

MOOC CHUTE 13

Mobilité physique avec le kinésithérapeute

Sophie DUCROUX – Kinésithérapeute à l'hôpital Rothschild (APHP)

La kinésithérapie c'est la rééducation par le mouvement. Donc on fait du renforcement musculaire, on travaille l'équilibre et l'endurance.

Donc le renforcement musculaire pour optimiser les capacités d'adaptation sur les choses de la vie courante ou, pour les personnes âgées de garder le plus longtemps possible leur autonomie. Ça permet aussi, dans l'équilibre, avec le renforcement musculaire d'avoir la prévention des chutes. Et l'endurance, bien sûr, parce qu'une personne âgée ou un handicapé, ou quelqu'un qui a eu un accident, a un déconditionnement à l'effort et ce déconditionnement à l'effort entraîne au fur et à mesure une diminution de ses activités et cette diminution de ses activités peut être prédictive de chutes pour la personne âgée.

Une personne âgée qui arrive et qui a pour consigne médicale de la part du médecin, réadaptation et prévention de la chute, donc, déjà on fait un bilan, ça c'est obligatoire. Donc on lui demande de marcher, on lui demande de se lever, on lui demande de changer de direction pour voir comment ça se passe et à partir de là on adapte un traitement qui va de la ré-explication des gestes, parce que, très souvent, quand il y a un déficit musculaire ou quand il y a une perte d'autonomie, il y a aussi une perte des automatismes, et cette perte des automatismes fait que la personne âgée ne sait plus comment faire. Donc on va lui ré-expliquer comment faire, comment se lever, comment changer de direction, et on va travailler sur la ré-autonomisation et la réadaptation des automatismes des gestes de la vie courante.

Après, on va lui faire du renforcement musculaire adapté bien sûr, la plupart du temps sur les membres inférieurs mais aussi sur les bras. Pourquoi ? Parce qu'il faut qu'il ait suffisamment de force musculaire dans les bras pour pouvoir se lever. Pour faire du renforcement musculaire, à notre disposition nous avons des machines sophistiquées comme la machine d'isocinétisme, des poids, des bâtons, des élastiques, mais on a parfaitement la possibilité de faire du renforcement musculaire sans aucun matériel, juste avec le poids du corps.

La machine d'isocinétisme permet d'évaluer la force musculaire du patient et, par rapport aux résultats du bilan, d'adapter le renforcement musculaire dans toutes les amplitudes, pour toutes les articulations, tous les muscles et dans tous les modes de contraction musculaire concentriques, excentriques, isométriques. La possibilité de tenir en appui unipodal est indispensable dans la mesure où la marche est une succession d'appuis unipodaux et donc il faut pouvoir apprendre l'appui unipodal et le transfert d'appui. Donc on va beaucoup travailler là-dessus avec la personne. On va beaucoup travailler aussi sur le déséquilibre et savoir se rééquilibrer dans le déséquilibre sans avoir besoin d'attraper un meuble, parce que ça c'est vraiment essentiel. Quand la personne est obligée de s'aider d'aide extérieure en attrapant ses meubles, ça va vraiment obligatoirement aller à la chute. Anticiper le déséquilibre et apprendre à se rééquilibrer.

Alors la rééducation peut passer par l'aide technique au départ et on enlève l'aide technique au fur et à mesure des progrès ou, au contraire, se dire là je pense qu'aujourd'hui, pour votre sécurité, il faut avoir recours à une aide technique.

Les aides techniques sont la canne simple, ça c'est la première aide technique. Après c'est deux cannes, après on passe au rollator, qui est donc un déambulateur à 4 roues qui va permettre d'aider à s'équilibrer mais ne va pas entraver le rythme de marche. Après vous avez un déambulateur, donc ça c'est 2 roues et 2 patins, donc vraiment ça optimise l'équilibre mais c'est une grosse aide technique. Après vous avez le cadre de marche. Le cadre de marche c'est vraiment juste une aide au transfert parce que pour marcher avec il faut quand même avoir un petit peu d'équilibre. Et après, évidemment, le fauteuil roulant, mais ça c'est vraiment l'extrême limite.

Le métier de kinésithérapeute, c'est pas la marchothérapie et la papouillouthérapie, ça fait beaucoup de bien hein, mais le but c'est vraiment de relancer la personne en difficulté sur des bonnes bases de renforcement musculaire, sur des bonnes bases d'apprentissage de l'équilibre, et surtout d'avoir un protocole court, intense, de façon à ce que la personne vraiment se remette en route et après lui donner pleins d'exercices d'auto-rééducation et pleins de conseils d'hygiène de vie. Un conseil très simple pour une personne âgée c'est une dizaine de petits exercices, 10 exercices pas plus, comme monter sur la pointe des pieds, se lever 3-4 fois d'une chaise, essayer de tenir en appui unipodal pendant 10 secondes, un petit escalier par jour, en montée et en descente, et 10 minutes de marche. Alors les recommandations c'est 30 mais pour une personne âgée en difficulté, 10 minutes c'est déjà bien. Et après d'avoir recours à d'autres professionnels.