Centre Hospitalier de Sancerre

Professeur APA, métier émergeant du pôle gérontologique

Aurélie BARON
Professeur APA
C.H de Sancerre

Aurelie_baron@live.fr

Toutes personnes avançant en âge, a une tendance naturelle à se sédentariser, c'est pourquoi il est nécessaire de promouvoir et de mettre en place des activités physiques adaptées au sein des services de gériatrie, dans un but à la fois préventif et à la fois de conservation voir d'amélioration des capacités physiques de la personne âgée.

Activités Physiques

Conserver un maximum de capacités physiques et intellectuelles (3)	Vivre de façon indépendante et autonome le plus longtemps possible (2)	Stimuler la vitalité	Retarder les effets du vieillissement moteur (1)

(1) Bean et Coll, 2004
(2) Ferucci et Coll, 1999, Cress et Coll, 2004
(3) Guralnik et Coll, 1995

- Grâce aux nombreuses études réalisées ces dernières années, l'on sait que l'AP est bénéfique de manière générale et démontrent des effets positifs sur plusieurs maladies :

- les maladies cardio-vasculaires (1)
- le diabète (2)
- l'ostéoporose (3)
- les atteintes du système ostéo-articulaire (4)
- l'apparition de certains cancers (5)
- Les troubles de l'équilibre (6)
- l'anxiété et l'instabilité émotionnelle « Chercheurs de Wake Forrest University »

Autant d'arguments qui font que la pratique des AP et les professeurs APA devraient être davantage considérés et mis en place dans les services gériatriques.

(1) KANNEL W.B., « A general cardiovascular risk profile: The Framingham Study », Am, J, Cardiol
(2) Reach, "Activité sportive et complications chroniques du diabète" Médecine des maladies métaboliques, 2010
(3) Notelovitz et coll, 1991
(4) Hartman et coll, 2000
(5) Moore et al . *Association of Leisure-Time Physical Activity With Risk of 26 Types of Cancer in 1.44 Million Adults. 2016*
(6) Tinetti et coll, 1994

I. Qu'est-ce qu'un P.A.P.A?

UFR STAPS
Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives

Cursus APAS (Activités Physiques Adaptées et Santé)

La formation de ces professionnels est reconnue selon le répertoire national des certifications professionnelles (RNCP)

►*Ses objectifs*

Participer à la **conception**, la **conduite** et **l'évaluation** de programmes, de réadaptation et d'intégration par l'Activité Physique Adaptée auprès de personnes ou de groupes de personnes porteur de troubles ou de divers pathologies (troubles fonctionnels et métaboliques, troubles sensoriels et moteurs, troubles du comportement et de la personnalité, déficiences intellectuelles, inadaptation sociale, troubles liés au vieillissement, maladies chroniques.)

Il prend en charge une ou plusieurs personnes et leur propose un programme construit et personnalisé d'APA en lien avec une problématique de santé. Ce programme contient des évaluations, des séances de pratique, des temps pour l'éducation à la santé…

II. La mise en pratique

► *La prise en charge patient par le P.A.P.A au SSR*
(service de soins de suite et réadaptation)

Réception et prise en compte de la prescription médicale délivrée par le gériatre du service

↓

Lecture du dossier médical et rencontre avec le patient

↓

Réalisation des tests de motricité

↓

Adaptation et réalisation des séances d'APA avec choix méthodique et progressif des exercices

► *Les tests principalement utilisés*

- Objectifs :
  - Déterminer les capacités du patient afin d'adapter les exercices proposés
  - Avoir une base de départ pour apprécier l'évolution

- Tinetti *(Tinetti ME)*
- Station unipodale
- Timed Up & Go *(Podsiadlo D., Richardson S.)*
- SPPB (Short Physical Performance Battery) *(J.M Guralnik & al)*
- Relevé de sol
- TM6 *(ATS Statement : Guidelines for the six-minute walk test. Am J Respir Crit Care Med 2002 ; 166 : 111-7)*

►*Le déroulement des séances*

- Objectifs éducatifs:
  - Optimiser les capacités de réussite du retour à domicile (RàD)
  - Maintenir les capacités motrices, sociales et psychologiques
- Durée :
  - Environ 30 minutes par séance (modulable selon les capacités du patient)
- Fréquence:
  - Environ 4 séances/semaine durant leur hospitalisation.

►*Le contenu des séances*

Les séances sont principalement axées sur des programmes de :

-1/ Parcours de marche

-2/ Renforcement musculaire

-3/ Equilibre et de proprioception

-4/ Coordination

→ Mais peuvent aussi être plus spécifiques tels que :

- la prévention des chutes et le relevé de sol
- le réentrainement à l'effort

♦1/*Parcours de marche*:

En terrain plat, instable, en extérieur, dans les escaliers...

♦2/Renforcement musculaire :

Assis ou debout, avec poids de 500g ou 1kg, membres inf, membres sup...

♦ 3/Equilibre et proprioception:

♦4/Coordination:

♦Travail plus spécifique:

Le relevé de sol

↓

Le réentrainement à l'effort

↓

III. La pratique dans les EHPAD

► *Les objectifs*

Les séances se déroulent dans la plupart des cas en collectif sur une durée d'environ 1h. Plusieurs objectifs sont visés tels que :

→ Maintenir et améliorer de la motricité générale

→ Stimuler et maintenir l'équilibre statique et dynamique

→ Faciliter les gestes de la vie quotidienne

→ Maintenir les capacités cardio-respiratoires

→ Maintenir la souplesse

→ Entretenir la force

→ Reprendre confiance en soi et en ses capacités

→ Créer des liens sociaux

►*Exemple d'une séance type*

(environ 6/8 personnes disposées en cercle sur des chaises)

- ✓ Echauffement articulaire
- ✓ Mouvements assis membres inf. et sup.
- ✓ Exercices statiques debout
- ✓ Réalisation d'un parcours d'équilibre
- ✓ Exercices de coordination ou jeux d'adresse

IV. Quel suivi pouvons-nous apporter ?

►Création et mise en place d'un PSP

Grâce à une collaboration ergothérapeute/ professeur APA, nous avons élaboré un PSP «Maintien de l'AP à domicile» que nous proposons à chaque patient pour lequel un RàD est prévu.

Lettre d'une famille

Mademoiselle,

après le décès de notre père, nous voudrions à nouveau vous exprimer toute notre reconnaissance pour la façon remarquable dont vous aviez conduit la réadaptation de notre père lors son hospitalisation. Votre assurance et votre douceur lui avait redonné confiance et permis de retrouver sa dignité. Il a pu réintégrer son domicile et connaitre une fin de vie confortable entouré de ses proches. Nous vous souhaitons de poursuivre dans votre fonction dont l'intêret thérapeutique est essentiel.