

# Parcours de prévention des chutes : l'équilibre

**Public:** tout résident marchant, à risque ou ayant chuté, présentant des troubles cognitifs légers ou modérés

**Groupe:** groupe homogène, semi-ouvert de 3 à 4 résidents au maximum

**Durée:** 45 minutes

**Lieu:** salle de kinésithérapie ou à défaut, une salle d'activités suffisamment grande

**Budget:** +/- 100 euros (investissement de matériel)

## 1. PRÉSENTATION

**Les troubles de la marche et de l'équilibre sont presque omniprésents chez la personne âgée.**

L'origine peut être neurologique (*ataxie\**, vertiges, atteinte du *cervelet\** ou de l'*oreille interne\**), psychique (peur de tomber entraînant un ralentissement de la marche et un rétrécissement des pas), liée à des douleurs (la personne adopte une *attitude antalgique\** entraînant un déséquilibre du poids du corps) ou encore liée à une atteinte sensorielle (principalement des troubles visuels et de l'audition). Chacun d'entre nous utilise ses capacités *proprioceptives\** pour marcher et rétablir son équilibre. Sous forme de réflexe, nos pieds ajustent leur position et s'adaptent afin d'équilibrer l'ensemble du poids du corps, quel que soit le mouvement effectué. Les personnes âgées présentent très régulièrement une atteinte au niveau de la sensibilité tactile plantaire (arthrose, *hallux valgus\**). Cette atteinte entraîne une diminution du nombre de capteurs en contact avec le sol et donc une altération des réflexes posturaux.

Le parcours proposé stimulera les réflexes posturaux, la musculature fine de la cheville, l'attention et la vigilance.

Afin de lutter contre ces problèmes d'équilibre, la personne âgée va essayer de redescendre son centre de gravité en adoptant une posture en légère flexion du tronc avec une *cyphose dorsale\**. De plus, avec la

peur de chuter, elle va se raidir et d'une part, diminuer les balancements des bras (élément essentiel à l'équilibre) et d'autre part, fixer son regard au sol près des pieds, car elle a besoin d'augmenter son attention à la marche. Toutes ces réactions sont spontanées et inconscientes, mais entravent à la stabilité.

Stimuler et rééduquer l'équilibre, c'est permettre à la personne de gagner en autonomie, car il est sollicité dans pratiquement tous les actes : aller aux toilettes, assurer des soins d'hygiène, se déplacer, attraper un objet au sol ou en hauteur... Dès lors, la personne se sentira plus libre et valorisée.

Le parcours proposé ci-dessous, stimulera les réflexes posturaux, la musculature fine de la cheville, l'attention et la vigilance. En plus de ces objectifs, l'animateur veillera à favoriser les échanges entre les participants. Il faut privilégier le plaisir et la convivialité. Comme pour les autres parcours, il faut cibler, avec l'équipe médicale et paramédicale, des personnes marchant seules et susceptibles de rencontrer une situation identique. Il est important de constituer un groupe homogène afin que chaque exercice proposé soit adapté aux résidents et se rapproche au plus près de leur quotidien.

## 2. OBJECTIFS

- >> Améliorer la confiance en soi.
- >> Maintenir un maximum d'indépendance.
- >> Diminuer l'appréhension de la chute.
- >> Renforcer la musculature des membres inférieurs.
- >> Travailler la *proprioception*\*.
- >> Stimuler les réflexes posturaux.
- >> Éprouver du plaisir à se mobiliser, à effectuer une activité physique.
- >> S'inscrire dans un groupe.
- >> Créer des liens sociaux, se soutenir et s'encourager.
- >> Appréhender les obstacles environnementaux.
- >> Travailler l'équilibre.

## 3. MODALITÉS D'INTERVENTION

L'atelier est proposé toujours dans le même lieu, à heure et jour fixes, sur une durée de 45 minutes. Il a lieu une à deux fois par semaine, en alternant avec les autres parcours de prévention des chutes. La durée et la fréquence sont à adapter en fonction de chaque participant et en fonction de l'avis médical.

De fait, la participation des résidents se fait sous réserve de l'accord du médecin coordonnateur, du kinésithérapeute ou de l'ergothérapeute. Avant la première séance, l'animateur doit s'assurer qu'une évaluation des capacités motrices et du risque de chute a été effectuée par le kinésithérapeute ou l'ergothérapeute. Il doit également se tenir informé des résultats de cette évaluation afin de ne faire courir aucun risque au résident et d'adapter au mieux son parcours.

Le groupe sera constitué au maximum de 4 résidents afin que le temps d'attente ne soit pas trop long pour chacun d'eux.

En amont, l'animateur prévient les résidents du lieu et de l'heure de l'activité et prépare le parcours (prévoir une chaise de repos entre chaque zone). Tout au long de celui-ci, l'animateur veille à assurer les règles de sécurité.

## Matériel

- **Bandes antidérapantes de marquage au sol en vente auprès des vendeurs de matériel de prévention des chutes (voir figure 1)**
- **Plots surélevés**
- **Chaises**
- **Petite bouteille d'eau**
- **Objets pour « encombrer »**
- **1 tapis de gymnastique (épaisseur : +/- 7 cm)**
- **Balle en mousse**

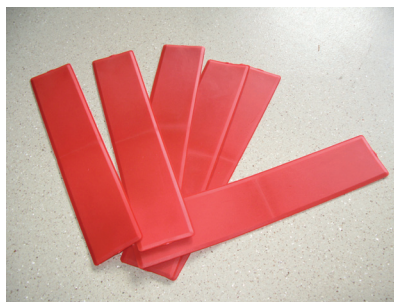


Figure 1 – Bandes antidérapantes de marquage au sol

## 4. DÉROULEMENT DE LA SÉANCE

- ▶ Rituel de bienvenue : présentation de chacun des membres du groupe et de l'animateur.
- ▶ Donner un rappel dans le temps et dans l'espace (la date du jour et la salle dans laquelle a lieu l'activité).
- ▶ S'informer de l'état général de chaque personne : fatigue, douleurs, humeur. Cette information permettra à l'animateur de s'adapter lors de la séance.
- ▶ Expliquer la séance en commençant, par exemple, par : « *Aujourd'hui, je vous ai préparé un parcours qui vous permettra de travailler votre équilibre. Après l'échauffement, je vous accompagnerai, chacun à votre tour, à votre rythme, dans ce parcours.* ».
- ▶ Échauffement complet, décrit dans la fiche d'activité n° 1.

- Effectuer le parcours : pendant qu'un résident fait le parcours, les autres observent. C'est le moment pour eux d'échanger leur vécu. Le parcours se divise en plusieurs zones :

a) Zone 1 : l'objectif de cette première zone est de diminuer *la base de sustentation\** afin de provoquer les réactions d'écartement des bras et d'augmenter la vigilance. Cette zone se parcourt en trois allers. Lors du premier aller, le résident veillera à rapprocher les pieds. Le deuxième sera effectué en ligne droite. Le troisième sera réalisé également sur une ligne droite en rajoutant une difficulté : marcher sur des plots.

L'animateur donnera pour consigne aux participants de marcher sur les traits pour les deux premiers allers et sur les plots pour le troisième.

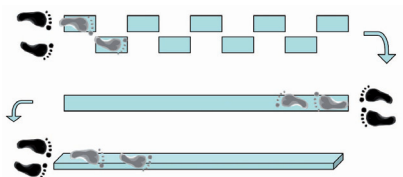


Figure 2 – Parcours zone 1



b) Zone 2 : il s'agit d'une zone de ramassage d'objet. Le but est de provoquer le déséquilibre par des mouvements du haut du corps. Par ailleurs, elle retrace un acte du quotidien. Le professionnel conseillera à la personne de prendre un appui (mettre une chaise à côté) et d'écartier les pieds.

Il donnera pour consigne de ramasser la bouteille d'eau au sol et de la poser en hauteur, plus haut que le niveau de la tête.

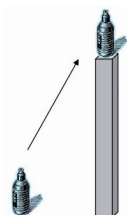


Figure 3 – Parcours zone 2

c) Zone 3 : ici, il va falloir que la personne évite des obstacles de tout genre qui encombrant le passage. Il s'agira de contourner et d'enjamber. L'objectif étant d'améliorer la vigilance et d'augmenter la phase de déséquilibre *unipodal\**.  
L'animateur demandera aux participants d'évoluer sur la zone sans toucher les obstacles.

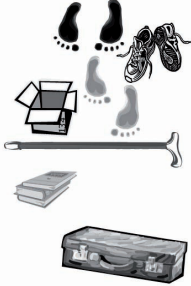
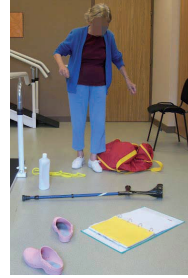


Figure 4 – Parcours zone 3



d) Zone 4 : sur le tapis mou, il faut rétablir l'équilibre entre chaque pas, l'instabilité est importante.  
L'animateur donnera pour consigne de marcher sur un tapis de gymnastique.

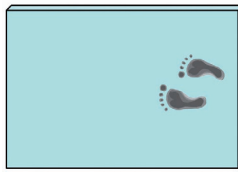


Figure 5 – Parcours zone 4

e) Zone 5 : l'animateur va stimuler les réflexes en lançant une balle une fois à gauche, puis à droite, en haut et enfin en bas. Attention, il faut positionner la personne dos au mur afin qu'elle ait un appui en cas de déséquilibre.

L'animateur donnera pour consigne de rattraper la balle.

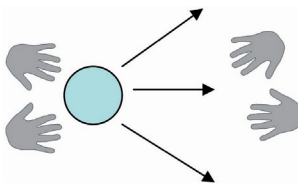


Figure 6 – Parcours zone 5

- ▶ Lorsque tous les participants ont effectué le parcours, procéder à des exercices de respiration : encourager les participants à prendre trois grandes respirations en précisant « *inspirez par le nez et soufflez doucement par la bouche* ».
- ▶ Terminer en demandant à chaque résident comment il se sent et comment il a vécu la séance.
- ▶ Fixer la prochaine séance.



Avant chaque prise en charge, une évaluation précise des capacités motrices doit être effectuée par un kinésithérapeute, ergothérapeute ou médecin.

Veiller aux mesures de sécurité détaillées dans la partie méthodologie.



## CONSEILS D'EXPERT

- >> Installer le parcours en longeant les murs de manière à ce que le résident ait un point d'appui constant, l'animateur servant de deuxième point d'appui.
- >> Commencer par des exercices très, voire trop, faciles et augmenter leurs difficultés de manière très progressive. Il faut éviter que la personne soit en situation d'échec.
- >> Proposer de scinder le parcours en plusieurs temps si les autres participants s'impatientent ou s'il est trop fatiguant pour un résident.
- >> Former des groupes homogènes en fonction de l'atteinte cognitive, car certains comportements peuvent ne pas être compris par les autres résidents et donc, altérer l'ambiance.
- >> Montrer les exercices, avant ceux-ci, permet de mettre en confiance et de faciliter la compréhension des consignes.
- >> Prévoir une carafe et des verres d'eau.