



Le vieillissement et son approche gérontologique

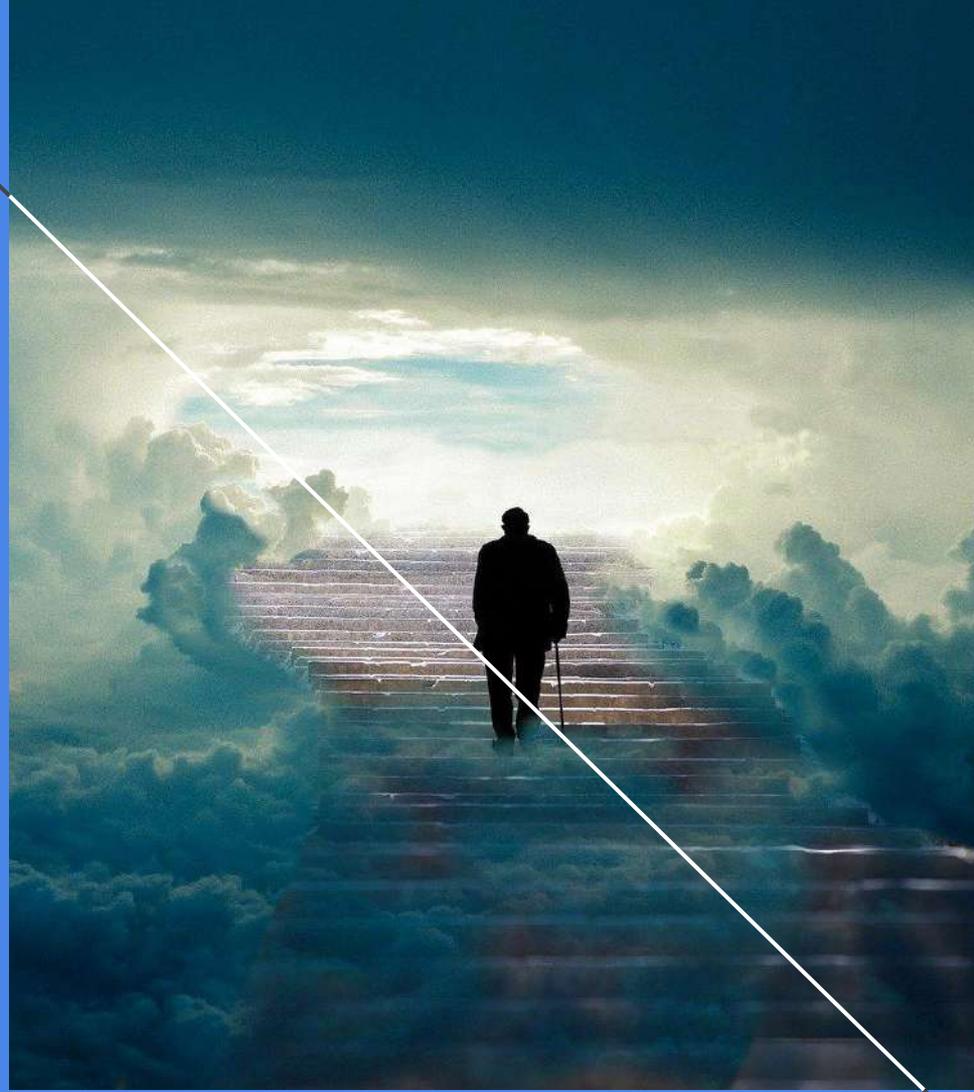
Module 1.0

Introduction

Comment accompagner la personne âgée lorsque la dépendance prend le pas ?

Que sont les soins de bienveillance ?

L'autonomisation de la personne âgée est indispensable dans une prise en charge



Les objectifs de la formation

01

Promouvoir une approche gérontologique de l'individu

02

Comprendre que le vieillissement n'est pas uniquement l'avanc e en âge

03

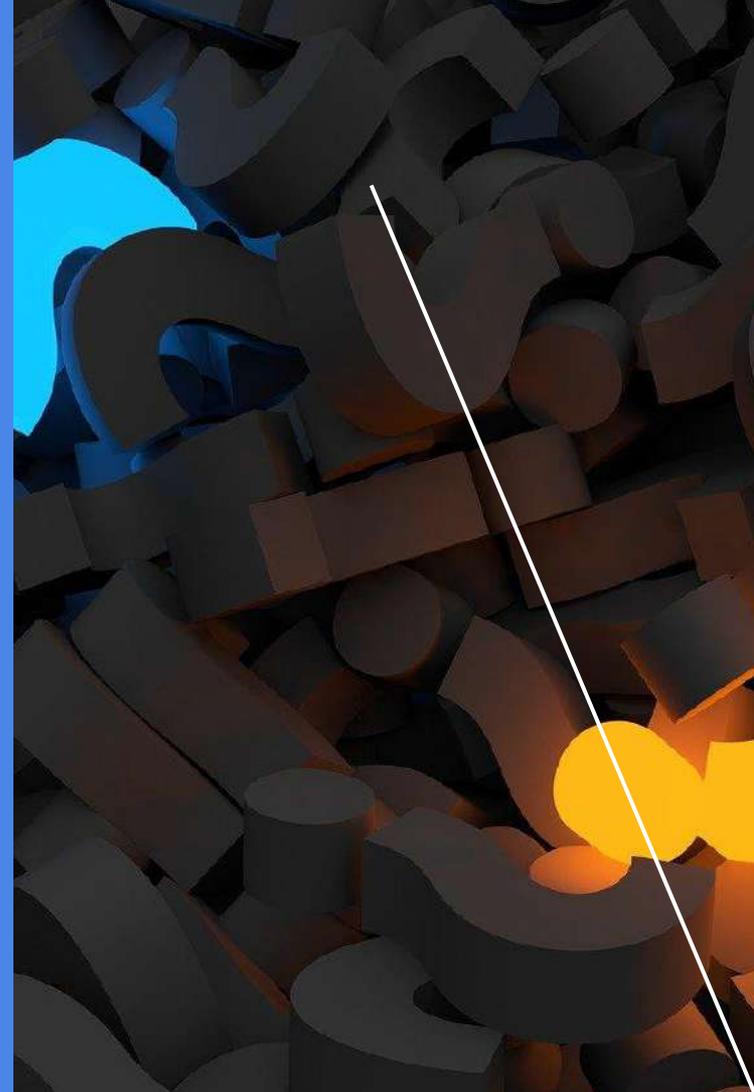
Savoir et reconnaître les déficiences, source de vieillissement

04

Connaître la différence entre autonomie et indépendance

05

Savoir tout mettre en oeuvre pour le maintien de l'indépendance chez la personne âgée



Sommaire

01

Gériatrie et Gérontologie

*Intérêt de l'approche
gérontologique du patient*

03

Autonomie et dépendance

Les différences entre ces deux termes

02

Le vieillissement

Remobilisation des connaissances



01

Gériatrie et Gérontologie

*Intérêt de l'approche
gérontologique du patient [1]*



A- La gériatrie

- La gériatrie se définit par la médecine des personnes âgées
- La **maladie** est au coeur de la prise en charge
- Vision classique de la médecine



B- La gérontologie

→ La gérontologie désigne l'étude du vieillissement dans toutes ses dimensions (physiologie, sociale, économique, démographique, psychologique, anthropologique, culturelle, médicale...) [2]

→ La **personne** est au centre de la prise en charge

→ Concept Bio-Psycho-Social [2]

→ Ensemble de personnes qui agissent face aux différentes dimensions du vieillissement

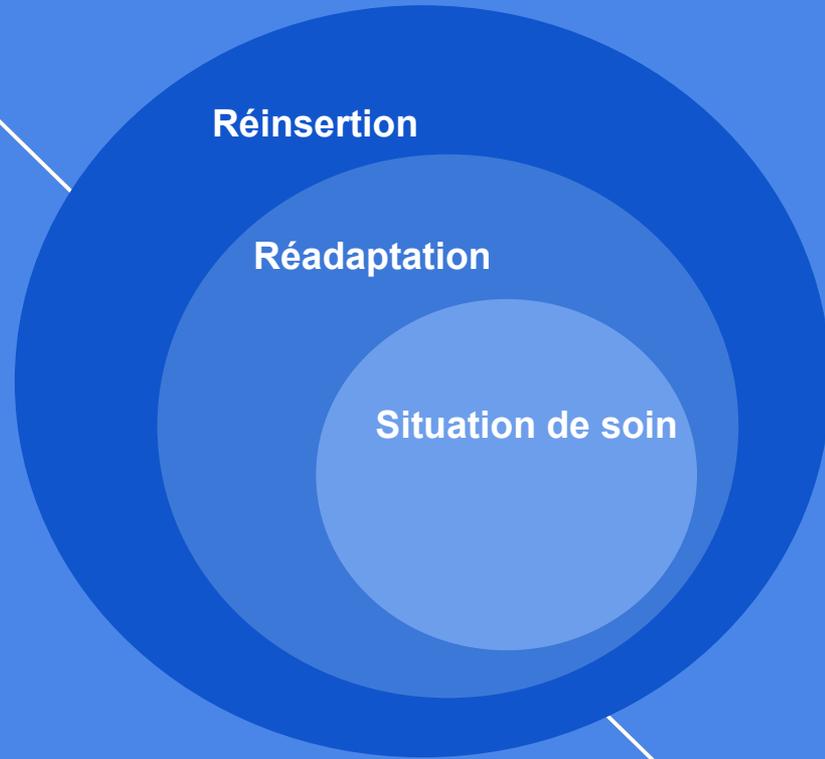


C- La situation de soin

→ Le soin occupe une place centrale dans nos professions

→ Le soin fait partie d'un objectif supérieur : la **réadaptation** (*exemple : jouer aux cartes*)

→ Pour ensuite pouvoir retrouver sa place au sein de la société : la **réinsertion** (*exemple : jouer aux cartes dans un club*)



02

Le vieillissement

Remobilisation des
connaissances....



Le vieillissement

→ Le vieillissement est un processus multifactoriel. [3]

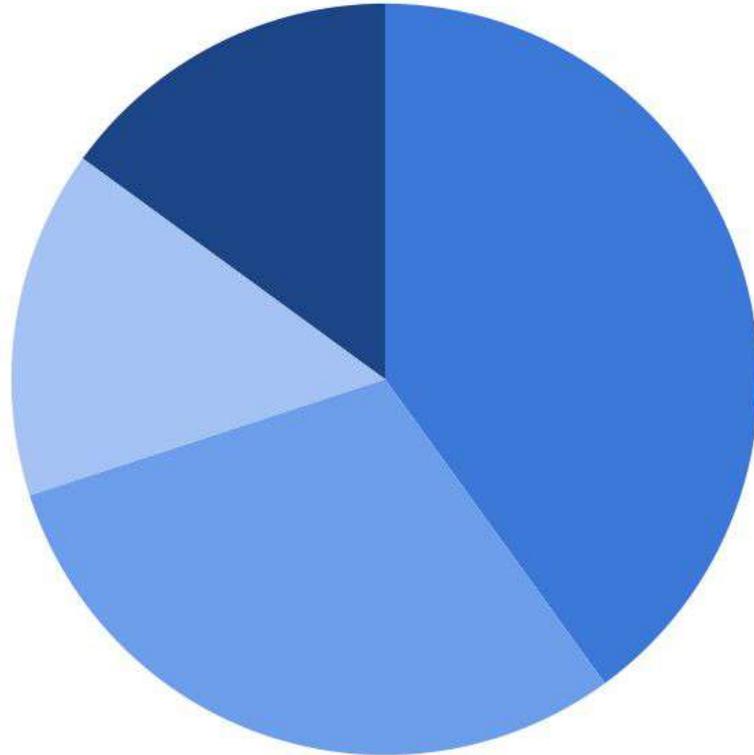
→ Plusieurs facteurs vont entraîner des déficiences et se lier pour engendrer le vieillissement



Quelles sont les
différentes formes
de vieillissement ?



Intrication des déficiences liées



● Pathologies ● Non utilisation ● Environnement ● Vieillessement "normal"

A- Le vieillissement physiologique

→ Le vieillissement physiologique entraîne des déficiences corporelles

→ Le vieillissement différentiel inter-organes entraîne :

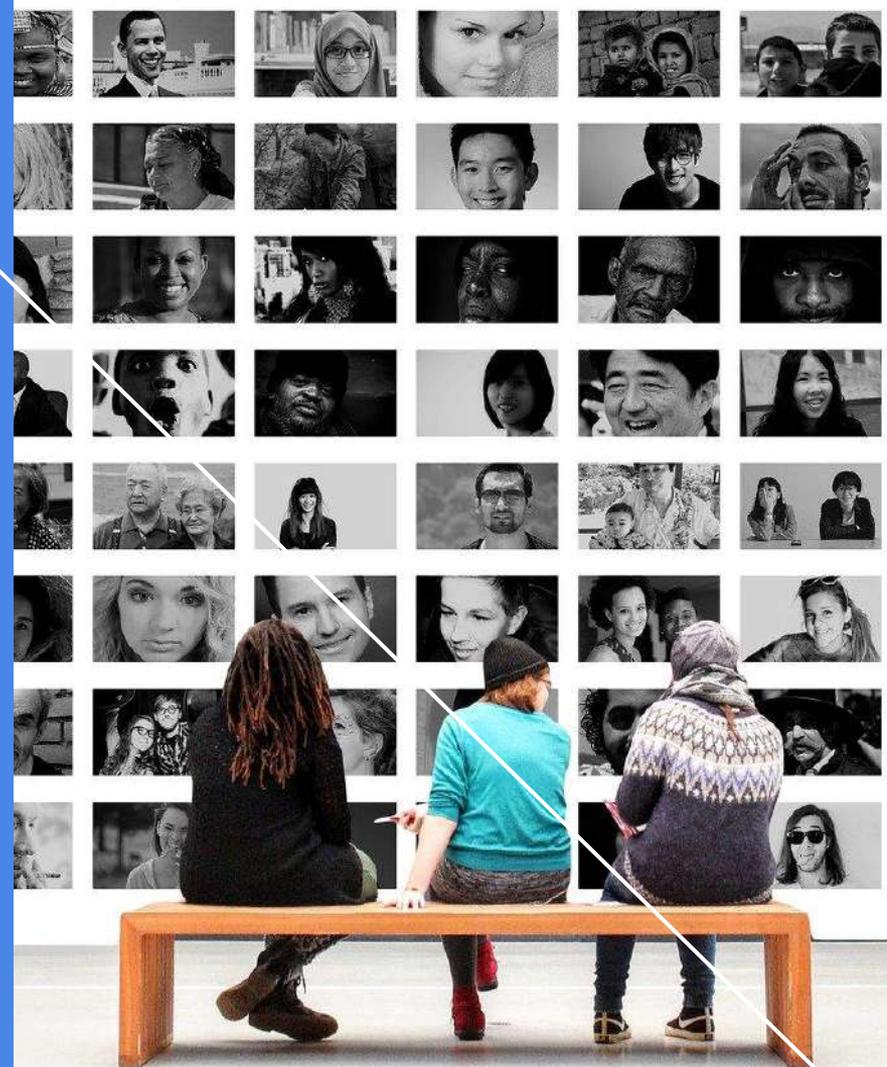
- Diminution de la masse maigre
- Diminution de l'adaptabilité aux situations de stress et à l'effort
- Augmentation des temps de réaction proprioceptifs



B- Les retentissements de l'environnement

→ Diminution des activités physiques entraîne :

- Restriction de l'activité relationnelle
- Restriction de l'activité sociale



C- Déficiences corporelles liées à la non utilisation

- Réduction des secteurs angulaires
- Modification de la statique
- Diminution de la force musculaire
- Diminution de l'endurance
- Restriction de l'équilibre
- Restriction de l'adaptabilité : capacité à s'adapter à l'imprévu. (exemple : objet qui l'empêche de passer avec le déambulateur...)



C- Déficiences corporelles liées à la non utilisation

- L'avancée en âge va réduire les activités : vision de la vieillesse restrictive avec limitation des efforts
- Partie où chaque soignant peut agir à son échelle
- Exemple : le kiné qui va travailler la marche avec son patient mais également favoriser l'actif dans ses activités de la vie quotidienne.



D- Déficiences intriquées liées aux pathologies

→ Vieillir ne signifie pas être malade mais parfois accumulation de pathologies, qu'il est possible de guérir et qui ne sont pas forcément fixées dans le temps :

- Cicatrices
- Compensations posturales
- Réduction des secteurs angulaires
- Diminution de la force musculaire
- Diminution de l'endurance
- Modifications proprioceptives



E- Les spécificités du travail en gérontologie^[2]



Évaluation multicritère



Prévenir/Guérir/Compenser



Écouter/Former/
Encourager
l'action



Connaître les
pathologies propres à
l'avancée en âge



Connaître les
conséquences de la
perte d'autonomie



E- Les spécificités du travail en gérontologie^[2]

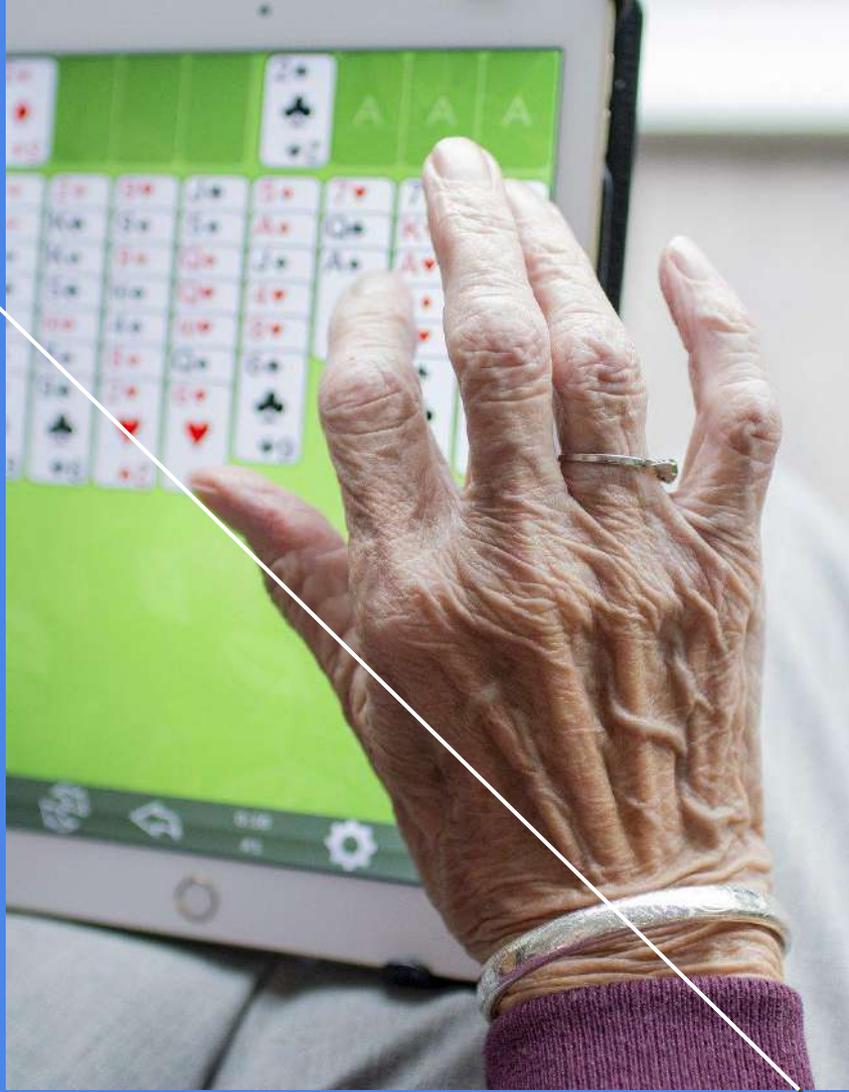
- La prise en charge pluridisciplinaire est indispensable en gérontologie
- L'indépendance passe par une implication quotidienne de la personne
- Vous êtes les professionnels de santé les plus en contact avec les personnes âgées et donc votre rôle est primordial



03

Perte d'autonomie et Dépendance

*Les différences entre ces deux
termes*

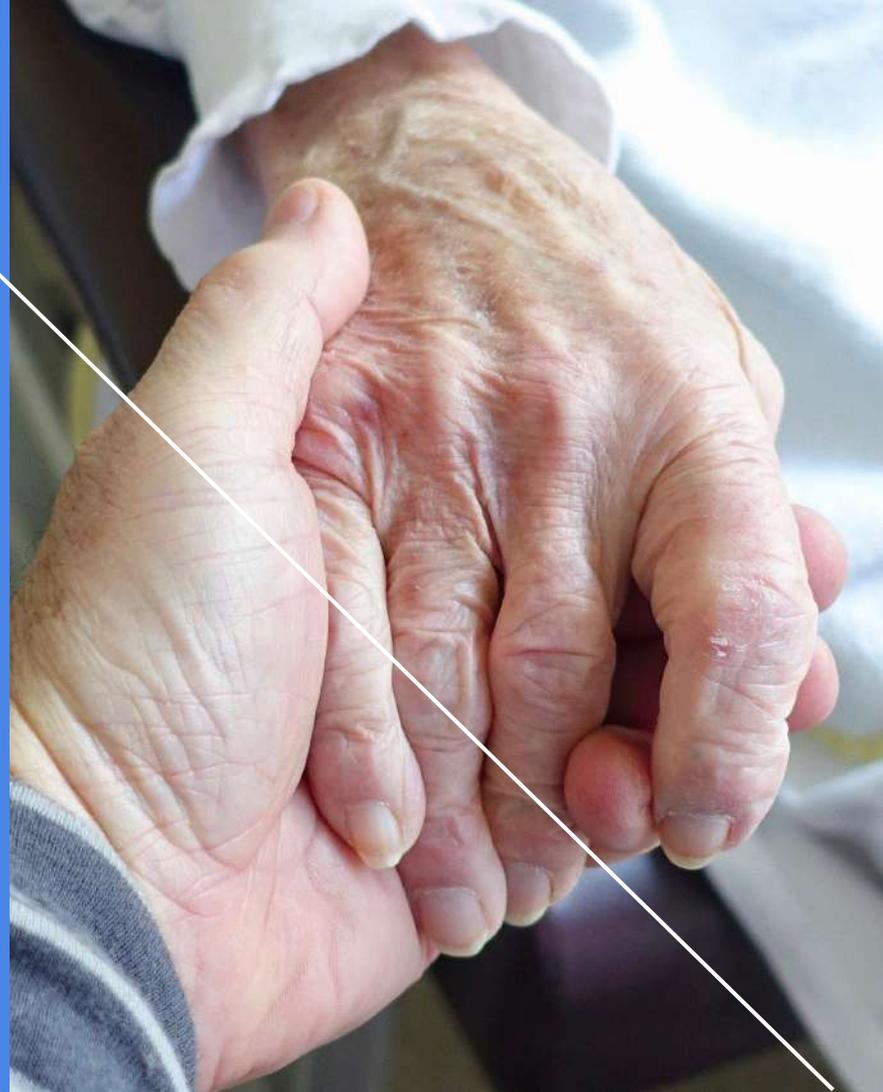


Perte d'autonomie et Dépendance

→ **Signification différente et complémentaire**

→ Permettre de comprendre les enjeux de l'autonomie

→ La conséquence est la nécessité de se faire aider (exemple : l'aide que l'on peut apporter à une perte d'autonomie ne vient pas forcément résoudre un problème de dépendance)



A- La dépendance

→ La dépendance est l'impossibilité partielle ou totale pour une personne d'effectuer sans aide les activités de la vie quotidienne, qu'elles soient physiques, psychiques ou sociales, et de s'adapter à son environnement.

→ Renvoie à l'idée d'un besoin en soins de santé, mais aussi assistance à la vie quotidienne

→ Exemple : une personne qui ne peut pas s'habiller seule est dépendante



B- La perte d'autonomie

→ L'autonomie désigne la capacité à prendre des décisions seules concernant sa vie. Une perte d'autonomie est donc une **incapacité totale ou partielle** à faire des choix favorables à notre bien-être

→ L'autonomie est la **capacité d'un individu à se gouverner lui-même** ; y compris à gérer sa dépendance. C'est une indépendance par rapport à une décision, et non pas par rapport à des moyens.

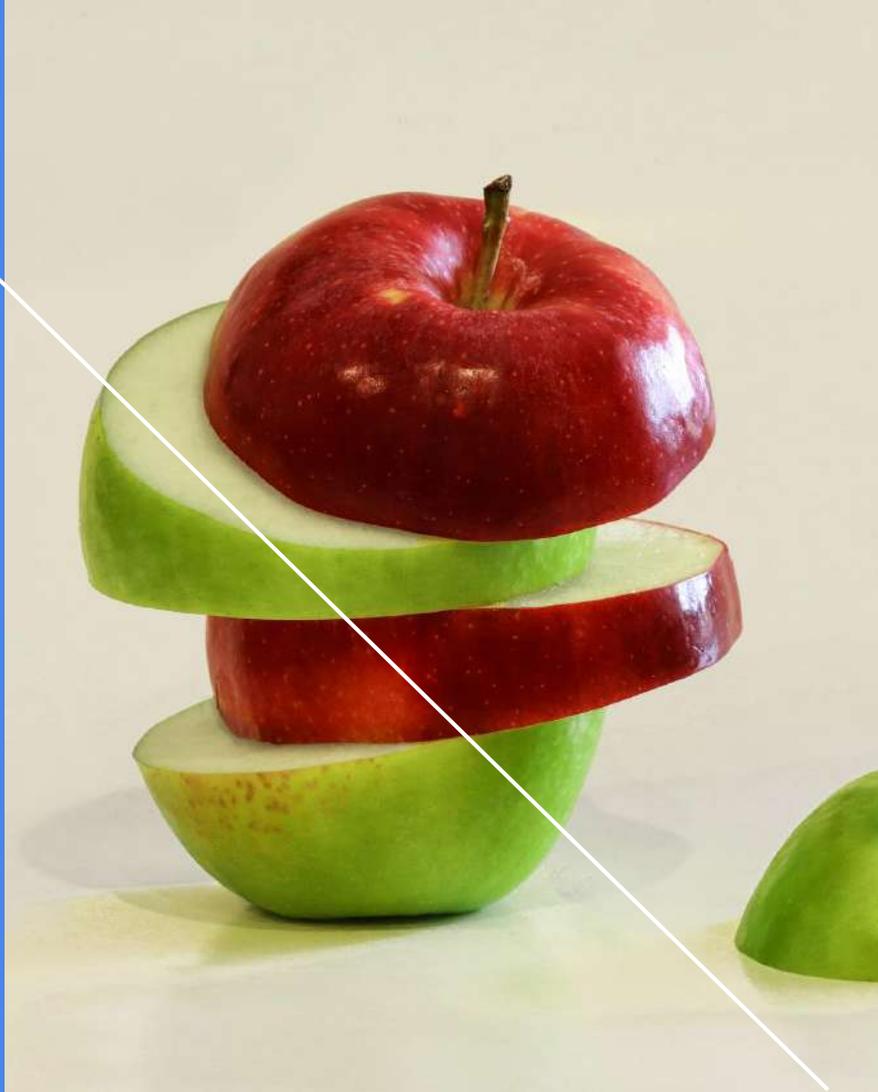
→ Exemple : Une personne que l'on doit coucher car elle n'est pas capable de prendre la décision de le faire est une personne en perte d'autonomie



C- Deux notions complémentaires

→ Une personne dépendante ou une personne en perte d'autonomie peut être une **personne âgée**, en **situation de handicap** ou encore une personne **atteinte d'une pathologie** qui la fait entrer dans l'une ou l'autre de ces catégories.

→ Elle doit être **accompagnée par une tierce personne** au quotidien pour **garantir son bien-être et sa sécurité** : avec un accompagnement adapté.

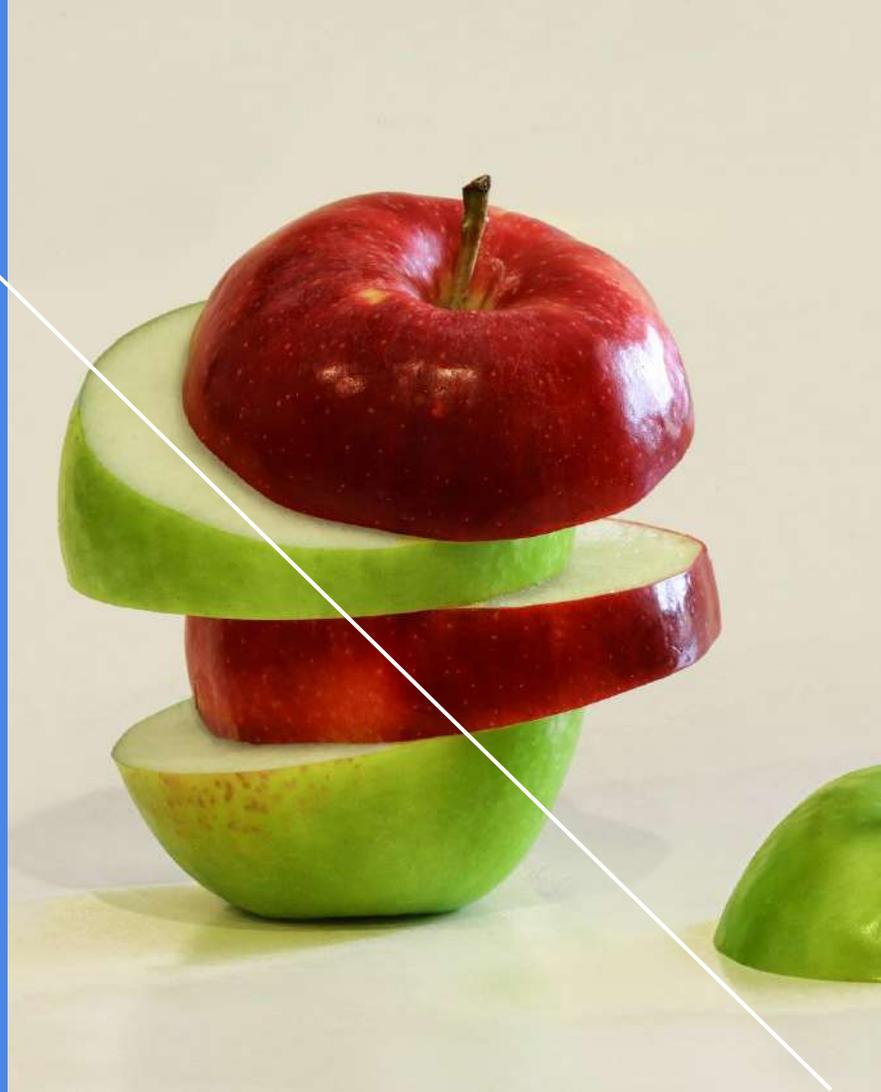


C- Deux notions complémentaires

Dépendance

=

Prendre ses
propres
décisions

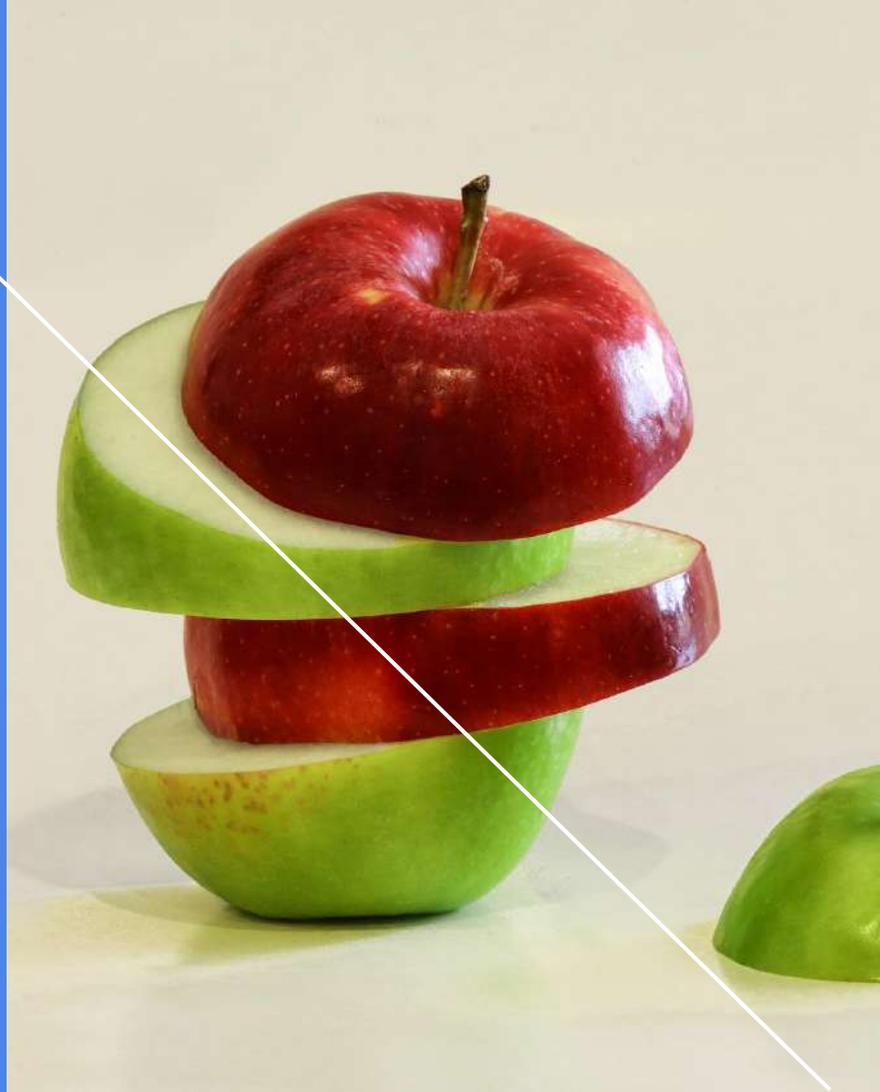


C- Deux notions complémentaires

Perte
d'autonomie

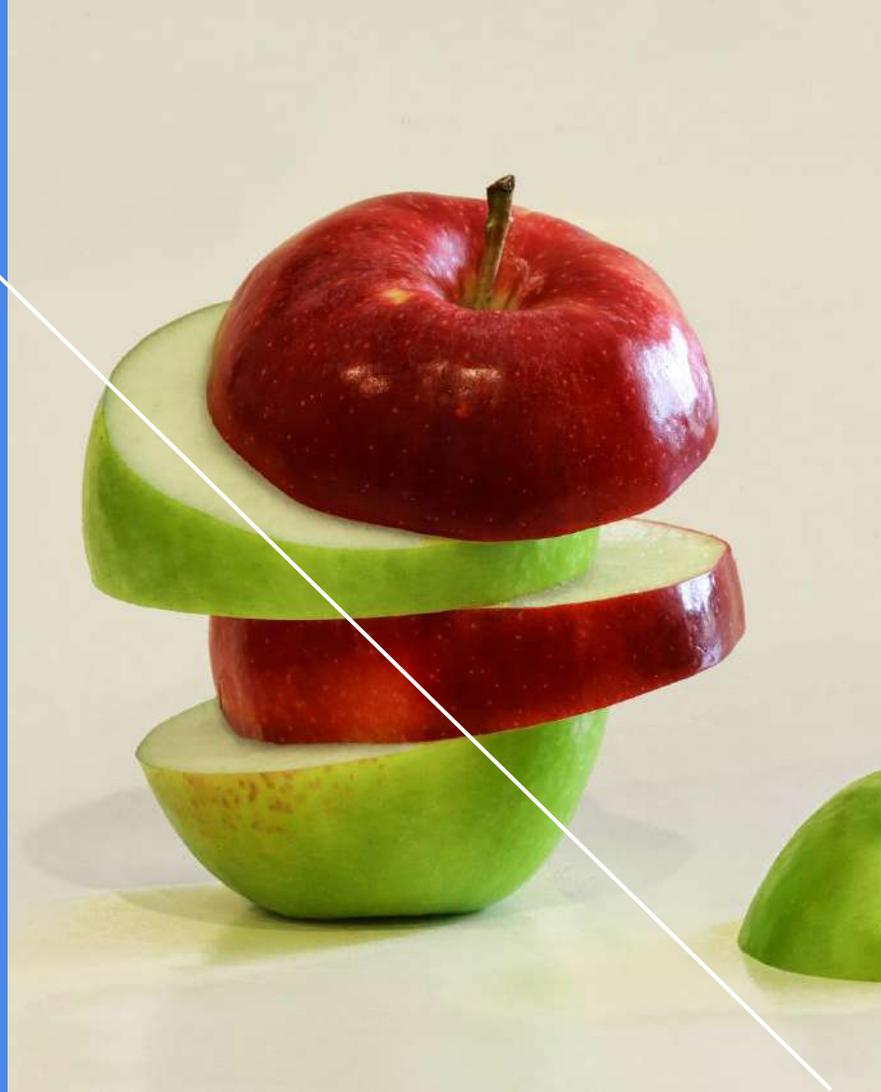
=

~~Prendre ses
propres
décisions~~



C- Deux notions complémentaires

Ainsi, la dépendance peut être seulement transitoire et non permanente, d'où l'importance de la différencier de l'autonomie.





K3W

Manutention et
mobilisation des
personnes en
perte
d'indépendance

Sommaire

01

Introduction

Définition et principes, autonomie patient, sécurité de l'aidant

03

Techniques de manutention

Leviers, retournement, rehaussement...

02

Aides techniques

Définition, les exemples, l'utilisation

04

Transferts

Couché, assis, levé, marche, relevé du sol



01

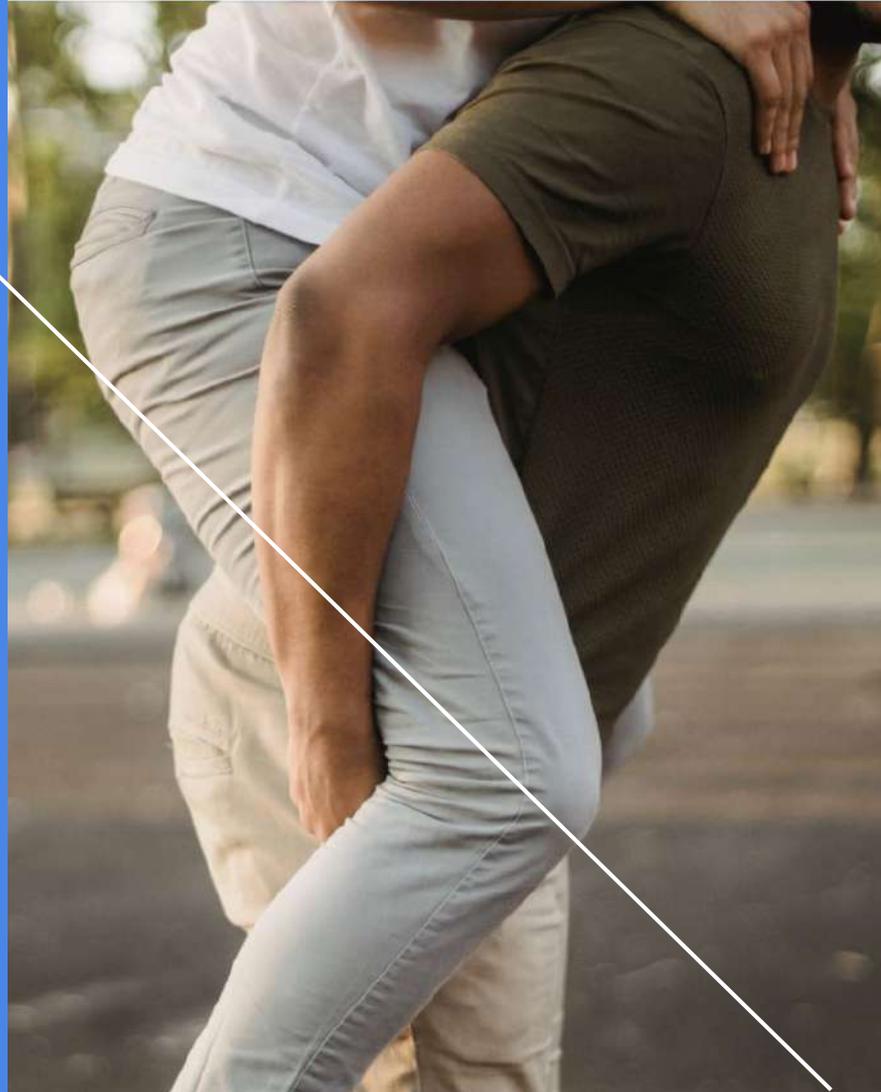
Introduction

Définition et principes, autonomie patient, sécurité de l'aidant



Définition

→ **Manutention manuelle** : « Toute opération de transport ou de soutien d'une charge dont le levage , la pose, la poussée, la traction, le port ou le déplacement, qui exige l'effort physique d'un ou de plusieurs travailleurs ». (Art.R4541-2 du Code du travail)



Notion de **mobilisation** (transfert actif ou actif-aidé) et manutention

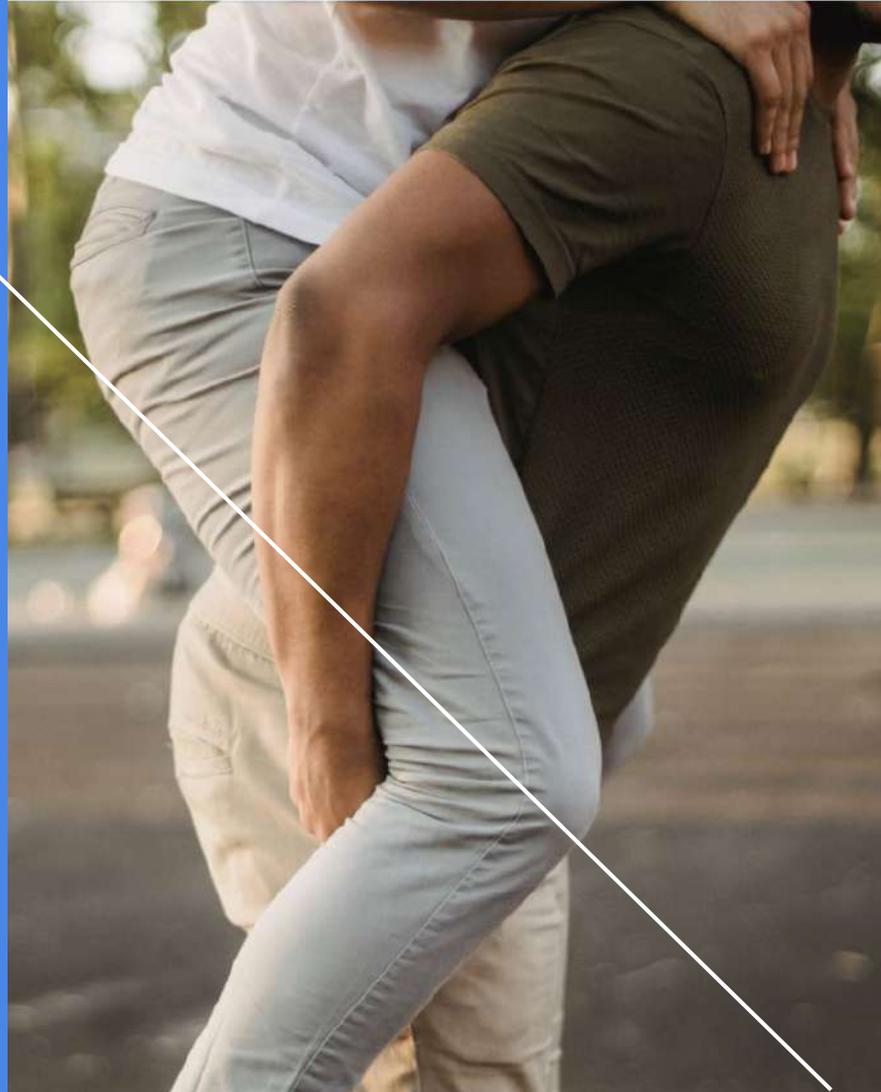
MOBILISATION

Activité
de l'aidé



Activité
de
l'aidant

→ Stimule le potentiel moteur de l'aidé



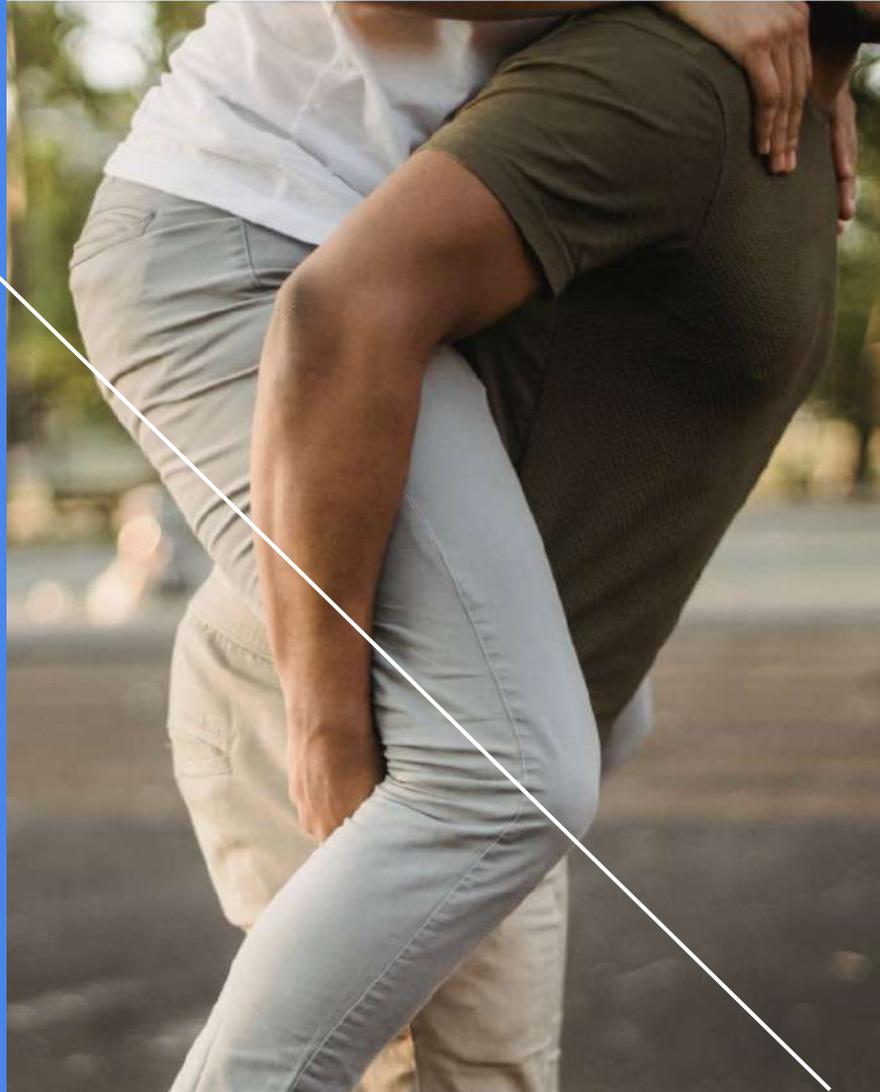
Notion de **mobilisation**
(transfert actif ou actif-aidé) et
manutention

MANUTENTION

Activité
de l'aidé



Activité
de
l'aidant



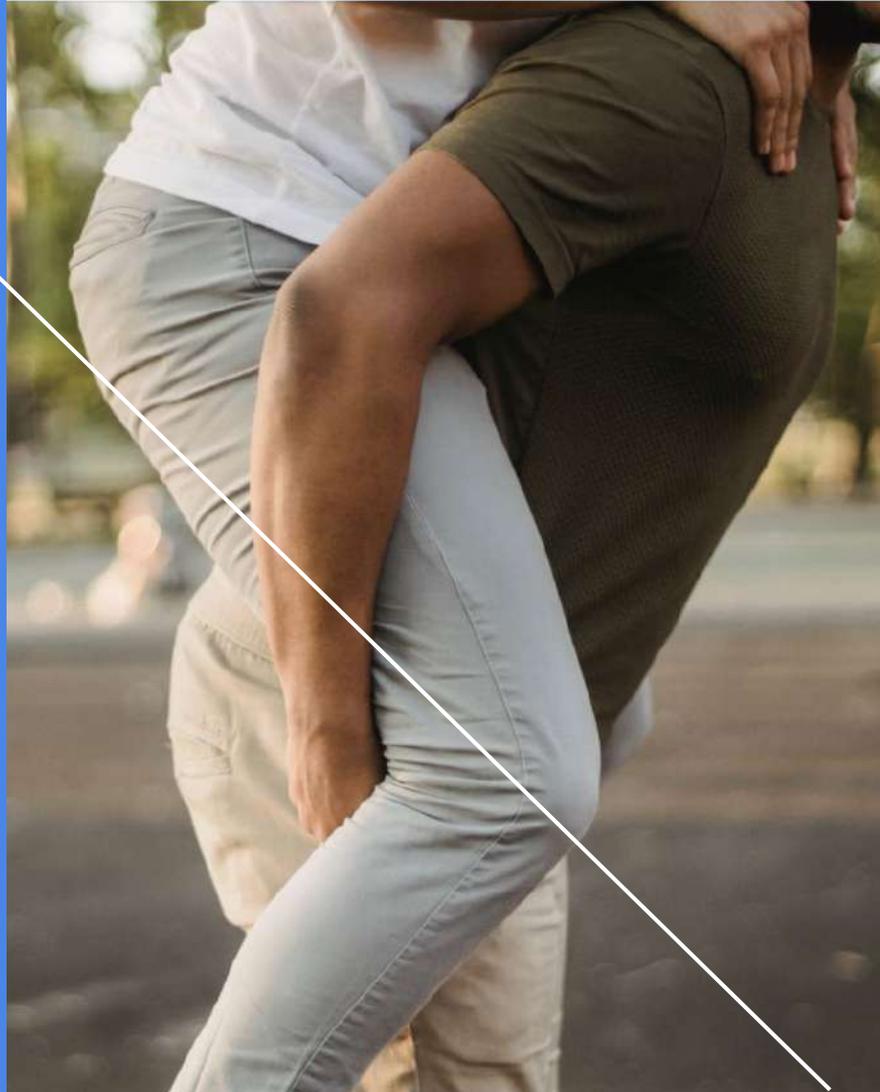
Notion de transferts

3 CATÉGORIES

Transferts
actifs

Transferts
passifs

Transferts
avec
équipement



Notion de manutention

*“La manutention n’est pas une question de force mais de **technique** et de **savoir-faire** (double savoir-faire : de l’aidant et de l’aidé).”*



La dimension humaine [4]

COMMUNIQUER

*Mise en confiance,
guidage, relationnel*

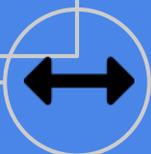


EXPLIQUER

Décrire le transfert

AVERTIR

Points de vigilance



DOUBLE
PARTICIPATION

Relation aidé/aidant

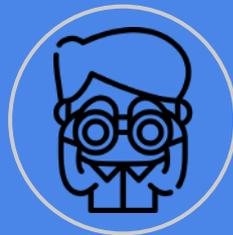
- L'individu reste une personne, il doit être **ACTEUR** de son transfert
- Le mouvement c'est la vie



Au préalable de toute manutention



**Évaluer les
besoins et les
capacités de la
personne aidée**



**Évaluer la
situation pratique**
*Avant, pendant,
après*



Les principes de base à retenir

- Demander l'aide d'assistants lorsque cela est nécessaire
- Utiliser les aides techniques disponibles
- Accorder seulement le niveau d'assistance nécessaire
- Communiquer avec le patient : avant, pendant et après la manoeuvre



Une manutention ou mobilisation réussie

Utiliser tous les leviers du malade :

- Intention
- Regard
- Transfert de poids
- Mouvements



Une manutention ou mobilisation réussie

Leviers utilisables par l'aidant :

- Guidage visuel
- Guidage vocal
- Guidage gestuelle
- Motivation et énergie



Une évidence : la sécurité de l'aidé et de l'aidant



02

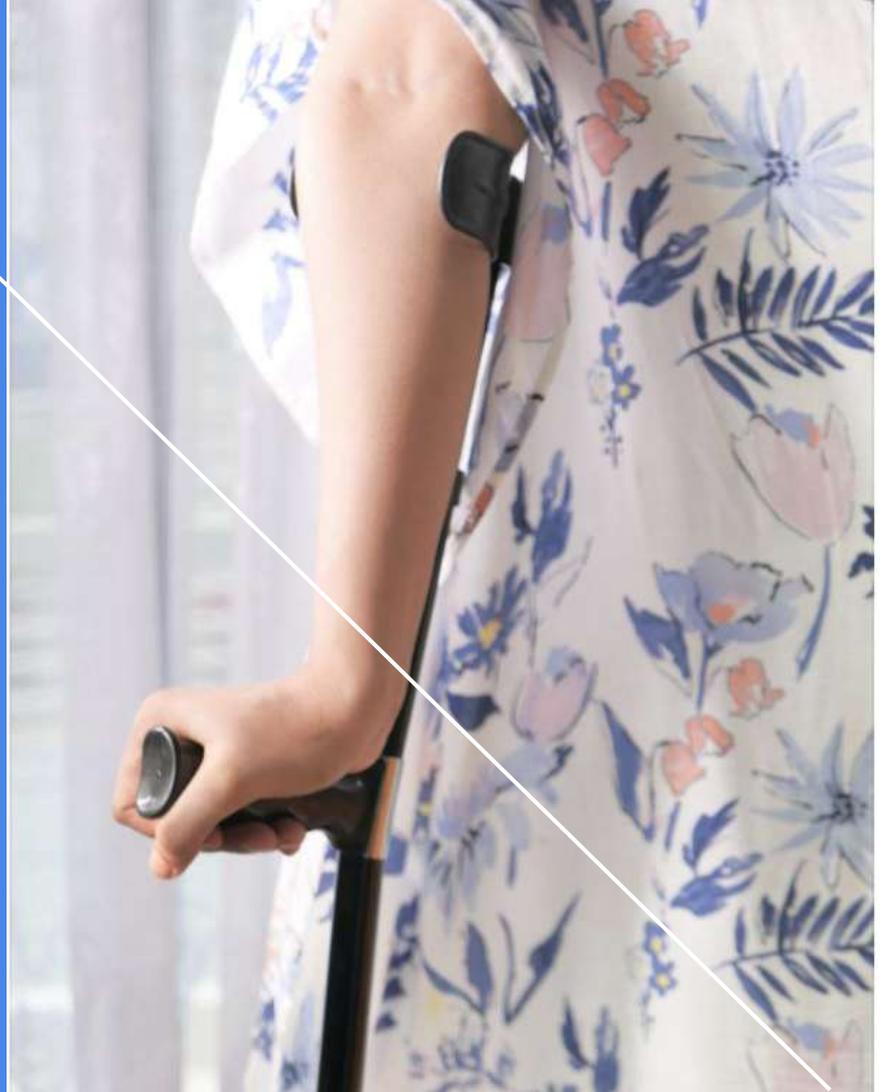
Les aides techniques

Définition, les exemples, l'utilisation



Définition

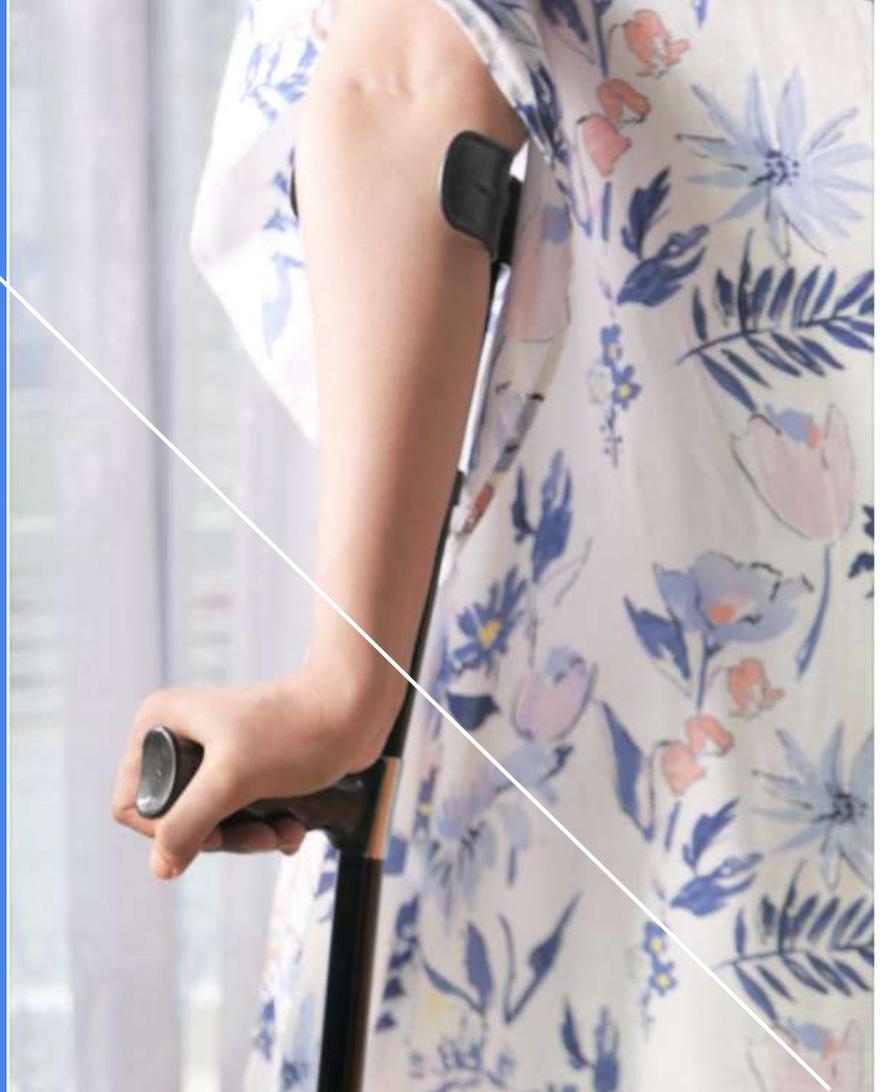
→ “ Tout instrument, équipement ou système technique adapté ou spécialement conçu pour compenser une limitation d’activité rencontrée par une personne du fait de son handicap, acquis ou loué par la personne en situation de handicap (et/ou personne âgée) pour son usage personnel”
D245-10 du Code de l’Action sociales et des familles



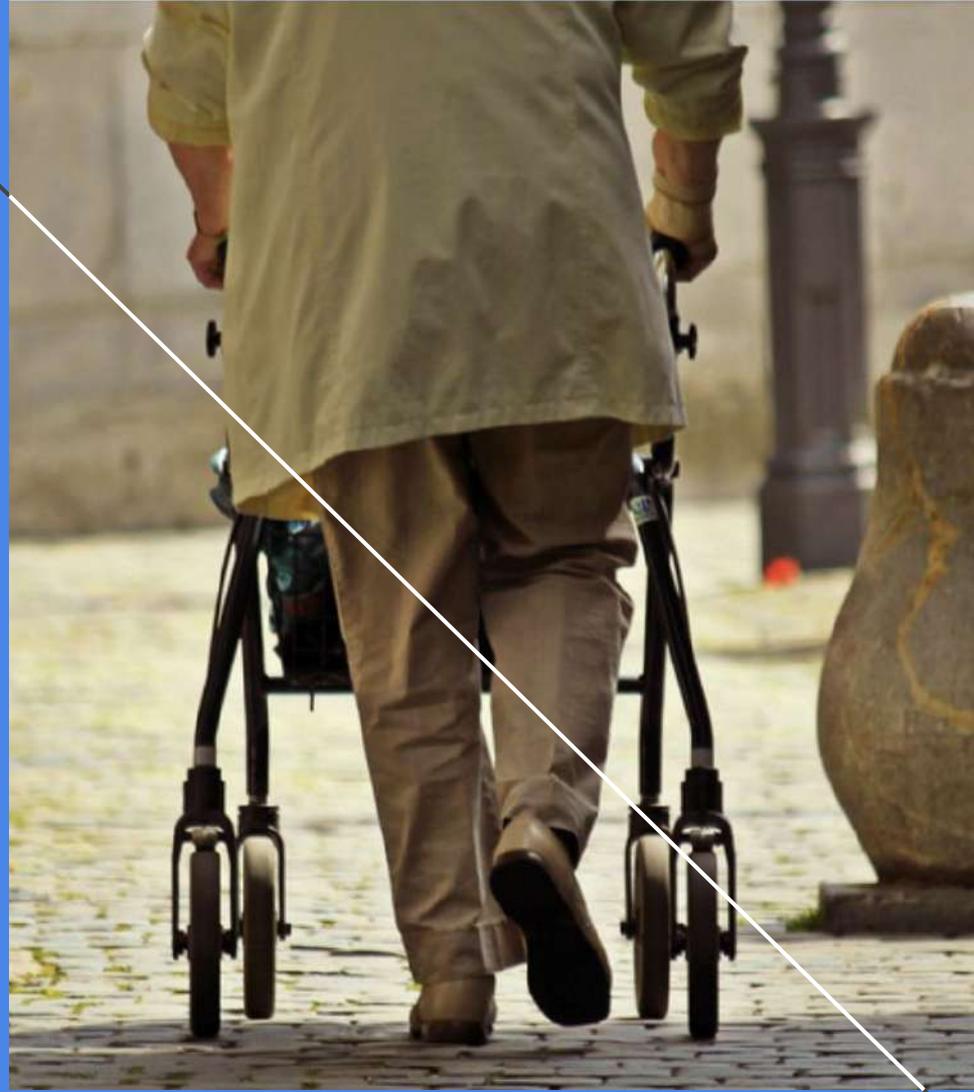
Définition

→ Du point de vue de l'aidant on pourrait aussi la définir comme un outil visant à supprimer la manutention ou au minimum à réduire les efforts et postures contraignantes lors de la manutention

→ L'individu doit rester le plus actif possible



Les différentes aides techniques



Les aides techniques de déplacement



Canne simple



Canne anglaise



Ceinture patient



Les aides techniques de déplacement



**Déambulateur 4
roues**



**Déambulateur 2
roues**



**Déambulateur
fixe**



Les aides techniques de déplacement



Fauteuil roulant



Transfert debout



Guidon de transfert fixe



Guidon de transfert pivotant



Ceinture de transfert



Transfert debout



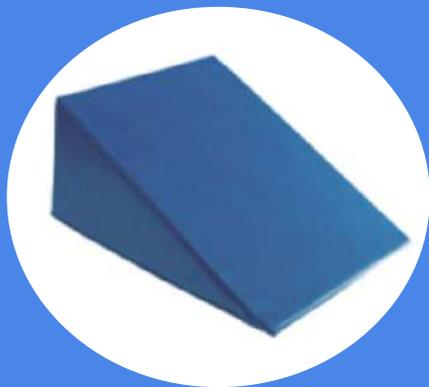
Disque pivotant



Transfert assis et allongé



Barre latérale



**Coussin de
latéralisation**



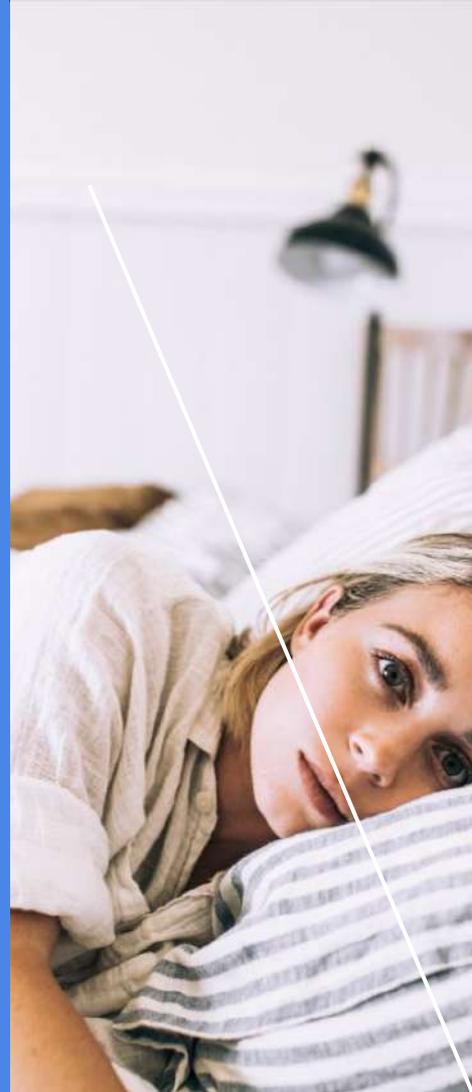
**Planche de
transfert**



Transfert assis et allongé



**Lève-personne
électrique**



Mobilité en position couchée



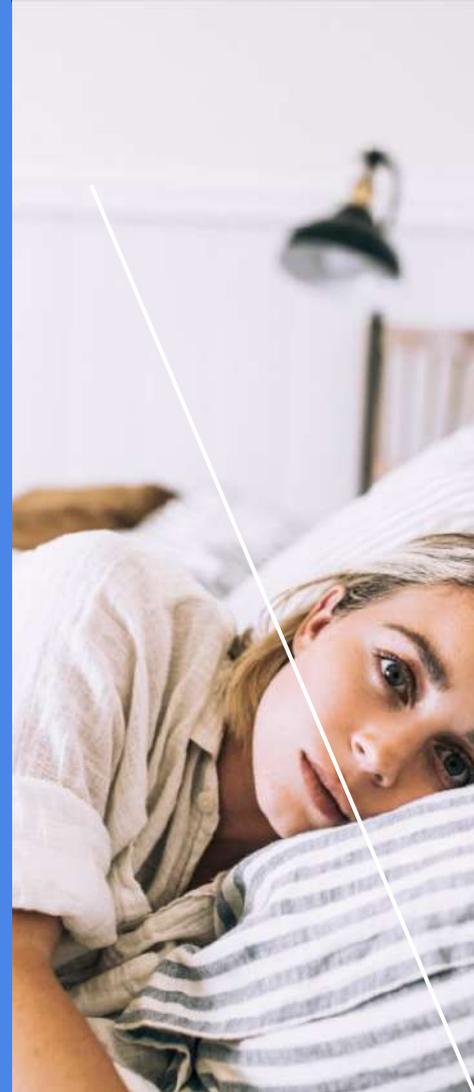
Potence de lit



Sangle de lit



Drap de transfert



Utilisation des aides techniques (+fréquentes)

1- Canne/Béquille et les variantes

2- Déambulateur et les variants

3- Fauteuil roulant

4- Planche de transfert

5- Lève-personne



03

Les techniques de manutention

Leviers, retournement,
rehaussement...

Vous retrouverez toutes les techniques de transfert vues pendant la formation sur notre plateforme en ligne :

<https://k3w.fr/espace-client/>



Rappel des leviers

Les leviers du malade :

- Intention
- Regard
- Transfert de poids
- Mouvements



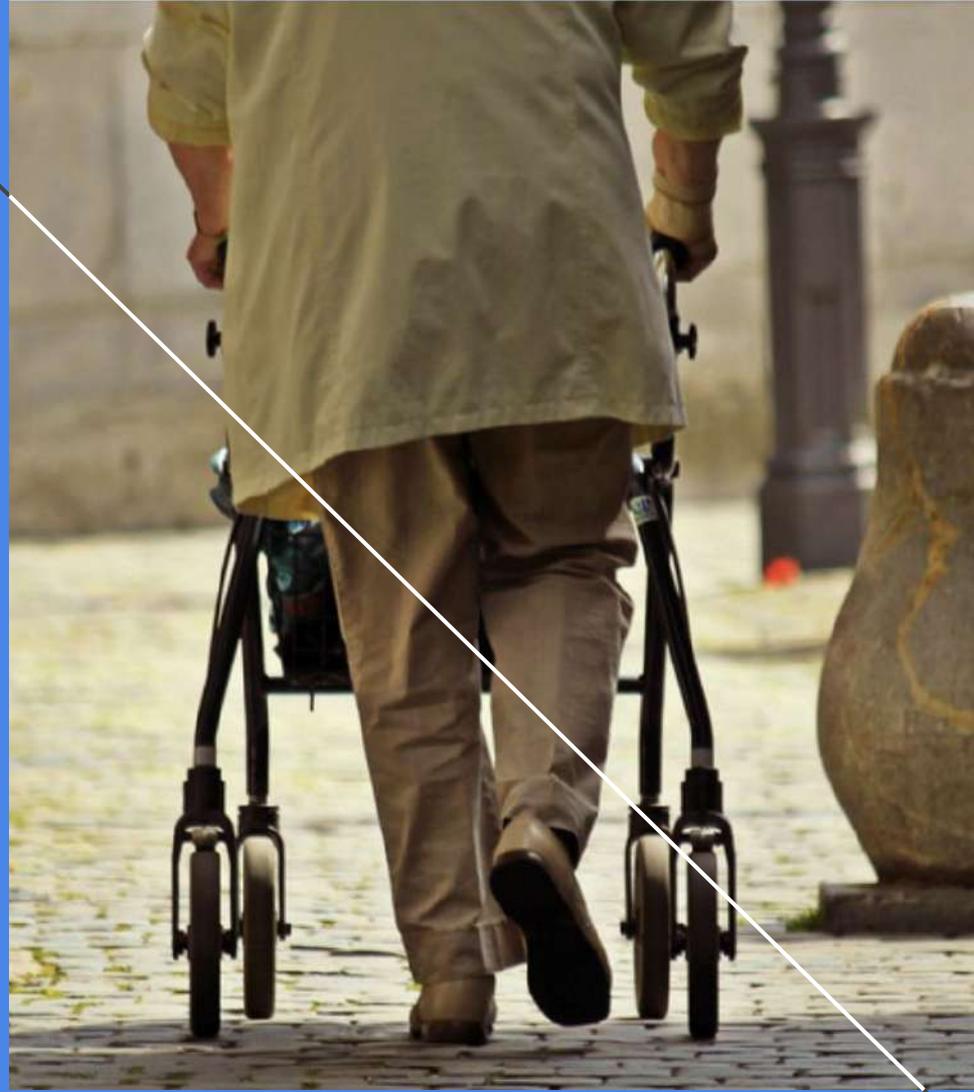
Rappel des leviers

Leviers utilisables par l'aidant :

- Guidage visuel
- Guidage vocal
- Guidage gestuelle
- Motivation et énergie



Un objectif : Favoriser
l'indépendance du
patient [5],[6]et[7]



Bibliographie

- [1] Belmin, J. (2022). La prévention gériatrique basée sur la fragilité : quels résultats ? *Bulletin de L'Académie Nationale de Médecine*, 206(7), 863-871.
- [2] Victor W. Marshall, Mark Rosenberg. Gériatrie [en ligne]. L'encyclopédie Canadienne, publié le 16 octobre 2011, mis à jour le 16 décembre 2013[consulté le 2 janvier 2024].
Disponible sur : <https://www.thecanadianencyclopedia.ca/fr/article/gerontologie>
- [3] J.Myles. Vieillesse [en ligne]. L'encyclopédie Canadienne, publié le 6 février 2006, mis à jour le 19 décembre 2013[consulté le 2 janvier 2024].
Disponible sur : <https://www.thecanadianencyclopedia.ca/fr/article/gerontologie>
- [4] *Programme Qualité de vie en Ehpad* [en ligne]. Haute Autorité de Santé. Publié le 05 janv. 2012 - Mis à jour le 16 mars 2018 - [consulté le 2 Janvier 2024]
Disponible sur : https://www.has-sante.fr/jcms/c_2835485/fr/programme-qualite-de-vie-en-ehpad
- [5] Activité physique et prévention des chutes chez les personnes âgées - Synthèse et recommandations. INSERM. 2014
- [6] Wingood M. (2024, mars 1). Utilisation des principes de spécificité et de surcharge pour prévenir par l'exercice la sarcopénie, les chutes et les fractures. *Revue de littérature - Physio Network*
- [7] Hilton S. (2023, Janvier 1). Peut-on améliorer les soins de santé de faible qualité en musculo-squelettique ?-*Revue de littérature - Physio Network*

Notre site internet

Pour plus d'informations
vous pouvez vous rendre sur
notre site : <https://k3w.fr/>

