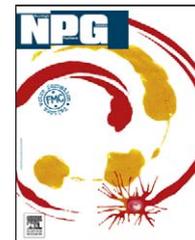




Disponible en ligne sur  
 ScienceDirect  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France  
 EM|consulte  
www.em-consulte.com



## ÉVALUATION

# Organisation de la kinésithérapie en EHPAD : à propos d'une étude sur 53 mois

Organization of physiotherapy in nursing home: Study on 53 months

**N. Lépine**

*Masseur-kinésithérapeute D.E., psychologue clinicien, docteur en psychologie clinique. EHPAD « Les Lys », centre hospitalier de Montceau-les-Mines, BP 189, 71307 Montceau-les-Mines, France*

### MOTS CLÉS

Kinésithérapie ;  
Gérontologie ;  
Organisation ;  
Évaluation ;  
Test des cinq mètres

**Résumé** La kinésithérapie est importante dans le « prendre soin » gérontologique. Son efficacité à prévenir la dépendance et à maintenir les capacités motrices dépendent beaucoup de l'organisation de la prise en charge. Un outil simple et fonctionnel, « le test des cinq mètres », qui consiste à déterminer la capacité posturale ou motrice optimum pour parcourir une distance de cinq mètres, permet d'avoir un suivi régulier de l'évolution de ces paramètres. La compilation du résultat de 2966 mesures concernant 120 lits d'EHPAD sur une période de 53 mois montre, notamment grâce à la prise en charge de kinésithérapie, une stabilité remarquable des performances motrices.

© 2011 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

### KEYWORDS

Physiotherapy;  
Gerontology;  
Organization;  
Assessment;  
Test of five meters

**Summary** Physiotherapy is important in the "gerontologic care". Its effectiveness in preventing bedridden and maintain motor skills depend greatly on the organization of care. A simple and functional tool: the "test of five meters" which is to determine the optimum capacity postural or motor to travel a distance of five meters allows for regular monitoring of the evolution of these parameters. Compiling the result of 2966 measurements for 120 nursing home beds over a period of 53 months show, thanks to support from physiotherapy, a remarkable stability of motor performance.

© 2011 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

## Introduction

La kinésithérapie en EHPAD répond à des impératifs et à des contraintes spécifiques et souvent contradictoires [1]. Il s'agit bien plus de kinésithérapie au sens littéral que de

Adresse e-mail : lep.nicolas@gmail.com

rééducation. L'enjeu n'est pas prioritairement de rééduquer le mouvement, mais bien de prendre soin de la personne par l'intermédiaire du mouvement.

Le travail de maintien des capacités motrices des résidents, s'il s'appuie avant tout sur la motivation humaniste des rééducateurs [2], repose aussi sur :

- l'utilisation d'outils pertinents pouvant mesurer de façon simple et régulière l'évolution des performances motrices des résidents ; la simple existence de tels instruments de mesures, lorsqu'ils sont réellement utilisés, est le signe d'une préoccupation constante à maintenir dans la vie (plus qu'en vie) les résidents [3] ;
- une organisation rigoureuse de la prise en charge en kinésithérapie : cette « structuration » doit permettre de garantir aux résidents des soins réguliers tout en s'articulant avec souplesse à l'intervention des autres professionnels de santé (infirmières, aides-soignantes...) [4].

Après avoir exposé les caractéristiques de la population auprès de laquelle a été conduite l'étude, nous dégagerons les tendances obtenues par la compilation des scores au « test de cinq mètres » passé régulièrement. La discussion de ces résultats nous conduira à présenter les principes fondamentaux sur lesquels est construite la prise en charge kinésithérapique concrète des résidents.

## Patients et méthodes

### Contexte de travail et population étudiée

L'établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes qui a fourni le matériel de recherche est un ancien « long séjour » et fonctionne encore selon une organisation majoritairement médicale. La proximité géographique du centre hospitalier local (dans l'enceinte duquel est situé l'établissement d'hébergement) renforce encore ce « prima » du médical.

À l'heure où la tendance est à la démedicalisation et à la mutation des établissements de soins en établissements de vie, cette organisation peut paraître paradoxale.

Il semble pourtant que nous assistons, en réalité, actuellement, à une transformation de la population accueillie. En effet, la majorité des résidents qui rentre aujourd'hui dans notre établissement sont polyhandicapés et relèvent d'une prise en charge en priorité soignante [5]. Ce renversement est d'autant plus marqué que, dans les services de soins de suite et de réadaptation qui étaient et sont encore les principaux « fournisseurs » des établissements d'hébergement, on se focalise maintenant sur la durée de séjour des personnes âgées afin de la diminuer au maximum [6].

La durée de séjour moyenne dans notre établissement d'hébergement est de 36 mois. Le plus souvent, lorsqu'un lit change d'occupant, c'est parce que celui qui y dormait vient de mourir. Il s'agit donc bien d'un « service d'extrême séjour », selon l'expression du poète Christian Bobin [7], dans lequel la qualité de vie est fragile et essentielle.

Le « GMP » de la structure où a été réalisée l'étude était en moyenne de 830 pendant les quatre années au cours desquelles les mesures ont été recueillies ! (Le GIR moyen pondéré correspond au niveau moyen de dépendance

des résidents d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées ; plus le GMP est élevé, plus le niveau de dépendance des résidents est important, le maximum étant de 1000).

À leur entrée en institution, les personnes sont âgées en moyenne de 83,5 ans (écart-type : 8,84).

### Méthode de la mesure de la capacité motrice optimale

Nous avons fait une synthèse des résultats obtenus par le suivi de 120 lits d'un établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes sur 53 mois en utilisant un instrument de mesures qui a déjà fait l'objet d'une première publication [8] : « le test des cinq mètres ». Ce premier travail avait montré que, pour mesurer l'habileté motrice d'une population âgée dépendante, le type de marche optimum utilisable sur cinq mètres était pertinent, alors que le nombre de pas pour parcourir la distance était peu informatif. Cet outil résulte d'une adaptation de l'épreuve des dix mètres de marche [9] (p 101).

## Résultats

Les mesures ont été réalisées tous les deux mois, parfois par des kinésithérapeutes différents. Au total, ce travail résulte de la compilation de 2966 mesures concernant 285 individus. La répartition des mesures en fonction de leur nombre et de leur durée est détaillée dans les Fig. 1 et 2.

L'Encadré 1 et la Fig. 3 présentent la typologie utilisée pour mesurer la capacité posturale ou motrice optimale.

Afin de faciliter l'interprétation de l'évolution de la mesure dans le temps, chaque « stade » correspond à un niveau chiffré de performance (entre 1 : grabataire, et 9 : capable de parcourir cinq mètres seul). Pour le même individu, la mesure est répétée en moyenne 10,44 fois (écart-type : 16,57). Les personnes vues plusieurs fois sont suivies en moyenne pendant 22,51 mois (écart-type : 17,12).

Pendant les 53 mois de l'étude et pour une population de 120 résidents, le nombre moyen de patients pris en charge quotidiennement a été :

- de 16,19 personnes (écart-type : 3,12) individuellement, soit 13,49 % de la population ;
- de 24,01 personnes (écart-type : 2,73) collectivement (16,89 le matin et 7,12 le soir), soit 20,01 % de la population.

La kinésithérapie concerne donc quotidiennement 33,5 % des résidents, soit une personne sur trois !

Le suivi de 285 personnes sur une durée moyenne de 20 mois a montré une augmentation très modérée du degré de dépendance (Fig. 4) puisque, en moyenne, le score de marche a été diminué de 0,016. Plus exactement, on observe une corrélation négative de  $-0,15$  entre l'évolution du score de marche et la durée de la mesure, c'est-à-dire que l'altération de la marche est faible lorsque la mesure est répétée dans le temps.

En revanche, la corrélation entre l'aggravation du score de marche et l'âge de la personne est quasiment nulle (0,0029).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3326323>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3326323>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)