

PROGRAMME DETAILLE

Rééducation gériatrique

Titre de l'action : Rééducation gériatrique

Publics concernés : kinésithérapeutes salariés et libéraux

Orientations prioritaires :

Orientation 27. Repérage et prise en soins précoce du risque de perte d'autonomie pour les seniors résidant à leur domicile.

Format de l'action :

Formation présentielle

Mode d'exercice :

Libéraux.

Salariés en centre de santé conventionnés.

Salariés hospitaliers.

1. Présentation de la formation

Titre :

Rééducation gériatrique

Nombres d'heures totales : 100

Nombres d'heures théoriques : 35

Nombres d'heures pratiques : 65

Année de réalisation : 2025

2. Projet pédagogique

Contexte

Dans le contexte actuel de vieillissement de la population, le nombre de personnes âgées nécessitant des soins de rééducation est en constante augmentation.

Ce phénomène met en lumière l'importance de la kinésithérapie gériatrique, une discipline spécifique visant à promouvoir un vieillissement en bonne santé.

La kinésithérapie gériatrique se concentre sur la prévention, le repérage et la rééducation des affections liées à l'âge, en distinguant ce qui relève du vieillissement normal de ce qui est pathologique. Les personnes âgées présentent une grande hétérogénéité, ce qui exige une adaptation personnalisée des traitements de rééducation.

L'objectif est de proposer des soins qui soient pertinents et significatifs pour chaque individu, tout en combattant les stéréotypes qui peuvent influencer négativement les pratiques de rééducation.

Une approche globale est essentielle : par exemple, lorsqu'une prescription est faite pour un problème ostéoarticulaire, il est crucial de considérer ce problème dans son ensemble, en prenant en compte toutes les implications possibles pour la personne âgée.

Enfin, il est important de reconnaître que la kinésithérapie gériatrique est une discipline à part entière, et non simplement une adaptation des pratiques destinées à une population plus jeune. Elle requiert des compétences et des connaissances spécifiques pour répondre aux besoins particuliers des personnes âgées.

Résumé/Objectifs pédagogiques :

Compréhension des Principes de Vieillesse :

- Appréhender les mécanismes du vieillissement normal et pathologique.
- Identifier les principaux changements physiologiques, cognitifs et psychologiques liés au vieillissement.

Évaluation et Diagnostic :

- Acquérir des compétences pour évaluer les capacités fonctionnelles des personnes âgées.
- Savoir différencier les symptômes normaux du vieillissement de ceux pathologiques.
- Utiliser des outils d'évaluation spécifiques à la population âgée.

Conception et Mise en Œuvre de Programmes de Rééducation :

- Élaborer des programmes de rééducation personnalisés en tenant compte de l'hétérogénéité des personnes âgées.
- Intégrer les principes de prévention et de promotion de la santé dans les programmes de rééducation.
- Adapter les techniques de rééducation aux besoins individuels des patients âgés.

Approche Holistique et Interdisciplinaire :

- Développer une approche globale prenant en compte les aspects physiques, mentaux, sociaux et environnementaux.
- Collaborer efficacement avec d'autres professionnels de santé pour une prise en charge multidisciplinaire.
- Comprendre l'importance de la coordination des soins dans le cadre de la rééducation gériatrique.

Communication et Relation avec les Patients :

- Améliorer les compétences de communication avec les patients âgés et leurs familles.
- Sensibiliser aux stéréotypes et préjugés concernant les personnes âgées et leurs impacts sur la rééducation.
- Développer des techniques pour instaurer une relation de confiance et motiver les patients.

Éducation Thérapeutique et Prévention :

- Enseigner aux patients et à leurs familles des stratégies pour maintenir ou améliorer les capacités fonctionnelles.
- Promouvoir l'importance de l'activité physique régulière et d'un mode de vie sain.
- Informer sur les mesures de prévention des chutes et autres risques courants chez les personnes âgées.

Innovation et Recherche :

- Encourager l'utilisation de nouvelles technologies et méthodes de rééducation.
- Favoriser la recherche et l'évaluation des pratiques en rééducation gériatrique.
- Développer une culture de l'évaluation continue et de l'amélioration des pratiques professionnelles.

Éthique et Déontologie :

- Respecter les principes éthiques dans la prise en charge des personnes âgées.
- Garantir le respect de la dignité, de l'autonomie et des droits des patients âgés.
- Connaître les aspects légaux et déontologiques spécifiques à la rééducation gériatrique.

Programme : 2 sessions de 5 jours séparées de 2 mois

3. Déroulé pédagogique de l'action

SESSION 1

Objectifs spécifiques :

L'objectif général est d'acquérir les connaissances nécessaires à l'évaluation et à la rééducation gériatrique : de savoir répondre aux questions des patients afin d'assurer un meilleur suivi.

A l'issue de la formation, le participant sera capable après une analyse de la pratique actuelle et des recommandations de :

- Réaliser des tests et évaluations simples et rapides, recommandés et validés par l'HAS et ensuite d'améliorer leur prise en charge avec une approche globale, novatrice et mieux adaptée.
- Contribuer à améliorer l'offre de soins et leur accès par des prestations pertinentes, réalisées par un plus grand nombre de professionnels.
- Mobiliser, en situation de soins, différents savoirs et capacités conformes aux données actuelles de la science et aux publications et recommandations de l'HAS :
 - savoir de connaissances ;
 - savoir de techniques pratiques ;
 - savoir-faire opérationnel ;
 - savoir relationnel.
- Analyser et évaluer un patient, sa situation et élaborer un diagnostic kinésithérapique
- Concevoir et conduire un projet thérapeutique kinésithérapique, adapté au patient et à sa situation (incluant la dimension éducative)
- Concevoir, mettre en œuvre et évaluer la prise en charge kinésithérapique
- Intégrer l'aspect économique dans sa réflexion au quotidien lors des prises en charge des patients. Le participant doit également avoir la capacité de formaliser un bilan kinésithérapique sur des critères et indicateurs validés scientifiquement

Jour 1 : Catherine MAGUET

Objectifs de la Journée

- Comprendre les principaux changements sensori-moteurs liés au vieillissement
- Vivre une expérience immersive des pathologies du vieillissement
- Réfléchir sur les implications de ces pathologies pour la rééducation et l'accompagnement des personnes âgées
- Sensibiliser aux défis quotidiens rencontrés par les personnes âgées afin d'améliorer les pratiques professionnelles

Matinée : Rappels sur le Vieillissement et les Modifications Sensori-Motrices

8h30 - 9h00 : Accueil des Participants

- Inscription et distribution du matériel de formation
- Présentation des objectifs de la journée

9h00 - 10h00 : Introduction au Vieillissement

- Présentation générale du vieillissement
- Les différents types de vieillissement
- La fragilité

10h00 - 10h15 : Pause

10h15 - 12h15 : Les principales modifications sensori-motrices lors de l'avancée en âge

- Modifications musculosquelettiques
 - Diminution de la masse musculaire et de la force
 - Altérations de la densité osseuse
- Modifications sensorielles : visuelles, auditives, somesthésiques
- Modifications du système nerveux
- Modifications autres systèmes

=>Conséquences sur les capacités motrices

=>Impact sur les activités de la vie quotidienne

12h15 - 12h30 : Discussion et Questions

- Échanges avec les participants
- Clarifications et approfondissements

12h30 - 13h30 : Déjeuner

Après-midi : Expérience de Simulation du Vieillissement Pathologique

13h30 - 14h00 : Introduction à la Simulation du Vieillessement Pathologique

- Objectifs de la simulation
- Présentation des outils et équipements utilisés pour la simulation

14h00 - 15h00 : Ateliers de Simulation

- Atelier 1 : Vision Altérée
- Utilisation de lunettes simulant des pathologies visuelles (cataracte, dégénérescence maculaire liée à l'âge, glaucome)
- Exécution de tâches quotidiennes avec vision altérée
- Atelier 2 : Perte Auditive
- Utilisation de bouchons d'oreilles et de logiciel de simulation de troubles auditifs
- Communication et interaction avec une perte auditive simulée
- Atelier 3 : Mobilité cheville
- Utilisation d'orthèses limitant la mobilité de cheville afin d'appréhender l'importance de cette articulation

15h00 - 15h15 : Pause

15h15 - 16h15 : Ateliers de Simulation (suite)

- Atelier 4 : Expérience Globale de Vieillessement Pathologique
- Expérience globale avec l'intégralité du simulateur de vieillissement
- Réalisation d'activités motrices diverses

16h15 - 17h00 : Débriefing et Réflexion

- Partage d'expériences et de ressentis
- Discussion sur l'impact de ces pathologies sur la vie quotidienne
- Réflexion sur les implications pour la pratique professionnelle

17h00 - 17h30 : Conclusion de la Journée

- Synthèse des apprentissages
- Distribution de supports pédagogiques supplémentaires
- Évaluation de la formation par les participants
- Remerciements et clôture

Matériel Nécessaire

- Simulateur de vieillissement
 - Lunettes de simulation pour les pathologies visuelles

- Bouchons d'oreilles pour simuler la perte auditive + logiciel de simulation des troubles auditifs
- Orthèses de cheville
- Supports pédagogiques et fiches d'évaluation

Moyens pédagogiques utilisés pour répondre aux objectifs :

- **Indiquez les moyens utilisés pour chaque séquence de la journée (item/ session)**
 - Réflexion individuelle, en petits groupe ou collective
 - Mise en commun
 - Jeu de rôle
 - Mises en situations pratiques
 - Intervention théorique
 - Réflexion en commun sur les adaptations de la pratique professionnelle à l'issue de l'expérience

Jour 2 : Catherine MAGUET

Objectifs de la Journée

- Comprendre les facteurs de risque et les mécanismes des chutes chez les personnes âgées
- Apprendre et appliquer des stratégies de prévention des chutes
- Gérer la peur de chuter chez les personnes âgées et renforcer leur confiance
- Maîtriser les techniques sécuritaires pour se relever après une chute
- Utiliser les bilans gériatriques pour personnaliser les interventions et améliorer la prise en charge des personnes âgées

Cette journée de formation vise à fournir aux participants les connaissances et compétences nécessaires pour prévenir et gérer efficacement les chutes chez les personnes âgées, contribuant ainsi à améliorer leur qualité de vie et leur sécurité.

Matinée : Compréhension des Chutes et Prévention

8h30 - 9h00 : Accueil des Participants

- Inscription et distribution du matériel de formation
- Présentation des objectifs de la journée

9h00 - 10h00 : Les chutes chez les personnes âgées

- Introduction aux chutes : définition et statistiques
- Facteurs de risque
- Principaux mécanismes
- Etudes de cas et exemples pratiques

10h00 - 10h15 : Pause

10h15 - 11h15 : Stratégies de prévention des chutes

- Identification et modification des facteurs de risque
- Interventions environnementales : aménagement du domicile, éclairage, etc.
- Interventions physiques : exercices de renforcement musculaire et d'équilibre

11h15 - 12h15 : Conséquences des chutes

- Conséquences physiques
- Conséquences psychologiques dont : La peur de chuter
 - Comprendre la peur de chuter et ses conséquences
 - Impact sur la mobilité et la qualité de vie
 - Cycle de la peur de chuter et réduction de l'activité
 - Stratégies pour gérer et réduire la peur de chuter
 - Conséquences sociales

12h15 - 12h30 : Discussion et Questions

- Échanges avec les participants
- Clarifications et approfondissements

12h30 - 13h30 : Déjeuner

Après-midi : Gestion des Chutes et Bilans Gériatriques

13h30 - 14h30 : Atelier pratique : Se relever du sol

- Techniques sécuritaires pour se relever après une chute
- Exercices pratiques avec les participants
- Simulation de chutes contrôlées
- Utilisation d'aides techniques (chaises, déambulateurs)
- Importance de l'entraînement régulier pour renforcer la confiance

14h30-15h00 : Bilan de l'item « chutes »

Questions diverses et échanges

15h00 - 15h15 : Pause

15h15 - 16h00 : Bilans gériatriques « classiques »

- Introduction aux bilans gériatriques
- Évaluation fonctionnelle globale
- Évaluation de l'équilibre et de la marche (Timed Up and Go, Tinetti, TMM, etc.)
- Utilisation des bilans pour personnaliser la rééducation

16h00 - 16h30 : Étude de cas et application pratique

- Travail en petits groupes sur des cas concrets
- Élaboration de plans de prévention et d'intervention
- Présentation des résultats et discussion en groupe

16h30 - 17h00 : Débriefing et Réflexion

- Partage d'expériences et de ressentis sur la journée
- Discussion sur les défis rencontrés et les solutions possibles
- Réflexion sur l'intégration des connaissances acquises dans la pratique professionnelle

17h00 - 17h30 : Conclusion de la Journée

- Synthèse des apprentissages
- Distribution de supports pédagogiques supplémentaires
- Évaluation de la formation par les participants
- Remerciements et clôture

Matériel nécessaire

- Supports pédagogiques et fiches d'évaluation
- Équipements pour les simulations de chutes (tapis de sol, chaises)
- Outils pour les bilans gériatriques (tests d'équilibre, chronomètre, questionnaires)

Moyens pédagogiques utilisés pour répondre aux objectifs :

- **Indiquez les moyens utilisés pour chaque séquence de la journée (item/ session)**
 - Réflexion individuelle, en petits groupe ou collective
 - Mise en commun
 - Mises en situations pratiques
 - Intervention théorique
 - Réflexion en commun sur les adaptations de la pratique professionnelle

Jour 3 : Alexandre KUBICKI

Objectifs de la journée

- Comprendre le contrôle moteur et son importance chez les personnes âgées fragiles
- Savoir administrer et interpréter le Frail BESTest
- Acquérir des compétences pratiques pour évaluer et rééduquer les personnes âgées fragiles
- Être capable de proposer des exercices adaptés pour améliorer la posture et le contrôle moteur

Cette journée de formation permettra aux participants de développer des compétences essentielles pour travailler efficacement avec les personnes âgées fragiles, en les aidant à améliorer leur qualité de vie et à réduire les risques de chutes.

08h30 - 09h00 : Accueil des participants et introduction

- Accueil des participants
- Présentation de l'intervenant et des objectifs de la formation
- Tour de table pour connaître les attentes des participants

09h00 - 10h30 : Introduction au contrôle moteur et à la fragilité chez les personnes âgées

- Définition du contrôle moteur
- Changements du contrôle moteur liés au vieillissement
- Comprendre la fragilité chez les personnes âgées : critères de Fried et autres modèles
- Implications de la fragilité sur le contrôle moteur et la posture

10h30 - 10h45 : Pause

10h45 - 12h00 : Évaluation posturale et motrice : Le « Frail BESTest »

- Présentation du Frail BESTest : historique et développement
- Les composantes du Frail BESTest : équilibre, transfert, marche, etc.
- Méthodologie et protocole de passation du Frail BESTest
- Interprétation des résultats et identification des risques de chutes

12h00 - 13h00 : Démonstration pratique du Frail BESTest

- Démonstration étape par étape avec un volontaire
- Discussion et réponses aux questions sur la pratique

13h00 - 14h00 : Déjeuner

14h00 - 15h30 : Pistes de rééducation posturale et motrice

- Principes généraux de la rééducation chez les personnes âgées fragiles
- Exercices et activités pour améliorer le contrôle postural
- Exercices de renforcement musculaire adaptés
- Activités pour améliorer la marche et prévenir les chutes

15h30 - 15h45 : Pause

15h45 - 17h00 : Ateliers pratiques de rééducation

- Mise en place d'ateliers pratiques en petits groupes
- Exécution des exercices proposés
- Feedback de l'intervenant et ajustement des exercices selon les besoins des participants

17h00 - 17h30 : Synthèse et évaluation de la formation

- Discussion sur les apprentissages de la journée
- Évaluation de la formation par les participants
- Questions/réponses et clôture de la journée

Matériel nécessaire :

- Chaises, tapis de sol, matériel de rééducation (élastiques, poids légers, plots), imprimés du Frail BESTest, projecteur pour les présentations

Moyens pédagogiques utilisés pour répondre aux objectifs :

- **Indiquez les moyens utilisés pour chaque séquence de la journée (item/ session)**

Jour 4 : Hélène DUFAY

Objectifs de la formation

- Acquérir des connaissances fondamentales en rééducation respiratoire et des troubles sphinctériens chez les personnes âgées
- Apprendre des techniques de rééducation adaptées à cette population
- Savoir utiliser des aides instrumentales et adapter la rééducation en présence de troubles sensoriels ou cognitifs
- Impliquer l'entourage et former les équipes soignantes pour une prise en charge globale et efficace

Cette journée de formation permettra aux participants de développer des compétences spécifiques et pratiques pour améliorer la qualité de vie des personnes âgées, en les aidant à mieux gérer leurs problèmes respiratoires et sphinctériens.

08h30 - 09h00 : Accueil des participants et introduction

- Accueil des participants
- Présentation de l'intervenant et des objectifs de la formation
- Tour de table pour connaître les attentes des participants

09h00 - 10h30 : Partie 1 - Rééducation respiratoire et avancée en âge

Session 1 : Rappels anatomiques / physiologiques

- Anatomie du système respiratoire
- Physiologie de la respiration
- Interactions avec d'autres systèmes (cardiovasculaire, musculaire)

Session 2 : Les effets du vieillissement sur le système respiratoire

- Changements anatomiques liés au vieillissement

- Impact sur la fonction respiratoire
- Conséquences cliniques

Session 3 : Vieillesse pathologique et insuffisances respiratoires restrictive, obstructive

- Différences entre insuffisance respiratoire restrictive et obstructive
- Causes fréquentes chez les personnes âgées
- Diagnostic et prise en charge

10h30 - 10h45 : Pause

10h45 - 12h00 : Partie 1 - Suite : Rééducation respiratoire et réhabilitation

Session 4 : Rééducation et réhabilitation en pneumologie gériatrique

- Techniques de rééducation respiratoire adaptées aux personnes âgées
- Objectifs et méthodes de réhabilitation

Session 5 : Drainage bronchique (troubles obstructifs) : pourquoi le drainage autogène peut s'adapter à tous

- Principe du drainage autogène
- Indications et adaptations pour les personnes âgées
- Exemples pratiques et démonstrations

Session 6 : Les aides instrumentales

- Utilisation des dispositifs d'aide respiratoire (spiromètres, PEP, flutters, sangles thoraciques, embouts)
- Indications et choix des aides adaptées

12h00 - 13h00 : Déjeuner

13h00 - 14h : Partie 1 - Suite et fin : Techniques spécifiques

Session 7 : Respiration et relaxation

- Techniques de respiration pour la relaxation
- Applications en rééducation respiratoire
- Exercices pratiques

Session 8 : Aider à pratiquer avec des troubles sensoriels et/ou cognitifs

- Adaptations pour les patients atteints de troubles sensoriels
- Techniques pour faciliter l'apprentissage et la pratique chez les patients cognitivement affectés

14h - 14h15 : Pause

14h15 - 17h00 : Partie 2 - Rééducation des troubles sphinctériens chez la personne âgée

Session 1 : Anatomie, physiologie, innervations végétative et somatique, vieillissement physiologique

- Anatomie et physiologie des sphincters
- Changements liés au vieillissement

Session 2 : La vessie et le rectum, similitudes fonctionnelles et pathologiques

- Comparaison des fonctions de la vessie et du rectum
- Pathologies courantes et leurs impacts

Session 3 : Les différents types d'incontinence et leurs causes

- Incontinence urinaire : types et causes
- Incontinence fécale : types et causes
- Diagnostic et évaluation

Session 4 : Halte au fatalisme, le périnée se rééduque à tout âge

- Importance de la rééducation périnéale chez les personnes âgées
- Techniques de rééducation périnéale

Session 5 : Prise en charge globale en kinésithérapie : comportementale et hygiène de vie

- Stratégies comportementales pour gérer les troubles sphinctériens
- Importance de l'hygiène de vie et de la prévention

Session 6 : Implication de l'entourage, formation des équipes soignantes et des proches

- Rôle de l'entourage dans la rééducation
- Formation et sensibilisation des soignants et des proches

17h00 - 17h30 : Synthèse et évaluation de la formation

- Discussion sur les apprentissages de la journée
- Évaluation de la formation par les participants
- Questions/réponses et clôture de la journée

Matériel nécessaire :

- Chaises, tapis de sol, matériel de rééducation respiratoire (spiromètres, PEP, flutter, sangle thoracique, embout), projecteur pour les présentations.

Moyens pédagogiques utilisés pour répondre aux objectifs :

- **Indiquez les moyens utilisés pour chaque séquence de la journée (item/ session)**
- Échange en groupe (entier) basé sur l'analyse de nos expériences professionnelles et/ou d'aidants, méthodes utilisées, difficultés rencontrées, limites humaines ou matérielles.
- Intervention théorique
- Applications pratiques

Jour 5 : Pr France MOUREY

Objectifs de la formation

- Comprendre le Syndrome de Désadaptation Psychomotrice et son impact chez les personnes âgées
- Apprendre des techniques spécifiques pour la rééducation posturale et motrice

- Reconnaître et combattre l'âgisme en rééducation gériatrique
- Découvrir et appliquer les nouvelles technologies en rééducation pour améliorer l'efficacité des interventions

Cette journée de formation permettra aux participants de développer des compétences spécifiques et pratiques pour améliorer la qualité de vie des personnes âgées, en intégrant des techniques avancées et en utilisant des technologies modernes pour la rééducation.

Matinée - Le Syndrome de Désadaptation Psychomotrice / Après-midi - L'âgisme et les nouvelles technologies en rééducation gériatrique

08h30 - 09h00 : Accueil des participants et introduction

- Accueil et enregistrement des participants
- Présentation de l'intervenant et des objectifs de la formation
- Tour de table pour connaître les attentes des participants

09h00 - 12h00 : Matinée - Le Syndrome de Désadaptation Psychomotrice

Session 1 : Introduction au Syndrome de Désadaptation Psychomotrice

- Définition et caractéristiques
- Épidémiologie : prévalence chez les sujets âgés fragiles
- Facteurs déclenchants, notamment les chutes

Session 2 : Manifestations cliniques

- Déséquilibre arrière (rétropulsion) en position assise et debout
- Symptômes associés et diagnostic clinique
- Conséquences sur l'autonomie et la qualité de vie

Session 3 : Approche médicale et rééducation

- Approche médicale : traitements et interventions
- Importance de la rééducation dans la prise en charge
- Principes de la rééducation psychomotrice

10h30 - 10h45 : Pause

Session 4 : Exercices spécifiques pour le contrôle du centre de masse et correction de la rétropulsion

- Techniques pour le contrôle du centre de masse
- Exercices pour corriger la rétropulsion en position assise et debout
- Mise en pratique avec démonstrations

Session 5 : Travail des automatismes dans les transferts

- Techniques pour améliorer les transferts de coucher à debout et assis-debout
- Exercices pratiques et démonstrations

Session 6 : Exercices de marche

- Programmes d'exercices pour améliorer la marche
- Importance du renforcement musculaire et de la coordination

Session 7 : Travail en équipe et formation des professionnels

- Rôle de l'équipe pluridisciplinaire dans la rééducation
- Formation continue des professionnels
- Collaboration avec les proches et les aidants

12h00 - 13h00 : Déjeuner

13h00 - 15h00 : Après-midi - L'âgeisme en rééducation gériatrique

Session 1 : Introduction à l'âgeisme en rééducation

- Définition et mécanismes de l'âgeisme
- Impact de l'âgeisme sur la prise en charge des personnes âgées

Session 2 : Pistes d'amélioration

- Rééducation spécifique non dérivée de l'approche par discipline
- Intégration du soin relationnel et technique
- Stratégies pour améliorer la formation des professionnels

15h00 - 15h15 : Pause

15h15 - 17h00 : Après-midi - Les nouvelles technologies en rééducation gériatrique

Session 1 : Introduction aux nouvelles technologies en rééducation

- Présentation des technologies émergentes
- Avantages et défis de l'utilisation des technologies en gériatrie

Session 2 : Conception et développement des technologies

- Principes de conception adaptés aux personnes âgées
- Développement et mise en œuvre en établissement et au domicile

Session 3 : Applications pratiques

- Utilisation des technologies pour la rééducation en établissement
- Applications pour la rééducation à domicile
- Études de cas et retours d'expérience

17h00 - 17h30 : Synthèse et évaluation de la formation

- Discussion sur les apprentissages de la journée
- Évaluation de la formation par les participants
- Questions/réponses et clôture de la journée

Matériel nécessaire :

- Chaises, tapis de sol, matériel de rééducation (bandes élastiques, poids légers, etc.), dispositifs technologiques (tablettes, applications de rééducation), projecteur pour les présentations

Moyens pédagogiques utilisés pour répondre aux objectifs :

- **Indiquez les moyens utilisés pour chaque séquence de la journée (item/ session)**

Syndrome de désadaptation psychomotrice: Cours théorique sur syndrome de désadaptation psychomotrice puis mises en situation pratique

Âgisme : Recueil des représentations de chacun sur la vieillesse et le vieillissement/ Échanges sur ces représentations, leurs conséquences sur la rééducation et réflexion en commun sur les pistes d'amélioration

Nouvelles technologies : Description des nouvelles technologies, démonstration avec outil en ligne

SESSION 2

Objectifs spécifiques :

- Comprendre les mécanismes du vieillissement cognitif
- Maîtriser les techniques de rééducation cognitive
- Savoir adapter la rééducation cognitive aux besoins individuels
- Connaître l'importance de l'activité physique chez les personnes âgées
- Réussir à mettre en place des programmes d'exercices adaptés
- Savoir intégrer du sport dans la vie quotidienne
- Comprendre le système vestibulaire et ses dysfonctionnements
- Maîtriser les techniques de rééducation vestibulaire
- Savoir intégrer de la rééducation vestibulaire dans les soins gériatriques
- Comprendre les enjeux éthiques en gériatrie
- Savoir prendre des décisions éthiques en rééducation
- Promouvoir le respect et la dignité des personnes âgées
- Développer des compétences en travail d'équipe
- Savoir planifier des programmes de rééducation individualisés

Jour 6 : Lucia BRACCO

Objectifs de la formation

- Comprendre les troubles neurocognitifs et leur impact sur le contrôle moteur chez les personnes âgées
- Acquérir des compétences en évaluation cognitive et motrice spécifiques aux TNC
- Apprendre à adapter les techniques de kinésithérapie pour cette population
- Développer des stratégies de communication efficace et impliquer les aidants
- Connaître et appliquer les interventions non-médicamenteuses pour améliorer la qualité de vie des personnes âgées avec TNC

Cette journée de formation permettra aux participants de développer des compétences essentielles pour travailler efficacement avec les personnes âgées présentant des troubles neurocognitifs, en intégrant des approches holistiques et adaptées pour améliorer leur bien-être et leur autonomie.

08h30 - 09h00 : Accueil des participants et introduction

- Accueil des participants
- Présentation de l'intervenant et des objectifs de la formation
- Tour de table pour connaître les attentes des participants

09h00 - 10h30 : Introduction aux troubles neurocognitifs chez les personnes âgées

Session 1 : Comprendre les troubles neurocognitifs

- Définition et classification des troubles neurocognitifs (TNC)
- Prévalence et étiologies des TNC chez les personnes âgées (Alzheimer, démences vasculaires, etc.)
- Symptômes cognitifs et comportementaux

Session 2 : Impact des troubles neurocognitifs sur la vie quotidienne

- Effets des TNC sur les activités de la vie quotidienne
- Conséquences sur l'autonomie et la qualité de vie

10h30 - 10h45 : Pause

10h45 - 12h00 : Impact des troubles neurocognitifs sur le contrôle moteur

Session 3 : Interaction entre cognition et motricité

- Mécanismes neurophysiologiques liant cognition et motricité
- Conséquences des TNC sur le contrôle moteur (équilibre, coordination, etc.)

Session 4 : Troubles moteurs associés aux TNC

- Identification des troubles moteurs spécifiques chez les personnes atteintes de TNC
- Évaluation clinique des troubles moteurs

12h00 - 13h00 : Déjeuner

13h00 - 14h30 : Méthodes d'évaluation spécifiques

Session 5 : Outils d'évaluation cognitive

- Présentation des principaux outils d'évaluation cognitive adaptés aux personnes âgées (MMSE, MoCA, etc.)
- Application pratique et interprétation des résultats

Session 6 : Évaluation fonctionnelle et motrice

- Utilisation d'outils spécifiques pour évaluer les capacités fonctionnelles et motrices
- Cas pratiques et démonstrations

14h30 - 14h45 : Pause

14h45 - 16h00 : Adaptation des techniques de kinésithérapie et communication

Session 7 : Adaptation des techniques de kinésithérapie

- Principes de base pour adapter la kinésithérapie aux personnes âgées avec TNC
- Exercices pratiques adaptés pour améliorer la motricité et l'équilibre

Session 8 : Techniques de communication efficace

- Stratégies pour communiquer efficacement avec les patients ayant des TNC
- Importance de l'empathie et de la patience
- Techniques pour impliquer les familles et les aidants dans la rééducation

16h00 - 17h00 : Interventions non-médicamenteuses

Session 9 : Interventions non-médicamenteuses

- Présentation des approches non-médicamenteuses pour la prise en charge des TNC (stimulation cognitive, thérapies occupationnelles, thérapies artistiques, etc.)
- Exemples de programmes d'interventions et activités spécifiques

Session 10 : Mise en pratique et étude de cas

- Études de cas pour illustrer les interventions non-médicamenteuses
- Discussions interactives et retour d'expérience

17h00 - 17h30 : Synthèse et évaluation de la formation

- Discussion sur les apprentissages de la journée
- Évaluation de la formation par les participants
- Questions/réponses et clôture de la journée

Matériel nécessaire :

- Chaises, matériel d'évaluation cognitive et motrice (tests, questionnaires, etc.), matériel de kinésithérapie (tapis, ballons, bandes élastiques), projecteur pour les présentations (et pour le son)

Moyens pédagogiques utilisés pour répondre aux objectifs :

Indiquez les moyens utilisés pour chaque séquence de la journée (item/ session)

- Présentation PowerPoint, vidéos explicatives, documents imprimés/ Session 1
- Présentation PowerPoint, étude de cas / Session 2
- Présentation PowerPoint, schémas, vidéos démonstratives / Session 3
- Présentation PowerPoint, étude de cas / Session 4
- Ateliers pratiques, tests d'évaluation, exercices en groupes / Session 5
- Ateliers pratiques, tests d'évaluation, exercices en groupes / Session 6
- Ateliers pratiques, démonstration / Session 7
- Jeux de rôle, discussions en groupe / Session 8
- Présentations PowerPoint, vidéos explicatives, exemples pratiques / Session 9
- Études de cas, discussions, retour d'expérience des participants / Session 10

Jour 7 : Julien GROUES

Objectifs de la formation

- Comprendre les définitions et cadres juridiques des activités physiques adaptées (APA) et du sport santé
- Apprendre à mettre en place et gérer des activités de groupe pour les personnes âgées
- Connaître les obligations légales et de sécurité pour les activités hors convention
- Intégrer les recommandations de la HAS pour les APA et adapter les activités selon les pathologies
- Développer des compétences pratiques pour concevoir et animer des activités de groupe adaptées

Cette journée de formation permettra aux participants de maîtriser les aspects juridiques et pratiques des activités physiques pour les personnes âgées, tout en intégrant des recommandations de santé publique pour optimiser les bénéfices des interventions.

08h30 - 09h00 : Accueil des participants et introduction

- Accueil et enregistrement des participants
- Présentation de l'intervenant et des objectifs de la formation
- Tour de table pour connaître les attentes des participants

09h00 - 10h30 : Cadre juridique et définition des activités physiques adaptées

Session 1 : Définition et cadre juridique des activités physiques adaptées

- Définition des activités physiques adaptées (APA)
- Contexte légal et réglementaire des APA en France
- Formation et compétences requises pour les intervenants en APA

Session 2 : Définition et cadre juridique du sport santé

- Définition du sport santé et ses objectifs
- Différences entre APA et sport santé
- Cadre légal et réglementaire du sport santé
- Programmes et initiatives en sport santé

10h30 - 10h45 : Pause

10h45 - 12h00 : Mise en place d'activités de groupe et cadre juridique

Session 3 : Mise en place d'activités de groupe

- Principes de planification et d'organisation d'activités de groupe pour les personnes âgées
- Sélection des activités adaptées aux capacités et besoins des participants
- Gestion des groupes et motivation des participants

Session 4 : Cadre juridique d'une activité hors convention

- Règles et obligations pour les activités physiques hors convention
- Responsabilités des organisateurs et des intervenants
- Assurances et sécurité lors des activités hors convention

12h00 - 13h00 : Déjeuner

13h00 - 14h30 : Recommandations HAS et activités physiques adaptées par pathologie

Session 5 : Recommandations de la HAS sur les activités physiques adaptées

- Présentation des recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) concernant les APA
- Exemples de bonnes pratiques et d'applications des recommandations
- Études de cas et analyses des recommandations par pathologie

Session 6 : Activités physiques adaptées par pathologie

- Adaptation des activités physiques selon les pathologies courantes chez les personnes âgées (diabète, maladies cardiovasculaires, ostéoporose, etc.)
- Exemples d'exercices spécifiques pour chaque pathologie
- Mise en place de programmes personnalisés

14h30 - 14h45 : Pause

14h45 - 17h00 : Atelier pratique activité de groupe

Atelier pratique : Conception et mise en place d'une activité de groupe

- Sélection et préparation d'une activité physique de groupe
- Démonstration pratique et participation active des participants
- Évaluation des capacités des participants et adaptation des exercices
- Techniques de motivation et d'encouragement

Étude de cas et retour d'expérience

- Présentation de situations réelles et discussion en groupe
- Analyse des difficultés rencontrées et solutions apportées
- Partage d'expériences et meilleures pratiques

17h00 - 17h30 : Synthèse et évaluation de la formation

- Discussion sur les apprentissages de la journée
- Évaluation de la formation par les participants
- Questions/réponses et clôture de la journée

Matériel nécessaire :

- Chaises, tapis de sol, matériel pour activités physiques (ballons, poids légers, bandes élastiques, etc.), documentation sur les recommandations de la HAS, projecteur pour les présentations.

Moyens pédagogiques utilisés pour répondre aux objectifs :

- **Indiquez les moyens utilisés pour chaque séquence de la journée (item/ session)**
- Session 1 et 2 : quizz et présentation powerpoint
- Session 3: mise en pratique, exercice de groupe, powerpoint pour récapitulatif
- Session 4: débat mouvant, powerpoint récapitulatif
- Session 5: powerpoint, présentation des recommandations
- Session 6: mise en pratique, exercices de groupe puis régulation

Jour 8 : Antoine CLOUSEAU

Objectifs de la formation

- Comprendre l'anatomie et la physiologie du système vestibulaire périphérique et central, et de sa place dans l'équilibre
- Identifier et diagnostiquer les pathologies vestibulaires, en particulier celles affectant les personnes âgées
- Acquérir des compétences pratiques en rééducation vestibulaire, incluant la gestion du VPPB et la rééducation vestibulo-spinale, entre autres.
- Intégrer des exercices vestibulaires dans le quotidien des patients âgés pour améliorer leur équilibre et réduire le risque de chutes

Cette journée de formation permettra aux participants de développer des compétences spécifiques et pratiques pour la rééducation vestibulaire en gériatrie, améliorant ainsi la qualité de vie des personnes âgées souffrant de troubles vestibulaires.

08h30 - 09h00 : Accueil des participants et introduction

- Accueil des participants
- Présentation de l'intervenant et des objectifs de la formation
- Tour de table pour connaître les attentes des participants

09h00 - 11h00 : Partie 1 - Anatomie et Physiologie du Système Vestibulaire

Session 1 : Anatomie du système vestibulaire périphérique et central

- Anatomie du système vestibulaire périphérique (canaux semi-circulaires, utricule, saccule), innervation et vascularisation
- Anatomie du système vestibulaire central (les noyaux vestibulaires, un centre de convergence plurimodalitaire; rôles du cervelet; les différentes voies neurologiques afférentes)

Session 2 : Physiologie du système vestibulaire

- Fonctionnement des différents capteurs du système vestibulaire
- Les rôles du système vestibulaire

Session 3 : La place du système vestibulaire dans l'équilibre

- Importance du système vestibulaire dans le maintien de l'équilibre, interaction avec le système visuel et somatosensoriel
- Mécanismes de régulation de l'équilibre et de la posture

11h00 - 11h15 : Pause

11h15 - 12h15 : Partie 2 - Les Pathologies Vestibulaires

Session 4 : Identification des pathologies vestibulaires

- Présentation non exhaustive des pathologies vestibulaires périphériques et centrales (vertige positionnel paroxystique bénin, migraine vestibulaire, PPPD, névrite vestibulaire, maladie de Ménière, presbyvestibulie, hyporéflexie vestibulaire, différents vertiges centraux, etc...)
- Diagnostic clinique et symptômes associés

12h15 - 13h15 : Déjeuner

13h15 - 14h15 : Partie 3 - Les Pathologies Vestibulaires du Sujet Âgé

Session 5 : Pathologies vestibulaires spécifiques aux personnes âgées

- Prévalence et caractéristiques des troubles vestibulaires chez les personnes âgées
- Conséquences fonctionnelles et impact sur la qualité de vie
- Cas cliniques et études de cas

14h15 - 17h15 : Partie 4 - Pratique

Session 6 : Le VPPB (Vertige Positionnel Paroxystique Bénin)

- Diagnostic et évaluation du VPPB
- Techniques de manœuvres thérapeutiques (manœuvre d'Epley, manœuvre de Semont)
- Pratique des manœuvres sur des volontaires

Session 7 : La rééducation vestibulo-spinale

- Exercices de rééducation pour améliorer la fonction vestibulo-spinale
- Techniques spécifiques pour renforcer l'équilibre et la posture

Session 8 : Intégration d'exercices vestibulaires dans le quotidien

- Démonstration d'exercices simples à réaliser au quotidien
- Programme d'exercices personnalisé pour les personnes âgées
- Conseils pour motiver et encourager les patients à intégrer ces exercices dans leur routine

17h15 - 17h30 : Synthèse et évaluation de la formation

- Discussion sur les apprentissages de la journée
- Évaluation de la formation par les participants
- Questions/réponses et clôture de la journée

Matériel nécessaire :

- fauteuil rotatoire, lunettes de vidéonystagmoscopie (matériel personnel), Vidéo Head Impulse Test (matériel personnel), maquettes d'oreille interne (matériel personnel), logiciel D-VNS pour l'analyse des nystagmus (matériel personnel), matériel pour démonstrations pratiques (tables d'examen, coussins, etc.), documentation et fiches techniques, projecteur pour les présentations

Moyens pédagogiques utilisés pour répondre aux objectifs :

- **Indiquez les moyens utilisés pour chaque séquence de la journée (item/ session)**
- Quiz, cas clinique et mises en pratiques

Bibliographie:

- Agrawal Y, Van de Berg R, Wuyts F, Walther L, Magnusson M, Oh E, Sharpe M, Strupp M. Presbyvestibulopathy: Diagnostic criteria Consensus document of the classification committee of the Bárány Society. J Vestib Res. 2019;29(4):161-170. doi: 10.3233/VES-190672. PMID: 31306146; PMCID: PMC9249286.
- Staab JP, Eckhardt-Henn A, Horii A, Jacob R, Strupp M, Brandt T, Bronstein A. Diagnostic criteria for persistent postural-perceptual dizziness (PPPD): Consensus document of the committee for the Classification of Vestibular Disorders of the Bárány Society. J Vestib Res. 2017;27(4):191-208. doi: 10.3233/VES-170622. PMID: 29036855; PMCID: PMC9249299.
- Zwergal A, Feil K, Schniepp R, Strupp M. Cerebellar Dizziness and Vertigo: Etiologies, Diagnostic Assessment, and Treatment. Semin Neurol. 2020 Feb;40(1):87-96. doi: 10.1055/s-0039-3400315. Epub 2019 Dec 30. PMID: 31887755.
- Müller KJ, Becker-Bense S, Strobl R, Grill E, Dieterich M. Chronic vestibular syndromes in the elderly: Presbyvestibulopathy-an isolated clinical entity? Eur J Neurol. 2022 Jun;29(6):1825-1835. doi: 10.1111/ene.15308. Epub 2022 Mar 13. PMID: 35239246.
- Le vieillissement cochléo-vestibulaire. Rapport de la société Française d'ORL et de chirurgie cervico-faciale. Jean-Pierre Lavieille, Alexis Bozorg Grayeli. El. Masson, 2021
- Jahn K, Kressig RW, Bridenbaugh SA, Brandt T, Schniepp R. Dizziness and Unstable Gait in Old Age: Etiology, Diagnosis and Treatment. Dtsch Arztebl Int. 2015 Jun 5;112(23):387-93. doi: 10.3238/arztebl.2015.0387. PMID: 26157011; PMCID: PMC4498008.
- Balatsouras DG, Koukoutsis G, Fassolis A, Moukos A, Apris A. Benign paroxysmal positional vertigo in the elderly: current insights. Clin Interv Aging. 2018 Nov 5;13:2251-2266. doi: 10.2147/CIA.S144134. PMID: 30464434; PMCID: PMC6223343.
- Guide de rééducation vestibulaire. Collection ORL. Jean-Pierre Sauvage, Hélène Grenier. El. Masson.
- Vertiges: Manuel de diagnostic et de réhabilitation. Collection ORL. Jean-Pierre Sauvage. El. Masson.
- Vertiges positionnels paroxystiques bénins. Recommandations de bonnes pratiques. HAS, 2017.
- Place de la rééducation dans la prise en charge des vertiges d'origine vestibulaire. Recommandations de la pratique clinique de la SFORL, 2023.

Jour 9 : Camille TOURONT

Objectifs de la formation

- Comprendre les concepts fondamentaux et les principes de l'éthique biomédicale appliquée à la gériatrie
- Développer une approche éthique adaptée à la diversité des situations rencontrées en rééducation gériatrique

- Savoir évaluer la pertinence et les limites des interventions de rééducation
- Apprendre à utiliser des méthodes de réflexion éthique pour résoudre des dilemmes complexes
- Améliorer la pratique professionnelle en intégrant des réflexions éthiques dans les soins quotidiens

Cette journée de formation permettra aux participants de développer des compétences en éthique appliquée à la rééducation gériatrique, favorisant ainsi une pratique respectueuse et adaptée aux besoins des personnes âgées.

08h30 - 09h00 : Accueil des participants et introduction

- Accueil des participants
- Présentation de l'intervenant et des objectifs de la formation
- Tour de table pour connaître les attentes des participants

09h00 - 10h30 : Introduction à l'éthique en rééducation gériatrique

Session 1 : Concepts fondamentaux de l'éthique

- Définition et importance de l'éthique dans le domaine médical
- Spécificités de l'éthique en gériatrie

Session 2 : Principes d'éthique biomédicale

- Principes de bienfaisance et de non-malfaisance
- Respect de l'autonomie et de la dignité des patients
- Justice et équité dans les soins

10h30 - 10h45 : Pause

10h45 - 12h00 : Réflexion éthique appliquée à la personne âgée

Session 3 : Approche spécifique du vieillissement

- Comprendre l'hétérogénéité liée au vieillissement
- Adaptation des interventions en fonction des capacités et des besoins individuels

Session 4 : Pertinence et choix des interventions

- Critères pour évaluer la pertinence des interventions de rééducation
- Limites des actions thérapeutiques et décision partagée avec le patient et la famille

12h00 - 13h00 : Déjeuner

13h00 - 14h30 : Analyse de situations complexes

Session 5 : Études de cas et réflexion en groupe

- Présentation de cas complexes en rééducation gériatrique
- Analyse collective des dilemmes éthiques présentés

Session 6 : Axes de réflexion éthique

- Méthodes de réflexion éthique (méthode de l'arbre décisionnel, grille d'analyse éthique, etc.)
- Utilisation des outils d'aide à la décision éthique

14h30 - 14h45 : Pause

14h45 - 17h00 : Pratique et mise en situation

Session 7 : Ateliers de simulation et jeux de rôle

- Mise en situation pratique à travers des jeux de rôle
- Débriefing et retour d'expérience

Session 8 : Réflexion en groupe sur les pratiques professionnelles

- Partage d'expériences et discussion sur les pratiques éthiques
- Élaboration de solutions pour améliorer les pratiques éthiques au quotidien

17h00 - 17h30 : Synthèse et évaluation de la formation

- Discussion sur les apprentissages de la journée
- Évaluation de la formation par les participants
- Questions/réponses et clôture de la journée

Matériel nécessaire :

- Chaises, tables pour travaux en groupe, matériel pour ateliers pratiques (simulateurs, fiches de cas, etc.), projecteur pour les présentations

Moyens pédagogiques utilisés pour répondre aux objectifs :

- **Indiquez les moyens utilisés pour chaque séquence de la journée (item/ session)**
 - une partie cours interactif, développement réflexif, partage d'expériences
 - une partie étude de cas avec mise en pratique d'une réflexion éthique.

Jour 10 : Frédéric DESRAMAULT

Objectifs de la formation

- Comprendre les spécificités de la rééducation gériatrique dans divers contextes (libéral, à domicile, institutionnel)
- Sensibiliser les professionnels aux spécificités de l'approche thérapeutique auprès des personnes âgées
- Aborder des exemples concrets de pratiques âgistes menant à de la dépendance iatrogène
- Apprendre à utiliser le dispositif de simulation de la Chambre des erreurs pour améliorer la prévention des chutes
- Développer une posture réflexive et des compétences pratiques à travers des mises en situation cliniques

Cette journée de formation permettra aux participants de développer des compétences et des pratiques harmonisées en rééducation gériatrique, tout en intégrant une approche éthique et respectueuse des personnes âgées.

08h30 - 09h00 : Accueil des participants et introduction

- Accueil des participants
- Présentation de l'intervenant et des objectifs de la formation

- Tour de table pour connaître les attentes des participants

09h00 - 10h30 : Introduction à la rééducation gériatrique dans divers contextes

Session 1 : La rééducation gériatrique en contexte libéral et en cabinet

- Spécificités de la prise en charge des personnes âgées en cabinet libéral
- Techniques de rééducation adaptées au cadre libéral
- Coordination avec d'autres professionnels de santé

Session 2 : La rééducation gériatrique à domicile

- Importance de l'évaluation du domicile et des adaptations nécessaires
- Exercices et interventions spécifiques pour le cadre domestique
- Collaboration avec les aidants familiaux et les soignants à domicile

Session 3 : La rééducation gériatrique en milieu salarié (hôpitaux, EHPAD)

- Organisation des soins en milieu institutionnel
- Programmes de rééducation adaptés aux résidents
- Travail en équipe pluridisciplinaire

10h30 - 10h45 : Pause

10h45 - 12h00 : Sensibilisation à l'approche thérapeutique et prévention de l'âgisme

Session 4 : Spécificités de l'approche thérapeutique auprès des personnes âgées

- Comprendre les besoins et les capacités spécifiques des personnes âgées
- Techniques de communication adaptée
- Importance de l'empathie et du respect dans la relation thérapeutique

Session 5 : Prévention de l'âgisme et de la dépendance iatrogène

- Identification des attitudes âgistes
- Stratégies pour éviter les pratiques iatrogènes
- Promotion de l'autonomie et du respect de la dignité des personnes âgées

12h00 - 13h00 : Déjeuner

13h00 - 14h30 : Chambre des erreurs

Session 6 : Introduction au concept de la Chambre des erreurs

- Historique et développement du dispositif de simulation
- Objectifs pédagogiques et méthodologie de mise en place

Session 7 : Atelier pratique - La Chambre des erreurs

- Mise en place d'un atelier de simulation
- Identification et analyse des erreurs potentielles dans un environnement simulé
- Discussion et retour d'expérience

14h30 - 14h45 : Pause

14h45 - 17h00 : Mises en situations cliniques

Session 8 : Introduction aux mises en situation cliniques

- Présentation des objectifs et des méthodes d'apprentissage par simulation clinique
- Importance de la posture réflexive en kinésithérapie

Session 9 : Ateliers de mises en situation cliniques

- Étude et analyse de plusieurs cas cliniques caractéristiques
- Démonstrations pratiques et discussions en groupe
- Élaboration de plans de rééducation personnalisés pour chaque cas

Session 10 : Synthèse et partage d'expériences

- Discussion sur les enseignements tirés des mises en situation
- Partage d'expériences et de bonnes pratiques entre participants
- Élaboration de stratégies pour harmoniser les pratiques et améliorer la cohérence des soins

17h00 - 17h30 : Synthèse et évaluation de la formation

- Discussion sur les apprentissages de la journée
- Évaluation de la formation par les participants
- Questions/réponses et clôture de la journée

Matériel nécessaire :

- Chaises, tables pour travaux en groupe, matériel de simulation pour la Chambre des erreurs, documentation et fiches techniques, projecteur pour les présentations

Moyens pédagogiques utilisés pour répondre aux objectifs :

- **Indiquez les moyens utilisés pour chaque séquence de la journée (item/ session)**
- Session 1,2 et 3 : présentation powerpoint
- Session 4 et 5 : mise en pratique, exercice de groupe, powerpoint pour récapitulatif
- Session 6: présentation powerpoint
- Session 7: atelier pratique
- Session 8 : présentation powerpoint
- Session 9 : atelier réflexif + powerpoint récapitulatif
- Session 10 : temps d'échange, questionnaire

Références bibliographiques

Merci d'indiquer pour chaque intervenant la bibliographie ayant servi à la construction du support pédagogique.

Jour 1 (Catherine Maguet)

- HAS. Rapport de mission : état de l'art (national et international) en matière de pratiques de simulation dans le domaine de la santé [en ligne]. Disponible sur <https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2012-01/simulation_en_sante_-_rapport.pdf>
- HAS. Guide de bonnes pratiques en matière de simulation en santé [en ligne]. Disponible sur <https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/201301/guide_bonnes_pratiques_simulation_sante_guide.pdf>- Maguet C., Mourey F. Le vieillissement : la fragilité, les modifications sensorimotrices et l'évolution des grandes fonctions. Kinesither Scient 2023 ;656 :5-13
- Maguet C., Mourey F. Simuler le vieillissement : une plus-value en termes de connaissances théoriques et de pratiques de soins. Kinesither Scient 2021 ;634 :5-13. Lauréat du Grand Prix Editorial SPEPS 2022 Catégorie Rééducation.

Jour 2 (Catherine Maguet)

- Référentiel concernant l'évaluation du risque de chute chez le SA autonome et sa prévention HAS 2012 consultable sur https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2013-04/referentiel_concernant_levaluation_du_risque_de_chutes_chez_le_sujet_age_autonome_et_sa_prevention.pdf).
- Bloch F. Complications non traumatiques des chutes : des conséquences trop souvent négligées chez la personne âgée. Neurol psychiatr geriatri. 2015;(15):188-190.
- Morfin ML, Celarier T, Gonthier R. Valeur pronostique péjorative du temps passé au sol après une chute à domicile ayant entraîné une hospitalisation : étude chez 47 patients hospitalisés en court séjour gériatrique. Neurol psychiatr geriatri.2012; (12):84-89.
- Mourey, France, and Frédéric Desramault. "Un nouveau regard sur la rééducation en gériatrie: et si on (re) parlait du relever du sol?." Kinésithérapie, la Revue 18.194 (2018): 23-24.
- Mourey F, Cornette S. La rééducation du relever du sol. Kinésithér Scient 2013 ;4(542) :43-46.
- Desramault F., Brika M., Coquisart L., Mourey F. Prise de décision pour la rééducation du relever du sol chez la personne âgée : étude préliminaire. Kinésithér Scient 2021 ;628 :11-18.
- Montero-Odasso, Manuel, et al. "World guidelines for falls prevention and management for older adults: a global initiative." Age and ageing 51.9 (2022): afac205.
- Maguet C., Mourey F. Chutes et personnes âgées : une spirale infernale Kinesither Scient 2023 ;659 :21-29
- Giner Perot J, Jarzebowski W, Lafuente-Lafuente C et al. Aging simulation expérience : impact on health professionals' social representations. BMC Geriatrics 2020;20:14
- Cohen J, Mourey F. Rééducation en gériatrie. Paris : Lavoisier, 2014.

Jour 3 (Alexandre Kubicki)

- **Aruin A.S.**, Latash M.L. The role of motor action in anticipatory postural adjustments studied with self-induced and externally triggered perturbations. Exp. Brain Res. 1995. (106)291–300.
- **Davis DH**, Rockwood MR, Mitnitski AB, Rockwood K. Impairments in mobility and balance in relation to frailty. Arch Gerontol Geriatr. 2010. 53 :79-83.
- **Flash T**, Hogan N. [The coordination of arm movements: an experimentally confirmed mathematical model.](#) J Neurosci. 1985. 5(7):1688-703.
- **Fried LP**, Tangen CM, Walston J, Newman AB, Hirsch C, Gottdiener J, Seeman T, Tracy R, Kop WJ, Burke G, [McBurnie MA; Cardiovascular Health Study Collaborative Research Group.](#) Frailty in older adults: evidence for a phenotype. [J Gerontol A Biol Sci Med Sci.](#) 2001. 56:M146-56.
- **Inglin B**, Woollacott M. Age-related changes in anticipatory postural adjustments associated with arm movements. J Gerontol. 1988. 43:M105-13.

- **Kemoun G**, Thoumie P, Boisson D, Guieu JD. Ankle dorsiflexion delay can predict falls in the elderly. *J Rehabil Med*. 2002. 34(6):278-83.
- **Kubicki A**, Petrement G, Bonnetblanc F, Ballay Y, Mourey F. [Practice-related improvements in postural control during rapid arm movement in older adults: a preliminary study](#). *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. 2012a. 67(2):196-203.
- **Kubicki A**, Bonnetblanc F, Petrement G, Ballay Y, Mourey F. [Delayed postural control during self-generated perturbations in the frail older adults](#). *Clin Interv Aging*. 2012b. 7:65-75.
- **Kuo HK**, Lipsitz LA. [Cerebral white matter changes and geriatric syndromes: is there a link?](#) *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. 2004. 59(8):818-26.
- **Mancini M**, Horak FB. [The relevance of clinical balance assessment tools to differentiate balance deficits](#). *Eur J Phys Rehabil Med*. 2010. 46(2):239-48.
- **Manckoundia P**, Mourey F, Pfitzenmeyer P, Papaxanthis C. Comparison of motor strategies in sit-to-stand and back-to-sit motions between healthy and Alzheimer's disease elderly subjects. *Neuroscience*. 2006. 137(2):385-92.
- **Manckoundia P**, Mourey F, Pfitzenmeyer P, Van Hoecke J, Pérennou D. Is backward disequilibrium in the elderly caused by abnormal perception of verticality? A pilot study. *Clin Neurophysiol*. 2007. 118:786-93.
- **Man'kovskii NB**, Mints AY, Lysenyuk VP. Regulation of the preparatory period for complex voluntary movement in old and extreme old age. *Hum Physiol*. 1980. 6:46-50.
- **Massion J**. Movement, posture and equilibrium: interaction and coordination. *Prog Neurobiol*. 1992. 38(1):35-56.
- **Mourey F**, Pozzo T, Rouhier-Marcer I, Didier JP. [A kinematic comparison between elderly and young subjects standing up from and sitting down in a chair](#). *Age Ageing*. 1998. 27(2):137-46.
- **Mourey F**, Grishin A, d'Athis P, Pozzo T, Stapley P. Standing from a chair as a dynamic equilibrium task: a comparison between young and elderly subjects. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. 2000. 55(9):B425-31.
- **Vaillant J**, Vuillerme N, Janvey A, Louis F, Braujou R, Juvin R, Nougier V. [Effect of manipulation of the feet and ankles on postural control in elderly adults](#). *Brain Res Bull*. 2008. 31;75(1):18-22.
- **Wolpert DM**, Flanagan JR. [Motor prediction](#). *Curr Biol*. 2001. 18;11(18):R729-32.
- **Wollacott MH**, Manchester DL. Anticipatory postural adjustments in older adults: are changes in response characteristics due to changes in strategy? *J Gerontol*. 1993. 48:M64-70.

Jour 4 (Hélène Dufay) :

- Physiologie de la continence urinaire et anale J.M. Buzelin et J.J. Labat
- Incontinence urinaire de l'adulte et du sujet âgé urofrance.org/lafu-academie/formation-du-college
- Fiches info patient AFU site urologie-sante.fr Johns Hopkins University janvier 2023
- Communication "La miction cognitive" G. Amarenco, M. Jousa, P. Manceau *Bull.Acad.Natlé Méd*, 2018, 202, N°8-9, 1803-1816
- clemecine.com/22-kinesitherapie-respiratoire-en-geriatrie
- Kinésithérapie respiratoire en gériatrie E. Guérot and D. Moerman
- Physiologie respiratoire R. Dezube
- La kinésithérapie dans les troubles pulmonaires obstructifs selon le concept de la "modulation du débit et du niveau ventilatoire" J. Chevaillier - M. Bosschaerts - U.A. Barcelone

Jour 5 (Pr France Mourey)

- Mourey F. Syndrome post-chute : signes cliniques et masso-kinésithérapie. *Kinésithér Scient* 2011 ;525 :68-70.
- Cohen J, Mourey F. Rééducation en gériatrie. Paris : Lavoisier, 2014.
- Manckoundia, P., Soungui, E. N., Tavernier-Vidal, B., & Mourey, F. (2014). Syndrome de désadaptation psychomotrice. *Geriatr Psychol Neuropsychiatr Vieil*, 12(1), 94-100.

- Mourey F. Mon kiné serait-il âgiste? *Kinésithér Scient* 2023; 0650:01
- Marquet, M., Missotten, P., & Adam, S. (2016). Âgisme et surestimation des difficultés cognitives des personnes âgées: une revue de la question. *Geriatr Psychol Neuropsychiatr Vieil*, 14(2), 177-186.
- Adam S, Missotten P, Flamion A et al. Vieillir en bonne santé dans une société âgiste. *NPG Neurologie- Psychiatrie- Gériatrie* 2017;17:389-398
- Mourey, F. (2018). La géron-technologie: un champ interdisciplinaire. *Kinésithérapie, la Revue*, 18(194), 24.

Jour 6 (Lucia Bracco)

- World Health Organization. (2017). Global action plan on the public health response to dementia 2017-2025.
- Nichols, E., Steinmetz, J. D., Vollset, S. E., Fukutaki, K., Chalek, J., Abd-Allah, F., Abdoli, A., Abualhasan, A., Abu-Gharbieh, E., Akram, T. T., al Hamad, H., Alahdab, F., Alanezi, F. M., Alipour, V., Almustanyir, S., Amu, H., Ansari, I., Arabloo, J., Ashraf, T., ... Vos, T. (2022). Estimation of the global prevalence of dementia in 2019 and forecasted prevalence in 2050: an analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet Public Health*, 7(2), e105–e125. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(21\)00249-8](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00249-8)
- Sheppard, O., & Coleman, M. (2020). Alzheimer's Disease: Etiology, Neuropathology and Pathogenesis. *Alzheimer's Disease: Drug Discovery*, 1–22. <https://doi.org/10.36255/EXONPUBLICATIONS.ALZHEIMERSDISEASE.2020.CH1>
- Cohen, J. A., & Verghese, J. (2019). Gait and dementia. In *Handbook of Clinical Neurology* (Vol. 167, pp. 419–427). Elsevier B.V. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-804766-8.00022-4>
- Montero-Odasso, M., Verghese, J., Beauchet, O., & Hausdorff, J. M. (2012). Gait and cognition: A complementary approach to understanding brain function and the risk of falling. *Journal of the American Geriatrics Society*, 60(11), 2127–2136. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2012.04209.x>
- Manckoundia, P., Mourey, F., & Pfitzenmeyer, P. (2008). Marche et démences. *Annales de Réadaptation et de Médecine Physique*, 51(8), 692–700. <https://doi.org/10.1016/j.annrmp.2008.08.001>
- Ries, J. D. (2022). A framework for rehabilitation for older adults living with dementia. *Archives of Physiotherapy*, 12(1). <https://doi.org/10.1186/s40945-022-00134-5>
- Middleton, A., Fritz, S. L., & Lusardi, M. (2015). Walking Speed: The Functional Vital Sign. *Journal of Aging and Physical Activity*, 23(2), 314–322. <https://doi.org/10.1123/japa.2013-0236>

Jour 7 (Julien Grouès)

- https://www.has-sante.fr/jcms/c_2876862/fr/consultation-et-prescription-medicale-d-activite-physique-a-des-fins-de-sante
- Fairhall N, Sherrington C, Lord SR, Kurrle SE, Langron C, Lockwood K, et al. Effect of a multifactorial, interdisciplinary intervention on risk factors for falls and fall rate in frail older people: a randomised controlled trial. *Age and Ageing*. sept 2014;43(5):616-22.
- Faes MC, Reelick MF, Melis RJ, Borm GF, Esselink RA, Olde Rikkert MG. Multifactorial Fall Prevention for Pairs of Frail Community-Dwelling Older Fallers and their Informal Caregivers: A Dead End for Complex Interventions in the Frailest Fallers. *Journal of the American Medical Directors Association*. juill 2011;12(6):451-8.
- Cadore EL, Casas-Herrero A, Zambom-Ferraresi F, Idoate F, Millor N, Gómez M, et al. Multicomponent exercises including muscle power training enhance muscle mass, power output, and functional outcomes in institutionalized frail nonagenarians. *AGE*. avr 2014;36(2):773-85.

Jour 8 (Antoine Clouseau)

- Agrawal Y, Van de Berg R, Wuyts F, Walther L, Magnusson M, Oh E, Sharpe M, Strupp M. Presbyvestibulopathy: Diagnostic criteria Consensus document of the classification committee of the Bárány Society. *J Vestib Res*. 2019;29(4):161-170. doi: 10.3233/VES-190672. PMID: 31306146; PMCID: PMC9249286.
- Staab JP, Eckhardt-Henn A, Horii A, Jacob R, Strupp M, Brandt T, Bronstein A. Diagnostic criteria for persistent postural-perceptual dizziness (PPPD): Consensus document of the committee for the Classification of Vestibular Disorders of the Bárány Society. *J Vestib Res*. 2017;27(4):191-208. doi: 10.3233/VES-170622. PMID: 29036855;

PMCID: PMC9249299.

- Zwergal A, Feil K, Schniepp R, Strupp M. Cerebellar Dizziness and Vertigo: Etiologies, Diagnostic Assessment, and Treatment. *Semin Neurol.* 2020 Feb;40(1):87-96. doi: 10.1055/s-0039-3400315. Epub 2019 Dec 30. PMID: 31887755.
- Müller KJ, Becker-Bense S, Strobl R, Grill E, Dieterich M. Chronic vestibular syndromes in the elderly: Presbyvestibulopathy-an isolated clinical entity? *Eur J Neurol.* 2022 Jun;29(6):1825-1835. doi: 10.1111/ene.15308. Epub 2022 Mar 13. PMID: 35239246.
- Le vieillissement cochléo-vestibulaire. Rapport de la société Française d'ORL et de chirurgie cervico-faciale. Jean-Pierre Lavieille, Alexis Bozorg Grayeli. El. Masson, 2021
- Jahn K, Kressig RW, Bridenbaugh SA, Brandt T, Schniepp R. Dizziness and Unstable Gait in Old Age: Etiology, Diagnosis and Treatment. *Dtsch Arztebl Int.* 2015 Jun 5;112(23):387-93. doi: 10.3238/arztebl.2015.0387. PMID: 26157011; PMCID: PMC4498008.
- Balatsouras DG, Koukoutsis G, Fassolis A, Moukos A, Apris A. Benign paroxysmal positional vertigo in the elderly: current insights. *Clin Interv Aging.* 2018 Nov 5;13:2251-2266. doi: 10.2147/CIA.S144134. PMID: 30464434; PMCID: PMC6223343.
- Guide de rééducation vestibulaire. Collection ORL. Jean-Pierre Sauvage, Hélène Grenier. El. Masson.
- Vertiges: Manuel de diagnostic et de réhabilitation. Collection ORL. Jean-Pierre Sauvage. El. Masson.
- Vertiges positionnels paroxystiques bénins. Recommandations de bonnes pratiques. HAS, 2017.
- Place de la rééducation dans la prise en charge des vertiges d'origine vestibulaire. Recommandations de la pratique clinique de la SFORL, 2023.

Jour 9 (Camille Touront)

- Beauchamp et Childress: Beauchamp Tom L., Childress James F., Fisbach Martine, Tom L Beauchamp, Fisbach Martine, and Fisbach Martine. *Les principes de l'éthique biomédicale.* Paris: Les Belles Lettres, 2008.
- dictionnaire de la pensée médicale: Lecourt, Dominique. *Dictionnaire de la pensée médicale.* Paris: Presses universitaires de France, 2004.
- dictionnaire de la pensée philosophique et morale: Canto-Sperber, Monique. *Dictionnaire d'éthique et de philosophie morale.* 4e édition revue et augmentée. Paris: Presses universitaires de France, 2004.
- Alric, Jérôme, et Christine Préaubert. « Chapitre 2. Émergence de l'incertitude dans le soin. Le vécu de l'incertitude pour les patients, les proches et les soignants aux différents temps de la maladie », Florence Barruel éd., *Du soin à la personne. Clinique de l'incertitude.* Dunod, 2013, pp. 25-40.
- Aubry Régis, Daydé Marie-Claude, Leonetti Jean, Régis Aubry, Leonetti Jean, and Leonetti Jean. *Soins palliatifs, éthique et fin de vie : une aide pour la réflexion et la pratique à l'usage des soignants.* 4e édition. Malakoff: Éditions Lamarre, 2023.

Jour 10 (Frédéric Desramault)

- <https://www.who.int/fr/news-room/questions-and-answers/item/ageing-ageism>
- https://www.has-sante.fr/jcms/c_2801190/fr/prevenir-la-dependance-iatrogene-liee-a-l-hospitalisation-chez-les-personnes-agees
- <https://sfgg.org/actualites/la-dependance-iatrogene-suite-a-une-hospitalisation-les-personnes-agees-ont-60-fois-plus-de-risque-de-developper-des-incapacites-fonctionnelles/>
- Mourey F, Cruziat-Melon P. Les bons gestes avec les personnes âgées. *Guide de premiers secours pour les aider au quotidien.* Scrineo ; 2012.
- F. Desramault, E. Allard-Cools. Diffuser du savoir et entretenir une culture de la prévention des chutes. *La revue de l'infirmière.* 2020;258:40-42.
- M. Duveau Hoarau, M. Colas, F. Desramault, E. Panchou. La maison de Maurice : une chambre des erreurs pilote pour sensibiliser sur la chute de la personne âgée. *Rev Geriatr* 2024 ; 49(1):5-11.
- M. Brika, C. Maguet, F. Desramault, M Duveau-Hoarau, A. Cagnard, F. Mourey, M. Gallou-Guyot. Soutien ou



maintien à domicile des personnes âgées. EMC. Kinésithérapie - médecine physique - réadaptation. Paris : Elsevier. 2023;0(0):1-12 [Article 26-590-A-30].