

PRÉVENTION SECONDAIRE ET TERTIAIRE AUPRÈS DES PERSONNES ÂGÉES FRAGILES

À NOUS DE JOUER

Les kinésithérapeutes ne doivent pas laisser échapper ces actions de prévention des chutes et de maintien de l'autonomie qui sont au cœur de notre métier, répondent à notre décret de compétence et représentent l'une des voies d'avenir de la kinésithérapie. PAR JACKY ROBIN*

Les kinésithérapeutes ont tous des patients âgés. Souvent, ils viennent suite à une chute ayant entraîné une perte temporaire de leurs capacités physiques. L'objectif de notre prise en charge est d'améliorer leur autonomie et de leur redonner confiance lors de leurs déplacements quotidiens, afin d'éviter une rechute et de prévenir la survenue d'incapacités.

D'ici à 2060, les plus de 75 ans seront deux fois plus nombreux qu'aujourd'hui et les plus de 85 ans, quatre fois. Les personnes en risque de perte d'autonomie représentent donc une cible privilégiée pour des actions de prévention et d'éducation à la santé, qui doivent mobiliser les professionnels et les décideurs, dans le but améliorer l'espérance de vie sans incapacité et de réduire les coûts médico-sociaux de la perte d'autonomie. Le projet de loi "Vieillesse" reconnaît la perte d'autonomie comme un nouveau risque et prévoit de l'anticiper par une prévention individuelle et collective, et de l'accompagner socialement. Il s'intéresse aux personnes âgées en bonne santé (prévention primaire), aux personnes âgées fragiles (prévention secondaire) et à celles qui vivent en Ehpad (prévention tertiaire).

Repérer les personnes fragiles

Le repérage de la fragilité chez la personne âgée est un enjeu de santé publique. L'épidémiologiste et gériatre Linda Fried liste cinq critères de fragilité : faiblesse musculaire, asthénie, activité physique réduite, lenteur

de la marche et perte de poids depuis douze mois. Trois sont suffisants pour qu'une personne âgée soit considérée comme fragile. Le Centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie (Credoc) y ajoute des critères de vulnérabilité sociale : solitude, difficulté dans au moins un geste de la vie quotidienne, utilisation d'une canne, difficultés à se déplacer, état dégradé au cours des douze derniers mois, peur de faire un malaise. Dans ce contexte, Kiné Ouest Prévention (KOP) développe depuis plus de dix ans un programme de prévention primaire des chutes, Équilibr'Âge, s'adressant à des personnes âgées classées GIR 5 ou 6, vivant à leur domicile. Environ 500 conférences et 850 ateliers ont déjà été animés par les 75 kinésithérapeutes du réseau, au bénéfice de 22 000 personnes. Plusieurs évaluations et publications ont confirmé son efficacité (meilleure aisance du patient dans la vie quotidienne, meilleur équilibre, reprise d'activités physiques ou sociales...) et la pérennité des bénéfices. La HAS le cite comme une référence de bonnes pratiques dans sa référence 2014 sur la prise en charge des personnes âgées fragiles.

Les kinés doivent s'impliquer

Depuis quelques années, différents rapports et textes réglementaires ont précisé les rôles des différentes professions dans la prévention. La prévention primaire des chutes chez les seniors risque d'échapper à notre profession au profit des animateurs Staps



ou Apa, qui ont su faire valoir leur compétences, sont disponibles et peu coûteux. Ce constat doit nous amener à réorienter nos actions vers la prévention secondaire et tertiaire, adressée à des personnes âgées fragiles (GIR 4 ou 5 vivant à domicile) et vers celles (GIR 1 à 4) vivant en Ehpad. Les kinésithérapeutes doivent construire de nouveaux modèles d'intervention valorisant la spécificité de leur profession, définir des critères d'exclusion ou d'inclusion pour une prise en charge en petit groupe, en réalisant des bilans individuels et en élaborant des contenus d'animation collective individualisés pour chaque participant. C'est ce que font actuellement les "kinésipréventeurs" du réseau KOP en ouvrant sur plusieurs sites pilotes des ateliers Équilibr'Âge permanents, où sont accueillies tout au long de l'année des personnes âgées fragiles, adressées par les professionnels médico-sociaux. Reste à évaluer ces actions expérimentales et prouver leur efficacité pour convaincre des financeurs de les soutenir durablement. ■

*MK DE, formateur référent Équilibr'Âge de Kiné Ouest Prévention. Pour en savoir plus : www.kineouestprevention.com