

L'apprentissage du « relevé du sol » chez des personnes âgées fragiles

A. Saimpont, F. Mourey et P. Pfitzenmeyer

INSERM U887 Motricité - Plasticité, Université de Bourgogne, Dijon, France

INTRODUCTION

À la suite d'une **chute**, il est fréquent que des personnes âgées fragiles **restent au sol** sans pouvoir se relever. Il semble donc crucial que cette population **apprenne / réapprenne à se relever** correctement. Étant donnée la fatigabilité précoce de ces personnes, une pratique d'observation du mouvement en complément d'un apprentissage classique pourrait les aider dans leur acquisition. **Objectifs de l'étude:** 1/ faire acquérir le « relevé du sol » à des personnes âgées fragiles 2/ comparer l'efficacité de deux méthodes d'apprentissage: classique / classique + par observation d'images du mouvement.

METHODES

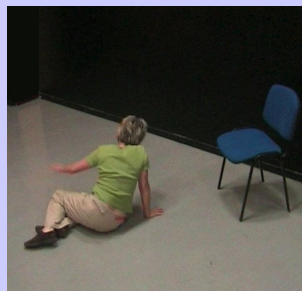
Sujets: 41 personnes âgées (moy = 84 ans), à risque de chute (TUG > 14s), sans atteinte neurologique, musculaire ou articulaire empêchant la réalisation des mouvements, et préservés cognitivement (MMSE > 23).

Groupe: 1/ *Groupe contrôle* (n = 20): apprentissage classique, cad avec un travail des positions intermédiaires aboutissant à des relevés complets dès que possible. 2/ *Groupe « observation »* (n = 21): idem + observation préalable de vidéos et images d'un modèle montrant comment se relever.

Séances: 5 séances d'apprentissage d'environ 15 min réparties sur 2 ou 3 semaines / 3 séances d'évaluation au début (t_{deb}), à la fin (t_{fin}) et 3 mois (t_3) après la prise en charge: capacité des sujets à se relever, depuis une position assise au sol, à l'aide d'une chaise + temps mis pour se relever.



Une personne se relevant



Se tourner sur le côté

Exemples d'étapes clés montrées aux sujets du groupe « observation »



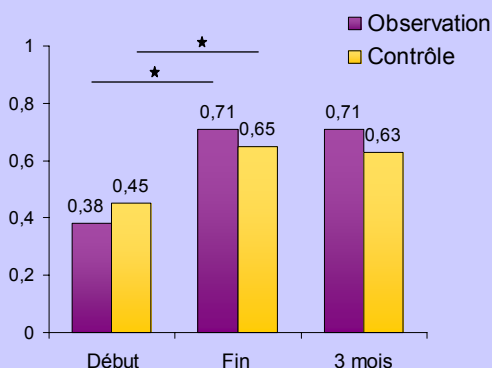
Prendre appui



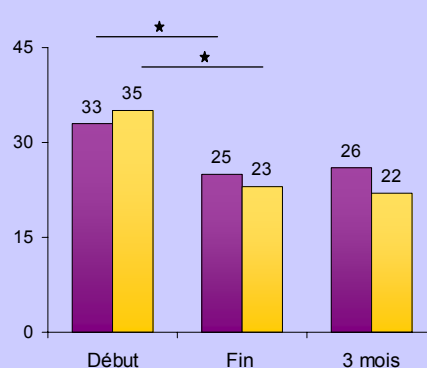
Poser un pied sur le sol

RESULTATS

Proportions de sujets se relevant



Temps pour se relever (s)



Groupe contrôle : 9 sujets / 20 se relevaient à t_{deb} , 13 / 20 à t_{fin} , 10 / 16 à t_3 . Temps de réalisation: t_{deb} = 35s, t_{fin} = 23s, t_3 = 22s.

Groupe « observation » : 8 sujets / 21 se relevaient à t_{deb} , 15 / 21 à t_{fin} , 12 / 17 à t_3 . Temps de réalisation: t_{deb} = 32s, t_{fin} = 25s, t_3 = 26s. Les progressions entre t_{deb} et t_{fin} étaient significatives (tests du Chi², tests t; p<0.01) dans chaque groupe. Les différences entre groupes n'étaient par contre pas significatives (p>0.05).

CONCLUSIONS

Quelle que soit la méthode, la **prise en charge a été bénéfique** pour les sujets. Ceux qui ont appris ont retenu car le % de personnes réussissant à se relever est resté stable entre t_{fin} et t_3 . Les meilleurs résultats obtenus dans le groupe "observation" ne sont pas significatifs. D'autres études seraient utiles pour **essayer d'optimiser l'utilisation de la vidéo et des images** avec ce type de population.

Dans tous les cas, Il semble important de **systématiser l'apprentissage du « relevé du sol »** auprès de personnes âgées à risque de chute.

REFERENCES

Jeannerod, *Neuroimage*, 2001

Pfitzenmeyer et al., *Arch Gerontol Geriatr*, 2001