

Clinique de réhabilitation Tschugg SA

rehaklinik
TSCHUGG

Plus de sécurité à domicile– Mesures Ergothérapeutiques



Amstutz Alissia
Ergothérapeute BSc
Rehaklinik Tschugg AG

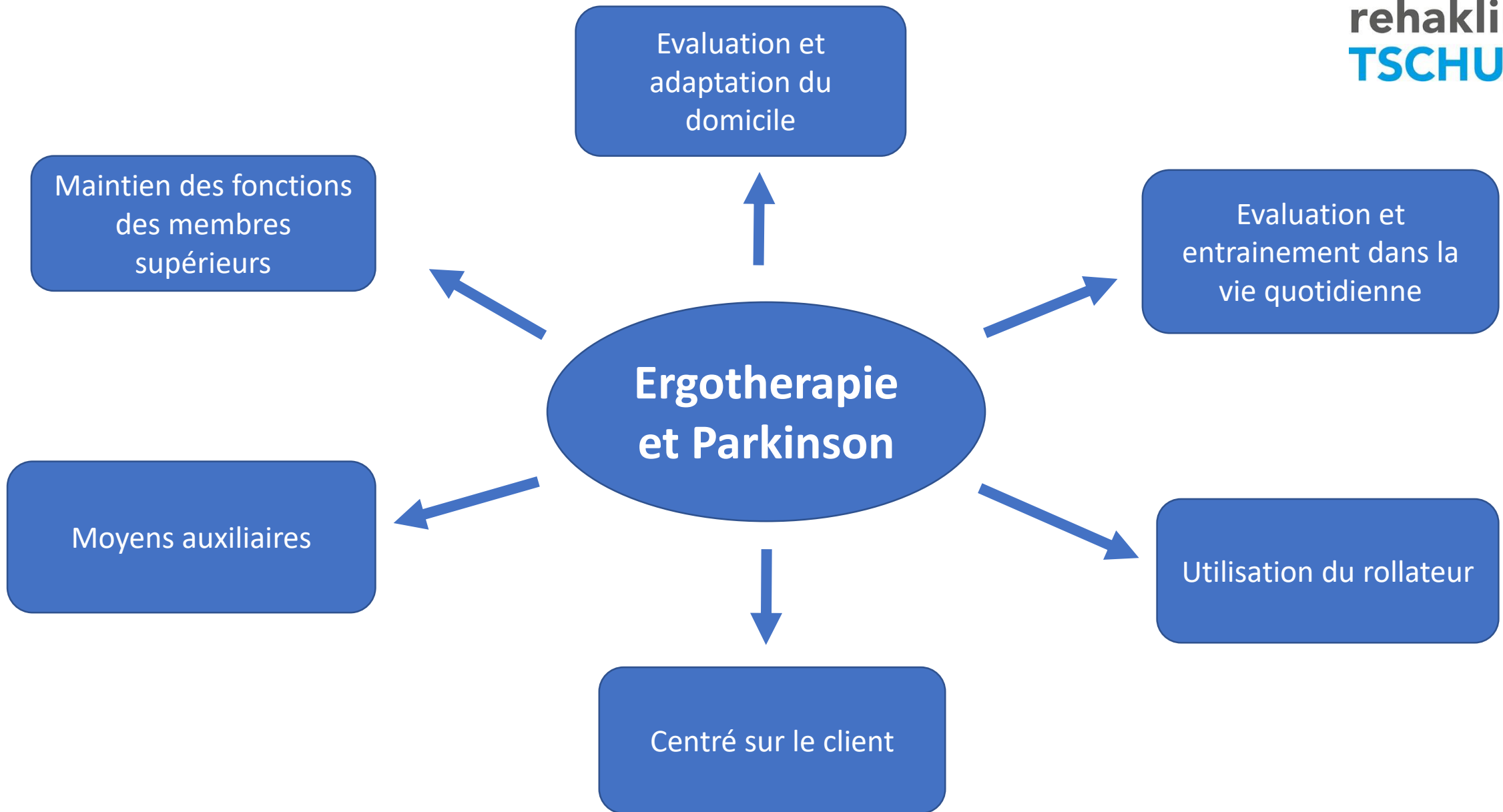


Eine Gesundheitseinrichtung der **VAMED**

Programme

- L'ergothérapie et la maladie de Parkinson
- Plus de sécurité à domicile
- Evaluation du domicile - procédé
- Dangers et adaptations
- Financement
- Education du patient et des proches
- A retenir
- Questions





Plus de sécurité à domicile

Qui a déjà chuté?

Comment/où est-ce arrivé?

Que signifie être à la maison?

Qui a déjà bénéficié d'une intervention en lien avec la prévention de chutes?

Pourquoi les personnes chutent-elles?



Plus de sécurité à domicile

À la maison = sphère privée, souvenirs, émotions

Chutes annuelles sur l'échelle mondiale:

- 28-35% des personnes de plus de 65 ans
- 32-42% des plus de 70 ans

(WHO, 2007 und Kaeser, 2014)

Les conséquences des chutes réduisent l'indépendance (Marottoli, Berkmann und Cooney, 1992)

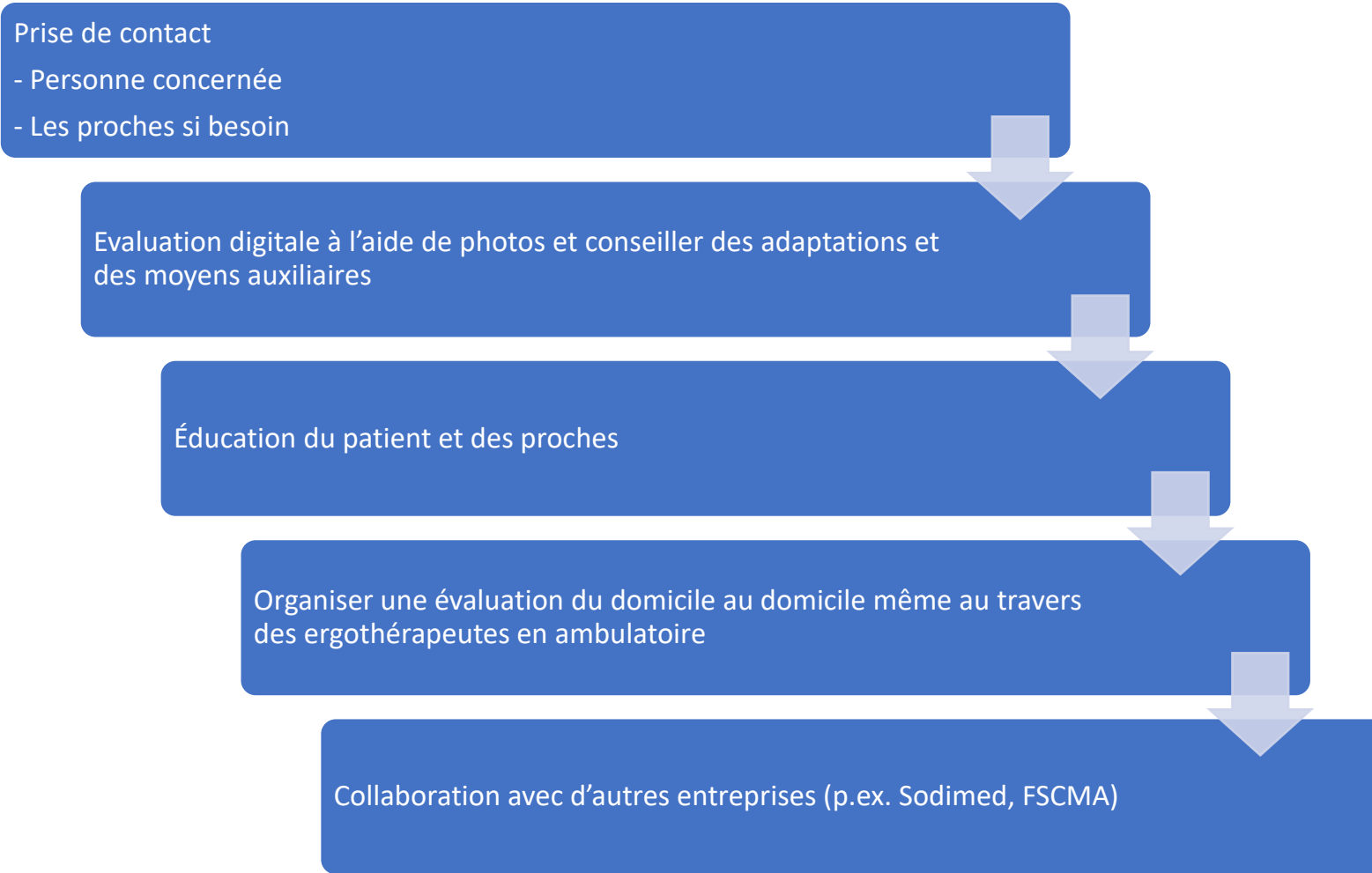
- ➔ Anticiper et accepter de l'aide
- ➔ Sentiment de honte

Objectif de l'ergothérapie: assurer la sécurité dans votre domicile, tout en respectant la personne concernée et sa sphère privée

Ce qui vous importe, nous importe aussi!



Évaluation du domicile – Procédé



Adaptations

Salon

- «Fixer» les tapis
- Adapter la hauteur de l'assise
- Fixer les câbles
- Adapter les seuils de portes
- Marquages au sol



Stolpergefahr: Eselsohren in Teppichen sind ganz schön lästig. ¹⁰

Chambre à coucher

- Surélever le lit
- Lampe de chevet
- Marquages au sol



Adaptations

Salle de bain

- Marquages au sol
- Réhausseur de toilettes
- Poignée
- Antiglisses
- Planche de bain/ siège de douche

Cuisine

- Marquages au sol
- Réaménager les armoires
- Chaise assis-debout

Environnement extérieur, escaliers, etc.



Financement

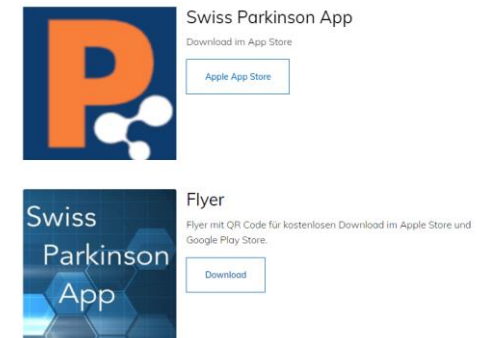
- L'ergothérapie est financé par l'assurance maladie (LAMal)(Ordonnance via médecin de famille)
- LiMA de l'assurance maladie
- Assurance complémentaire (ordonnance médicale)
- Assurance invalidité
- Achats en commerce



Education du patient et des proches

- Apprentissage des stratégies (Cueing) et les transférer dans le contexte à domicile
- Astuces du quotidien pour la prévention des chutes
- Dual-Task
- Astuces pour les proches (ils ne sont pas Co-Thérapeute!)
- Adaptation de la structure d'une journée en fonction des phase ON/OFF
- Application Swiss Parkinson (Protocole des chutes, informations au sujet de la maladie, etc.)

Aragon, A. & Kings, J.; 2015, Occupational Therapy for people with Parkinson's; best practice guidelines



Quelle:
<https://www.parkinson.ch/selbsthilfe/parkinson-app>



A retenir

- Il est important de parler des chutes
- Evaluation du domicile et adaptations dans le respect de la sphère privée
- Reconnaître le risque de chute et le prévenir
- Intégration des proches



Questions?

„Les questions ne sont jamais indiscrètes. Mais parfois les réponses le sont.“

– Oscar Wild



Sources

Snijders, A., van de Warrenburg, B., Giladi, N., Bloem, B. (2007). Neurological gait disorders in elderly people: clinical approach and classification. *Lancet Neurol*, 2007, 6, 63-74.

Marottoli, R., Berkman, L., Cooney, L. (1992). Decline in physical function following hip fracture. *Journal of the American Geriatrics Society*, 1992. 40, 861-866.

Allemann, N., Lehmann, L. (2016). *Die Auswirkungen von verschiedenen Dual-Task Trainingsformen auf Gang-parameter bei Senioren*
Ein systematischer Review

World Health Organization. (2007). WHO global report on fall prevention in older age.

Kaeser, M. (2014). Bundesamt für Statistik BFS. Die funktionale Gesundheit von älteren Menschen in Privathaushalten. *BFS Aktuell*, 451-1200-05, 3.

