

BACCALAURÉAT PROFESSIONNEL

SESSION 2025

Accompagnement Soins et Services à la Personne

Épreuve E2 : Conception d'action(s) d'éducation à la santé

Durée de l'épreuve : 4 heures

Coefficient : 4 – U2 Bloc 4

Le sujet se compose :

- d'un sujet de 6 pages numérotées de 1/6 à 6/6 ;
- d'un dossier technique de 15 pages numérotées de 1/15 à 15/15.

Consignes aux candidats :

À l'aide de ses connaissances et du dossier technique, le candidat répond dans l'ordre des questions en précisant les numéros des questions du sujet sur la copie d'examen.

Dès que ce sujet vous est remis, assurez-vous qu'il est complet.

Les annexes 1, 2 et 3 sont à rendre avec la copie.

L'usage de la calculatrice n'est pas autorisé.

L'EHPAD « Les oliviers », en plus de son activité principale, propose un service d'accueil de jour. Parmi les résidents de l'EHPAD 20% d'entre eux sont accueillis régulièrement le week-end et les jours fériés dans leur famille.

Face à la recrudescence des chutes de certains résidents, aussi bien à l'EHPAD qu'au domicile, l'équipe pluridisciplinaire envisage de mettre en place des actions de prévention à destination des résidents, des bénéficiaires de l'accueil de jour et de leurs familles. Elodie, assistante en soins, est missionnée pour assurer le pilotage de ces actions en binôme avec Léo, éducateur sportif Activité physique adaptée (APA) titulaire d'un Diplôme Universitaire d'Activités Physiques et Sportives pour Séniors et Personnes âgées (DUAPSSP). L'APA est un soin à part entière qui peut être prescrit par le médecin traitant.

1. Analyse des besoins d'un public dans un contexte donné.

Pour réfléchir à la mise en place d'une action d'éducation à la santé, l'équipe s'interroge sur les besoins des résidents, des bénéficiaires de l'accueil de jour et de leurs familles.

- 1.1 Comparer les séjours hospitaliers des personnes âgées pour chutes selon la tranche d'âge et le sexe.
- 1.2 Expliquer pourquoi les femmes sont plus à risque de fractures que les hommes.
- 1.3 Préciser les missions de l'EHPAD « Les oliviers ».
- 1.4 Indiquer l'axe du projet d'établissement de l'EHPAD « Les oliviers » dans lequel s'inscrit la mise en place de l'activité physique adaptée et présenter le dispositif national correspondant.

Au moment des transmissions, l'équipe échange au sujet de deux résidents : madame Lévêque et monsieur Terrier.

- 1.5 Identifier le risque commun de madame Lévêque et monsieur Terrier nécessitant la mise en place d'actions d'éducation à la santé.
- 1.6 Citer des outils de recueil de données que pourrait utiliser l'équipe pour analyser les besoins de ces deux résidents. Justifier les différents choix.
- 1.7 Définir la maladie dont est atteint monsieur Terrier et présenter les principaux signes cliniques qu'il présente.

La fille de madame Lévêque informe l'équipe de l'accueil de jour que sa mère sera absente ce vendredi en raison d'une radiographie de contrôle du bassin.

- 1.8 Expliquer le principe de la radiographie prescrit par le médecin, et l'intérêt de cet examen pour madame Lévêque.

2. Conception d'une action d'éducation à la santé.

Face au risque de chute des résidents, exprimé par les familles, la directrice demande à Léo et Elodie de réaliser un dépliant sur la prévention des chutes.

2.1 Justifier les intérêts du dépliant dans cette situation.

2.2 Réaliser la maquette du dépliant sur l'annexe 1 (à rendre avec la copie).

Léo, l'éducateur sportif APA propose des activités visant le maintien de l'équilibre.

2.3 Préciser les organes participant à l'équilibre.

2.4 Annoter le schéma du système nerveux cérébrospinal de l'annexe 2 (à rendre avec la copie).

L'équipe de l'EHPAD veille aussi à la qualité de l'alimentation des résidents en fonction de leurs besoins.

2.5 Indiquer les groupes alimentaires à privilégier et préciser leur intérêt nutritionnel pour la situation de Madame Lévêque.

Lors d'une réunion d'équipe visant à organiser des actions d'éducation à la santé auprès d'un petit groupe de résidents et de bénéficiaires de l'accueil de jour. La directrice demande à Léo de proposer des ateliers d'activité physique adaptée et à Elodie de réaliser une activité dans le cadre de la prévention des chutes.

2.6 Proposer deux exemples d'activité que pourraient mettre en œuvre Elodie. Justifier vos choix.

2.7 Parmi les activités citées, en choisir une et la présenter en complétant la fiche activité de l'annexe 3 (à rendre avec la copie).

2.8 Citer des partenaires qui pourraient intervenir dans le cadre de cette action. Justifier les choix retenus.

3. Mise en œuvre et évaluation de l'action d'éducation à la santé.

3.1 Préciser les postures professionnelles à adopter par Elodie lors de la mise en œuvre de l'activité auprès des résidents.

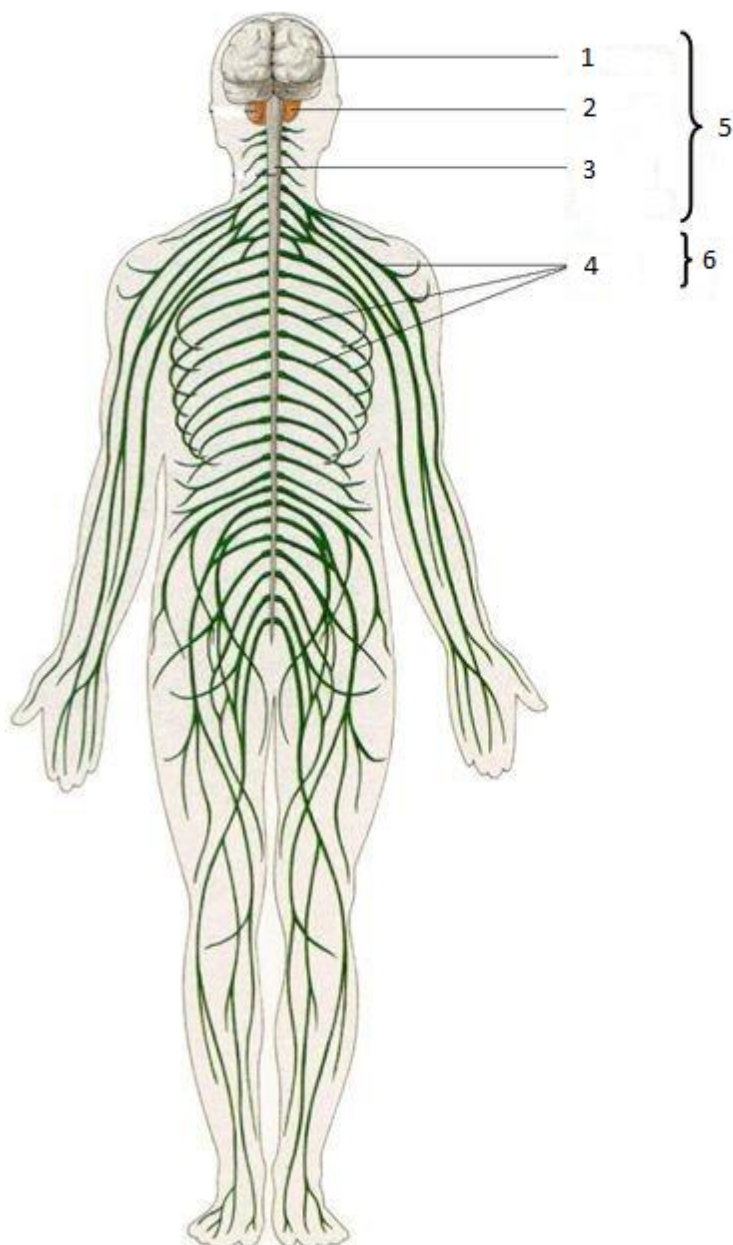
Les membres de l'équipe se réunissent pour établir un bilan des actions menées. Ils souhaitent recueillir l'avis des familles et des résidents.

3.2 Préciser les intérêts d'évaluer les actions menées.

3.3 Proposer deux questions fermées et une question ouverte que pourraient poser les professionnels pour recueillir l'avis des résidents et des familles.

ANNEXE 1 : Maquette du dépliant (à rendre avec la copie)

ANNEXE 2 : Schéma du système nerveux cérébro-spinal (à rendre avec la copie)



Source : <https://lesdefinitions.fr/système-nerveux> consulté le 18/12/2024 à 16h23

1		4	
2		5	
3		6	

ANNEXE 3 : Fiche Action d'éducation à la santé (à rendre avec la copie)

Public ciblé :		
Titre de l'action :		
Objectifs :		
Durée et lieu de l'action :		
Moyens humains :		
Support(s) envisagé(s) et/ou matériel :		
Étapes de la mise en œuvre de l'action : (Déroulement)	Avant	
	Pendant	
	Après	

Source : auteurs du sujet

BACCALAURÉAT PROFESSIONNEL

SESSION 2025

Accompagnement Soins et Services à la Personne

Épreuve E2 :

Conception d'action(s) d'éducation à la santé

DOSSIER TECHNIQUE

Sommaire

Document 1	Présentation de l'EHPAD « Les oliviers »	Pages 2 et 3
Document 2	Dossier administratif de Madame LEVEQUE	Page 4
Document 3	Ostéoporose	Page 5
Document 4	Comment prévenir les chutes des personnes âgées ?	Pages 6 à 9
Document 5	Extrait du plan national antichute des personnes âgées	Page 10
Document 6	Répartition des séjours hospitaliers pour chutes des personnes âgées	Page 11
Document 7	Plan antichute des personnes âgées en Normandie	Page 12
Document 8	Activités physiques adaptées chez les personnes âgées	Page 13
Document 9	Histoires médicales de monsieur TERRIER et madame LEVEQUE	Page 14
Document 10	Evolution de la maladie de Parkinson	Page 15

Avant de commencer à rédiger, vérifier le nombre de pages du dossier technique.
Ce dossier technique comporte 15 pages numérotées de 1/15 à 15/15.

Document 1 : Présentation de l'EHPAD « Les oliviers » (1/2)

L'EHPAD « Les oliviers » situé au cœur de la ville de Caen, est destiné à accueillir des personnes âgées dépendantes pour lesquelles le maintien à domicile n'est plus possible. L'orientation des personnes dans cette structure intervient suivant leur degré de dépendance et leur état de santé. L'admission peut être prononcée après constitution d'un dossier comportant des données administratives et médicales à remplir sur la plateforme internet « ViaTrajectoire Grand Age ».

Cet établissement public de santé a été créé en 1998 suite à la fusion des trois ex-hôpitaux locaux et accueille 80 résidents en hébergement permanent, 4 en hébergement temporaire et dispose d'un pôle d'Activités et de Soins Adaptés (PASA).

Un accueil de jour est également proposé pour les personnes âgées en perte d'autonomie mais qui vivent à leur domicile. Ce service permet un soutien aux aidants dans le cadre du droit au répit.

L'EHPAD « Les oliviers » propose un cadre de vie privilégié avec des espaces de vie et de convivialité avec possibilité de se réunir ou recevoir ses proches. En effet, Les visites sont autorisées de 13 heures 30 à 19 heures tous les jours de la semaine. Elles doivent cependant respecter les rythmes de la vie en institution (repas, sommeil, ...) et l'intimité de chacun. Les visiteurs ont la possibilité de prendre leur repas de midi dans l'établissement, avec leurs proches.

Pour les hébergements, il est possible, selon certaines conditions, d'apporter du petit mobilier ou des éléments de décoration pour personnaliser la chambre afin d'aborder de manière plus sereine ce changement de lieu de vie, souvent source de stress chez les personnes âgées.

L'ensemble de l'équipe pluri professionnelle composée d'un médecin coordonnateur, de cadres de santé, d'infirmiers diplômés d'état, d'aides-soignants, d'accompagnants éducatifs et sociaux, d'une psychologue, d'un ergothérapeute, et d'une psychomotricienne se mobilisent pour accueillir et prendre en charge des personnes âgées autonomes, en perte d'autonomie et dépendantes dans la réalisation des actes de la vie quotidienne. Le médecin élabore le projet général de soins, le cadre de santé est responsable de l'organisation et de la coordination des soins pour répondre aux besoins des résidents.

D'autre part, des professionnels extérieurs interviennent auprès des résidents : orthophoniste, kinésithérapeute, éducateur sportif Activité Physique Adaptée (APA), médecins traitants des résidents, HAD.

Une salle de kinésithérapie permet d'entretenir la mobilité ; l'éducateur APA intervient également dans cette salle afin de maintenir les capacités physiques à travers des exercices de gym douce.

Confort et bien-être : pour rendre la vie en établissement agréable, différents services sont mis en place. Un salon de coiffure, d'esthétique, et des soins de pédicure peuvent être proposés, à la charge du résident.

Source : auteurs du sujet

Document 1 (suite) : Présentation de l'EHPAD « Les Oliviers » (2/2)

L'équipe d'animation, constituée d'une animatrice, de 2 aides-soignants, et des 2 assistantes de soins en gérontologie (en poste sur l'accueil de jour), construit des projets et met en place des activités qui permettent aux résidents : de maintenir des liens avec l'extérieur, de rompre la monotonie du quotidien, de répondre au plus près à leurs désirs, d'avoir des projets individuels. Des bénévoles apportent régulièrement leur concours à l'équipe d'animation dans différentes activités.

La restauration est organisée de la façon suivante, sauf contraintes particulières du service : petit déjeuner à partir de 7 heures, déjeuner vers 12 heures, collation autour de 15 heures ainsi que ponctuellement, à la demande, dans la soirée, dîner à partir de 18h45 heures.

Des diététiciennes extérieures sont garantes que les menus soient adaptés à l'état de santé des résidents. Les repas sont produits par le service Restauration en garantissant la sécurité sanitaire, une alimentation équilibrée, le respect des régimes diététiques et des textures (entier, haché et mixé, lisse). Les plats peuvent être enrichis en protéines (potage, crème), tout en respectant les goûts personnels de chacun. Des menus de fêtes, à thème sont proposés.

L'équipe hôtelière assure l'entretien du linge et des effets personnels des résidents.

Les principaux objectifs du projet d'établissement sont les suivants :

- améliorer en continue la qualité des soins ;
- favoriser le bien-être et la sécurité des résidents ;
- contribuer à renforcer le lien social au sein de l'EHPAD et développer celui-ci sur l'extérieur.

Source : auteurs du sujet

Document 2 : Dossier administratif de madame Lévêque pour son inscription en accueil de jour

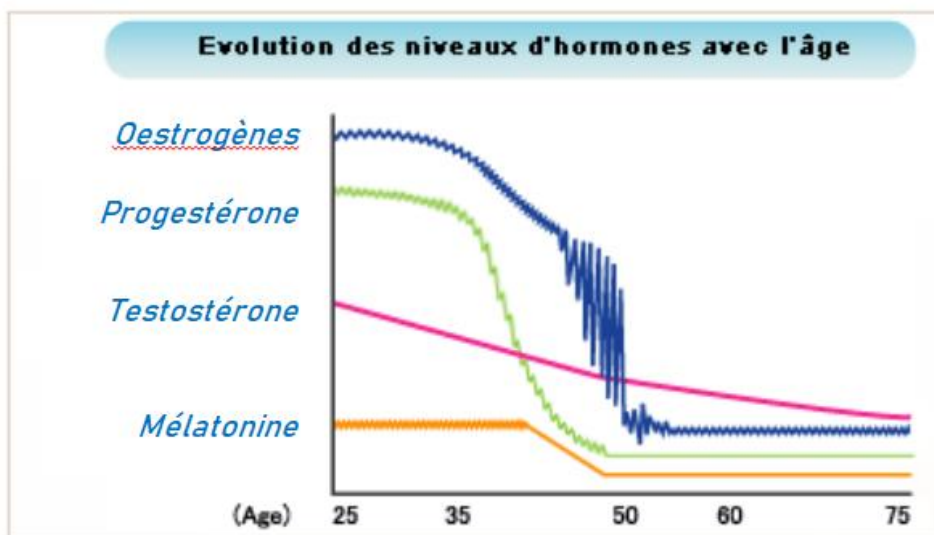
Nom	LEVEQUE	
Prénom	Henriette	
Âge	86 ans	
Sexe	Féminin	
Lieu de naissance	Cahors (46)	
Nationalité	Française	
Date d'entrée dans l'établissement	22/05/2023	
Motif d'entrée	Inscription 4 jours/semaines à l'accueil du jour pour renforcer le lien social, et droit au répit de son époux	
Protection juridique	—	
Prise en charge financière	—	
Caisse primaire d'assurance maladie Mutuelle	Seniors Santé	
Vie professionnelle	Fleuriste	
Entourage	Conjoint au domicile - 2 enfants : Christine et Pierre	
Personne de confiance	Sa fille, Christine	
Directives anticipées transmises	Oui (Cerfa joint au dossier médical)	
Grille AGGIR	GIR 4 (Cerfa joint au dossier médical)	

Source : auteurs du sujet

Document 3 : Ostéoporose

L'ostéoporose est une maladie osseuse fréquente caractérisée par une diminution de la densité des os et une modification de leur architecture interne. Elle provoque une fragilité du squelette, qui augmente le risque de fractures lors de chutes.

L'ostéoporose touche les deux sexes. Les femmes sont atteintes plus précocement que les hommes, à partir de la ménopause. Touchant près de 4 millions de personnes en France, elle est en cause dans 250 000 fractures chaque année.



Source : <https://lamenopause.fr/le-saviez-vous/oestrogene/> consulté le 21/11/2024 à 10h34

Document 4 : Comment prévenir les chutes des personnes âgées ? (1/4)

Les risques de chute augmentent avec l'âge, mais on peut les limiter en prenant quelques précautions. Voici des conseils pour aménager votre domicile, conserver une bonne santé et rester prudent au quotidien.

PERSONNES ÂGÉES : POURQUOI TOMBENT-ELLES SOUVENT ?

Parmi les plus de 65 ans, une personne sur trois tombent au moins une fois par an. Les causes de ces chutes sont multiples :

- un état de santé accentuant le risque de chute (troubles de l'équilibre, vertiges, diminution de la mobilité des articulations, faiblesse musculaire, maladie et prise médicamenteuse, etc.) ;
- des attitudes ou habitudes de vie particulières (alimentation insuffisante avant ou après un effort physique ou ne répondant pas aux besoins, consommation d'alcool excessive, prise de risque, peur de tomber) ;
- un environnement intérieur inadapté (exemples : domicile non aménagé, pièces encombrées) ou des facteurs de risque à l'extérieur (exemples : verglas).

PERSONNES ÂGÉES : ADAPTER SON LIEU DE VIE POUR ÉVITER LES CHUTES

Vous prenez de l'âge. Alors, pensez à limiter vos risques de tomber dans votre appartement ou votre maison, en restant vigilant sur les points suivants.

Pour éviter de tomber, libérez les lieux de passage et éclairez-les

Ôtez les objets ou meubles gênants des espaces où vous circulez (ex. : couloirs). En particulier, fixez au mur les câbles et fils électriques (télévision, lampes) ou utilisez des range-fils (boîtiers de rangement des câbles).

Multipliez aussi les lampes, lampadaires et plafonniers dans les endroits où vous passez souvent. Vous bénéficierez ainsi d'une lumière généreuse, supprimant toute zone d'ombre. De plus, si vous présentez des problèmes de vue, signalez le bord des marches d'escalier d'une bande de couleur claire.

Si vous avez un jardin, gardez les allées bien balayées, sans tuyaux d'arrosage, pots ni plantes dans le passage.

Attention aux sols glissants et aux tapis

Si vous avez du parquet, qui favorise les glissades, préférez des chaussons avec des semelles antidérapantes. Si cela vous est possible, vous pouvez aussi faire poser un revêtement antidérapant, bien fixé au sol.

Document 4 (suite) : Comment prévenir les chutes des personnes âgées ? (2/4)

Méfiez-vous également des tapis aux bords relevés, des descentes de lit et tapis de bain : ils peuvent vous faire trébucher. Mieux vaut les enlever, ou choisir des articles en matières antidérapantes.

Dans tous les cas, soyez prudent quand vous montez ou descendez des marches, notamment à l'extérieur en cas de pluie.

Améliorez l'accessibilité de vos objets

Rangez vos affaires à portée de main, cela vous évitera de prendre des risques inutiles (ex. : monter sur un escabeau, une chaise ou un tabouret). Si nécessaire, vous pouvez toutefois utiliser un marchepied ou un petit escabeau (de 2 à 3 marches antidérapantes).

Par ailleurs, pensez à vous procurer un téléphone sans fil, ou faites installer plusieurs postes dans la maison. Ainsi, vous pourrez répondre aux appels là où vous êtes, sans avoir à vous presser.

Adaptez votre mobilier et mettez en place des points d'appui

Pour sortir facilement de votre lit, rehaussez-le avec de nouveaux pieds ou des cales spécifiques. Équipez-vous aussi de fauteuils hauts, au dossier droit, et/ou de surélévateurs de chaises, afin de pouvoir vous relever plus aisément.

Pour vous redresser, vous asseoir ou vous relever plus facilement, faites installer des rampes ou des barres d'appui. Veillez à ce qu'elles soient bien fixées, à proximité des endroits où vous vous en servirez le plus (ex. : lit, toilettes, baignoire). Dans tous les cas, évitez de vous appuyer sur des objets dont la fixation n'est pas assez solide (ex. : porte-serviettes, porte-savon).

Il existe de nombreux moyens de sécuriser la salle de bains et les toilettes

Voici quelques conseils supplémentaires pour prévenir les chutes dans votre salle de bains :

- assurez-vous que le fond de votre baignoire (ou du bac de douche) possède un revêtement antidérapant ;
- disposez un marchepied pour entrer et sortir facilement de la baignoire. Vous pouvez aussi utiliser une planche de bain spécifique, qui vous aidera également à vous asseoir dans la baignoire ;
- pour vous doucher assis, employez de préférence un siège fixé au mur, plus stable qu'une chaise en plastique ;
- pensez à installer un rehausseur de toilettes, qui surélève le siège de 10 à 15 cm. Cela permet de s'asseoir et de se relever plus facilement.

Document 4 (suite) : Comment prévenir les chutes des personnes âgées ? (3/4)

PRENDRE DE L'ÂGE ET ADOPTER DE NOUVELLES HABITUDES POUR NE PAS TOMBER

Au quotidien, essayez de réduire votre risque de chute en adoptant de nouvelles habitudes.

Levez-vous lentement de votre lit ou de votre chaise, afin d'éviter la survenue d'une hypotension artérielle, d'étourdissements et de vertiges.

Si vous n'êtes pas sûr de votre équilibre, utilisez une canne (voire un déambulateur) pour sécuriser votre marche. Ces équipements s'emploient aussi bien à votre domicile qu'à l'extérieur.

Prenez soin de vos pieds et veillez également à vous chausser convenablement : optez pour des chaussures à votre pointure, adaptées à votre activité. Pour plus de stabilité, préférez un modèle tenant bien le pied, à talons larges et bas (2 à 3 cm), doté de semelles fines, fermes et antidérapantes.

Demandez à votre entourage de vous aider dans les tâches à risque (ex. : nettoyer les vitres). Par ailleurs, pour connaître les possibilités d'aide-ménagère, pensez à consulter votre mairie ou votre centre communal d'action sociale (CCAS).

Apprenez à vous relever même si vous n'êtes jamais tombé(e).

Enfin, si vous le pouvez, équipez-vous d'une téléalarme, pour prévenir vos proches ou les secours en cas de problème.

PERSONNES ÂGÉES : PRENDRE SOIN DE SA SANTÉ POUR PRÉSERVER SON ÉQUILIBRE

Surveiller son état de santé est essentiel pour prévenir les chutes.

Chez votre médecin traitant, faites contrôler régulièrement tension artérielle, rythme cardiaque et équilibre. Le suivi de l'état de vos muscles et articulations (arthrose des hanches, arthrose des genoux...) est également important, pour programmer une éventuelle rééducation (ex. : séances de kinésithérapie).

Mentionnez à votre médecin traitant ou à votre pharmacien tous les médicaments que vous prenez, y compris sans ordonnance. En effet :

- de nombreux traitements ont des répercussions sur l'équilibre et la vigilance avec risque de somnolence dans la journée (exemples : somnifères, anxiolytiques, antiarythmiques) ;
- certaines interactions médicamenteuses peuvent être néfastes (surtout si vous prenez quatre médicaments ou plus sur une même période).

Consultez aussi un ophtalmologiste pour qu'il teste votre vue, afin qu'il vous prescrive, si besoin, des lunettes adaptées ou un traitement (DMLA, glaucome, cataracte...).

Document 4 (suite) : Comment prévenir les chutes des personnes âgées ? (4/4)

Faites tester votre audition : bien entendre est indispensable pour rester vigilant, surtout à l'extérieur de chez vous.

Conservez ou commencez une activité physique adaptée à votre âge. Cela contribue à prévenir la fonte musculaire, l'ostéoporose, ainsi que la perte d'équilibre et de la mobilité des articulations. Vous pouvez par exemple :

- marcher au moins 30 minutes par jour ;
- pratiquer un sport autorisé par votre médecin traitant ;
- participer à des cours de gymnastique douce pour seniors ;
- effectuer chez vous des exercices pour conserver un bon équilibre (ex. : rester debout pendant quelques secondes, en décollant un peu les talons du sol).

Par ailleurs, si vous avez des problèmes aux pieds (exemple : hallux valgus), parlez-en à votre médecin traitant ou à un podologue. Soigner ce type d'affection contribue en effet à une marche indolore et plus sécurisée.

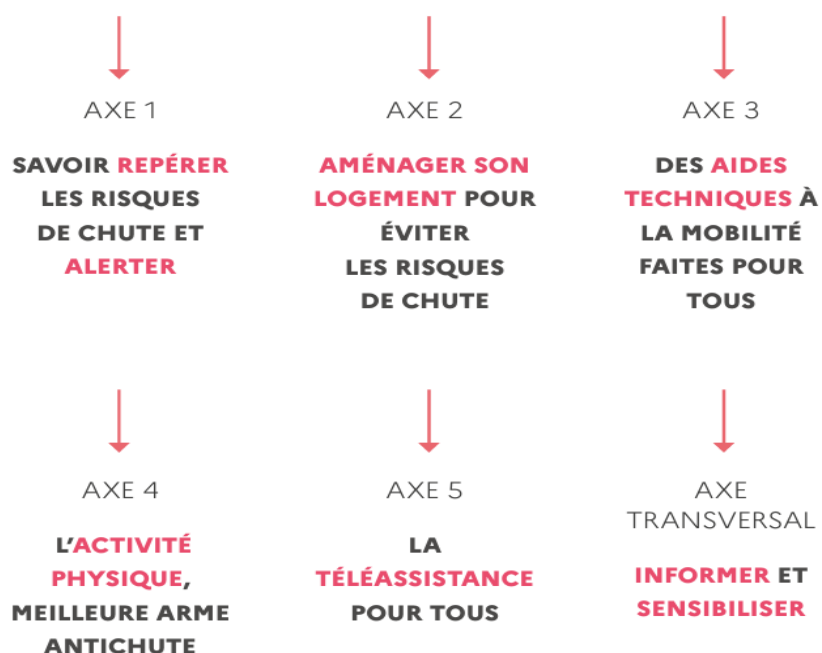
Mangez régulièrement et privilégiez une alimentation équilibrée. Consommez notamment des aliments riches en protéines (viande, œufs, poissons), en calcium et en vitamine D, pour maintenir vos muscles et vos os en bon état. Pensez aussi à modérer votre consommation d'alcool.

Source : <https://www.ameli.fr/> consulté le 21/11/2024 à 11h46

Document 5 : Extrait du plan national antichute des personnes âgées

Le plan national antichute 2022-2024 a pour objectif de réduire de 20% le nombre de chutes mortelles ou entraînant une hospitalisation des personnes de 65 ans et plus. Ce plan se décline en 5 axes plus un axe transversal : informer et sensibiliser.

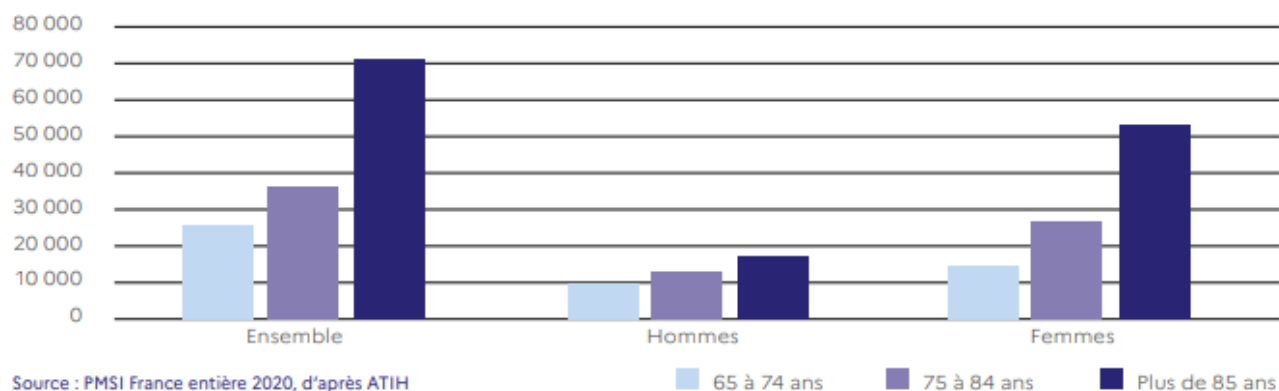
Un plan structuré par cinq axes thématiques et un axe transversal



Source : https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/dp_plan-antichute-accessible28-02-2022.pdf consulté le 21/11/2024 à 14h22

Document 6 : Répartition des séjours hospitaliers pour chutes des personnes âgées

RÉPARTITION DES SÉJOURS HOSPITALIERS POUR CHUTES DES PERSONNES DES PLUS DE 65 ANS



Source : https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/dp_plan-antichute-accessible28-02-2022.pdf
consulté le 21/11/2024 à 9h17

Document 7 : Plan antichute des personnes âgées en Normandie

PLAN ANTICHUTE DES PERSONNES ÂGÉES
Normandie

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars
Agence Régionale de Santé
Normandie

Gérontopôle
Normandie

IL N'Y A PAS D'ÂGE POUR CHUTER, C'EST IMPORTANT D'EN PARLER !

Des solutions existent pour éviter de tomber.

Une chute n'est jamais anodine...



Elle peut en cacher une autre plus grave.

QUI CHUTE À DOMICILE ?

Tout le monde est concerné.

- 30% sont des personnes **autonomes**
- 50% sont des personnes **fragiles**

POURQUOI EN PARLER ?

- Définir des **actions de prévention** pour **éviter** une prochaine chute
- Retrouver l'**équilibre**, la **confiance**, être accompagné...

À QUI EN PARLER ?

- Professionnels de **santé**
- **Intervenants** à domicile
- Son **entourage** : voisins, famille, amis, aidants...

COMMENT ÉVITER LES CHUTES ?

- **Bouger** quotidiennement
- **Manger** sainement et suffisamment
- **Aménager son logement**
- Faire **surveiller sa santé** : Consultations, médicaments, vision, audition...

Réalisation: Gérontopôle de Normandie 12/23 - Ne pas jeter sur la voie publique

l'Assurance Maladie

agirc-arrco

ASSOCIATION NATIONALE DES AIDANTS ET PROFESSIONNELS DU DÉPANDAGE ASSPT Normandie

Carsat Normandie

Calvados

EREN

REPARTIEMENT DE L'EUROPE en Normandie

France Assos Santé

Fepem

GHT

GHT

l'Assurance Maladie

INSTITUT Régional Santé

LA MANCHE LE DÉPARTEMENT

SA

rne

SEINE-MARITIME

SOLHA

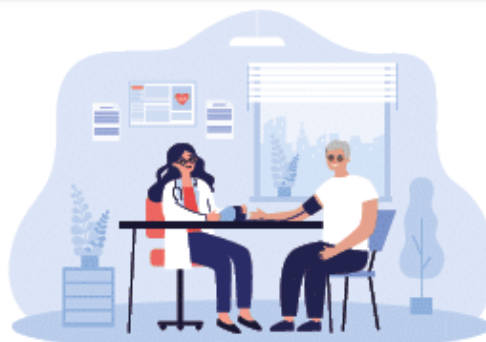
Source : <https://www.normandie.ars.sante.fr/plan-regional-antichute-des-personnes-agees-5>
consulté le 21/11/2024 à 9h17

Document 8 : Activités physiques adaptées chez les personnes âgées

Chez les personnes âgées entre 55 et 75 ans, sans pathologie, l'activité physique régulière et d'intensité modérée a un effet bénéfique sur le bien-être (sentiment de compétence, image de soi, faible anxiété). Les études montrent en particulier qu'une pratique physique ou sportive augmente faiblement mais significativement le niveau d'estime de soi. (INSERM "Activité physique - Contextes et effets sur la santé »). L'activité physique réduit l'anxiété de la population générale adulte. Elle diminue le niveau de dépression de populations très diverses et devrait être proposée dans toute prise en charge de la dépression (INSERM "Activité physique - Contextes et effets sur la santé »).

Votre médecin vous aide à augmenter votre activité physique

Il vous conseille et vous soutient dans vos efforts. Si nécessaire, votre médecin fait un bilan de votre condition physique avant que vous vous lanciez.



Vous fixez ensemble des objectifs réalistes

Vous diminuez vos activités sédentaires, le temps passé assis ou devant des écrans...



Vous augmentez votre activité du quotidien : vous empruntez les escaliers, vous déplacez à pied ou à vélo le plus souvent possible, promenez votre chien...



Vous participez à un programme d'activité physique adaptée (APA)

- Prescrit par un médecin
- Encadré par un professionnel de santé ou un enseignant en APA
- Progressif, personnalisé, sécurisé
- Pour une durée limitée



Vous faites de l'activité physique supervisée ou du sport-santé

- Parfois prescrit par un médecin
- Encadré par un éducateur sportif formé
- En groupe
- Adapté mais non personnalisé



Vous pratiquez une activité physique ou sportive régulière et autonome

- Celle qui vous plaît
- Le plus longtemps possible



Source : <https://institut.amelis-services.com/bien-vieillir/sport/activite-physique-adaptee-le-bien-etre-en-toutes-circonstances/> consulté le 21/11/2024 à 14h17

Document 9 : Histoires médicales de Monsieur Terrier et de Madame Lévêque

Monsieur Terrier : 82 ans, a exercé le métier de viticulteur pendant 38 ans et effectuait une dizaine de traitements annuels avec des pesticides. Les premiers symptômes de la maladie de Parkinson (ralentissement à la marche, tremblements à la main droite et troubles du sommeil) sont apparus à 71 ans. Monsieur Terrier a également précisé deux cas de maladie de Parkinson dans ses antécédents familiaux. Un traitement par apport de Dopamine (L-Dopa) a amélioré ses capacités motrices pendant cinq ans. Mais ensuite les troubles se sont aggravés et étendus : tremblements bilatéraux, troubles du langage et de l'élocution, constipation. Le neurologue a augmenté les doses de L-Dopa, y a associé d'autres médicaments et prescrit des séances de kinésithérapie et d'orthophonie. Les troubles ont diminué mais au bout de deux ans, des effets secondaires du traitement sont apparus.

Le neurologue a donc conseillé à Monsieur Terrier des séances d'activité adaptée afin de travailler l'équilibre pour éviter les chutes, maîtriser les mouvements impactés par la maladie mais aussi afin de retrouver du lien social. Monsieur Terrier a eu de plus en plus de mal à exécuter les gestes de la vie quotidienne et un ergothérapeute l'a aidé à adapter son logement.

En raison d'une rigidité musculaire et du blocage de la marche qui perturbaient son équilibre et occasionnaient des chutes, Monsieur Terrier a perdu en autonomie, ce qui impacte son maintien à domicile à court terme. Il a donc été inscrit en accueil de jour afin de se préparer progressivement à une entrée en EHPAD.

Madame Lévêque : 86 ans, présente plusieurs pathologies liées au vieillissement : ostéoporose, dénutrition et début de troubles cognitifs en attente de diagnostic.

Elle vit à son domicile avec son époux et aime beaucoup les travaux de jardinage. Mais elle a chuté à de nombreuses reprises ce qui lui a occasionné une fracture du col du fémur en 2024

À ce jour, elle évoque la peur de chuter à nouveau, elle se sent instable et dit à son mari ne plus avoir de force musculaire dans les jambes.

Source : auteurs du sujet

La maladie de Parkinson

1,5 % de la population de plus de 65 ans touchée

Qu'est-ce que c'est ?

Dégénérescence d'un type de neurones : les **neurones dopaminergiques**.

- Ces neurones produisent la **dopamine** qui est une des **substances neurotransmettrices** du système nerveux. La dopamine intervient au niveau des **neurones qui contrôlent les mouvements** du corps.
- Le **manque** de dopamine dans le cerveau entraîne des **troubles du mouvements**.



La maladie de Parkinson

3 principaux symptômes :

- **Akinésie** (lenteur et difficulté du mouvement)
- **Hypertonie musculaire** (rigidité musculaire)
- **Tremblements** de manière régulière

5 stades d'évolution :

Stade 1 : Premiers signes unilatéraux, ne gênant pas la vie quotidienne

Stade 2 : Signes entraînant une gêne

Stade 3 : Signes sur les deux côtés du corps, posture modifiée, pas de handicap grave

Stade 4 : Handicap plus sévère, autonomie limitée

Stade 5 : Marche impossible, perte complète de l'autonomie



Source : avanceravecparkinson.fr consultée le 21/11/2024 à 10h05