



Recommandations pour la pratique clinique

**Masso-kinésithérapie  
dans la conservation des capacités motrices  
de la personne âgée fragile à domicile**

**Fiche de synthèse**

Avril 2005

La Haute Autorité de santé diffuse un document réalisé par  
l'Agence nationale d'accréditation et d'évaluation en santé  
et validé par son Conseil scientifique en septembre 2004

Service des recommandations professionnelles

## Synthèse des recommandations

---

### Thème de la recommandation

La masso-kinésithérapie des personnes âgées fragiles à domicile, sans considération d'âge civil et indépendamment d'une pathologie spécifique

A l'exclusion des programmes de prévention pour les personnes indépendantes et de la rééducation des grands vieillards en milieu institutionnel

### Recommandations principales

1. Évaluer la perte de la mobilité : c'est un volet essentiel de la mesure de la dépendance
2. Évaluer systématiquement les capacités fonctionnelles d'équilibre et de marche en début de prise en charge en utilisant :
  - le test du lever, marcher 3 mètres, demi-tour et retour en position assise chronométré *timed up and go* (TUG)
  - et le test moteur minimum (TMM)
3. Mesurer systématiquement l'amplitude de la tibio-tarsienne en raison de son impact sur les stratégies posturales
4. Prendre en compte l'environnement psychosocial de manière à ajuster la relation avec le malade et l'entourage, et à personnaliser les objectifs de manière réaliste (rôle du masseur-kinésithérapeute en lien avec les autres intervenants à domicile)
5. Force musculaire
  - Répéter les exercices fonctionnels pour solliciter l'exercice musculaire
  - Réaliser des exercices en appui aux niveau des membres supérieurs pour maintenir les possibilités de transfert
  - Utiliser des techniques de renforcement musculaire lorsqu'un déficit précis et localisé a été mis en évidence
  - Préconiser si besoin des programmes supplémentaires d'autorééducation entre les séances
6. Capacités de transferts
  - Préserver les capacités de transfert ou favoriser leur récupération après un épisode aigu, en particulier le passage assis-debout et debout-assis
7. Équilibration
  - Utiliser des techniques d'équilibration lorsqu'un déficit a été mis en évidence
8. Rééducation à la marche
  - Établir un programme comportant des exercices d'équilibre et des exercices fonctionnels de lever du fauteuil et de retour en position assise
9. Relever du sol
  - Former aux techniques de relever du sol : c'est un apprentissage essentiel pour prévenir la perte d'autonomie
10. Éduquer et former les aidants familiaux et l'ensemble des professionnels intervenant auprès de la personne âgée, pour assurer la continuité de la stimulation au mouvement pendant la séance et dans les activités de la vie quotidienne

11. Transmettre régulièrement des comptes rendus de l'évaluation masso-kinésithérapique au médecin prescripteur, pour faciliter le suivi
12. Prescrire en utilisant l'article 9 de la nomenclature générale des actes professionnels chez les malade âgés polypathologiques et ou ayant une décompensation fonctionnelle : « Rééducation analytique et globale musculo-articulaire des deux membres inférieurs, de la posture, de l'équilibre et de la coordination » (AMK 8)