

RESUME

Le vieillissement physiologique de l'individu entraîne une perturbation de la marche chez 8 à 10 % des sujets âgés [1, 2], augmentant avec l'ajout d'une démence et pouvant être un marqueur précoce de survenue d'un déclin cognitif [3, 4, 5]. Compte tenu de l'allongement de l'espérance de vie, les cas de démence vont augmenter au cours des prochaines années et deviennent un problème de santé publique [4, 6, 7]. La rééducation des patients déments a longtemps été considérée comme inutile, cependant, de récents travaux démontrent le contraire [3, 8, 9]. Cette prise en charge demande l'intervention de nombreux professionnels de santé, leur objectif premier étant d'améliorer la qualité de vie des malades. Le kinésithérapeute a donc un rôle à jouer dans la rééducation de ces patients. C'est cela qui nous a motivé à choisir ce thème pour notre étude. L'objectif de ce mémoire est de proposer une méthode de rééducation chez quatre patients vivant en institution présentant chacun un type différent de démence. Des séances de rééducation sont organisées à raison de deux fois une heure par semaine pendant 3 mois, avec notamment un travail de la marche, de l'équilibre, une stimulation mnésique, le tout en double-tâche. Cet entraînement a pour but d'ajouter au travail physique un travail mnésique afin d'améliorer les résultats [10, 11]. Pour ceci, nous proposons une rééducation des performances et de la qualité de la marche, mesurées par des analyses qualitatives et quantitatives. Leur évolution est mesurée par le test 10 m de marche en simple et double tâche [10], le test «timed up and go» (TUG) en simple et en double tâche [10], le test assis-debout, l'appui unipodal et un bilan neuropsychologique. Globalement, les résultats de notre rééducation sont assez différents en fonction des patients. Nous constatons de meilleurs résultats à tous les tests chez le patient atteint de démence de type Alzheimer et de démence fronto-temporale. Des résultats mitigés chez le dément vasculaire et plutôt une régression de ceux-ci chez le dément toxique. Cependant, des apprentissages sont encore possibles chez tous les patients avec de meilleures performances de double tâche.

Mots clés : marche, vitesse de marche, démence, double tâche, personne âgée

Key words : gait, gait speed, dementia, dual task, elderly