



HAL
open science

**Prévention, dépistage et prise en charge des troubles de
l'équilibre de la personne âgée en Lorraine: création
d'un annuaire pratique aux Médecins Généralistes de la
région**

Aline Henry

► **To cite this version:**

Aline Henry. Prévention, dépistage et prise en charge des troubles de l'équilibre de la personne âgée en Lorraine: création d'un annuaire pratique aux Médecins Généralistes de la région. Sciences du Vivant [q-bio]. 2010. hal-01733921

HAL Id: hal-01733921

<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01733921>

Submitted on 14 Mar 2018

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact : ddoc-theses-contact@univ-lorraine.fr

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php

<http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm>

THESE
pour obtenir le grade de
DOCTEUR EN MEDECINE

Présentée et soutenue publiquement
dans le cadre du troisième cycle de Médecine Générale

par

Aline HENRY

le 22 janvier 2010

**Prévention, dépistage et prise en charge des troubles
de l'équilibre de la personne âgée
en Lorraine.**

**Création d'un annuaire pratique destiné
aux Médecins Généralistes de la région.**

Directeur de thèse : M. Le Docteur Jean-Marc BOIVIN

Examineurs de la thèse :

M. Le Professeur A. BENETOS	}	Président	
M. Le Professeur J. PAYSANT		}	Juges
M. Le Professeur M. DEBOUVERIE			
M. Le Docteur G. VANCON			

UNIVERSITÉ HENRI POINCARÉ, NANCY 1
FACULTÉ DE MÉDECINE DE NANCY

Président de l'Université : Professeur Jean-Pierre FINANCE
Doyen de la Faculté de Médecine : Professeur Henry COUDANE

Vice Doyen Recherche : Professeur Jean-Louis GUEANT

Vice Doyen Pédagogie : Professeur Annick BARBAUD

Vice Doyen Campus : Professeur Marie-Christine BÉNÉ

Asseseurs :

du 1^{er} Cycle :

du 2^{ème} Cycle :

du 3^{ème} Cycle :

Filières professionnalisées :

Prospective :

FMC/EPP :

M. Christophe NEMOS

M. le Professeur Jean-Pierre BRNOWICKI

M. le Professeur Pierre-Edouard BOLLAERT

M. le Professeur Christophe CHOSEROT

M. le Professeur Laurent BRESLER

M. le Professeur Jean-Dominique DE KORWIN

DOYENS HONORAIRES

Professeur Adrien DUPREZ – Professeur Jean-Bernard DUREUX

Professeur Jacques ROLAND – Professeur Patrick NETTER

=====

PROFESSEURS HONORAIRES

Pierre ALEXANDRE- Jean-Marie ANDRE- Daniel ANTHOINE -Alain BERTRAND- Pierre BEY-Jean BEUREY
Jacques BORRELLY-Michel BOULANGE-Jean-Claude BURDIN- Claude BURLET- Daniel BURNEL-Claude CHARDOT
Jean-Pierre CRANCE- Gérard DEBRY- Jean-Pierre DELAGOUTTE- Emile de LAVERGNE- Jean-Pierre DESCHAMPS
Michel DUC- Jean DUHEILLE- Adrien DUPREZ- Jean-Bernard DUREUX- Gabriel FAIVRE- Gérard FIEVE- Jean FLOQUET
Robert FRISCH- Alain GAUCHER- Pierre GAUCHER- Hubert GERARD- Jean-Marie GILGENKRANTZ
Simone GILGENKRANTZ- Oliéro GUERCI- Pierre HARTEMANN- Claude HURIET- Jacques LACOSTE
Henri LAMBERT-Pierre LANDES-Alain LARCAN- Marie-Claire LAXENAIRE-Michel LAXENAIRE- Jacques LECLERE
Pierre LEDERLIN- Bernard LEGRAS- Michel MANCIAUX- Jean-Pierre MALLIÉ- Pierre MATHIEU
Denise MONERET-VAUTRIN-Pierre NABET-Jean-Pierre NICOLAS-Pierre PAYSANT-Francis PENIN-Gilbert PERCEBOIS
Claude PERRIN- Guy PETIET- Luc PICARD- Michel PIERSON- Jean-Marie POLU-Jacques POUREL- Jean PREVOT
Antoine RASPILLER- Michel RENARD-Jacques ROLAND- René-Jean ROYER- Paul SADOUL- Daniel SCHMITT
Jean SOMMELET- Danièle SOMMELET- Michel STRICKER- Gilbert THIBAUT- Augusta TREHEUX- Hubert UFFHOLTZ
Gérard VAILLANT- Paul VERT- Colette VIDAILHET- Michel VIDAILHET- Michel WAYOFF- Michel WEBER

=====

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS

PRATICIENS HOSPITALIERS

(Disciplines du Conseil National des Universités)

42^{ème} Section : MORPHOLOGIE ET MORPHOGENÈSE

1^{ère} sous-section : (Anatomie)

Professeur Gilles GROSDIDIER

Professeur Pierre LASCOMBES – Professeur Marc BRAUN

2^{ème} sous-section : (Cytologie et histologie)

Professeur Bernard FOLIGUET

3^{ème} sous-section : (Anatomie et cytologie pathologiques)

Professeur François PLENAT – Professeur Jean-Michel VIGNAUD

43^{ème} Section : BIOPHYSIQUE ET IMAGERIE MÉDICALE

1^{ère} sous-section : (Biophysique et médecine nucléaire)

Professeur Gilles KARCHER – Professeur Pierre-Yves MARIE – Professeur Pierre OLIVIER

2^{ème} sous-section : (Radiologie et imagerie médicale)

Professeur Denis REGENT – Professeur Michel CLAUDON

Professeur Serge BRACARD – Professeur Alain BLUM – Professeur Jacques FELBLINGER

Professeur René ANXIONNAT

44^{ème} Section : BIOCHIMIE, BIOLOGIE CELLULAIRE ET MOLÉCULAIRE, PHYSIOLOGIE ET NUTRITION

1^{ère} sous-section : (Biochimie et biologie moléculaire)

Professeur Jean-Louis GUÉANT – Professeur Jean-Luc OLIVIER – Professeur Bernard NAMOUR

2^{ème} sous-section : (Physiologie)

Professeur François MARCHAL – Professeur Bruno CHENUÉL – Professeur Christian BEYART

3^{ème} sous-section : (Biologie Cellulaire (type mixte : biologique))

Professeur Ali DALLOUL

4^{ème} sous-section : (Nutrition)

Professeur Olivier ZIEGLER – Professeur Didier QUILLIOT

45^{ème} Section : MICROBIOLOGIE, MALADIES TRANSMISSIBLES ET HYGIÈNE

1^{ère} sous-section : (Bactériologie – virologie ; hygiène hospitalière)

Professeur Alain LE FAOU - Professeur Alain LOZNIÉWSKI

3^{ème} sous-section : (Maladies infectieuses ; maladies tropicales)

Professeur Thierry MAY – Professeur Christian RABAUD

46^{ème} Section : SANTÉ PUBLIQUE, ENVIRONNEMENT ET SOCIÉTÉ

1^{ère} sous-section : (Épidémiologie, économie de la santé et prévention)

Professeur Philippe HARTEMANN – Professeur Serge BRIANÇON

Professeur Francis GUILLEMIN – Professeur Denis ZMIROU-NAVIER

2^{ème} sous-section : (Médecine et santé au travail)

Professeur Christophe PARIS

3^{ème} sous-section : (Médecine légale et droit de la santé)

Professeur Henry COUDANE

4^{ème} sous-section : (Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication)

Professeur François KOHLER – Professeur Éliane ALBUISSON

47^{ème} Section : CANCÉROLOGIE, GÉNÉTIQUE, HÉMATOLOGIE, IMMUNOLOGIE

1^{ère} sous-section : (Hématologie ; transfusion)

Professeur Thomas LÉCOMPTE – Professeur Pierre BORDIGONI

Professeur Jean-François STOLTZ – Professeur Pierre FEUGIER

2^{ème} sous-section : (Cancérologie ; radiothérapie)

Professeur François GUILLEMIN – Professeur Thierry CONROY

Professeur Didier PEIFFERT – Professeur Frédéric MARCHAL

3^{ème} sous-section : (Immunologie)

Professeur Gilbert FAURE – Professeur Marie-Christine BENE

4^{ème} sous-section : (Génétique)

Professeur Philippe JONVEAUX – Professeur Bruno LEHEUP

48^{ème} Section : ANESTHÉSIOLOGIE, RÉANIMATION, MÉDECINE D'URGENCE, PHARMACOLOGIE ET THÉRAPEUTIQUE

1^{ère} sous-section : (Anesthésiologie et réanimation chirurgicale)

Professeur Claude MEISTELMAN – Professeur Hervé BOUAZIZ

Professeur Paul-Michel MERTES – Professeur Gérard AUDIBERT

2^{ème} sous-section : (Réanimation médicale)

Professeur Alain GERARD – Professeur Pierre-Édouard BOLLAERT

Professeur Bruno LÉVY – Professeur Sébastien GIBOT

3^{ème} sous-section : (Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique)

Professeur Patrick NETTER – Professeur Pierre GILLET

4^{ème} sous-section : (Thérapeutique)

Professeur François PAILLE – Professeur Gérard GAY – Professeur Faiez ZANNAD

49^{ème} Section : PATHOLOGIE NERVEUSE ET MUSCULAIRE, PATHOLOGIE MENTALE, HANDICAP et RÉÉDUCATION

1^{ère} sous-section : (Neurologie)

Professeur Gérard BARROCHE – Professeur Hervé VESPIGNANI
Professeur Xavier DUCROCQ – Professeur Marc DEBOUVERIE

2^{ème} sous-section : (Neurochirurgie)

Professeur Jean-Claude MARCHAL – Professeur Jean AUQUE
Professeur Thierry CIVIT

3^{ème} sous-section : (Psychiatrie d'adultes)

Professeur Jean-Pierre KAHN – Professeur Raymund SCHWAN

4^{ème} sous-section : (Pédopsychiatrie)

Professeur Daniel SIBERTIN-BLANC – Professeur Bernard KABUTH

5^{ème} sous-section : (Médecine physique et de réadaptation)

Professeur Jean PAYSANT

50^{ème} Section : PATHOLOGIE OSTÉO-ARTICULAIRE, DERMATOLOGIE et CHIRURGIE PLASTIQUE

1^{ère} sous-section : (Rhumatologie)

Professeur Isabelle VALCKENAERE – Professeur Damien LOEUILLE

2^{ème} sous-section : (Chirurgie orthopédique et traumatologique)

Professeur Daniel MOLE – Professeur Didier MAINARD

Professeur François SIRVEAUX – Professeur Laurent GALOIS

3^{ème} sous-section : (Dermato-vénérologie)

Professeur Jean-Luc SCHMUTZ – Professeur Annick BARBAUD

4^{ème} sous-section : (Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique)

Professeur François DAP – Professeur Gilles DAUTEL

51^{ème} Section : PATHOLOGIE CARDIORESPIRATOIRE et VASCULAIRE

1^{ère} sous-section : (Pneumologie)

Professeur Yves MARTINET – Professeur Jean-François CHABOT – Professeur Ari CHAOUAT

2^{ème} sous-section : (Cardiologie)

Professeur Etienne ALIOT – Professeur Yves JUILLIERE – Professeur Nicolas SADOUL

Professeur Christian de CHILLOU

3^{ème} sous-section : (Chirurgie thoracique et cardiovasculaire)

Professeur Jean-Pierre VILLEMOT – Professeur Jean-Pierre CARTEAUX – Professeur Loïc MACE

4^{ème} sous-section : (Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire)

Professeur Denis WAHL – Professeur Sergueï MALIKOV

52^{ème} Section : MALADIES DES APPAREILS DIGESTIF et URINAIRE

1^{ère} sous-section : (Gastroentérologie ; hépatologie)

Professeur Marc-André BIGARD - Professeur Jean-Pierre BRONOWICKY – Professeur Laurent PEYRIN-BIROULET

2^{ème} sous-section : (Chirurgie digestive)

3^{ème} sous-section : (Néphrologie)

Professeur Michèle KESSLER – Professeur Dominique HESTIN (Mme) – Professeur Luc FRIMAT

4^{ème} sous-section : (Urologie)

Professeur Philippe MANGIN – Professeur Jacques HUBERT – Professeur Pascal ESCHWEGE

53^{ème} Section : MÉDECINE INTERNE, GÉRIATRIE et CHIRURGIE GÉNÉRALE

1^{ère} sous-section : (Médecine interne)

Professeur Jean-Dominique DE KORWIN – Professeur Pierre KAMINSKY

Professeur Athanase BENETOS - Professeur Gisèle KANNY

2^{ème} sous-section : (Chirurgie générale)

Professeur Patrick BOISSEL – Professeur Laurent BRESLER

Professeur Laurent BRUNAUD – Professeur Ahmet AYAV

54^{ème} Section : DÉVELOPPEMENT ET PATHOLOGIE DE L'ENFANT, GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE, ENDOCRINOLOGIE ET REPRODUCTION

1^{ère} sous-section : (Pédiatrie)

Professeur Pierre MONIN – Professeur Jean-Michel HASCOET – Professeur Pascal CHASTAGNER
Professeur François FEILLET – Professeur Cyril SCHWEITZER

2^{ème} sous-section : (Chirurgie infantile)

Professeur Michel SCHMITT – Professeur Pierre JOURNEAU – Professeur Jean Louis LEMELLE

3^{ème} sous-section : (Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale)

Professeur Michel SCHWEITZER – Professeur Jean-Louis BOUTROY

Professeur Philippe JUDLIN – Professeur Patricia BARBARINO

4^{ème} sous-section : (Endocrinologie et maladies métaboliques)

Professeur Georges WERYHA – Professeur Marc KLEIN – Professeur Bruno GUERCI

55^{ème} Section : PATHOLOGIE DE LA TÊTE ET DU COU

1^{ère} sous-section : (Oto-rhino-laryngologie)

Professeur Claude SIMON – Professeur Roger JANKOWSKI

2^{ème} sous-section : (Ophtalmologie)

Professeur Jean-Luc GEORGE – Professeur Jean-Paul BERROD – Professeur Karine ANGIOI-DUPREZ

3^{ème} sous-section : (Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie)

Professeur Jean-François CHASSAGNE – Professeur Etienne SIMON

PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS

64^{ème} Section : BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLÉCULAIRE

Professeur Sandrine BOSCHI-MULLER

MAÎTRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITÉS-PRATICIENS HOSPITALIERS

42^{ème} Section : MORPHOLOGIE ET MORPHOGENÈSE

1^{ère} sous-section : (Anatomie)

Docteur Bruno GRIGNON – Docteur Thierry HAUMONT

2^{ème} sous-section : (Cytologie et histologie)

Docteur Edouard BARRAT – Docteur Françoise TOUATI – Docteur Chantal KOHLER

3^{ème} sous-section : (Anatomie et cytologie pathologiques)

Docteur Béatrice MARIE

43^{ème} Section : BIOPHYSIQUE ET IMAGERIE MÉDICALE

1^{ère} sous-section : (Biophysique et médecine nucléaire)

Docteur Marie-Hélène LAURENS – Docteur Jean-Claude MAYER

Docteur Pierre THOUVENOT – Docteur Jean-Marie ESCANYE – Docteur Amar NAOUN

44^{ème} Section : BIOCHIMIE, BIOLOGIE CELLULAIRE ET MOLÉCULAIRE, PHYSIOLOGIE ET NUTRITION

1^{ère} sous-section : (Biochimie et biologie moléculaire)

Docteur Jean STRACZEK – Docteur Sophie FREMONT

Docteur Isabelle GASTIN – Docteur Marc MERTEN – Docteur Catherine MALAPLATE-ARMAND

Docteur Shyue-Fang BATTAGLIA

2^{ème} sous-section : (Physiologie)

Docteur Nicole LEMAU de TALANCE

3^{ème} sous section : (Biologie cellulaire)

Docteur Véronique DECOT-MAILLERET

4^{ème} sous-section : (Nutrition)

Docteur Rosa-Maria RODRIGUEZ-GUEANT

45^{ème} Section : MICROBIOLOGIE, MALADIES TRANSMISSIBLES ET HYGIÈNE

1^{ère} sous-section : (Bactériologie – Virologie ; hygiène hospitalière)

Docteur Francine MORY – Docteur Véronique VENARD

2^{ème} sous-section : (Parasitologie et mycologie)

Docteur Nelly CONTET-AUDONNEAU – Docteur Marie MACHOUART

46^{ème} Section : SANTÉ PUBLIQUE, ENVIRONNEMENT ET SOCIÉTÉ

1^{ère} sous-section : (Epidémiologie, économie de la santé et prévention)

Docteur Alexis HAUTEMANIÈRE – Docteur Frédéric CLAUDOT

3^{ème} sous section : (Médecine légale et droit de la santé)

Docteur Laurent MARTRILLE

4^{ème} sous-section : (Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication)

Docteur Pierre GILLOIS – Docteur Nicolas JAY

47^{ème} Section : CANCÉROLOGIE, GÉNÉTIQUE, HÉMATOLOGIE, IMMUNOLOGIE

1^{ère} sous-section : (Hématologie ; transfusion)

Docteur François SCHOONEMAN

2^{ème} sous-section : (Cancérologie ; radiothérapie : cancérologie (type mixte : biologique))

Docteur Lina BOLOTINE

3^{ème} sous-section : (Immunologie)

Docteur Marcelo DE CARVALHO BITTENCOURT

4^{ème} sous-section : (Génétique)

Docteur Christophe PHILIPPE – Docteur Céline BONNET

**48^{ème} Section : ANESTHÉSIOLOGIE, RÉANIMATION, MÉDECINE D'URGENCE,
PHARMACOLOGIE ET THÉRAPEUTIQUE**

3^{ème} sous-section : (Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique)

Docteur Françoise LAPICQUE – Docteur Marie-José ROYER-MORROT – Docteur Nicolas GAMBIER

4^{ème} sous section : (Thérapeutique ; médecine d'urgences ; addictologie)

Docteur Patrick ROSSIGNOL

**54^{ème} Section : DÉVELOPPEMENT ET PATHOLOGIE DE L'ENFANT, GYNÉCOLOGIE-
OBSTÉTRIQUE,
ENDOCRINOLOGIE ET REPRODUCTION**

5^{ème} sous-section : (Biologie et médecine du développement et de la reproduction)

Docteur Jean-Louis CORDONNIER

=====

MAÎTRES DE CONFÉRENCES

5^{ème} section : SCIENCE ÉCONOMIE GÉNÉRALE

Monsieur Vincent LHUILLIER

40^{ème} section : SCIENCES DU MÉDICAMENT

Monsieur Jean-François COLLIN

60^{ème} section : MÉCANIQUE, GÉNIE MÉCANIQUE ET GÉNIE CIVILE

Monsieur Alain DURAND

61^{ème} section : GÉNIE INFORMATIQUE, AUTOMATIQUE ET TRAITEMENT DU SIGNAL

Monsieur Jean REBSTOCK – Monsieur Walter BLONDEL

64^{ème} section : BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLÉCULAIRE

Mademoiselle Marie-Claire LANHERS

65^{ème} section : BIOLOGIE CELLULAIRE

Mademoiselle Françoise DREYFUSS – Monsieur Jean-Louis GELLY
Madame Ketsia HESS – Monsieur Hervé MEMBRE – Monsieur Christophe NEMOS
Madame Natalia DE ISLA – Monsieur Pierre TANKOSIC

66^{ème} section : PHYSIOLOGIE

Monsieur Nguyen TRAN

67^{ème} section : BIOLOGIE DES POPULATIONS ET ÉCOLOGIE

Madame Nadine MUSSE

=====

MAÎTRES DE CONFÉRENCES ASSOCIÉS

Médecine Générale

Professeur associé Alain AUBREGE
Docteur Francis RAPHAEL
Docteur Jean-Marc BOIVIN
Docteur Jean-Louis ADAM
Docteur Elisabeth STEYER

=====

PROFESSEURS ÉMÉRITES

Professeur Daniel ANTHOINE – Professeur Pierre BEY – Professeur Michel BOULANGE
Professeur Jean-Pierre CRANCE – Professeur Jean FLOQUET – Professeur Jean-Marie GILGENKRANTZ
Mme le Professeur Simone GILGENKRANTZ – Professeur Henri LAMBERT – Professeur Alain LARCAN
Professeur Denise MONERET-VAUTRIN - Professeur Jean-Pierre NICOLAS – Professeur Guy PETIET
Professeur Luc PICARD - Professeur Michel PIERSON – Professeur Jacques POUREL
Professeur Jacques ROLAND – Professeur Michel STRICKER - Professeur Gilbert THIBAUT
Professeur Paul VERT – Professeur Michel VIDAILHET

=====

DOCTEURS HONORIS CAUSA

Professeur Norman SHUMWAY (1972)
Université de Stanford, Californie (U.S.A)
Professeur Paul MICHIELSEN (1979)
Université Catholique, Louvain (Belgique)
Professeur Charles A. BERRY (1982)
Centre de Médecine Préventive, Houston (U.S.A)
Professeur Pierre-Marie GALETTI (1982)
Brown University, Providence (U.S.A)
Professeur Mamish Nisbet MUNRO (1982)
Massachusetts Institute of Technology (U.S.A)
Professeur Mildred T. STAHLMAN (1982)
Wanderbilt University, Nashville (U.S.A)
Harry J. BUNCKE (1989)
Université de Californie, San Francisco (U.S.A)
Professeur Daniel G BICHET (2001)
Université de Montréal (Canada)
Professeur Brian BURCHELL (2007)
Université de Dundee (Royaume Uni)

Professeur Théodore H. SCHIEBLER (1989)
Institut d'Anatomie de Würzburg (R.F.A)
Professeur Maria DELIVORIA-PAPADOPOULOS (1996)
Université de Pennsylvanie (U.S.A)
Professeur Mashaki KASHIWARA (1996)
Research Institute for Mathematical Sciences de Kyoto (JAPON)
Professeur Ralph GRÄSBECK (1996)
Université d'Helsinki (FINLANDE)
Professeur James STEICHEN (1997)
Université d'Indianapolis (U.S.A)
Professeur Duong Quang TRUNG (1997)
*Centre Universitaire de Formation et de Perfectionnement des
Professionnels de Santé d'Hô Chi Minh-Ville (VIËTNAM)*

Professeur Marc LEVENSTON (2005)
Institute of Technology, Atlanta (USA)

REMERCIEMENTS

A Notre Maître et Président de Thèse,

Monsieur le Professeur Athanase BENETOS.

Professeur de Médecine Interne, Gériatrie et Biologie du Vieillissement.

Vous nous avez fait l'immense honneur de juger cette thèse et de présider le jury.

Veillez trouver, ici, le témoignage de notre profond respect.

A Notre Maître et Juge,

Monsieur le Professeur Jean PAYSANT.
Professeur de Médecine Physique et de Réadaptation.

Vous nous faites l'honneur d'accepter de juger ce travail et nous vous en remercions.

Soyez assuré de notre respect et de toute notre considération.

A Notre Maître et Juge,

Monsieur le Professeur Marc DEBOUVERIE.
Professeur de Neurologie.

Nous vous sommes reconnaissants d'accepter de juger notre travail.

Veillez trouver, ici, l'expression de notre gratitude et de notre respect.

A Notre Juge,

Monsieur le Docteur Guy VANCON.

Rhumatologue et Gériatre.

Chef de Service au Centre de Rééducation Florentin de l'Office d'Hygiène Sociale à Nancy.

Nous vous remercions d'avoir accepté d'être présent à notre thèse.

Nous vous assurons de notre plus grande reconnaissance.

A Notre Juge et Directeur de Thèse,

Monsieur le Docteur Jean Marc BOIVIN

Médecin Généraliste

Maître de Conférences de Médecine Générale

Attaché de Recherche : CIC-Inserm-CHU de Nancy

Nous vous sommes reconnaissants d'avoir accepté de diriger ce travail.

Nous vous remercions pour votre aide et vos conseils.

Nous vous adressons nos plus chaleureux remerciements et vous témoignons notre profond respect.

A Olivier,

Pour ton amour, ta tendresse et tes encouragements constants...

Merci pour ta présence, ta patience et pour ton aide dans la réalisation de ce travail.

Je suis ravie de partager mon quotidien à tes côtés.

Je t'aime très fort.

A Mes Parents,

Merci pour votre aide, votre soutien, vos sacrifices et vos encouragements au cours de ces longues années d'études.

Sans vous, je n'y serais pas arrivée. Je vous en suis très reconnaissante.

Maman te souviens-tu de nos révisions de l'anatomie des os du crâne ? La galère !!!!...

Merci pour tout.

Je vous aime.

A Ma Sœur Aurélie,

Pour ton soutien, ta confiance et notre complicité.

Pour toi une nouvelle aventure commence, aies confiance... Bon courage !

Je suis fière de toi.

De gros bisous à Michaël.

A Mes Grands-Parents défunts : Mémère Yvonne, Pépère Charlot, Mémère Marthe,
Qui auraient aimé être présents...

A Pépère Paul,

A Tonton Georges,

A Ma Belle Famille,

Pour leur accueil et leur gentillesse.

A Stéphanie,

A nos années lycées, nos années « coloc' » et à notre amitié de longue date.

Merci d'avoir toujours été là dans les bons comme dans les moins bon moments.

Je vous souhaite à Cyril et à toi tout le bonheur dont vous méritez.

Je vous embrasse très fort.

A Alexandra, Alexia et Laurène,

A nos longues heures passées à la bibliothèque, passées au téléphone, à notre complicité, à nos petites anecdotes, à nos rires et à nos larmes.

Je suis ravie de vous connaître et votre amitié m'est très précieuse. Ne changez rien, vous êtes les meilleures !

Je vous souhaite tout le bonheur mérité dans vos vies professionnelles et surtout personnelles.

De grosses bises à Stéphane et Jean – Sébastien.

A bientôt pour de nouvelles aventures...

A Joëlle et Jean-Pierre,

Merci pour votre aide, je vous en suis très reconnaissante.

Aux Médecins du Centre Alexis Vautrin,

Merci pour votre confiance.

Je suis très honorée de travailler à vos côtés.

Aux Médecins Gériatres de la région et aux personnels des maisons de retraite,
Merci à tous ceux qui ont pris le temps de me répondre et qui ont permis ce travail.

Aux Médecins et Maîtres de Stage rencontrés au cours de ces années,
Merci pour tous vos enseignements.
Un merci particulier à toute l'équipe du Service Régional de Soins Palliatifs du CHR Metz-Thionville.

A toute l'équipe du 2^{ème} droit, « The Best Team »,
Merci pour votre accueil.
C'est un réel plaisir de travailler avec vous.

A Madame Valérie Fabre, secrétariat des thèses,
Merci pour votre disponibilité et votre gentillesse.

A Mademoiselle Séverine Buatois,
Merci pour votre aide, et votre participation active.

Petits clins d'œil particuliers :

A Sophie et Thierry : Gros bisous et à bientôt.

A Céline et Christophe : Félicitations pour le futur bébé.

A Géraldine : Ce fût un réel plaisir de travailler à tes côtés.

A Mathilde : Merci pour ton aide.

A Madame Durpoix : Une cadre de santé en or.

A Alexandre : Que d'aventures, de rires et de larmes lors de notre premier stage d'interne.

A Fabien et Céline.

A toute l'équipe paramédicale du service d'HGE du CH de Saint Dié des Vosges.

A toute l'équipe médicale et paramédicale du service de Gynécologie et d'Obstétrique de Remiremont

A toute l'équipe médicale et paramédicale du service d'Accueil des Urgences et du SAMU de Nancy.

SERMENT D'HIPPOCRATE

« Au moment d'être admise à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité. Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux. Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité. J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences. Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me le demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admise dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me sont confiés. Reçue à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs. Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonorée et méprisée si j'y manque ».

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION	22
I. <u>QUELQUES DEFINITIONS.</u>	23
A. Personne âgée.	23
B. Personne âgée dite « fragile ».	23
C. Chute.	23
D. Principe du Bien Vieillir.	23
1. Le vieillissement habituel ou usuel.	24
2. Le vieillissement réussi.	24
3. Le vieillissement actif en bonne santé.	24
II. <u>LE VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION.</u>	25
A. Une réalité mondiale.	25
B. Une réalité européenne.	25
C. Une réalité française.	26
D. Une réalité lorraine.	26
III. <u>EPIDEMIOLOGIE DES CHUTES.</u>	28
A. Aux Etats – Unis.	28
B. En Europe.	28
C. En France.	30
1. Fréquence des chutes de la personne âgée.	30
a. En fonction de l'âge.	30
b. En fonction du sexe.	31
c. En fonction du niveau de dépendance.	31
2. Récidive des chutes.	31
3. Modalités des chutes.	31
4. Conséquences des chutes.	31
a. Blessures.	31
b. Hospitalisation.	32
c. Mortalité.	32
d. Peur de tomber et altération de la qualité de vie.	34
e. Institutionnalisation.	34
f. Coût financier.	34
D. En Lorraine.	35
IV. <u>GENERALITES SUR LES TROUBLES DE L'EQUILIBRE ET LES CHUTES DE LA PERSONNE AGEE.</u>	36
A. Facteurs intrinsèques.	36
B. Facteurs extrinsèques.	37
1. Facteurs environnementaux.	37
2. Facteurs comportementaux.	37
V. <u>EQUILIBRE, MARCHÉ, POSTURE : Effets du vieillissement physiologique sur ces 3 fonctions.</u>	38
A. Effets du vieillissement physiologique sur l'équilibre et la posture.	38
1. Effets de l'âge sur les afférences.	38
a. Le système vestibulaire.	38

b.	La vision.....	38
c.	La proprioception plantaire, musculaire et articulaire.....	39
2.	Effets de l'âge sur les centres régulateurs.....	39
3.	Effets de l'âge sur les effecteurs.....	40
B.	Effets du vieillissement physiologique sur la marche.	40
1.	Marche physiologique.....	40
2.	Marche pathologique.....	40
C.	Traduction clinique des effets du vieillissement.	41
VI.	<u>EVALUATION D'UN PATIENT AGE : COMMENT RECHERCHER UN TROUBLE DE L'EQUILIBRE.</u>	43
A.	Patient âgé venant consulter pour un autre motif qu'une chute.	43
1.	La recherche d'une notion de chute.....	43
2.	Get up and go test/ Timed up and go test.....	44
3.	L'appui monopodal.....	45
4.	" Stop walking when talking"......	45
5.	La poussée sternale.....	45
B.	Patient âgé chuteur.	46
1.	Evaluation de la gravité de la chute.....	46
2.	L'interrogatoire.....	47
3.	L'examen clinique.....	47
4.	Les examens complémentaires.....	48
5.	Orientation du patient.....	48
C.	Evaluation multifactorielle.	48
1.	Les tests permettant d'évaluer l'équilibre.....	49
a.	Test de Tinetti.....	49
b.	Le Test Moteur Minimum.....	50
c.	L'échelle d'équilibre de Berg.....	50
d.	Les tests d'anticipation posturale.....	50
e.	L'évaluation des transferts.....	51
f.	L'évaluation de la marche.....	51
2.	Les tests permettant d'évaluer l'autonomie, l'état nutritionnel, les troubles cognitifs.....	52
a.	ADL et IADL.....	52
b.	La grille AGGIR.....	52
c.	Mini Nutrition Assessment.....	53
d.	Le Mini Mental Test de Folstein.....	53
e.	Les nouvelles techniques.....	53
VII.	<u>PREVENTION DES CHUTES DE LA PERSONNE AGEE.</u>	55
A.	L'activité physique.	55
1.	Gymnastique douce, gymnastique volontaire, marche, stretching.....	55
2.	Cas particulier du Tai Chi.....	56
a.	Définition.....	56
b.	Un peu d'histoire.....	57
c.	Quelle orthographe ?.....	58
d.	Applications thérapeutiques.....	58
B.	Les programmes de prévention de la perte des capacités physiques chez le sujet âgé fragile.	59
1.	Programmes généraux de prévention.....	60
a.	Intervention nutritionnelle.....	60
b.	Correction des handicaps et des déficiences.....	60

c. Accessoires.....	60
d. Révision de l'ordonnance.....	61
e. Evaluation de l'habitat.....	61
f. Intervention d'éducation à la santé.....	61
VIII. CREATION D'UN ANNUAIRE.....	63
A. Préambule.....	63
B. Matériels et Méthodes.....	64
1. Les Organismes.....	64
2. Les Associations sportives.....	64
3. Les centres de dépistage et de prise en charge.....	64
4. Les Maisons de retraite, les EHPAD, les foyers logements.....	64
C. Résultats.....	65
1. A propos de quelques associations, de quelques organismes.....	65
a. Les ateliers équilibres animés et dirigés par la CRAM Alsace - Moselle.....	65
i. Description.....	65
ii. Bénéfices apportés.....	65
b. La Fédération Seniors Moselle.....	67
c. ONPA.....	67
d. Association Siel Bleu.....	68
e. Ateliers du « Bien Vieillir » de la MSA Lorraine.....	69
f. Association « Bien Vieillir à Vandœuvre».....	70
g. AMAPA.....	70
h. L'Hôtel de Gournay à Metz.....	71
i. Le CCAS d'Epinal.....	71
j. Le centre EFORVIE.....	72
2. A propos de deux Fédérations Françaises.....	72
a. FFEPGV.....	72
b. FFEPMM – Sports pour tous.....	72
3. Centres, lieux de dépistage et de prise en charge.....	73
a. Les Réseaux.....	73
b. Le Centre de Médecine Préventive à Vandœuvre.....	74
c. Les Centres Hospitaliers.....	75
i. Taux de réponses.....	76
ii. Tests de dépistage les plus fréquemment utilisés.....	76
iii. Modalités d'évaluation des troubles de l'équilibre.....	76
iv. Modalités de prise en charge.....	77
d. Cas particulier du Centre Florentin et de l'Hospitalisation à Domicile gériatrique.....	77
e. Au total ce qu'il faut retenir.....	78
4. Actions mises en place en Maison de Retraite.....	79
D. Discussion.....	81
1. projets du gouvernement français en matière de prévention des chutes de la personne âgée.....	81
2. Dispositifs d'intervention mis en place en France.....	82
a. Actions mises en place par les caisses d'assurance maladie, d'assurance vieillesse, par les mutuelles.....	82
b. La FFEPMM – Sports pour tous et le programme P.I.E.D. ..	83
c. La consultation multidisciplinaire en CHU.....	83
d. Premier site européen sur la prévention des chutes.....	85
e. Autres actions.....	85

3. Quelques mots sur les actions européennes et mondiales.....	86
4. Cet annuaire est-il un outil pertinent et exhaustif.	86
5. Intérêt d'un tel outil pour le Médecin Généraliste.....	87

CONCLUSION.	88
--------------------------	----

BIBLIOGRAPHIE.	89
-----------------------------	----

ANNEXES.	95
-----------------------	----

Liste des abréviations utilisées.

- A.D.L.** : Activities of Daily Living.
- A.G.G.I.R.** : Autonomie Gérontologique Groupes Iso-Ressources.
- A.M.A.P.A** : Association Mosellane d'Aide aux Personnes Agées.
- A.S.E.P.T.** : Association de Santé, d'Education et de Prévention sur les Territoires.
- B.V.V.** : Bien Vieillir à Vandoœuvre.
- C.C.A.S.** : Centre Communal d'Action Sociale.
- C.H.U.** : Centre Hospitalier Universitaire.
- C.L.I.C.** : Centre Local d'Information et de Coordination.
- C.N.A.M.** : Caisse Nationale d'Assurance Maladie.
- C.N.A.M.T.S.** : Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés.
- C.N.A.V.** : Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse.
- C.P.A.M.** : Caisse Primaire d'Assurance Maladie.
- C.R.A.M.** : Caisse Régionale d'Assurance Maladie.
- D.H.I.** : Dizziness Handicap Inventory.
- E.E.V.** : European Evaluation of Vertigo.
- E.G.S.** : Evaluation Gériatrique Standardisée.
- EFORVIE** : Centre d'Etudes et de FORMation sur le VIEillissement.
- E.H.P.A.D.** : Etablissements d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes.
- F.F.E.P.G.V.** : Fédération Française d'Education Physique et de Gymnastique Volontaire.
- F.F.E.P.M.M.** : Fédération Française pour l'Entraînement Physique dans le Monde Moderne.
- GARS-M** : Modified Gait Abnormality Rating Scale.
- G.D.S.** : Gériatric Depression Scale.
- G.I.R.** : Groupe Iso-Ressources.
- H.A.S.** : Haute Autorité de Santé.
- I.A.D.L.** : Instrumental Activities of Daily Living.
- I.N.P.E.S.** : Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé.
- M.M.S.E.** : Mini Mental State Examination.
- M.N.A.** : Mini Nutrition Assesment.
- M.S.A.** : Mutualité Sociale Agricole.
- O.M.S.** : Organisation Mondiale de la Santé.
- O.N.P.A.** : Office Nancéien des Personnes Agées.
- P.A.C.A.** : Provence Alpes Côte d'Azur.

P.A.S.E.O. : Policy capacities for health promotion through Physical Activity among SEdentary Older people.

P.I.E.D. : Programme Intégré d'Equilibre Dynamique.

P.O.M.A. : Performance Oriented Mobility Assesment.

P.N.N.S. : Programme National Nutrition Santé.

T.M.M.: Test Moteur Minimum.

U.S.L.D. : Unités de Soins de Longue Durée.

INTRODUCTION

La chute du sujet âgé est fréquente et souvent banalisée, alors qu'elle représente un véritable problème de santé publique, car elle a souvent des conséquences graves en termes de morbidité et de mortalité.

En effet, en France, nous considérons que deux millions de sujets âgés chutent chaque année, soit 30% des 65 ans et plus. L'incidence augmente chez les plus de 80 ans pour atteindre la moitié d'entre eux.

Il a été démontré que le risque de décès est multiplié par 4 dans l'année suivant la chute et que 25% des personnes âgées décèdent dans l'année qui suit et parmi les survivants, 50% deviennent dépendants dont 10 à 20% se retrouvent hospitalisés en unité de soins de longue durée (1).

La prévention primaire est donc primordiale et le médecin traitant reste l'acteur principal.

L'évaluation des troubles de l'équilibre doit donc faire partie du bilan systématique des personnes âgées au même titre que celle des troubles cognitifs, afin de mettre en place une attitude thérapeutique, préventive, adaptée.

Ce travail a un double objectif :

- Le premier : faire une synthèse des recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS) afin de déterminer le bilan minimal et nécessaire à réaliser devant un patient âgé chuteur ou présentant des troubles de l'équilibre.
- Le second : tenter de recenser en Lorraine, les actions de prévention, les associations sportives ou autres ayant un rôle dans la prévention des troubles de l'équilibre de la personne âgée de part les activités qu'elles dispensent (gymnastique douce, gymnastique volontaire, Taï Chi...), les centres qui ont une expertise dans le dépistage de ces troubles de l'équilibre et les établissements (Maisons de retraite, EHPAD, foyers logements..) menant des activités de prévention secondaire ou tertiaire. La finalité étant de proposer un « annuaire pratique », destiné aux médecins généralistes de la région.

Nous développerons ce second objectif plus amplement ultérieurement.

Dès à présent, après avoir rappelé quelques définitions, quelques données épidémiologiques sur les chutes, nous nous intéresserons aux troubles de l'équilibre de la personne âgée, en essayant de définir la part de ces troubles liée au vieillissement ou à une pathologie.

Puis, nous tenterons de faire une synthèse des recommandations sur l'évaluation nécessaire et minimale d'un patient « chuteur ».

Enfin, nous développerons les actions de prévention primaire, secondaire, voire tertiaire à mettre en place pour lutter contre la survenue et la récurrence des chutes de la personne âgée.

I. QUELQUES DEFINITIONS :

A. Personne âgée.

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé les personnes sont définies comme âgées à partir de 60 ans (âge de référence des Nations Unies), correspondant à l'âge de la retraite. Mais actuellement, un seuil minimal de 65 ans est plutôt retenu par les gériatres.

Dans cette population on distingue deux catégories de patients :

- Les jeunes retraités actifs et peu concernés par les problèmes de handicap et de fragilité.
- Les patients plus âgés, plus fragiles, ayant un âge supérieur à 75 ans concernés par la perte d'autonomie fonctionnelle et la polypathologie.

B. Personne âgée dite « fragile ».

Le terme de fragilité (2) est un concept gériatrique qui suggère un état d'instabilité avec risque de perte fonctionnelle ou de majoration de la perte fonctionnelle existante. Cette fragilité peut se concevoir comme une étape intermédiaire entre le vieillissement habituel et le vieillissement pathologique.

Sa définition la plus simple correspond à l'impossibilité de répondre de façon adaptée à un stress qu'il soit médical, psychologique ou social.

La fragilité constitue alors « un état d'équilibre précaire entre la bonne santé et la maladie, l'autonomie et la dépendance, l'existence ou l'absence de ressources, et enfin, la présence ou non d'un entourage ».

C. Chute.

La chute accidentelle se définit chez la personne âgée comme le fait de tomber au sol de manière inopinée, non contrôlée par la volonté.

Les chutes dues à une perte de connaissance, à un accident vasculaire cérébral, à des accidents extrinsèques majeurs sont à distinguer des chutes accidentelles.

Nous qualifions le caractère répétitif des chutes à partir du moment où elles surviennent au moins deux fois sur une période de 12 mois.

D. Principe du Bien Vieillir.

Ce principe du Bien Vieillir (3) est basé sur le concept du vieillissement réussi. Nous notons 3 types de vieillissement.

- Le vieillissement habituel ou usuel.
- Le vieillissement réussi.
- Le vieillissement en bonne santé.

Attention, il existe un bémol à ce principe qui suppose un vieillissement « réussi », suppose un vieillissement « raté » et qui dit « bien vieillir » suppose un « mal vieillir ».

1. Le vieillissement habituel ou usuel.

Il se caractérise par l'absence de maladie exprimée, mais inclut des troubles fonctionnels liés à l'avancé en âge, aux traumatismes physiques, aux facteurs de risque et au retentissement psychologique des pertes jalonnant le parcours de vie.

2. Le vieillissement réussi.

Il concerne (4) :

- Les individus qui gardent des fonctions physiologiques très satisfaisantes jusqu'à un âge avancé, malgré l'existence de pathologies .
- Les personnes qui disposent de fonctions physiologiques moins bonnes mais qui vont les améliorer au cours de l'avancé en âge.
- Les personnes chez lesquelles on remarque une bonne adaptation à ce qu'elles peuvent faire physiologiquement et à ce qu'elles ont envie de faire.

3. Le vieillissement actif en bonne santé.

Ce concept est défini comme le processus d'optimisation de la santé physique, mentale et sociale afin de permettre aux personnes âgées d'être active socialement sans discrimination et de jouir de leur indépendance et d'une bonne qualité de vie (5).

II. LE VIEILLISSEMENT DE LA POPULATION.

A. Une réalité Mondiale (6):

Le vieillissement de la population mondiale va s'accélérer rapidement durant les 20 prochaines années pour atteindre un pic en 2030.

Les pays sont à des niveaux différents dans cette progression du vieillissement.

Le Japon est déjà proche de la période où l'accélération du vieillissement est à son sommet, tandis que l'Amérique du Nord, l'Europe, la Chine et l'ancienne Union Soviétique atteindront ce moment entre 2020 et 2030.

Pour l'Asie du Sud, cette évolution commencera en 2030, pour le Moyen Orient en 2040 et pour l'Afrique subsaharienne au milieu du siècle.

La proportion des plus de 60 ans dans le monde va tripler durant ce siècle, passant de 10% en 2000 à 32% en 2100. La Chine passera de 10% à 42%, tandis que près de la moitié de l'Europe de l'Ouest (46%) aura plus de 60 ans à la fin du siècle.

B. Une réalité Européenne (7):

A partir de 2015, les décès devraient dépasser les naissances dans l'Union Européenne.

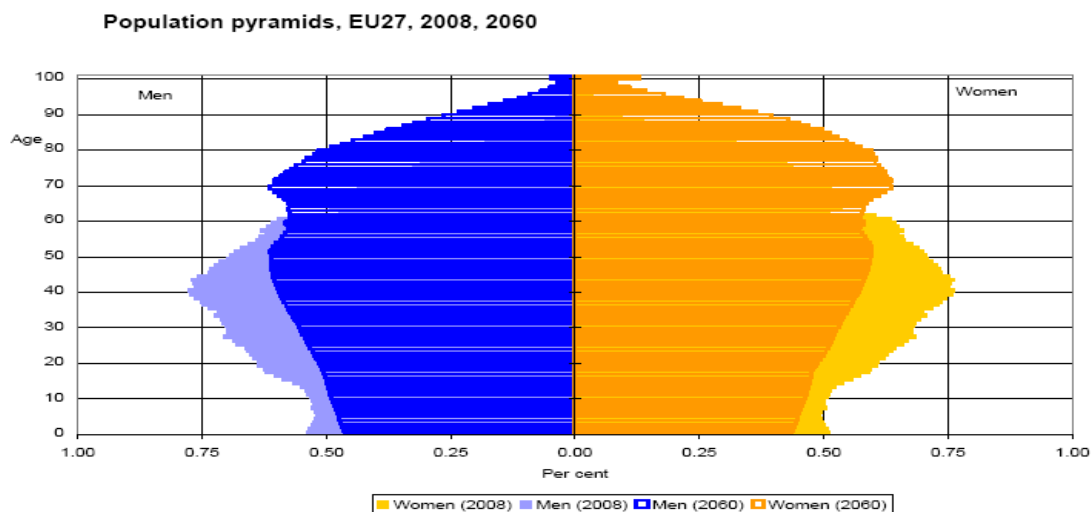
En effet, si la population des 27 états membres de l'Union Européenne, va de façon générale, augmenter d'ici 2035, elle va également vieillir, la part des 65 ans et plus devenant prédominante dans de nombreux états membres.

Les projections supposent qu'en 2060, plus du quart (30%) de la population des états membres de l'Union Européenne aura plus de 65 ans.

Ce pourcentage devrait varier de 23,6% aux Luxembourg, 24,7% au Royaume-Uni et 25% au Danemark à 36,2% en Pologne, 36,1% en Slovaquie et 35% en Roumanie. Il sera de 25,9% en France.

La part des 80 ans et plus devrait, quant à elle, passer de 4,4% à 12,1% au cours de la même période.

A titre d'illustration, la pyramide des âges des 27 Etats Membres en 2008 et en 2060.



Source: Eurostat, EUROPOP2008 convergence scenario

C. Une réalité française (8):

Entre 1968 et 2004, la population des plus de 65 ans en France a beaucoup augmenté, passant de 6,3 à 9,9 millions, soit une augmentation de 56%.

C'est la population la plus âgée qui a le plus augmenté : la population des 65-74 ans a augmenté de 27%, celle de 75-84 ans a pratiquement doublé et celle des 85 ans et plus a été multiplié par 2,7.

D. Une réalité Lorraine (9):

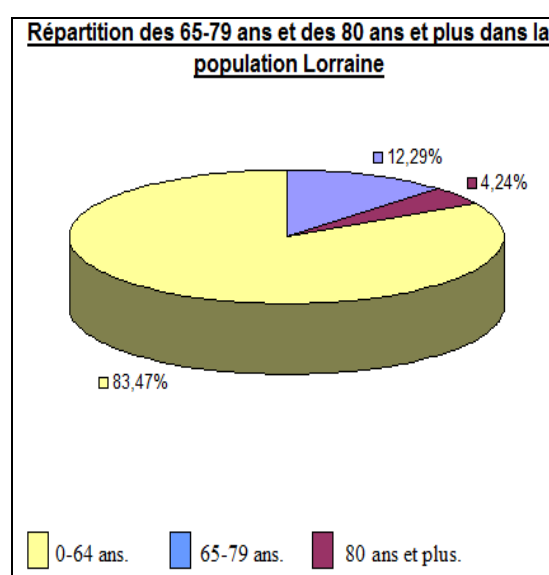
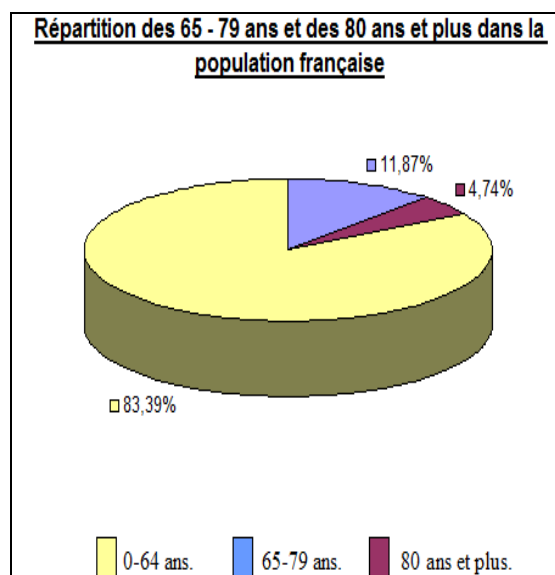
Au recensement de 2006, la Lorraine compte 2 335 759 habitants dont :

- 725 303 en Meurthe et Moselle.
- 193 701 en Meuse.
- 1 036 780 habitants en Moselle.
- 379 975 dans les Vosges.

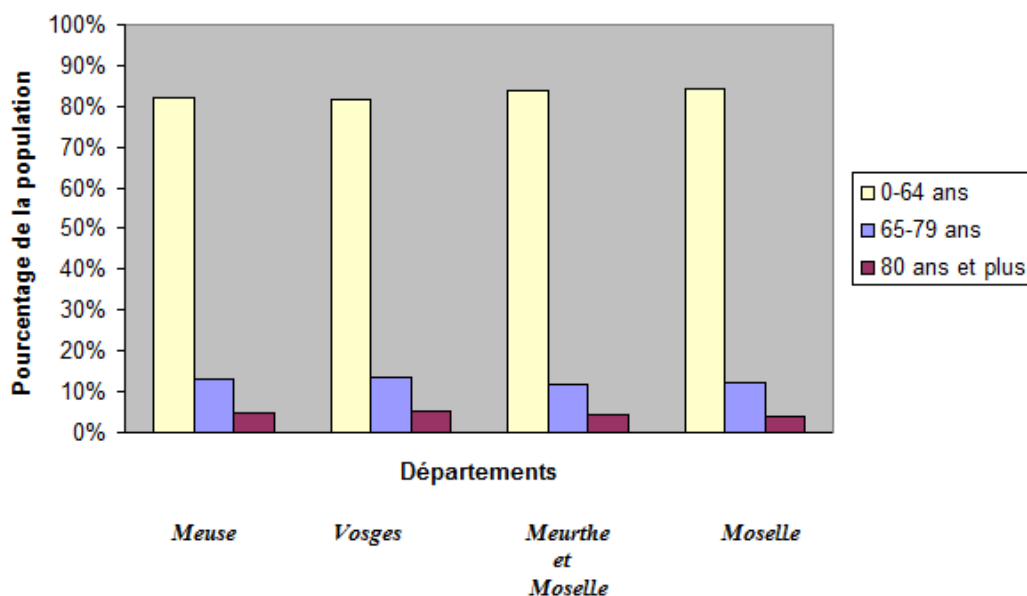
La Lorraine voit également un vieillissement de sa population. Ce phénomène est et sera d'autant plus marquant que la région a été longtemps une région des plus jeunes de France.

En se basant sur les projections démographiques établies par l'INSEE, les territoires où le nombre de personnes âgées de plus de 75 ans va s'accroître de plus de 50% entre 1999 et 2010 sont : Thionville (+ 67%), Longwy (+ 72%), Metz (+ 55%), Briey (+ 57%), Bassin houiller (+ 52%) et Val de Lorraine (+ 50%).

A titre d'illustration :



Répartition des 65 -79 ans et des 80 ans et plus dans la population des quatre départements lorrains.



Le vieillissement de la population a des effets économiques et sociaux multiples que les pouvoirs publics doivent prendre en compte.

III. EPIDEMIOLOGIE DES CHUTES.

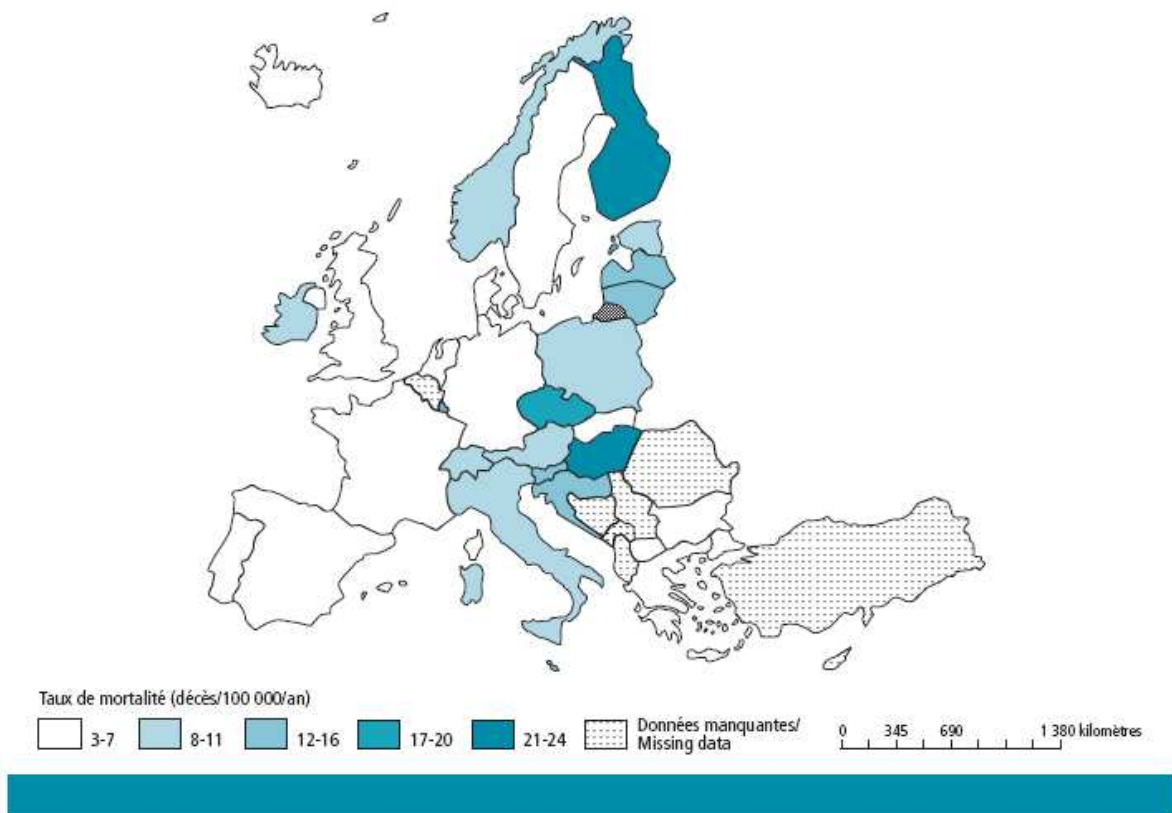
A. Aux Etats Unis.

Un rapport publié par le Président de la Commission Nationale de la protection des Consommateurs déclare qu'en une décennie, le nombre de personnes âgées qui se sont rendues aux urgences pour des accidents domestiques, a augmenté de 73%. Les chutes sont la principale cause de blessures domestiques non volontaires et la principale cause de décès. Enfin ces chutes coûteraient 100 milliards de dollars par an.

B. En Europe (10).

Le nombre de décès causé par des chutes accidentelles dans l'Union Européenne en 2003 était de 49488, ce qui représente 20% des décès dus à des causes externes. Le taux standardisé de mortalité par chute était de 7,2 pour 100000 habitants avec des variations entre 2,6 et 23,6 selon les pays.

Figure 1 Taux standardisés de mortalité par chute en 2003 en Europe / *Figure 1 Standardized rates of falls-related deaths in 2003 in Europe*

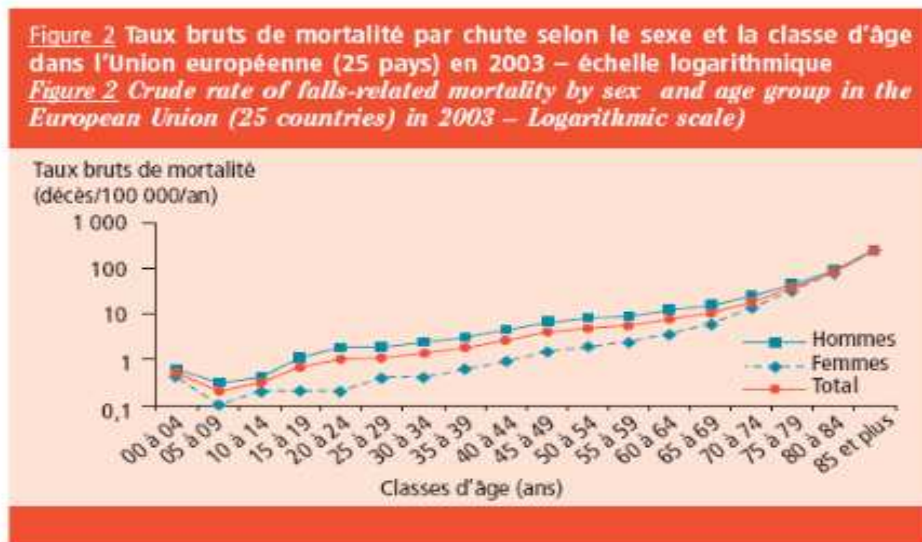


D'après « Les décès par chutes en Europe : situation en 2003 et perspectives apportées par le projet Anamort ». Bull Epidémiol Hebd, 2007.

Les Etats de l'Est de l'Europe (Hongrie, Etats Baltes, République Tchèque, Finlande) présentent les incidences de mortalité les plus élevées.

Plus de 81% de ces décès concernent des personnes âgées de 65 ans et plus.

Le taux de mortalité par chute augmente avec l'âge quelque soit le sexe : comparé aux 18-24 ans, les risques de décès des 65-69 ans et des 85 ans et plus sont respectivement 12 et 305 fois plus élevés.

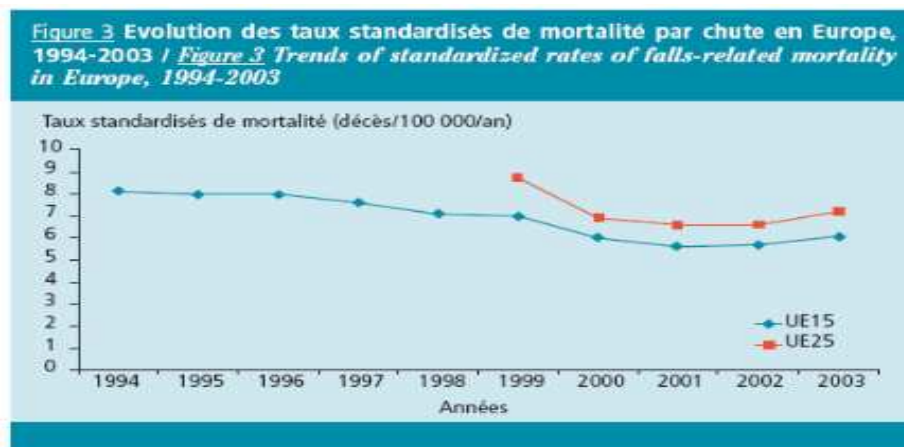


D'après « Les décès par chutes en Europe : situation en 2003 et perspectives apportées par le projet Anamort ». Bull Epidémiol Hebd, 2007.

Le taux de mortalité a diminué de 17% entre 1999 et 2003 (de 8,7 à 7,2/100000/an) dans l'Europe des 25.

Cette tendance s'observe également sur une période plus longue dans l'Europe des 15. Dans certains pays, une baisse brutale des taux de mortalité par chute a pu être observée : Danemark en 2000, France en 2000.

La remontée du taux est insuffisante pour affirmer un changement de cette tendance. L'apport des 10 nouveaux Etats principalement à l'Est de l'Europe a provoqué une hausse du taux de mortalité par chute en Europe du fait d'une incidence plus importante dans ces pays.



D'après « Les décès par chutes en Europe : situation en 2003 et perspectives apportées par le projet Anamort ». Bull Epidémiol Hebd, 2007.

C. En France.

Les données citées ci-dessous, proviennent essentiellement de deux études.

La première (11) réalisée par Cécile Ermanel et coll., publiée dans le Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire de 2007, a mesuré et caractérisé les décès par accident de la vie courante en France de 2000 à 2004, en se référant à la liste « accidents » issues des causes externes de traumatisme de la CIM 10.

La seconde (enquête Epac) (12) réalisée par Cécile Ricard et coll., également publiée dans le Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire de 2007, est basée sur l'enregistrement des recours aux urgences pour des accidents de la vie courante dans 9 hôpitaux de France, en 2004 et 2005.

1. Fréquence des chutes de la personne âgée.

A noter que l'évaluation de la fréquence des chutes des personnes âgées rencontre un obstacle non négligeable : un certain nombre de personnes âgées oublie leurs chutes. Cet oubli est compris entre 13% et 32% (13)

L'enquête Epac note 179 676 enregistrements d'accidents de la vie courante en 2004-2005.

Dans 11,5% des cas, ce sont des personnes de plus de 64 ans qui ont été accidentées et les chutes sont retrouvées dans 84% de ces accidents.

a. En fonction de l'âge.

Les résultats des études étrangères faites en population générale confirment qu'un tiers des personnes âgées de plus de 65 ans ont déjà chuté, une à deux fois au moins dans l'année et c'est le cas d'une personne sur deux âgée de plus de 85 ans (14).

Tableau 8. Études étrangères sur la fréquence des chutes en population générale (adapté de Nourhashemi [8] et Dargent-Molina [15]).

Référence	Pays	Nombre de sujets	Âge moyen	% de chuteurs sur 12 mois
Études rétrospectives				
Campbell 1981	Nouvelle-Zélande	553	65	34
Prudham/Evans 1981	Grande-Bretagne	2 357	65	28
Blake 1988	Grande-Bretagne	1 042	65	34
Winner 1989	Grande-Bretagne	368	65	23
Svensson 1992	Suède	732	85	41
Études prospectives				
Tinetti 1988	États-Unis	336	75	32
Campbell 1990	Nouvelle-Zélande	761	70	35
Dargent-Molina 1996	France	7 575	82	- [#]
Vellas 1997	États-Unis + France [§]	316	73	24
Vellas 1997	États-Unis	487	74	28
Berg 1997	États-Unis	96	72	26
Ensrud 1997	États-Unis	8 011	74	30
Tinetti 1998	États-Unis	957	> 71	30

[#] L'étude portait exclusivement sur les chutes ayant entraîné une fracture de hanche.

[§] Résultats des études d'Albuquerque (LSOA 1) et de Toulouse (ICARE) sur les anomalies à la station unipodale à l'entrée dans l'étude.

D'après Recommandation pour la pratique clinique. Prévention des chutes accidentelles chez la personne âgée, HAS, novembre 2005.

b. En fonction du sexe.

Les chutes sont plus fréquentes chez les femmes que chez les hommes (chiffres ajustés par âge), et celles ci feraient également plus de chutes répétées. (15)

c. En fonction du niveau de dépendance.

Les personnes âgées institutionnalisées, souvent plus vulnérables, tombent plus fréquemment que celles restées au domicile (15). La fréquence des chutes est moindre dans les institutions spécialement conçues pour les personnes âgées que dans les autres institutions.

2. Récidives des chutes.

D'après des données citées dans la recommandation de la Haute Autorité de Santé « Prévention des chutes accidentelles chez la personne âgée », de 2005, nous voyons que les récurrences de chutes sont fréquentes. En effet, plus de la moitié des personnes qui ont présenté une chute récidive dans l'année (16).

3. Modalités des chutes.

L'étude Epac constate que lorsqu'un élément était identifié comme étant à l'origine de la chute, il s'agissait :

- Du revêtement de sol dans 34% des cas.
- Des escaliers dans 8% des cas.
- D'un lit dans 6% des cas.

Les chutes surviennent :

- au domicile dans 78% des cas.
- sur la voie publique dans 16% des cas.
- à la maison de retraite dans 11% des cas.

4. Conséquences des chutes.

a. Blessures.

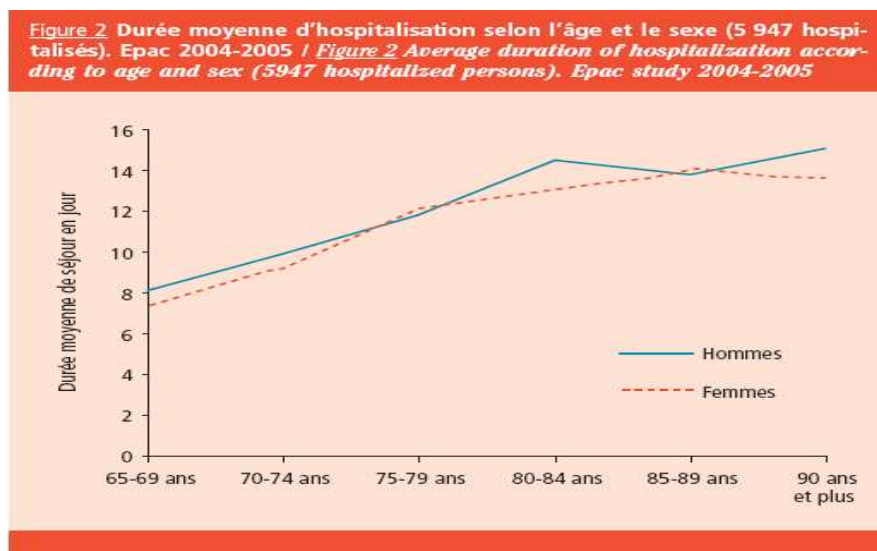
Dans l'enquête Epac, les fractures ont représenté 41% des lésions, suivies des contusions ou des commotions (30% des cas) et des plaies (9 % des cas).

b. Hospitalisation.

- * Les chutes chez les personnes âgées ont été considérées comme :
 - bénignes dans 34 % des cas c'est à dire n'ayant nécessité aucun traitement ou justifiant d'un traitement aux urgences avant un retour à domicile.
 - nécessitant un traitement spécifique et un suivi ultérieur dans 30% des cas.
 - nécessitant une hospitalisation dans un service de court séjour dans 37% des cas.

- * Une augmentation du taux d'hospitalisation avec l'âge a été notée :
 - 27% chez les personnes âgées entre 65 et 69 ans.
 - 44% chez les personnes âgées de 90 ans et plus.

- * La durée moyenne d'hospitalisation en court séjour des personnes âgées a été de 12,3 jours et augmente avec l'âge :
 - 8 jours pour les 65-69 ans.
 - 13 jours pour les 90 ans et plus.

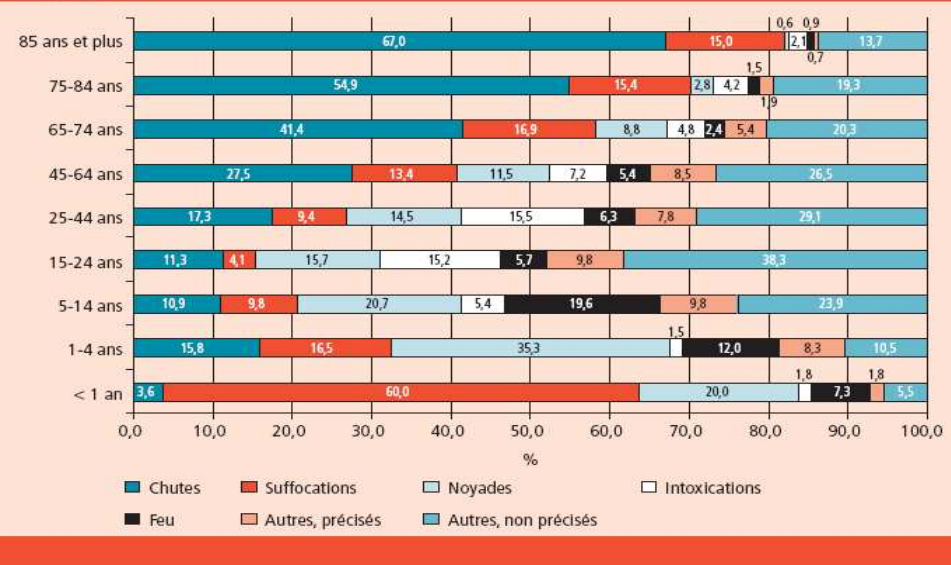


D'après « Plusieurs centaines de milliers de chutes chez les personnes âgées chaque année en France ». Bull Epidémiol Hebd, 2007.

c. Mortalité.

D'après les résultats de l'étude réalisée par C. ERMANEL, B. THELOT et Coll., publiée dans le Bulletin Epidémiologique de 2007 (11), les chutes, tout âge confondu, ont constitué la première cause de décès par accident de la vie courante. Elles représentent 62 % des causes connues.

Figure 1 Répartition des différents types d'accident de la vie courante selon l'âge, France métropolitaine, 2004 / Figure 1 Distribution of different types of home and leisure accidents, by age, metropolitan France, 2004



D'après « Mortalité par accident de la vie courante en France Métropolitaine ». Bull Epidémiol Hebd, 2007.

Les accidents de la vie courante ont entraîné en France métropolitaine 18548 décès en 2004.

En retenant la chute comme cause initiale de décès, elle a représenté 5354 décès en 2004 (2582 décès d'hommes, 2772 décès de femmes).

En revanche, si on analyse les décès en tenant compte des causes associées (analyse en cause multiple : fractures...), on trouve 9289 décès par chute (soit 11,9/100 000) dont 3801 hommes (soit 14,3/100 000) et 5488 femmes (soit 10,1/100 000).

Plus des ¾ des décès par chute sont survenus chez des personnes âgées de 75 ans et plus.

Nous remarquons que le taux de mortalité augmente avec l'âge et ceci plus fortement à partir de 75 ans : il est de 71,6/100 000 entre 75 et 84 ans et de 442/100 000 au delà de 85 ans.

Tableau 2 Effectifs et taux de mortalité par type d'accident de la vie courante, selon l'âge, France métropolitaine, 2004 (taux pour 100 000 personnes)
Table 2 Number and death rate of home and leisure accident by type and age, metropolitan France, 2004 (rate per 100 000 population)

	Chutes		Suffocations		Noyades		Intoxications		Feu		Autres, précisés		Autres, non précisés	
	Nombre	Taux	Nombre	Taux	Nombre	Taux	Nombre	Taux	Nombre	Taux	Nombre	Taux	Nombre	Taux
< 1 an	2	0,26	33	4,3	11	1,4	1	0,13	4	0,52	1	0,13	3	0,39
1-4 ans	21	0,68	22	0,72	47	1,5	2	0,07	16	0,52	11	0,36	14	0,46
5-14 ans	10	0,14	9	0,12	19	0,26	5	0,07	18	0,24	9	0,12	22	0,30
15-24 ans	44	0,56	16	0,20	61	0,77	59	0,75	22	0,28	38	0,48	149	1,9
25-44 ans	232	1,4	126	0,75	194	1,2	208	1,2	85	0,51	104	0,62	390	2,3
45-64 ans	704	4,7	344	2,3	293	2,0	185	2,5	137	0,92	217	1,5	678	4,6
65-74 ans	806	15,8	328	6,4	172	3,4	94	1,8	46	0,90	105	2,1	394	7,7
75-84 ans	2 679	71,6	753	20,1	137	3,7	205	5,5	74	2,0	92	2,5	941	25,1
85 ans et plus	4 791	442	1 075	99,2	45	4,2	152	14,0	65	6,0	51	4,7	977	90,1
Total*	9 289	11,9	2 706	3,6	979	1,5	911	1,3	467	0,70	628	0,95	3 568	5,0

* Taux standardisé.

D'après « Mortalité par accident de la vie courante en France Métropolitaine ». Bull Epidémiol Hebd, 2007.

Pour les 65 ans et plus de 2000 à 2004, les effectifs et les taux de mortalité bruts pour les chutes sont restés stables contrairement à d'autres causes d'accidents de la vie courante.

d. Peur de tomber et altération de la qualité de vie.

Après une chute, un tiers des personnes âgées présente une peur de tomber (17), peur qui s'accompagne de troubles de l'équilibre, de la marche, de la cognition avec réduction de la mobilité qui favorise une nouvelle chute (17).

Cette peur peut aller jusqu'au syndrome de régression psychomotrice (18). Cette peur serait plus fréquemment rencontrée chez les personnes qui présentaient des troubles de la marche, une autoperception d'un mauvais état de santé, des troubles cognitifs ou des problèmes financiers (13).

En diminuant les capacités de la personne âgée à rester indépendante, les chutes diminuent leur qualité de vie (19).

e. Institutionnalisation.

Un tiers des personnes hospitalisées après une chute s'oriente vers une maison de repos (20). La chute anticipe, en effet, l'entrée en maison de convalescence ou de retraite.

f. Coût financier

En France, une estimation du coût médical s'élèverait à 1,34 milliards d'euros pour l'année 1993 pour un budget de santé avoisinant les 96 milliards d'euros. Cette estimation ne comprend par le coût indirect de la chute (aide au domicile, placement en institution..). Ce chiffre devrait s'accroître considérablement du fait de l'évolution démographique avec l'augmentation de la population gériatrique (21).

Une autre étude (22), estime aux USA, le coût des soins consacrés à ces chutes, en aigu, à 10 milliards de dollars par an pour un budget de 900 milliards de dollars de dépenses de santé.

Enfin en 2003, une étude britannique estimait, quant à elle, à 981 millions de livres soit 1,4 milliards d'euros, le coût lié aux conséquences des chutes (23).

Il s'agit donc d'un problème de santé publique majeur tant du point de vue humain que du point de vue financier, représentant 1/90^{ème} du budget de santé en coût direct.

Il serait également intéressant d'évaluer le coût indirect des ces chutes (soins infirmiers ou de kinésithérapie).

D. En Lorraine (9).

Tous âges confondus, la Lorraine accuse une surmortalité par rapport à la France. En effet, pour la période de 1999-2001, le taux comparatif de mortalité lorrain est supérieur de 10% à la moyenne française.

A l'intérieur de la région Lorraine, nous observons une opposition entre le Sud-Ouest de la région (taux de mortalité les plus faibles) et le Nord-Est (taux de mortalité les plus élevés).

Sur la période de 2000-2002, le nombre de décès par traumatisme ou empoisonnement est de 1511 par an pour l'ensemble de la Lorraine soit :

- 24% de cette mortalité due aux suicides.
- 20% aux accidents de la route.
- 17% à des chutes accidentelles.

Le taux lorrain (69 pour 100000 habitants) est proche du taux français (70 pour 100000 habitants).

La mortalité par chute accidentelle en Lorraine (10 pour 100000) dépasse légèrement la moyenne française (9 pour 100000).

Les taux les plus élevés sont observés dans le territoire de Sarrebourg (14 pour 100000) et des Vosges Centrales (15 pour 100000).

A noter, que l'enquête barométrique santé montre une tendance lorraine à une moindre pratique sportive que celle observée au niveau national et ce aux différents âges.

Toutes ces données nous confirment que beaucoup de chutes ont des conséquences graves et qu'elles sont à l'origine de plus de 9000 décès chaque année en France. Leur dépistage et leur prévention représentent un enjeu de santé publique important puisqu'une étude (24) montre une réduction des coûts de 2000 dollars par an, par personne âgée de 70 ans ou plus, lors d'une intervention ciblée comportant des ajustements médicaux et des recommandations organisationnelles.

Dans la suite de ce travail, nous verrons comment les dépister et les prévenir, après avoir fait un rappel sur la physiologie de la marche et de l'équilibre.

IV. GENERALITES SUR LES TROUBLES DE L'EQUILIBRE ET LES CHUTES DE LA PERSONNE AGEE.

Dans cette partie, nous allons rappeler brièvement les facteurs de risque des chutes de la personne âgée.

En effet, les causes de chute de la personne âgée sont le plus souvent multifactorielles, et résultent de l'association de facteurs de risque dits « intrinsèques » et d'autres dits « extrinsèques ».

A. Facteurs intrinsèques.

Ces causes dites intrinsèques peuvent être la conséquence du vieillissement lui-même, mais surtout de pathologies neuro-musculaires, ostéo-articulaires ou cardiovasculaires chroniques ou aiguës qui constituent des facteurs précipitants.

Ces causes sont résumées dans le tableau 1, joint en annexe.

A titre d'illustration :

- Wood (25), dans une étude publiée en 2002, a démontré que l'incidence des chutes chez les personnes atteintes de la maladie de Parkinson était de 68,3%.

Les facteurs prédictifs de chutes, quant à eux étaient une chute antérieure, la démence, une perte de balancement d'un bras, la gravité de la maladie, les troubles de l'équilibre et la dépression.

- Morris (26) en 1987, a constaté que les patients ayant une démence sénile type Alzheimer avaient un risque de chutes plus important que les non-déments. En effet, sur 4 ans, il a suivi 2 groupes de patients : un groupe de 56 patients n'ayant aucun trouble cognitif et un groupe de 44 personnes ayant une démence sénile. Les chutes sont survenues chez 36% des patients déments contre 11% des patients du groupe contrôle. Il a également démontré une augmentation du taux d'institutionnalisation chez ces patients déments.

- Une analyse de la littérature mentionnée dans l'argumentaire de la recommandation de la Haute Autorité de Santé intitulé « Prévention des chutes accidentelles chez la personne âgée », montre que « *la corrélation entre la prise d'un médicament considéré isolément et le risque de chute n'est jamais très forte* ». Il est certain que « *les associations médicamenteuses fréquentes chez les personnes âgées augmentent considérablement le risque de chute* ».

Les médicaments les plus souvent incriminés sont :

- Les psychotropes.
- Les antidépresseurs notamment les tricycliques.
- Les neuroleptiques.
- Les hypnotiques ou les sédatifs.
- Les benzodiazépines.
- Les diurétiques.
- Les antiarythmiques de type 1a.
- La digoxine.

B. Facteurs extrinsèques.

Nous distinguerons les facteurs environnementaux des facteurs comportementaux.

1. Facteurs environnementaux.

Comme le prouve l'étude Epac (12), la majorité des chutes surviennent à domicile au cours d'activités habituelles : marcher, se lever d'une chaise, sortir de la douche...

Ces chutes sont fréquemment en rapport avec un objet traînant sur le sol, un mauvais éclairage, un sol glissant ou irrégulier, un tapis mal fixé, une marche, une chaise, un lit trop bas, un mauvais chaussage...

Plus rarement, elles ont lieu à l'extérieur, dans la rue.

2. Facteurs comportementaux.

Ce sont les habitudes de vie (comme la consommation d'alcool, la sédentarité, la malnutrition) et la prise de risque.

Le tableau 2 résume ces facteurs comportementaux et leur implication dans le risque de chute. Tableau tiré de l'argumentaire de la recommandation de la Haute Autorité de Santé, intitulée « Préventions des chutes accidentelles chez personne âgée » publié en novembre 2005.

Au total :

La chute de la personne âgée résulte de l'interaction de plusieurs facteurs propres à l'individu et à son environnement qu'il convient de rechercher attentivement, afin de mettre en place des programmes de prévention adaptés à chacun.

V. EQUILIBRE , MARCHÉ , POSTURE : Effets du vieillissement physiologique sur ces 3 fonctions.

La fonction d'équilibration est défini comme l'ensemble des mécanismes qui concourent au maintien de la station debout ou posture, attitude propre à l'Homme.

L'équilibre et la marche sont des activités complexes qui mettent en jeu une boucle dont les 3 étapes principales sont :

- La PERCEPTION d'informations visuelles, vestibulaires, proprioceptives et tactiles plantaires (27).
- L'INTEGRATION des informations par le système nerveux central (28).
- L'ADAPTATION DE LA POSTURE par les effecteurs musculo-squelettiques (29).

L'avancée en âge induit des anomalies de l'ensemble de ces systèmes.

Un schéma général de ces systèmes est joint en Annexe 1.

A. Effets du vieillissement physiologique sur l'équilibre et la posture.

1. Effets de l'âge sur les afférences.

a. Le système vestibulaire.

Le système vestibulaire permet :

- La détection de la position de la tête par les otolithes.
- La détection du mouvement par les canaux semi-circulaires.

Le vieillissement des afférences vestibulaires contribue à induire une « presbyvestibulie » dont la traduction clinique est souvent silencieuse. Il détermine une diminution de la sensibilité du vestibule au cours des mouvements rapides et complexes et une baisse de la capacité à résoudre des conflits sensoriels.

Après 70 ans, il a été démontré que :

- * le nombre de cellules ciliées diminuent de :
 - 20% dans les macules.
 - 40% dans les crêtes ampullaires.
- * le nombre de fibres vestibulaires diminuent de 40%.

b. La vision.

La vision périphérique permet de localiser un objet dans le champ visuel et de repérer son déplacement.

La vision centrale permet l'identification de cet objet.

La très grande sensibilité de la vision à détecter des déplacements de l'environnement explique la prépondérance de ce système dans la genèse des réactions posturales.

L'avancée en âge induit une baisse progressive d'acuité visuelle, une diminution de la sensibilité aux contrastes et une diminution de la capacité d'accommodation se traduisant chez l'Homme âgé sain par une discrète majoration des oscillations du corps et par la diminution de la durée du maintien de la station unipodale à la fermeture des yeux (30).

c. La proprioception plantaire, musculaire et articulaire.

La proprioception est aussi appelée somesthésie. Elle implique les récepteurs cutanés et cutanés plantaires et les propriocepteurs musculo-tendineux, articulaires, en particulier rachidiens.

Elle participe à la perception consciente du mouvement et à l'appréciation des positions relatives des segments de membres.

Les propriocepteurs cervicaux situés sur les capsules et les ligaments des articulaires postérieurs délivrent une information sur les mouvements de la tête par rapport au tronc. Le tact plantaire renseigne sur la répartition du poids du corps en fonction des appuis au sol. Les autres afférences proprioceptives provenant des articulations du tronc et des membres se projettent sur le cervelet et le tronc cérébral et permettent des ajustements appropriés des muscles posturaux pour maintenir l'équilibre.

Le vieillissement s'accompagne d'un amincissement et d'une sécheresse de la peau et au niveau du pied d'une atrophie du capiton plantaire, responsable d'une hypopallesthésie prédominant au niveau des extrémités distales des membres inférieurs et d'une diminution de la sensibilité somesthésique plantaire.

Le vieillissement des propriocepteurs se traduit par une hyporéflexivité ostéotendineuse aux membres inférieurs et entraîne une diminution de la sensibilité articulaire positionnelle (31), surtout au niveau des chevilles et des genoux.

Donc, la diminution de l'efficacité des propriocepteurs musculo-tendineux entraîne une diminution des stimuli et une altération des réflexes posturaux par réduction du nombre des récepteurs et du nombre de fibres myélinisées.

2. Effets de l'âge sur les centres régulateurs.

Les informations afférentes sont analysées dans les centres d'intégration, qui comprennent :

- Les noyaux vestibulaires.
- Les ganglions de la base avec les noyaux gris et le striatum.
- Le flocculus du cervelet.
- Le système réticulé avec les noyaux rouges et mésencéphaliques.
- Les colliculus supérieurs et inférieurs.

Tous ces systèmes sont soumis aux structures corticales motrices (cortex frontal pré-moteur).

C'est au niveau sous cortical que se produit l'intégration des signaux afférents, la vérification de leur validité, et l'initiation de la réponse motrice centrale.

L'avancée en âge est responsable d'un ralentissement de l'intégration et probablement d'un déficit progressif de la mémoire motrice, nécessitant une augmentation du contrôle volontaire cortical. Le vieillissement concourt ainsi à augmenter les temps de latence des réponses posturales et leur coût énergétique (32,33).

Le Stop Walking When Talking est très utile pour analyser cette atteinte sous corticale.

3. Effets de l'âge sur les effecteurs.

Le retour d'informations entre le système d'intégration, les effecteurs et les muscles empruntent les voies descendantes rubro et vestibulo spinales.

L'avancée en âge, par sa diminution de la force musculaire des fléchisseurs et des extenseurs des membres inférieurs, par sa réduction des amplitudes articulaires, notamment de la cheville, contribue à perturber le maintien postural et l'équilibre du sujet âgé (34,35).

En effet, on considère que la réduction progressive de la force musculaire atteint 30% à 80 ans par réduction du nombre de fibres musculaires surtout les fibres à conduction rapide (type II).

B. Effets du vieillissement physiologique sur la marche.

1. Marche physiologique.

La marche est une succession de déséquilibres posturaux : chute suivie d'une réaction « parachute ».

L'apprentissage de l'enchaînement de ces séquences gestuelles dans l'enfance aboutit à une mémorisation d'un programme moteur.

L'automatisme gestuel en cas de non utilisation chez le sujet âgé peut se perdre et on assiste alors à une perte du « schéma de la marche ».

Le vieillissement de la marche est caractérisé par (36) :

- Une diminution de la longueur du pas responsable d'un ralentissement de la vitesse de marche.
- Un élargissement du polygone de sustentation (le sujet âgé lève moins les pieds et les écarte un peu plus.
- Une diminution du balancement des bras.
- Un appui sur les deux pieds plus prolongé, entraînant une diminution de la durée du passage du pas.
- Une discrète tendance à la rétroimpulsion.

2. Marche pathologique.

Il ne faut pas confondre la marche physiologique du sujet âgé à celle dite pathologique pouvant être évocatrice de troubles, de maladies bien définies.

Nous citerons à titre d'exemple :

- **Le steppage** qui correspond à une paralysie de la loge antéro - externe de la jambe avec perte de la dorsiflexion du pied obligeant le patient à élever le genou pour passer le pas.
Nous retrouvons ce type de marche dans les atteintes paralysantes de sciatiques.
- **La démarche festonnante**, caractéristique du patient parkinsonien. Le patient a tendance à hâter le pas, se courber en avant, avec les membres en légère flexion.
- **La démarche spastique**, caractéristique du patient hémiplégique avec au maximum un fauchage traduisant l'hypertonie du membre atteint qui impose au patient de faire progresser son pied en le faisant glisser au sol.
- **La démarche à petits pas** des états lacunaires, le talon ne dépassant pas la pointe du pied controlatéral.
- **La démarche cérébelleuse** en rapport avec augmentation du polygône de sustentation, que l'on peut retrouver chez le patient éthylique chronique ayant un syndrome cérébelleux.
- **La démarche en zig zag** des syndromes vestibulaires.
- **La démarche dandinante** des déficits musculaires proximaux des myopathes mais aussi des patients présentant un déficit des moyens fessiers (prothèse de hanche) ou bien des patients âgés carencés en vitamine D.
- **Astasie – abasie** : marche et station debout impossibles retrouvées dans les syndromes lacunaires ou dans les hydrocéphalies à pression normale.

C. Traduction clinique des effets du vieillissement.

* Environ un tiers des sujets âgés de 75 ans et plus se plaignent de sensations d'instabilité survenant surtout au lever du lit et à la marche.

* Les performances à la marche sont altérées en vitesse et en endurance.

* La posture se modifie avec un léger écartement des pieds et une attitude générale en flexion modérée du tronc, des bras, voire des membres inférieurs.

Il n'y a pas de nystagmus, ni de syndrome cérébelleux.

* L'hypopallesthésie est associée à une diminution ou une abolition du réflexe achilléen.

* L'équilibre debout sur 2 pieds est cliniquement normal.

La manœuvre de Romberg, explorée par statokinesthésie montre des oscillations plus grandes, dans toutes les directions, que chez le sujet jeune.

La fermeture des yeux aggrave l'instabilité.

* L'équilibre debout sur un pied diminue avec l'âge. L'étude de Bohannon (30) en 1984, montre une diminution du temps moyen d'appui unipodal estimé à 30 secondes à 30 ans et à 12 secondes à 70 ans.

* Lors d'explorations sur plate forme mobile de statokinésimétrie dynamique avec enregistrement électromyographique lors de déséquilibre brusque, on note que l'activation musculaire suit souvent une séquence d'activation des muscles proximaux puis distaux (hanches, puis chevilles).

Cette activation est souvent retardée et imparfaitement ajustée chez le sujet âgé.

Au total :

Ce chapitre nous permet de connaître et de reconnaître les effets du vieillissement physiologique sur les organes de l'équilibre afin de ne pas les confondre avec l'existence d'une pathologie sous jacente.

Nous allons, dès à présent, nous concentrer sur l'évaluation nécessaire à réaliser devant un patient âgé chuteur.

VI. EVALUATION D'UN PATIENT AGE : COMMENT RECHERCHER UN TROUBLE DE L'EQUILIBRE ?

Les troubles de l'équilibre en médecine générale sont très peu dépistés, car le médecin généraliste manque d'outils permettant un dépistage précis.

Dans cette partie, nous allons tenter de résumer la conduite à tenir et les tests à réaliser devant un patient âgé, en faisant notamment une synthèse des recommandations de l'HAS « Prévention des chutes accidentelles chez la personne âgée » de novembre 2005.

Nous allons distinguer deux cas de figure :

- Le premier cas celui du patient âgé venant consulter pour un motif autre que celui d'une chute ou d'un trouble de l'équilibre.
- Le second cas : celui du patient « chuteur ».

A. Patient âgé venant consulter pour un autre motif qu'une chute.

De manière systématique, il convient de réaliser un examen clinique complet avec examen clinique cardio-vasculaire, ostéoarticulaire et neurologique chez tout patient afin de rechercher des facteurs de risque intrinsèques pouvant précipiter la chute.

Pour ce qui est de la recherche spécifique d'un trouble de l'équilibre, l'HAS recommande de réaliser en première intention des tests simples, faciles à réaliser, prenant peu de temps et facilement reproductibles.

Ces tests sont :

- La recherche d'une notion de chute dans l'année passée.
- Le Get up and go test / le Timed up and go test.
- L'appui monopodal.
- Le "stop walking when talking" (exercice de double tâche)
- La poussée sternale.

Nous allons les détailler séparément.

1. La recherche d'une notion de chute dans l'année précédente.

En effet, l'existence d'une chute antérieure serait un facteur de risque de récurrence avec un risque relatif qui varie de 1,5 à 4 selon les études (niveau 3) (37).

A la question « avez vous chuté dans les 12 derniers mois ? »

- ***Si la réponse est négative*** : L' HAS recommande la réalisation de quelques tests de repérage simples (Timed up and go test, l'appui monopodal, le « stop walking when talking », la poussée sternale que nous détaillerons ci dessous).
- ***Si la réponse est positive*** : nous nous retrouvons dans le cas du patient chuteur que nous verrons dans la seconde partie. Une évaluation multifactorielle est alors nécessaire.

2. Get up and go test/ Timed up and go test.

Ce sont des tests rapides, faciles d'utilisation, ne nécessitant qu'un chronomètre et durant une à deux minutes.

Leurs modalités d'exécution sont jointes en Annexe 2.

Ils permettent d'évaluer la qualité de l'équilibre par l'observation de tâches motrices habituelles sollicitant largement le contrôle postural telles que le lever du fauteuil, le demi-tour, et le retour en position assise.

Le Get up and go test est la forme non chronométrée du Timed up and go test. La cotation qualitative de ce test s'effectue selon une échelle de **1** (NORMAL : il n'est mis en évidence aucun risque de chute durant le test) à **5** (gravement ANORMAL car le risque de chute est présent à tout moment).

Les grades **2, 3, 4** témoignent d'anomalies posturales et de marche plus ou moins marquées (lenteur anormale, hésitation, démarche titubante, mouvements anormaux du tronc et des membres inférieurs).

Cependant, la cotation qualitative est peu utilisée contrairement à la forme chronométrée : le Timed up and go test.

Son interprétation dépend du temps de son exécution.

En effet, si le temps d'exécution :

- * **Est inférieur à 10 secondes** : le sujet est considéré comme totalement mobile.
- * **Est compris entre 10 et 19 secondes** : le sujet n'a pas de problèmes sérieux de mobilité.
- * **Est compris entre 20 et 29 secondes** : la mobilité du sujet est considérée comme moyenne.
- * **Est supérieur à 29 secondes** : Le sujet présente un déficit de mobilité important.

Dans une étude (38), sa sensibilité et sa spécificité ont été estimées à 87%. Cette étude comparait les résultats de 15 sujets âgés sans risque de chute (âge moyen de 78 ans), à ceux de 15 sujets âgés ayant fait deux chutes au moins durant les six derniers mois (âge moyen de 86 ans).

Une autre étude (39) a comparé trois groupes :

- * 10 sujets jeunes.
- * 10 sujets âgés « sans risque » : moyenne d'âge de 72 ans.
- * 10 sujets ayant déjà chuté : moyenne d'âge de 75 ans.

Elle a démontré l'absence de différence significative dans le temps de réalisation du Timed up and go test entre les deux premiers groupes, et un doublement de la durée du test chez les sujets à risque.

Dans la recommandation de l'HAS « Masso-kinésithérapie dans la conservation des capacités motrices chez le sujet âgé fragile à domicile » (40), deux valeurs seuils ont été retenues :

- Une valeur seuil de normalité à 12 secondes. Valeur pouvant être utilisée, entre autre, pour la prescription de la rééducation et d'une aide technique à la marche.
- Une valeur de 30 secondes déterminant un niveau de dépendance élevée.

Enfin, l'étude de Lundin-Olson et al. (41) montre que si le Timed up and go test est réalisé chez des sujets fragiles avec une tâche ajoutée qui consiste à porter un verre d'eau, le temps d'exécution est augmenté et il existe alors une valeur prédictive de la chute dans les 6 mois.

A noter qu'il existe de nombreuses variantes et de nombreuses modalités de réalisation de ces tests. Il est donc important de toujours les réaliser de la même façon, avec les mêmes accessoires, chez tous les patients afin de pouvoir faire des comparaisons fiables.

3. L'appui monopodal.

Ce test permet d'évaluer le temps dont est capable le patient à tenir sur une seule jambe. Si ce temps est inférieur à **5 secondes**, le test est considéré comme anormal.

Ce test à une faible sensibilité, 37%. Sa spécificité est de 76%. (42). Il est surtout utile pour définir un sous groupe de personnes le plus à risque de chutes graves.

4. « Stop Walking When Talking ».

Ce test repose sur l'observation que des personnes âgées fragiles s'arrêtent de marcher quand elles sont sollicitées sur un autre domaine d'attention, comme réfléchir pour répondre à une question.

En pratique, il suffit de demander au patient de marcher, et lorsqu'il marche lui poser une question.

Une étude (43) réalisée auprès de 58 résidents fragiles (démence, antécédent d'accident vasculaire cérébral, dépression) dans une résidence suédoise, a montré une excellente spécificité de ce test : 98%, mais une sensibilité médiocre : 48%.

Ceux qui s'arrêtaient de marcher pour répondre avait un équilibre significativement perturbé par rapport à ceux qui continuaient à marcher ($p < 0,001$), une mobilité plus diminuée ($p < 0,001$) et une plus grande dépendance pour les activités de la vie courante ($p = 0,008$).

Une seconde étude (44) portant sur 30 sujets fragiles a montré que l'addition d'une tâche verbale modifie les paramètres spatio-temporelles de la marche et notamment la longueur du pas et la vitesse, montrant la fragilité de l'automatisme.

Les sujets marchaient 10 mètres sans tâche ajoutée, puis avec une tâche de décompte (retirer le chiffre 1 à partir de 50) ou de fluence verbale (noms d'animaux ou de fruits), cette distance était réduite. A noter que dans cette étude le décompte était plus simple que l'épreuve de fluence verbale.

5. La poussée sternale.

Ce test permet d'évaluer la capacité du sujet à résister à trois poussées successives vers l'arrière, les avant-bras croisés sur le sternum.

La qualité de la réponse côtée quantifie le risque de chute.

- 0 : normal.

- 1 : essaye mais le patient est instable.
- 2 : risque de chute.
- 3 : l'observateur évite la chute.

Un déséquilibre à la poussée est prédicteur du risque de chutes avec une sensibilité de 38% et une spécificité de 97%. (45).

Au total :

- Si au terme de ces examens, rien ne permet de conclure à un risque de chute, il est recommandé de faire un repérage annuel pour les personnes âgées à faible risque et un repérage plus systématique pour les personnes âgées à risque plus élevé.
- Si en revanche, le risque de chute est élevé, une évaluation multifactorielle doit être entreprise.
Il s'agit alors du cas du patient chuteur que nous allons développer maintenant.

B. Patient âgé chuteur.

Lorsque médecin généraliste, nous sommes face à quelqu'un qui vient de chuter, ou appelés, en urgence, au domicile d'un patient retrouvé au sol, il convient :

- D'évaluer la gravité de la chute.
- D'effectuer un interrogatoire précis pour préciser l'étiologie et éviter le risque de récurrence
- D'effectuer un examen clinique complet
- De prescrire si nécessaire, des examens complémentaires simples
- D'orienter le patient en hospitalisation ou vers une consultation spécialisée pour faire le point sur ses troubles de la marche et de l'équilibre (si aucune autre cause étiologique retrouvée).

1. Evaluation de la gravité de la chute.

Au domicile, le médecin devra rechercher des conséquences immédiates graves de la chute nécessitant le transfert vers un service d'urgences (fracture, choc, cyanose, troubles de conscience).

Au cabinet, le médecin doit évaluer les conséquences physiques de la chute mais également les conséquences psychologiques afin de dépister précocement une véritable désadaptation psychomotrice qui devra être prise en charge rapidement pour ne pas devenir irréversible.

La désadaptation psychomotrice correspond à une véritable sidération des mécanismes de l'équilibre et de la marche (46). Elle s'accompagne d'une composante psychique qui va d'une simple peur de rechuter à une véritable phobie de la marche.

a. L'interrogatoire.

L'interrogatoire du patient chuteur et/ou de son entourage permet de déterminer si la chute est consécutive à une syncope/une lipothymie, ou à un trouble de l'équilibre ou de la marche.

A titre d'exemple, nous nous orienterons vers :

- ***Une hypoglycémie*** si le malaise survient chez un patient diabétique traité par insuline ou sulfamides hypoglycémisants et que le malaise est durable.
- ***Une hypotension orthostatique***, en cas de chute lors du lever dans la chambre ou au bord du lit, ou en post prandiale, d'autant plus si le patient prend des médicaments bradycardisants, hypotenseurs, neuroleptiques...
- ***Une syncope vaso-vagale***, en cas de chute survenue lors d'une miction, à la toux, à la défécation, lors d'une stimulation carotidienne...
- ***Un trouble du rythme paroxystique*** lors d'un malaise à l'emporte pièce survenant sur un terrain cardiaque pathologique.
- ***Une crise d'épilepsie*** en cas de mouvements convulsifs, de morsure de langue, de perte d'urine...
- ***Un rétrécissement aortique*** en cas de chute survenant à l'effort.

Naturellement, les situations cliniques sont multiples et variées et nous ne les détaillerons pas davantage.

b. L'examen clinique.

L'examen clinique des sujets chuteurs est primordial. Il doit permettre de mettre en évidence les facteurs favorisants, de guider les éventuels examens complémentaires, d'orienter la prise en charge ultérieure préventive et thérapeutique.

Il doit être complet ; il insiste sur l'appareil cardiovasculaire (à la recherche d'un trouble du rythme cardiaque, d'une cardiopathie valvulaire, d'un souffle cervical..), neurologique (à la recherche d'un déficit moteur, sensitif..) et ostéoarticulaire (à la recherche de déformations articulaires ou plantaires, d'une diminution des amplitudes articulaires, d'une instabilité, d'une laxité articulaire, d'une inégalité de longueur des membres inférieurs...).

Il faut également rechercher de manière systématique des signes généraux (fièvre, perte de poids..) à l'origine d'une pathologie aiguë pouvant être à l'origine de la chute.

Enfin, une hypotension orthostatique doit toujours être recherchée et il ne faut pas négliger l'examen sensoriel (audition, vue) , ainsi que celui des pieds avec évaluation de la dorsiflexion des chevilles, et du chaussage.

Au terme de cet examen, l'évaluation des troubles de l'équilibre et de la marche doit être entreprise à l'aide des tests simples cités ci-dessus afin d'évaluer le niveau de risque de chute du patient : risque faible de récurrence de chutes ou risque élevé ?

c. Les examens complémentaires.

Les examens complémentaires sont orientés en fonction de la clinique. Si elle ne donne aucun élément d'orientation, il faut savoir se limiter à quelques examens simples, tels un ionogramme sanguin, une glycémie, une calcémie, une numération formule sanguine et un électrocardiogramme.

Attention, à ne pas négliger une rhabdomyolyse si le patient est resté au sol. Un dosage des CPK et de la fonction rénale s'imposent.

Ne pas négliger également une fracture de col fémoral, même si le patient arrive toujours à marcher, mais qu'il est douloureux. Une radiographie du bassin doit être réalisée au moindre doute.

d. Orientation du patient.

Devant un risque important de chute, une évaluation plus complète, dite multifactorielle, doit être entreprise et réalisée par des équipes spécialisées. Cette évaluation multifactorielle n'est pas à réaliser en soins primaires. Elle prend en compte les facteurs de risque intrinsèques et extrinsèques.

Cette évaluation doit-elle se faire en hospitalisation ou en consultation externe ? La réponse est difficile. En pratique, cela dépend des capacités d'anticipation et de tolérance de l'entourage, par rapport aux risques de chute et de perte d'autonomie de la personne âgée.

Dans la sous-partie suivante, nous allons nous intéresser à l'évaluation multifactorielle, spécialisée.

C. Evaluation multifactorielle.

Cette évaluation en consultation spécialisée doit être globale et doit comprendre non seulement, une évaluation des troubles de l'équilibre et de la marche de la personne âgée, mais également une évaluation de son autonomie à domicile, de ses troubles cognitifs, de son état nutritionnel.

En effet, ces derniers paramètres peuvent majorer les troubles de l'équilibre et donc le risque de chute.

Ces consultations sont multidisciplinaires et regroupent plusieurs intervenants tels que des gériatres, médecins rééducateurs, kinésithérapeutes, ergothérapeutes, diététiciennes...

Les tests les plus fréquemment utilisés pour confirmer et établir la gravité des troubles de l'équilibre sont :

- Le test de Tinetti.
- Le test moteur minimum.
- L'échelle d'équilibre de Berg.
- Les tests d'anticipation posturale .
- L'évaluation des transferts.

- L'étude de la marche.

Les tests les plus fréquemment utilisés pour évaluer l'autonomie du sujet, son état nutritionnel, ses troubles cognitifs sont :

- Les échelles ADL et IADL.
- La grille d'évaluation AGGIR.
- Le Mini Nutrition Assesment.
- Le Mini Mental Test de Folstein.

Enfin d'autres techniques plus complexes, plus précises, plus coûteuses sont en cours de développement dans certains laboratoires étudiant les modalités du vieillissement, comme les plates formes posturographiques, les tapis de marche...

1. Les tests permettant d'évaluer l'équilibre.

a. Test de Tinetti.

Encore appelé POMA : Performance Oriented Mobility Assesment.

Il est très utilisé en gériatrie. Il permet d'évaluer avec une grande précision les anomalies de l'équilibre et de la marche du sujet âgé.

Il permet une évaluation quantifiée de l'équilibre statique et dynamique lors de la marche.

Il comportent 22 épreuves : 13 épreuves évaluant l'équilibre statique et 9 épreuves évaluant l'équilibre dynamique.

Il explore :

- Le rôle des afférences visuelles sur l'équilibre statique
- Les propriocepteurs cervicaux et les récepteurs labyrinthiques.
- Les réactions d'équilibration en réponse à des poussées déséquilibrantes.

De nombreuses versions différentes du test sont utilisées. La version sur 28 points conseillée dans le Corpus de Gériatrie est recommandée (Annexe 3).

Le temps de réalisation est d'environ 10 minutes.

Son interprétation dépend de son nombre de points attribués sur un score maximal de 28.

- Total inférieur à 20 points : risque de chute très élevé.
- Total entre 20 et 23 points : risque de chute élevé.
- Total entre 24 et 27 points : risque de chute peu élevé, rechercher une cause comme une inégalité de longueur des membres.
- Total à 28 points : normal.

Ce test est le seul réellement prédictif de chute (47, 48).

Dans les populations vivant à domicile, 25 à 33% des sujets présentent au moins une anomalie de l'équilibre et 3 à 7% , 3 anomalies ou plus (49, 50).

b. Le Test Moteur Minimum.

Il permet d'évaluer les possibilités motrices et posturales minimales chez des sujets âgés fragiles dont les possibilités fonctionnelles correspondent à une autonomie de chambre.

Il est surtout réalisé quand le Tinetti devient impossible.

Il comporte l'évaluation des aptitudes posturales et des réactions de protection aux membres supérieurs et inférieurs.

La cotation appelle une réponse affirmative ou négative. A chaque réponse est affectée une note.

Si la réponse est en faveur d'une capacité motrice conservée, la note est de 1, alors que cette note est de 0, si la réponse s'apparente à une aptitude motrice anormale.

20 items sont répartis en 4 thèmes (Annexe 4) :

- La mobilité en décubitus.
- La position assise.
- La position debout.
- La marche.

Le score global est sur 20.

Ce test permet entre autre, de mettre en évidence les attitudes de rétropulsion en position assise, debout et lors de la marche.

c. L'échelle d'équilibre de Berg. (Annexe 5)

Il s'agit d'une évaluation de l'équilibre qui repose sur l'observation de la performance de 14 mouvements habituels de la vie quotidienne. Le système de cotation est une échelle à 5 niveaux (0 à 4) déterminés selon la qualité du mouvement et de la posture et le temps pris pour la réalisation de la tâche.

Concernant le risque de chutes une valeur seuil de 45 pour une cotation maximale de 56 a été proposée (51).

Ce test présente plusieurs inconvénients : il est compliqué et long de réalisation et a une sensibilité médiocre, ce qui limite son intérêt même si sa spécificité est excellente.

d. Les tests d'anticipation posturale.

Cette anticipation posturale conditionne la qualité du mouvement.

L'AFREK (l'association française pour la recherche et l'évaluation en kinésithérapie) propose 3 tests cliniques d'anticipation posturale :

- Monter sur la pointe des pieds.
- Soulever un pied.
- Se pencher en avant et en position debout.

Pour chacun de ces mouvements, la qualité de l'activité posturale qui précède le mouvement est analysée.

Les scores sont de 0 (normal) à 3 (l'observateur évite la chute).
(Cf. Annexe 6).

e. L'évaluation des transferts

La capacité à réaliser les transferts conditionne très largement le niveau de dépendance physique.

Les étapes importantes pour apprécier la mobilité du sujet âgés sont :

- Le rehaussement dans le lit.
- Le passage de décubitus à latéro-cubitus.
- Le lever du lit.
- Le passage assis – debout.
- Le passage debout – assis.

f. L'évaluation de la marche.

Les troubles de la marche, qui résultent chez le sujet âgé de multiples facteurs intriqués, sont néanmoins largement conditionnés par la diminution de la force musculaire et les troubles de l'équilibre (52), sachant que l'un peut entraîner l'autre et inversement. Il existe des tests simples permettant d'évaluer la marche.

* La partie dynamique de l'échelle de Tinetti que nous avons décrite précédemment.

* La Modified Gait Abnormality Rating Scale (GARS-M) (Cf. Annexe 7), décrite et validée pour les sujets âgés (53).

* La marche talon-pointe qui permet de tester la diminution de la base d'appui en équilibre dynamique.

* La vitesse de marche qui est très largement utilisée en pratique courante et qui constitue un excellent marqueur de la mobilité (54). Cette vitesse de marche a été corrélée au niveau d'incapacité dans les activités de la vie quotidienne (55).

L'étude prospective de Shinkai et al. a mesuré chez 736 sujets indépendants dans les principales activités de la vie courante, la force des fléchisseurs des doigts, la durée du temps unipodal et la vitesse maximale de marche (56). Un suivi de 6 ans a été réalisé ; la dépendance ayant été définie comme la survenue d'une incapacité supplémentaire.

Les résultats montrent que la vitesse de marche apparaît comme le meilleur facteur prédictif d'entrée dans la dépendance.

A noter que la mesure de la vitesse de marche la plus facile à réaliser est sur une distance de 10 mètres. La vitesse de marche moyenne après 65 ans est comprise entre 0,6 et 1,45 mètres/secondes (57).

2. Les tests permettant d'évaluer l'autonomie, l'état nutritionnel, les troubles cognitifs.

Une perte d'autonomie, une malnutrition ou une démence débutante constituent un facteur de risque supplémentaire de chute.

Ces outils sont utiles dans un contexte donné, mais ne sont que l'un des éléments d'une évaluation globale dont les résultats devraient permettre de programmer les interventions les mieux adaptés.

a. ADL et IADL.

L'échelle IADL (Instrumental Activities of Daily Living) a été mise au point par Lawton et Brody.

Elle comporte en fait deux parties :

- IADL pour l'échelle de soins personnels
- IADL-E pour les activités courantes.

Dans la version jointe en annexe 8, plus le score est faible, plus le niveau de dépendance est élevé.

L'échelle simplifiée comportant les 4 items les plus sensibles (utilisation du téléphone, utilisation des transports, prise des médicaments, gestion des finances) peut être utilisée.

La nécessité d'une aide du fait des troubles cognitifs pour au moins un de ces items constitue un retentissement significatif de ces troubles sur l'activité quotidienne du patient (58) et majore son risque de chute.

b. La grille AGGIR.

L'outil AGGIR (Autonomie Gérontologique Groupes Iso-Ressources) a pour but de « quantifier » la perte d'autonomie de la personne âgée à partir du constat des activités qu'elle peut effectuer seule, éventuellement à l'aide de lunettes, prothèses auditives, fauteuil roulant, poche de colostomie, etc., mais à l'exclusion de ce que font les aidants et/ou les soignants.

La grille (annexe 9) comporte 10 variables dites « discriminantes » se rapportant à la perte d'autonomie physique et psychique, 7 autres se rapportant à la perte d'autonomie domestique et sociale.

Chaque variable est cotée :

- A : fait seul, totalement, habituellement et correctement.
- B : fait partiellement, ou non habituellement ou non correctement.
- C : ne fait pas.

A partir des résultats de la grille, un algorithme informatique permet de classer les personnes selon des profils de perte d'autonomie en 6 groupes consommant un niveau de ressources significativement proche (groupes iso-ressources ou GIR) de soins de base et relationnels (annexe 10).

c. Mini Nutrition Assessment.

La dénutrition chez la personne âgée est souvent sous évaluée et est responsable d'une diminution de la force musculaire favorisant le risque de chute.

Les modalités du test sont détaillées dans l'annexe 11.

d. Le Mini Mental test de Folstein (annexe 12).

Une étude réalisée dans un hôpital gériatrique de Lille (59), publiée en 2005 a démontré qu'une large proportion de personnes âgées se présentant en consultation pour des troubles de l'équilibre a un déclin cognitif sous-jacent.

En effet, ils ont réalisé un Mini-Mental State Examination (MMSE) chez des patients venant consulter pour des troubles de l'équilibre. Chaque patient a été examiné par un gériatre, un neurologue et un médecin rééducateur.

Le diagnostic de déclin cognitif a été défini par un score au MMSE ≤ 24 .

Parmi les 300 premiers consultants, 228 avaient complété l'évaluation initiale. Parmi eux, 97 (42,5%) avaient un MMSE ≤ 24 dont 55 avaient un déficit cognitif léger (MMSE entre 23 et 18) et 42 une démence modérément sévère ou sévère (MMSE $\leq 17/30$). Ces troubles cognitifs étaient ignorés avant la consultation dans 80 cas sur 97 (82%).

Une évaluation des fonctions cognitives est donc nécessaire chez tout chuteur âgé.

e. Les nouvelles techniques.

De nouvelles méthodes d'analyse de la marche et de la posture sont en cours de développement. Elles nécessitent du matériel coûteux, précis nécessitant une formation particulière. Elles ne sont pas utilisées de manière systématique dans les consultations de dépistage des troubles de l'équilibre.

Des appareils permettent une évaluation spatio-temporelle du pas.

Il s'agit :

- **Des systèmes baropodimétriques** : Ce sont des semelles embarquées dans la chaussure constituées d'un nombre important de capteurs qui donnent des informations précises sur le profil des pressions plantaires durant les phases d'appui.
Ils permettent de caractériser les anomalies podologiques et d'orienter la confection d'orthèses plantaires.
- **Des systèmes filaires** : l'avant pied du patient est relié par un fil à un enregistreur de mouvement pendant une dizaine de mètres de marche. Ce système donne l'ensemble des paramètres spatio-temporels du pas (cadence, longueur du pas, régularité du pas) à l'exception de la largeur du pas.
- **Des tapis de marche** : Ils donnent l'ensemble des paramètres spatio-temporels, y compris la largeur du pas.

D'autres permettent l'analyse de l'équilibre.

Il s'agit :

- **Des plate-formes posturographiques** qui permettent d'étudier l'équilibre en enregistrant en position debout les déplacements du centre de pression des pieds du sujet.

On distingue des plate-formes stables et d'autres dites instables, qui étudient essentiellement l'équilibre dynamique.

Enfin, des appareils permettent une **analyse tridimensionnelle** de la marche. Il s'agit d'un examen de laboratoire long et coûteux.

En conclusion de ce chapitre,

Nous pouvons retenir que :

- L'évaluation clinique de la posture et du mouvement ne consiste pas à mesurer des aptitudes en référence à une norme définie pour l'âge. Cette approche est impossible en raison d'une très grande variabilité inter-individuelle (40).
- Il existe de nombreux tests évaluant les fonctions motrices, spécifiques aux sujets âgés, décrits et validés.

En soins primaires, il est recommandé :

- De demander à toute personne âgée, ou à son entourage si elle est tombée durant l'année précédente et dans quel contexte ?
- De confirmer, s'il n'y a pas eu de chute, l'absence de risque au moyen de tests simples comme l'appui unipodal, le Timed up and go test, le Stop Walking When Talking...
- De proposer à toute personne âgée ayant déjà fait une chute ou à risque de chute, une évaluation des facteurs prédictifs en consultation spécialisée.

L'évaluation multifactorielle de la personne âgée en consultation spécialisée est globale et comprend à la fois des tests permettant une étude de la marche et de l'équilibre et à la fois des tests généraux étudiant l'autonomie, les troubles cognitifs, l'état nutritionnel du sujet.

Un schéma récapitulatif est joint en annexe 13.

VII. PREVENTION DES CHUTES DE LA PERSONNE AGEE

Comme nous l'avons vu précédemment, la chute du sujet âgé résulte de l'interaction de facteurs de risque, tant intrinsèques qu'extrinsèques.

Seule une intervention préventive de type multifactoriel et multidisciplinaire apportera les bénéfices les plus intéressants pour le patient.

Des actions de prévention primaire seront essentielles chez les personnes âgées en bonne forme physique, intellectuelle afin de retarder la survenue de la première chute. Elles seront essentiellement basées sur la promotion d'une activité physique régulière.

D'autres actions secondaires, voire tertiaires seront nécessaires chez les sujets âgés fragiles, ayant déjà chuté pour favoriser leur maintien à domicile ou une certaine autonomie en maison de retraite. Ces actions seront surtout basées sur des programmes de rééducation, travaillant le renforcement musculaire, le maintien des amplitudes articulaires, la marche et les transferts.

A ces deux types d'actions touchant deux catégories de patients bien distinctes, il faut y ajouter des actions de prévention plus générales que sont :

- Une intervention nutritionnelle.
- Une correction des handicaps et des déficiences.
- L'utilisation d'accessoires.
- Une révision de l'ordonnance.
- Une évaluation et un aménagement de l'habitat.
- Des interventions de promotion et d'éducation à la santé.

A. L'activité physique.

1. Gymnastique douce, gymnastique volontaire, marche, stretching...

L'Inserm (l'Institut national de la santé et de la recherche médicale) a publié les résultats d'une étude intitulée « activité physique, contexte et effets sur la santé » en 2007 faisant la synthèse des connaissances actuelles sur les liens unissant santé et activité physique. Elle a également publié des recommandations destinées aux seniors (60). A noter que ce travail s'est appuyé sur des données scientifiques disponibles en date du second semestre 2007 et près de 2000 articles ont constitué la base documentaire de cette expertise.

Il en ressort qu'au cours de l'âge avancé, la pratique régulière d'une activité physique permet de conserver une certaine indépendance et de préserver une qualité de vie correcte.

Des programmes combinant des exercices d'équilibre, de renforcement musculaire, de souplesse et/ou d'endurance permettent de réduire le risque de chute chez le sujet âgé.

En effet :

- **Les exercices de force et d'endurance** ont pour but de lutter contre la faiblesse musculaire, de diminuer l'instabilité à la marche caractérisée chez le vieillard par un déséquilibre latéral lié à un écartement exagéré des deux jambes et par la variabilité de la longueur du pas (61, 62-66).

Ces exercices doivent être pratiqués, au minimum, 2 fois par semaine au cours de journées non consécutives. Il est recommandé de faire travailler 8 à 10 groupes musculaires (avant bras, épaules, quadriceps...) et, pour chaque groupe musculaire, il faut réaliser 10 à 15 répétitions.

Des exercices en charge (marche, danse, jardinage) doivent leur être associés ; ils génèrent un stimulus ostéogénique faible mais permettent surtout d'augmenter la force, l'endurance, la coordination et de diminuer les fractures (61, 67).

La prescription d'exercices en décharge (natation, cyclisme, Tai Chi) va améliorer l'équilibre et la souplesse.

- **Les exercices d'assouplissement** (cou, épaule, taille, hanche...) ont pour but de maintenir la souplesse nécessaire aux activités de la vie quotidienne. Des activités type gymnastique douce ou gymnastique volontaire sont donc préconisées.
- **Les exercices d'équilibre** (marcher sur une ligne tracée au sol, enjamber des plots placés sur cette ligne...) dont le rôle est de diminuer les risques de blessures consécutives aux chutes chez les personnes les plus sédentaires. Des ateliers équilibres ont été développés dans certaines régions en partenariat avec le conseil général, la sécurité sociale, les caisses de retraite, les mutuelles et les centres locaux d'information et de coordination. Nous les développerons plus précisément dans notre partie « Annuaire » puisqu'ils sont présents en Moselle.

Plusieurs études confirment le bénéfice des ces programmes d'exercices.

- Trois essais néo-zélandais (Campbell en 1997, Campbell en 1999, Robertson en 2001)(65) ont montré qu'un programme de renforcement musculaire, de l'équilibre et d'entraînement à la marche entraînait une réduction du nombre de chutes à 1 an (RR : 0,80, IC : 95% : [0,66-0,98]).
- La méta - analyse de Shekelle et al. (69) a montré que les programmes centrés sur l'exercice physique réduisaient le risque de chutes par personnes qui ont chuté une fois de 12% et le nombre mensuel de chutes de 19%.
- La méta-analyse de la Cochrane Library (68) évalue la réduction du risque à 20% .

2. Cas particulier du Tai Chi Chuan

a. Définition.

Toutes les informations suivantes sont issues du site de la Fédération Française d'arts énergétiques et martiaux chinois (70).

Dérivé des arts martiaux , le Tai Chi est une discipline corporelle d'origine chinoise comportant un ensemble de mouvements continus et circulaires exécutés avec lenteur et précision dans un ordre préétabli. Il met aussi l'accent sur la maîtrise de la respiration. La pratique vise entre autre à améliorer la souplesse, à renforcer le système musculo-squelettique et à maintenir une bonne santé physique, mentale et spirituelle.

b. Un peu d'histoire.

Une technique de combat secrète

Au cours des siècles, la société chinoise, régulièrement menacée par des guerres frontalières et intérieures, a développé une solide tradition martiale. Le Tai Chi était au départ une technique de combat transmise oralement, de maître à élève, dans le plus grand secret au sein de familles de paysans. Son origine demeure difficile à déterminer, histoire et mythe étant inextricablement liés. Toutefois, plusieurs auteurs accordent à Zhang Sanfeng, un moine chinois ayant vécu au XVI^e siècle (ou peut-être au XII^e siècle), d'avoir créé les 13 postures de base du Tai-Chi. On dit que Sanfeng se serait inspiré d'un combat entre un oiseau et un serpent pour concevoir les enchaînements. Le serpent aurait triomphé grâce à sa lenteur, à sa souplesse et à ses mouvements arrondis qui donnèrent peu d'emprise à son adversaire.

De technique de combat à gymnastique

Au fil des années, la technique du Tai Chi s'est beaucoup simplifiée et adoucie. Bien que certains maîtres aient continué à transmettre les notions martiales traditionnelles (par exemple, la connaissance des points vitaux mortels), en 1976, lors de la réouverture des universités en Chine, on a assisté à un changement majeur. Le Tai Chi est alors devenu une discipline accessible à la masse et enseignée dans les programmes d'éducation physique universitaires. Il a perdu en grande partie sa composante énergétique (travail du Qi).

Pour sa part, le Qi Gong s'est intégré aux programmes de médecine. Les deux disciplines ont cependant conservé une visée thérapeutique. De nos jours, des millions de Chinois pratiquent quotidiennement le Tai Chi, en particulier les aînés, mais plusieurs s'y adonnent pour des raisons de développement intérieur, qui vont bien au-delà de l'entraînement physique.

Différents styles

Il existe plusieurs styles de Tai Chi et plusieurs variations à l'intérieur de chacun d'eux.

En Chine, on reconnaît cinq grandes écoles, dont voici les trois plus importantes.

L'école Chen : Cette école, qui est la plus proche des techniques de défense traditionnelles, est très présente en Chine, contrairement à l'Occident où elle est encore méconnue. Elle a été fondée au début du XVII^e siècle par Chen Wan Ting, un militaire. Les mouvements combinent une force explosive qui vient de l'intérieur et qui rappelle le tonnerre, à un style extrêmement fluide, souple et mouvant.

L'école Yang : Elle est issue de l'école Chen et est la plus populaire en Occident. Son créateur Yang Lu Chan (1789-1872) a mis au point des mouvements beaucoup plus amples que ceux de l'école Chen.

L'école Wu : Elle est également peu connue en Occident. Wu Jian Quan (1870-1942), son créateur, a enseigné la technique à l'École militaire, puis à la Grande école d'éducation physique de Pékin. Son programme d'entraînement comporte des mouvements plus serrés et nécessite d'adopter un angle oblique tandis que les styles Chen et Yang se pratiquent le tronc droit.

c. Quelle orthographe ?

Tai Ji, Tai Chi, Taichi, Quan, Chuan?

En 1958, lors de l'instauration du pinyin (le système de transcription phonétique de la langue chinoise), c'est la graphie ***Tai Ji Quan*** qui a été adoptée. Depuis, plusieurs autres ont été approuvées, par exemple ***tai-chi, tai chi, taichi et tai-chi-chuan***.

L'expression Tai Ji Quan se compose de trois idéogrammes, dont les deux premiers signifient littéralement « ***faîte suprême*** » et incluent à la fois des notions d'équilibre dynamique et de but à atteindre. Le troisième caractère, *Quan*, signifie « ***poing*** » ou « ***combat à mains nues*** », et incorpore la dimension des arts martiaux. Les trois caractères peuvent donc se traduire par combat suprême avec un adversaire ou avec soi-même

d. Applications thérapeutiques.

Les effets du Taï Chi sur la réduction du risque de chute de la personne âgée sont controversés.

Inghé et al. (71) ont réalisé une étude comprenant 265 sujets vivant à domicile et ayant un haut risque de chute. Une heure de Taï Chi deux fois par semaine leur était enseignée pendant 13 semaines. Il n'a pas été constaté de diminution du risque de chute entre le groupe Taï Chi et le groupe contrôle.

En revanche, Fuzhong Li et al. (72) en 2005 ont démontré les bienfaits du Taï Chi. Deux cent cinquante six patients âgés de 70 à 92 ans n'ayant aucune activité physique ont été sélectionnés pour subir deux programmes d'exercices : l'un à base de Taï Chi, l'autre à base de stretching pendant 6 mois. Le nombre de chute, une évaluation de l'équilibre, des performances physiques, et de la peur de chuter ont été relevés.

A la fin des 6 mois d'intervention, moins de chuteurs et de chutes graves avec blessures ont été constatés dans le groupe Taï Chi par rapport au groupe « stretching ». Il a également été noté dans ce groupe Taï Chi une amélioration des paramètres de l'équilibre, une amélioration des performances physiques, une diminution de la peur de chuter avec un maintien des bénéfices à 6 mois.

Concernant l'équilibre, une étude réalisée en 1993 par James O Judge (73) a démontré une amélioration de l'appui unipodal lorsque les patients suivaient un programme d'entraînement physique comprenant des étirements musculaires, une marche de 20 minutes et des mouvements de Taï Chi 3 fois par semaine.

Enfin, une revue systématique regroupant sept études cliniques avec répartition aléatoire, et comprenant 1 972 personnes, a été publiée en 2008 (74). Les auteurs concluent que le Taï Chi peut réduire les chutes ou les risques de chute chez les personnes âgées de plus de 60 ans. Ils soulignent toutefois que l'effet est moins marqué chez les personnes très âgées ou frêles (qui souffrent d'une maladie ou d'une affection qui limite leurs activités quotidiennes). Ils mentionnent également que, pour être efficace, le Taï-Chi doit être pratiqué avec régularité. En plus de réduire les risques de chute, le Taï Chi permettrait d'augmenter la vitesse de marche, d'améliorer l'équilibre et de procurer une plus grande confiance au cours des déplacements (75).

Nous pouvons donc conclure que même s'il persiste quelques imperfections dans les études réalisées de part un nombre insuffisant de participants, ou des lacunes dans la méthode, le Tai Chi semble avoir des effets bénéfiques sur la réduction du risque de chute, sur l'amélioration de l'équilibre... Nous ne pouvons donc qu'encourager sa pratique.

B. Les programmes de prévention de la perte des capacités physiques chez les sujets âgés fragiles.

Après une chute, des séances de kinésithérapie incluant :

- Un travail de l'équilibre postural statique et dynamique.
- Un renforcement de la force et de la puissance musculaire des membres inférieurs.
- Des techniques favorisant la préservation des amplitudes articulaires.
- Des techniques de stimulation des afférences sensorielles, d'apprentissage du relevé du sol.

peuvent être proposées au patient âgé fragile.

Ces pratiques doivent être régulières avec des exercices d'intensité faible à modérée. Il est également recommandé de poursuivre des exercices d'auto rééducation, entre et après les séances, encadrés par un professionnel, afin de prolonger les acquis de la rééducation dans la vie quotidienne.

A titre d'illustration :

- Brown et al.(76) ont mené une étude clinique randomisée ciblée sur les exercices physiques chez 84 sujets fragiles (moyenne d'âge de 83 ans). Le programme complet comprenait des exercices d'assouplissement, de coordination, d'équilibre, un travail fonctionnel et de renforcement musculaire pendant 3 mois à raison de 3 séances par semaine.
Les résultats montrent une amélioration de la force, de l'équilibre, de la souplesse, et des capacités fonctionnelles.
- Une seconde étude (77) a montré l'efficacité d'une prise en charge chez des sujets fragiles dans la période suivant une affection aiguë.
L'entraînement était réalisé 2fois par semaine pendant 10 semaines. Le programme comprenait un renforcement musculaire sur machine et des exercices fonctionnels. L'efficacité a été démontrée sur la force isométrique maximale des extenseurs du genou et des muscles abducteurs de la hanche. Une amélioration de l'équilibre, de la vitesse de la marche et de la mobilité a été notée avec une persistance du bénéfice à 3 mois.
- De même, Robert et al. en 2004 (78) ont noté le bénéfice d'un programme d'exercices de faible intensité chez des patients sortant d'une hospitalisation récente, ou d'une période d'alitement et ayant un faible niveau physique en terme de réduction du risque de chute.

1. Programmes généraux de prévention.

a. Intervention nutritionnelle.

En prévention des chutes et surtout de leurs risques fracturaires, la Haute Autorité de Santé recommande une supplémentation en vitamine D à dose efficace :

- Cholécalférol : 800 UI/j ou 100 000 UI/j une fois tous les 4 mois.
- Calcitriol en cas d'insuffisance rénale.

Cette recommandation s'appuie, notamment sur l'essai randomisé de Bischoff (79), publié en 2003, qui montre une réduction du nombre de chutes et de fractures lorsque les patients sont supplémentés par une dose de vitamine D de 800 UI/j ou de 100 000 UI tous les 4 mois.

A une dose inférieure de vitamine D, l'efficacité n'a pas été démontrée (80).

b. Correction des handicaps et des déficiences.

La correction d'un déficit visuel, à elle seule, ne permet pas de réduire le nombre de chutes. Elle n'est efficace que si elle accompagne un programme global comprenant un programme d'activités physiques, et un aménagement de l'habitat (81).

Le chaussage et la fréquence des chutes n'ont pas été étudiés, mais par bon sens, il semble préférable que le sujet âgé porte des chaussures basses ou montantes avec des semelles dures et épaisses, plutôt que des chaussures à talons, à semelles fines et instables.

c. Accessoires.

Les protecteurs de hanche ont prouvé leur efficacité dans la réduction du risque de fractures de hanche, et semblent être des accessoires importants et nécessaires pour diminuer les conséquences graves de la chute.

Les cannes, les déambulateurs semblent également jouer un rôle bénéfique dans la prévention des chutes.

d. Révision de l'ordonnance.

Une révision fréquente de l'ordonnance permet de contrôler au maximum les effets secondaires cumulés des médicaments, pouvant majorer les troubles de l'équilibre et donc favoriser le risque de chute.

Il nous semble important avant d'instaurer un nouveau traitement (comme un hypnotique, un psychotrope, une benzodiazépine..) de peser attentivement le rapport bénéfice/ risque de son introduction.

Campbell (82) a comparé l'effet de l'arrêt d'un psychotrope à celui d'un programme de musculation et de rééducation de l'équilibre en prévention des chutes et conclut au bénéfice de l'arrêt des psychotropes.

e. Evaluation et aménagement de l'habitat.

Comme la correction des déficits visuels, l'aménagement de l'habitat semble nécessaire mais ne prouve son efficacité que s'il s'intègre dans un programme multifactoriel.(83).

L'aménagement repose sur de petits moyens simples tels que :

- Le retrait de tapis au sol.
- L'utilisation de supports antidérapants
- L'utilisation d'une chaise en plastique dans la cabine de douche.
- L'utilisation d'un réhausseur pour les toilettes.
- L'utilisation d'un éclairage suffisant...

Cet aménagement peut être facilité par le passage au domicile d'un(e) ergothérapeute.

f. Interventions d'éducation à la santé

Les entretiens face à face, individuels n'ont pas montré leur efficacité en terme de réduction de chutes (83).

L' INPES (Institut National de Prévention et d'éducation pour la santé) a édité 2 brochures pouvant être utiles en terme de conseils pour nos patients.

La première intitulée « *Accidents de la vie courante : comment aménager sa maison pour éviter les chutes ?* » (Annexe 14) donne des conseils sur l'aménagement du domicile et les critères nécessaires pour préserver son équilibre avec notamment la présence d'une fiche explicative sur les techniques permettant de se relever après une chute.

La seconde intitulée « *Alimentation et exercices physiques. Comment garder son équilibre après 60 ans* »(Annexe 15) a pour objectif de répondre aux questions des patients en matière d'alimentation, d'exercices physiques en donnant des conseils faciles à mettre en pratique.

Au total :

La Haute Autorité de Santé recommande de proposer à toute personne âgée à risque élevé de chute, soit du fait de la présence de facteurs de risque, soit du fait de chutes antérieures médicalisées ou non, une **INTERVENTION MULTIFACTORIELLE** personnalisée selon les facteurs de risque (Grade A), ayant pour objectif d'améliorer ses capacités physiques et de renforcer son autonomie.

Une rééducation, une amélioration de la force musculaire, dirigées par un professionnel expérimenté, un aménagement des dangers du domicile, une correction des

handicaps, une simplification des ordonnances médicamenteuses sont des moyens efficaces pour lutter contre les chutes du sujet âgé lorsqu'ils sont associés.

La suite de notre travail est consacré à la réalisation d'un annuaire pratique destinés aux Médecins Généralistes.

VIII. CREATION DE L'ANNUAIRE

A. Préambule.

Comme nous l'avons précédemment évoqué, les chutes de la personne âgée sont très fréquentes puisqu'elles sont estimées par l'Institut de Veille Sanitaire à 450 000 par an et représentent 9300 décès par an chez les plus de 65 ans.

Outre les conséquences sociales et humaines importantes (isolement social, institutionnalisation, peur de rechuter...), le coût pour la collectivité est élevé. En effet, elles représenteraient 1,34 milliards d'euros en France et, malheureusement, ce chiffre devrait s'accroître considérablement du fait de l'évolution démographique avec l'augmentation de la population gériatrique.

Nous avons vu que les préventions primaire et secondaire jouait un rôle non négligeable pour préserver l'autonomie de la personne âgée et retarder sa première chute. Cette prévention doit être initiée par le Médecin généraliste mais ce dernier éprouve quelques difficultés diagnostiques et thérapeutiques face à ces troubles de l'équilibre, d'une part car il n'existe pas de prise en charge standardisée (multiplicité des échelles et des tests diagnostiques), et d'autre part, car, très souvent, il existe une méconnaissance des structures de diagnostic et d'accueil.

Devant ces constatations, il nous a donc semblé intéressant de fabriquer un outil pratique, sous forme d'annuaire, qui recense quelques associations sportives dispensant des cours « seniors », des associations faisant des actions de promotion de la santé, les centres de dépistage et de prise en charge. Nous nous intéresserons également aux actions menées en maison de retraite et/ou en foyer-logement. Cet outil fournira aux Médecins Généralistes de la région des échelles faciles d'accès, un modèle de prise en charge, et des adresses lorraines.

La suite de notre travail détaillera la manière dont cet annuaire a été créé (modalités de recherche des adresses...)

Puis nous préciserons les résultats obtenus (liste des associations sportives, tests les plus fréquemment utilisés, présence ou non d'une consultation spécifique...).

Et, nous tenterons de déterminer la place de la Lorraine en terme de prévention et d'actions menées par rapport à la France, l'Europe et le monde. Nous tenterons également de discuter l'utilité de ce travail et la nécessité d'un tel outil.

Enfin, nous essayerons de préciser l'intérêt de cet annuaire pour le médecin généraliste lorrain.

B. Matériels et Méthodes.

Dans cette partie, nous allons détailler la manière dont nous avons procédé pour référencer les différentes adresses constituant notre annuaire.

1. Les organismes.

Nous avons consulté via Internet, les sessions seniors des grandes villes lorraines, les sites Web de la CPAM, de la CRAM et de la MSA.

Ces différents organismes ont été contactés dans un second temps, essentiellement par mail et/ou par téléphone afin d'exposer notre travail et de préciser nos attentes.

2. Les associations sportives.

Notre recherche s'est faite par l'intermédiaire des pages jaunes de l'annuaire téléphonique, des sites internet des grandes villes lorraines, de la Fédération Française d'Education physique et de Gymnastique Volontaire (FFEPGV), de la Fédération Française pour l'Entraînement Physique dans le Monde Moderne (FFEPMM) Sports pour tous et de la Fédération Senior Moselle, et par contacts téléphoniques.

3. Les centres de dépistage et de prise en charge.

Nous les avons répertoriés par l'intermédiaire des pages jaunes de l'annuaire téléphonique et à partir des données de l'annuaire sanitaire et social, puis nous avons contacté par mail, téléphones ou courrier, les médecins gériatres de la région en leur demandant de remplir un questionnaire (Annexe 16).

4. Les maisons de retraite, EHPAD, Foyers logements...

Nous avons téléphoné aux maisons de retraite, aux foyers-logements, aux résidences pour personnes âgées des 4 départements afin de recenser les actions préventives entreprises dans ses établissements contre la survenue de chute.

Les questions posées étaient :

- Disposent – ils d'ateliers de type gymnastique douce, gymnastique assise, des ateliers équilibre ?
- Bénéficient - ils du passage d'un(e) kinésithérapeute ? d'un(e) ergothérapeute ?

Le référencement de ces établissements s'est fait à partir des données des deux sites suivants et des pages jaunes de l'annuaire téléphonique :

- www.sanitaire-social.fr
- www.lesmaisonsderetraite.fr/maisons-de-retraite/regions.asp?reg=lorraine

C. Résultats.

1. A propos de quelques associations, de quelques organismes...

a. Les Ateliers équilibres animés et dirigés par la CRAM d'Alsace Moselle.

i. Description

La campagne « L'équilibre où en êtes vous ? » a été lancée en 1995 en Bourgogne.

Ces ateliers comprennent 10 séances d'activités physiques hebdomadaires d'une heure pour un groupe de 10 à 14 personnes au maximum âgées de 55 ans et plus. Chaque atelier est précédé et suivi de tests d'évaluation individuels (appui unipodal, descente au sol, vitesse de réaction...) assurés par des animateurs formés à l'atelier par la Fédération Française d'Education Physique et de Gymnastique Volontaire.

En Moselle, ils sont gratuits pour les participants. Ces derniers doivent être capables d'aller seul au sol et doivent présenter un certificat de non contre indication à la pratique physique.

Ce sont les CLIC mosellans qui font le lien avec le public et c'est la CRAM Alsace Moselle qui présente la démarche aux partenaires, anime une réunion de sensibilisation au public, s'occupe du suivi et de l'évaluation finale avec les promoteurs et les partenaires.

ii. Bénéfices apportés.

Un bilan de 10 ans de fonctionnement en Bourgogne a été réalisé (84).

Une enquête prospective réalisée en 2004, auprès des bénéficiaires des ateliers (23 ateliers, 252 personnes âgées) a montré que les deux principales motivations de l'inscription à un atelier étaient la sensation d'instabilité et la peur de tomber.



D'après Dix ans de campagne « L'Equilibre, où en êtes-vous ? », en Bourgogne. Mars 2006

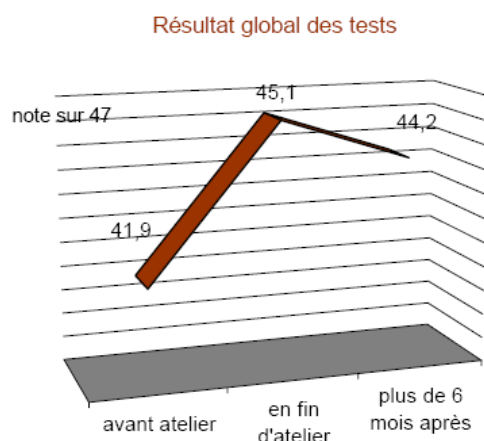
Cette étude a également démontré que ces ateliers entraînaient une augmentation de la pratique de la gymnastique (38,8 % avant atelier/ 48,8% après atelier).

Ce bilan confirme également une efficacité immédiate des ateliers sur l'équilibre.

En effet, il a été constaté une amélioration significative de l'appui monopodal, de la marche avant yeux fermés, de la marche talon contre pointe, du demi-tour et du tour complet ainsi que le relevé du sol.

En revanche, il n'y a pas eu d'amélioration significative des exercices où il fallait enjamber des obstacles, où il fallait s'asseoir au sol et il n'y pas eu d'amélioration du « Timed Up and Go Test ».

Les résultats sont à la limite de la significativité pour l'équilibre bipodal et les accroupissements.



D'après Dix ans de campagne « l'Equilibre, où en êtes-vous ? », en Bourgogne. Mars 2006

Bénéfices apportés par l'atelier d'après les participants

	Fréquence (%)
Relevé du sol facilité	45,6
Déplacements sécurisés	43,9
Mobilité corporelle accrue	35,0
Accès à d'autres activités physiques	28,3
Sorties plus fréquentes	22,2

D'après Dix ans de campagne « l'Equilibre, où en êtes-vous ? », en Bourgogne. Mars 2006

Enfin, il a été observé une amélioration des scores de qualité de vie globale (Profil de santé de Duke utilisé : Annexe 17) après atelier. Les bienfaits perçus sont physiques, mais aussi sociaux et psychologiques, avec une convivialité importante autour des ateliers.

Toutes les informations m'ont été fournies par **M. Damien LEGENDRE**, chargé de projet Education-Santé, à la CRAM Alsace Moselle.

b. La Fédération Seniors Moselle.

Elle est née en 1973.

Elle a pour volonté d'aider les Seniors à mieux vivre dans leur département.

Elle regroupe les associations seniors de la Moselle et compte 329 associations adhérentes.

Elle a de multiples missions, notamment celle d'animer par le montage de projets destinés à promouvoir la santé et à prévenir le vieillissement : activités physiques adaptées aux Seniors, actions d'éducation à la santé, ateliers équilibres, aide aux aidants naturels, ateliers mémoire, journée d'information sur des thèmes intéressant les Seniors (la sécurité routière, le dépistage des cancers du sein et du colon...).

Les professionnels de la Fédération Seniors animent dans différentes villes mosellanes des activités sportives telles que le Do In, la danse assise, la gymnastique douce et équilibrante, le Tai Chi... Toutes les activités et leurs lieux d'exercice seront mentionnés dans la partie annuaire.

Elle a animé une « Journée de Prévention de la Santé Physique et Sportive », le 26/02/2009 à Woutswiller. Une date pour l'année prochaine est prévue mais non encore fixée.

Enfin, elle participe à l'animation des Ateliers équilibres, en partenariat avec la CRAM d'Alsace Moselle.

Toutes les informations de cette fédération sont disponibles à l'adresse suivante :
Fédération Seniors Moselle

8, rue de la Garde

57000 METZ

Tél. : 03.87.36.13.05

Fax : 03.87.74.95.12/ Mail : www.federationseniorsmoselle.com

Ouvert du lundi au vendredi de 8h à 12h et de 13h à 17h.

c. Office Nancéien des Personnes âgées.

Il s'agit d'un organisme qui propose des activités culturelles, sportives multimédia, des voyages, des sorties à la population Seniors du Grand Nancy.

Dans les activités sportives, l'ONPA propose dans l'année 2 sessions de 15 séances de Tai Chi Chuan, encadrées par un enseignant diplômé.

D'autres activités sont également proposées :

Aquagym / Natation à la piscine ronde / Marche Tout Niveau / Randonnées Nature / Promenades Urbaines / Les Sages / Danse de salon / Gymnastique.

Il anime également des conférences Prévention Santé.

Tous les renseignements sont disponibles à :

ONPA

105, rue Saint-Georges

BP 30348

54006 NANCY cedex

Tél. : 03 83 32 05 40

Fax : 03 83 32 91 22/ Mail : contact@onpa.net

Horaires d'ouverture : Du lundi au jeudi de 9 h à 12 h 30 et de 13 h à 17h.

Le vendredi de 9 h à 12 h 30 et de 13 h 30 à 16 h.

d. Association Siel Bleu.

L'association a été créée en septembre 1997. Elle a pour but de mettre à disposition de tous les seniors une offre d'activités physiques adaptées, une variété de cours proposés par des professionnels formés au thème du vieillissement.

L'objectif de l'association étant de favoriser la préservation ou l'amélioration du capital santé des seniors, mais également la qualité de vie et l'autonomie des personnes âgées dépendantes.

Les activités proposées sont la gymnastique prévention santé, la gymnastique d'entretien, la gymnastique sur chaise, les ateliers de prévention des chutes, la gymnastique spécifique pour les sections Alzheimer ou long séjour.

Les activités sont animées par des professionnels formés à la faculté des Sciences et Techniques des Activités physiques et Sportives (S.T.A.P.S.), mention Activités Physiques Adaptées.

Ces activités sont proposées aux établissements de santé (centres médico-sociaux, maisons de retraite, hôpitaux...), aux caisses de retraite ou mutuelles, aux clubs et aux associations et aux particuliers.

Concernant les activités proposées aux particuliers à domicile (DomiSiel), il existe un atelier spécifique de prévention des chutes

Cet atelier comprend :

- Un renforcement musculaire.
- Des étirements et des assouplissements.
- Un développement du schéma corporel.
- Des exercices de repérage dans l'espace.
- Des exercices de respiration et de coordination.
- Des exercices de doubles tâches, de proprioception.
- Un travail en lien avec les risques et les besoins spécifiques liés au domicile du bénéficiaire.

Ce programme comprend 15 séances avec une séance d'évaluation initiale d'une heure et demie, 13 séances d'activité physique d'une heure et d'une séance d'évaluation finale d'une heure et demie.

L'évaluation initiale comprend une évaluation des besoins et des tests d'évaluation de l'équilibre (Timed Up and Go Test, test de Tinetti). Ces mêmes tests sont réalisés à la fin des programmes pour comparer les résultats.

Le siège social de cette association se trouve à Strasbourg :

Siège Européen GOUPE SIEL BLEU
42 rue de la Kruteneau 67000 STRASBOURG
N°Indigo : 0.820.825.686
Fax : 03.88.24.76.00
Site : <http://sielbleu.org>
Responsable National : M. Arnaud Barais
Adresse mail : arnaud.barais@sielbleu.org
Téléphone portable : 06.12.44.44.30

Il existe deux antennes locales en Lorraine :

1) *Meurthe et Moselle*

M. Jean-Philippe GONCALVES
12, clos Hizelin
54000 NANCY
Tél. : 03.83.35.39.65
E-mail: jeanphilippe.goncalves@sielbleu.org

2) *Vosges*

Mme Aurélie WATREMETZ
4, chemin des genevriers
88310 VENTRON
Tél.: 03.29.23.32.27
E-mail: aurelie.watremetz@laposte.net

e. Ateliers du « bien vieillir » dirigés par la Mutualité Sociale agricole de Lorraine.

Cette action, conçue par la MSA, est diffusée par l'Association de Santé, d'Education et de Prévention sur les Territoires (ASEPT) de Lorraine et ses partenaires.

Ces ateliers s'adressent aux personnes âgées de 55 ans et plus. Ils sont au nombre de 7 et sont d'une durée de 3 heures chacun.

Les thèmes présentés sont :

- Atelier 1 : "Bien dans son corps, bien dans sa tête"
- Atelier 2 : "Pas de retraite pour la fourchette"
- Atelier 3 : "Faites de vieux os"
- Atelier 4 : "De bonnes dents pour très longtemps"
- **Atelier 5 : "Les 5 sens en éveil, gardez l'équilibre"**
- Atelier 6 : "Dormir quand on n'a plus 20 ans"
- Atelier 7 : "Le médicament, un produit pas comme les autres"

Ces séances sont animées par des personnes certifiées, toutes formées à la méthode, et s'appuient sur des documents audiovisuels spécialement conçus et dont le contenu a été validé par un expert professeur de gériatrie.

Une simple inscription est nécessaire. Les documents sont disponibles auprès de la MSA Lorraine.

Une participation financière de 20 € par personne est demandée lors de l'inscription.

Pour en savoir plus, possibilité de contacter la MSA Lorraine :

Murielle AUBERT

Tél.: 03.83.50.35.82

E-mail: aubert.murielle@lorraine.msa.fr

Denise JEANDOT

Tél.: 03.29.64.88.71

E-mail: jeandot.denise@lorraine.msa.fr

Carine MANSARD

Tél.: 03 29 64 88 71

E-mail: mansard.carine@lorraine.msa.fr

f. Association « Bien vieillir à Vandœuvre ».

L'association bien vieillir à Vandœuvre (B.V.V) accueille les adhérents dès 55 ans et développe divers services de convivialité et d'animation tels que des activités sportives et culturelles, un cercle de lecture, des sorties, des fêtes, des repas de l'amitié, des séjours de vacances.

Le bureau de B.V.V. est ouvert en mairie, 7 rue de Parme à Vandœuvre les Nancy (au rez-de-chaussée extérieur) tous les après-midi de 14h00 à 17h00.

Tél.: 03.83.51.80.28

g. L'Association Mosellane d'Aide aux Personnes Agées et handicapées (AMAPA).

C'est une association à but non lucratif, fondée en 1962. Elle assure des prestations diverses dans le maintien à domicile (Service d'aide et de maintien à domicile, portage des repas, télé assistance, SSIAD..).

Elle a un rôle dans le domaine de l'hébergement avec **6 EHPAD** (Résidence Heureuse à Amnéville les Thermes, Résidence Alice Sar à Vantoux, Résidence la Grange aux Bois à Metz, Résidence le Pré Vert à Maizières les Metz, Résidence les Acacias à Montigny les Metz, Résidence la Pépinière à Metz.) et **4 annexes** (Annexe les Vignelles à Louvigny, Annexe la Tour de Heu à Ennery, Annexe les Roses à Metz Vallières, Annexe Marie-Noëlle à Longeville les Metz.

Dans les EHPAD, des séances de gymnastique douce sont réalisées pour les personnes âgées à mobilité réduite, à raison d'une fois par semaine.

A noter également, que ces EHPAD font de l'accueil de jour ou de l'accueil temporaire pour les personnes âgées.

h. L'Hôtel de Gournay à Metz.

L'hôtel de Gournay, partenaire du CCAS de Metz accueille l'association Seniors Temps Libre.

Cette association accueille les seniors Messins à partir de 55 ans et leur propose diverses activités culturelles, sportives et de loisirs :

- Randonnées pédestres, Yoga, Tai Chi Chuan, gymnastique aquatique, gymnastique, danses de salon.
- Cours d'anglais et d'italien, Bibliothèque.
- Atelier du rire, Atelier floral .
- Conférences, scrabble, jeux de cartes, chorale...

L'Hôtel de Gournay dispose également d'un vaste jardin ombragé dont chacun peut profiter et d'un espace multimédia pour l'initiation aux nouvelles technologies.

Des animations ponctuelles sont également au programme tout au long de l'année : journées à thèmes, repas-dansants, excursions, voyages et bals.

L'Association Seniors Temps libre gère également 3 foyers-restaurants et un service de portage des repas à domicile.

Toutes les informations sont disponibles à l'adresse suivante :

Associations Seniors Temps Libre
Hôtel de Gournay
9, rue du Grand Cerf
57000 METZ
Tél.: 03.87.75.11.48
Fax : 03.87.76.03.62
E-mail : gournay@associationseniors-metz.fr

i. Le CCAS d'Epinal.

Le Centre Communal d'Action Sociale gère 3 foyers-résidences (le foyer-logement Sans Souci, le foyer-logement Bon Repos, le foyer-logement du Chapitre) accueillant 104 résidents et une maison de retraite (Les Magnolias) d'une capacité de 29 lits.

Il dispense en partenariat avec l'Association spinalienne de Gymnastique Volontaire des cours de gymnastique douce, une fois par semaine.


Ces activités sont accessibles à l'ensemble des résidents des structures gérées par le CCAS, mais également aux personnes de plus de 60 ans demeurant sur la Ville d'Epinal, qui souhaitent y participer.

Pour toutes informations complémentaires :

CCAS de la ville d'Epinal

9, rue Aristide Briand

88000 EPINAL

 : 03.29.82.54.17

Responsable : M. Jean-Claude MORRETON

J. Le Centre EFORVIE.

Le Centre d'Etudes et de la FORMation sur le Vieillissement organise et anime des séances d'information grand public sur le vieillissement.

Toutes les informations nécessaires sont disponibles sur le site suivant : www.eforvie.org.

Le centre se situe au Département de formation permanente
Faculté de Médecine (bâtiment D)
9, avenue de la Forêt de Haye
54505 VANDOEUVRE LES NANCY
Tél. : 03.83.68.34.26
Fax : 03.83.68.34.29
Responsables : Pr A. BENETOS : directeur
Melle N. HUSSON : Chef de Projet

2. A propos de deux Fédérations Françaises.

Ces deux Fédérations regroupent de nombreuses associations sportives, clubs dispensant entre autres des activités destinées à un public Senior.

a. La FFEPGV.

Il s'agit de la Fédération Française d'Education Physique et de Gymnastique Volontaire (85).

Elle fût créée en 1972.

Elle propose des séances d'activités physiques variées, en salle et en extérieur, accessibles à tous les âges de la vie, et notamment accessibles aux Seniors.

Elle participe à la formation d'animateurs sportifs dispensant des activités type gymnastique douce, gymnastique volontaire dans les établissements de santé tels que les maisons de retraite, les EHPAD, les foyers logement.

Elle forme également les animateurs des ateliers équilibre et participe à des journées d'informations grand public.

b. La FFEPMM-Sports pour tous.

Il s'agit de la Fédération Française d'Entraînement Physique dans le Monde Moderne. Tout comme la FFEPGV, elle dispense des activités physiques et sportives variées (86).

Elle essaie de favoriser la forme et le bien-être pour les adultes, de préserver le capital santé des Seniors et essaie de permettre le mieux être et l'autonomie des personnes âgées dépendantes.

Elle participe à la formation des animateurs et à l'animation du programme P.I.E.D. (Programme Intégré d'Equilibre Dynamique). Ce programme n'est pas dispensé en Lorraine. Il s'agit d'un programme similaire aux Ateliers Equilibre.

3. Centres, lieux de dépistage et de prise en charge.

a. Les Réseaux.

Quatre réseaux sud lorrains : le réseau Gérard Cuny de Nancy, le réseau Lunévillois (ReseauLu), le réseau du Vermois, du Sel et du grand Couronné (Saint Nicolas de Port), réseau Age et Santé (Bar le Duc), participent à la prévention, au dépistage et à la prise en charge des troubles de l'équilibre de la personne âgée.

Les patients dépistés et pris en charge doivent avoir plus de 60 ans.

Ils sont adressés par le médecin traitant, par les hôpitaux locaux régionaux, par le conseil général ..

L'évaluation est identique pour tous ces réseaux et est basée sur l'évaluation gériatrique standardisée.

Elle est effectuée au domicile du patient en présence de la personne référente et/ou du médecin traitant, par une personne du réseau (IDE coordinatrice et/ou médecin coordonnateur).

Elle permet d'avoir une idée globale de la personne âgée, de définir au mieux son projet de vie .

Cette évaluation gériatrique standardisée (EGS) comprend :

- Une évaluation des critères de fragilité.
- Une évaluation des fonctions cognitives : MMSE, test de l'horloge, test des 5 mots de Dubois.
- Une évaluation de l'humeur : mini-GDS.
- Une évaluation du degré d'autonomie : grille I-ADL et grille AGGIR.
- **Une évaluation de la marche et du risque de chute : Up and Go test, appui unipodal.**
- Une évaluation nutritionnelle : MNA
- Une évaluation de la douleur.
- Une évaluation du contexte de vie.

Une fois les troubles constatés, une prise en charge adaptée est mise en place :

- Réalisation d'examen complémentaires.
- Consultation gériatrique plus approfondie.
- Rééducation en cabinet libéral.
- Prise en charge en hôpital de jour, en hospitalisation de courte durée, en SSR en partenariat avec les établissements hospitaliers.
- Aménagement du domicile par des ergothérapeutes.
- Mise en place d'aides par l'assistante sociale.

Ces 4 réseaux ont un projet de travail en partenariat.

Toutes ces informations nous ont été transmises par l'infirmière coordinatrice du réseau du Vermois, du Sel et du Grand Couronné: Mme Pierre.

b. Le Centre de Médecine Préventive de Vandoeuvre.

Situé : 2, rue du Doyen J. Parisot - BP7
54501 VANDOEUVRE LES NANCY
Tél. : 03.83.44.87.00
Fax : 03.83.44.01.73
E-mail : Vandoeuvre.accueil@cmp.u-nancy.fr
Responsable : Dr Pascal FEGEL

Le Bilan Senior, créé au CMP en avril 2003, grâce à la collaboration du CHU, en particulier celle du Pr. Athanase Bénétos, et à l'appui de la Direction du CMP, a comme objectif de dépister les signes de fragilité physique, mentale et psychique des consultants à partir de 60 ans. Ce bilan adapté aux besoins des sujets Seniors comprend, entre autres, des tests cliniques d'équilibre et de capacité musculaire, fréquemment utilisés dans le secteur gériatrique en France.

Ces troubles de l'équilibre sont dépistés uniquement chez les personnes âgées de 60 à 65 ans, si ces dernières présentent ces troubles. Ils sont dépistés systématiquement après 65 ans.

Les tests alors utilisés sont le Get up and Go test, l'appui unipodal, le relevé de chaise, le relevé du sol.

L'évaluation est faite par une infirmière et, une fois les troubles identifiés, des ateliers équilibres sont proposés. Un courrier détaillé est également envoyé au Médecin Traitant responsable de la personne âgée dépistée afin de débiter une prise en charge et un suivi adapté.

Toutes ces informations nous été fournies par le Dr FEGEZ.

Le CMP de Vandœuvre travaille en étroite collaboration avec les centres de médecine préventive suivants :

CMP de Chaumont

CPAM de Chaumont
18, av. de Lattre de Tassigny
52000 CHAUMONT
Tél.: 03.25.05.40.73
Fax : 03.25.05.80.67
E-mail : Chaumont.accueil@cmp.u-nancy.fr

CMP d'Epinal

Maison de la Santé St Jean
31, av. Thiers
88000 EPINAL
Tél. : 03.83.44.87.00
Fax : 03.83.44.01.73
E-mail : Epinal.accueil@cmp.u-nancy.fr

CMP de Longwy

48, av. du 8 Mai 1945

54400 LONGWY

Tél.: 03.82.25.90.20

Fax : 03.82.25.90.29

E-mail : Longwy.accueil@cmp.u-nancy.fr

Responsable : Dr Patrick MIGET

CMP de Saint Dizier

21, avenue des Etats-Unis

52100 SAINT DIZIER

Tél.: 03.25.05.40.73

Fax : 03.25.05.80.67

E-mail : StDizier.accueil@cmp.u-nancy.fr

Responsable : Dr Charlotte NICOLAS

CMP de Sarrebourg

CPAM de Sarrebourg

13, rue du Mal de Gaulle

57400 SARREBOURG

Tél.: 03.83.44.87.00

Fax : 03.83.44.01.73

E-mail : Sarrebourg.accueil@cmp.u-nancy.fr

Responsable :

CMP de Verdun

33, place Galland

55100 VERDUN

Tél.: 03.29.86.42.43

Fax : 03.29.86.98.50

E-mail : Verdun.accueil@cmp.u-nancy.fr

Responsable : Dr Nicole RADELI

c. Les centres hospitaliers.

Nous avons contacté les médecins gériatres de la région soit par téléphone, par courrier ou par mail et nous leur avons demandé de répondre à notre questionnaire joint en annexe 16.

i. Taux de réponses.

	Meurthe et Moselle	Meuse	Moselle	Vosges	Total
Nombre d'établissements contactés	15	3	12	5	35
Nombres de réponses	10	1	10	3	24
Taux de réponses	66,6%	33,3%	83,3%	60%	68%

ii. Tests de dépistage les plus fréquemment utilisés.

Parmi les établissements ayant répondu au questionnaire, les tests les plus fréquemment utilisés sont :

- Le test de Tinetti (79,8%).
- Le Get up and Go test (62,5%).
- L'appui unipodal (37,5%)
- Le Stop walking when talking (29,1%).

Les autres tests comme le test moteur minimum, l'évaluation de la marche, les dix mètres, l'évaluation de la peur de tomber, les tests cérébelleux et vestibulaires ne sont utilisés que très rarement.

Lors du dépistage de ces troubles de l'équilibre, très souvent plusieurs tests sont utilisés au cours de la même consultation.

Enfin, les tests d'évaluation globale comme le MNA, le MMS sont très peu mentionnés (taux avoisinant les 15%).

iii. Modalités d'évaluation des troubles de l'équilibre.

Seuls 8,3% des établissements déclarent avoir une consultation spécifique de dépistage.

L'évaluation est réalisée dans 2/3 des cas par un médecin avec l'aide d'un kinésithérapeute dans 50% des cas et d'un ergothérapeute dans moins de 30% des cas.

L'évaluation se déroule majoritairement en hospitalisation (dans 37,5% des cas en hospitalisation de jour et dans 41,6% des cas en hospitalisation conventionnelle.)

L'évaluation en consultation de gériatrie représente moins de 25% des cas.

Peu d'établissements bénéficient d'appareillages spécifiques. (12,5% des établissements ayant répondu à l'enquête).

iv. Modalités de prise en charge.

Une fois les troubles de l'équilibre identifiés, la majorité des patients est orientée en kinésithérapie (ambulatoire ou en hospitalisation en fonction de la sévérité de leurs troubles).

Moins d'un tiers des établissements oriente ses patients vers des ateliers équilibre et/ou vers un ergothérapeute.

Enfin, très peu de patients sont orientés vers des activités sportives Seniors, peut être par manque de connaissance des structures disponibles.

d. Cas particulier du Centre Florentin et de l'Hospitalisation à domicile gériatrique.

Le centre Florentin à Nancy évalue environ 5 à 6 chuteurs par semaine essentiellement en hôpital de jour.

Les tests de dépistage utilisés sont :

- Des tests d'auto évaluation :
 - On demande au patient de qualifier son équilibre sur une échelle de 0 à 10, 0 correspondant à « pas de troubles de l'équilibre ressenti » et 10 correspondant à « troubles de l'équilibre majeurs ». Il s'agit du même principe que l'échelle visuelle analogique pour évaluer la douleur.
 - Questionnaire sur la peur de tomber (annexe 18). Evaluation complète.
 - Echelle de Ziegler : il s'agit de la version courte du questionnaire sur « la peur de tomber »(annexe 19).

- Des tests permettant d'évaluer le syndrome vertigineux :
 - Echelle des vertiges DHI (Dizziness Handicap Inventory) (annexe 20).
 - Echelle EEV (European Evaluation of Vertigo) (annexe 21).
 - Evaluation de la stabilité en milieu animé: "Avez vous peur de sortir en milieu bruyant ou lorsqu'il y a du monde?"
 - Observations cliniques (Romberg, marche en étoile....) (annexe 22).
 - Tests vestibulo- oculaires réalisés sur une chaise tournante.

- Des tests permettant d'évaluer l'équilibre :
 - Les 10 mètres : ce test consiste à faire marcher le patient sur 10 mètres et le chronométrer. Il est considéré normal pour un temps inférieur à 20 secondes.
 - Le Get up and go test : d'après le Dr Vançon, ce test est souvent corrélé au test des « 10 mètres ». Si le test des 10 mètres est perturbé, le get up and go test sera perturbé et inversement.
 - Le « Stop walking when talking » réalisé en même temps que le test des 10 mètres.
 - Le test de Tinetti.
 - La marche en funambule.
 - Evaluation de l'équilibre sur plate-forme statique et dynamique.

- Tests d'évaluation globale :
- Mini Mental Test de Folstein.
- Mini Nutritionnal Assesment.
- Echelle de dépression (annexe 23).
- Echelle de Katz.

Tous ces tests sont réalisés par un kinésithérapeute, un ergothérapeute en collaboration avec un médecin.

Une évaluation du domicile est également faite par l'ergothérapeute.

Une fois les troubles caractérisés, une prise en charge spécifique est débutée soit :

- En cabinet de rééducation libéral.
- En rééducation en hôpital de jour : séances durant la journée et comprenant une prise en charge kinésithérapique, ergothérapique , comprenant de la physiothérapie, des entraînements sur circuit de marche, des cours d'éducation thérapeutique...
- En rééducation en hospitalisation conventionnelle.
- En hospitalisation à domicile.

En effet, le Centre Florentin bénéficie d'une hospitalisation à domicile gériatrique de rééducation de 18 lits.

Les patients pris en charge au Centre Florentin sont réévalués à 6 mois. Six- huit mois après la prise en charge, il y a souvent une perte des bénéfices acquis par la rééducation. Une nouvelle prise en charge est alors débutée.

Enfin le Centre Florentin participe à des journées de sensibilisation Grand Public en partenariat avec la Caisse Régionale d'Assurance Maladie, avec la Fédération Française d'Education Physique et de Gymnastique Volontaire.

Toutes ces informations nous été cordialement fournies par M. Le Dr Vançon, médecin rééducateur au Centre Florentin de Nancy.

e. Au total, ce qu'il faut retenir.

Cette enquête nous a donc permis de faire les constats suivants :

- Les troubles de l'équilibre de la personne âgée sont finalement peu dépistés en consultation externe de gériatrie par rapport aux troubles de la mémoire. Certains gériatres expliquent ceci par manque de temps en consultation par manque de moyens (manque de personnel médical et paramédical et manque de moyens techniques : appareillage coûteux).
- Le dépistage se fait plus volontairement en hospitalisation (hospitalisation de jour gériatrique, en hospitalisation de courte durée ou en SSR, voire en Unité de Soins de Longue Durée). Les patients y sont alors hospitalisés pour un bilan de chutes.

Une prise en charge multidisciplinaire se met en place avec une évaluation médicale et paramédicale (ergothérapeutes et kinésithérapeutes) et l'introduction d'une thérapeutique adaptée.

La prise en charge des patients en service de Médecine, ou en SSR a pour but une amélioration de l'autonomie, pour permettre un retour à domicile rapide. Quant aux patients hospitalisés, en USLD, ils sont souvent plus grabataires et plus dépendants et de ce fait la prise en charge a pour objectif de conserver le peu d'autonomie existante et de limiter le risque de récurrence de chute.

- Les tests les plus fréquemment utilisés sont :
 - Par le médecin : l'appui unipodal et le Timed Up and Go Test
 - Par les kinésithérapeutes/les ergothérapeutes : le Test de Tinetti et le Test Moteur Minimum lorsque le test de Tinetti est impossible de réalisation.
 - Après entretien avec deux ergothérapeutes, Melle GEDOR Lorène, ergothérapeute à l'équipe mobile de Soins palliatifs de Thionville et Mme VIGNAULT Ophélie, ergothérapeute à l'Hôpital du Val de Madon à Mirecourt, dans les Vosges, une simple évaluation visuelle de la marche donne déjà de nombreuses informations sur l'équilibre de la personne âgée.
- Une fois les troubles identifiés, une prise en charge en rééducation se met en place (rééducation en cabinet libéral ou rééducation en hospitalisation). Peu de médecins proposent des actions de prévention primaire telles que des activités sportives comme la gymnastique douce, la gymnastique volontaire...peut être par méconnaissance de ces activités ?.

Les prises en charge kinésithérapique et ergothérapique reposent sur des exercices tendant à améliorer les amplitudes articulaires, les transferts, puis des exercices d'aide à la marche avec aides techniques avec ajouts de facteurs déséquilibrants. Des techniques de relevage du sol sont également enseignées.

4. Actions mises en place dans les maisons de retraite.

Dans la majeure partie des cas, il s'agit de la mise en place d'ateliers de gymnastique douce ou de gymnastique assise basés sur la réalisation de mouvements d'assouplissements, d'étirements musculaires et sur la réalisation d'exercices dits déséquilibrants avec utilisation de ballons, de foulards...

Certaines maisons de retraite ont des « parcours de santé » ; il s'agit d'un parcours que doit réaliser les pensionnaires, en enjambant des obstacles, en devant marcher sur une ligne tracée au sol, en escaladant une échelle...

- En Meurthe et Moselle :

Sur 114 établissements référencés :

- 41,23% (soit 47 établissements) ont des ateliers spécifiques de gymnastique douce, de groupe équilibre...
- Parmi ces 47 établissements, 8,51% ont le passage d'un ergothérapeute.
- Un établissement dispense des cours de Tai Chi : Les Cygnes à Nancy

- En Meuse :

Sur 33 établissements référencés :

- 33,33% (soit 11 établissements) ont des ateliers spécifiques de gymnastique douce, de groupe équilibre...
- Parmi ces 11 établissements, 18,18% déclarent avoir le passage d'une ergothérapeute.

- En Moselle :

Sur 158 établissements interrogés :

- 46,20% (soit 73 établissements) ont des ateliers spécifiques.
- Parmi ces 73 établissements, 9,59% de ces établissements mentionnent avoir le passage d'un ergothérapeute.

- Dans les Vosges :

Sur 87 établissements listés :

- 36,78% (soit 32 établissements) ont des ateliers spécifiques.
- 5,75% déclarent avoir le passage d'un ergothérapeute.

Ces ateliers sont animés soit par une personne extérieure à l'établissement : animateur sportif, membre d'une association, soit par l'animatrice ou du personnel formé de l'établissement.

En effet, il existe des formations dispensées par la Fédération Française d'Education Physique et de Gymnastique Volontaire pour animer ce type d'ateliers (Annexe 24).

Toutes les informations sont disponibles sur le site Internet de la Fédération Française d'Education Physique et de Gymnastique volontaire : www.ffepgv.org.

A noter que certaines maisons de retraite font de l'accueil de jour et/ou de l'accueil temporaire ce qui peut permettre à certaines personnes âgées vivant à domicile de participer aux animations notamment aux ateliers de gymnastique ou d'être hospitalisées pour une courte durée après un phénomène aigu comme une chute afin de reprendre confiance et de débiter, notamment, une rééducation.

La liste de ces maisons de retraite est disponible sur le site du conseil général de chaque département dans la rubrique « seniors ».

Toutes les données de cet annuaire sont jointes en annexe 25

Maintenant, nous allons tenter de préciser les actions de prévention des troubles de l'équilibre mises en place en France, en Europe et dans le Monde afin de voir si la Lorraine, par ses actions, répond à une volonté nationale, européenne, ou mondiale.

Puis, nous discuterons l'utilité de ce travail et la nécessité d'un tel outil.

Enfin, nous tenterons de préciser l'intérêt de cet annuaire dans la pratique quotidienne du Médecin Généraliste.

D. Discussion.

1. Projets du gouvernement français en matière de prévention des chutes de la personne âgée.

En France, la prévention des accidents de la vie courante et notamment des chutes représente un des objectifs du gouvernement français.

En effet, la loi relative à la politique de santé publique du 09 août 2004 avait défini des objectifs nationaux de santé publique exprimés en résultats sur l'état de santé de la population. Elle avait notamment fixé comme résultat à atteindre à l'horizon 2008, une diminution de 25% du nombre de personnes de plus de soixante cinq ans ayant fait une chute dans l'année.

Dans les suites, un plan national intitulé « Bien Vieillir » 2007-2009 (87), supervisé par le Ministère de la Santé et des Solidarités, le Ministère délégué à la Sécurité Sociale, aux Personnes âgées, aux Personnes handicapées et à la famille, le Ministère de la Jeunesse, des Sports et la vie associative, a été mis en place.

Ce plan a pour ambition de favoriser un vieillissement réussi, tant du point de vue de la santé que des relations sociales, en valorisant la mise en œuvre d'actions de prévention adaptées.

Ce plan comprend 9 axes dont 2 correspondant aux objectifs de notre travail :

- « L'axe 3 » (88) a pour objectif de promouvoir une activité physique et sportive. Comme nous l'avons déjà mentionné, l'activité physique améliore la santé et le bien-être, prévient la dépendance physique, les chutes et contribue à une meilleure qualité de vie. Elle participe également au recul du sentiment de diminution des capacités physiques. Cette promotion de l'activité physique est proposée au travers de 5 mesures :
 - La création d'un annuaire des associations sportives proposant des activités spécifiques pour les Seniors avec mise en ligne sur un site Internet.
 - Renforcer le soutien des fédérations sportives s'adressant aux Seniors. Elles seront encouragées à proposer des programmes d'initiation à la pratique de l'activité physique et sportive dans le domaine du « Sport-Santé » et dans un but de prévention.
 - Agir sur la formation des professionnels en créant des formations spécialisées adaptées au public Senior et aux Personnes âgées.
 - Evaluer les aptitudes physiques des Seniors en essayant d'établir des normes en rapport avec l'âge.
 - Renforcer la communication par des journées « Portes Ouvertes » pour les Seniors des Fédérations sportives et de loisirs afin de faire découvrir au public Senior les activités sportives qui peuvent leur être proposées. Pour l'année 2009, cette journée Porte Ouverte a été intégrée dans le cadre de la promotion de l'activité physique en famille qui s'est déroulée les 26 et 27 septembre.

- « L'axe 4 » (89) quant à lui, a pour but de prévenir les facteurs de risque et les pathologies influençant sur la qualité de vie (les accidents de la vie courante, les troubles de l'équilibre et les chutes faisant partie de ces pathologies), en favorisant les diffusions d'information par des partenaires comme des émissions télévisées (par exemple « les principes du bien vieillir » sur France 5) et en diffusant les référentiels sur la prévention des chutes et des troubles de l'équilibre édités par l'INPES.

En réponse à ce plan national, le groupe PASEO (Policy capacities for health promotion through Physical Activity among Sedentary Older people) (90) s'est formé. Il s'agit d'un groupe projet composé de 28 institutions issues de 15 pays européens dont l'université de Nancy 1. Son objectif vise à améliorer la mise en œuvre des programmes visant à promouvoir l'activité physique pour les personnes âgées, en renforçant les possibilités de promotion de la santé par l'activité physique chez les personnes sédentaires. La durée du projet est des 2 ans et demi, de janvier 2009 à Juillet 2011.

Des projets d'actions essaient donc de se mettre en place dans quelques départements et régions français, mais malheureusement, ils sont encore peu nombreux et ont beaucoup de mal à se développer afin de prendre une dimension nationale et de se généraliser à l'ensemble du territoire.

2. Dispositifs d'intervention mis en place en France.

Nous allons tenter d'établir un état des lieux des dispositifs d'intervention concernant la prévention et la prise en charge des troubles de l'équilibre et des chutes en France (91).

a. Actions mises en place par les caisses d'assurance maladie, d'assurance vieillesse, les mutuelles..

- La Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) cofinance avec la Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés (CNAMTS), la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) et la Caisse Nationale d'Assurance Vieillesse (CNAV), des actions entrant dans les orientations du plan national « Bien Vieillir », à partir d'appels à projets annuels. La prévention des chutes représente la moitié des actions financées qui se traduisent essentiellement par la mise en place d'ateliers équilibre et de programmes de développement de l'action physique adaptés aux Seniors.
Ces ateliers équilibre sont présents dans de nombreuses villes et régions françaises comme l'Alsace, la Lorraine, la région parisienne.. mais ces ateliers sont mis en place initialement pour une durée d'un an et ne sont pas systématiquement renouvelés. En 2006, 91 actions réparties sur 16 régions ont été recensées, représentant 280 initiatives sur tout le territoire national.
- La mutualité française développe des programmes autour du Bien Vieillir et du maintien de l'autonomie. Ces programmes incluent la prévention des chutes, la mémoire, les troubles sensoriels, le bon usage du médicament.
- La caisse centrale de la mutualité sociale agricole (CCMSA) a développé des ateliers du Bien vieillir dont l'un d'entre eux est intitulé « cinq sens et équilibre ». Il y a eu 4200 participants à ces ateliers en 2007.
- L'Union Nationale de l'aide, des soins et des services aux domicile (l'UNA) mène des expérimentations en matière de prévention des chutes.

- Certaines institutions de retraite complémentaires disposent de centres de prévention qui développent une approche globale médico-psycho-sociale en amont de la perte d'autonomie des personnes retraitées.
Un bilan de prévention est effectué par un gériatre et un psychologue qui donnent lieu à des préconisations sous forme de conseils et d'accompagnement à la mise en place de solutions personnalisées.

b. La Fédération Française EPMM Sports pour tous et le programme P.I.E.D.

La Fédération Française EPMM Sports pour tous en partenariat avec l'institution de santé public du Québec, a introduit en France en 2005, le Programme Intégré d'Equilibre Dynamique (Programme P.I.E.D.).

Ce programme a été mis en place au Québec en 1996. Il était destiné aux patients âgés de 60 à 75 ans, ayant présenté une chute dans l'année. Des mesures de capacités physiques (équilibre, force et flexibilité) ont été prises avant et après le programme. Une amélioration des paramètres a été constatée chez les patients ayant suivi intégralement tous les exercices.

En 2005, ce programme est donc arrivé en France.

Il est composé d'un volet d'exercices en groupe (2 fois par semaine pendant une heure), un volet d'exercices à domicile (une fois par semaine pendant une demie-heure) et de séances d'informations (1 fois par semaine pendant une demie-heure) sur différents thèmes (domicile, ostéoporose, chaussures, médicaments...)

Il a plusieurs objectifs :

- Améliorer l'équilibre et la force des jambes des participants.
- Les rendre capable d'aménager leur domicile et d'adopter des comportements sécuritaires.
- Améliorer leur sentiment d'efficacité personnelle à l'égard des chutes.
- Favoriser le maintien d'une pratique régulière d'activités physiques.

Ce programme a reçu un soutien financier du Ministère de la Jeunesse, des Sports, et de la vie Associative.

Son lancement s'est fait dans 13 régions pilotes (la Bourgogne, la Bretagne, le Centre, la Champagne Ardennes, l'Ile de France, le Languedoc Roussillon, le Limousin, Midi Pyrénées, le Nord Pas de Calais, la Normandie, le Pays de la Loire, la région PACA, le Poitou Charentes).

Il est dispensé à travers les clubs EPMM Sports pour tous, les foyers logements et les maisons de retraite sur 6 semaines (programme raccourci) et auprès des services d'aides à domicile partenaires.

c. Les consultations multidisciplinaires en CHU.

Des consultations multidisciplinaires en CHU se créent.

- **A Lille :**

Au CHU de Lille, chaque consultant est examiné par un gériatre, un neurologue, un rééducateur.

Cette consultation existe depuis 1996 et s'adresse aux personnes âgées qui tombent ou qui ont des troubles de l'équilibre.

L'évaluation fait appel à des outils standardisés et validés (ADL, IADL, MMSE, station unipodale, get up and go test chronométré). Outre l'examen clinique habituel, une évaluation au domicile est faite par le médecin rééducateur.

En moyenne, cette consultation (59) reçoit 75 à 100 patients par an (4 femmes pour 1 homme), âgés de 82 ans +/- 7ans.

Dans 3/5^{ème} des cas, ils sont adressés par le médecin traitant, 1/5^{ème} viennent d'eux même et 1/5^{ème} sortent d'hospitalisation.

90% des patients viennent accompagner de leur aidant principal. 80% vivent à domicile et 50% d'entre eux ont besoin d'aide pour au moins une des activités de la vie quotidienne.

Il s'agit très souvent de patients fragiles, polypathologiques et polymédiqués. .

Un patient sur deux présente un déclin cognitif avec un MMSE ≤ 24 , le plus souvent non diagnostiqué.

En moyenne, les patients évalués avait présenté 5 chutes dans les 6 derniers mois. 8 sur 10 déclarent avoir peur de tomber et 4 sur 10 utilisent une aide technique à la marche.

Toutes les données de cette consultation sont rassemblées dans un courrier adressé au Médecin Traitant et se terminent par des propositions thérapeutiques.

Ces propositions de traitement sont la rééducation, des adaptations de traitement, des modifications environnementales (chaussage, aménagement du domicile, réhausse toilettes...), des aides techniques (cane en T, déambulateur, lit médicalisé, aides humaines et financières...).

Un consultation de suivi est mise en place à 6 mois. Environ ¾ des patients reviennent à cette consultation de contrôle.

Pour les 150 premiers patients évalués, nous notons une nette diminution des chutes : 0,8 chutes par patient dans les 6 mois suivant la consultation contre les 5 chutes dans les 6 mois précédent la consultation.

- **A Montpellier :**

A Montpellier, l'assurance maladie, le CHU, et la faculté des sciences et du sport ont mis au point un module de formation des personnes âgées à la prévention de la perte d'autonomie et aux risques de chutes comprenant 24 séances d'une heure et demie étalées sur 3 mois, associant activités physiques et éducation à la santé, animées par des enseignants en activités physiques adaptées.

- **A Poitiers :**

Des consultations multidisciplinaires à domicile se développent également. En effet, au CHU de Poitiers, l'équipe du Professeur Gilles KEMOUN a élaboré le projet « Prévention

à domicile des chutes de la personne âgée (PADCHUTE), projet d'évaluation multifactorielle du risque de chute, associée à une intervention pluri-disciplinaire.

L'évaluation se fait au domicile, pour des patients GIR 5-GIR 6. Un questionnaire exhaustif évaluant le risque de chute est rempli.

Une évaluation technologique de la posture et de la marche est aussi réalisée.

Au final, un rapport est établi et comporte des préconisations d'intervention (prise en charge ORL, activités physiques, aménagement de l'habitat...). Ce rapport est remis au prescripteur de l'évaluation. Un suivi à 6 et 12 mois est mis en route.

- **A Nancy :**

Nous ne reviendrons pas sur les actions mises en place. Elles ont été détaillées dans nos précédentes parties.

d. Premier site Européen sur la prévention des chutes.

Ce site disponible à l'adresse Internet suivante : www.protec-chute.com datant de Mars 2008, est élaboré par l'équipe du Dr Bloch, gériatre à l'hôpital Broca, à Paris. Il est destiné aux personnes âgées, leurs familles et leurs aidants ainsi qu'aux médecins et professionnels du secteur sanitaire et social.

e. Autres actions.

- **La Maison Bleue de l'équilibre.**

Il s'agit du premier centre de rééducation de l'équilibre en libre service, localisé à Tourcoing, au 28, rue de Turenne (92).

Cet établissement met à disposition à la location d'une heure, une salle équipée de dispositifs de rééducation vestibulaire et de prévention des chutes pour les kinésithérapeutes, les médecins spécialisés, les gériatres de la région lilloise.

Elle dispose de fauteuils rotatoires, de stimulateurs optocinétiques, de masque de stimulations optocinétiques, de plates formes de force, de vélos de rééducation fonctionnelle et vestibulaire.

Quelques mots sur le stimulateur optocinétique : il projette une scène visuelle en mouvement dans un calibre où le patient est debout. Il déclenche un nystagmus dans le sens choisi par le thérapeute, entraînant une déviation posturale.

Le but est de provoquer un conflit neuro-sensoriel. Alors que les informations plantaires indiquent que « ça ne bouge pas », les informations visuelles disent le contraire, induisant ainsi une exacerbation de l'utilisation des entrées sensorielles.

- **Le fiches d'informations.**

Des brochures sont diffusées par l'INPES :

- Comment garder son équilibre après 60 ans ?
- Comment aménager sa maison pour éviter les chutes ?

L'Agence Nationale de l'Habitat (Anah) a également développé des guides et des fiches qui comportent des informations indispensables sur les possibilités d'aménagement du logement : « Guide Vieillir et Bien Vivre Chez Soi ».

3. Quelques mots sur les actions européennes et mondiales.

Le Conseil de l'Union Européenne a adopté le 31 mai 2007, une recommandation sur la prévention des blessures et la promotion de la sécurité, publiée au Journal Officiel de l'Union Européenne le 18 juillet 2007, qui comporte des préconisations destinées aux Etats Membres.

Il existe par ailleurs, à Bruxelles, « l'école parachute » dirigé par le Dr Thierry Pepersack. Il s'agit d'une école de prévention des chutes de la personne âgée (93).

Au niveau mondial, le Canada s'intéresse beaucoup à la prévention des chutes de la personne âgée en créant notamment des programmes adaptés comme le programme P.I.E.D. (94).

Enfin, l'OMS a mis en place le programme Ville - Santé qui distingue les villes qui améliorent la santé pour tous et réduisent les inégalités autour de plusieurs thèmes fédérateurs : solidarité et égalité en matière de santé, amélioration de la santé à tous les âges de la vie, lutte contre les maladies et les traumatismes...

Au total, par ses actions, la Lorraine s'inscrit dans une démarche, une volonté nationale, européenne et mondiale.

Il faut donc encourager et favoriser ces programmes d'actions. A l'inverse, il est important de les uniformiser afin de maintenir une certaine cohérence de ces démarches et d'éviter l'hétérogénéité qui existe actuellement au niveau local.

4. Cet annuaire est-il un outil pertinent et exhaustif ?

Cet annuaire nous semble un outil nécessaire à la pratique de tout médecin préoccupé et sensibilisé à la prévention des chutes de la personne âgée, car il permet un accès facile à un grand nombre de données et d'adresses. Les adresses sont nécessaires pour mettre en route des actions rapides lorsque l'on est face à un patient chuteur. Cet outil nous semble donc pertinent.

Malheureusement, il est loin d'être exhaustif. Il faudrait pour cela contacter et se rendre dans toutes les villes lorraines afin de recenser les différentes associations sportives, il faudrait également contacter tous les centres d'Assurance Maladie, de Mutualité et d'Assurances Vieillesse. De plus, une mise à jour régulière est nécessaire.

Au niveau lorrain, nous n'avons pas trouvé d'outil similaire. Certes, il existe l'annuaire sanitaire et social qui regroupe de nombreuses données complémentaires aux nôtres mais qui ne recense pas les adresses d'associations sportives Seniors.

En France, la création d'un annuaire regroupant entre autre des associations sportives Seniors est un des objectifs du plan national « Bien Vieillir » comme nous l'avons mentionné précédemment, mais aucun projet national n'est débuté. En revanche, des projets ont démarré au niveau de certaines régions.

En effet, la région Champagne Ardenne est en train de terminer cet annuaire, mais sans l'avoir restreint aux personnes âgées. Il est réalisé par le Comité Régional Olympique et Sportif.

La région PACA est également en train de constituer cet annuaire.

D'autres régions comme l'Auvergne en sont au tout début.

Enfin, un annuaire réalisé par la Fédération Française de Randonnée Pédestre est en cours d'élaboration.

Toutes ces données ont été fournies par le groupe projet PASEO.

5. Intérêt d'un tel outil pour le Médecin Généraliste.

Pour diminuer le nombre et le risque de chutes de la personne âgée, il faut les prévenir et les dépister précocement. Le Médecin Généraliste est donc en première ligne. Afin de fournir des renseignements précis à nos patients, il faut disposer d'un outil complet et facile d'accès.

Lors d'une consultation, si nous mettons en évidence des troubles de l'équilibre chez un de nos patients et que nous lui conseillons de pratiquer une activité sportive, nous devons être capable, pour être crédible, et persuasif de donner des informations précises sur les types d'activités possibles, les lieux d'activités, les tarifs et les horaires d'où l'intérêt de cet outil.

Le second intérêt est également de fournir des échelles et des tests d'évaluation pratiques pour le médecin généraliste.

Enfin pour que cet outil soit utilisé et utilisable, il nécessite une présentation simple, facile d'accès et intuitive. Une forme informatisée nous semble donc indispensable.

CONCLUSION

La chute de la personne âgée est fréquente et nécessite une prise en charge multidisciplinaire et multifactorielle.

En soins primaires, il convient de la dépister précocement et le médecin généraliste reste l'acteur principal. L'évaluation par des tests simples (appui unipodal, get up and go test...) permettrait d'éviter des retards diagnostiques et de prise en charge. Le mieux serait d'intervenir avant la survenue de la première chute.

Les actions mises en place en Lorraine répondent à des objectifs nationaux, mais malheureusement elles sont encore trop rares et insuffisamment généralisées.

L'annuaire, nous semble être un outil judicieux, approprié et utile à la pratique quotidienne du médecin généraliste.

Malheureusement, il est non exhaustif et requière plusieurs conditions, afin d'être entièrement fonctionnel :

- La première serait d'obtenir un financement afin de vérifier et d'enrichir son exhaustivité.
- La seconde serait d'obtenir l'accord des différentes structures concernant une éventuelle diffusion et publication.
- La troisième serait de bénéficier d'un système de mises à jour fréquentes, pour être le plus complet possible et être utilisable d'une année à l'autre.

De plus, pour évaluer sa pertinence, cet outil mériterait d'être évalué dans le cadre d'une étude, en essayant de déterminer si sa diffusion aura permis un plus large accès des patients à ces structures de prévention, de dépistage et de prise en charge. Cette étude contrôlée demanderait, toutefois, un suivi prolongé, un nombre importants de patients à suivre et un financement probablement trop élevé.

Nous pouvons comparer la validité de notre outil à celle du Programme National Nutrition Santé (PNNS). En effet, aucune étude randomisée, contrôlée n'a démontré que la consommation de 5 fruits et légumes par jour était bénéfique pour la santé.

Seuls des outils ayant des intérêts financiers peuvent être évalués. Il s'agit par exemple du cas de l'étude SUVIMAX, une des plus importantes études françaises qui étudie les effets des vitamines et minéraux anti-oxydants sur la prévention des maladies cardiaques chroniques et des cancers. Cette étude est réalisable car il y a une participation de l'industrie pharmaceutique. Si les vitamines et les minéraux anti-oxydants montrent leur efficacité, les ventes de ces produits vont augmenter et les industries qui se sont engagées dans l'étude vont bénéficier d'un retour d'investissement sur intérêt.

Enfin, il serait également intéressant de voir si la diffusion de cet annuaire à un public Senior modifierait leur attitude et encouragerait leur pratique sportive.

BIBLIOGRAPHIE :

1. Yvain F., Giraud M., Magnier G., *Chute de la personne âgée ambulatoire*. Traité de médecine Akos, 2007; **3-1084**.
2. Trivalle C., *Gérontologie Préventive : Eléments de prévention du vieillissement pathologique*. Abrégés Masson, 2002 : **p. 13-14**.
3. Plan National « Bien Vieillir » 2007 – 2009, **page 5**. www.travail-solidarite.gouv.fr. Novembre 2009.
4. Rowe JW. et Kahn RL., *Successful aging*. The Gerontologist, 1997, 37 : 433-440.
5. Healthy aging - Draft report 2006.
6. Lutz W., Sanderson W., Scherbov S., *The coming acceleration of global population ageing*. Nature, 2008 Feb 7; 451 (7179): **716-719**.
7. Giannakouris K., *Ageing characterises the demographic perspectives of the European Societies*. Eurostat-Statistics in focus; 72/2008.
8. Hill C., Doyon F., *La fréquence du cancer chez les sujets âgés*. Bull Cancer, 2008 ; 95 (suppl FMC) : **F7-10**.
9. Groupement Régional de Santé Publique de Lorraine. *Les caractéristiques de la région Lorraine. Appels à projets 2008*. www.grsp-lorraine.sante.fr.
10. Belanger F., Ung A., Thelot B., *Les décès par chute en Europe: Situation en 2003 et perspectives apportées par le projet Anamort*. Bull Epidémiol Hebd, 2007 ; 37-38 : **p 328-329**.
11. Ermanel C., Thelot B., Jouglà E., Pavillon G., *Mortalité par accident de la vie courante en France Métropolitaine*. Bull Epidémiol Hebd, 2007 ; 37-38 : **p. 318-321**.
12. Ricard C., Thelot B., *Plusieurs centaines de milliers de chutes chez les personnes âgées chaque année en France*. Bull Epidémiol Hebd, 2007 ; 37-38 : **p. 322-324**.
13. Vellas BJ, Wayne SJ, and al., *Fear of falling and restriction of mobility in elderly fallers*. Age Ageing 1997; 26: 189-193.
14. Haute Autorité de Santé, *Recommandation pour la pratique clinique. Prévention des chutes accidentelles chez la personne âgée*. Argumentaire, novembre 2005. **p. 15**.
15. Gostynski M., Ajdajic-Gross V., Gutzwiller F., Michel J.P., Herrmann F., *Epidemiological analysis of accidental falls by the elderly in Zurich and Geneva*. Schweiz Med Wochenschr 1999; 129 (7): 270-5.
16. Haute Autorité de Santé, *Recommandation pour la pratique clinique. Prévention des chutes accidentelles chez la personne âgée*. Argumentaire, novembre 2005. **p. 19**.

17. Tinetti ME, Baker DI, and al., *A multifactorial intervention to reduce the risk of falling among elderly people living in the community*. N Eng J Med 1994; 331 (13): 821-7.
18. Tavernier-Vidal B., Mourey F., *Réadaptation et perte d'autonomie physique chez le sujet âgé*. La régression psychomotrice. Editions Frison-Roche, 2^{ème} édition, 1999 ; 47-57.
19. Salked G., Cameron, Cumming R., Easter S., and al., *Quality of life related to fear of falling and hip fracture in older woman: a time trade off study*. BMJ 2000; 320: 341-5.
20. Toussaint B., Prévenir les chutes de la personne âgés. La Revue Prescrire 1997 ; 17 (171) : 202-4.
21. Stephan E., Ousset PJ, Lafont C., and al., *L'évaluation du sujet âgé en médecine gériatrique in « les troubles de la posture et les risques de chute », l'année gérontologique*, 1995 : supplément, 149-62.
22. Tinetti ME, Williams CS, *Falls, injuries due to falls, and the risk of admission to a nursing home*. N Engl J Med 1997; 337 (18): 1279-84.
23. Scuffham and al., *Incidence and costs of unintentional falls in older people in the United Kingdom* . J. Epidemiol Community Health, 2003.
24. Rizzo JA, Baker DI, McAway G, Tinetti M., *The cost-effectiveness of a multifactorial targeted prevention program for falls among community elderly persons*. Med Care 1998; 34: 954-969.
25. Wood B.H., Bilclough J.A., Bowron A., Walker R.W., *Incidence and prediction of falls in Parkinson's disease: a prospective multidisciplinary study*. J Neurol Neurosurg Psychiatry, 2002;72:721-725.
26. Morris et al., *Senile Dementia of the Alzheimer's Type: An Important Risk Factor for Serious Falls*. J Gerontol, 1987; 42: 412-417.
27. King MB., Tinetti ME., *Falls in community-dwelling older persons*. J Am Geriatr Soc, 1995; 43:1146-54.
28. Lilley JM., Arie T., Chilvers CED., *Accidents involving older people: a review of the literature*. Age Ageing, 1995; 24:346-65.
29. Kannus P., Niemi S., Parkkari J., Palvanen M., Vuori I., Järvinen M., *Hip fractures in finland between 1970 and 1997 and predictions for the future*. Lancet 1999; 353: 802-5
30. Bohannon R., Larkin PA., Cook AC., Gear J., Singer J., *Decreased in timed balance test scores with ageing*. Physical Therapy, 1984; 64: 1067-70.
31. Nevit MC., Cummings SR., Hudes ES., *Risk factors for injurious fall: a prospective study*. J Gerontol, 1991; 46: 164-70.

32. Inglin B., Woollacott M., *Age-related changes in anticipatory postural adjustments associated with arm movements*. J Gerontol, 1988; 43: M105-13.
33. Woollacott M., Inglin B., Manchester D., *Response preparation and postural control in the older adult*. Ann NY Acad Sci, 1988; 525: 42-53.
34. Chatti Z., Zannad F., Robin-Lherbier B., Escanye JM., Jeandel C., Robert J., Aliot E., *Contribution of specific skeletal muscle metabolic abnormalities to limitation of exercise capacity in patients with chronic heart failure. A phosphorus 31 nuclear magnetic resonance study*. Am Heart J, 1994 ; 4 : 781-92.
35. Jeandel C., Bessières M., Chatti Z., Robin B., Escanye JM., Robert J., *Influence de l'âge et de l'entraînement physique sur le métabolisme énergétique du muscle squelettique. Etude par spectroscopie RMN du phosphore 31*. Rev. Gériatr.1993 ; 18 : 179-86.
36. Sudarsky L., Ronthal M., *Gait disorders in the elderly : assessing the risk of falls*. Paris, Elsevier , 1992 : 117-28.
37. Haute Autorité de Santé, *Recommandation pour la pratique clinique. Prévention des chutes accidentelles chez la personne âgée*. Argumentaire, novembre 2005. **p. 34.**
38. Shumway-Cook A., Brauer S., Woollacott M., *Predicting the probability for falls in community-dwelling older adults using the Timed Up and Go Test*. Physical Therapy, 2000; 80: 896-903.
39. Wall JC., Bell C., Campbell S., Davis J., *The timed up and go revisited: measurement of the component tasks*. JRDD, 2000; 37: 109-114.
40. Haute Autorité de Santé, *Recommandation pour la pratique clinique. Masso-kinésithérapie dans la conservation des capacités motrices de la personne âgée fragile à domicile*. Argumentaire, avril 2005. **p. 17.**
41. Lundin-Olson L., Nyberg L., Gustafson Y., *Attention, frailty and falls: the effects of a manual task on basic mobility*. J Am Geriatric Soc, 1998; 46:758-61.
42. Burrows E., Anderson J., *Evidence report: identification and measurement of falls risk in elderly community dwelling adults*. Centre for clinical effectiveness of Australia, Southern Health Care Network, Dec. 1998.
43. Lundinn-Olson L., Nyberg L., Gustafson Y., *“Stops walking when talking” as a predictor of falls in elderly people*. Lancet 1997; 349: 617.
44. Beauchet O., Dabost V., Nevers A., and al., *Elaboration d'un test clinique de marche du sujet âgé fragile à partir d'une approche cognitive de la locomotion*. Ann Readapt Med Phys 2002 ; 45(3): 123-30.
45. Clark RD., Lord SR., Webster IW., *Clinical parameters associated with falls in an elderly population*. Gerontology, 1993; 39: 117-23.

46. American Geriatrics Society, British Geriatrics Society, and American Academy of orthopaedic Surgeons Panel on Falls Prevention, *Guideline for the prevention of falls in older persons*. J Am Geriatr Soc, 2001; **49**: 664-73.
47. Tinetti ME., Williams TF., Mayewski R., *Fall risk index for elderly based on number of chronic disabilities*. Am J Med, 1986; 80: 429-34.
48. Tinetti ME., *Performance oriented assesment of mobility problems in elderly patients*. J Am Geriatr Soc, 1986; 334: 119-26.
49. Vellas B., Garry PJ., Albarede JL., *Etude des chutes et des troubles de la posture chez les personnes âgées vivant à domicile*. Alzheimer Actualités, 1992 ; 72 : 6-9.
50. Vellas BJ., Garry PJ., Wayne SL., Baumgartner RN., Albarede JL., *A comparative study of falls, gait and balance in elderly persons living in North America (Albuquerque, NM, USA) and Europe (Toulouse, France) : methodology and preliminary results*. In : Falls, Balance and Gait Disorders in the Elderly : B. Vellas, M. Toupet, L. Rubenstein, JL Albarede, Y Christen Ed, Paris, Elsevier, 1992 : 93-116.
51. Bogle LDT., NR., *Use of the Berg Balance Test to predict falls in elderly persons*. Phys Ther, 1996; 76: 576-83.
52. Rantanen T., Guralnik JM., Ferrucci L., Leveille S., Fried LP., *Compairments: strength and balance as predictors of severe walking disability*. J Gerontol 1999; 54(4) :M172-6.
53. Chandler J., Duncan P., Studenski S., *Choosing the best strength measure in frail older persons: importance of task specificity*. Muscle Nerve Suppl, 1997; 5: S47-S51.
54. Lan T., Deeg Dorly JH., Guralnik JM., Melzer D., *Responsiveness of the index of mobility limitation: comparison with gait speed alone in the longitudinal aging study*. Amsterdam. J Gerontol, 2003; 58A(8): 721-7.
55. Potter JM., Evans AL., Duncan G., *Gait speed and activities of daily living function in geriatric patients*. Arch Phys Med Rehabil 1995;76(11):997-9.
56. Shinkai S., Watanabe S., Kumagai S., Fujiwara Y., Amano H, Yoshida H. et al., *Walking speed as a good predictor for the onset of functional dependence in a Japanese rural community population*. Age and ageing, 2000; 29(5): 441-6.
57. Steffen TM., Hacker TA., Mollinger L., *Age- and gender-related test performance in community-dwelling elderly people: Six-Minute Walk Test, Berg Balance Scale, Timed Up & Go Test, and gait speeds*. Phys Ther, 2002; 82(2): 128-37.
58. Haute Autorité de Santé, *Recommandations pratiques pour le diagnostic de la maladie d'Alzheimer*. Haute Autorité de Santé. 2000.
59. Maeker E., Bombois S., Pardessus V., Tiberghien F., Di Pompeo C., Thevenon A., Dewailly P., Puisieux F., *Cognitive disorders and falls : experience of the Lille multidisciplinary falls service*. Rev Neurol (Paris) 2005 ; 161 (4) : 419-426.

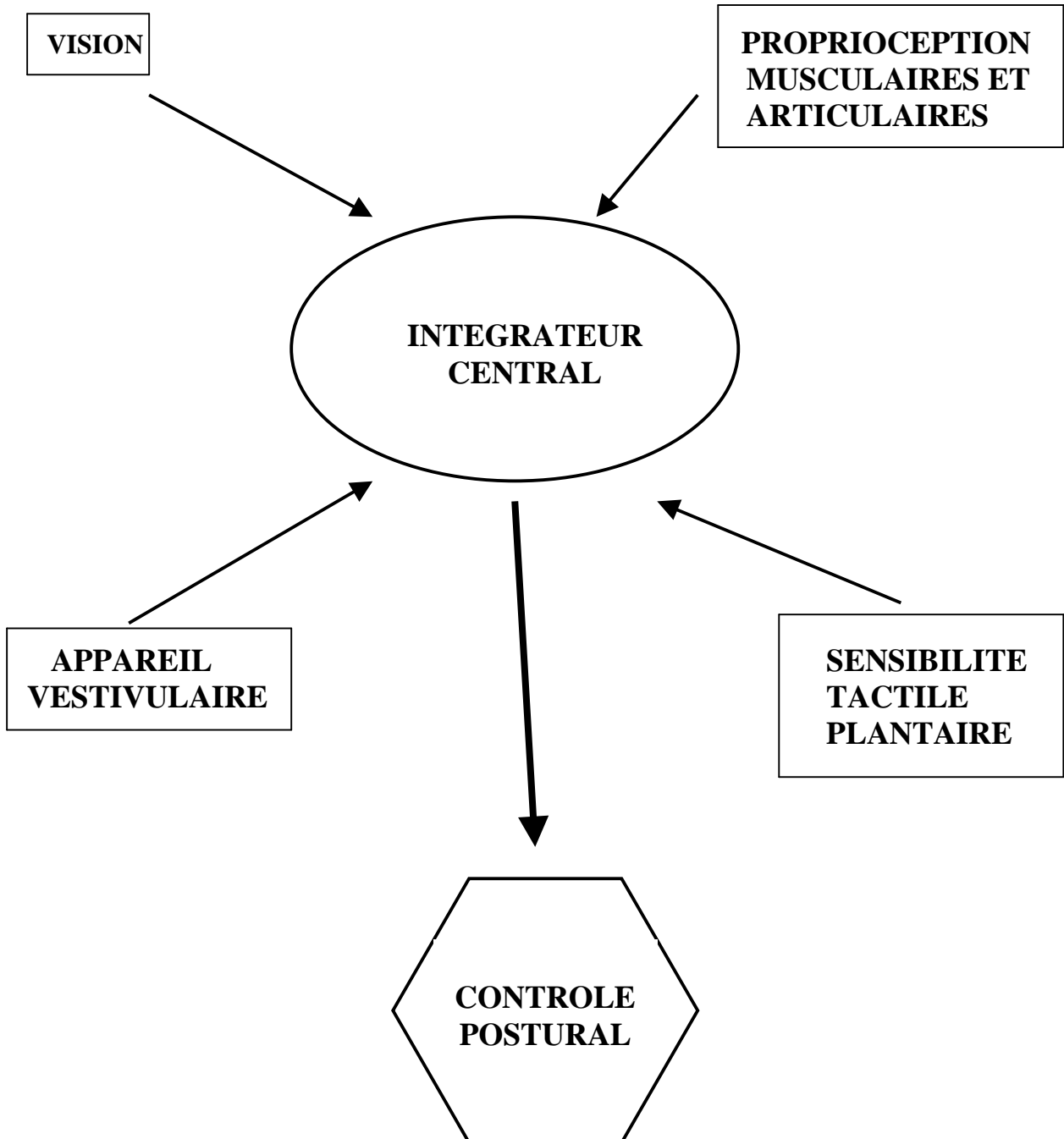
60. « *Activité Physique – Contexte et efforts sur la santé* ». Editions Inserm, Mars 2008.
61. Edelberg HK., *Falls and function : How to prevent falls and injuries in patients with impaired mobility*. Geriatrics, 2001 ; 56 : 41-5.
62. Tinetti ME., Baker DL., McAvay, and al., *A multifactorial intervention to reduce the risk of falling among elderly people living in the community*. N Engl J Med ,1994 ; 331 : 821-7.
63. Prestwood KM., Kenny AM., *Osteoporosis : Pathogenesis, diagnosis, and treatment in older adults*. Clin Geriatr Med, 1998 ; 14 : 577-99.
64. Butler RN., Davis R., Lewis CB., and al., *Physical fitness : Benefits of exercise for the older patient*. Geriatrics, 1998 ; 53 : 46-62.
65. Maki BE., *Gait changes in older adults. Predictors of falls or indicators of fear ?*. J Am Geriatr Soc, 1997 ; 45 : 313-20.
66. Hauer K., Rost B., Rüttschle K., and al., *Exercice training for rehabilitation and secondary prevention of falls in geriatric patients with a history of injurious falls*. J Am Geriatr Soc 2001 ; 49 : 10-20.
67. Gregg EW., Pereira MA., Caspersen CJ., *Physical activity, falls, and fractures among older adults : A review of the epidemiologic evidence*. J Am Geriatr Soc 2000 ; 48 : 883-93.
68. Haute Autorité de Santé, *Recommandation pour la pratique clinique. Prévention des chutes accidentelles chez la personne âgée*. Argumentaire, novembre 2005. **p. 39.**
69. Shekelle PG., Maglione M., Chang J., Mojica WW., Morton SC., Suttrop MJ., Roth EA., Rhodes S., Wu S-Y, Newberry S., *Falls prevention in the Medicare population. Evidence report and evidence based recommendations*. RAND 2002. Accessible sur www.cms.hhs.gov.
70. Fédération Française Wushu, arts énergétiques et martiaux chinois. www.ffwushu.fr. Octobre 2009.
71. Inghel H., and al., *Lack of Effect of Tai Chi Chuan in Preventing Falls in Elderly People Living at Home: A Randomized Clinical Trial*. J Am Geriatr Soc, 2009 ; 57: 71-75.
72. Fuzhong L., and al., *Tai Chi and Fall Reductions in Older Adults: A Randomized Controlled Trial*. Journal of gerontology, 2005; 60A:187-194.
73. Judge JO., and al., *Balance improvements in older women: effects of exercise training*. Phys Ther, 1993; 73(4):254-62.
74. Low S., Ang LW., and al., *A systematic review of the effectiveness of Tai Chi on fall reduction among the elderly*. Arch Gerontol Geriatr, 2008.
75. Li F., Harmer P., et al., *Tai Chi and fall reductions in older adults: a randomized controlled trial*. J Gerontol A Biol Sci Med Sci, 2005; 60(2): 187-94.

76. Brown M., Sinacore DR., Ehsani AA., Binder EF., Holloszy JO., Kohrt WM., *Low intensity exercises as a modifier of physical frailty in older adults*. Arch Phys Med Rehabil 2000; 81: 960-5.
77. Timonen L., Rantanen T., Rynnänen OP., Taimela S., Timonen TE., Sulkava R., *A randomized controlled trial of rehabilitation after hospitalization in frail older women: effects on strength, balance and mobility*. Scand J Med Sci Sport 2002; 12: 156-92.
78. Robert O., and al., *Low-Intensity Exercise and Reduction of the Risk for Falls Among At-Risk Elders*. Journal of Gerontology, 2004; 59A (10): 1062-1067.
79. Bischoff HA., Stähelin HB., and al., *Effects of vitamin D and calcium supplementation on falls: a randomized controlled trial*. J Bone Miner Res. , 2003 Feb ; 18(2): 343-51.
80. Bischoff-Ferrari HA., and al., *Fracture prevention with vitamin D supplementation: a meta-analysis of randomized controlled trials*. JAMA, 2005 May 11; 293(18): 2257-64.
81. Haute Autorité de Santé, *Recommandation pour la pratique clinique. Prévention des chutes accidentelles chez la personne âgée*. Argumentaire, novembre 2005. **p. 41.**
82. Campbell AJ., and al., *Psychotropic medication withdrawal and a home-based exercise program to prevent falls: a randomized, controlled trial*. J Am Geriatr Soc, 1999 Jul; 47(7): 850-3.
83. Haute Autorité de Santé, *Recommandation pour la pratique clinique. Prévention des chutes accidentelles chez la personne âgée*. Argumentaire, novembre 2005. **p. 43.**
84. Dix ans de campagne « l'Equilibre, où en êtes-vous ? », en Bourgogne. Mars 2006, www.cram-bfc.fr. Septembre 2009.
85. Fédération Française d'Education Physique et de Gymnastique Volontaire. www.ffepgv.org. Septembre 2009.
86. Fédérations EPMM Sports pour tous. www.sportpourtous.org. Décembre 2009.
87. Plan National « Bien Vieillir » 2007-2009. www.travail-solidarite.gouv.fr. Novembre 2009.
88. Plan National « Bien Vieillir » 2007-2009, **p.11-14**. www.travail-solidarite.gouv.fr. Novembre 2009.
89. Plan National « Bien Vieillir » 2007-2009, **p.15-18**. www.travail-solidarite.gouv.fr. Novembre 2009.
90. Groupe Projet PASEO (Policy Capacities for Health Promotion through Physical Activity among SEdentary Older People). www.paseonet.org. Novembre 2009.
91. LIVRE BLANC : chaque année 1,1 millions d'accidents de la vie courante, 4,5 millions de blessés, 19000 décès , que fait-on ?, 2008, **p.81- 98.**

92. La Maison bleue de l'équilibre. www.physintech.com. Décembre 2009.
93. L'école parachute. www.chu-brugmann.be. Décembre 2009.
94. Le Programme Intégré d'Equilibre Dynamique au Québec (Programme P.I.E.D).
www.santepub-mtl.qc.ca/programmechute/index.html. Décembre 2009.

ANNEXES.

Annexe 1 : SCHEMA GENERAL DE L'EQUILIBRATION



Annexe 2: Timed get up and go test

Ce test est particulièrement utilisé chez les sujets âgés fragiles pour le suivi de la rééducation.

Modalités :

- chaussage habituel ;
- éventuelle aide à la marche ;
- il est demandé au patient de se lever d'un fauteuil, de marcher sur une distance de 3 m, de faire demi-tour et de revenir s'asseoir ;
- le test est chronométré.

Une valeur > **30 secondes** signe un niveau de dépendance élevé.

Une valeur seuil de normalité à **12 secondes** peut être utilisée pour la prescription de la rééducation et d'une aide technique à la marche.

D'après : Gérontologie pour le praticien. Paris: Masson; 2003 (104)

Annexe 3 : Test de Tinetti

Équilibre statique

1. Équilibre en position assise .	-S'incline ou glisse sur la chaise -Stable, sûr	= 0 = 1	—
2. Lever du fauteuil	. Incapable sans aide . Capable mais utilise les bras pour s'aider . Capable sans utiliser les bras	= 0 = 1 = 2	—
3. Essaie de se relever	. Incapable sans aide . Capable mais nécessite plus d'une tentative . Capable de se lever après une seule tentative	= 0 = 1 = 2	—
4. Équilibre en position debout (5 secondes)	. Instable (titube, bouge les pieds, présente un balancement accentué du tronc) . Stable mais doit utiliser un déambulateur ou une canne ou saisir d'autres objets en guise de support . Stable en l'absence d'un déambulateur, d'une canne ou d'un autre support	= 0 = 1 = 2	—
5. Équilibre en position debout	. Instable . Stable avec un polygone de sustentation large (distance entre la partie interne des talons > 10 cm) ou utilise une canne, un déambulateur ou un autre support . Polygone de sustentation étroit sans support	= 0 = 1 = 2	—
6. Au cours d'une poussée (sujet en position debout avec les pieds rapprochés autant que possible, l'examineur pousse 3 fois légèrement le sternum du patient avec la paume)	. Commence à tomber . Chancelle, s'agrippe, mais maintient son équilibre . Stable	= 0 = 1 = 2	—
7. Les yeux fermés (même position qu'en 6)	. Instable . Stable	= 0 = 1	—
8. Rotation 360°	. Pas discontinus . Pas continus	= 0 = 1	—
	. Instable (s'agrippe, chancelle) . Stable	= 0 = 1	—
9. S'asseoir	. Hésitant (se trompe sur la distance, tombe dans la chaise) . Utilise les bras ou le mouvement est brusque . Stable, mouvement régulier	= 0 = 1 = 2	—
Score de l'équilibre :			—/16

Équilibre dynamique

10. Initiation de la marche (immédiatement après l'ordre de marcher)	<ul style="list-style-type: none"> . Hésitations ou tentatives multiples = 0 . Sans hésitations = 1 	= 0 = 1	—
11. Longueur et hauteur du pas - Balancement du pied droit - Balancement du pied gauche	<ul style="list-style-type: none"> . Le pas ne dépasse pas le pied d'appui gauche = 0 . Le pas dépasse le pied d'appui gauche = 1 . Le pied droit ne quitte pas complètement le plancher = 0 . Le pied droit quitte complètement le plancher = 1 	= 0 = 1 = 0 = 1	—
	<ul style="list-style-type: none"> . Le pas ne dépasse pas le pied d'appui droit = 0 . Le pas dépasse le pied d'appui droit = 1 . Le pied gauche ne quitte pas complètement le plancher = 0 . Le pied gauche quitte complètement le plancher = 1 	= 0 = 1 = 0 = 1	—
12. Symétrie des pas	<ul style="list-style-type: none"> . Inégalité entre la longueur des pas droits et gauches = 0 . Égalité des pas droits et gauches = 1 	= 0 = 1	—
13. Continuité des pas	<ul style="list-style-type: none"> . Arrêt ou discontinuité des pas = 0 . Continuité des pas = 1 	= 0 = 1	—
14. Trajectoire (estimée par rapport à un carreau de 30 cm ; observer le mouvement des pieds sur environ 3 cm de trajet)	<ul style="list-style-type: none"> . Déviation marquée = 0 . Déviation légère ou modérée ou utilise un déambulateur = 1 	= 0 = 1	—
15. Tronc	<ul style="list-style-type: none"> . Balancement marqué ou utilisation d'un déambulateur = 0 . Sans balancement mais avec flexion des genoux ou du dos ou élargit les bras pendant la marche = 1 . Sans balancement, sans flexion, sans utilisation des bras et sans utilisation d'un déambulateur = 2 	= 0 = 1 = 2	—
16. Attitude pendant la marche	<ul style="list-style-type: none"> . Talons séparés = 0 . Talons se touchant presque pendant la marche = 1 	= 0 = 1	—
	Score de la marche :		—/ 12
	SCORE TOTAL :		—/28

SOURCE : WWW.CORPUSGERIATRIE.ORG

Annexe 4 : Test moteur minimum

DÉCUBITUS

- Se tourne sur le côté : non = 0 oui = 1
- S'assied au bord de la table d'examen : non = 0 oui = 1

POSITION ASSISE

- Équilibre assis normal (absence de rétropulsion) : non = 0 oui = 1
- Incline le tronc en avant : non = 0 oui = 1
- Se lève du fauteuil : non = 0 oui = 1

POSITION DEBOUT

- Possible : non = 0 oui = 1
- Sans aide humaine ou matérielle : non = 0 oui = 1
- Station bipodale yeux fermés : non = 0 oui = 1
- Station unipodale avec appui : non = 0 oui = 1
- Équilibre debout normal (absence de rétropulsion) : non = 0 oui = 1
- Réactions d'adaptation posturale : non = 0 oui = 1
- Réactions parachute :
 - * membres supérieurs avant : non = 0 oui = 1
 - * membres inférieurs avant : non = 0 oui = 1
 - * membres inférieurs arrière : non = 0 oui = 1

MARCHE

- Possible : non = 0 oui = 1
- Sans aides humaines ou matérielles : non = 0 oui = 1
- Déroulement du pied au sol : non = 0 oui = 1
- Absence de flexum des genoux : non = 0 oui = 1
- Équilibre dynamique normal (absence de rétropulsion) : non = 0 oui = 1
- Demi-tour harmonieux : non = 0 oui = 1

TOTAL = /20

D'après : Camus A, Mourey F, D'Athis P, Blanchon MA, Martin-Hunyadi C, De Rekeneire N et al. Test moteur minimum. Rev Gériatr 2002;27(8):645-58.(45)

Annexe 5 : ECHELLE D'EQUILIBRE DE BERG

1. Passer de la position assise à debout

Instructions : Veuillez vous lever en essayant de ne pas vous aider avec les mains

- (4) peut se lever sans l'aide des mains et garder son équilibre
- (3) peut se lever seul avec l'aide des mains
- (2) peut se lever en s'aidant de ses mains, après plusieurs tentatives
- (1) besoin d'un peu d'aide pour se lever ou garder l'équilibre
- (0) besoin d'une aide modérée ou importante pour se lever

2. Se tenir debout sans appui

Instructions : Essayez de rester debout deux minutes sans prendre appui

- (4) peut rester debout sans danger pendant 2 minutes
- (3) peut tenir debout pendant 2 minutes, sous surveillance
- (2) peut tenir debout 30 secondes sans prendre appui
- (1) doit faire plusieurs tentatives pour tenir debout 30 secondes sans prendre appui
- (0) est incapable de tenir debout 30 secondes sans aide de quelqu'un

3. Se tenir assis, sans appui, mais pieds au sol ou sur un tabouret

Instructions : Asseyez-vous les bras croisés pendant 2 minutes

- (4) peut rester assis(e) 2 minutes sans danger
- (3) peut rester assis(e) 2 minutes, sous surveillance
- (2) peut rester assis(e) 30 secondes
- (1) peut rester assis(e) 10 secondes
- (0) incapable de rester assis(e) sans appui, 10 secondes

4. Passer de la position debout à assise

Instructions : Veuillez vous asseoir

- (4) peut s'asseoir correctement en s'aidant légèrement des mains
- (3) contrôle la descente avec ses mains
- (2) contrôle la descente avec le derrière des jambes sur la chaise
- (1) s'assoit sans aide, sans contrôler la descente
- (0) a besoin d'aide pour s'asseoir

5. Transferts (placer les chaises pour un transfert pivot)

Instructions : Assoyez-vous sur le siège avec accoudoirs et ensuite sans accoudoirs. On peut utiliser deux chaises (l'une avec et l'autre sans accoudoirs) ou un lit et une chaise avec accoudoirs

- (4) exécute sans difficulté, en s'aidant un peu des mains
- (3) exécute sans difficulté, en s'aidant beaucoup des mains
- (2) exécute l'exercice moyennant des instructions verbales et surveillance
- (1) a besoin d'être aidé par quelqu'un
- (0) a besoin de l'aide/surveillance de deux personnes afin d'être sécuritaire

6. Se tenir debout les yeux fermés

Instructions : Fermez les yeux et restez immobile 10 secondes

- (4) peut se tenir debout sans appui
- (3) peut se tenir debout pendant dix secondes sous surveillance
- (2) peut se tenir debout pendant 3 secondes
- (1) incapable de fermer les yeux plus de 10 secondes, mais garde l'équilibre
- (0) incapable de réaliser l'exercice

7. Se tenir debout les pieds joints

Instructions : Placez vos pieds ensemble

- (4) peut joindre les pieds sans aide et rester 1 minute, sans danger
- (3) peut joindre les pieds sans aide et rester 1 minute, sous surveillance
- (2) peut joindre sans aide et rester debout moins de 30 secondes
- (1) a besoin d'aide à joindre les pieds, mais peut tenir 15 secondes
- (0) a besoin d'aide pour exécuter l'exercice et ne peut se tenir debout plus de 15 secondes

8. Déplacement vers l'avant, bras étendu

Instructions : Levez le bras à 90°. Étendez les doigts et allez le plus loin possible vers l'avant

- (4) peut se pencher sans danger, 25 cm et plus
- (3) peut se pencher sans danger, 12,5 cm et plus, moins que 25 cm
- (2) peut se pencher sans danger, 5 cm et plus, moins que 12,5 cm
- (1) peut se pencher, mais sous surveillance
- (0) a besoin d'aide pour ne pas tomber

9. Ramasser un objet au sol

Instructions : Ramassez votre chaussure ou un objet à 7,5 cm (3 pouces) du sol qui est devant vos pieds

- (4) peut ramasser sa chaussure facilement et sans danger
- (3) peut ramasser sa chaussure, mais sous surveillance
- (2) ne peut ramasser, s'arrête à 2-5 cm de la chaussure et garde l'équilibre
- (1) ne peut pas ramasser sa chaussure, a besoin de surveillance
- (0) incapable d'essayer l'exercice/a besoin d'aide pour ne pas tomber

10. Se retourner pour regarder par-dessus l'épaule gauche et l'épaule droite

Instructions : Retournez-vous et regardez directement derrière vous par-dessus votre épaule gauche puis la droite

- (4) se retourne des deux côtés; bon déplacement du poids
- (3) se retourne d'un côté seulement, mais mauvais déplacement du poids de l'autre côté
- (2) se tourne de profil seulement en gardant son équilibre
- (1) a besoin de surveillance
- (0) a besoin d'aide pour ne pas tomber

11. Pivoter sur place

Instructions : Faites un tour complet de 360° et arrêtez, puis faites un autre tour complet de l'autre côté

- (4) peut tourner 360° sans danger de chaque côté, en moins de quatre secondes
- (3) peut tourner 360° sans danger d'un seul côté, en moins de quatre secondes
- (2) peut tourner 360° sans danger, mais lentement
- (1) a besoin de surveillance ou de directives verbales
- (0) a besoin d'aide pour ne pas tomber

12. Debout et sans support, placement alternatif d'un pied sur une marche (hauteur : 15 et 20 cm – 6 à 8 pouces) ou un tabouret

Instructions : Placez en alternance un pied sur la marche ou un tabouret. Continuez jusqu'à ce que chaque pied ait touché le tabouret au moins 4 fois

- (4) peut se tenir sans appui, sans danger et toucher 8 fois en 20 secondes
- (3) peut se tenir debout sans appui et toucher 8 fois en plus de 20 secondes
- (2) peut toucher 4 fois sans aide et sous surveillance
- (1) ne peut toucher plus de 2 fois; a besoin d'aide
- (0) a besoin d'aide pour ne pas tomber/ne peut faire l'exercice

13. Se tenir debout sans appui, un pied devant l'autre

Instructions : Placez un pied directement devant l'autre (faire une démonstration devant le sujet). Si impossible, faites un grand pas (pour obtenir trois points, la longueur du pas devra dépasser la longueur de l'autre pied et l'écart entre les pieds devra être à peu près l'équivalent d'un pas normal)

- (4) est capable de placer un pied directement devant l'autre sans aide et tenir la position 30 secondes
- (3) peut faire un grand pas sans aide et tenir la position 30 secondes
- (2) peut faire un petit pas sans aide et tenir la position 30 secondes
- (1) a besoin d'aide pour faire un pas, mais peut tenir 15 secondes
- (0) perd l'équilibre en faisant un pas ou en essayant de se tenir debout

14. Se tenir debout sur une seule jambe

Instructions : Tenez debout sur une seule jambe le plus longtemps possible, sans appui

- (4) peut lever une jambe sans aide et tenir plus de 10 secondes
- (3) peut lever une jambe sans aide et tenir de 5 à 10 secondes
- (2) peut lever une jambe sans aide et tenir 3 secondes ou plus
- (1) essaie de lever une jambe, mais ne peut tenir la position plus de 3 secondes, mais reste debout, sans aide
- (0) ne peut exécuter l'exercice ou a besoin d'aide pour ne pas tomber

Procédures d'application à suivre :

• Expliquer et démontrer les épreuves.

- N° 2 : position des bras et des pieds (bras le long du corps, pieds écartés de la largeur du bassin);
- N° 5 : position des chaises (à 90° l'une par rapport à l'autre);
- N° 6 : position des bras et des jambes (bras le long du corps, libres, c.-à-d. sans raideur, sans se tenir au corps, mais sans réaction ample, c'est-à-dire pas de flexion ni d'abduction exagérée, le minimum de réaction d'équilibre; les pieds sont écartés de la largeur du bassin). Note : si réaction des bras est ample ou la réaction d'équilibre est importante cela signifierait qu'une surveillance serait requise, donc la cote est ajustée en conséquence;
- N° 7 : position des bras (bras le long du corps, libres);
- N° 9 : position d'un objet par rapport aux pieds (le sujet est debout, l'objet est à environ 10 cm devant les pieds, au centre);
- N° 10 : position du bras et de la jambe (les bras sont libres de bouger, les jambes ne bougent pas, le bon déplacement du corps : le poids du corps se déplace sur la jambe du côté de la rotation, si le sujet se tourne du côté droit le poids du corps se déplace sur la jambe droite), les pieds sont écartés de la largeur du bassin;
- N° 11 : position des bras (bras le long du corps, libres);
- N° 13 : position des bras (bras le long du corps, libres);

- **N° 14** : position des bras et jambe dans les airs (bras le long du corps, le pied qui se soulève ne doit pas venir toucher la jambe en appui).
- **Ne pas tenir le patient lors du test.**
- **Le patient porte ses chaussures habituelles.**
- **Le patient choisit la jambe sur laquelle il va se tenir en équilibre unipodale (N° 14)** ainsi que celle qu'il placera à l'avant lors de l'épreuve pieds en tandem (N° 13).
- Utiliser un banc de la hauteur d'une marche normale pour l'épreuve 12, soit 195 mm (7,75 pouces). Un banc de 150 mm (6 pouces) de hauteur est adéquat. Il n'y a pas de différence significative sur le résultat final de l'échelle entre l'utilisation d'un banc de 150 à 195 mm.
- **Inscrire la note la plus basse lorsque vous hésitez entre deux résultats.**
- **Aucune aide technique n'est permise.**
- **Aucune stimulation n'est permise.**
- **Pas d'indice sur le temps qu'il reste lorsqu'il y a un temps chronométré.**

Annexe 6 : Tests d'Anticipation Posturale

Capacité à anticiper les déséquilibres en position debout.

Test 1. Monter sur la pointe des pieds.

Anticipation attendue : se pencher en avant.

Normal	Essaye, mais instable	Se rejette violemment en arrière, risque de chute	Chute évitée par l'observateur
0	1	2	3

Test 2. Soulever un pied.

Anticipation attendue : déplacer le bassin latéralement.

Normal	Essaye, mais instable	Dépasse l'équilibre et risque la chute	Chute évitée par l'observateur
0	1	2	3

Test 3. Se pencher en avant.

Anticipation attendue : recul du bassin.

Normal	Amorce le recul mais gêné par la douleur du dos	Tente de se pencher en avant mais instable	Mouvement soudain chute évitée par l'observateur
0	1	2	3

SOURCE : www.afrek.com

Annexe 7: MODIFIED GAIT ABNORMALITY RATING SCALE
(GARS-M)

1. Variabilité : mesure des modifications de rythme du pas et des mouvements des bras

- 0= fluide
- 1= variations occasionnelles de la vitesse dans approximativement 25 % du temps
- 2= rythme imprévisible dans 25 % à 75 % du temps
- 3= absence de rythme dans le déplacement des segments

2. Aspect précautionneux : hésitation, ralentissement, diminution de la propulsion, manque de coordination

- 0= bonne impulsion, pas d'appréhension lors de la propulsion
- 1= les centres de gravité de la tête, des bras et du tronc (HAT) sont projetés modérément en avant, mais bonne coordination bras, jambes.
- 2= HAT est en avant du pied
- 3= hésitations importantes à passer le pas

3. Perte d'équilibre latérale

- 0= pas de perte d'équilibre latérale
- 1= une seule embardée sur le côté
- 2= deux embardées sur le côté
- 3= trois embardées sur le côté ou plus

4. Attaque du talon

- 0= angle évident d'impact du talon au sol
- 1= contact visible du talon avant l'avant-pied
- 2= pied à plat au sol
- 3= attaque du sol avec l'avant-pied

5. Amplitude de hanche

- 0= angulation évidente de la hanche en extension en double appui
- 1= angulation visible de la hanche juste en arrière de la verticale
- 2= cuisse alignée sur la verticale
- 3= angle de flexion par rapport à la verticale

6. Amplitude de l'épaule

- 0= mouvement du membre supérieur de 15 degrés en avant et 20 degrés en arrière du plan vertical
- 1= discret mouvement de flexion en avant
- 2= le mouvement ne dépasse pas la verticale en avant
- 3= le membre supérieur reste en arrière de la verticale

7. Synchronisation bras jambe

- 0= bonne coordination
- 1= incoordination dans 25 % du temps
- 2= incoordination dans 25 % -50 % du temps
- 3= pas de coordination

Source : www.AFREK.com

Annexe 8 : Echelle I ADL de Lawton

Entretien quotidien personnel (IADL)	Activité (IADL-E)	Cotation
1. Propreté	1. Utiliser le téléphone	
2. Alimentation	2. Utiliser les transports (privés ou communs)	- Pas de problème : coter 2 pour chaque item
3. Habillage	3. Prendre ses médicaments	
4. Soins personnels (propreté cheveux, ongles, mains, visage, vêtements)	4. Gérer ses finances	- Possibilité avec une aide : 1 point/item
5. Mobilité	5. Faire les courses	
6. Toilette	6. Préparer ses repas	
	7. Entretien de la maison	- Aucune possibilité : 0 point par item
	8. Faire la lessive	
	9. Bricoler manuellement	

Source : SFDRMG - HAS (Service des recommandations professionnelles) / Novembre 2005- « Prévention des chutes accidentelles de la personne âgée ».

Annexe 9 : La grille AGGIR

10 variables discriminantes	7 variables illustratives de la dépendance domestique et sociale
1. Cohérence : converser et/ou se comporter de façon sensée	1. Gestion : gérer ses propres affaires, son budget, ses biens
2. Orientation : se repérer dans le temps, les moments de la journée et dans les lieux	2. Cuisine : préparer ses repas et les conditionner pour être servis
3. Toilette : concerne l'hygiène corporelle (haut et bas du corps : 2 cotations)	3. Ménage : effectuer l'ensemble des travaux ménagers
4. Habillage : s'habiller, se déshabiller, se présenter (haut, moyen, bas : 3 cotations)	4. Transport : prendre et/ou commander un moyen de transport
5. Alimentation : se servir et manger les aliments préparés (2 cotations)	5. Achats : acquisition directe ou par correspondance
6. Élimination : assumer l'hygiène de l'élimination urinaire et fécale (2 cotations)	6. Suivi de traitement : se conformer à l'ordonnance du médecin
7. Transferts : se lever, se coucher, s'asseoir	7. Activités de temps libre : activités sportives, culturelles, sociales, de loisir ou de passe-temps
8. Déplacement à l'intérieur, avec ou sans canne, déambulateur, fauteuil roulant...	
9. Déplacement à l'extérieur : à partir de la porte d'entrée sans moyen de transport	
10. Communication à distance : utiliser les moyens de communication (téléphone, sonnette, alarme)	

*Source : SFDRMG - HAS (Service des recommandations professionnelles) / Novembre 2005-
« Prévention des chutes accidentelles de la personne âgée ».*

Annexe 10 : Les 6 groupes GIR

Groupes iso-ressources	Caractéristiques
GIR 1	Personnes confinées au lit ou au fauteuil ayant perdu leur autonomie mentale, corporelle, locomotrice et sociale, qui nécessitent une présence indispensable et continue d'intervenants (entre autres, des personnes en fin de vie).
GIR 2	- Grabataires lucides ou dont les fonctions mentales ne sont pas totalement altérées qui nécessitent une prise en charge pour la plupart des activités de la vie courante (la majorité n'assurent pas seuls tout ou partie de l'hygiène de l'élimination, de la toilette, de l'habillage et de l'alimentation) : surveillance permanente et aide répétitive de jour comme de nuit. - Déments ou détériorés mentaux graves qui ont conservé totalement ou significativement leurs facultés locomotrices ainsi que certaines activités corporelles que, souvent, ils n'effectuent que stimulés : surveillance permanente, interventions liées aux troubles du comportement et aides ponctuelles mais fréquentes pour certaines activités corporelles.
GIR 3	Personnes ayant conservé leur autonomie mentale, partiellement leur autonomie locomotrice, mais qui nécessitent quotidiennement et plusieurs fois par jour des aides pour leur autonomie corporelle (ils n'assurent pas majoritairement leur hygiène de l'élimination tant fécale qu'urinaire). Ils ne nécessitent pas une surveillance permanente.
GIR 4	Personnes qui n'assument pas seules leurs transferts mais qui, une fois levées, peuvent se déplacer à l'intérieur du logement ; doivent être aidées pour la toilette, l'habillage ; la presque totalité s'alimentent seuls. Des aides ponctuelles ou partielles peuvent être nécessaires pour l'hygiène de l'élimination.
GIR 5	Personnes autonomes à l'intérieur de leur logement, qui s'alimentent et s'habillent seules. Elles peuvent avoir besoin d'une aide ponctuelle pour la toilette, la préparation des repas et le ménage.
GIR 6	Personnes qui n'ont pas perdu leur autonomie pour les actes discriminants de la vie courante.

*Source : SFDRMG - HAS (Service des recommandations professionnelles) / Novembre 2005-
« Prévention des chutes accidentelles de la personne âgée ».*

Annexe 11 : Mini Nutrition Assessment

Nom, prénom, sexe, âge, poids (kg), taille (cm), hauteur du genou (cm).

Date du test.

Répondez à la première partie du questionnaire en indiquant le score approprié pour chaque question. Additionnez les points de la partie Dépistage ; si le résultat est égal à 11 ou inférieur, complétez le questionnaire pour obtenir l'appréciation précise de l'état nutritionnel.

DÉPISTAGE

A. Le patient présente-t-il une perte d'appétit ?

A-t-il mangé moins ces 3 derniers mois par manque d'appétit, problèmes digestifs, difficultés de mastication ou de déglutition ?

0 = anorexie sévère

1 = anorexie modérée

2 = pas d'anorexie

B. Perte récente de poids (< 3 mois)

0 = perte de poids > 3 kg

1 = ne sait pas

2 = perte de poids entre 1 et 3 kg

3 = pas de perte de poids

C. Motricité

0 = du lit au fauteuil

1 = autonome à l'intérieur

2 = sort du domicile

D. Maladie aiguë ou stress psychologique lors des 3 derniers mois ?

0 = oui

1 = non

E. Problèmes neuro-psychologiques

0 = démence ou dépression sévère

1 = démence ou dépression modérée

2 = pas de problème psychologique

F. Indice de masse corporelle (IMC = poids/taille² ; en kg/m²)

0 = IMC < 19

1 = 19 < IMC < 21

2 = 21 < IMC < 23

3 = IMC > 23

12 points ou plus : normal, pas besoin de continuer l'évaluation.

11 points ou moins : possibilité de malnutrition, continuez l'évaluation.

ÉVALUATION GLOBALE

G. Le patient vit-il de façon indépendante à domicile ?

0 = non

1 = oui

H. Prend plus de 3 médicaments ?

0 = non

1 = oui

I. Escarres ou plaies cutanées ?

0 = non

2 = oui

J. Combien de véritables repas le patient prend-il par jour ? (*petit déjeuner, déjeuner, dîner > deux plats*)

0 = 1 repas

1 = 2 repas

2 = 3 repas

K. Consomme-t-il ?

Une fois par jour au moins des produits laitiers ?

oui non

Une ou deux fois par semaine des oeufs ou des légumineuses ?

oui non

Chaque jour de la viande, du poisson ou de la volaille ?

oui non

0,0 si **0** ou **1** oui

0,5 si **2** oui

1,0 si **3** oui

L. Consomme-t-il deux fois par jour au moins des fruits ou des légumes ?

0 = non

1 = oui

M. Combien de verres de boissons consomme-t-il par jour ? (eau, jus, café, thé, lait, vin, bière...)

0,0 = moins de **3** verres

0,5 = de **3** à **5** verres

1,0 = plus de **5** verres

N. Manière de se nourrir

0 = nécessite une assistance

1 = se nourrit seul avec difficulté

2 = se nourrit seul sans difficulté

O. Le patient se considère-t-il bien nourri ? (problèmes nutritionnels)

0 = malnutrition sévère

1 = ne sait pas ou malnutrition modérée

2 = pas de problème de nutrition

P. Le patient se sent-il en meilleure ou en moins bonne santé que la plupart des personnes de son âge ?

- 0,0 = moins bonne
- 0,5 = ne sait pas
- 1,0 = aussi bonne
- 2,0 = meilleure

Q. Circonférence brachiale (CB en cm)

- 0,0 = CB < 21
- 0,5 = 21 < CB < 22
- 1,0 = CB > 22

R. Circonférence du mollet (CM en cm)

- 0 = CM < 31
- 1 = CM > 31

**ÉVALUATION GLOBALE (maxi 16 points) :
SCORE DE DEPISTAGE :**

TOTAL (maxi 30 points) :

Appréciation de l'état nutritionnel :

- de 17 à 23,5 points : risque de malnutrition
- moins de 17 points : mauvais état nutritionnel

D'après Gériologie pour le praticien. Paris: Masson; 2003 (104)

Annexe 12 : Mini Mental State Examination (MMSE)

Orientation / 10

Je vais vous poser quelques questions pour apprécier comment fonctionne votre mémoire. Les unes sont très simples, les autres un peu moins. Vous devez répondre du mieux que vous pouvez.

Quelle est la date complète d'aujourd'hui ?

Si la réponse est incorrecte ou incomplète, posez les questions restées sans réponse, dans l'ordre suivant :

- 1. En quelle année sommes-nous ?**
- 2. En quelle saison ?**
- 3. En quel mois ?**
- 4. Quel jour du mois ?**
- 5. Quel jour de la semaine ?**

Je vais vous poser maintenant quelques questions sur l'endroit où nous trouvons.

- 6. Quel est le nom de l'hôpital où nous sommes ?**
- 7. Dans quelle ville se trouve-t-il ?**
- 8. Quel est le nom du département dans lequel est située cette ville ?**
- 9. Dans quelle province ou région est située ce département ?**
- 10. A quel étage sommes-nous ?**

Apprentissage / 3

Je vais vous dire trois mots ; je vous voudrais que vous me les répétiez et que vous essayiez de les retenir

car je vous les redemanderai tout à l'heure.

- 11. Cigare Citron Fauteuil**
- 12. Fleur ou Clé ou Tulipe**
- 13. Porte Ballon Canard**

Répéter les 3 mots.

Attention et calcul / 5

Voulez-vous compter à partir de 100 en retirant 7 à chaque fois ?

- 14. 93**
- 15. 86**
- 16. 79**
- 17. 72**
- 18. 65**

Pour tous les sujets, même pour ceux qui ont obtenu le maximum de points, demander

Voulez-vous épeler le mot MONDE à l'envers ?

Rappel / 3

Pouvez-vous me dire quels étaient les 3 mots que je vous ai demandés de répéter et de retenir tout à l'heure ?

- 11. Cigare Citron Fauteuil**
- 12. Fleur ou Clé ou Tulipe**
- 13. Porte Ballon Canard**

Langage / 8

Montrer un crayon. **22. Quel est le nom de cet objet ?**

Montrer votre montre. **23. Quel est le nom de cet objet ?**

24. Ecoutez bien et répétez après moi : « PAS DE MAIS, DE SI, NI DE ET »

Poser une feuille de papier sur le bureau, la montrer au sujet en lui disant : Ecoutez bien et faites ce que je vais vous dire :

25. Prenez cette feuille de papier avec votre main droite,

26. Pliez-la en deux,

27. Et jetez-la par terre. »

Tendre au sujet une feuille de papier sur laquelle est écrit en gros caractère : « FERMEZ LES YEUX » et dire au sujet :

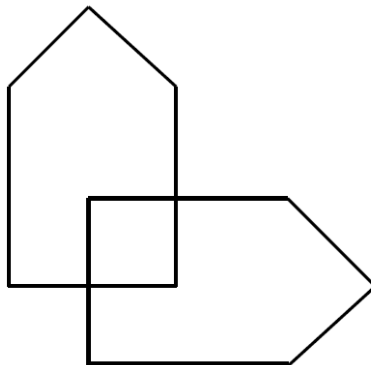
28. « Faites ce qui est écrit ».

Tendre au sujet une feuille de papier et un stylo, en disant :

29. « Voulez-vous m'écrire une phrase, ce que vous voulez, mais une phrase entière. »

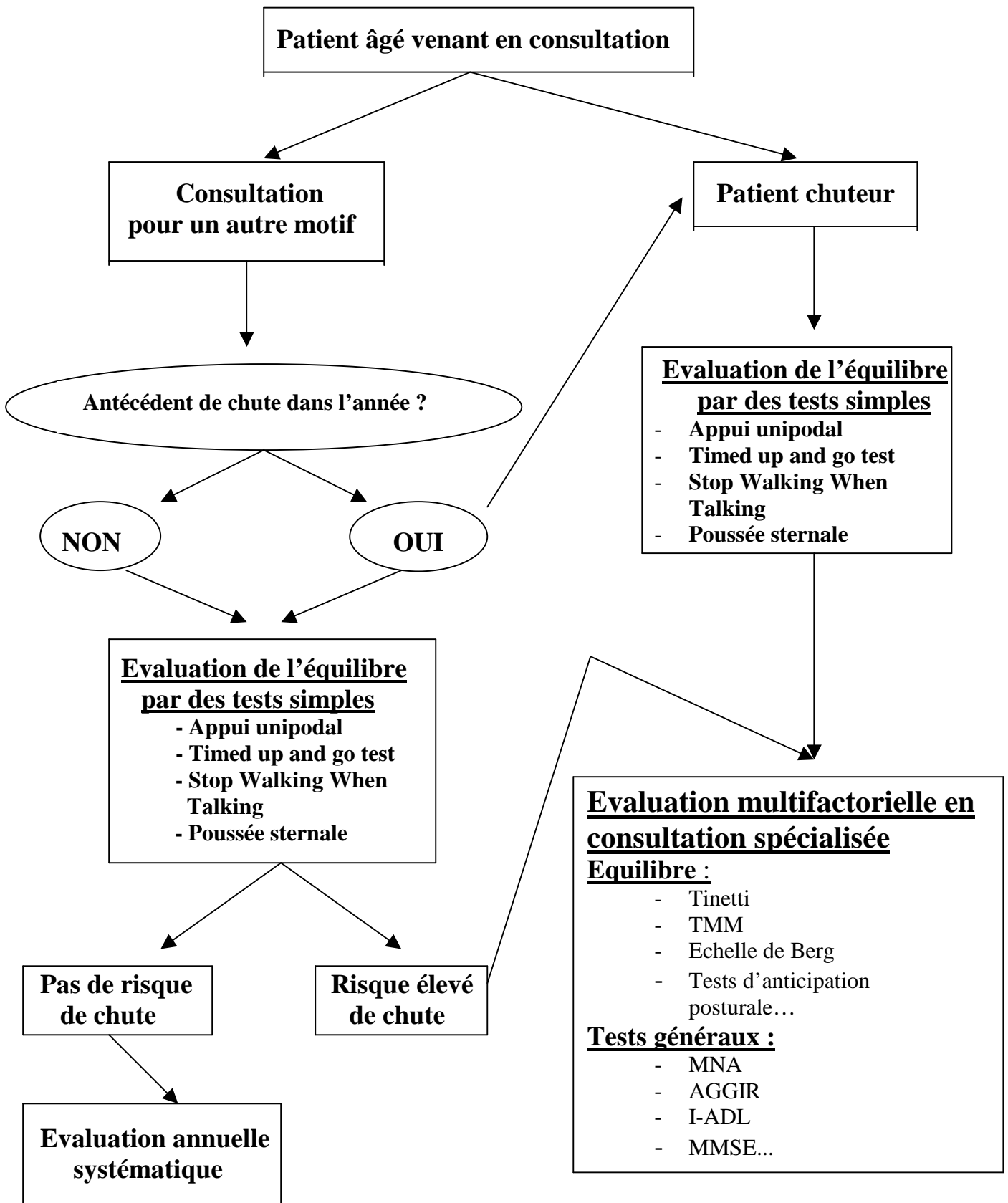
Praxies constructives / 1

Tendre au sujet une feuille de papier et lui demander : **30. « Voulez-vous recopier ce dessin? »**



TOTAL : / 30

Annexe 13 : Schéma récapitulatif



Annexe 14 : BROCHURE INPES

Accidents de la vie courante Comment aménager sa maison pour éviter les chutes ?



À chaque âge ses problèmes et les moyens de les prévenir. Chaque année, environ une personne de plus de 65 ans sur trois est victime d'une chute.

La chute est un événement qui peut se produire tout au long de la vie mais avec l'âge, on devient moins souple, les os se fragilisent et les conséquences s'aggravent. **Mieux vaut donc être vigilant.**

Les chutes sont occasionnées par plusieurs facteurs de risque (état de santé, alimentation, prise de médicaments, inactivité, aménagement du domicile) et certains sont facilement modifiables.

Cette brochure vous donnera quelques conseils simples en matière d'aménagement de votre logement, ainsi que quelques réflexes qu'il suffit de garder à l'esprit pour s'éviter bien des ennuis.

2



I - Aménager son logement Comment réduire les risques de chutes ?

Chez soi, les risques sont nombreux : obstacles constitués par de petits objets habituels, sols ou tapis glissants, perte d'équilibre lorsqu'on monte sur une chaise pour attraper quelque chose, problèmes d'éclairage, etc. Autant de dangers auxquels des mesures simples et efficaces permettent de remédier. Certaines sont faciles à réaliser, d'autres demandent en revanche plus d'investissement.

Il ne s'agit pas de tout transformer du jour au lendemain mais d'y penser lors d'éventuels travaux. Et dans tous les cas, de rester attentif.

Pour réaliser vos travaux, n'oubliez pas que vous pouvez bénéficier d'aides. Renseignez-vous auprès du service social de votre mairie ou de votre centre communal d'action sociale.

3

4

Les réponses à vos questions

Je sais qu'il est préférable de ne rien laisser traîner sur le sol, mais je suis habitué à mon désordre. Est-il vraiment nécessaire de tout ranger ?

Les obstacles au sol peuvent être nombreux à l'intérieur de la maison. Fils électriques, plantes vertes, petits meubles, jouets pour animaux domestiques... sont autant d'objets que l'on est habitué à éviter. Cependant le risque de trébucher existe toujours. Il suffit d'une seconde d'inattention, de la moindre précipitation pour répondre au téléphone ou à sa porte pour les oublier et tomber. Mieux vaut donc prendre ses précautions et ranger tout ce qui est susceptible de provoquer le déséquilibre. Pour cela, un moyen simple : parcourir tous les lieux

de passage de votre maison ou appartement et les dégager.



L'astuce de Louise :

"Pour éviter de me prendre les pieds dans les fils électriques du téléviseur, des lampadaires ou du téléphone, je les fixe au mur ou utilise des range-fils."

5 6

J'ai du parquet dans mon appartement. Comment faire pour éviter de glisser ?

Les parquets, qu'ils soient vitrés ou cirés, sont souvent à l'origine de chutes. Il en va de même pour les carrelages et les lino. Si vous devez choisir un nouveau revêtement, préférez donc la moquette, qui présente de moindres risques et qui, en cas de chute, amortit le choc. Toutefois, si vous ne pouvez pas ou ne voulez pas changer de revêtements, il est possible de recouvrir ceux-ci à l'aide de tapis munis d'antidérapants.

N'hésitez pas à vous renseigner auprès de votre quincaillerie ou de grandes surfaces spécialisées dans l'aménagement de la maison. Si vous possédez des tapis, veillez bien à ce que les coins ne se relèvent pas et n'oubliez pas de les fixer au sol.



L'astuce de Renée

"Pour éviter de glisser dans ma salle de bain, j'ai posé des pastilles autoadhésives au fond de ma douche. Je les ai choisies en forme de fleurs, ainsi, ma salle de bain est plus sûre mais aussi plus gaie."

Pour laver mes vitres, je suis obligée de monter sur quelque chose. Impossible de faire autrement. Quelles précautions dois-je prendre ?

Il arrive souvent que l'on soit obligé de grimper pour atteindre le dessus d'une armoire, d'une étagère ou pour laver ses vitres.

Assurez-vous bien au préalable de la stabilité du tabouret ou de l'escabeau sur lequel vous montez. Évitez par exemple les sièges

pivotants. Et sachez qu'il est préférable d'utiliser des escabeaux d'une hauteur limitée à deux ou trois marches avec un appui pour les mains. Dans tous les cas, attendez la présence d'une autre personne à vos côtés. Appelez un proche, ou profitez de la venue d'une amie pour effectuer ce type de tâche.



L'astuce de Paule :

"Afin d'éviter à accéder le moins possible à des choses en hauteur, j'ai réorganisé mes placards et rangé tous les objets que j'utilise fréquemment à portée de main"

7 8

Bien éclairer mon habitation, oui. Mais comment faire pour ne pas trop augmenter ma facture d'électricité ?

Pour éviter les risques de chute, mieux vaut savoir où l'on met les pieds ! Il est donc important d'avoir un logement bien éclairé et d'éviter les zones d'ombre. Pour cela, utilisez de nombreux éclairages indirects plutôt qu'une source d'éclairage unique.

Quant à la puissance des ampoules électriques, sachez qu'elle n'a qu'une influence minime sur la facture d'électricité. Préférez donc les ampoules de 75 ou 100 Watts. Par ailleurs, sachez qu'il existe désormais des ampoules spécialement conçues pour

consommer moins d'énergie : les ampoules "basse consommation".

L'astuce de Jean-Pierre :

"Afin d'éviter tout risque lorsque j'entre dans une pièce qui ne possède pas de plafonnier, j'ai placé une lampe près de chaque porte en veillant à ce que l'interrupteur soit facile à atteindre."



Lorsque je me déplace d'une pièce à l'autre, je sens parfois que je fatigue. Que faire ?

Pour vous aider dans vos déplacements, à l'intérieur comme à l'extérieur de la maison, n'hésitez pas à utiliser une canne. Elle vous permettra de moins fatiguer mais aussi de garder ou retrouver l'équilibre.

Dans la maison, utilisez les rampes d'escalier. Faites-en installer au besoin, même pour quelques marches. Vous pouvez également faire poser des barres d'appui dans différents endroits de votre logement. Elles vous permettront de maintenir votre équilibre et, en cas de chute, vous aideront à vous relever.



L'astuce d'André :
"J'ai fait installer plusieurs téléphones dans ma maison afin qu'il me soit plus facile d'appeler du secours en cas de problème."

Conseil : vous pouvez vous munir d'un système de téléassistance qui, en cas de problème, vous permet d'appeler du secours 24 heures sur 24. Renseignez-vous auprès de votre mairie.

J'aime bien m'occuper de jardinage. Mon jardin peut-il devenir un endroit dangereux pour moi ?

Non, le jardinage constitue bien évidemment une activité que l'on peut conserver. Quelques précautions doivent toutefois être prises pour éviter les accidents. Lorsqu'on est amené à utiliser un escabeau ou une échelle (pour tailler un arbuste par exemple), il est préférable de le faire en présence d'une tierce personne.

Utilisez de préférence un escabeau ou une échelle de petite taille, avec un appui pour les mains.

Si vous avez des plantes rampantes dans votre jardin, veillez à ce que celles-ci n'obstruent pas les lieux de passage. Faites également attention aux tuyaux d'arrosage, qui peuvent être dangereux lorsqu'ils sont mal rangés.

Méliez-vous des dalles mal posées, des cailloux ou galets, des feuilles ou mousses glissantes que l'on trouve parfois dans les jardins et qui peuvent occasionner des déséquilibres.



L'astuce d'Ernest :
"J'utilise pour arroser mon jardin un tuyau que je range autour d'un anneau. Ainsi, je ne risque jamais de laisser le tuyau traîner à terre."

Apprendre à se relever en cas de chute

- 1 Allongé sur le dos, vous basculez sur le côté en ramenant le bras opposé.
- 2 En appui latéral, ramenez une jambe vers le haut.
- 3 Relevez-vous en prenant appui sur les 2 coudes et sur le genou.
- 4 Mettez-vous à quatre pattes.
- 5 Prenez appui (sur une chaise par exemple) pour vous relever en douceur.

Après une chute qui n'a pas occasionné de blessure grave, rester à terre jusqu'à l'arrivée des secours n'est pas très agréable. C'est pourtant ce qui arrive à certaines personnes car elles ne savent pas comment faire pour se remettre debout. Voici quelques conseils. N'hésitez pas à vous entraîner, de préférence en présence d'une autre personne.

II – Qualité de vie Comment préserver son équilibre ?

Une bonne vue et une bonne audition sont indispensables pour bien vivre au quotidien. Avec une bonne vue, on peut continuer à lire ses romans préférés, jouer aux cartes avec des ami(e)s, exercer sa mémoire et son intelligence en faisant des mots croisés, etc. Une bonne audition permet de continuer à écouter la radio, de la musique, à dialoguer entre amis ou en famille. De plus, cela permet d'éviter les accidents. On peut toutefois tous connaître des difficultés. Il est important de consulter régulièrement un ophtalmologue et un médecin ORL pour dépister précocement toute anomalie.

• **Bien manger** permet d'entretenir sa santé et lutter contre l'ostéoporose, à l'origine de la gravité de nombreuses chutes chez les personnes âgées. Avoir des repas équilibrés, une nourriture variée et penser à consommer du lait et des produits laitiers, autant de conseils importants pour conserver son capital osseux. Ne négligez pas les plaisirs de la table, qui sont de tous âges !

• **Faire de l'exercice** est également un moyen de mieux vieillir. Ne renoncez pas à pratiquer des activités physiques adaptées, renseignez-vous auprès de clubs de gym seniors. Avoir une activité physique régulière, c'est avant tout bouger au quotidien, marcher, sortir tous les jours, faire fonctionner ses membres, ses muscles et sa tête.

Le livre *La santé en mangeant bien bougeant* – Le guide nutritionnel à partir de 55 ans (Pât. Inpes : 250-08200-8) vous donne des conseils en matière d'alimentation et d'activité physique. Il peut être commandé en version papier ou téléchargé depuis le site Internet de l'Inpes : www.inpes.santat.fr

Les réponses à vos questions

Je suis bien entouré mais j'ai souvent peur de déranger.

C'est en cherchant à faire certaines choses seul que l'on aboutit parfois à des accidents. Alors n'hésitez pas à demander de l'aide lorsque vous en avez besoin. Les contacts sont essentiels pour rester en forme. Ne vous isolez donc pas. Rester seul, enfermé sur soi-même, peut vite devenir une habitude. Entretenez des relations avec votre famille, vos voisins,

vos amis, les commerçants, etc.

Vous pouvez demander à vos proches de vous accompagner faire les courses. S'il vous est devenu difficile de sortir, la visite régulière de ces personnes sera pour vous l'occasion de rester en contact avec l'extérieur. Vous pourrez également leur demander de faire quelques courses en même temps que les leurs. N'hésitez pas à leur remettre vos clés. Cela peut être utile en cas d'accident. N'oubliez pas que votre médecin et votre pharmacien sont toujours là pour vous donner des conseils en matière de santé.

N'hésitez pas à les consulter régulièrement, à leur poser des questions et à leur faire part de vos soucis.



L'astuce de Thérèse :

"Pour éviter de gros traces si je perds mes clés, j'ai remis un trousseau à ma voisine. Je sais qu'elle les garde précieusement. De plus, c'est très rassurant de savoir que quelqu'un veille sur moi!"

13 14

J'ai souvent mal aux pieds. Je ne sais plus quel type de chaussures choisir.

Il est normal d'avoir parfois mal aux pieds, surtout lorsque l'on avance en âge. Des solutions simples peuvent généralement être trouvées. Pensez à vous faire conseiller par un pédicure podologue. Et dans tous les cas, n'achetez pas de chaussures

ou chaussons plus grands que votre pointure. Ceux-ci, parce qu'ils soutiennent mal le pied, peuvent être à l'origine de chutes.

Parfois, je ne me souviens plus si j'ai pris mon médicament. Vaut-il mieux sauter une prise ou le prendre deux fois ?

En cas de doute, mieux vaut généralement sauter une prise. Demandez toutefois conseil à votre médecin ou pharmacien. De même, si un ou une de vos ami(e)s vous vante l'efficacité d'un médicament, demandez toujours conseil à un professionnel de santé avant de le prendre.



L'astuce de Georges :

"Je place chaque matin dans une petite boîte tous les médicaments que je dois prendre dans la journée. Ainsi, je ne risque pas d'oublier si je les ai pris ou non."

Le saviez-vous ?

• De nombreux services tels que l'aide, les soins ou encore la livraison de repas à domicile, sont à votre disposition pour vous permettre de rester chez vous. Pour connaître les démarches à suivre afin d'en bénéficier, vous pouvez vous adresser au service social de votre mairie, à votre Centre communal d'action sociale (CCAS) ou au Centre local d'information et de coordination (CLIC) de votre municipalité.

• Pour améliorer le confort et la sécurité de votre habitat, les travaux d'entretien et d'amélioration de votre domicile peuvent faire l'objet d'une demande de financement auprès de votre caisse de retraite ou de l'Agence nationale pour l'amélioration de l'habitat : ANAH, tél. : 0 826 80 39 39 - 0,15 €/min.

• Pour vous conseiller au mieux dans vos démarches pour obtenir ces aides, mais aussi pour connaître la meilleure manière d'adapter votre logement, vous pouvez contacter un centre Pact/Arim (tél. 01 42 81 97 78) ou un centre CDH-Pact.

• Pour toute information complémentaire contactez :
Votre CRAM (Caisse régionale d'assurance maladie)
Ou votre CPAM (Caisse primaire d'assurance maladie)

15

Les numéros d'urgence

Pour ne pas être pris au dépourvu le jour où vous en aurez besoin, notez les numéros de téléphone utiles.

Samu : 15 (numéro d'appel unique pour les urgences)

Police : 17

Votre médecin traitant - Tél. :

Votre pharmacien - Tél. :

Société libérale d'ambulance - Tél. :

Borne d'appel de taxi - Tél. :

Un parent - Tél. :

Un voisin - Tél. :

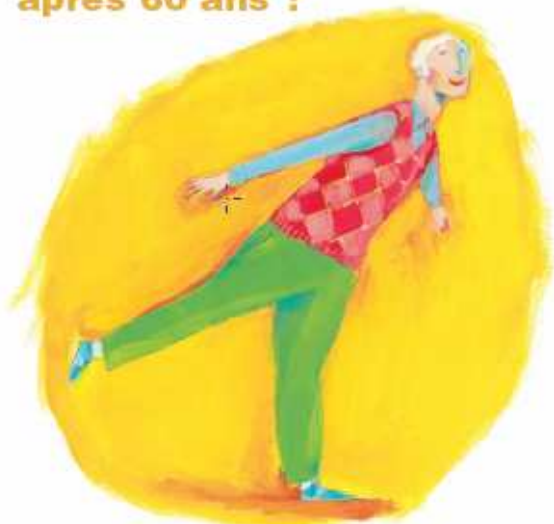
Votre CCAS - Tél. :

BRDD/Carpeste 03-8335-01-Muraccio (06) 06 06 3 001 2018



Annexe 15 : BROCHURE INPES

Alimentation et exercices physiques Comment garder son équilibre après 60 ans ?



Une alimentation équilibrée et adaptée aux besoins nutritionnels de chacun, ainsi qu'une activité physique régulière, permettent de rester en forme, de garder toutes ses forces, de prévenir la maladie ou d'en guérir plus facilement.

Elles sont également un moyen simple de prévenir l'ostéoporose (diminution de la masse et de l'architecture osseuse) qui favorise les fractures, et d'éviter les chutes. Les chutes sont des accidents très fréquents chez les personnes âgées. La fragilisation des os, après la ménopause, expose tout particulièrement les femmes au risque de fracture.

L'objectif de cette brochure est de répondre aux questions que vous vous posez en matière d'alimentation et d'exercice physique en vous donnant des conseils faciles à mettre en pratique. Ils vous permettront de prévenir l'ostéoporose et, associés à un bon aménagement de votre maison, d'éviter les risques de chute.

Os et calcium

L'os, comme les autres tissus, se renouvelle constamment, entraînant la reconstitution de notre squelette quatre à cinq fois durant notre vie.

Principal constituant de l'os outre le phosphore, le magnésium, le fluor, etc., le calcium vient exclusivement de

2

notre alimentation. En cas d'apports insuffisants, l'os constitue une réserve dans laquelle l'organisme va puiser. A tout moment, le calcium peut ainsi être libéré ou redéposé dans l'os.

L'ostéoporose

À mesure que l'on avance en âge, on commence à perdre de l'os, cette perte s'accroissant chez la femme à la ménopause et pouvant aboutir à l'ostéoporose. Les os deviennent alors plus minces, plus poreux et donc plus fragiles, favorisant les fractures (poignet, col du fémur, etc.).

Comment la prévenir ?

- Par une alimentation équilibrée : calcium, vitamine D (apportée par l'alimentation et surtout fabriquée par l'organisme grâce aux rayons du soleil) et protéines sont importants pour préserver son capital osseux.
- Par un exercice physique régulier qui permet de préserver sa masse osseuse : marche, promenades, natation, etc.
- Par un traitement hormonal de substitution (consultez votre médecin).

L'ALIMENTATION

Votre équilibre, comment le préserver ? p. 4

Les réponses à vos questions p. 5



L'ACTIVITÉ PHYSIQUE

Votre équilibre, comment le préserver ? p. 16

Les réponses à vos questions p. 19



En dernière page : Un guide pratique avec des recettes et des exercices

3

L'alimentation

« Votre équilibre, comment le préserver ? »

Au fil des années, le fonctionnement de l'organisme subissant quelques modifications, il convient de veiller à son équilibre alimentaire en ayant

- Une alimentation adaptée en quantité à sa faim et à ses besoins : le maintien du poids est un très bon moyen de vérifier que l'équilibre entre apports et dépenses est bien maintenu.
- Une alimentation diversifiée, avec :

- quatre fois par jour, des produits laitiers pour couvrir ses besoins en calcium ;
- une fois par jour, de la viande, du poisson ou des œufs, pour les protéines et le fer ;
- chaque jour, l'équivalent de 8 à 10 verres d'eau, soit 1,5 à 2 litres d'eau ou de boissons non alcoolisées ;
- mais aussi des fruits et légumes, des féculents, des matières grasses variées.

- Une alimentation au rythme régulier avec, si possible, trois repas, plus une ou deux collations en fonction de ses besoins et de ses habitudes. Le plus important, c'est d'habituer son organisme à avoir chaque jour des apports alimentaires au même moment.



4

L'alimentation

Je sais que c'est important de boire, mais je n'ai jamais soif et en plus je n'aime pas l'eau.

Les réponses à vos questions

Penser à boire régulièrement, **sans attendre d'avoir soif**, est très important car la sensation de soif s'atténue au fil des années et l'organisme a tendance à se déshydrater. Il faut donc boire plus que ce que son corps semble réclamer.

Mais vous n'êtes pas obligé de boire uniquement de l'eau : soupe, bouillon, tisane, thé ou café léger permettent aussi de s'hydrater tout **en variant les plaisirs**.

Attention : pour ne pas devoir se relever la nuit, mieux vaut boire davantage en première partie de journée. Et n'oubliez pas que les boissons alcoolisées sont à consommer avec modération.



L'astuce de Louise :

"Le matin, je sors une bouteille d'eau d'1,5 litre, à boire dans la journée, et je la place bien en évidence sur la table, à portée de mon regard : ça m'aide à penser à boire régulièrement."

Le calcium, d'accord, mais quand on n'aime pas le lait et les yaourts ?

Beaucoup d'autres produits laitiers sont également riches en calcium. C'est le cas des fromages, du fromage blanc et des préparations sucrées ou

salées à base de lait : flans, crèmes, clafoutis, soufflés, gratins, sauce béchamel...

L'astuce de Julie :

"Je mange des laitages et du fromage, mais je n'aime pas le lait nature. Par contre, pour compléter mes apports en calcium, j'ajoute du lait par-ci, par-là, dans toutes les préparations possibles et plus particulièrement dans ma soupe, mon thé et autres boissons chaudes."



5 6

Pour aider le corps à bien utiliser le calcium et faciliter sa fixation sur les os, **la vitamine D** joue un rôle très important. Parce qu'elle est surtout fabriquée par l'organisme sous l'action des rayonnements du soleil sur la peau, **il est conseillé de sortir tous les jours, même en hiver**. Si ce n'est pas possible, un médecin peut vous prescrire un supplément médicamenteux de vitamine D.

La même quantité de calcium (150 mg) est apportée par :

- 1 verre de lait
- 1 yaourt
- 150 g de fromage blanc
- 40 g de comté
- 15 g (taille d'une petite boîte d'allumettes) de gruyère, comté...

Et le beurre, ça apporte aussi du calcium ?

Non, même si le beurre est fabriqué à partir du lait, il n'en contient plus que la graisse et n'apporte ni protéine,

ni calcium. Consommé cru sur les tartines, il est intéressant pour sa teneur vitaminique, mais ne remplace pas un laitage pour le calcium.



Comment faire pour consommer suffisamment de protéines quand la viande ne me dit rien ?

La viande peut tout à fait être remplacée par d'autres aliments qui apportent des protéines de même qualité : œufs, poisson, coquillages, abats, lait et produits laitiers.

Deux autres types d'aliments d'origine végétale constituent des sources intéressantes de protéines : les céréales et leurs dérivés (blé, riz, maïs, etc.) et les légumineuses (lentilles, haricots secs, pois, pois chiches, soja, etc.). Toutefois, pour être d'aussi bonne qualité nutritive que les protéines contenues dans les aliments d'origine animale, ces protéines végétales doivent être combinées entre elles ou avec un produit laitier (qui apporte en plus du calcium). En pratique, ce n'est pas très compliqué et de nombreux plats traditionnels respectent cette complémentarité et constituent une excellente source de protéines.

Quelques exemples :

Soupe de pois cassés	Céréale	+	Légume sec
Couscous	Pain	+	Pois cassés
Minestrone	Semoule de blé	+	Pois chiches
	Pâtes	+	Haricots secs
Riz au lait	Céréale	+	Produit laitier
Pâtes au fromage	Riz	+	Lait
	Pâtes	+	Fromage

7 8



Autant de protéines sont apportées par :

- 100 g de viande, d'abats, de volaille ou de jambon
- 120 g de poisson
- 2 œufs
- 280 g de fromage blanc
- 200 g de pâtes cuites + 40 g de gruyère
- 200 g de semoule cuite + 100 g de pois chiches cuits

Quelques suggestions pour enrichir votre alimentation en protéines et en calcium :

- ajout de fromage, râpé ou à tartiner, dans le potage
- ajout de petits morceaux de jambon, de fromage ou de poisson dans les salades
- ajout de fromage râpé ou à tartiner, de lait en poudre, d'œufs, de jambon, de béchamel dans la purée, les pâtes, le riz, etc.

Vaut-il mieux manger les fruits et les légumes crus ou cuits ?

Indispensables pour les vitamines, les minéraux et les fibres, les légumes et les fruits doivent être consommés

régulièrement (au moins 5 par jour, frais, surgelés ou en conserve).

Il est important de consommer à la fois des fruits et légumes **cuits** et des fruits et légumes **crus** car c'est comme cela qu'ils apportent un maximum de vitamines. Leur diversité est si grande qu'elle permet de varier les menus au gré des envies et des saisons en jouant sur les couleurs, les formes et les saveurs.

L'astuce d'Henri :

"J'adore les fruits et les légumes, mais étant donné que j'ai des problèmes de mastication, je choisis souvent de les manger sous forme de potage ou de purée pour les légumes et de compote ou de mousse pour les fruits."



Maintenant, je ne bouge plus beaucoup, dois-je manger moins ?

En principe, non, car même si vos dépenses physiques sont un peu moins importantes qu'avant, votre organisme utilise plus difficilement les aliments que vous consommez. Bien sûr, la balance reste un

très bon moyen de vérifier que les quantités que vous mangez sont adaptées à vos dépenses : **pesez-vous chaque mois** et en cas de variation trop importante de votre poids (à partir d'une perte de deux kilos), consultez votre médecin.

Les excès gourmands lors de repas de fêtes, d'invitations entre amis ou en famille ne doivent pas vous inquiéter. Au contraire, à tout âge ils font partie des plaisirs de la vie. Si un jour vous mangez trop ou pas assez, vous rétablirez l'équilibre tranquillement par la suite.

Enfin, **ne vous mettez pas à suivre un régime sans avis médical** . Des restrictions trop importantes risquent de vous faire perdre le plaisir de manger, de vous couper l'appétit et d'entraîner un déséquilibre important. De même, si vous suivez un régime depuis longtemps, vérifiez auprès d'un spécialiste, diététicien ou médecin, qu'il est toujours indispensable.



Ce n'est pas très facile pour moi de faire à manger. D'ailleurs, comme je vis seul, je n'en ai guère envie. Alors, comment veiller à avoir quand même une alimentation adaptée ?

De plus en plus de localités proposent des services de livraison de repas à domicile. Ces repas, livrés tous les jours, chauds ou froids selon l'organisation des structures qui les préparent, sont en général bien équilibrés.

L'astuce de Philippe :

"Pour réchauffer mes plats cuisinés, j'utilise, sur les conseils de ma fille, un four à micro-ondes. C'est très pratique car ça permet de ne pas dessécher les aliments et c'est surtout très rapide."



Pour savoir de quelle manière vous pourriez bénéficier des repas à domicile, n'hésitez pas à contacter :

- Le service social de votre mairie
- Votre Centre Communal d'Action Sociale (CCAS)
- L'association ADMR (Aide à domicile en milieu rural)
- L'association UNASSAD (Union nationale des associations de soins et services à domicile) : 01 49 23 82 52 ou www.unassad.net

L'astuce d'Éugène :

"C'est une aide à domicile qui prépare mes repas, mais j'établis toujours les menus avec elle et je l'aide dans la préparation, par exemple en épluchant les légumes avec elle. D'ailleurs, on a trouvé un bon mode d'organisation pour préparer les repas pour 2 ou 3 jours : on utilise une série de boîtes avec des étiquettes qui indiquent le jour et le nom du repas."



Les plats cuisinés surgelés ou proposés par les traiteurs représentent également des solutions très pratiques.

Enfin, si c'est une autre personne qui fait vos repas, vous pouvez toujours l'aider, la guider dans le choix des aliments, des recettes ou des menus dont vous avez envie. Cela lui fera certainement autant plaisir qu'à vous.

13 14

Je voudrais bien manger des produits frais, mais je ne peux pas faire les courses régulièrement. Que faire ?

De nombreux commerces de proximité proposent de faire vos courses et de vous les livrer. Renseignez-vous auprès des épiceries, supérettes ou supermarchés proches de chez vous. Bien entendu, vous

pouvez aussi demander de l'aide à votre entourage : famille, voisins, amis, qui, bien souvent, ne verront pas d'inconvénient à faire vos courses en même temps que les leurs, avec ou sans vous.

L'astuce d'Yvette :

"Pour les grosses courses et surtout tous les produits lourds comme les bouteilles d'eau ou de lait par exemple, je me fais livrer, c'est bien pratique. Par contre, je continue à faire toutes les petites courses moi-même le plus régulièrement possible. J'aime ce moment, car c'est une occasion de promenade et de rencontre."



Surgelés et conserves ?

Les produits surgelés et en conserve sont d'aussi bonne qualité nutritionnelle que les produits frais et constituent donc une très bonne solution quand on ne peut ou ne veut pas faire ses courses trop souvent. Les fruits et légumes surgelés apportent, quant à eux, à peu près autant de vitamines et de minéraux que les frais.

Les petites douceurs, c'est mon péché mignon, faut-il que je m'en passe ?

S'ils ne sont pas indispensables à l'équilibre alimentaire, les produits sucrés font le bonheur de tous les gourmands. Alors, **aucune raison de s'en priver (sauf avis médical contraire), tout en sachant rester raisonnable.** De plus, certains, tels que le chocolat ou les fruits secs, peuvent apporter un petit complément de minéraux ou vitamines. Mais n'oublions pas qu'ils sont avant tout très riches en énergie, c'est pourquoi mieux vaut ne pas en abuser et choisir d'en consommer en dessert ou lors d'une collation, plutôt que d'en grignoter à tout moment de la journée.



Souvent, je manque d'appétit et n'ai pas très envie de manger...

Faire un peu d'exercice, bricoler, aller faire des courses, monter les escaliers, promener son chien ou

faire du jardinage sont autant d'activités qui pourront vous mettre en appétit.

D'autre part, l'ennemi de l'appétit, c'est bien souvent la monotonie. Vous pouvez l'éviter en **variant le plus possible vos menus** avec les plats que vous aimez mais, pourquoi pas, en essayant aussi de nouvelles recettes et de nouvelles saveurs.

Et si la nourriture vous paraît fade, n'hésitez pas à y ajouter des épices et aromates. Souvent ces petits riens suffisent à rendre un aliment plus appétissant en lui apportant **plus de saveur**. Et il est préférable d'avoir la main lourde sur ceux-ci plutôt que sur le sel.



Enfin, si votre problème c'est d'être rapidement rassasié, essayez d'enrichir les plats que vous mangez et de **manger plus souvent mais en plus petite quantité**, par exemple en prenant des collations dans la matinée et l'après-midi.

15 16

J'ai très souvent des problèmes de constipation, comment puis-je y remédier ?

Pour lutter contre la constipation et avoir un meilleur confort digestif, voici les 4 remèdes à associer :

- **boire** beaucoup
- **bouger** le plus possible
- **manger davantage de fruits, légumes et féculents** riches en fibres (pain complet, pâtes ou riz complets, lentilles, haricots secs, pois chiches, etc.)
- **manger en quantité suffisante**



17

L'activité physique

Notre équilibre, comment le préserver ?

Conserver une activité physique régulière est d'autant plus important que l'avancée en âge entraîne une diminution de la masse musculaire qui peut favoriser le risque de chutes.

Associée à une consommation suffisante d'aliments riches en protéines (viandes, poissons, œufs, produits laitiers), l'activité physique permet de "refabriquer" du muscle.

Les plus sportifs peuvent donc s'adonner à des activités telles que la natation, le yoga, les séances de gymnastique ou les exercices d'équilibre, mais ce n'est pas une obligation !

Avoir une activité physique régulière, c'est avant tout continuer à bouger au quotidien, à marcher, à sortir tous les jours, à faire fonctionner ses membres, ses muscles et sa tête.

D'une façon générale, l'important n'est pas tant l'intensité ou la difficulté de ces activités que leur régularité. Pour améliorer sa forme et sa santé, il suffit de 30 à 60 minutes d'activité modérée chaque jour ou presque, en étant plusieurs fois actif pendant au moins 10 minutes consécutives.

18



Il est recommandé de pratiquer tous les jours des activités de chacune des catégories suivantes :

- **Endurance** (marche, par exemple) pour améliorer ses capacités cardiaques et respiratoires
- **Assouplissement** pour conserver des muscles et des articulations souples, être plus agile et se mouvoir avec plus d'aisance
- **Maintien de sa force musculaire** pour conserver ses capacités de déplacement

Voilà les grands principes, mais comment faire concrètement dans la vie quotidienne ?

Dans les pages qui suivent, nous allons essayer de vous donner quelques astuces pour parvenir au bon équilibre tout en tenant compte de vos goûts, de votre rythme de vie et de vos envies.

19

L'activité physique

Les réponses à vos questions

Quand on me parle d'exercice physique, je me dis que la gym et moi cela fait deux !

Avoir une activité physique ne signifie pas forcément faire du sport ou des exercices compliqués de gymnastique.

C'est avant tout bouger suffisamment chaque jour.

Tâches domestiques (faire un brin de ménage, faire son lit, éplucher les légumes, faire la vaisselle ou la cuisine, tricoter, coudre, etc.), **activités de loisirs** (danse, dessin, modelage, jeux de société, etc.) et **activités semble-t-il anodines** (monter les escaliers, porter ses courses ou sa lessive, s'occuper de ses plantes, de son jardin, etc.) sont autant d'excellentes activités physiques qui permettent de faire fonctionner son corps et sa tête.

Marcher chaque jour à son rythme, si possible une demi-heure, dans la nature ou en ville, constitue un des meilleurs exercices d'endurance et procure un gain d'énergie. La marche est à privilégier en toutes circonstances et toutes les occasions de sortir seul ou à plusieurs sont à saisir : faire ses courses à pied, promener son chien, faire une balade avec son voisin ou ses petits-enfants...

20

Attention !
Quelles que
soient vos
activités, allez-y
graduellement,
pratiquez-les
selon vos capa-
cités sans
essayer d'en
faire trop à la
fois et prévoyez
des pauses.
Pour les longues
marches à pied,
par exemple,
organisez
vos trajets
à l'avance en
pensant à faire
des étapes.



Veillez à être confortablement chaussé : portez des souliers offrant un bon soutien aux pieds et aux chevilles.
À cela peuvent s'ajouter, dans la mesure de vos possibilités, quelques exercices à faire chez soi le matin (cf. exemples dans le guide pratique ci-joint).

21 22

Je me sens trop
fatigué pour
avoir une activité
physique...

Vous n'êtes pas le seul ! Toutefois, nombre de personnes qui ont renoué avec des activités physiques ont été très

heureuses de constater rapidement un regain d'énergie et de bien-être.

L'important est que vous choisissiez des activités faciles à intégrer dans votre quotidien, qui vous plaisent et vous motivent.

Commencez doucement, et même si vous n'avez pas été très actif depuis un certain temps, votre corps s'adaptera dès que vous vous y mettez.



Les numéros d'urgence

De nombreux services tels que l'aide, les soins ou encore la livraison de repas à domicile, sont à votre disposition pour vous permettre de rester autonome chez vous. Pour connaître les démarches à suivre afin d'en bénéficier, vous pouvez vous adresser au service social de votre mairie ou à votre centre communal d'action sociale (CCAS) qui vous guidera selon vos besoins.

Pour ne pas être pris au dépourvu le jour où vous en aurez besoin, notez les numéros de téléphone utiles :

Samu : 15 (numéro d'appel unique pour les urgences)

Pompiers : 18 (ou 112 sur votre téléphone portable)

Police : 17

Votre médecin traitant - Tél : _____

Société libérale d'ambulance
et borne d'appel de taxi - Tél : _____

Un parent - Tél : _____

Un voisin - Tél : _____

Une brochure "Aménagez votre maison pour éviter les chutes" est également disponible.
Pour tout renseignement, contactez :
votre CRAM (Caisse Régionale d'Assurance Maladie)
votre CPAM (Caisse Primaire d'Assurance Maladie).

330300 Compense - N°338 402 016 - Boulevard d'Alsace - 68100 Colmar

**Annexe 16 : ENQUETE : TROUBLES DE L'EQUILIBRE DE LA PERSONNE AGEE
EN LORRAINE**

1) Dans quel contexte réalisez vous le dépistage des troubles de l'équilibre?

- Uniquement chez des patients consultant pour des chutes ou des troubles de l'équilibre.
- De manière systématique chez toutes les personnes âgées admises en consultation.

2) Quels tests utilisez vous lors de l'évaluation? (question ouverte)

3) Avez vous une plage de consultation spécifique?

- Oui
- Non

4) L'évaluation des troubles de l'équilibre est faite par:

- Un médecin
- Une infirmière
- Un kinésithérapeute
- Un ergothérapeute
- Autres:

si oui par qui?

5) Evaluation réalisée en:

- consultation de gériatrie
- En hôpital de jour
- En hospitalisation de courte durée

6) Avez-vous à votre disposition des appareillages spécifiques pour dépister les troubles de l'équilibre (appareils de posturographie....)?

- Non
- Oui

Lesquels?

7) Une fois les troubles de l'équilibre identifiés, que proposez vous à vos patients?

- Pas de prise en charge spécifique
- Consultation spécialisée
- Activités sportives (Tai-Chi, gymnastique...)
- Atelier équilibre
- Rééducation en cabinet de kinésithérapie
- Ergothérapie
- Rééducation- réadaptation fonctionnelle en hospitalisation

Brièvement, s'ils sont réalisés dans vos établissements, en quoi consiste les ateliers de kinésithérapie et d'ergothérapie.

8) Est ce que vous avez fait ou publié des travaux spécifiques dans ce domaine?Si oui le(s)quels ?

9) Identification du médecin référent- coordonnées- plage de consultation

Annexe 17 : PROFIL DE SANTE DE DUKE

INSTRUCTIONS

Voici une série de questions sur votre santé telle que vous la ressentez. Veuillez lire attentivement chacune de ces question. Cochez la réponse qui vous convient le mieux. Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse

Oui c'est tout à fait mon cas	C'est à peu près mon cas	Non, ce n'est pas mon cas
-------------------------------------	--------------------------------	---------------------------------

1. Je me trouve bien comme je suis _ _ _
2. Je ne suis pas quelqu'un de facile à vivre _ _ _
3. Au fond, je suis bien portant _ _ _
4. Je me décourage trop facilement _ _ _
5. J'ai du mal à me concentrer _ _ _
6. Je suis content de ma vie de famille _ _ _
7. Je suis à l'aise avec les autres _ _ _

AUJOURD'HUI

- | | | | |
|--|-------------|--------|----------|
| | Pas du tout | Un peu | Beaucoup |
|--|-------------|--------|----------|
8. Vous auriez du mal à monter un étage _ _ _
 9. Vous auriez du mal à courir une centaine de mètres _ _ _

AU COURS DES 8 DERNIERS JOURS

- | | | | |
|--|-------------|--------|----------|
| | Pas du tout | Un peu | Beaucoup |
|--|-------------|--------|----------|
10. Vous avez eu des problèmes de sommeil _ _ _
 11. Vous avez eu des douleurs quelque part _ _ _
 12. Vous avez eu l'impression d'être vite fatigué(e) _ _ _
 13. Vous avez été triste ou déprimé(e) _ _ _
 14. Vous avez été tendu(e) ou nerveux(se) _ _ _

AU COURS DES 8 DERNIERS JOURS

- | | | | |
|--|-------------|--------|----------|
| | Pas du tout | Un peu | Beaucoup |
|--|-------------|--------|----------|
15. Vous avez rencontré des parents ou des amis (conversation, visite...) _ _ _
 16. Vous avez des activités de groupes (réunions, activités religieuses, association...) ou de loisirs (cinéma, sport, soirées...) _ _ _

AU COURS DES 8 DERNIERS JOURS

- | | | | |
|--|-------------|--------|----------|
| | Pas du tout | Un peu | Beaucoup |
|--|-------------|--------|----------|
17. Vous avez dû rester chez vous ou faire un séjour en clinique ou à l'hôpital pour raison de santé (maladie ou accident) _ _ _

Annexe 18 : Questionnaire sur la « peur de tomber ».

Date	Très sûr	Sûr	Assez Sûr	Pas très sûr	Pas du tout sûr
Monter et descendre du lit	0	1	2	3	4
Se doucher ou prendre un bain	0	1	2	3	4
S'habiller/Se déshabiller	0	1	2	3	4
Nettoyer la maison	0	1	2	3	4
Préparer un repas	0	1	2	3	4
Monter les escaliers	0	1	2	3	4
Descendre les escaliers	0	1	2	3	4
Quitter un trottoir	0	1	2	3	4
Monter et descendre de voiture	0	1	2	3	4
Monter et descendre d'un bus	0	1	2	3	4
Marcher seul	0	1	2	3	4
Marcher sans canne	0	1	2	3	4
Marcher en terrain mou ou accidenté	0	1	2	3	4
Marcher dans sa maison dans le noir	0	1	2	3	4
Se déplacer pour aller répondre au téléphone ou à la sonnette.	0	1	2	3	4
Tourner brusquement la tête	0	1	2	3	4
SCORE TOTAL /64					

Annexe 19 : Echelle de Ziegler

Short FES-I en version française selon le Pr Suisse Chantal Piot-Ziegler.

Nous aimerions vous poser quelques questions qui ont pour but de déterminer si vous ressentez de l'inquiétude face à la possibilité de tomber. Répondez en pensant à la manière dont vous effectuez habituellement cette activité. Si actuellement vous ne faites pas cette activité, répondez à la question en imaginant votre degré d'inquiétude SI vous réalisiez en réalité cette activité. Pour chacune des activités suivantes, mettez une croix dans la case qui correspond le plus à votre opinion et qui montre le degré d'inquiétude que vous ressentez face au fait de pouvoir tomber lors de la réalisation de cette activité.

		Pas du tout inquiet 1	Un peu inquiet 2	Assez inquiet 3	Très inquiet 4
1	Vous habiller et vous déshabiller	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
2	Prendre une douche ou un bain	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
3	Vous lever d'une chaise ou vous asseoir	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
4	Monter ou descendre les escaliers	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
5	Atteindre quelque chose au-dessus De votre tête ou par terre	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
6	Descendre ou monter une pente	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>
7	Sortir (par ex : service religieux, réunion de famille, rencontre d'une association)	1 <input type="checkbox"/>	2 <input type="checkbox"/>	3 <input type="checkbox"/>	4 <input type="checkbox"/>

Annexe 20 : Echelle DHI (Dizziness Handicap Inventory).

1. Votre problème est-il aggravé lorsque vous regardez en l'air ?
2. A cause de votre problème, vous vous sentez frustré(e) ?
3. A cause de votre problème, vous vous déplacez moins pour votre profession ou vos loisirs ?
4. Votre problème est-il aggravé lorsque vous marchez dans les allées d'un supermarché ?
5. A cause de votre problème, avez-vous de la difficulté à vous mettre ou à sortir du lit ?
6. Votre problème diminue-t'il de manière significative votre participation à des activités sociales (aller manger dehors, aller danser, aller à des soirées ou au cinéma) ?
7. Votre problème vous gêne t'il pour lire ?
8. Votre problème est-il aggravé lorsque vous réaliser des activités comme la pratique du sport, de la danse ou des tâches ménagères comme balayer ou ranger la vaisselle ?
9. Avez-vous peur de quitter votre domicile sans être accompagné(e), à cause de votre problème ?
10. A cause de votre problème, vous êtes-vous senti(e) gêné(e)face à d'autres personnes ?
11. Votre problème est-il augmenté par des mouvements rapides de la tête ?
12. A cause de votre problème, évitez vous des stimulations en hauteur (chaise, échelle, balcon) ?
13. Votre problème est-il aggravé lorsque vous vous retournez dans le lit ?
14. A cause de votre problème, est-il difficile de réaliser des efforts intenses à la maison ou dans le jardin ?
15. A cause de votre problème avez-vous peur que les gens puissent penser que vous êtes ivres ?
16. A cause de votre problème, avez-vous des difficultés à faire des promenades seul(e) ?
17. Votre problème est-il aggravé lorsque vous marchez le long d'un trottoir ?
18. A cause de votre problème, avez vous des difficultés à vous concentrer ?
19. La nuit à la maison, avez- vous des difficultés à marcher sans lumière ?
20. Avez-vous peur de rester seul(e) à la maison, à cause de votre problème ?
21. A cause de votre problème, vous sentez-vous handicapé(e) ?
22. Votre problème est-il source de tension dans les relations avec les membres de votre famille ou vos amis ?
23. A cause de ce problème, vous sentez-vous déprimé(e) ?
24. Votre problème change t'il vos responsabilités au travail ou dans votre vie familiale ?
25. Vous penchez en avant aggrave t'il votre problème ?

Réponses :

- 0 = non jamais
- 1 = rarement
- 2 = parfois
- 3 = souvent
- 4 = oui en permanence

SCORE AU TOTAL : /100

Annexe 21: Echelle EEV (European Evaluation of Vertigo).

ILLUSION DU MOUVEMENT

- 0 : Aucune illusion.
- 1 :
- 2 : Impression d'être emporté à droite, ou à gauche, mouvements d'ascension ou de descente, pseudo-ébrété, tangage, roulis.
- 3 :
- 4 : Impression de rotation (de soi ou des objets).

DUREE DE L'ILLUSION

- 0 : Aucune.
- 1 : Moins de une minute.
- 2 : De 1 minute à 1 heure.
- 3 : De 1 heure à 3 heures.
- 4 : De 3 heures à 24 heures.

INTOLERANCE AU MOUVEMENT

- 0 : Aucune intolérance au mouvement.
- 1 : Rarement ou peu.
- 2 : Parfois ou modérément.
- 3 : Souvent ou beaucoup.
- 4 : Systématiquement ou intensément.

SIGNES NEUROVEGETATIFS

- 0 : Pas de signes neurovégétatifs.
- 1 : Nausées sans corrélation avec les accès vertigineux.
- 2 : Nausées corrélées aux accès vertigineux.
- 3 : Nausées à l'origine d'un ou deux vomissements.
- 4 : Vomissements incoercibles.

INSTABILITE (y compris pendant l'illusion)

- 0 : pas d'instabilité.
- 1 : Instabilité qui ne fait pas tomber et qui ne gêne pas le quotidien.
- 2 : Instabilité qui ne fait pas tomber mais qui gêne le quotidien.
- 3 : Instabilité qui fait parfois tomber, soit en station debout, soit à la marche.
- 4 : instabilité qui fait tomber dès que le patient se lève.

Rq : Pour l'item « illusion du mouvement », le clinicien peut choisir les valeurs « 1 » et « 3 », lorsque l'état du patient est intermédiaire entre « 0 » et « 2 » pour la valeur « 1 », et entre « 2 » et « 4 » pour la valeur « 3 ».

Annexe 22 : Observations cliniques

INTERROGATOIRE :

Vertige vrai	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Cinétose	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Sensations vertigineuses	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Perdez vous l'équilibre toujours Du même côté	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Surdité	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Droite <input type="checkbox"/> Gauche	Acouphènes	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Droit <input type="checkbox"/> Gauche
Avez vous peur de marcher ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Sur quel côté ?	
Etes vous g�n� dans la rue Ou les supermarchés	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Avez vous des vertiges couché ?	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Nombre de chutes par an Depuis quand ?		Sur quel côté ?	

OBSERVATIONS CLINIQUES :

S'arrêter de marcher pour parler	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Se lève d'un siège normalement	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Déviation Piétinement aveugle	<input type="checkbox"/> Droite <input type="checkbox"/> Gauche	Déviation marche en étoile	<input type="checkbox"/> Droite <input type="checkbox"/> Gauche
Romberg	<input type="checkbox"/> Droite <input type="checkbox"/> Gauche <input type="checkbox"/> Avant <input type="checkbox"/> Arrière	Dysm�trie Danse des talons	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Signe de froment	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Roue dentée	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Trouble de la coordination �il-tête	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Syndrome harmonieux	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non
Troubles de la sensibilité superficielle Localisation :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	Troubles de la sensibilité profonde Localisation :	<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non

CONTRE ROTATIONS OCULAIRES

Réponses à l'inclinaison	Normale	Faible	Importante	Pas de réponse
Droite				
Gauche				

Annexe 23 : Echelle de dépression GDS (Geriatric Depression Scale).

NOM :

Prénom :

Date :

1 - Etes-vous satisfait(e) de votre vie?	oui	non*
2 - Avez-vous renoncé à un grand nombre de vos activités?	oui*	non
3 - Avez-vous le sentiment que votre vie est vide?	oui*	non
4 - Vous ennuyez-vous souvent?	oui*	non
5 - Envisagez-vous l'avenir avec optimisme?	oui	non*
6 - Etes-vous souvent préoccupé(e) par des pensées qui reviennent sans cesse?	oui*	non
7 - Etes-vous de bonne humeur la plupart du temps?	oui	non*
8 - Craignez-vous un mauvais présage pour l'avenir?	oui*	non
9 - Etes-vous heureux la plupart du temps?	oui	non*
10 - Avez-vous souvent besoin d'aide,	oui*	non
11 - Vous sentez-vous souvent nerveux(se) au point de ne pouvoir tenir en place?	oui*	non
12 - Préférez-vous rester seul(e) dans votre chambre plutôt que d'en sortir?	oui*	non
13 - L'avenir vous inquiète-t-il?	oui*	non
14 - Pensez-vous que votre mémoire est plus mauvaise que celle de la plupart des gens?	oui*	non
15 - Pensez-vous qu'il est merveilleux de vivre à notre époque?	oui	non*
16 - Avez-vous souvent le cafard ?	oui*	non
17 - Avez-vous le sentiment d'être désormais inutile?	oui*	non
18 - Ressassez-vous beaucoup le passé?	oui*	non
19 - Trouvez-vous que la vie est passionnante?	oui	non*
20 - Avez-vous des difficultés à entreprendre de nouveaux projets?	oui*	non
21 - Avez-vous beaucoup d'énergie?	oui	non*
22 - Désespérez-vous de votre situation présente?	oui*	non
23 - Pensez-vous que la situation des autres est meilleure que la vôtre et que les autres ont plus de chance que vous?	oui*	non
24 - Etes-vous souvent irrité(e) par des détails?	oui*	non
25 - Eprenez-vous souvent le besoin de pleurer?	oui*	non
26 - Avez-vous du mal à vous concentrer?	oui*	non
27 - Etes-vous content(e) de vous lever le matin?	oui	non*
28 - Refusez-vous souvent les activités proposées?	oui*	non
29 - Vous est-il facile de prendre des décisions?	oui	non*
30 - Avez-vous l'esprit aussi clair qu'autrefois?	oui	non*

Chaque réponse marquée * vaut un point.

<p>Score 0 à 5 : normal Score entre 5 et 9 : indique une forte probabilité de dépression Score à 10 et plus : indique presque toujours une dépression</p>

Département de Gériatrie – Hôpital Nord - Cebazat- Chu Clermont-Ferrand

Annexe 24 : Formations FFEPGV

Seniors : Formation Gym'Autonomie®

Condition d'entrée en formation :

- Être titulaire du diplôme ou de l'équivalence animateur 1er degré Seniors en Salle, du CQP ALS.

- Externe : personnel hospitalier, d'institutions gériatriques et de milieux "grand'âge".

Objectifs :

- Acquérir les connaissances liées au vieillissement des grandes fonctions et leurs pathologies.
- Connaître le fonctionnement des institutions et des réseaux de prise en charge du "grand âge".
- Concevoir et animer une activité physique adaptée pour les personnes en devenir de perte d'autonomie à domicile ou placées au sein d'un établissement gériatrique.

Contenus :

- Les apports théoriques dans les domaines de la physiologie, psychologie et de la sociologie du vieillissement,
 - Le projet de vie d'établissement - la politique de prise en charge du "grand âge" et du maintien à domicile - le maintien de la qualité de la vie,
 - Les principes pédagogiques adaptés au public âgé,
 - La connaissance et la pratique des activités physiques supports,
 - La découverte des aides techniques spécifiques à la personne,
 - L'animation avec le public de la maison de retraite aux unités de long séjour.

Durée et Déroulé de la Formation :

80 H de formation : 40 H en centre de formation / 40 H d'alternance

Cette formation nécessite la recherche d'une structure pour l'animation durant l'alternance.

Cette formation comprend :

- Des observations de public en milieu institutionnel (différentes animations).
- Des animations ou co-animations avec analyses des prestations par un tuteur.
- La mise en place d'un projet de proximité.

Validation de la formation :

- Se présenter au 2ème regroupement en centre muni :
d'une attestation de présence de l'animateur contresignée par le responsable de la structure support justifiant des 10 séances et donnant droit à se présenter à la certification,
d'un compte rendu faisant apparaître le contenu des 10 séances avec leur progression, et les problèmes rencontrés,
certification fédérale ; attestation de présence.

Encadrement :

Formation professionnelle continue encadrée par des formateurs inscrits sur la liste d'habilitation nationale fédérale, et intervenants extérieurs.

Seniors : Formation Animateur Atelier Équilibre©

“l'équilibre, où en êtes-vous ?” Label CRAM de Bourgogne©

Condition d'entrée en formation :

Être titulaire du diplôme ou de l'équivalence Animateur 1er degré Seniors en Salle

Objectifs :

- Observer, évaluer le public, repérer ses potentialités et ses besoins
- Concevoir une démarche pédagogique de prévention des chutes
- Concevoir une animation adaptée aux seniors actifs, aux personnes âgées en perte d'autonomie
- Connaître les politiques de prévention des chutes

Contenus :

- La chute : causes et conséquences
- Le Vieillissement des fonctions d'équilibration
- Les tests d'équilibre : protocole et évaluation
- Les conseils pédagogiques pour une animation adaptée : mise en situation, programmation

Evaluation :

- La procédure de mise en place et le financement (dossier administratifs, convention, matériels,...)
- Les conseils d'hygiène de vie

Durée et Déroulé de la Formation :

80 H de formation : 40 heures en centre/40 heures en structure

Validation de la formation :

- La réalisation effective d'un atelier comme support de la formation
- Certification fédérale
- Attestation de présence

Encadrement :

Formation professionnelle continue encadrée par des formateurs inscrits sur la liste d'habilitation nationale fédérale, et intervenants extérieurs partenaires, membres du Comité de Pilotage Régional des Ateliers Équilibre.

Seniors : Formation Gym'Equilibre®

Condition d'entrée en formation :

Être titulaire du diplôme ou de l'équivalence Animateur 1er degré Seniors en Salle

Objectifs :

- Connaître les politiques de prévention des chutes du national au local
- Évaluer les potentialités des participants
- Organiser un programme de prévention des chutes par la mise en oeuvre de séances EPGV
- Mettre en place des tests d'équilibre

Contenus :

- Les politiques de prévention
- Le vieillissement des fonctions d'équilibration
- Les techniques d'approche du sol, d'acceptation de la chute, de relevé du sol
- Les ressources sensorielles et motrices

Durée et Déroulé de la Formation :

80 H de formation

Modalités de mise en place :

Prévoir une mise en place de séances EPGV à dominante Équilibre entre les deux temps de formation.

Validation de la formation :

- Certification fédérale
- Attestation de présence

Encadrement :

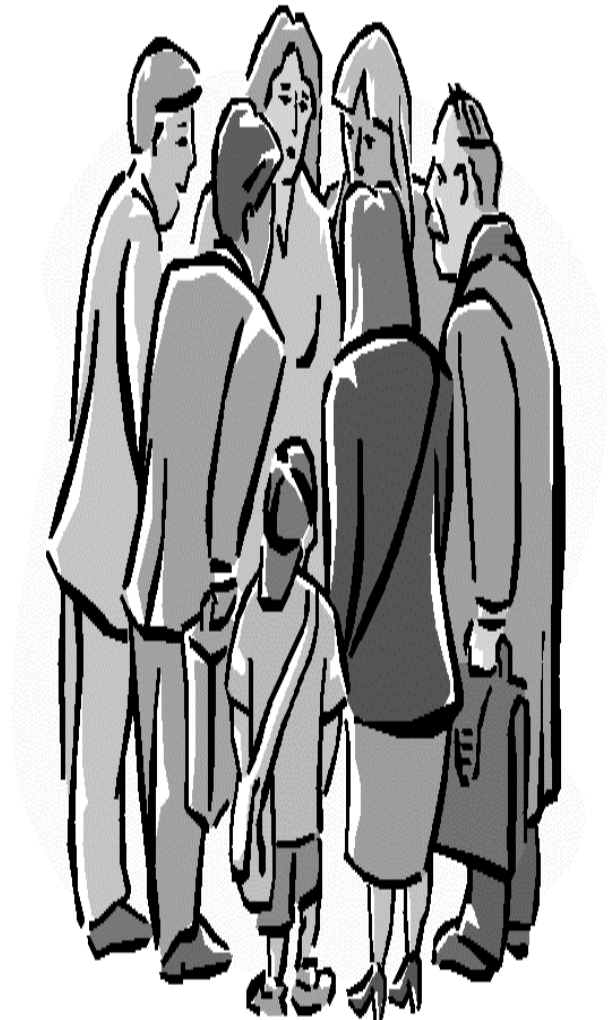
Formation professionnelle continue encadrée par des formateurs inscrits sur la liste d'habilitation nationale fédérale, et intervenants extérieurs

Annexe 25 : L'annuaire lorrain.

Annuaire Lorrain




Associations, Organismes...



A. MEURTHE ET MOSELLE :

• Mairie et Centre Communal de l'Aide sociale d'Art Sur Meurthe.

20, Rue Georges Chepfer
54510 ART- SUR – MEURTHE

 : 03.83.56.98.37


E-mail : secretariat@mairie-art-sur-meurthe.fr

Responsables : M. Gilles SCHAFF/Mme Martine DOURDIN

Organisation de conférence de manière ponctuelle sur des thèmes tels que la prévention des chutes ou la nutrition

• Association SIEL BLEU :

Mme Bénédicte BILGER
15, Plateau de la Quemine
54380 DIEULOUARD

 : 06.99.07.74.08

E-mail: benedicte.bilger@sielbleu.org

Pour informations :

Siège Européen GOUPE SIEL BLEU
42, Rue de la Kruteneau 67000 STRASBOURG

N°Indigo : 0.820.825.686

Fax : 03.88.24.76.00

Site : <http://sielbleu.org>

Responsable National : M. Arnaud BARAIS

Adresse mail : arnaud.barais@sielbleu.org


Téléphone portable : 06.12.44.44.30

• ONPA: Office Nancéien des Personnes âgées :

105, Rue Saint-Georges

BP 30348

54006 NANCY cedex

 : 03.83.32.05.40

Fax : 03.83.32.91.22/

E-Mail : contact@onpa.net

Horaires d'ouverture : Du lundi au jeudi de 9 h à 12 h 30 et de 13 h à 17h.


Le vendredi de 9 h à 12 h 30 et de 13 h 30 à 16 h.

• Atelier du Bien Vieillir :

MSA Lorraine

15, Avenue Paul Doumer

54507 VANDOEUVRE LES NANCY Cedex

 : 03.83.50.35.00

Fax : 03.83.56.65.86

Responsable : Mme Murielle AUBERT
☎ : 03.83.50.35.82
E-mail: aubert.murielle@lorraine.msa.fr

• **Bien Vieillir à Vandoeuivre** :

Mairie
7, Rue de Parme
54500 VANDOEUVRE LES NANCY
☎ : 03.83.51.80.28

Le bureau de B.V.V. est ouvert (au rez-de-chaussée extérieur) tous les après-midi de 14h00 à 17h00.

B. MEUSE :

C. MOSELLE :

• **Associations Seniors Temps Libre** :

Hôtel de Gournay
9, Rue du Grand Cerf
57000 METZ
☎ : 03.87.75.11.48
Fax : 03.87.76.03.62
E-mail : gournay@associationseniors-metz.fr

• **Atelier équilibre** :

Mise en œuvre par :
Caisse Régionale d'Assurance Maladie Alsace Moselle
3, Place Roi George
57000 METZ
☎ : 03.87.66.86.22
Fax : 03.87.55.98.65

Contactez M. Damien LEGENDRE, chargé de projet Education Santé, pour de plus amples renseignements.

Des ateliers vont prochainement être organisés (date à définir) à VRÏ (canton de Vigy), à Laquenexy (Canton de Pange).

Lors de ces ateliers, plusieurs brochures sont distribuées aux participants :

- « Accidents de la vie courante : Aménagez votre maison pour éviter les chutes » éditée par l'INPES (Annexe 14).
- « Alimentation et exercices physiques : Comment garder son équilibre après 60 ans ? », éditée par l'INPES (Annexe 15).

- « Mon équilibre, je l'entretiens... » éditée par le comité de pilotage Lorraine des ateliers Equilibre (Annexe 19).

• **Fédérations Seniors Moselle :**

8, Rue de la Garde
57000 METZ
☎ : 03.87.36.13.05
Fax : 03.87.74.95.12
E-mail : www.federationseniormoselle.com
Ouvert du lundi au vendredi de 8h à 12h et de 13h à 17h.

D. VOSGES :

• **CCAS de la ville d'Epinal :**

9, Rue Aristide Briand
88000 EPINAL
☎ : 03.29.82.54.17
Responsable : M. Jean-Claude MORRETON

Les 3 foyers résidences et la maison de retraite où sont organisés les cours de gymnastique douce sont :

- Le Foyer-logement Sans Souci - 4 petite rue des Forts, 88000 EPINAL
☎ : 03.29.82.16.42
- Le Foyer-logement Bon Repos - 20 quai Michelet, 88000 EPINAL
☎ : 03.29.82.19.64
- Le Foyer-logement du Chapitre - 15 place de l'Atre, 88000 EPINAL –
☎ : 03.29.82.46.49
- La Maison de Retraite non médicalisée - Les Magnolias
34, rue Français, 88000 EPINAL
☎ : 03.29.64.24.49

• **Association Siel Bleu :**

Mme Aurélie WATREMETZ
4, Chemin des genévriers
88310 VENTRON
☎ : 03.29.23.32.27
E-mail : aurelie.watremetz@laposte.net

Pour informations :

Siège Européen GOUPE SIEL BLEU
42, Rue de la Kruteneau
67000 STRASBOURG
N°Indigo : 0.820.825.686
Fax : 03.88.24.76.00
Site : <http://sielbleu.org>

Responsable National : M. Arnaud BARAIS
Adresse mail : arnaud.barais@sielbleu.org
Téléphone portable : 06.12.44.44.30

• *Atelier du Bien Vieillir* :

MSA Lorraine

15, Avenue Paul Doumer
54507 VANDOEUVRE LES NANCY Cedex
☎ : 03.83.50.35.00
Fax : 03.83.56.65.86

Des sessions en octobre et novembre 2009 se sont déroulées dans plusieurs villes vosgiennes.
Le programme de 2010 est à établir.

Pour toute autre information complémentaire, contacter la MSA Lorraine :

- Mme Denise JEANDOT
☎ : 03.29.64.88.71
E-mail : jeandot.denise@lorraine.msa.fr
- Mme Carine MANSARD
☎ : 03.29.64.88.71
E-mail : mansard.carine@lorraine.msa.fr

Associations sportives





A. MEURTHE ET MOSELLE:

1. GYMNASTIQUE :

BACCARAT (54120) :

- **Gymnastique d'entretien**

Espace Loisirs
12, Rue Emile Gridel
54120 BACCARAT
☎ : 03.83.71.07.94

Baccarat Dynamic : Cours le mardi de 8h45 à 9h45.

CHAUDENEY SUR MOSELLE (54200)

- **Gymnastique – cœur et entretien physique adapté**

Responsable : Mme Claudine FERY
521, Rue de Toul
54200 CHAUDENEY-SUR-MOSELLE
☎ : 03.83.63.21.80
E-mail : c.fery@hotmail.fr

DOMBASLE SUR MEURTHE (54110) :

- **Gym Bien Etre**

54110 DOMBASLE SUR MEURTHE
Responsable : Mme Sylviane DUBUS
☎ : 03.83.45.22.07

ESSEY LES NANCY(54270) :

- **Gymnastique-Volontaire d'Essey-les-Nancy**

Responsable : Madame Danièle TEPPATI
7, Allée des Mésanges
54280 SEICHAMPS
☎ : 06.88.84.38.14

- **Mairie d'Essey-Les- Nancy**

1, Place de la République
54270 ESSEY- LES NANCY
E-mail : mairie@mairie-essey-les-nancy.fr
Site : www.mairie-essey-les-nancy.fr

Responsables : Mme Françoise ANTOINE/Mme Nadine CADET

Organise en collaboration avec les associations locales des randonnées 1fois/semaine pour les personnes à mobilité réduite et des séances de gymnastique douce : 2 fois/semaine.

FLEVILLE (54710) :

• **Mairie de Fléville**

Cours de gymnastique « équilibre » tous les jeudis matins.

18, Rue du château

54710 FLEVILLE DEVANT NANCY

☎ : 03.83.26.35.25

E-mail : mairie@fleville.fr

Site : www.fleville.fr

Responsables : M. Jean-Marie GIRARD/Mme Véronique MARCHENIER/Mme
Sophie TURPIN

HEILLECOURT (54180) :

• **Gymnastique Seniors**

Hôtel de Ville

58, Grande Rue

B.P. 30002

54181 HEILLECOURT cedex

Responsables : M. VINCENT/ Mme Marie-Claude SCHNEIDER

☎ : 03.83.56.18.18 / 03.83.56.19.46

Informations complémentaires :

Gymnastique pour entretenir son équilibre et sa forme après 60 ans.

Horaires et Lieux :

- Salle Toussaint : Lundi de 9h à 10h ou de 10h à 11h.
- Salle de la Fontaine : Jeudi de 10h15 à 11h15.

Tarifs :

- 1h de cours : 105€ pour les habitants de Heillecourt/ 115€ pour les extérieurs.
 - 2h de cours : 150€ pour les habitants de Heillecourt/ 165€ pour les extérieurs.
- Le tarif inclut la licence.

HOUEMONT (54180) :

• **Gymnastique Volontaire**

2, Allée des Troènes.

54180 HOUEMONT

Responsable : Mme Corinne NOEL

☎ : 03.83.56.79.35

Site : www.houdemont.fr

E-mail : contact@mairie-houdemont.fr

JARVILLE LA MALGRANGE (54140) :

• **Gymnastique Volontaire Bonne Forme**

Responsable : Mme Marylène FRANCOIS

44, Rue Emile Zola

54500 VANDOEUVRE LES NANCY

☎ : 03.83.57.93.19

LAXOU (54520) :

- **Gymnastique volontaire**

Hotel de Ville

3, Avenue Paul Déroulède

54520 Laxou

☎ : 03.83.90.54.54

Responsable : M. MARTIN

- **Gymnastique Volontaire du Champ le Bœuf**

Responsable : Mme RICHARD

☎ : 03.83.98.10.00

LUDRES (54710) :

- **Mairie de Ludres**

1, Place ferri de Ludres

54710 LUDRES

☎ : 03.83.26.14.33

Responsable : Mme Brigitte VELSIN

Cours de gymnastique assise : 1fois / semaine.

LUNEVILLE (54300) :

- **Gymnastique Volontaire de Lunéville**

Responsable : Mme Colette DEDOLE

11, Rue Neuve

54360 MONT SUR MEURTHE

☎ : 03.83.75.00.67 / 06.11.32.50.81

Disciplines pratiquées : renforcement musculaire, intensité modérée, gymnastique dynamique, gymnastique seniors.

Entraînements :

Lundi de 10 à 11h à l'espace de proximité du REMPART et de 19 à 20h au COSEC LEO LAGRANGE ;

Jeudi de 10 à 11h à la MAISON DES ASSOCIATIONS.

Vendredi de 20 à 21h au COSEC LEO LAGRANGE.

NANCY (54000) :

- **ONPA (Office Nancéen des Personnes Agées).**

Gymnastique

105, Rue Saint-Georges

B.P. 30348

54006 NANCY cedex

☎ : 03.83.32.05.40

Fax : 03.83.32.91.22

E-mail : contact@onpa.net

Horaires :

Lundi de 9h30 à 10h30 au Moulin de Boudonville/ Reprise le 28/09/2009/ animé par M. Jean CUNY.

Lundi de 11h à 12h à la MJC Desforges / Reprise le 28/09/2009/ animé par M. Jean CUNY.

Mardi de 9h15 à 10h15 à la MJC Lillebonne / Reprise le 29/09/2009/ animé par Mme M. Claude HANGART.

Mardi de 10h à 11h au Gymnase Poincaré / Reprise le 29/09/2009/ animé par Mme Marlène BURGAIN.

Jeudi de 9h à 10h au Gymnase Poincaré / Reprise le 01/10/2009/ animé par Mme Marlène BURGAIN.

Jeudi de 10h à 11h à la MJC Desforges / Reprise le 01/10/2009/ animé par Mme M.Claude HANGARD.


PONT A MOUSSON (54700) :

• **Gymnastique volontaire**

76, Avenue Patton

54700 PONT A MOUSSON

Responsable : Mme Nicole SEICHEPINE

 : 03.83.81.29.48


E-mail : destro.e@wanadoo.fr

PULNOY (54425):

• **Mairie de Pulnoy**

2, Rue du tir

54425 PULNOY

 : 03.83.29.16.64

E-mail : webmaster@pulnoy.fr

Site : www.pulnoy.fr

Responsable : Mme Emilie HUMBERT

Organisation de cours de gymnastique seniors.


SAINT NICOLAS DE PORT (54210) :

• **Gymnastique douce**

Maison des jeunes et de la culture

69, Rue Charles Courtois

54210 SAINT NICOLAS DE PORT

 : 03.83.48.56.76

Site : www.mjc-saintnicolasdeport.org

E-mail : mjcstnicolas@wanadoo.fr

Les cours ont lieu à la salle des sports, rue de la charrue

Horaires :

Le lundi de 9h à 10h et de 18h30 à 19h30

Le jeudi de 9h à 10h et de 18h30 à 19h30

Tarifs :

Une séance par semaine : 112€

Deux séances par semaine : 155€

SEICHAMPS (54280) :

- **Foyer résidence Marcel Grandclerc**

9, Avenue de l' Europe
54280 SEICHAMPS

☎ : 03.83.20.07.76

Responsable : Mme Laetitia COUPEAU

Le foyer résidence met à disposition des animations telles que des cours de gymnastique sur chaises. Les non-résidents pouvant en profiter.

TOUL (54300) :

- **Gymnastique volontaire**

Responsable : Mme Martine WITZMANN

27, Rue Notre Dame
54200 TOUL

☎ : 03.83.64.39.84

VANDOEUVRE LES NANCY (54500) :

- **Association BIEN VEILLIR A VANDOEUVRE**

7, Rue de Parme
54500 VANDOEUVRE LES NANCY

☎ : 03.83.51.80.28

Elle propose de la gymnastique danse, gymnastique douce, gymnastique tonique.

- **MJC ETOILE**

1, Place de Londres
54200 VANDOEUVRE LES NANCY

☎ : 03.83.55.53.35

Site : www.mjc-etoile.org

Les cours ont lieu au Parc des Sports, sont animés par Mme Nathalie COLLOT et Mme Annie KLEIN.

Horaires :

Lundi de 17h30 à 18h30

Mardi de 9h15 à 10h15

Mardi de 10h15 à 11h15

Vendredi de 17h à 18h

Cotisation :

110€ /an pour 1 cours par semaine

130€ /an pour 2 cours par semaine

150€ /an pour 3 cours par semaine

VARANGEVILLE (54110):

- **Gym Vitale**

10, Allée Bellevue
54110 VARANGEVILLE

☎ : 03.83.48.48.38

Il s'agit de cours de gymnastique d'entretien et de gymnastique douce à l'intention des femmes.

Horaires :

Mardi de 10h10 à 11h10 (gym vitale)

Mardi de 9h à 10h (gym douce)

Mardi de 19h à 20h (gym vitale)

Jeudi de 9h à 10h (gym douce)

Jeudi de 19h à 20h (gym vitale)

Vendredi de 8h45 à 9h45 (gym vitale)

VILLERS LES NANCY (54600) :

• **Gymnastique Aînés Association Familiale**

Responsable : M. et Mme LAURENT

15, Rue des Noyers

54600 VILLERS LES NANCY

☎ : 03.83.27.59.52

• **Gymnastique volontaire Jolibois**

Responsable : Mme Michelle LECLAIRE

51, Rue du Brocard

54600 VILLERS LES NANCY

☎ : 03.83.27.59.55

Pratique de la gymnastique volontaire pour les seniors.

2. ARTS MARTIAUX (Tai chi , Qi qong) :

ESSEY LES NANCY(54270) :

• **Association des 3 soleils**

Responsable : Madame Danièle CAMMARATA

5a, Rue des Maraîchers

54271 ESSEY-lès-NANCY

☎ : 06.75.21.79.22

Petite association d'une trentaine de personnes, dont 20 de plus de 55 ans, qui propose des séances douces de Tai-Chi, yoga, relaxation et Do-in (automassage)

HEILLECOURT (54180) :

• **Qi-Gong/ Tai Chi Chuan**

Hôtel de Ville

58, Grande Rue

B.P. 30002

54181 HEILLECOURT cedex

Responsable : M. François Paul JACQUES

☎ : 03.83.56.10.71

Informations complémentaires :

Les cours sont animés par M. Marcel FALCK assisté de M. François ROSIN.
Pour le Tai Chi , la participation au Qi Gong est indispensable pour l'échauffement.

Horaires et lieux :

Lundi de 18h à 19h à la Maison du temps libre.
Lundi de 19h à 20h à la Maison du temps libre.
Vendredi de 10h30 à 11h30 à la Salle de la Fontaine.

Tarifs :


- Un cours par semaine : 65€ pour les habitants de Heillecourt/ 70€ pour les extérieurs.
- Deux cours par semaine : 125€ pour les habitants de Heillecourt/ 130€ pour les extérieurs.
- Trois cours par semaine : 225€ pour les habitants de Heillecourt/ 230€ pour les extérieurs.

LAXOU (54520) :

• **SHOBUKAI**

87, Avenue de la Libération
54520 LAXOU

Responsable : M. Alexandre CHAZAL

 : 06.79.42.81.72

Site : www.shobukai.fr

E-mail : shobukai-nancy@caramail.com

Informations complémentaires:

Association sportive de plus de 500 adhérents, dont 1/4 de seniors, qui propose du Tai Chi, yoga, Qi Gong.

Pas de cours spécifiques pour les seniors mais association ouverte à tous même pour les débutants.


Les cours ont lieu au Gymnase du Placieux - Rue Kennedy - 54000 NANCY.

• **Association Dao Yin**

Directeur technique et pédagogique : Dr Eric BOURBONNAIS (enseignant professionnel d'arts martiaux chinois, consultant diplômé en médecine traditionnelle chinoise, docteur en chirurgie dentaire, intervenant à la faculté d'odontologie Nancy 1...)

Responsable administratif : Michel MARTIN.

55, Rue du colonel Moll,
54520 LAXOU

 : 03.83.28.91.56 / 06.86.95.62

Site : <http://daoyin.fr>

A partir de septembre prochain, l'association va proposer des cours adaptés et spécifiques (au passage bleu à Nancy) pour les seniors.

NANCY (54000) :

• ONPA (Office Nancéen des Personnes Agées).

Tai Chi Chuan
105, Rue Saint-Georges
B.P. 30348
54006 NANCY cedex
☎ : 03.83.32.05.40
Fax : 03.83.32.91.22
E-mail : contact@onpa.net

Horaires :

Vendredi de 14 h à 15 h 30

• Tai Chi

MJC Bazin

47, Rue Henri Bazin
54000 NANCY
☎ : 03.83.36.56.65

• Tai Chi

MJC des 3 Maisons

12, Rue Fontenoy
54000 NANCY
☎ : 03.83.32.80.52
Responsable : Mme Marie Thérèse LAURENT

• Tai Chi

MJC Lillebonne

14 , rue de Cheval Blanc
54000 NANCY
☎ : 03.83.36.82.82

• Tai Chi

MJC Pichon

7, Bd Recteur Senn
54000 NANCY
☎ : 03.83.37.62.91

MAXEVILLE (54320) :

• Qi Gong

11, Rue Solvay
54320 MAXEVILLE
Responsable : Mme Françoise JACOB-FRAXE
☎ : 03.83.90.48.60

Les cours sont animées par Mme Christiane BOUTTET, à la salle de Chorégraphie du C.I.L.M (centre intercommunal de Laxou-Maxeville, 23, rue de la Meuse), les jeudis de 12h30 à 13h30 et de 18h00 à 19h15.

Tarifs :

- 1h de cours : 125€ par an
- 2h de cours : 155€ par an

SAINT NICOLAS DE PORT (54210) :

• **Qi Gong**

Maison des jeunes et de la culture
69, Rue Charles Courtois
54210 SAINT NICOLAS DE PORT

☎ : 03.83.48.56.76

Site : www.mjc-saintnicolasdeport.org

E-mail : mjcstnicolas@wanadoo.fr

Les cours ont lieu à l'espace F. Mitterrand, rue G. Rémy.

Horaires :

Mardi de 10h à 11h et de 20h15 à 21h15

Tarifs : 112€

• **Yoga**

Maison des jeunes et de la culture
69, Rue Charles Courtois
54210 SAINT NICOLAS DE PORT

☎ : 03.83.48.56.76

Site : www.mjc-saintnicolasdeport.org

E-mail : mjcstnicolas@wanadoo.fr

Les cours ont lieu à l'espace F. Mitterrand, rue G. Rémy.

Horaires :

Mercredi de 20h à 21h30

Tarifs : 154€

SAINT MAX (54130) :

• **Kung fu – Tai Chi – Qi Gong**

37, Avenue Carnot
54130 SAINT MAX

☎ : 06.22.82.12.91

VANDOEUVRE LES NANCY (54500) :

• **Tai Chi Chuan**

MJC Nomade
13, Allée de Fribourg
54500 VANDOEUVRE LES NANCY

Responsable : Mme Jeannine EBEL

☎ : 03.83.53.18.27

Site : www.mjc-nomade.com

Fait partie de l'Association Bien Vieillir à Vandœuvre.
Les cours ont lieu au Parc des Sports des Nations.

Horaires :

Lundi de 17h45-22h00

Mercredi de 17h30-22h00

Vendredi de 17h00-19h30

Samedi de 10h00-12h00 et de 13h00 à 16h30

3. Fédération Française d'éducation physique et de gymnastique volontaire.

• **Adapec**

54460 AINGERAY

Correspondant : Mme Sylviane RICHARD

• **Auboue Gym Relax**

54580 AUBOUE

Correspondant : Mme Josiane LUTIQUE

• **FFEPGV**

54380 AUTREVILLE SUR MOSELLE

Correspondant : Mme Nathalie ROUBY

• **MJC Azerailles**

54122 AZERAILLES

Correspondant : Mme Christine FIFRE

• **Gymnastique Volontaire**

54980 BATILLY

Correspondant : Mme Jeanine COSTA

☎ : 03.82.22.56.64

• **ASCB Gym Tonic Petits Pas**

54290 BAYON

Correspondant : Mme Marie - Antoinette RUSE

• **Gymnastique Volontaire Féminine De Bayon**

54290 BAYON

Correspondant : Mme Marie - Claire POIROT

• **MJC Club De Gym Senior**

Correspondant : Mme Annie NITTING

• **Cob Gym Volontaire**

54700 BLENOD LES PONT A MOUSSON

Correspondant : Mme Catherine DAVE

☎ : 03.83.82.47.48

- **Animation Rurale Ceintrey**
 54134 CEINTREY
Correspondant : Mme Jacqueline PONTARLIER
 ☎ : 03.83.52.52.36
- **Gymnastique Volontaire De Champey**
 54700 CHAMPEY
Correspondant : Mme Laurence PARISOT
- **FFEPGV**
 54122 CHENEVIERES
Correspondant : Mme Marie - Josèphe GEORGES
- **Club Vitalité DameleviereS**
 54360 DAMELEVIERES
Correspondant: Mme Nathalie SEUILLOT
- **FFEPGV**
 54110 DOMBASLE SUR MEURTHE
Correspondant : Mme Pascale VEHERT
- **Gymnastique Volontaire de Dommartemont**
 54130 DOMMARTEMONT
Correspondant : Mme Colette DURR
- **Gymnastique Volontaire**
 54200 DOMMARTIN LES TOUL
Correspondant : Mme Arlette COUPOIS
 ☎ : 03.83.43.20.85
- **USCGE**
 54680 ERROUVILLE
Correspondant : Mlle Jennifer FERRARESI
- **Gymnastique Volontaire Creps**
 54270 ESSEY LES NANCY
Correspondant : Mme Danièle TEPPATI
- **Bienvenue A Frouard**
 54390 FROUARD
- **Gymnastique Volontaire**
 54840 GONDREVILLE
Correspondant : Mme Annick DEGRANGE
 ☎ : 03.83.63.65.02
- **Gymnastique Volontaire**
 54180 HOUEMONT
Correspondant : Mme Corinne NOEL
 ☎ : 03.83.56.79.35

• **FFEPGV**

54590 HUSSIGNY GODBRANGE

Correspondant : Mme Paulette PREVOT

☎ : 03.82.44.00.52

• **Les Dynamiques**

54200 JAILLON

Correspondant : Mme Céline PAVAN

• **MJC Jarville Jeunes**

54140 JARVILLE LA MALGRANGE

Correspondant : Mme Marie - Thérèse DURUPT

☎ : 03.83.55.37.38

• **Gym 2ème Age**

54114 JEANDELAINCOURT

Correspondant : Mme Catherine ZOLLINO

• **Gymnastique Volontaire Laneuvevilloise**

54410 LANEUVEVILLE DEVANT NANCY

Correspondant : Mme Nicole LERAT

• **Gymnastique Volontaire**

54520 LAXOU

Correspondant : Mme Catherine DE ROTALIER

• **Gymnastique Volontaire Laxou Champ Le Bœuf**

54520 LAXOU

Correspondant : Mme Nicole RICHARD

• **Club du 3^{ème} Age**

54690 LAY SAINT CHRISTOPHE

Correspondant : M. Maurice THOUVENIN

☎ : 03.83.21.87.50

• **Association Sports Loisirs Environnement**

54740 LEMAINVILLE

Correspondant : Mme Cécile TISSOT

• **USCS Leyr**

54760 LEYR

Correspondant : Mme Martine IEMETTI

• **Plein Air Loisirs Culture**

54400 LONGWY

Correspondant : Mme Janine WRONA

• **Gymnastique Volontaire de Lunéville**

54300 LUNEVILLE

Correspondant : Mme Colette DEDOLE

- **ACSPE Malzéville**
54220 MALZEVILLE
Correspondant: Mme Noëlle HENRY
☎ : 03.83.20.21.31

- **Club Seniors Marbichons**
54820 MARBACHE
Correspondant : M. André GUERIN

- **Tonic Gym Messein**
54850 MESSEIN
Correspondant : M. Georges LAHEURTE
☎ : 03.83.26.40.93

- **Gymn Ad**
54350 MONT SAINT MARTIN
Correspondant : Mme Geneviève DENIS
☎ : 03.82.25.54.34

- **Animation Loisirs**
54700 MONTAUVILLE
Correspondant : Mme Marie - Odile VANNESSON

- **FFEPGV**
54118 MOYEN
Correspondant : Mme Nicole POISSONNIER
☎ : 03.83.42.76.96

- **Familles Rurales**
54000 NANCY
☎ : 03.83.36.60.07

- **Gymnastique Volontaire République**
54000 NANCY
Correspondant : Mme Monique Humbert

- **Gymnastique Volontaire Université Culture**
54000 NANCY
Correspondant : Mme Josiane L'HUILLIER

- **Progress Forme**
54000 NANCY
Correspondant : Mme Dominique GOBILLOT

- **Iii Maisons Verdun**
54100 NANCY
Correspondant : Mme Bernadette THORAX

- **Amicale Des Territoriaux**
54006 NANCY Cedex
Correspondant : Mme Marie-Thérèse ARNAUD

• **Gymnastique Volontaire ASPTT Nancy**
54039 NANCY cedex
Correspondant: Mme Patricia DECAILLOT

• **Association Gymnastique Volontaire**
54530 PAGNY SUR MOSELLE
Correspondant : Mme Thérèse MEGLY

• **Gymnastique Volontaire**
54700 PONT A MOUSSON
Correspondant : Mme Odile COGNIEL

• **ActivGym**
54550 PONT SAINT VINCENT
Correspondant : Mme Nelly LOZINGUEZ

• **Pont Saint Vincent Animation**
54550 PONT SAINT VINCENT
Correspondant : Mme Marcelle LEGENDRE

• **Villa Gym**
54530 PRENY
Correspondant : Mme Danielle CORMORECHE

• **Gymnastique Pulnoy Loisirs**
54425 PULNOY
Correspondant : Mme Helga PASSEMARD
☎ : 03.83.21.09.05

• **Union Familiale de Richardménil**
54630 RICHARDMENIL
Correspondant : M. Yannick ESQUENET
☎ : 03.83.25.76.45

• **Association Sportive et Culturelle**
54420 SAULXURES LES NANCY
Correspondant : M. François TAPISSIER
☎ : 03.83.20.49.35

• **Associations Retraites Personnes Agées**
54280 SEICHAMPS
Correspondant : Mme Josette SPAGNOLI

• **Gymnastique Volontaire de Saint Clément**
54950 SAINT CLEMENT
Correspondant : Mme Monique ESSELIN
☎ : 03.83.72.60.53

• **FFEPGV**
54540 SAINT MAURICE AUX FORGES
Correspondant : Mme Anne - Marie PRETAGUT

• **Association de Gymnastique Volontaire**
54130 SAINT MAX
Correspondant: Mme Christelle THIERY

• **FFEPGV**
54130 SAINT MAX
Correspondant : Mme Josette PELLETIER

• **FFEPGV**
54130 SAINT MAX
Correspondant : Mme Michèle ULRICH
☎ : 03.83.21.20.85

• **FFEPGV**
54300 THIEBAUMENIL
Correspondant : Mme M Françoise MEYER

• **Association de Gymnastique Volontaire Adultes et Enfants**
54510 TOMBLAINE
Correspondant : Mme Danielle ANTOINE

• **Gardons La Forme**
54510 TOMBLAINE
Correspondant : Mme Marie - Christine REYNAERTS

• **Gymnastique Volontaire 3^{ème} et 4^{ème} Age**
54510 TOMBLAINE
Correspondant : Mme Solange FRINGANT

• **FFEPGV**
54510 TOMBLAINE
Correspondant : Mme Geneviève PERRIN

• **Gymnastique Volontaire de Toul**
54200 TOUL
Correspondant : Mme Martine WITZMANN

• **Foyer Rural De Vandières**
54121 VANDIERES
Correspondant : Mme Marie - Thérèse DENIS
☎ : 03.83.81.74.22

• **Gymnastique Volontaire Bonne Forme de Jarville**
54500 VANDOEUVRE LES NANCY
Correspondant : Mme Marylène FRANCOIS
☎ : 03.83.51.73.87

• **FFEPGV**
54500 VANDOEUVRE LES NANCY
Correspondant : M. Bernard THIETRY

• **Foyer Rural Velaine**

54280 VELAINES SOUS AMANCE

Correspondant : Mme Marie - Christine BARBIER

• **Club Gym des Fraimbois**

54210 VILLE EN VERMOIS

Correspondant : Mme Christiane MARTIN

• **Gymnastique Volontaire De Clairlieu Animation**

54600 VILLES LES NANCY

Correspondant : Mme Sylvette LAMOUREUX

• **Section de Gymnastique Volontaire**


54600 VILLERS LES NANCY

Correspondant: Mme Michelle LECLAIRE

• **Judo Club Villerupt Gymnastique Volontaire**

54190 VILLERUPT

Correspondant : M. Rocco OTTAVIANI

 : 03.82.26.29.12


4. Fédération Française pour l'Entraînement Physique dans le Monde Moderne : FFEPMM-Sports pour tous.

• **SPORTS LOISIRS AUDUNOIS**

Mairie

7, Avenue Place Général De Gaulle

54560 AUDUN LE ROMAN


 : 03.82.21.69.92

Lieu de pratique : Gymnase / Place Clémenceau / 54560 AUDUN LE ROMAN

• **CENTRE DE PLEINE NATURE ET DE FORMATION**

Route de l'étang

54370 BURES

 : 03.83.71.33.04

Président : M. Daniel CHODOT

Détails :

Le centre de Pleine Nature est ouvert au public du 1er avril au 30 octobre selon la météo.

L'activité principale est la voile et le plein air.

Site : <http://centredepleinenature.blog4ever.com/blog/index-94101.html>

• **ASSOCIATION FAMILIALE CROISMARE**

Ancienne Mairie

54300 CROISMARE

Président : Mme Danièle ESMILAIRE

• **CLUB SANTE CUTRY**

Mairie
2, Place L. Dorion
54720 CUTRY
☎ : 03.82.24.30.36

• **COEUR ENTRETIEN PHYS. ADAPTE**

10, Clos des Prémontrés
54700 BLENOD LES PONT A MOUSSON
☎ : 03.83.81.16.74
Président : Mme Chantal ULRICH
Lieu de pratique : Salle des Fêtes / Place du 08 mai 1945 / 54380 DIEULOUARD
Site : <http://www.dieulouard.fr>

• **YOGARMONIE**

Mairie
Place Suzanne Pierre
54110 DOMBASLE SUR MEURTHE
☎ : 03.83.48.23.67
Président : Mme Françoise JOUBLIN
Lieu de pratique : Couarail / Rue de la petite Embanie / 54110 DOMBASLE SUR MEURTHE
Détails :
Association née en 1985 pour la pratique du yoga qui répond aux besoins de tous quels que soient l'âge et le degrés de souplesse.

Programmes :

Retrouver souplesse et détente, prendre conscience de son corps et des mécanismes du mental grâce à *la respiration, aux étirements, aux postures et à la relaxation.*

Horaires et lieux de pratique :

Lundi 17h15 - *Salle des sports de Dombasle*
Lundi 17h15 - 18h30 - 19h45 - *Couarail Dombasle*
Mercredi de 18h30 à 19h45 - *Couarail Dombasle*

Tarifs :

106€ à l'année en deux règlements de 53€ en septembre et de 53€ en février.
Cours de début septembre à fin Juin.

• **MJC FAVIERES**

Mairie
Rue l'Abbé L'enfant
54115 FAVIERES
☎ : 03.83.25.14.17
Président : Mme Florence CORNU
Lieu de pratique : MJC / Mairie / Rue l'Abbé L'enfant / 54115 FAVIERES

• **ASSOCIATION DES RETRAITES ET PERSONNES AGEES**

6, Rue de Genèvres

54630 FLAVIGNY SUR MOSELLE

☎ : 03.83.26.70.91

Président : Mme Christiane CONTE

Lieu de pratique : Salle des Sports / 54630 FLAVIGNY SUR MOSELLE

• **SPORT POUR TOUS**

11, Lotissement Les Roises

54570 FOUG

Président : Mme Brigitte JACQUET

Lieu de pratique : Salle Polyvalente / 54570 FOUG

Horaires et lieux de pratique :

* *Salle Polyvalente de FOUG*

Lundi de 18h30 à 19h30 : *gym douce retraités actifs*

Lundi de 20h à 21h : *techniques nouvelles Step*

Mardi de 20h à 21h : *renforcement musculaire*

Jeudi de 19h à 20h : *étirements - renforcement musculaire*

Vendredi de 14h à 15h : *gym douce retraités actifs*

* *Salle Polyvalente de LAY SAINT REMY (Priorité aux adhérents demeurant à Lay St Rémy)*

Lundi de 17h à 18h : *gym douce retraités actifs*

Jeudi de 20h à 21h : *renforcement musculaire*

Tarifs :

55 € à l'année en 1 ou 2 règlements (*donnant droit à pratiquer toutes les activités*).

• **AMICALE DES RETRAITES PER.AGEE**

Mairie

1, Place Roland Labbe

54730 GORCY

☎ : 03.82.26.80.11

• **ENER'GYM**

5, Impasse la Bruyère

54860 HAUCOURT MOULAIN

☎ : 03.82.23.41.32

Lieu de pratique :

Salle d'activités / Ecole Victor Chevalier / Rue Pasteur / 54860 HAUCOURT MOULAIN

Détails :

ENER'GYM souhaite promouvoir la pratique de l'activité afin que ses adhérents soient bien dans leur corps et dans leur tête !

Programme :

Body barre, cardio, gym éveil, pilâtes, swiss ball, nouvelles techniques, initiation tai bo.

Horaires :

Lundi de 18h30 à 20h30

Mercredi de 9h à 11h et de 18h45 à 19h45

Jedi de 9h à 10h et de 20h45 à 21h45

Vendredi de 9h à 11h et de 20h à 21h

Tarifs :

1 cours par semaine : 100€ par an.

2 cours par semaine : 150€ par an.

3 cours par semaine : 200€ par an.

• ROLLER CLUB HERSERANGE

120, Rue de Paris

54440 HERSERANGE

☎ : 06.28.59.38.23

Président : M. Etienne BARTHELEMY

Lieu de pratique : Salle Francis L'Hôtelier / 4 Rue de Lorraine / 54440 HERSERANGE

Site : <http://rollerenpistes.over-blog.com>

Détails :

Créée en septembre 2002, le Roller Club Herserange (RCH) est un groupe d'amis passionnés par le roller in line qui aiment à se retrouver en groupe. L'association initie et promouvoie cette pratique sportive toujours dans la bonne humeur.

Programme :

L'objectif est de préparer les pratiquants à des sorties extérieurs sur les pistes de Moselle, des Vosges ou encore du Luxembourg.

Avec l'expérience, le club met peu à peu en place des projets de sortie d'envergure comme par exemple en juin 2007, les 24 heures du Mans.

Horaires :

Les séances se déroulent le vendredi de 19h à 22h (*échauffement, ateliers, jeux, hockey,...etc*) et sont accessibles à tout public.

• CERCLE ATHLETIQUE HUSSIGNY

Nouveau Complexe Sportif

54590 HUSSIGNY GODBRANGE

Président : M. Gilles PETTELOT

Lieu de pratique : Complexe Sportif / 54590 HUSSIGNY GODBRANGE

• GYM PHLINOISE

21Bis, Rue Pierre Cremel

54410 LA MADELEINE

Président : Mme Edith PRYCZYNSKI

Lieu de pratique : Ecole de la Madeleine / Rue Pierre Cremel / 54410 LA MADELEINE

• A.R.P.A.

Mairie

2Bis, Rue Longwy

54720 LEXY

☎ : 03.82.23.31.09

Lieu de pratique : Salle / Rue du Maréchal Foch / 54720 LEXY

• **ASS SOCIO CULTUREL ET SPORTIVE TONIC CLUB LONGUYON**

Mairie

Place de l'Hôtel de ville

54260 LONGUYON

☎ : 03.82.26.43.48

Président : Mme Joëlle VAGLIO

Lieu de pratique : Salle Ladoumègue / Résidence Canadienne / 54260 LONGUYON

• **LUDRES ESPACE FORME**

Mairie

Place Ferri de Ludres

54710 LUDRES

☎ : 03.83.26.14.33

Président : Mme Isabelle ALEXANDRE

Lieu de pratique : Espace Chaudeau / 250, Avenue Chaudeau / 54710 LUDRES

Site : http://associations.ludres.com/espace_forme/html

• **CENTRE SOC & CULTUREL LES EPIS**

4 Bis, Avenue du Général de Gaulle

54300 LUNEVILLE

☎ : 03.83.74.37.70

Président : Mme Laurence BETTENFELD

Lieu de pratique : Centre Social / 4 Bis, Avenue du Général de Gaulle / 54300 LUNEVILLE

Détails :

Le centre social est un équipement de quartier qui veut aider les habitants, les familles à mieux vivre ensemble. Il s'appuie sur des valeurs qui lui paraissent essentielles : le bénévolat, l'échange, le partage, la solidarité, la lutte contre l'exclusion, l'engagement citoyen.

Programme :

Le centre social et culturel propose une large palette de services et d'activités et notamment dans le domaine de l'activité physique, de la gym "adulte", de la gym "senior", de la randonnée de proximité, de la danse.

Horaires :

GEA senior : lundi de 9h à 10h au centre social

GEA adulte : mardi de 20h à 21h au centre social

GEA adulte : jeudi de 9h à 10h au centre social

Randonnée pédestre : jeudi de 13h30 à 16h

Tarifs :

Adhésion au centre social : 13 €/an.

Gymnastique : 60 €/an.

Randonnée : 25 €/an.

• **LES AMIS DU BON REPOS**

34, Rue du Général Leclerc

54320 MAXEVILLE

Président : Mme Marie - Lise CADERT

Lieu de pratique : Maison de retraite du Bon Repos / 34, Rue du Général Leclerc / 54320 MAXEVILLE

Détails :

Gymnastique douce pour personnes âgées 2 fois par semaine.

Horaires :

Lundi et jeudi de 10H à 11H


• **CENTRE LORRAIN ENTRAINEMENT / FORMATION TENNIS**

Z.A.C. Saint Jacques II

9, Rue Paul Langevin

54320 MAXEVILLE

Président : Mme Francesa HOUNG ON SEING

 : 03.83.54.31.98


Lieu de pratique : C.L.E.F.T.M.S. / 9, Rue Paul Langevin / 54320 MAXEVILLE

• **ASSOC. GYMNASTIQUE D'ENTRETIEN**

Mairie

Rue Jules Ferry

54135 MEXY

 : 03.82.24.28.22

Président : Mme Martine BELLI

Lieu de pratique : Salle Omnisports / Rue de Lorraine / 54135 MEXY

Détails :

L'association de gymnastique et d'entretien de Mexy a été créée en 1991. Les activités proposées sont de plus en plus nombreuses et variées et permettent à tous de pratiquer le sport à leur niveau, enfants, adultes, seniors. Le club propose quelques manifestations dans l'année, dont une journée « portes ouvertes » pour les adhérents, qui leur permet de découvrir d'autres façons d'exercer la gymnastique.

Programme :

STEP, techniques nouvelles, cours senior, stretching, SPEED BALL (adultes et enfants), renforcement musculaire spécial hommes, éveil gym, baby gym, cours maman-bébé, body - sculpt, F.A.C. (Fesses Abdos Cuisses), Techniques douces (PILATES, Tai-chi, ...), T.B.C. (Training – Body - Cardio).

Horaires et lieux de pratique :

Tous les soirs de la semaine et en journée suivant les cours dans la salle de gym de la salle des fêtes de Mexy ou dans la salle des sports.

Tarifs :

98€ pour l'année (75€ pour un enfant).

73€ par cours supplémentaire.

Renseignements en Mairie au 03.82.24.28.22.

• **GYM CLUB MODERN**

4, Rue de Villers

54870 MONTIGNY SUR CHIERS

Président : Mme Michelle KACZORWSKI

Lieu de pratique : Préau des Ecoles / 54870 MONTIGNY SUR CHIERS

• **CAP'RANDO ATOUS 54**

21, Rue Victor Hugo
54000 NANCY

☎ : 03.83.40.78.57

Président : M. Yves BURON

• **ASSOCIATION FAMILIALE**

1, Rue Aristide Briand
54230 NEUVES MAISONS

☎ : 03.83.47.19.55

Président : Mme Nicole THOMAS

Lieu de pratique : Salle des sports / 54230 NEUVES MAISONS

• **COEUR ET ENT.PHYS.ADAPTE**

Mairie

1, rue du Capitaine Caillon
54230 NEUVES MAISONS

☎ : 03.83.47.63.26

Président : M. Pierre GERHARDT

Lieu de pratique : Salle des Sports / Rue Roger Salengro / 54230 NEUVES MAISONS

Détails :

Association CEPA de neuves Maisons et environs. Ouverte à tous, personnes à problèmes cardiaques et personnes à problèmes spécifiques et autres regroupant environs 80 adhérents sur 6 à 8 communes.

Programme et horaires :

* *Séance de gymnastique, Salle Salengro à Neuves Maisons*

Lundi de 17h30 à 18h45

Mardi de 9h à 10h45

* *Séance de gymnastique, Salle Communale de Viterne*

Mardi de 20h30 à 21h45

* *Marche sur le secteur de Neuves Maisons les 1er et 3ème vendredi de chaque mois.*

Tarifs :

Licence + cotisation quelque soit le nombre de séances : 76 € par an.

• **M.J.C. PEXONNE**

7, Place du 27 août 1944
54540 PEXONNE

Président : M. Marcel PICARD

• **ASSO. AIDE AUX PERSONNES AGEES**

Mairie

2, Rue Colonel Fabien
54490 PIENNES

Président : Mme Noëlle LARICI

☎ : 03.82.21.93.43


• **CLUB GYMNASTIQUE D'ENTRETIEN**

Mairie

7, Rue Longwy

54430 REHON

Président : Mme Christelle THIEBAUX

 : 03.82.24.90.70

Lieu de pratique : REHON / COSEC / 54430 REHON


• **COEUR J ENTR.PHYS.ST NICOLAS**

M.J.C.

Rue Charles Courtois

54210 ST NICOLAS DE PORT

Président : M. Bernard ENGGIST

 : 03.83.45.33.04

Lieu de pratique : Salle des Sports / Rue de la Charrue / 54210 ST NICOLAS DE PORT

Détails : Le Club existe à Saint Nicolas depuis 1987.

Programme :

Gym douce et de rééducation.

Horaires :

Lundi de 17h15 à 18h15

Vendredi de 17h15 à 18h15

• **GROUPE DE GYMNASTIQUE**

24, Rue de Nancy

54116 TANTONVILLE

Président : Mme Marie - Claude ARNOULD

Lieu de pratique : 54116 TANTONVILLE


• **CLUB COEUR ET ENT.PH.ADAPTE**

Espace Jean Jaurès 3

Avenue de la Paix

54510 TOMBLAINE

Président : Mme Martine MOSSOVIC


 : 03.83.33.27.50

• **EURO GYM**

CD EPMM 54

MRSL – 13, Rue Jean Moulin

54510 TOMBLAINE

 : 03.83.21.68.85

Président : Mme Marie - Thérèse RICHY

Détails :

Petite mais très ancienne association au sein du CD 54 avec une moyenne de 12 à 15 adhérentes qui se réunissent 1 fois par semaine sous la houlette de Marie Thé Weber animatrice EPMM.

Programme :

De la gym d'entretien et en fin de saison lorsque le temps le permet de la randonnée de proximité.

Horaires et lieu de pratique :

Tous les jeudis de 20h30 à 22h *au COSEC à Tomblaine.*

Tarifs :

80 € par adhérente pour l'année cotisation et assurance EPMM comprises.

• COEUR ET ENT.PHYS.ADAPTE

521, Route de Toul

54200 CHAUDENEY SUR MOSELLE

☎ : 03.83.43.21.80

Président : Mme Claudine FERY

Lieu de pratique : Gymnase Valcourt / 54200 TOUL

Détails :

Club créé en 1981 avec pour objectif permettre la pratique d'Activité Physique aux personnes ayant des problèmes de santé ou simplement soucieuses de leur santé.

Les animateurs ont suivi une formation spécifique dans ce sens.

Programme :

Gymnastique en salle, gymnastique dans l'eau, randonnée, speed ball.

Tarifs :

63 à 83 euros licence comprise selon le nombre d'activités pratiquées.

• GV MULTI-ACTIVITES

11, Rue Bionzon

54830 VALLOIS

☎ : 03.83.73.88.03

Président : Mme Jeanne LOTTE

Lieu de pratique : 6, Rue Lafayette / 54320 MAXEVILLE

Détails :

Créée en 1990 par GV, l'association s'est affiliée à EPMM en 2004. Les cours en journée accueillent les personnes disponibles surtout des femmes de plus de 50 ans.

Programme :

Gymnastique méthode Feldenkrais + activités aquatiques, gym natation, sorties plein air, stage remise en forme... à la journée, à la semaine.

Horaires :

Mardi : 10 h - 12h30 - 15h - 19h - 20h

Tarifs :

90.50 € licence comprise.

• **ASCA FOYER RURAL DE VANDELEVILLE**

1, Place de la Mairie
54115 VANDELEVILLE

☎ : 03.83.52.36.87

Président : Mme Brigitte GARRIER

Lieu de pratique : Salle / Route de Fecocourt / 54115 VANDELEVILLE

• **SKI VELO EVASION**

Bâtiment 161
Allée des Sorbiers
Parc de Loisirs
54840 VELAIN EN HAYE

☎ : 03.83.23.31.71

Président : M. Sébastien MICHEL

• **LES CHEVEUX D'ARGENT**

Quai de Brenon
54330 VEZELISE

☎ : 03.83.26.93.90

Président : Mme Marie - Thérèse BRUGIER

Lieu de pratique : F.P.A. / Quai de Brenon / 54330 VEZELISE

Détails :

Association ouverte aux retraités. 28 ans d'existence, une cinquantaine de membres.

Programme :

Jeux, promenades pédestres, piscine.

Horaires :

2ème et 4ème mardi de 14h à 15h

Tarifs :

24€50.

• **COEUR ENTR.PHYS.VILLERS CLAIR.**

7, Rue des Saules
54600 VILLERS LES NANCY

☎ : 03.83.90.06.76

Président : Françoise KAUFMANN

Lieu de pratique :

Ecole primaire Marcel Pagnol / Bâtiment Valtriche / 54600 VILLERS LES NANCY

5. AUTRES :


HEILLECOURT (54180) :

- **Randonnée pédestre**

Sports et Loisirs
Hôtel de Ville
58, Grande Rue
B.P 30002
54181 HEILLECOURT Cedex
Responsable : M. Victor ANGELONI


HOUEMONT (54180) :

- **Les Randonneurs Houdemontais**

6, Rue du Pressoir
54180 HOUEMONT
Responsable : M. Michel BOUCHE
 : 03.83.54.38.20
Site : www.houdemont.fr
E-mail : contact@mairie-houdemont.fr


LUDRES (54710) :

- **Ludres Marche**

Comité d'Expansion
B.P. 90072
54711 LUDRES Cedex
Responsable : Mme Christine MICHOT
 : 03.83.25.92.26

NANCY (54000) :

- **ONPA (Office Nancéen des Personnes Agées).**

Les Sages, marches grands seniors
105, Rue Saint-Georges
BP 30348
54006 NANCY Cedex
 : 03.83.32.05.40
Fax : 03.83.32.91.22
E-mail : contact@onpa.net

Les mercredis de 11h à 17h à la Maison Forestière Marie - Chanois.
Marches encadrées par l'ADEPS 54.

- **Danse de Salon**

Maison de quartier Saint Nicolas
1, Rue Didion
54000 NANCY

Horaires :

Débutants : les jeudis de 9 h à 10 h 30

Confirmés : les jeudis de 10 h 30 à 12 h

Cours animés par M. Jean-Michel PECHEUR, les 17, 24 septembre, les 1, 8, 15, 22 octobre, les 12, 19, 26 novembre, les 3, 10, 17 décembre.

SAINT MAX (54130) :

• **Associations des Randonneurs de Saint Max, Essey, Malzéville (A.R.S.E.M.)**

Randonnée pédestre

Responsable : Mme Monique RIOTTE- DERVAL

5, Square Georges de la Tour

54130 SAINT MAX

☎ : 03.83.29.77.47

Site : www.arsem.free.fr

E-mail : arsem@free.fr

SAFFAIS (54210):

• **Les Randonneurs du canton**

Responsable : Mme Joëlle PERRIER

14, rue de Ferrières

54210 SAFFAIS

☎ : 03.83.26.66.54



B. MEUSE:

1. GYMNASTIQUE :

BAR LE DUC (55000) :

- **ASPTT – Section Gym d’entretien**

33, Rue Gambetta
55000 BAR LE DUC

- **Gymnastique d’entretien**

Les Bleus de Bar
14, Rue des Vignes
55000 BAR LE DUC

- **Gymnastique volontaire**

5, Rue Jules Ferry
55000 BAR LE DUC

SAINT MIHIEL (55300) :

- **Gym Matin**

Renseignements à la Mairie
Place des Moines
55300 SAINT MIHIEL
Responsable : Mme SCHICKEL
☎ : 03.29.71.01.18

Les entraînements ont lieu les mardis et jeudis au Dojo dès 9h00.

- **Gymnastique volontaire :**

Gymnase place des Moines
55300 SAINT MIHIEL
Responsable : Mme DAVID

2. ARTS MARTIAUX (Tai chi , Qi qong) :

3. Fédération Française d’Education Physique et de Gymnastique Volontaire:

- **Forme Joie et Santé**

55170 Ancerville
Correspondant : Mme Monique HACQUI
☎ : 03.29.75.33.05

- **Gymnastique Volontaire**
 55110 BANTHEVILLE
Correspondant : Mme Francine GARRE
- **Club de Gymnastique Volontaire**
 55000 BAR LE DUC
Correspondant : Mme Stella PETITPRETRE
 ☎ : 03.29.70.98.28
- **Gymnastique Volontaire De Boulogny**
 55240 BOULIGNY
Correspondant : Mme Janine ROUVELIN
 ☎ : 03.29.85.31.84
- **Association de la Barboure**
 55190 BOVEE SUR BARBOURE
Correspondant : Mme Sophie Meyer
 ☎ : 03.29.90.50.09
- **Comité Des Fêtes**
 55100 BRAS SUR MEUSE
Correspondant : Mme Catherine ROZET
- **Association Les Colombes Gymnastique Volontaire**
 55270 BRAUVILLERS
Correspondant : Mme Nicole LOMBARD
 ☎ : 03.29.70.86.46
- **Association Heudicourt Buxières**
 55300 BUXIERES SOUS LES COTES
Correspondant : Mme Chantal GOSIO
 ☎ : 03.29.89.36.26
- **FFEPGV**
 55300 CHAUVONCOURT
Correspondant : Mme Bernadette LEPAGE
 ☎ : 03.29.89.19.49
- **Gymnastique Volontaire Les Forges**
 55170 COUSANCES LES FORGES
Correspondant : Mme Ginette VILLERS
 ☎ : 03.29.70.85.65
- **Association Gymnastique Volontaire**
 55500 DAMMARIE SUR SAULX
Correspondant : M. René DIVOUX
- **Jeunesse Culturelle**
 55300 DOMPCEVRIN
Correspondant : Mme Monique GEORGET
 ☎ : 03.29.90.16.30

- **La Cordée de l' Amitié**
 55110 DUN SUR MEUSE
Correspondant : M. Alfred VERON

- **FFEPGV**
 55110 DUN SUR MEUSE
Correspondant : Mme Annie CHAMPENOIS
 ☎ : 03.29.80.91.17

- **Gymnastique Volontaire Du Trio De Chante**
 55500 ERNEVILLE AUX BOIS
Correspondant : Mme Marie – Christine VAUTRIN
 ☎ : 03.29.78.44.06

- **Association Sportive Esnoise**
 55100 ESNES EN ARGONNE
Correspondant : Mme Sabine SEVILLANO
 ☎ : 03.29.85.02.80

- **Gymnastique Volontaire D'Etain**
 55400 ETAIN
Correspondant : Mme Florence LEPEZEL

- **Club Gym Féminin**
 55160 FRESNES EN WOEVRE
Correspondant : Mme Horia BRIZION
 ☎ : 03.29.87.33.50

- **Club de Gymnastique Volontaire de Gondrecourt**
 55130 GONDRECOURT LE CHATEAU
Correspondant : Mme Elisabeth LHUILLIER
 ☎ : 03.29.89.67.59

- **Gymnastique SLC La Beller**
 55100 HAUDAINVILLE
Correspondant : Mme Karine JEANNESSON
 ☎ : 03.29.86.19.51

- **FFEPGV**
 55200 LEROUVILLE
Correspondant : Mme Patricia LEPAGE
 ☎ : 03.29.91.25.71

- **Gymnastique Volontaire**
 55100 MARRE
Correspondant : Mme Edith HENRY
 ☎ : 03.29.85.00.73

- **Gymnastique Volontaire**
 55300 MECRIN
Correspondant : Mme Sylvie LEBRUN

• **ILCG du Pays de Montmedy**

55600 MONTMEDY

Correspondant : Melle Jacqueline LEONARD

☎ : 03.29.80.12.18

• **La Forme En Douceur**

55190 PAGNY SUR MEUSE

Correspondant : Mme Thérèse DELCUVELLERIE

• **Instance de Gériologie**

55190 REFFROY

Correspondant : Mme Yvette FROMONT

☎ : 03.29.98.18.60

• **Val les Couleurs**

55140 RIGNY LA SALLE

Correspondant : M. Pierre VIDONI

• **Gymnastique Volontaire la Gaieté**

55000 ROBERT Espagne

Correspondant : Mme Céline WOLFER

☎ : 03.29.75.51.96

• **ASJ Rupt**

55170 RUPT AUX NONAINS

Correspondant : Mme Christine RIBEIRO

☎ : 03.29.71.30.28

• **Gymnastique Volontaire**

55300 SAMPIGNY

Correspondant : Mme Annie COLLIGNON

☎ : 03.29.90.73.38

• **ASLC Seigneulles**

55000 SEIGNEULLES

Correspondant : Mme Monique RENAUX

☎ : 03.29.75.75.72

• **Office Municipal des Sports**

55320 SOMMEDIÈUE

Correspondant : Mme Mireille GRANDJEAN

☎ : 03.29.87.72.31

• **Gym et Bien-être**

55170 SOMMELONNE

Correspondant : Mme Céline DILLENSCHNEIDER

☎ : 03.29.79.09.74

• **Association Sportive Récréative Gymnastique Volontaire**
55190 SORCY SAINT MARTIN
Correspondant : Mme Noëlle MEURICE

• **Club de Gymnastique Volontaire**
55230 SPINCOURT
Correspondant : Mme Jacqueline LAURENT
☎ : 03.29.85.94.44

• **Club des Amis**
55400 SAINT JEAN LES BUZY
Correspondant : Mme Colette FLORENTIN
☎ : 03.29.87.19.14

• **Gym matin**
55300 SAINT MIHIEL
Correspondant : Mme Raymonde SCHICKEL
☎ : 03.29.71.01.18

• **Gymnastique Volontaire**
55300 SAINT MIHIEL
Correspondant : Mme Gisèle DAVID
☎ : 03.29.90.23.77

• **Club de Gymnastique Volontaire**
55190 TROUSSEY
Correspondant : Mme Monique DRONET

• **Gymnastique Volontaire**
55100 VERDUN
Correspondant : Mme Michèle PEYRIGUEY

• **Association de Gymnastique Volontaire**
55200 VIGNOT
Correspondant : Mme Eliane TOLLE
☎ : 03.29.91.09.65

• **APP Lisle Ville**
55000 VILLE SUR SAULX
Correspondant : Mme Marie - Rose CANOVA
☎ : 03.29.70.30.65

4. Fédération Française de l'Entraînement Physique dans le Monde Moderne : FFEPMM – Sports pour tous.

• **G.F.V. GYMNASTIQUE & DETENTE**
55300 LACROIX SUR MEUSE
Président : Mme Colinda SANCHEZ

• **VITAFORM**

8, Rue Sire de Joinville
55290 MONTIERS SUR SAULX

☎ : 03.29.75.92.55

Président : Mme Sandrine BERNARD

Lieu de pratique : Gymnase du Collège / 55290 MONTIERS SUR SAULX

• **FOYER RURAL**

4, Route de ballon
55700 MOUZAY

☎ : 03.29.80.43.61

Président : Mme Fabienne LAROSA

Lieu de pratique : Salle Polyvalente / 55700 MOUZAY

• **CLUB DES LOISIRS**

Place de la Mairie
55140 SAUVIGNY

☎ : 03.29.90.80.17

Président : M. Roland BERNARD

• **LES TAILBRAS**

29, Rue Delle
55140 TAILLANCOURT

☎ : 03.29.90.83.52

Président : Mme Marie - Thérèse BON

Lieu de pratique : Foyer / Bourg / 55140 TAILLANCOURT

• **ASSOCIATION GYM DETENTE**

29, Rue Poincaré
55000 TANNOIS

Président : M. Alain DILLENSCHNEIDER

• **SOLEIL D'AUTOMNE**

2, Rue du Moulin
55270 VARENNES EN ARGONNE

Président : Mme Marie - Françoise BERGE

Lieu de pratique : Salle Polyvalente / 55270 VARENNES EN ARGONNE

• **COEUR ET SPORT VERDUNOIS**

11, Rue Président Poincaré
55100 VERDUN

☎ : 03.29.83.44.22

Président : Guy GERARD

5. AUTRES :



C. MOSELLE:

1. GYMNASTIQUE :

Gymnastique douce pour Seniors, animée par la Fédération Seniors Moselle dans les villes suivantes :

- **Amnéville** : les lundis de 16h00 à 17h00.
- **Ars sur Moselle** : les vendredis de 10h30 à 11h30.
- **Ban Saint Martin** : les jeudis de 8h45 à 9h45.
- **Boulay** : les lundis de 14h30 à 15h30.
- **Bourdonnay** : les lundis de 15h30 à 16h30.
- **Bousbach** : les lundis de 10h30 à 11h45.
- **Bouzonville** : les lundis de 16h00 à 17h00.
- **Buhl** : les mardis de 13h45 à 14h45.
- **Charly Oradour** : les vendredis de 14h00 à 15h00.
- **Creutzwald** : les lundis de 10h30 à 14h45.
- **Etzling** : les lundis de 16h30 à 17h45.
- **Farebersviller** : les mardis de 9h00 à 10h15.
- **Freyming Merlabach** : les mercredis de 10h30 à 11h45.
- **Gorze** : les mardis de 16h00 à 17h00.
- **Heming** : les vendredis de 10h00 à 11h00.
- **Lixing lès Rouhling** : les jeudis de 17h30 à 18h45.
- **Louvigny** : les jeudis de 10h30 à 11h30.
- **Marly** : les vendredis de 8h45 à 9h45.
- **Metz-Pontiffroy** : les mercredis de 9h00 à 10h00.
- **Metz-Queuleu** : les mardis de 10h45 à 11h45.
- **Metz-Saint Maximin** : les jeudis de 14h00 à 15h00.
- **Montoy Flanville** : les jeudis de 8h30 à 9h30.
- **Moulins** : les lundis de 9h00 à 10h15.
- **Noisseville** : les vendredis de 9h00 à 10h00.
- **Plapeville** : les lundis de 10h15 à 11h15.
- **Pornoy La Grasse** : les mardis de 8h45 à 9h45 et de 10h00 à 11h00.
- **Rouhling** : les lundis de 9h00 à 10h15.
- **Sarrebourg** : les mercredis de 10h00 à 10h45.
- **Schalbach** : les lundis de 13h45 à 14h45.
- **Scy Chazelles** : les jeudis de 14h00 à 15h00.
- **Seingbouse** : les jeudis de 10h30 à 11h45.
- **Solgne** : les jeudis de 8h45 à 9h45.
- **Talange** : les mercredis de 14h00 à 15h00.
- **Teting sur Nied** : les vendredis de 10h30 à 11h30.
- **Vic sur Seille** : les lundis de 14h00 à 15h00.
- **Vigy** : les lundis de 14h30 à 15h30.

METZ (57000) :


• **Famille Lorraine de Metz-Borny**

Gymnastique

10, Rue du Bon Pasteur

57070 METZ

Responsable : M. André SAPAC

 : 03.87.74.44.33

Site : www.famillelorraine-metz-borny.com

E-mail : fam.lor.metz-borny@wanadoo.fr

Créée en 1963, la Famille Lorraine de Metz-Borny participe à la gestion et à l'animation de services d'entraide et d'intérêt familial : haltes garderie, centres aérés, crèches, club du 3ème âge, pratiques physiques et sportives (marches, gymnastique, natation...).

Horaires :

ENERGYM : Lundi de 9h à 10h

GYM DYNAMIQUE : Lundi de 20h à 21h

GYM POUR TOUS : Mardi de 14h15 à 15h15

GYM DOUCE : Jeudi de 19h45 à 20h45

RENFORCEMENT MUSCULAIRE : Vendredi de 14h15 à 15h15

Les cours sont dispensés dans la Grande Salle du Centre Social du Bon Pasteur

Tarifs :

1 cours par semaine : 25 € le trimestre

2 cours par semaine : 43 € le trimestre


• **Club Seniors : Club "Saint-Maximin**

Quartier : Ancienne Ville

68, Rue Mazelle

57000 METZ

Responsable : Nicole BOUQUET

 : 03.87.76.01.39

Permanence : D' octobre à juin, mardi et jeudi de 14h15 à 17h30

Activités : Activités manuelles, Cartes, Excursions, **Gymnastique assise**, Jeux de société, Repas mensuel


• **Club Seniors : Club des " Quatre Bornes "**

Quartier : Devant les Ponts

2, Rue des Bournon

57050 METZ

Responsable : Lydia Klein

 : 03.87.30.44.96

Permanence : D' octobre à mai, mardi et vendredi de 14h00 à 18h00 et de juin à septembre, le mardi de 14h00 à 18h00

Activités : Cartes, **Gymnastique**, Jeux de société, Repas mensuel, Scrabble


• **Club Seniors : Club "Queuleu-Tivoli"**

Quartier : Plantières-Queuleu

12, Rue des Vosges

57070 METZ

Responsable : Claude GEORGES

 : 03.87.55.12.47

Permanence : De septembre à juin, mercredi et vendredi de 14h00 à 17h00 et juillet - août, le mercredi de 14h00 à 17h00


Activités : Cartes, Chorale, Excursions, **Gymnastique**, Jeux de société, Loto, Repas dansant, Voyages

• **Seniors Temps Libre**

Hôtel de Gournay

9, Rue du Grand Cerf

57000 METZ

 : 03.87.75.11.48


L'Association Seniors Temps Libre accueille les seniors Messins à partir de 55 ans et leur propose diverses activités culturelles, sportives et de loisirs :

- **Randonnées pédestres, Yoga, Tai Chi Chuan, Gymnastique aquatique, Gymnastique, Danses de salon,**
- Cours d'anglais et d'italien, Bibliothèque,
- Atelier du rire, Atelier floral
- Conférences, scrabble, jeux de cartes, chorale...

PHALSBOURG (57370) :

• **Gymnastica**

57370 PHALSBOURG


 : 03.87.24.12.03

Les cours ont lieu à la Salle Vauban, Allée des Sports pour la gymnastique féminine et à l'Ecole Primaire des Trois Maisons pour la gymnastique douce.

• **Gymnastique douce**

9, Rue de la Roche

57370 PHALSBOURG

 : 03.87.24.30.32

Permanence : Lundi de 18h00 à 19h00

Lieu des entraînements : Club house, rue du Pilsfels Bois de Chênes Haut


THONVILLE (57100) :

• **ATOUTGYM**

Responsable : Mme Sylvie Perot Delaville

25, Rue Maurice Barrès

57100 MANOM

 : 03.82.53.66.02/08.75.73.14.97

E-mail : atoutgym@hotmail.fr

Horaires :

Gym équilibre adultes (50 ans et plus) : mercredi de 9h25 à 10h25 . Les cours se déroulent à l'ancienne salle d'arme.

mardi de 15h00 à 16h00. Les cours se déroulent au Dojo de Manom.

• **Section Thionvilloise de Gymnastique Volontaire**

S.T.G.V.

B.P. 30007

57101 THIONVILLE Cedex

☎ : 03.82.34.40.96/06.76.63.20.50

E-mail : stgv.thionville@free.fr

2. ARTS MARTIAUX (Tai chi , Qi qong) :

BITCHE (57230) :

• **Taï Chi Chuan**

26, Rue des Vergers

57230 BITCHE

Responsable : M. Bruno BADIE

☎ : 06.77.91.03.20

FORBACH (57600) :

• **Art du mouvement**

Responsable : Mme Michèle SCHMITT

11, rue Sainte Odile

67140 LE HOWALD

☎ : 06.84.77.93.32

Site : www.lemouvementdutaichi.com

Les activités ont lieu à la salle Albert Schweitzer, 13, rue de la forêt à Forbach.

Horaires :

Yoga derviche : le lundi dès 14h30

Taï chi chuan : le lundi dès 18h

Lou Yong Tao Tö Qi : le lundi dès 20h

Nadi yoga : le mardi dès 9h

Tarifs :

Cotisation annuelle : 10 €

Taï-chi chuan : 60 €/trimestre

Yoga derviche + Lou Yong Tö Qi + Nadi Yoga : 65 /trimestre:

La 1ère séance est offerte

METZ (57000) :


• Famille Lorraine de Metz-Borny

Tai Chi / Yoga

10, Rue du Bon Pasteur

57070 METZ

Responsable : M. André SAPAC

 : 03.87.74.44.33

Site : www.famillelorraine-metz-borny.com

E-mail : fam.lor.metz-borny@wanadoo.fr

Créée en 1963, la Famille Lorraine de Metz-Borny participe à la gestion et à l'animation de services d'entraide et d'intérêt familial : haltes garderie, centres aérés, crèches, club du 3ème âge, pratiques physiques et sportives (marches, gymnastique, natation...).

Horaires :

Yoga : Mercredi de 18h15 à 19h30

Jeudi de 14h15 à 15h30

Tai Chi : Jeudi de 18h15 à 19h30

Les cours sont dispensés dans la Grande Salle du Centre Social du Bon Pasteur.

Tarifs :

1 cours par semaine : 32 € le trimestre

SCY CHAZELLES (57160) :

• Tai Chi pour Seniors

Animé par la Fédération Seniors Moselle

57160 SCY CHAZELLES

Horaires :

Les mardis de 9h00 à 10h00.

Les vendredis de 9h00 à 10h00 et de 19h00 à 20h00.

THONVILLE (57100) :

• Ecole de Karaté traditionnel

Cours de Tai Chi / Qi Gong

71, Rue de Verdun

57100 THIONVILLE

Responsable : Claudine VIERLING

 : 03.82.34.12.74 / 06.63.05.71.04

E-mail : gilbert.gruss@aliceadsl.fr

Horaires Tai Chi Chuan :

Lundi de 9h00 à 10h00.

Mercredi 10h30 à 11h30 / 20h00 à 21h00.

Jeudi de 19h30 à 21h30.

Samedi 9h00 à 10h00.

3. Fédération Française d'Education Physique et de Gymnastique Volontaire :

- **Gymnastique Volontaire**

57560 ABRESCHVILLER

Correspondant : Mme Isabelle MAIRE

☎ : 03.87.03.73.86

- **Gym Club Fémina**

57412 ACHEN

Correspondant : Mme Marie - Christine WOLF

- **Cosec Gymnastique Volontaire D'Algrange**

57440 ALGRANGE

Correspondant : Mme Sophie PUCAR

- **FFEPGV**

57865 AMANVILLERS

Correspondant : Mme Nathalie HUET

- **Gymnastique Volontaire Gazel Tonic**

57130 ANCY SUR MOSELLE

Correspondant: Mme Christine BINARD

☎ : 03.87.30.96.01

- **Section Gymnastique Volontaire « Vis ta gym »**

57130 ARS SUR MOSELLE

Correspondant : Mme Nathalie KRATZ

☎ : 06.13.98.83.99

- **Gymnastique Volontaire**

57405 ARZVILLER

Correspondant : Mme Christiane KOESTLER

- **Section Gymnastique Volontaire**

57570 BASSE RENTGEN

Correspondant : Mme Claudine WERNET

- **FFEPGV**

57930 BERTHELMING

Correspondant : Mme Colette SCHERTZ

☎ : 03.87.07.88.20

- **Union Sportive Féminine B**

57410 BETTVILLER

Correspondant : Mme Christine GOSSMANN

- **Sports et Loisirs**

57410 BINING

Correspondant : Mme Béatrice KIRSCH

- **Gymnastique Volontaire et Educative**
 57230 BITCHE
Correspondant : Mme Céline MILLIERE
- **GEA Section Gymnastique**
 57200 BLIES SCHWEYEN
Correspondant : Mme Liliane EBENER
 ☎ : 03.87.95.78.33
- **FFEPGV**
 57200 BLIESBRUCK
Correspondant : Mme Mariette ROHE
- **Ludelage Gymnastique Volontaire Boulangeoise**
 57655 BOULANGE
Correspondant : Mme Solange DITSCH
- **Gymnastique Volontaire de Boulay**
 57220 BOULAY
Correspondant : M. François THOMAS
- **Gymnastique Volontaire Détente Adultes**
 57320 BOUZONVILLE
Correspondant : Mme Séverine KERBER
- **Association BBB**
 57565 BROUDERDOFF
Correspondant : Mme Annabelle SCHERRER
- **Club de Gymnastique Volontaire**
 57635 BROUVILLER
Correspondant : Mme Marie – Thérèse DILL
- **Gym Détente**
 57400 BUHL LORRAINE
Correspondant : Mme Marie MAZERANG
- **Gymnastique Volontaire Castel Salinoise**
 57170 CHATEAU SALINS
Correspondant : Mme Françoise Robert
- **Gymnastique de Clouange**
 57185 CLOUANGE
Correspondant : Mme Monique PAULY
 ☎ : 03.87.67.35.13
- **Corny Loisirs**
 57680 CORNY SUR MOSELLE
Correspondant : Mme Simone STEILER
 ☎ : 03.87.52.84.06

- **La Sapinière Dabo**
 57850 DABO
Correspondant : M. Jean – Pierre MONTAC
- **Club Gymnastique Volontaire**
 57260 DIEUZE
Correspondant : Mme Monique DEMERSEMAN
- **Gymnastique Volontaire de Fenetrange**
 57260 DIEUZE
Correspondant : Mme Marie – Angèle THOMAS
 ☎ : 03.87.07.66.06
- **Association Sports Loisirs**
 57415 ENCHENBERG
Correspondant : M. Alain STEIER
- **FFEPGV**
 57330 ENTRANGE
Correspondant : Mme Astrid AUDOUARD
- **Gymnastique Volontaire de Florange**
 57190 FLORANGE
Correspondant : Mme Marie – France LAURENT
 ☎ : 03.82.58.68.22
- **Gymnastique Volontaire Féminine**
 57670 FRANCALTROFF
Correspondant : Mme Marguerite DORR
- **MJC**
 57175 GANDRANGE
Correspondant : Mme Shirley PICCINONNO
- **Gym Gavissoise**
 57570 GAVISSE
Correspondant : Mme Annette HAYWARD
- **FFEPGV**
 57620 GOETZENBRUCK
Correspondant : M. Valère BURGUN
- **Gym D' Entretien Adultes**
 57300 HAGONDANGE
Correspondant : Mme Irène ROSIN
 ☎ : 03.87.71.20.52
- **Club Pleine Forme**
 57230 HANVILLER
Correspondant : Mme Blanche GEIN
 ☎ : 03.87.96.62.01

- **Haselbourg Tonic Gym**
 57850 HASELBOURG
Correspondant : Mme Christiane WITTMANN
- **Section Sportive**
 57400 HAUT CLOCHER
Correspondant : Mme Marie - France HOLTZ
 ☎ : 03.87.03.69.46
- **Gymtonic Loisir Helling**
 57930 HELLERING LES FENETRANGE
Correspondant : Mme Sylvia FICHTER
- **Les Coccinelles Gymnastique Volontaire**
 57830 HEMING
Correspondant : Mme Anne-lise SCHOENACKER
 ☎ : 03.87.25.95.46
- **FFEPGV**
 57820 HENRIDORFF
Correspondant : Mme Marie - Andrée KRUMENACKER
- **Club Aerobic Hettangeois**
 57330 HETTANGE GRANDE
Correspondant : Mme Martine MORIN
- **Société Sportive d' Hilbesheim**
 57400 HILBESHEIM
Correspondant : Mme Véronique MEYER
- **Hommert Gym Form**
 57870 HOMMERT
Correspondant : Mme Marie - Paule STALLER
- **Gym Tonic Hultheouse**
 57820 HULTEHOUSE
Correspondant : Mme Marie France GENTY
- **Gymnastique Volontaire**
 57970 ILLANGE
Correspondant : Mme Pascale KOSMICKI
- **Amicale Féminine D'Imling**
 57400 IMLING
Correspondant : Mme Marie - José PIERSON
- **Association de Gymnastique Volontaire Section Jouy Gym**
 57130 JOUY AUX ARCHES
Correspondant : Mme Dominique COURTIER
 ☎ : 03.87.60.87.26

• **FFEPGV**

57412 KALHAUSEN

Correspondant : Mme Nathalie BELLOTT

☎ : 03.87.02.19.76

• **Association Sportive**

57330 KANFEN

Correspondant : Mme Monique BASINSKI

• **FFEPGV**

57920 KEDANGE SUR CANNER

Correspondant : Mme Zakia SAADOUD

☎ : 03.82.83.94.39

• **Smec Gv Metz**

57050 LONGEVILLE LES METZ

Correspondant : Mme Dolorès FUCHS

☎ : 03.87.76.04.97

• **Gymnastique De Lutzelbourg**

57820 LUTZELBOURG

Correspondant : Mme Danielle NISS

• **1 2 3 Gym**

57480 MALLING

Correspondant : Mme Jacqueline MALLINGER

☎ : 03.82.50.17.69

• **Apach Gym Club**

57480 MANDEREN

Correspondant : Mme Lucienne SPANNAGEL

• **Association Familiale Gymnastique Volontaire Sainte Barbe**

57000 METZ

Correspondant : Mme Gilberte GOULAIEFF

• **Association Gymnastique Volontaire Metz**

57000 METZ

Correspondant : Mme Chantal DAUPHIN

☎ : 03.87.66.59.28

• **Gymnastique Volontaire de Metz Centre**

57050 METZ

Correspondant : Mme Liliane DECAUDIN

☎ : 03.87.65.22.65

• **EPGV Mondelange**

57300 MONDELANGE

Correspondant : Mme Nadine HYM

- **Le Réveil Mondelange**
 57300 MONDELANGE
Correspondant : Mme Josette VELER
 ☎ : 03.87.71.64.30
- **Gymnastique Volontaire**
 57415 MONTBRONN
Correspondant : Mme Sylviette FERSTLER
- **As Sp Ec Nor Montigny**
 57950 MONTIGNY LES METZ
Correspondant : M.Jean BALLASSE
 ☎ : 03.87.63.38.51
- **FFEPGV**
 57250 MOYEUVRE GRANDE
Correspondant : Mme Michèle DELIA
 ☎ : 03.87.58.62.26
- **Association Sport Culture Loisirs**
 57560 NIDERHOFF
Correspondant : Mme Liliane OLLIGER
- **Gymnastique Volontaire De Nitting**
57790 NITTING
Correspondant : Mme Monique SIMON
 ☎ : 03.87.24.86.63
- **Association Noveantaise**
 57680 NOVEANT SUR MOSELLE
Correspondant : Mme Annie CHANTRAINE
- **Association Sportive Féminine**
 57840 OTTANGE
Correspondant : Mme Evelyne SAUREN
 ☎ : 03.82.50.54.69
- **Gym Club D'Oudrenne**
 57970 OUDRENNE
Correspondant : Mme Anne Marie SONDAG
- **Flac Section Gym**
 57410 PETIT REDERCHING
Correspondant : Mme Marie Andrée DANNENHOFFER
- **Gymnastica De Phalsbourg**
 57370 PHALSBOURG
Correspondant : Mme Agathe PASCAL

• **Sporting Club Féminin**

57445 REDING

Correspondant : Mme Huguette FISCHER

• **Agrea 2000**

57580 REMILLY

Correspondant : Mme Elisabeth BREINIG

• **Equilibre Et Mémoire**

57120 ROMBAS

Correspondant : Mme Marie Thérèse BALTHAZARD

• **Gym Plus**

57120 ROMBAS

Correspondant : Mme Laurence BORIS – GEORGES

• **Gymnastique Volontaire**

57220 ROUPELDANGE

Correspondant : M. Gilbert DEPENWEILER

• **Sport Vitalité Rurange**

57310 RURANGE LES THIONVILLE

Correspondant : M. Patrick SOPHRON

• **Gymnastique Stretching**

57430 SARRALBE

Correspondant : Mme Stéphane DUBACH

• **Acepgv**

Sarrebourg 57400 SARREBOURG

Correspondant : Mme Marlyse TRIOLLET

☎ : 03.87.23.76.21

• **Gymnastique Volontaire**

57400 SARREBOURG

Correspondant : Mme Denise ROMER

• **Gymnastique Volontaire Judo Club**

57400 SARREBOURG

Correspondant : Mme Patricia MOSER

☎ : 03.87.03.13.95

• **Gymnastique Adultes Zone**

57400 SARREBOURG

Correspondant : M. François NOIR

• **Hesse Gymnastique Volontaire Féminine**

57400 SARREBOURG

Correspondant : Mme Renée MARCHAL

- **Gymnastique Volontaire**
57200 SARREGUEMINES
Correspondant : Mme Patricia LANG

- **Gymnastique volontaire La Farandole**
57905 SARREINSMING
Correspondant : Mme Marie - Noëlle BOUR
☎ : 03.87.98.45.25

- **Gymnastique Volontaire De Saulny**
57140 SAULNY
Correspondant : Mme Nadine BELLO

- **Section Gymnastique Volontaire De Schorbach**
57230 SCHORBACH
Correspondant : Mme Yolande JOLY

- **Agvep Cattenom**
57480 SIERCK LES BAINS
Correspondant : Mme Laurence CURT

- **Gymnastique Volontaire Kerling Les Sierck**
57480 SIERCK LES BAINS
Correspondant : Mme Claudine HEIN

- **Gymnastique Volontaire De La Vallée**
57410 SIERSTHAL
Correspondant : Mme Marie - Laure PICARD

- **Ccli Gymnastique Volontaire**
57420 SOLGNE
Correspondant : Mme Claudine VEXLER

- **Tergymtonic**
57180 TERVILLE

- **Gym Volontaire D' Hettange**
57100 THIONVILLE
Correspondant : Mme Richard MANUELLA
☎ : 03.82.34.28.19

- **S D G V**
57100 THIONVILLE
Correspondant : M. Manuel PEREZ
☎ : 03.82.88.55.27

- **Section Thionvilloise Gymnastique Volontaire**
57100 THIONVILLE
Correspondant : M. Denis SPIEGEL
☎ : 03.82.53.93.99

• **FFEPGV**

57870 TROIS FONTAINES

Correspondant : M. Gérard LAPLACE

• **Valmestroff Gymnastique Volontaire**

57970 VALMESTROFF

Correspondant : Mme Bernadette THILL

• **A E P G V Veckring Hellin**

57920 VECKRING

Correspondant : Mme Bernadette HOLLENDER

☎ : 03.82.82.32.02

• **Verny Gym Plaisir**

57420 NVERNY

Correspondant : M. Paul MARTZLOFF

• **Gymnastique Volontaire**

57330 VOLMERANGE LES MINES

Correspondant : Mme Danièle LOCATELLI

☎ : 03.82.56.08.11

• **Foyer De Jeune Section Gymnastique Volontaire**

57720 VOLMUNSTER

Correspondant : Mme Christiane MEYER

• **Wittring Club De L'Amitie**

57905 WITTRING

Correspondant : Mme Lydia MISSLER

• **Sports Loisirs Gymnastique Volontaire**

57915 WOUTSTVILLER

Correspondant : Mme Liliane ROLLMANN

☎ : 03.87.98.30.29

• **Gym Xouaxange**

57830 XOUAXANGE

Correspondant : Mme Dominique DUCLOS

• **Atout Gym Thionville**

57970 YUTZ

Correspondant : Mme Sylvie PEROT

4. **Fédération Française de l'Entraînement Physique dans le Monde Moderne : FFEPMM - Sports pour tous.**

• **MAINTIEN EN FORME**

57440 ALGRANGE

Président : Mme Olivia CUSSET

Lieu de pratique : Centre Socio – Culturel / 57440 ALGRANGE

• **CLUB 3EME AGE**

57360 AMNEVILLE LES THERMES

Président : Mme Pierrette CORSINI

Lieu de pratique : Foyer du 3^{ème} Age / Rue du Château d'eau / 57360 AMNEVILLE
LES THERMES

• **GYM ANCY**

8, Rue Raymond Mondon

57130 ANCY SUR MOSELLE

Président : Mme Christelle ALLOUIS

Lieu de pratique : Salle Saint Louis / Rue de l'Abbé Jacquat / 57130 ANCY SUR
MOSELLE

• **FAMILLES RURALES-ASS. ARGANCY**

Rue des Buissières


57640 ARGANCY

Président : M. Robert CANTISANI

• **CULTURE ET LOISIRS CREATIFS**

19, Rue du Château d'Eau

57580 AUBE

 : 09.54.14.92.50


Président : Mme Michèle BERTRAND

Lieu de pratique : Salle des Fêtes / Rue Principale / 57580 AUBE

• **JEUNESSE SPORTIVE AUDUNOISE**

AUDUN LE TICHE

57390 AUDUN LE TICHE

 : 03.82.91.15.54

Président : M. Auguste MICHAUX

Lieu de pratique : Gymnase / Rue Maréchal Foch / 57390 AUDUN LE TICHE

• **ASSOCIATION L'AGE D'OR**

58, Rue Joffre

57390 AUDUN LE TICHE

Président : Mme Jeannette MARIANI

• **CLUB OMNISPORT AVENTURE**

36, Rue Schellenthal

57230 BITCHE

Président : M. Philippe ARNAULT

• **ASSOCIATION SPORTS LOISIRS**

18a, Rue Jeanne d'Arc

57460 BOUSBACH

Président : Mme Raymonde LEMPEREUR

Lieu de pratique : Salle de Sport / Espace Loisirs / 57460 BOUSBACH

• **GYMN ET DETENTE POUR ADULTES**

32, Rue du Moulin

57320 BOUZONVILLE

Président : Mme Séverine KERBER

Lieu de pratique : Salle Polyvalente / 57320 BOUZONVILLE

• **PANTHERES NOIRES SPORT & LOIS.**

57490 CARLING

Président : Mme Sabrina PISCOPO

Lieu de pratique : Salle des Fêtes / Rue de la Frontière / 57490 CARLING

• **ASS. FAMILLES RURALES DE CHARLY ORADOUR**

21, Rue du 10 juin

57640 CHARLY ORADOUR

☎ : 03.87.77.73.40

Président : Mme Véronique BERTHOD

• **DOJO DU SAULNOIS**

Place du Général de Gaulle

57170 CHATEAU SALINS

☎ : 03.87.86.41.52

Président : M. Christian SCHWENDER

Programme :

Judo

Ju-Jitsu

Musculation

Aérobic

NOUVEAU : *Gym Seniors le mardi après - midi de 15h à 16h et Relaxation le vendredi de 13h45 à 14h30.*

Horaires et lieux de pratique :

Ju-jitsu Ados/Adultes : Mercredi de 20H15 à 21H30

Musculation Ados/Adultes : Lundi à Château-Salins 18H00 à 20H00

Mardi 14H00 à 16H00

Mercredi 17H30 à 18H30

Jeudi 18H00 à 20H00

Samedi 10H00 à 12H00

Step : Mardi à Château-Salins de 20H00 à 21H00

Aérobic : Lundi de 20H00 à 21H00

Jeudi de 20H00 à 21H00

Tarifs :

- Musculation (+de 18 ans) : 63 euros / trimestre.

- Aérobic (+de 18 ans) : 48 euros / trimestre.

- Gym Seniors : 35 euros / trimestre + licence FFEPMM à 18,80 euros.

- Relaxation : 5 euros / séance.

- Tarif licence Judo - Ju-Jitsu 2007/2008 : 30 euros.

• **GYM MUSIQUE LOISIRS COCHEREN**

Centre social Daniel Balavoine
Place sainte Barbe
57800 COCHEREN
Président : Mme Michèle DELGADO

• **COURCELLES GYM TONIC**

26, Avenue Charles de Gaulle
57530 COURCELLES CHAUSSY
Tél. : 03.87.64.0577
Président : Mme Marie - José BOUR
Lieu de pratique : Salle Polyvalente / 57530 COURCELLES CHAUSSY

Programme :

Gymnastique d'entretien, Marche d'exercice, Gym douce (sauf pendant les vacances scolaires).

Horaires :

Gymnastique: Lundi de 19h à 20h
Marche d'exercice: Mardi de 19h à 20h
Gym Tonique: Jeudi à 9h
Gym Douce: Jeudi à 10h

Tarifs :

90€ pour l'année (*licence EPMM incluse*).

• **GYM DETENTE**

Rue de Metz
57690 CREHANGE
Président : Christine MALBLANC
Lieu de pratique : Gymnase / 57690 CREHANGE

• **L'ETOILE DE CREUTZWALD**

57150 CREUTZWALD
Président : M. Michel MYARD
Lieu de pratique : COSEC / Boulevard du Garand / 57150 CREUTZWALD

• **ASSOCIATION DYNAMIC FITNESS**

57 F, Rue de la gare
57150 CREUTZWALD
☎ : 03.87.93.13.14
Président : Mme Marie - Christine BRESOLIN

• **ASS. G.E.A.**

DIEBLING
57980 DIEBLING
Président : Mme Yolande ZOWNIR

• **LES RETROUVAILLES - 3EME AGE**

12, Avenue de la 1ERE DPG

57260 DIEUZE

☎ : 03.87.86.05.32

Président : Mme Alice SIMON

• **INTERASSOCIATION ENCHENBERG**

Mairie

Rue Centrale

57415 ENCHENBERG

☎ : 03.87.96.36.56

Président : Mme Micheline HECKEL

Lieu de pratique : Salle Polyvalente / 57415 ENCHENBERG

• **LES DYNAMIC'S**

FAREBERSVILLER

57450 FAREBERSVILLER

Président : Mme Lucienne DESOGUS

Lieu de pratique : Marcel Cerdan / Rue du Neufeld / 57450 FAREBERSVILLER

• **GYM-EVASION**

2, Rue du Stade

57450 FARSCHVILLER

Président : Mme Jeannette SALINAS

• **GYM ENERGIE**

Gymnase de Folking Gaubiving

57600 FOLKLING

Président : Mme Noëlle ARNOLD

• **ASSOCIATION DE GYMNASTIQUE**

Rue Usson du Poitou

57730 FOLSCHVILLER

Président : M. Jean - Jacques MOYEMONT

Lieu de pratique : Centre Marcel Martin / 57730 FOLSCHVILLER

• **ASSOCIATION LE TOIT**

Rue Jean Burger

57650 FONTOY

☎ : 03.82.85.33.91

Président : Mme Marie - Roberte BORELLA

• **JOIE DE VIVRE**

Socio Culturel

Rue Jean Burger

57650 FONTOY

Tél. : 03.82.84.84.72

Président : Mme Lydia LETZELTER

• **FRATERNEL DE GYM. D'ENTRETIEN**

FORBACH

57600 FORBACH

☎ : 03.87.84.30.78

Président : Mme Anne - Lise LESCH

• **ASS.D'AIDE AUX PERSONNES AGEES**

Club Barrabino

Rue Michel Debré

57600 FORBACH

Président : Mme Irène ROCCO

Lieu de pratique : Château Barrabino de Forbach.

Détails :

Créé en 1992 le club Barrabino section sport accueille des retraités actifs pour de multiples activités. Sa raison d'exister est de combattre l'isolement des personnes en leur proposant des activités physiques à différents niveaux.

Programme :

- lundi : *gym tonic*

- Mardi de septembre à novembre et de mars à juin : *randonnées*

- Mercredi : *gym aquatique et danse*

- Jeudi : *stretching et gym douce*

Horaires :

- Lundi : *gym tonic* de 9h à 10h et de 10h à 11h

- Mardi : *marche tranquille* de 9h30 à 11h ; *marche sportive* de 15h à 17h

- Mercredi : *activités aquatiques* de 9h à 10h ; *danse* de 15h à 16h

- Jeudi : *stretching* de 9h à 10h ; *gym douce* de 10h à 11h

Tarifs :

57 euros à l'année et pour toutes les activités proposées.

• **ASS.D'ENT.PHYSIQUE ADULTES**

Avenue Général Patch

Gymnase Bellevue

57600 FORBACH

☎ : 06.98.85.72.49

Président : M. Norbert ALFF

• **OFFICE RETRAITES &PERS.AGEES**

34, Rue des Jardins

57800 FREYMING MERLEBACH

☎ : 03.87.81.21.95

Président : Mme Marguerite WILMOUTH

Lieu de pratique : Maison des Associations / Avenue Poincaré / 57800 FREYMING MERLEBACH

• **AS. DETENTE ET LOISIRS**

Maison des Associations
108, Avenue Poincaré
57800 FREYMING MERLEBACH
☎ : 03.87.00.22.68
Président : Valérie RUSCHA

• **AMICALE DU PERSONNEL**

Mairie
42, Rue Nicolas Colson
B.P. 40062
57803 FREYMING MERLEBACH CEDEX
☎ : 03.87.29.85.45
Président : M. Alfred WIRT

• **SPORTS CULTURE LOISIRS**

1 Bis, Rue de Hambach
57510 GRUNDEVILLER
☎ : 0387096758
Président : M. Bernard BORDE

• **M.J.C.**

Mairie
Rue Principale
57380 GUESSLING HEMERING
☎ : 03.87.94.13.11
Président : Mme Josette HENOT

• **ASS DU 3EME AGE ET DE L'AMITIE**

9, Rue Principale
57670 GUINZELING
☎ : 03.87.86.59.75
Président : Mme Nicole DAVRAINVILLE

• **SPORTS LOISIRS GYMNASTIQUE**

Sports Loisirs
HAMBACH
57910 HAMBACH
Président : Mme Isabelle BRETTNACHER

• **ASS. GYM FEM**

8, Rue Saint Vit
ROTH
57910 HAMBACH
Président : Mme Christiane SIATTE

• **MAISON POUR TOUS BORIS VIAN**

Place Saint Jean
57700 HAYANGE
☎: 03.82.84.70.82

Président : M. Vincent BARILLARO

Détails :

La maison pour tous Boris Vian, située à Hayange le Kouacher, s'adresse à l'ensemble de la population du quartier, de la ville et du val.

De la baby gym, à la gym d'entretien, à chacun son rythme.

Programme et horaires :

Fitness : Lundi et Mardi de 20 h à 21h

Gymnastique d'entretien : Mardi et jeudi de 16h45 à 20h45

• **USTH UNION SPORT. TOURNEBRIDE**

Complexe Sportif
Salle Régine Cavagnoud - BP 114
57703 HAYANGE CEDEX

Président : M. Dominique MAX

• **SPORT CULTURE LOISIRS**

57660 HELLIMER

Président : Mme Marie - Jeanne PIECHOCKI

Lieu de pratique : Salle Communale / 57660 HELLIMER

• **ART DU CHI MOSELLE EST**

8, Rue de la Colline
57450 HENRIVILLE

☎ : 06.12.64.15.43

Président : M. Jean - Marie SAVARD

Lieu de pratique : Salle des Fêtes / Rue de la Forêt / 57450 HENRIVILLE

• **ASS. LES SYMPATIQUES**

16, Rue des Hêtres
57470 HOMBOURG HAUT

Président : Mme Renée HANDKE

Lieu de pratique : Centre Social ASBH / Place de Paris / 57800 FREYMING
MERLEBACH

• **LES DYNAMIQUES**

Hombourg Haut
57470 HOMBOURG HAUT

☎ : 03.87.04.61.57

Président : Mme Lucienne BOURDEAUX

• **VALHOST EN FORME**

18, Rue Saint Louis
Valette
57510 HOSTE

☎ : 03.87.89.35.38

Président : Mme Muriel BEHR

Lieu de pratique : Valette / Foyer / Rue des Vergers / 57510 HOSTE

• **GYM POUR TOUS HUNDLING**

57990 HUNDLING

Président : Mme Raymonde RUEFF

Lieu de pratique : Gymnase / 57990 HUNDLING

• **VIVRE A JUSSY**

Ars Sur Moselle
57130 JUSSY

Président : M. Robert JACOB

• **BIEN ETRE ET DYNAMISME A LANGATTE**

15, Rue de l'abbé Rohrbacher
57400 LANGATTE

☎ : 06.76.54.04.23

Président : Mme Régine FRIAISSE

Lieu de pratique : Centre de Bien - Etre / Etang du Stock / 57400 LANGATTE

• **FETES LOISIRS ET CULTURE**

3, Avenue Henri II
57050 LE BAN SAINT MARTIN

☎ : 06.32.07.15.73

Président : Mme Cathy BELOT

• **CLUB DETENTE**

3, Rue des Vergers
57660 LELLING

Président : Mme Solange PORTHA

Lieu de pratique : Foyer Socio Educatif / Rue de la Libération / 57660 LELLING

• **GYM ET FORME**

Salle des fêtes
Rue de la Fontaine
57635 LIXHEIM

Président : Mme Astride HAUSKNECHT

• **ARC-EN-CIEL**

2, Rue de la Forêt
57660 LIXING LES ST AVOLD

☎ : 03.87.90.96.69

Président : Mme Danièle BULLEGAS

• **SPORT CULTURE PLEIN AIR**

Centre Social Robert Henry
2, Place Hennocque
57050 LONGEVILLE LES METZ

☎ : 03.87.32.42.64

Président : Mme Marie - Thérèse MICHAUX

Lieu de pratique : Centre Social Robert Henry / 57050 LONGEVILLE LES METZ

• **S.C.L. SAINT SYMPHORIEN**

Centre Socio - Culturel
Place de l'Eglise
57050 LONGEVILLE LES METZ

☎ : 03.87.66.65.83

Président : Mme Josiane FLUCKLINGER

• **CLUB DU 3[AGE SAINT-SYMPHORIEN**

Centre Social Saint - Symphorien
1, Rue des Pépinières
57050 LONGEVILLE LES METZ

☎ : 03.87.63.32.72

Président : Mme Marie - Thérèse GRATZ

• **A.S.C.A.L**

38, Rue des Myrtilles
57740 LONGEVILLE LES ST AVOLD

☎ : 03.87.92.86.13

Président : M. Donald EITLAND

Lieu de pratique :

Salle Saint Martin / 1, Rue Abbé Rapine / 57740 LONGEVILLE LES ST AVOLD

• **LONGIFORME**

9, Chemin Noir
57740 LONGEVILLE LES ST AVOLD

☎ : 03.87.91.07.03

Président : Mme Fabienne BRAGARD

Lieu de pratique : Gymnase Dojo / Rue du 3 juin / 57740 LONGEVILLE LES ST AVOLD

• **SPITFITNESS**

4, Rue du Warnot
57490 L'HOPITAL

☎ : 03.87.82.04.88

Président : Mme Corinne COPI

Lieu de pratique : Espace Detemple / Rue Foch / 57490 L'HOPITAL

• **GYM CLUB MALANCOURT**

Salle Orchidée
57360 MALANCOURT LA MONTAGNE

Président : Mme Muriel HADDA

• **A.F.C.S.M.**

4, Rue des Lys
57155 MARLY

☎ : 03.87.63.51.70

Président : Mme Pascal BITZBERGER

Lieu de pratique : Cosec / Rue de la Croix Saint Joseph / 57155 MARLY

• **MARLY GYM**

8, Rue des Paquerettes
57155 MARLY

☎ : 03.87.68.04.38

Président : Mme Odile BOSSI

Lieu de pratique : CSC La Louvière / Rue de la Croix Saint Joseph / 57155 MARLY

• **SECTION CDEPMM MOSELLE**

13, Rue Alexandre Dumas
57050 METZ

Président : M. Rachid SADADOU

• **CENTRE CULTUREL DE QUEULEU**

53, Rue des 3 Evêchés
57070 METZ

☎ : 03.87.65.56.84

Président : Mme Marie - Paule HINSCHBERGER

• **MJC DES QUATRE BORNES**

Rue Etienne Gantrel
57050 METZ

☎ : 03.87.31.19.87

Président : M. Roland SCHMITT

Lieu de pratique : MJC des quatre Bornes / Rue Etienne Gantrel / 57050 METZ

• **CEPA - CLUB COEUR-ENT.-PHY.ADA**

4, Rue des Robert
57000 METZ

☎ : 03.87.55.28.14

Président : M. Charles CAUCHI

• **MAISON DES JEUNES ET DE LA CULTURE METZERESCHE**

2, Route de Kedange
57920 METZERESCHE

☎ : 03.82.83.58.17

Président : Lydie GARATTONI

• **FAMILLE LORRAINE MONTIGNY LES METZ**

10, Allée des Jardins

57950 MONTIGNY LES METZ

☎ : 03.87.66.93.30

Président : M. Dominique FRISQUET

Lieu de pratique :

Centre Vacons Famille Lorraine / 14, Allée des Jardins / 57950 MONTIGNY LES METZ

• **CARREFOUR MONTIGNIEN DU 3EME AGE**

3Bis, Rue de l'Abbé Châtelain

57950 MONTIGNY LES METZ

☎ : 03.87.66.35.71

Président : M. Christian WAX

Lieu de pratique : Résidence du Canal / 39, Rue Charles de Gaulle / 57950 MONTIGNY LES METZ

• **A.S.L.C. MONTOY FLANVILLE**

8, Rue des Grands Champs

57645 MONTOY FLANVILLE

Président : M. Patrice RAVAINÉ

Lieu de pratique : Foyer Communal / Rue Principale / 57645 MONTOY FLANVILLE

• **ASS. CULTURELLE ET SPORTIVE**

57600 MORSBACH

Président : Mme Marie - Antoinette GANZ

• **GYMNO CLUB FEMININ MOUTIERS**

13, Rue Louis Aragon

54660 MOUTIERS

☎ : 06.70.57.68.14

Président : Mme Mary - Annick STOLL

Lieu de pratique : Le Dojo / Le Rallye / 54660 MOUTIERS

• **SPORT POUR TOUS**

15, Rue les Vergers

57700 NEUFCHÉF

Président : M. Nicole PAQUIN

• **UNION SPORTIVE ET CULTURELLE**

Salle Polyvalente

Rue des Roses

57990 NOUSSEVILLER ST NABOR

Président : Mme Evelyne MICHELS

• **JUDO-CLUB NOVEANT**

3, Rue des Acacias

57680 NOVEANT SUR MOSELLE

☎ : 03.87.52.82.06

Président : Mme Chantal HIFF

Lieu de pratique : Dojo Salle Polyvalente / 57680 NOVEANT SUR MOSELLE

• **CORPS ET GRAPHIES**

Mairie

623, Rue Général de Gaulle

57600 OETING

☎ : 03.87.87.33.11

Président : M. Albert ARAUJO

• **GYM CLUB**

113, Impasse de la Paix

57600 OETING

Président : Mme Yvette SCHAEFER

• **GYM YOGA CARDIO ENTRETIEN PHYSIQUE**

2, Rue de Lorraine

57530 PANGE

Président : Mme Elisabeth LOZUPONE

Lieu de pratique : Salle Maurice de Pange / 57530 PANGE

• **LA RENAISSANCE GYMNASTIQUE**

Rue Alexandre Hoffmann

57540 PETITE ROSSELLE

Président : M. Denis KOCHEMS

• **LES DYNAMIQUES**

Mairie

1, Rue Principale

57220 PIBLANGE

☎ : 03.87.35.73.17

Président : Mme Liliane GORGES

• **ASS. TEMPS LIBRE**

1, Rue de Villers

57140 PLESNOIS

☎ : 03.87.57.32.90

Président : M. Bernard ARRAULT

• **SPORT POUR TOUS**

20, Rue des Thermes

57420 POUILLY

☎ : 03.87.52.68.03

Président : Mme Evelyne MALLINGER

Lieu de pratique : Salle Polyvalente de Fleury / Salle des fêtes / 57420 POUILLY

Détails :

Fondée en 1982, l'Association SPORT POUR TOUS Fleury – Pouilly propose à ses adhérents féminins et masculins de 12 à 75 ans des cours de gymnastique d'entretien adaptés à tous et à toutes, avec pour principal objectif « la forme et le bien être » dans une ambiance conviviale, familiale et musicale.

Les cours sont dispensés par une animatrice diplômée BPJEPS : Laurence LOUIS

Programme :

L'association *SPORTS POUR TOUS de FLEURY-POUILLY* met en place des séances de gyms adaptées à tous et à toutes.

Ces séances ont pour principal objectif : *LA FORME ET LE BIEN ÊTRE*

Elles vont utiliser tour à tour le meilleur de toutes les techniques :

- *Echauffement,*
- *Travail d'endurance*
- *Stimulation cardio-pulmonaire*
- *Assouplissements*
- *Etirements, enchaînements*
- *Renforcement musculaire*
- *Stretching*
- *Abdos, hanches, fessiers*
- *Décontraction, relaxation*
- *Etc ...*

Avec ou sans engin (*charges, élastiques, bâtons, ballons*) et en musique très bien orchestrée par notre très sympathique et dynamique animatrice.

Horaires et lieux de pratique :

* *Dans la salle polyvalente de Fleury*

Lundi de 18 h 15 à 19 h 15

Mardi de 20 h 15 à 21 h 15

Jeudi de 19 h 30 à 20 h 30

* *Dans la salle de la mairie de Pouilly*

Lundi et jeudi de 9 h 15 à 10 h 15

Tarifs :

Le montant de la cotisation annuelle est de 74 € pour les adultes et 48 € pour les jeunes de 12 à 18 ans. *Licence et assurances comprises.*

• SPORT CULTURE LOISIRS EPMM

Rue du Colombier

57420 POUILLY


Président : M. Didier BRIOT

Lieu de pratique : Chemin de Metz / 57420 FLEURY

• ASS.SPORTS LOISIRS CULTURE

6, Rue Harold Goodman

57420 POURNOY LA CHETIVE


 : 0387525828

Président : Mme Josiane TRESSON

• DYNAMIC GYM

2, Rue du Général Famin

57510 PUTTELANGE AUX LACS

 : 03.87.09.49.37

Président : Mme Nathalie CADETTO

• **AGE D'OR**

57445 REDING


Président : Mme Marie - Thérèse MAURER

Lieu de pratique : Salle Olympique / Rue du Gymnase / 57445 REDING

• **EVI'DANCE**

2, Rue des Fleurs

57445 REDING

 : 03.87.03.32.95

Président : Mme Caroline HENRY

Lieu de pratique : Salle Olympie / Rue du Gymnaste / 57445 REDING

• **BIEN ETRE**

22A, Rue du Moulin

57200 REMELFING

Président : Mme Brigitte WALCK

Lieu de pratique : Gymnase / 57910 NEUFGRANGE

• **CERCLE OMNISPORTS**

57580 REMILLY

Président : M. Serge CHAUVIGNE

• **ASS.DES CLUBS INDEPAND.SPORTIF**

10, Rue des Vignes


57480 RETTEL

Président : M. Alfred MARET

• **ASSOCIATION SPORTIVE FLORALIES**

34, Rue Principale

57830 RICHEVAL

 : 03.87.25.82.16

Président : Mme Marie - Hélène VAGNER

Lieu de pratique : Salle Polyvalente / Rue Principale / 57830 RICHEVAL

• **CLUB DE GYM. D'ENT. LOISIRS**

Rue de Saint Thomas de Conac

57720 ROLBING

Président : Mme Françoise WAGNER


Lieu de pratique : Salle Communale / Res Saint Thomas de Conac / 57720 ROLBING

• **LE CHENE ARGENTE**

Salle Agora 1

Rue Saint - Exupéry

57390 RUSSANGE


 : 03.82.52.12.92

Président : M. Daniel RICCI

• **SPORTS CULTURE LOISIRS EPMM**

10, Rue de Verdun

57400 SARREBOURG

 : 03.87.23.51.08

Président : M. Claude PETIT

• **ASS. FOYER CULT. J. ROTH**

3, Rue J. Roth
57200 SARREGUEMINES
☎ : 03.87.95.25.03
Président : Mme Charlotte RUOFF

• **FOYER DES JEUNES DE SAULNY**

Salle Polyvalente
Rue Metz
57140 SAULNY
☎ : 03.87.30.23.39
Président : Mme Marguerite MULLER

• **SPORTS ET LOISIRS**

57350 SPICHEREN
Président : Mme Myriam HOY

• **MAISON POUR TOUS SAINT AVOLD**

1, Rue de la Chapelle
57500 ST AVOLD
☎ : 06.50.16.03.32
Président : Georges LOEFFLER

Détails :

La MJC est une association d'éducation populaire, affiliée FFMJC et active sur Saint Avold depuis 43 ans.

La MJC est un lieu d'animation et de construction de liens sociaux.

Programme :

43 activités réparties en sept familles :

- *Bien être et Sport*
- *Danses*
- *Expression artistiques et création*
- *Musique et chant*
- *Linguistique*
- *Eveil*
- *Mercredi éducatifs*

Horaires :

Du lundi au samedi de 8h30 à 22h

Tarifs :

120€ en moyenne à l'année.

• **ASSOCIATION DYNAGYM ST AVOLD**

5, Rue des Seringas
57500 ST AVOLD
Président : Mme Sandrine MOHAMMED
Lieu de pratique : Gymnase / Ecole primaire Crusem / 57500 ST AVOLD

• **CLAASA**

34, Rue les Coccinelles
57500 ST AVOLD
Président : M. Roland BACH

• **CLUB DE GYM TONIC**

Mairie
Rue Nationale
57510 ST JEAN ROHRBACH
☎ : 03.87.02.65.92

• **CENTRE CULTURE ET LIBERTE**

3, Rue Arago
57255 STE MARIE AUX CHENES
☎ : 03.87.61.92.80
Président : M. Dominique ROBERT

• **ASS.CULT. & SPORTIVE A.C.S.**

13, Avenue de la Libération
Ecole du Habsterdick
57350 STIRING WENDEL
☎ : 03.87.84.24.30
Président : M. Guy ROUFF

• **STE DE GYM FRATERNITE**

3, Square Sainte Marie
57350 STIRING WENDEL
Président : Mme Geneviève KASPRZAK

• **G.E.A. GYM TONIC**

Rue de la Fontaine
Clos des Saules
57980 TENDELING
Président : Mme Noëlle ARNOLD

• **ASSOCIATION LOISIRS ET DETENTE**

57450 THEDING
Président : Mme Josette BERNARD
Lieu de pratique :
Loisirs et Détente / Foyer Socio - Educatif / Rue de la Paix / 57450 THEDING

• **CULTURE ET LOISIR THICOURT**

15, Rue Principale
57380 THICOURT
☎ : 03.87.01.42.30
Président : Mme Cathy ULRICH

• **THIONVILLE SOINS ET AIDE**

20, Boucle des prés Saint Pierre
57100 THIONVILLE

☎ : 03.82.88.47.15

Président : M. Alain MAURICE

• **G.A.P.A.C.**

Docteur Cuny

47, Rue de Paris
57100 THIONVILLE

☎ : 03.82.34.01.89

Président : Mme Marie - Jeanne SIMON

Lieu de pratique : Gymnase BLA Fontaine / Rue Saint Hubert / 57100 THIONVILLE

• **DOJO THIONVILLE ELANGE**

4, Rue du Maine
57100 THIONVILLE

Président : M. Claude THOMAS

• **AMICALE DU PERSONNEL DE LA VILLE DE THIONVILLE**

B.P. 30352
57125 THIONVILLE CEDEX

☎ : 03.82.82.25.78

Président : M. Edmond FISCHER

Lieu de pratique : Salle d'Escrime / Rue du Parc / 57100 THIONVILLE

• **ASS. CULTURELLE ET DE LOISIRS**

Salle Polyvalente
57730 VALMONT

Président : Mme Germaine SCHORR

• **ASS.SPORTIVE FEMININE**

8, Rue d'Orceval
57420 VERNY

☎ : 03.87.52.72

Président : Mme Marie - Claude MORDENTI

Lieu de pratique : Gymnase / Rue des Chênevières / 57420 VERNY

• **VITANOVA**

19 Rue des Chênes
57720 WALDHOUSE

Président : Mme Nicole CRAMER

Lieu de pratique : Salle Socio - Culturelle / 57720 WALDHOUSE

• **A.A.F. DES PERSONNES AGEES**

57140 WOIPPY CENTRE

Président : Mme Juliette BEIER

• **JOIE DE VIVRE**

3, Impasse de la Forêt

57970 YUTZ

☎ : 03.82.56.23.08

Président : Mme Odile SAILER

• **ASSOCIATION DU FOYER RURAL DE ZIMMING**

19, Rue Lamartine

57690 ZIMMING

☎ : 06.81.16.81.19

Président : Mme Marie - Paule ROTH

Lieu de pratique : Foyer Rural / Rue Verlaine / 57690 ZIMMING

5. **AUTRES :**

Danse assise pour Seniors, animée par la Fédération Seniors Moselle dans les villes suivantes :

- **Folkling** : les jeudis de 9h00 à 10h15.
- **Longeville les Saint Avoild** : les mercredis de 9h00 à 10h15.
- **Plappeville** : les mardis de 9h00 à 10h00.
- **Saint Jean de Bassel** : les lundis de 15h00 à 16h00

Danse des Seniors, animée par la Fédération Seniors Moselle dans la ville suivante :

- **Folkling** : les vendredis de 9h00 à 10h15.

Body – Sculpt Seniors, animé par la Fédération Seniors Moselle dans la ville suivante :

- **Vic Sur Seille** : les mardis de 20h00 à 21h00 et les vendredis de 20h00 à 21h00.

HAGONDANGE (57300) :

• **Randonnées pédestres**

Club vosgien de Metz

26b, Rue Voltaire

57300 HAGONDANGE

Responsable : Mme Jeannine ALBERTINI

☎ : 03.87.71.55.41

Site : <http://www.associations-metz.net/CLUBVOSGIENDEMETZ>

E-mail : albertini.jeanine@neuf.fr

HULTEHOUSE (57820) :

• **Club Vosgien**

marche, randonnée pédestre, entretien et balisage des sentiers

5, Route de Dabo

57820 HULTEHOUSE

☎ : 03.87.25.43.35

Sorties le mardi soir d'avril à septembre

Sorties dominicales de février à novembre

MARLY (57155) :


• **Randonnées pédestres**

Club vosgien la Seille/Metz

32, Impasse d'Arlandes

57155 MARLY

Responsable : M. Guy ROLET

 : 03.87.50.29.41

E-mail : cvseillemetz@yahoo.fr


SCHMITTVILLER (57412) :

• **Compagnons Randonneurs du Pays de Bitche**

4, Place de la Liberté

57412 SCHMITTVILLER

Responsable : M. Roger PARRANG

 : 03.87.09.86.90



D. VOSGES:

1. GYMNASTIQUE :

CONTREXEVILLE (88140) :

- **Gymnastique volontaire**

Complexe sportif

180, Rue du Halichard

88140 CONTREXEVILLE

Responsable : Marie-Hélène GERARD

☎ : 03.29.08.30.66 (après 17h)

Les cours se dérouleront au dojo du complexe sportif.

Jours d'entraînements :

Section séniors : Vendredi 14h30 à 15h30

Section adultes : Lundi 19h30 à 20h30

Lundi 14h15 à 15h15

Section adultes : Vendredi 09h15 à 10h15

EPINAL (88000) :

- **Association de Gymnastique volontaire Spinalienne**

Maison des Associations

Quartier Magdeleine

Rue Général Haxo

88000 ÉPINAL

☎ : 03.29.82.98.30

Responsable : Mme SERIEYS / 03.29.35.39.69

E-mail : asgv88@wanadoo.fr/ serieysmc@tele2.fr

Informations :

Ce sont :

- * 45 séances par semaine (horaires variés s'étalant de 9h à 22H)

- * dans 20 lieux différents (gymnases, centres sociaux, piscines, golf...) : dans tous les quartiers de la ville, à CHANTRAINE, à CHAVELOT et à DEYVILLERS

- * avec 25 animateurs différents, tous diplômés.

La majorité des séances proposent des activités physiques diversifiées telles que étirements, exercices de renforcement musculaire, enchaînements musicaux (LIA, HIA..), entraînement cardio-respiratoire, gymnastique douce, exercices d'équilibre...D'autres ont une dominante plus spécifique: step, sports collectifs...Certaines sont spécialement adaptées aux seniors.

Des plaquettes d'information précisant les horaires, lieux et contenus des cours, sont disponibles dans le hall de la mairie d'EPINAL, au service des sports, à l'office du tourisme.

La permanence de la Maison des Associations est tenue tous les lundis de 14h à 18h.

Horaires et lieux des séances :

Cours seniors :

Lundi de 10h à 11h et de 11h à 12h : rue Charlet, salle inter-jeunes

Mardi de 10h à 11h : Centre Léo Lagrange

Mardi de 10h à 11h : Salle Omnisport Chavelot

Jeudi de 18h à 19h : Salle Grandemange Chantraine

Vendredi de 9h à 10h : Salle spectacle - Plateau de la Justice

Vendredi de 9h à 10h : Rue Charlet

• **Gymnastique**

Maison des jeunes et de la culture

Responsable : M. Didier BERINI

30, Rue des Soupirs

88000 EPINAL

☎ : 03.29.82.12.59

E-mail : mjc.epinal@wanadoo.fr

Tarifs-Horaires

adultes :

72.00 € Mercredi 18:30 à 19:30 Mjc Belle Etoile

72.00 € Mercredi 19:45 à 20:45 Mjc Belle Etoile

72.00 € Jeudi 18:15 à 19:15 Mjc St Laurent

Adultes : 93.00 € Mardi 09:15 à 10:15 Mjc Savouret - GYM DOS

Seniors 72.00 € Vendredi 09:00 à 10:00 Mjc Belle Etoile

HENNEZEL (88260) :

• **Gymnastique chinoise**

Lieu-dit la Planchotte

88260 HENNEZEL

Responsable : M. Charles DIMITRIOU

☎ : 03.29.07.87.33

LA VOIVRE (88470) :

• **Gymnastique d'entretien de la Vanne de Pierre**

66, route de la Boutte

88470 LA VOIVRE

Responsable : Mme Christiane LELLEVE

SAINT DIE DES VOSGES (88100) :

• **Gymnastique d'entretien**

22, rue du 10^{ème} BCP

88100 SAINT DIE DES VOSGES

Responsable : Mme Françoise DOLLE

☎ : 03.29.56.35.71

E-mail : françoise.dolle@wanadoo.fr


• **Gymnastique d'entretien**

Sporty Gym

5, Impasse les lisières du Kemberg

88100 SAINT DIE DES VOSGES

Responsable : Mme Catherine VIRY

 : 06.17.50.67.68/ 03.29.55.44.18

E-mail : contact@sportygym.fr/ catherine.viry@free.fr

• **Gymnastique d'entretien**

Gym club Marzelay

Aux petites Croisettes

88100 SAINT DIE DES VOSGES

Responsable : Mme Chantal SCHMODERER

• **Gymnastique d'entretien**

Entente Gymnique Déodatienne

2, Impasse d'Hellicule

88100 SAINT DIE DES VOSGES

E-mail : claude.mervelet@orange.fr


SAULCY SUR MEURTHER (88580) :

• **Gymnastique d'entretien**

17, Rue Emile Lamaze

88580 SAULCY SUR MEURTHER

Responsable : M. André Muller

 : 03.29.55.17.51

Il s'agit de la gymnastique d'entretien, de l'expression corporelle et de la remise en forme pour Adultes hommes.

2. **ARTS MARTIAUX (Tai chi , Qi qong) :**

EPINAL (88000) :


• **TAI CHI**

VITAO VOSGES

9 bis, Route d'Archettes

88000 EPINAL

Responsable : Mme Fabienne BRIE

 : 03.29.32.58.44/06.70.37.65.30

Site : <http://vitaovosges.skyrock.com>

E-mail : vitao.vosges@yahoo.fr

Tarifs-Horaires :

Lundi 12:15 à 13:15 Halle des sports
Lundi 19:30 à 21:00 Gymnase Notre Dame
Mardi 09:45 à 11:15 Centre Léo Lagrange
Mardi 20:00 à 21:00 Gymnase Luc Escande
Mardi 21:00 à 22:00 Gymnase Luc Escande - (Avancés)
Mercredi 20:00 à 21:30 Gymnase Collège Notre Dame
Jeudi 18:00 à 19:30 Gymnase Collège Notre Dame


• TAI CHI CHUAN

CENTRE LEO LAGRANGE

6, Avenue Salvador Allende

88000 EPINAL

Responsable : M. Gérard ANDRE

 : 03.29.31.38.97

Email : centre-leo-lagrange@wanadoo.fr

Site : centreleolagrange.fr

Horaires :

Lundi de 09h30 à 11h30


Mardi 09h45 à 11h30

3. Fédération Française d'Education Physique et de Gymnastique Volontaire.

• Gym Loisirs

88380 ARCHETTES


Correspondant : Mme Jacqueline CERNY

 : 03.29.32.77.84

• Gymnastique Volontaire Du Petit Pont

88260 ATTIGNY


Correspondant : Mme Christelle THIERY

 : 03.29.09.31.75

• FFEPGV

88600 AYDOILLES


Correspondant : Mme Béatrice BOUTION GEORGE

 : 03.29.65.71.41

• Gym Detente

88410 BLEURVILLE


Correspondant : Mme Danielle THOMAS

 : 03.29.09.91.57

• Foyer Rural Section Gymnastique Volontaire

88270 BOUXIERES AUX BOIS

Correspondant : Mme Brigitte RULLIER

 : 03.29.67.17.85

- **Omnisport Brouillois**
 88600 BROUVELIEURES
Correspondant : Mme Arlette JEANCOLAS
 ☎ : 03.29.50.20.04
- **Gymnastique Volontaire De Grandvilliers**
 88600 BRUYERES
Correspondant : Mme Fabienne COSTA
 ☎ : 03.29.65.82.22
- **Usb Bussang Section Gymnastique Volontaire**
 88540 BUSSANG
Correspondant : Mme Louise VALDENAIRE
 ☎ : 03.29.61.51.16
- **Les Amis De L'Ecole Gymnastique Volontaire**
 88000 CHANTRAINE
Correspondant : Mme Marie Claire COLLIN
- **Au Pas Léger**
 88270 CHARMOIS L'ORGUEILLEUX
Correspondant : Mme Juliette LARCHER
 ☎ : 03.29.30.93.03
- **Gym Détente Calmosienne**
 88390 CHAUMOUSEY
Correspondant : Mme Odile BARA
 ☎ : 03.29.66.80.40
- **Gymnastique Volontaire**
 88460 CHENIMENIL
Correspondant : Mme Françoise THIRIAT
- **Gym D'Entretien Adultes**
 88140 CONTREXEVILLE
Correspondant : Mme Marie - Hélène GERARD
 ☎ : 03.29.08.30.66
- **Myrtilles Caps Gymnastique Volontaire**
 88430 CORCIEUX
Correspondant : Mme Roger PERRIN
 ☎ : 03.29.50.66.77
- **Gymnastique Volontaire De Dogneville**
 88000 DOGNEVILLE
Correspondant : Mme Marie France BARBIER
 ☎ : 03.29.34.55.43

• **Les Gazelles**

88330 DOMEVRE SUR DURBION

Correspondant : Mme Isabelle SALMON

☎ : 03.29.39.48.72

• **Club De Gymnastique Volontaire 3^{ème} Age**

88270 DOMPAIRE

Correspondant : Mme Agnès REBRE

☎ : 03.29.37.01.42

• **La Juliana Gymnastique Volontaire De Nomexy**

88270 DOMPAIRE

Correspondant : Mme Liliane COLLE

☎ : 03.29.67.94.43

• **A S G V**

88000 EPINAL

Correspondant : Mme Marie Christine SERIEYS

☎ : 03.29.35.39.69

• **Gymnastique Volontaire**

88000 EPINAL

Correspondant : Mme Patricia LEPAUL

☎ : 03.29.30.71.48

• **Equilibre De Ferdrupt**

88360 FERDRUPT

Correspondant : Mme Françoise MANGIN

☎ : 03.29.25.99.04

• **Fogima**

88390 FOMEREY

Correspondant : Mme Joëlle GRANDEMANGE

☎ : 03.29.34.67.54

• **Arc En Ciel Gym**

88400 GERARDMER

Correspondant : Mme Francine MATHIEU

☎ : 03.29.60.97.38

• **Arc En Ciel Gym 3**

88400 GERARDMER

Correspondant : Mme Elisabeth MULLER

☎ : 03.29.57.12.18

• **FFEPGV**

88430 GERBEPAL

Correspondant : Mme Monique MANGEOT

☎ : 03.29.50.60.43

- **Asgdc Club Gymnastique Volontaire**
 88390 GIRANCOURT
Correspondant : Mme Anne - Marie RUER
 ☎ : 03.29.30.98.28
- **Club Entre Nous**
 88190 GOLBEY
Correspondant : Mme NICOLETTI
- **Just'o'corps**
 88250 LA BRESSE
Correspondant : Mme Céline CROUVEZIER
- **Ass Loisirs Et Formation**
 88240 LA CHAPELLE AUX BOIS
Correspondant : Mme Céline MAISETTI
- **Gym Entretien**
 88160 LE MENIL
Correspondant : Mme Noëlle HUMBERT
 ☎ : 03.29.25.84.21
- **La Dynamique**
 88160 LE THILLOT
Correspondant : Mme Marie José VALDENNAIRE
 ☎ : 03.29.25.81.34
- **A S L Section Gymnastique Volontaire**
 88260 LERRAIN
Correspondant : Mme Simone ODIN
 ☎ : 03.29.07.54.21
- **Ajal Club De Remise Forme**
 88350 LIFFOL LE GRAND
Correspondant : Mme Chantal HANCE
 ☎ : 03.29.06.61.82
- **Mairie Gym Au Village Section G**
 88000 LONGCHAMP
Correspondant : Mme Michelle RICHARD
 ☎ : 03.29.34.70.29
- **Gymnastique Volontaire Les Ecureuils**
 88270 MADONNE ET LAMEREY
Correspondant : Mme Marie - Christine MAYEUR
 ☎ : 03.29.36.63.46
- **Gym Mirecurtienne**
 88500 MIRECOURT
Correspondant : Mme Christiane VOIRIOT
 ☎ : 03.29.37.15.13

• **Villagym**

88500 MIRECOURT

Correspondant : Mme Françoise TANK

☎ : 03.29.37.13.48

• **Gym Pour Tous**

88330 MORIVILLE

Correspondant : Mme Anne - Marie LAURENT

☎ : 03.29.65.56.19

• **Loisirs Sports Culture**

88330 PORTIEUX

Correspondant : M. René BURGER

☎ : 03.29.67.30.39

• **MJC Pouxieux Section Gymnastique Volontaire**

88550 POUXEUX

Correspondant : Mme Agnès MULLER

☎ : 03.29.36.93.71

• **Archipel**

88110 RAON L'ETAPE

Correspondant : Mme Christine LETZ

☎ : 03.29.41.74.65

• **Gym Plaisir**

88110 RAON L'ETAPE

Correspondant : Mme Marie - Madeleine JEANDEL

☎ : 03.29.41.17.22

• **FFEPGV**

88800 REMONCOURT

Correspondant : Mme Laurence DEPRET

• **FFEPGV**

88360 RUPT SUR MOSELLE

Correspondant : Mme Nathalie VILLAUME

☎ : 03.29.24.31.71

• **Gym Loisirs**

88390 SANCHEY

Correspondant : Mme Jocelyne BLAUDEZ

• **Fallieres Sports Detente**

88200 SAINT NABORD


Correspondant : M. Bernard CUNAT

☎ : 03.29.23.19.50

• **Slec**

88200 SAINT NABORD


Correspondant : M. Laurent COLOMBAIN

 : 03.29.62.00.44

• **Agv Aire De Darnieulles**

88390 UXEGNEY


Correspondant : Mme Françoise HUGUEL

 : 03.29.34.23.49

• **Gym Loisirs**

88270 VELOTTE ET TATIGNECOURT


Correspondant : Mme Brigitte BESANCON

 : 03.29.37.17.22

• **Sport Ville Section Gymnastique Volontaire**

88270 VILLE SUR ILLON


Correspondant : Mme Jeannine OFFRET

 : 03.29.36.63.11

• **Association Gymnastique Volontaire Vomecourtoise**

88700 VOMECOURT

Correspondant : Mme Hélène Amina MANGIN

 : 03.29.65.32.36

4. Fédération Française pour l'Entraînement Physique dans le Monde Moderne : FFEPMM – Sports pour tous.

• **G.E.A. POUR TOUS AGES**

88650 ANOULD

Président : Mme Martine ALNOT


• **COMITE DES FETES**

88300 AUTIGNY LA TOUR

Président : Mme Françoise PIEROT

• **DETENTE ET BIEN ETRE**

88120 BASSE SUR LE RUPT

 : 03.29.24.80.04

Président : Mme Christiane DESMOUGIN

• **CLUB CHANTE RAINETTE**

43, Rue Jules Ferry

88000 CHANTRAINE

Tél. : 03.29.31.44.83

Président : M. Claude ROBERT

Lieu de pratique : Maison Charles Grandemange / 88000 CHANTRAINE

• **CENTRE SOCIAL L'ENTRE RIVES**

5, Le Port

B.P. 17

88131 CHARMES CEDEX

☎ : 03.29.38.14.30

Président : M. Alain GILLES

• **CASTELGYM**

Mairie

1, Place du Général de Gaulle

88330 CHATEL SUR MOSELLE

☎ : 03.29.67.90.14

Président : Mme Jacqueline BERNARD

• **FOYER D'ANIMATION CHATENOIS**

6 Bis, Rue sous l'église

88170 CHATENOIS

Président : Mme Yvette CHAPUIT

• **A.A.O.E.C. ST LAURENT**

7, Rue Haute

Vieux Saint Laurent

88000 EPINAL

Président : Mme Chantal PELINGRE

• **S.C.L. POUR TOUS**

38, Route des Sèches Tournées

88230 FRAIZE

☎ : 03.29.50.36.30

Président : Mme Pierrette BONAFOS

Lieu de pratique : Place Louis Flayeux / 88230 FRAIZE

• **LES AMIS DU MONTFORT**

120, Rue de Valleroy

88800 HAREVILLE

☎ : 03.29.08.25.32

Président : Mme Josette GERARD

Lieu de pratique : Salle Polyvalente / Place de la Mairie / 88800 HAREVILLE

• **LES BRIMBELLES**

88470 LA BOURGONCE

Président : Mme Marie - Jeanne MICHEL

Lieu de pratique : Dojo des Jumeaux / 88470 NOMPATELIZE

• **GYM CAFRANE**

Mairie

3, Rue Charles De Gaulle

88530 LE THOLY

☎ : 03.29.61.87.43

Président : Mme Maryse BAREA

• **GYM ET DETENTE AJOLAISE**

Mairie

1, Place de l'Hôtel de Ville

88340 LE VAL D AJOL

☎ : 03.29.30.63.33

Président : Mme Nicole GALMICHE

Lieu de pratique : Salle des Sports / 88340 LE VAL D AJOL

• **ASS.RECREAT.QUARTIER NONCOURT**

4, Rue Des Vignes

88300 NEUFCHATEAU

☎ : 03.29.94.05.62

Président : M. Bernard REY

• **AGAN**

88300 NEUFCHATEAU

Président : Mme Edith COHEN

Lieu de pratique : MJC Neufchâteau – COSEC / 88300 NEUFCHATEAU

• **GYMNASTIQUE ENTRETIEN ADULTE**

57, Voie de Rollainville

88300 REBEUVILLE

☎ : 03.29.94.02.37

Président : Mme Madeleine THIRION

Lieu de pratique : Salle la Fontaine / 88300 REBEUVILLE

• **CLUB L**

5, Rue du Vieux Chaumont

88200 SAINT NABORD

☎ : 03.29.62.41.36

Président : Mme Laurence PERONA

Lieu de pratique : Centre Socio - culturel / 88200 SAINT NABORD

Détails :

Le club L est une association de 1901 Fondée en 1975 ayant pour but de lutter contre la sédentarité et pour l'amélioration et le maintien des conditions physiques.

Programme :

Gym d'entretien pour adultes de 18 à 65 ans et plus. Les cours sont *Step, Cardiotraining, Etirements, Etc...*

Horaires :

Mercredi soir de 20h30 à 21h30 *en période scolaire.*

Tarifs :

50€ pour l'année.

• **SALIX GYM**

Foyer Rural

Rue Moulins - Allier

88580 SAULCY SUR MEURTHE

Président : Mme Josiane DA SILVA

• **CLUB DES JEUNES DE ST AME**

Mairie

3, Place de la Mairie

88120 ST AME

☎ : 03.29.61.20.18

Président : M. Hubert GEGOUT

Lieu de pratique : Salle Polyvalente / 1, Route du Stade / 88120 ST AME

• **ASS POP. ST ROCH HORIZON 2000**

C.S. ST ROCH

2, Rue René Fonck

88100 ST DIE DES VOSGES

☎ : 03.29.56.19.03

Président : Mme Catherine VANDENHELSEN

• **FORME ET DYNAMISME**

Mairie

1, Place G. Phelipeau

88470 ST MICHEL SUR MEURTHE

Tél. : 03.29.58.33.07

Président : Mme Agnès LEDUC

• **DYNAMIC CLUB**

88100 STE MARGUERITE

Président : Mme Francette LAMAZE

• **CAPS**

Mairie

5, Chemin de la Mairie

88100 TAINTRUX

☎ : 03.29.50.95.57

Président : M. Alain PIERRAT

• **L'ASSOUPLINE**

88120 VAGNEY

Président : Mme Thérèse THINET

• **CAPS GYM CLUB**

3, Rue des Blanchisseurs

88400 XONRUPT LONGEMER

Président : Mme Lucienne MARTIN

5. AUTRES :


MOYENMOUTIER (88420) :

• **Formes et Art en Mouvement**

4, Rue du Maréchal Foch

88420 MOYENMOUTIER

Responsable : M. Christian LOHNER

 : 03.29.57.70.78

Centre de dépistage et de prise en charge





A. MEURTHE ET MOSELLE


RESEAUX :

• Domireseau-Longwy

Espace Margaine

16, Avenue De Lattre de Tassigny

54400 LONGWY-BAS

 : 03.82.39.59.66

Fax : 03.82.39.59.50

Président : Monsieur Alain CASONI


Médecin : Mme le Dr Dalila TISSOT

*Ergothérapeute, infirmière coordinatrice,
médecin gériatre, secrétaire en cours de
recrutement*

• Réseau pour personnes âgées du pays du Lunévillois - Réseaulu

14, Rue de Sarrebourg

54300 LUNEVILLE

 : 03.83.74.38.91

Fax : 03.83.73.69.76

E-mail : reseaulu@yahoo.fr

Informations :

Médecin coordonnateur : Mme le Dr Aline KUTA

Infirmière coordinatrice : Mme Claude DROUOT

Infirmière : Mme Virginie BLANCHETETE

Ergothérapeute : Mlle Emmanuelle RUET

Secrétariat : Mme Nathalie NOEL / Mme Nadine PAUTOT


Accueil du lundi au vendredi de 8h30 à 17h30.

• Réseau Gérard Cuny

13-15 Boulevard

Joffre Galerie des Chênes

54000 NANCY

 : 03.83.45.84.90

Fax : 03.83.45.84.89

E-mail : secretariat@reseaugcuny.fr

Informations :

Médecin coordonnateur : Mme Le Dr Eliane ABRAHAM :

Médecins adjoints : Mme Le Dr Christine BEAUDART/Mme Le Dr Françoise ORSINI

Infirmière coordinatrice : Manuela DANTE

Secrétariat : Joséphine LO RE

Accueil du lundi au vendredi de 8 h à 17 h 30.

• **RGVL – Pont à Mousson**

220, bis Avenue Victor Claude
54700 BLENOD LES PONT A MOUSSON

☎ : 03.83.83.18.43

Fax : 03.83.80.88.17

Président : Mme Marie-Noëlle QUENTON

Médecin coordonnateur : Mme le Dr Fabienne DURANTAY

Infirmière : Mme Myriam CAMUS

Secrétaire : Mme Nancy COFFARD

• **Réseau gérontologique du Vermois du Sel et du Grand couronné**

36, Rue Charles Courtois
54211 SAINT NICOLAS DE PORT

☎ : 03.83.36.63.71

Fax : 03.83.36.63.71

E-mail : geronto.stnicolas@wanadoo.fr

Informations :

Président : Dr Denis CRAUS

Administrateur du réseau : Dr Paolo Di-Patrizio.

Infirmière coordinatrice : Céline PIERRE

Assistante sociale : Mme Carole MATTER

Secrétaires : Mme Sandrine CHOMPRET / Melle Julie PHEULPIN

Le réseau n'a pas d'ergothérapeute, mais il a signé une convention avec les ergothérapeutes libéraux, qui interviennent au besoin.

Pas de médecin coordonnateur.

Travail en étroite collaboration avec le réseau Gérard Cuny.

CONSULTATION DE DEPISTAGE :

• **Consultation d'expertise gériatrique.**

M. Le Pr BENETOS

Hôpital de Brabois

Rue du Morvan

54500 VANDOEUVRE- LES NANCY

☎ : 03.83.15.33.22

• **Centre de Médecine Préventive**

2, Rue Doyen Parisot

54500 VANDOEUVRE LES NANCY

☎ : 03.83.44.87.00

Responsable : Dr FEGEZ

HOPITAUX :

• Centre Jacques Parisot

78, Rue Jacques Callot
54550 BAINVILLE SUR MADON

☎ : 03.83.59.33.33

Chefs de service : Dr VANCON/ Dr DAUTREPPE /Dr MEYER /Dr REGENT.

Informations :

Capacités : 119 lits de réadaptation
fonctionnelle polyvalente
60 lits de réadaptation gériatrique
10 places d'hospitalisation à
domicile
10 places d'hospitalisation de jour

• Maison de Retraite Centre Médical Stern

4, Avenue Clemenceau
54150 BRIEY

☎ : 03.82.47.51.06

Moyen séjour/USLD

• Centre de moyen séjour

1 r Pasteur
54760 FAULX

☎ : 03 83 49 46 67

Responsable : Dr MALINGREY

SSR : Capacité : 30 lits

Dépistage des troubles de l'équilibre réalisé uniquement chez des patients consultant pour chutes.

Pas de plage de consultation spécifique.

Evaluation faite en hospitalisation par un kinésithérapeute.

Tests utilisés : évaluation globale de la capacité à rester debout et à déambuler en toute sécurité.

Une fois les troubles identifiés, une rééducation en cabinet de kinésithérapie est proposée.

• OHS

46, Rue du Doyen Jacques Parisot
54630 FLAVIGNY SUR MOSELLE

☎ : 03.83.26.75.56

Responsable : Mme Le Dr PEDUZZI

• Hôpital de Lunéville

2, Rue Level
54301 LUNEVILLE

☎ : 03.83.76.12.12

Responsables : Dr Jean-Christophe CRONEL/Dr Jean-Noël DAUTREPPE

Dépistage des troubles de l'équilibre réalisé uniquement chez des patients consultant pour chutes.

Evaluation faite en hôpital de jour par un kinésithérapeute.

Pas de plage de consultation spécifique.

Les tests utilisés sont le test de Tinetti, l'équilibre unipodal, le stop walking when talking.

Une fois les troubles identifiés, des activités sportives et une rééducation en cabinet de kinésithérapie sont proposées.

Consultations journalières (Dr CRONEL ou Dr DAUTREPPE).

Prises de RDV au 03.83.76.14.17.

• **Clinique Saint Don**

11, Rue Blaise Pascal

54320 MAXEVILLE

☎ : 03.83.96.50.80

Responsable: Dr Marc RUCKLIN

SSR : Capacité : 26 lits

Troubles de l'équilibre dépistés systématiquement chez les patients hospitalisés.

Evaluation faite par un kinésithérapeute.

Pas de plage de consultation spécifique.

Tests utilisés : Test de Tinetti.

Rééducation en hospitalisation ou en cabinet de ville proposées en fonction des troubles de l'équilibre constatés.

Pas d'atelier de gymnastique douce dans l'établissement.

• **Maison hospitalière Saint Charles**

73, rue des Ponts

54 000 NANCY

☎ : 03.83.17.58.07

Fax : 03.83.35.79.20

E-Mail : medical@saint-charles.fr

Informations :

5 places d'hôpital de jour.

20 lits de médecine de court séjour.

50 lits de SSR.

60 lits d'USLD.

90 lits d'hébergements pour personnes âgées dépendantes.

Hébergement temporaire.

• **OHS Centre de rééducation Florentin**

3, Rue des cinq piquets

54000 NANCY

☎ : 03.83.86.91.43

Responsable : Dr Guy VANCON

Dépistage systématique chez tous les patients admis en consultation.

Evaluation faite par un médecin en hôpital de jour.

Présence d'une plage de consultation spécifique.

Tests utilisés : interrogatoire / auto-évaluation / questionnaire sur la peur de tomber / Get up and go test / test de Tinetti / Stop walking when talking / marche des 10 mètres.

En fonction des troubles identifiés : activités sportives, atelier équilibre, rééducation en cabinet, ergothérapie, rééducation en hospitalisation sont proposés.

Présence d'appareils spécifiques : Plate – Forme de posturologie.

• **Soins de suite, orientation gériatrie, réadaptation**

Hôpital Saint Julien

1, Rue Foller

54000 NANCY

☎ : 03.83.85.11.12

Responsable : Mme Le Docteur JONVEAUX

Pas de consultation externe de dépistage, mais évaluation des troubles de l'équilibre de tous patients hospitalisés par le médecin et l'ergothérapeute avec prise en charge kinésithérapique et ergothérapique adaptée.

Patients envoyés en consultation à Brabois si nécessaire

• **Unité de Long Séjour**

Centre Saint Stanislas

9, Rue des Fabriques

54000 NANCY

☎ : 03.83.85.28.41

Responsable : Mme Le Dr MANCIAUX

Pas de dépistage systématique.

Pas de consultation.

Prise en charge par un kinésithérapeute des patients hospitalisés en ULSD si notion de chutes

• **Clinique Saint-Jean**

5, Place Provençal

54000 NANCY

☎ : 03.83.17.75.00

Responsables: Dr LEBEDEL /Dr RAHARIVOLOLONA

SSR : Capacité : 29 lits

Dépistage des troubles de l'équilibre fait chez les patients ayant des antécédents de chutes à répétition.

Evaluation faite par un kinésithérapeute.

Pas de plage de consultation spécifique.

Tests utilisés : Test de Tinetti

Pas d'appareillage spécifique.

Rééducation proposée en fonction des troubles.

• **Clinique Saint-Eloi**

14, Bis Rue Boyard

54230 NEUVES MAISONS

☎ : 03.83.15.80.00

Responsable : Dr GUILLAUME

SSR : Capacité : 30 lits

• **Hôpital Saint-François**

3, Rue du jeu de Paume

54210 SAINT NICOLAS DE PORT

☎ : 03.83.18.60.60

Responsable : Mme Le Dr Perrein

Capacité : 50 lits dont 5 de Soins Palliatifs

Travaille en collaboration avec le réseau gérontologique du Vermois, du Sel et du Grand Couronné.

• **Maison de Convalescence Les Ellieux**

4, Rue de la Grande Ozeraille

54280 SEICHAMPS

☎ : 03 83 33 85 85

Responsable : Dr NAUDE /Dr UNVOIS

SSR : Capacité : 37 lits

Dépistage des troubles de l'équilibre réalisé uniquement chez les patients aux antécédents de chute.

Pas de plage de consultation spécifique.

Evaluation réalisée en consultation de gériatrie par un médecin.

Tests utilisés : tests vestibulaires et cérébelleux.

Traitement proposé : rééducation en cabinet de kinésithérapie.

Consultation réalisée par les 3 médecins de l'établissement tous les jours entre 13h et 16h.

Prise de RDV au 03.83.33.85.85

• **Centre hospitalier de Toul**

1, Cours Raymond Poincaré

BP 70310

54201 TOUL

☎ : 03.83.62.24.02

Responsable : Dr BIENTZ Valérie

USLD.

196 lits

Troubles de l'équilibre dépistés systématiquement chez tous les patients entrant en institution.

Evaluation faite par un médecin et un kinésithérapeute.

Tests utilisés : Get up and go test / Marche avec double tâche / Test de Tinetti fait par le kinésithérapeute. / Bilan nutritionnel.

Pas de plage de consultation spécifique.

Atelier équilibre + rééducation proposés aux patients (parcours de marche, transferts assis-debout-coucher, cerceau, escaliers...)

Présence d'ateliers de gymnastique douce.

Personnel paramédical formé à la prévention des chutes.

• **Service de gériatrie**

Hôpital de Brabois

Rue du Morvan

54500 VANDOEUVRE- LES NANCY

☎ : 03.83.15.33.22

Chef de service : Pr BENETOS

Dépistage réalisé de manière systématique chez toutes les personnes âgées admises en consultation.

Evaluation faite par un médecin et un kinésithérapeute en consultation de gériatrie, en hôpital de jour et en hospitalisation conventionnelle.

Appareillages spécifiques : Plate-forme de posturographie du Pr Philippe Perrin.

Une fois les troubles identifiés, une consultation spécialisée, des ateliers équilibre, une rééducation en cabinet de ville ou en hospitalisation sont proposés aux patients.



B. MEUSE :

RESEAUX :

- **Réseau Age et Santé –Bar le Duc**

1, Bd d'Argonne

BP 40 223

55005 BAR LE DUC Cedex

☎ : 03.29.76.35.57

Fax : 03.29.45.88.58

Médecin coordonnateur : Mme le Dr Maud MORLOT

Infirmière coordinatrice : Mme Nicole MASSINI

Assistance sociale : Mme Laure HENRIONNET

Psychologue : Melle Caroline LESNE

Ergothérapeutes : Melle Mélanie PIETRYNIACK / Melle Alexandra COLAS

HOPITAUX :

- **Centre Hospitalier Jeanne d'Arc**

1, Bd d'Argonne

55000 BAR LE DUC

☎ : 03.29.45.88.06

Pôle Gériatrie – Gériatologie

Responsable: Dr Maud MORELOT – ZINGRAFF.

Evaluation et prise en charge en service de SSR et de longue durée.

- **Hôpital Saint Charles**

1, Rue Henri Garnier

55200 COMMERCY

☎ : 03.29.91.63.00

Prise en charge et dépistage pour les patients hospitalisés.

- **Hôpital Saint Nicolas**

2, Rue d'Anthouard

B.P. 201 13

55107 VERDUN

☎ : 03.29.83.84.85

Responsable : Dr DROUIN

Pas de consultation externe de dépistage des troubles de l'équilibre.

Patients pris en charge lorsqu'ils sont hospitalisés pour une pathologie aiguë ou un bilan de chutes.



C. MOSELLE :


RESEAUX :

Tous ces réseaux font du dépistage au domicile mais également mènent des actions de prévention en participant aux ateliers équilibres dirigés par la CRAM Alsace Moselle, en partenariat avec les CLIC, les caisses de retraites, la sécurité sociale et des associations telles que la Fédération Seniors Moselle.

• Regeme – Creutzwald

44, Rue de la Mine

57150 CREUTZWALD

 : 03.87.29.46.15

Fax : 03.87.81.46.53

Président : M. Noël SOLDATIC

Médecin coordonnateur : Dr Mohamad Ali BEIKBAGHBAN

Infirmière : Mme Béatrice CORDARY

Ergothérapeute : M. Daniel LEMAL

Psychologue : Mme Elsa MORAND

Secrétaire : Mme Elisabeth GANSTER


• Réseau Gérontologique du Saulnois

Coordinatrice : Corinne KREMER

HOPITAL SAINT-JACQUES

21, Route de Loudrefing

57260 DIEUZE

 : 03.87.05.02.99

Fax : 03 87 05 80 44

E-mail : regesa@hopital-dieuze.fr

Jours et heures d'ouverture :

- lundi - mardi - jeudi - vendredi

8 heures / 16 heures

- mercredi

8 heures / 13 heures

Evaluation faite par :

Un médecin généraliste – gériatre : Dr Christophe PRZYCHOCKI

Un médecin rééducateur : Mme Le Dr JOCHEM

Une infirmière et une ergothérapeute.

Evaluation faite à l'hôpital local avec une évaluation conjointe au domicile si besoin.


Prise en charge en hospitalisation ou à domicile des troubles en fonction de leur gravité.

• Rege2M-Metz

Résidence Sainte Marie

2, Rue Vieilleville

57070 METZ

 : 03.87.18.77.44

Fax : 03.87.18.77.46

Président : Mme le Dr Sophie RETTEL
Coordinatrice administrative : Mme Sandra STARCK
Médecins : *vacations*
Infirmière : Mme Chantal ROUYER –
Secrétaires : Mme Raymonde SITTLER

• **Réseau gérontologique du pays de Sarrebourg**

Espace Peguy
Avenue Clémenceau
57400 SARREBOURG
☎ : 03.87.25.36.63
Fax : 03.87.03.80.31
Président : Dr Abdellatif MECHKOUR
Médecins coordonnateurs : Dr Jean-Marc WEBER/ Dr Patrick FOS
Infirmières : Mme Dominique GERMAIN/Mme Marie-Odile NISSE
Psychologue : Mme Fanny BAUTIAN
Diététicienne : Mme Claire ZEHR
Secrétaire : Mme Nelly BAUDEL
Ergothérapeute: Melle Camille PERIN

• **GérontoNord Thionville**

94, Route de Guentrange
Villa Roland
57100 THIONVILLE
☎ : 03.82.82.72.57
Fax : 03.82.86.26.72
Président : Dr DUMAY
Médecin : *en cours de recrutement*
Infirmière coordinatrice : Mme Valérie STOKLOSA
Psychologue : Mme Audrey ADORNATO
Secrétaire : Mme Marie-Claire LEONARD

CENTRES GERIATRIQUES / HOPITAUX:

La région Moselle est dotée de nombreux centres gériatriques souvent privés.

• **Hôpital le Secq de Crépy**

1, Rue de l'hôpital
57 220 BOULAY SUR MOSELLE
☎ : 03.87.79.40.00
20 lits de médecine/25 lits de SSR/60 lits de long séjour/ 80 lits à la maison de retraite.
Dépistage réalisé de manière systématique chez toutes les personnes âgées admises en consultation.
Pas de plage de consultation spécifique.
Les tests utilisés sont le test de Tinetti, le Get up and go test, la vitesse de marche et l'appui monopodal.
Evaluation faite par un médecin, un kinésithérapeute, un ergothérapeute en hôpital de jour.
Pas d'appareillage spécifique.
Pas de prise en charge spécifique.
Médecins responsables : Dr Yoriotti, Dr Lefevre, Dr Weber.

Consultations les lundis, mardis, vendredis en hôpital de jour.
Prises de RDV au 03.87.79.40.03.

• **Pôle Gériatrique**

44, Rue de la Mine
57150 CREUTZWALD

☎ : 03.87.29.46.00

Dr PONCET : médecine gériatrique, SSR (20 lits), USLD (30 lits)

Dr DOLLER : Consultation externe de gériatrie : consultation mémoire essentiellement avec mise en place d'ateliers en HDJ

Bilan de chutes en hospitalisation.

Ergothérapeutes/kinésithérapeutes présents sur l'établissement.

• **Hôpital Marie Madeleine de Forbach**

85, Route Sainte Croix
57600 FORBACH

☎ : 03.87.84.91.24

Présence d'une unité de soins de longue durée.

Pas d'information complémentaire.

• **Hôpital Saint François**

62, Rue Saint François
57535 MARANGE SYLVANGE

☎ : 03.87.70.90.00

Mme Le Dr Pascale JOSSE : SSR, USLD, EHPAD

Dr André CLAVEL : Médecine

Dr Jean Louis PIECHNIK : Gériatrie-Médecine

Mme Le Dr Hélène KILLIAN : SSR-USLD-EHPAD

30 lits de Médecine/30 lits de SSR/30 lits USLD/18 lits d'EHPAD

Consultation mémoire .

Le dépistage et la prise en charge des troubles de l'équilibre se fait essentiellement en hospitalisation avec présence active de kinésithérapeutes et d'ergothérapeutes.

• **Centre Félix Maréchal**

1, Rue Xavier Roussel
57050 METZ

Service : Gérontologie A

☎ : 03.87.55.79.51

Responsable du pôle: Dr DUMAY

Chef de service: Dr GAUCHOTTE - Mme Le Dr MAYOT (PH)

Mme Le Dr RETTEL-RAKOTONDRAVAO : Centre de mémoire - Hôpital de jour- Moyen et Long séjour

Troubles de l'équilibre dépistés chez les patients aux antécédents de chutes.

Pas de plage de consultation spécifique.

Evaluation faite par un médecin en hospitalisation de courte durée.

Pas de tests systématique. Tests réalisés en fonction du ressenti (get up and go test, stop walking when talking, examen neurologique, examen vestibulaire, recherche d'une hypotension orthostatque.

Rééducation en cabinet de ville ou en hospitalisation proposées.

Prises de RDV au 03.837.55.79.51.

Service : G erontologie B

☎ : 03 87 55 78 49

Chef de service: Dr BLETTNER

Mme Le Dr MASSARD : Médecine gériatrique, Moyen et Long Séjour

Pas d'information complémentaire.

• **Centre Hospitalier LEMIRE**

7, Rue Lemire

57500 SAINT AVOLD

☎ : 03.87.29.50.00

20 lits de SSR/ 20 lits de médecine/20 lits de long séjour/60 lits   la maison de retraite.

Troubles de l'équilibre dépistés de manière systématique chez toutes les personnes âgées admises en consultation.

Evaluation faite par un médecin +/- par un ergothérapeute en consultation de gériatrie et hôpital de jour.

Pas de plage de consultation spécifique.

Les tests utilisés sont le Get up and Go test, le test de Tinetti, l'appui unipodal. Evaluation des fonctions cognitives, de la vue, de l'audition et du chaussage..

Pas d'appareillage spécifique.

Une fois les troubles identifiés, des ateliers équilibre ou une r ducation en cabinet de kinésithérapie sont proposées.

Médecins responsables : Dr Bauer-Quirin, Dr Lang.

Consultations les mardis et les jeudis de 8h30   17h30.

Prise de RDV au 03.87.29.50.04.

• **Hôpital Gériatrique Spécialisé**

12, Rue de l'Hôpital

57430 SARRALBE

☎ : 03.87.97.32.00

Responsable : Mme Le Dr Brigitte PELTRE (médecine, SSR, USLD, EHPAD)

Pas de consultation externe de gériatrie.

Prise en charge des troubles de l'équilibre en hospitalisation lors de bilan de chutes.

Pas d'ergothérapeute rattaché à l'établissement, mais possibilité de passage d'ergothérapeute en externe.

• **Hospitalor Saint Avold**

Rue Ambroise Par 

57502 SAINT AVOLD Cedex

☎ : 03.87.91.81.92

Présence d'une unité de soins de longue durée : 30 lits.

Responsable : Dr ROYER

Dépistage fait de manière systématique chez toutes les personnes âgées admises en consultation.

Pas de plage de consultation spécifique.

Evaluation faite par un médecin en consultation de gériatrie ou en hospitalisation pour les patients hospitalisés pour malaise ou fractures...

Les tests utilisés sont : la station unipodale, le test de Tinetti + dépistage des troubles sensoriels, recherche d'une hypotension orthostatique, recherche d'une iatrogénie, évaluation nutritionnelle.

Pas d'appareillage spécifique.

Une fois les troubles identifiés, des activités sportives, une r ducation en cabinet ou en hospitalisation, une adaptation du domicile, des aides techniques sont mises en place.

• **Centre hospitalier**

25, Avenue du Général de Gaule
57400 SARREBOURG

☎ : 03.87.23.23.40

Présence d'une unité de soins de longue durée.
Pas d'information complémentaire.

• **Hôpital Robert Pax**

2, Rue René François Jolly
B.P. 50025
57211 SARREGUEMINES

☎ : 03.87.27.33.30

Présence d'un service de médecine polyvalente gériatrique.
Dépistage réalisé uniquement chez des patients consultant pour des chutes ou des troubles de l'équilibre.

Plage de consultation spécifique.

Evaluation faite par un médecin et une infirmière en consultation de gériatrie.

Pas d'appareillage spécifique.

Une fois les troubles identifiés, une rééducation en hospitalisation est proposée.

Médecin responsable : Dr Sanchez.

• **Hôpital Le KEM Alpha Santé**

129, Route de Guentrange
57100 THIONVILLE

☎ : 03.83.54.98.10/ 03.82.54.98.10

Médecine gériatrique/USLD/HDJ : Drs DE NADAI, DIESEL, GAL, PAGEL

Consultation mémoire/évaluation gériatrique : Drs BIEDERMANN/DE NADAI

Service de médecine : 45 lits.

Service de SSR : 25 lits, bientôt 40 lits à venir.

USLD : 57 lits.

Les troubles de l'équilibre sont dépistés uniquement chez les patients ayant des antécédents de chutes pour les patients hospitalisés, et de manière systématique chez toutes les personnes âgées admises en consultation.

L'évaluation est faite par un médecin en consultation de gériatrie, ou en hôpital de jour, ou en hospitalisation conventionnelle (hospitalisation de courte durée, service de SSR ou USLD).

Pas de plage de consultation spécifique.

Les tests utilisés sont le test de Tinetti, le Get up and Go test.

Pas d'appareillage spécifique.

Une fois les troubles identifiés, une rééducation en cabinet de kinésithérapie est proposée aux patients dépistés en hôpital de jour, et une prise en charge par des kinésithérapeutes et des ergothérapeutes est organisée pour les patients hospitalisés.

Tous les médecins de l'établissement réalisent un dépistage des troubles de l'équilibre.

• **CHR METZ- THIONVILLE**

Hôpital Bel Air
1, Rue Friscaty
BP 60327
57126 THIONVILLE Cedex

☎ : 03.82.55.82.55

Responsables :

Pôle gérontologie, gériatrie Responsable du pôle et chef de service: Dr DUMAY

Médecine gériatrique: Dr AZZEMOU

Hôpital de jour - Médecin responsable: Dr DUMAY

SSR A - Médecin responsable: Dr DUMAY

SSR B - Médecin responsable: Dr PERETTE

SSR C - Médecin responsable: Dr LEHNHART

SSR D et Unité de Soins de Longue Durée - Médecin Responsable: Mme Le Dr BEZIAUD.

Les troubles de l'équilibre sont dépistés de manière systématique chez toutes les personnes âgées.

Pas de plage de consultation spécifique.

Evaluation faite par un médecin et une infirmière +/- un kinésithérapeute pour réaliser des tests plus complets. Evaluation faite en consultation de gériatrie (repérage) ou en hospitalisation de jour.

Les tests utilisés sont : le Get up and go test, le Test Moteur Minimum et le test de Tinetti..

Pas d'appareillage spécifique.

Prise en charge en cabinet de kinésithérapie ou en réadaptation fonctionnelle en hospitalisation.

Médecins responsable : Dr Dumay, Dr Lenhnart, Dr Perette.

Consultation les mercredis.

Prises de RDV au 03.82.55.87.10

Par ailleurs : présence d'une équipe mobile de gériatrie qui dépistent par des tests simples les troubles de la marche dans les différents services hospitaliers du CHR de Thionville.(Up and Go test et appui monopodal).

Une fois les troubles confirmés, une prise en charge en SSR est souvent débutée avant retour à domicile ou placement.

Responsable : Mme Le Dr Christelle FEIDT.



D. VOSGES :

HOPITAUX :

• Centre hospitalier Jean Monnet

3, Avenue Robert Schuman
88000 EPINAL

☎ : 03.29.68.70.00

Dépistage réalisé uniquement chez des patients consultant pour chutes ou troubles de l'équilibre.

Pas de plage de consultation spécifique.

Evaluation faite par un médecin, un kinésithérapeute, un ergothérapeute en hospitalisation de courte durée.

Pas de tests particuliers. Etude globale de la marche.

Pas d'appareillage spécifique.

Une fois, les troubles identifiés, une consultation spécialisée, une rééducation en cabinet de ville, une rééducation en hospitalisation et une prise en charge par un ergothérapeute sont proposées..

Pas de médecin attitré pour le dépistage des troubles de l'équilibre.

8 lits de gériatrie.

• Hôpital du Val du Madon

SSR
32, Rue Germini
88500 MIRECOURT

☎ : 03.29.37.86.31

Dépistage systématique des troubles de l'équilibre par l'ergothérapeute et la kinésithérapeute de tous les patients hospitalisés en convalescence ayant chutés et pour tous les patients retournant à domicile.

Les tests utilisés sont le test moteur minimum, le test de Tinetti, les 10 mètres. Etude globale de la marche.

En fonction du bilan, prise en charge adaptée.

Animation par l'ergothérapeute et par la kinésithérapeute d'un atelier équilibre une fois par semaine.

Ergothérapeute : Mme Ophélie VIGNAULT

Kinésithérapeute : Mme Claude KNECHT (DU d'équilibre).

Médecin responsable : Dr Paquot.

Environ 50% des patients hospitalisés, sont hospitalisés pour un bilan de chutes.

• Centre Hospitalier de Neufchâteau

1280, Avenue de la Division Leclerc
88300 NEUFCHATEAU

☎ : 03.29.94.80.00

Service de gériatrie.

Pas d'information complémentaire.

• **Centre hospitalier**

1, Rue Georges Lang
88200 REMIREMONT

☎ : 03.29.23.41.58

Service de gériatrie et de rééducation fonctionnelle.
Pas d'information complémentaire.

• **Hôpital Saint Charles**

26, Rue du Nouvel Hôpital
88100 SAINT DIE

☎ : 03.29.52.83.00

Responsables: Dr RUSSO/Mme Le Dr ULMER

Consultation externe de gériatrie

Très peu de consultation portant sur les troubles de l'équilibre : moins de 10% des consultations

Bilan et prise en charge réalisés essentiellement en hospitalisation avec kinésithérapeute et ergothérapeute, avec également évaluation de l'autonomie et de l'état nutritionnel.

Maisons de retraite Foyers logement E.H.P.A.D.





A. MEURTHE ET MOSELLE:

- **Résidence Les Brimbelles**

26, Grande rue
54540 ANGOMONT
HEBERGEMENT TEMPORAIRE

- **Résidence Ambroise Croizat**

2, Rue Ambroise Croizat
54560 AUDUN LE ROMAN
☎ : 03.82.21.80.23
Gymnastique douce : 1*/semaine.
Animée par M. Gérard MUNIER.
Membre de l'association : Sports Loisirs Audenois.

- **Maison de retraite**

16, Rue de Chanzy
54540 BADONVILLERS
☎ : 03.83.42.14.76
Gymnastique douce tous les mardi.
Animée par M. Marcel André.
Membre d'une association sportive.

- **Maison de retraite Saint Charles**

23, Grande rue
54290 BAYON
ACCUEIL DE JOUR
HEBERGEMENT TEMPORAIRE

- **Maison de retraite**

Rue du Bac
54360 BLAINVILLE SUR L'EAU
☎ : 03.83.76.00.76
Gymnastique douce : 1*/semaine.
Animée par l'animatrice : Mme Thérèse HUMBERT.

- **Résidence Poincaré**

8, rue Raymond Poincaré
54136 BOUXIERES AUX DAMES
HEBERGEMENT TEMPORAIRE

- **Maison de retraite des Merisiers**

17, Rue du rond poirier
54150 BRIEY
☎ 03.82.47.50.00
Gymnastique douce : 2*/semaine.
Animée par l'animatrice.

• **Hôpital local intercommunal 3H Santé**

62, Rue Poincaré

54480 CIREY SUR VEZOUSE

☎ : 03.83.76.31.36

Gymnastique douce régulièrement.

Animée par le kinésithérapeute : M.DIDELOT.

ACCUEIL DE JOUR

• **Maison de retraite Les Grands Jardins**

4, Rue de la gare

54170 COLOMBEY LES BELLES

☎ : 03.83.52.84.00

Gymnastique douce : 1*/semaine.

Animée par l'animatrice : Mme ETIENNE.

• **Maison de retraite Saint Charles**

30, Rue Collot

54110 DOMBASLE SUR MEURTHE

☎ : 03.83.48.21.54

Gymnastique douce : 1*/semaine.

Animée par l'animatrice : Mme BARTELMANN

• **Maison de retraite la Fontaine de Lincourt**

Rue du Puits Gros yeux

54370 EINVILLE AU JARD

☎ : 03.83.72.07.16

Gymnastique équilibre : 1*/semaine.

Brevet d'état : M. REGENT.

ACCUEIL DE JOUR

• **Maison de retraite Bas Château**

2, Rue de Dommartemont

54270 ESSEY LES NANCY

☎ : 03.83.29.18.32

Gymnastique assise : 1*/semaine.

Animateur extérieur : Mme Nathalie COLLOT.

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite**

1, Rue Louis Pasteur

54760 FAULX

☎ : 03.83.49.46.46

Gymnastique douce : 1*/semaine.

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Résidence de Giraumont**

Avenue Sainte Barbe

54780 GIRAUMONT

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite**

1, Ruelle du jard
54830 GERBEVILLERS
HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite Les Lilas**

65, Rue Emile Zola
54800 JARNY
☎ : 03.82.33.06.52
Gymnastique douce : 1*/semaine.
Animée par la psychologue : Mme Cathy MARCUOLA.
ACCUEIL DE JOUR
HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite le Haut du Bois**

23, Avenue du Général de Gaulle
54140 JARVILLE LA MALGRANGE
☎ : 03.83.53.39.96
Gymnastique douce : 1mercredi/2.
Animateur de l'ADEPS 54 : M. Jean-Nicolas VOZELLE.
HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite J.F Fidry**

26, Rue Roland Daret
54800 LABRY
☎ : 03.82.33.10.15
Gymnastique douce tous les vendredis.
Animée par l'ergothérapeute : Melle Laure RIZZATO
HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Résidence de la Marraine**

Rue des Aulnois
54410 LANEUVEVILLE DEVANT NANCY
☎ : 03.83.51.21.46
Gymnastique douce : 1*/semaine.
MJC de Laneuveville : Mme Bernadette PIERRAT.

• **Maison de retraite Hotélia**

8, Rue de Saône
54520 LAXOU
☎ : 03.83.96.46.02
Gymnastique douce tous les mardis.
Animée par un animateur de l'ADEPS 54.
ACCUEIL DE JOUR
HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Résidence d'automne**

1, Allée de la Saulx
54520 LAXOU

☎ : 03.83.96.69.66

Gymnastique douce tous les vendredis après-midi.
Animée par l'animatrice : Melle Alice FRANSOT.

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Résidence de l'Oseraie-Les Bruyères**

29, Rue de Marville
54520 LAXOU

☎ : 03.83.41.24.76

Gymnastique douce tous les lundis.
Animée par l'association Siel Bleu.

ACCUEIL DE JOUR

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Etablissement de l'Avant Garde**

47, Avenue Mozart
54460 LIVERDUN

☎ : 03.83.91.70.00

Gymnastique douce tous les mercredis.
Animée par l'animatrice : Mme BOURDHUI.

• **Maison de retraite la Roseraie**

29, Rue Louis Quinquet
54260 LONGUYON

☎ : 03.82.26.51.11

Gymnastique douce tous les mardi.
Professeur de Gym : Mme CUVILLIER

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite Saint Louis**

2, Rue Saint-Louis
54400 LONGWY

☎ : 03.82.24.35.77

Gymnastique douce : 1*/15 jours.
Animée par Mme CLAUSSE

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite Sainte Thérèse**

50, rue de la gare
54710 LUDRES

☎ : 03.83.26.57.57

Gymnastique douce : 2 à 3 */semaine.
Animée par l'animatrice : Mme DELANGHE

ACCUEIL DE JOUR

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Résidence les Fougères**

760, Avenue du Bon Curé
54710 LUDRES

☎ : 03.83.25.88.01

Gymnastique douce sur chaise tous les mercredis.
Animée par l'association Siel Bleu.

• **EHPAD Saint Charles**

2, Rue Level
54300 LUNEVILLE

☎ : 03.83.76.12.12

Gymnastique douce : 1*/semaine.

• **Résidence la Maisonnée**

14, Rue du Général de Gaulle
54220 MALZEVILLE

☎ 03.83.21.59.34

Gymnastique douce : 1*/semaine.
Animée par une personne de la mairie.

• **EHPAD Saint Dominique**

70, Rue de Metz
54800 MARS LA TOUR

☎ : 03.82.33.92.34

Gymnastique douce + exercices équilibre : 1*/semaine.
Animée par la kinésithérapeute : Mme Ftarol et par l'ergothérapeute : Mme RIZZATO

• **Maison de retraite Notre Dame du Bon Repos**

34, Rue du Général Leclerc
54320 MAXEVILLE

☎ : 03.83.35.02.89

Gymnastique douce : 1*/semaine.
Animée par un Bénévole.

• **Maison de retraite**

4, Rue Alfred Labbé
54350 MONT SAINT MARTIN

ACCUEIL DE JOUR
HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite Les Ophéliades**

12, Bd du 21^{ème} RA
54000 NANCY

ACCUEIL DE JOUR
HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **EHPAD Germaine Marchal**

38, Rue de Dieuze
54000 NANCY

☎ : 03.83.37.36.38

Atelier gymnastique douce/danse assise : 1*/mois.

Animatrice : Mme Johanna EVEILLARD.

ACCUEIL DE JOUR

• **Maison de retraite Ma Maison**

119, Avenue de Strasbourg
54000 NANCY

☎ : 03.83.32.97.12

Gymnastique douce/danse assise : 1*/semaine.

Animée par l'animatrice.

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite Saint Joseph**

113, Avenue de Strasbourg
54000 NANCY

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite Saint Remy**

14, Rue du Chanoine Jacob
54000 NANCY

☎ : 03.83.30.95.00

Gymnastique douce : 1*/semaine.

Animatrice extérieure : Mme Isabelle BROCHETTI.

• **Maison de retraite Saint Sauveur**

35, rue Victor Prouvé
54000 NANCY

☎ : 03.83.40.06.01

Gymnastique douce tous les mercredis.

Animateur extérieur.

• **Maison de retraite Simon Benichou**

53, Rue du Général Hoche
54000 NANCY

☎ : 03.83.91.47.00

Danse assise : 1*/semaine.

Animée par un membre de l'association GV de Tomblaine.

• **Résidence Bien-être**

13, Rue des Tanneries
54000 NANCY

☎ : 03.83.18.38.85

Gymnastique douce et atelier Bien être et Bonne Humeur tous les mercredis

Animée par Sophrologue : Mme Jochum

• **Résidence de Boudonville**

1, Rue Saint Bodon
54000 NANCY

☎ : 03.83.96.40.24

Danse assise : 1*/semaine.

Animée par Mme EVEILLARD

• **Résidence G.Mouilleron**

137, Rue Gabriel Mouilleron
54000 NANCY

☎ : 03.83.41.35.34

Gymnastique douce tous les mercredis.

Animée par une pensionnaire.

Danse assise tous les 15 jours.

Animée par Mme EVEILLARD : animatrice extérieure.

• **Résidence les Cygnes**

2 rue Jacques Délivré
54000 NANCY

☎ : 03.83.18.71.00

Gymnastique douce : 2 à 3*/semaine.

Animée par l'ergothérapeute.

Atelier de Tai Chi : 1*/semaine.

Animatrice extérieure : Mme PITON

ACCUEIL DE JOUR

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Résidence André Clerbout**

Rue Pierre Mendès France
54230 NEUVES MAISONS

☎ : 03.83.47.16.03

Gymnastique douce : 2*/semaine.

Animateur extérieur.

• **Maison de retraite les Iris**

8, Grande rue
54890 ONVILLE

☎ : 03.83.81.82.21

Gymnastique douce : 1*/semaine .

Animée par la gouvernante.

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Foyer logement Les Marronniers**

2 bis, Rue des Vannes
54340 POMPEY

☎ : 03.83.49.32.97

Gymnastique douce : 1*/semaine.

Professeur de Gym extérieur.

• **USLD de l'hôpital de Pompey- Lay Saint Christophe**

3, Rue de l'avant garde

54340 POMPEY

☎ : 03.83.91.70.00

Gymnastique douce : 1*/semaine.

Animée par l'animatrice : Mme BOURDHUI.

ACCUEIL DE JOUR

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite Joseph Magot**

1, Place Colombé

54700 PONT A MOUSSON

☎ : 03.83.80.20.08

Gymnastique douce : 1*/semaine.

Danse assise : 1*/15j.

Animées par l'animatrice : Mme Marylin MEURGUE.

• **Maison de retraite Saint François d'Assise**

69, Avenue du Général Leclerc

54700 PONT A MOUSSON.

ACCUEIL DE JOUR

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite Les Sablons**

34, Rue de Saulxures

54420 PULNOY

ACCUEIL DE JOUR

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite**

Rue du Paquis des toiles

54110 ROSIERES AUX SALINES

☎ 03.83.48.80.00

Gymnastique douce : 1*/semaine.

Animée par l'animatrice : Mme Thérèse HUMBERT.

ACCUEIL DE JOUR

• **Maison d'accueil Brancion**

11, Rue Carnot

54200 ROYAUMEIX

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Résidence de l'âge d'or**

19, Rue Haxo

54950 SAINT CLEMENT

ACCUEIL DE JOUR

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite**

1, Rue du Maquis de Ranzey
54130 ST MAX

☎ : 03.83.29.83.83

Gymnastique douce tous les mercredis et vendredis matins.
Animée par un membre de l'association Siel Bleu.

• **Maison de retraite Les Bruyères**

14, Rue du Clos Pré
54130 ST MAX

☎ : 03.83.29.30.58

Gymnastique douce : 1*/semaine.
Animatrice : Mme HINSINGER - BALLANT
HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite Sainte Sophie**

2, Rue Henri Poulet
54470 THIAUCOURT REGNIEVILLE

☎ : 03.83.81.90.04

Gymnastique douce tous les jeudis.
Animée par un membre de l'association Siel Bleu.

• **Foyer Marcel Grandclerc**

1, Rue Aristide Briand
54510 TOMBLAINE

☎ : 03.83.20.07.76

Gymnastique sur Chaise : 1*/semaine.
Animée par l'animatrice : Mme COLSON.

• **Maison de retraite Centre Rion**

Cours Raymond Poincaré
54200 TOUL

☎ : 03.83.62.24.02

Gymnastique douce : 1*/semaine.
Animée par la Kinésithérapeute.

• **Résidence Les Jardins du Charmois**

1, Rue du Charmois
54500 VANDOEUVRE LES NANCY

ACCUEIL DE JOUR
HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Résidence La Sainte Famille**

Le Bois le Duc
54500 VANDOEUVRE LES NANCY

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite Saint Charles**

Rue Notre Dame
54330 VEZELISE

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **FPA le Clairlieu**

3961, Avenue Paul Muller
54600 VILLERS LES NANCY

☎ : 03.83.28.21.21

Atelier d'activation gestuelle : 1*/semaine.

Animée par l'auxiliaire de Soins.

• **Villa Saint Pierre Fourier**

3, rue Sainte Odile
54600 VILLERS LES NANCY

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite « La Verrière »**

6, bis Rue Albert 1er
54600 VILLERS LES NANCY

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Hôtel Médical Pasteur**

15, Rue Saint Just
54190 VILLERUPT

HEBERGEMENT TEMPORAIRE



B. MEUSE:



- **Foyer logement les Coquillottes**

113, Rue de Saint Mihiel
55000 BAR LE DUC

☎ : 03.29.79.40.02

Gymnastique douce tous les lundis.

Animée par animatrice extérieure : Mme Béatrice ESMIEU

- **Maison de retraite Blanpain de Renusson**

47, Rue du Port
55000 BAR LE DUC

☎ : 03.29.45.02.96

Atelier de Maintien en forme et de gymnastique douce : 2*/semaine.

Animés par une animatrice extérieure : Mme Béatrice ESMIEU

- **Maison de retraite Couchot**

2, Rue des Romains
55000 BAR LE DUC

☎ : 03.29.45.35.77

Gymnastique douce : 2*/semaine.

Animée par une animatrice extérieure : Mme Béatrice ESMIEU.

- **Maison de retraite Sainte Catherine**

54, Rue Saint Sauveur
55000 BAR LE DUC

ACCUEIL DE JOUR

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

- **Résidence Les Mélézes**

26, Rue de la piscine
55000 BAR LE DUC

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

- **Maison de retraite M. Charlier**

1, Rue Henri Garnier
BP 80170

55200 COMMERCY

☎ : 03.29.91.63.00

Gymnastique douce : 1*/semaine.

Animée par un professeur d'activité physique adaptée.

- **Maison de retraite Eugénie**

52, Rue de l'hôtel de ville
55110 DUN SUR MEUSE

☎ : 03.29.80.90.57

Atelier de remise en forme : 1*/semaine.

Animé par l'animatrice : Mme Anne BECHER.

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite Lataye**

4, Rue de Lataye

55400 ETAIN

☎ : 03.29.87.12.81

Gymnastique équilibre : 1*/semaine.

Animée par l'animatrice : Mme Cathy BAZLLY.

• **Maison de retraite**

2, Rue du Docteur Herique

55130 GONDRECOURT LE CHATEAU

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Résidence Pierre Didon**

9, Avenue de la Haie Herlin

55800 REVIGNY SUR ORNAIN

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite Les Capucines**

15, Rue du Capitaine Fenaux

55250 SEUIL D'ARGONNE

ACCUEIL DE JOUR

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Résidence Jacques Barat Dupont**

12, Rue du parc

55320 SOMMEDIÈUE

ACCEUIL DE JOUR

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **EHPAD Jean Guillot**

Rue basse des remparts

55700 STENAY

☎ : 03.29.80.32.80

Danse sur ballons : 1 à 2*/semaine.

Animée par l'animatrice : Mme Thérèse PANETTA.

ACCUEIL DE JOUR

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite**

Route de Cheppy

55270 VARENNES EN ARGONNE

☎ : 03.29.80.71.24

Gymnastique douce tous les lundis.

Animée par l'animatrice : Mme GERBER.

ACCUEIL DE JOUR

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Résidence La Vigne**

6, Route de Rival

55250 VAUBECOURT

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Résidence des Couleurs**

3, Voie romaine

55140 VAUCOULEURS

☎ : 03.29.89.20.33

Gymnastique douce tous les mercredis.

Animée par une intervenante extérieure.

ACCUEIL DE JOUR

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite Sainte Catherine**

2, Rue d'Anthouard

B.P. 713

55107 VERDUN

☎ : 03.29.83.84.85

Gymnastique douce : 1*/semaine.

Animée par l'animatrice : Mme Chantal ZITOLI.

• **Maison de retraite Etienne Dupré**

2, Route de Vacon

55190 VOID VACON

☎ : 03.29.89.81.35

Gymnastique douce tous les mercredis.

ACCUEIL DE JOUR

HEBERGEMENT TEMPORAIRE



C. MOSELLE :

• Maison de retraite Sainte Véronique

66, Rue du Général Rampant
57560 ABRESCHVILLER

☎ : 03.87.03.04.40

Gymnastique douce : 1*/15jours.

Animée par le personnel (formation spécifique).

• Maison de retraite/E.H.P.A.D.

B.P. 90080
57130 ARS SUR MOSELLE

☎ : 03.87.38.53.00

Travail sur les déplacements à l'intérieur et à l'extérieur d'un établissement (jeu avec balle) / travail en binôme.

Animé par M. Eric MATHIEU

• Foyer logement

15, Rue Pierre Maître
57390 AUDUN LE TICHE

☎ : 03.82.52.21.62

Gymnastique douce : 1*/semaine.

Animée par le C.C.A.S. de la Mairie : Melle PAQUET.

• Résidence Angel Filippetti / E.H.P.A.D.

15, Rue du Maréchal Foch
57390 AUDUN LE TICHE

☎ : 03.82.82.20.00

Gymnastique douce : 1*/semaine.

Animée par un professeur de sport extérieur : M. Paul MAROTTA.

• Maison de retraite Pierre Herment/E.H.P.A.D.

7, Rue de l'Abbaye
57050 BAN ST MARTIN

☎ : 03.87.34.22.00

Gymnastique douce : tous les mardis matins.

Animée par l'association « Les blouses roses ».

• Maison de retraite les Myosotis/E.H.P.A.D.

Rue de Lebach
57230 BITCHE

☎ : 03.87.96.21.11

Gymnastique douce/danse assise +/- mini atelier équilibre adaptés aux capacités des patients : 1*/semaine (à la maison de retraite).

Animé par Mme Maria Merckel (F.F.E.P.G.V.).

ACCUEIL DE JOUR

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Résidence les Lilas**

5-7, Rue de la Poste
57230 BITCHE

☎ : 03.87.96.28.50

Gymnastique douce/danse assise + petit atelier équilibre : 1*/semaine.

Animés par Mme Maria Merckel (F.F.E.P.G.V.).

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite les Lilas Blancs**

1, Rue de l'Hôpital
57220 BOULAY MOSELLE

☎ : 03.87.79.40.00

Gymnastique douce : 1*/semaine.

Animée par l'animatrice.

• **Maison de retraite Sainte Croix/E.H.P.A.D.**

Cours de l'abbaye
57320 BOUZONVILLE

☎ : 03.87.78.30.17

Gymnastique douce : 1*/semaine.

Animée par l'animatrice.

• **Résidence d'Automne**

7, Rue Charles Péguy
57570 CATTENOM

☎ : 03.82.55.39.39

Gymnastique douce : 1*/semaine.

Animée par l'animatrice : Mme LECAILLE.

• **Maison de retraite les Chênes**

39, Cours du 19 novembre 1944
57690 CREHANGE

☎ : 03.87.00.31.00

Gymnastique douce : 1*/semaine (lundi matin).

Animée par un professeur de sport extérieur : M. Paul MAROTTA (Association « sport et équilibre en mouvement »)

ACCUEIL DE JOUR

• **Maison de retraite**

19, Rue de la Forêt
57150 CREUTZWALD

☎ : 03.87.93.07.67

Gymnastique douce : 10 minutes tous les matins.

10 minutes tous les soirs.

Animée par l'animatrices (formation spécifique).

• **Maison de Clervant**

1, Rue du Roger Mazauric
57530 COURCELLES CHAUSSY

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite Les Acacias**

Quartier des Acacias

57590 DELME

ACCUEIL DE JOUR

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite de Dieuze**

Route de Loudrefing

57260 DIEUZE

☎ : 03.87.05.02.00

Gymnastique douce : 1*/semaine (jeudi matin).

Animée par l'animatrice.

Ergothérapeutes : rééducation de l'équilibre sur prescription médicale.

• **Maison de retraite de l'Hôpital**

Avenue de la 1ère DPG

57260 DIEUZE

☎ : 03.87.05.02.47

Gymnastique douce : 1*/semaine (jeudi matin).

Animée par l'animatrice.

Ergothérapeutes : rééducation de l'équilibre sur prescription médicale .

• **Résidence l'Arc-en-ciel**

307, Route de Loudrefing

57260 DIEUZE

☎ : 03.87.86.95.44

Gymnastique douce : 1*/semaine (mercredi).

Animée par une résidente (suite à une formation avec le club des 3^{ème} âges/ résidente qui était professeur de sport).

• **Maison de retraite la Tour de Heu/E.H.P.A.D.**

1, Rue Porte Haute

57365 ENNERY

☎ : 03.87.31.72.72

Gymnastique douce : 1*/semaine.

Animée par l'animatrice.

Appartient à l'AMAPA.

• **Maison de retraite Saint-Jean Baptiste/E.H.P.A.D.**

4, Rue Neufeld

57450 FAREBERSVILLER

☎ : 03.87.29.85.85

Gymnastique douce : 2*/semaine (mardi et vendredi matin).

Animée par une animatrice sportive ayant suivi une formation équilibre (embauchée à mi-temps).

• **Maison de retraite du Val Fleuri**

15, Rue des remparts
57930 FENETRANGE

☎ : 03.87.07.51.66

Gymnastique douce : 1*/semaine.
Animée par l'animatrice.

• **Maison de retraite les Séquoias**

15, Rue des bons enfants
57190 FLORANGE

☎ : 03.82.59.88.70

Gymnastique douce : 1*/semaine.
Animée par des bénévoles.

ACCUEIL DE JOUR

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Résidence Georges Brassens**

6, Rue du Bourg
57190 FLORANGE

☎ : 03.87.31.72.72

Gymnastique douce : 1*/semaine.
Animée par l'animatrice.
Appartient à l'AMAPA.

• **Maison de retraite du Val de Fensch/E.H.P.A.D.**

29, Rue de Jean Burger
57650 FONTOY

☎ : 03.82.84.98.98

Gymnastique douce : 1*/semaine (vendredi matin).
Animée par un professeur de sport extérieur : M. Paul MAROTTA.
Danse assise : 1*/semaine (mardi après-midi).
Animée par M. Patrick Serge (danse assise en mouvement).

ACCUEIL DE JOUR

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite Bauer (dépend de l'Hôpital Marie Madeleine)**

2, Rue Thérèse
57600 FORBACH

☎ : 03.87.88.80.89

Gymnastique douce : 1*/semaine (mercredi matin).
Animée par l'animatrice.

• **Centre Théo Braun/Association Jacques Prévert/Résidence Ditschviller/
E.H.P.A.D.**

Avenue de Ditschviller - BP 30045 COCHEREN
57800 FREYMING MERLEBACH

☎ : 03.87.29.43.00

Gymnastique douce : 1*/semaine.
Animée par un éducateur sportif ayant suivi une formation spécifique.
Ergothérapeute à mi-temps.

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite Sainte Elisabeth**

14A, Rue Eugène Kloster - BP 50143
57800 FREYMING MERLEBACH

☎ : 03.87.00.25.45

Ergothérapeute : évalue chaque patient lors de son admission (Tinetti, M.M.S., Get up and go)

Anime des Ateliers équilibre individuels avec salle aménagée (tapis de marche/balles) : 1*/semaine.

Anime des ateliers de Gymnastique douce : 1*/semaine (atelier collectif).

• **Maison de retraite les Glycines/E.H.P.A.D.**

Boulevard sous les vignes
57310 GUENANGE

☎ : 03.82.59.35.00

Gymnastique douce : 1 à 2*/semaine.

Animée par l'animatrice.

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite d'Haboudange (annexe de Vic sur Seille)/E.H.P.A.D.**

64, Rue des Châteaux
57340 HABOUDANGE

☎ : 03.87.86.27.87

Gymnastique douce : 1*/semaine.

Animée par l'animatrice : Mme DIART

• **Maison de retraite les Châtaigniers**

16, Rue de Mozart
57300 HAGONDANGE

☎ : 03.87.70.25.06

Gymnastique douce : 1*/3 semaines.

Gymnastique chinoise : 1*/3 semaines.

Séance tapicolor : 1*/3 semaines.

Animées par la gouvernante.

ACCUEIL DE JOUR

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite les Saules**

86, Rue Nationale
57910 HAMBACH

☎ : 03.87.98.99.30

Gymnastique douce : 1*/semaine.

Animée par l'animatrice (+ bénévoles).

Ergothérapeute mi-temps.

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite le Tournebride/E.H.P.A.D.**

Rue du Faubourg Sainte-Catherine
57700 HAYANGE

☎ : 03.82.57.74.74

Gymnastique douce : 1*/semaine.

Animée par l'animatrice.

• **Maison de retraite le Hêtre Pourpre**

Place Jacques de Lorraine
57470 HOMBOURG HAUT

☎ : 03.87.29.30.09

Gymnastique douce : tous les lundi matins.

Animée par l'animatrice (+ bénévoles).

ACCUEIL DE JOUR

• **Maison de retraite Marie Noëlle/E.H.P.A.D.**

4, Rue du Beau Rivage
57050 LONGEVILLE LES METZ

☎ : 03.87.38.97.37

Gymnastique douce : 1*/semaine (lundi matin).

Animée par l'animatrice : Mme GOBERVILLE.

• **Maison de retraite les Vignelles/E.H.P.A.D.**

4, Rue du Pré Joli
57420 LOUVIGNY

☎ : 03.87.31.72.72

Gymnastique douce : 1*/semaine.

Animée par l'animatrice.

Appartient à l'AMAPA.

• **Maison de retraite le Val de Seille**

3, Rue Eugène Jouin
57157 MARLY

☎ : 03.87.52.32.00

Gymnastique douce : 1*/semaine (expression corporelle).

Animée par un membre de la Fédération Seniors Moselle.

• **E.H.P.A.D. Résidence la Grange aux Bois**

21, Rue de la Falogne
57070 METZ

☎ : 03.87.39.74.74

Gymnastique douce : 1*/semaine.

Animée par l'animatrice.

ACCUEIL DE JOUR

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite Bilaine**

28, Rue du Roi Albert
57070 METZ

☎ : 03.87.31.72.72

Gymnastique douce : 1*/semaine.

Animée par l'animatrice.

Appartient à l'AMAPA.

• **Maison de retraite israelite**

41, Rue du rabin Elie Bloch
57000 METZ

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite Pierre Morlanne**

Rue des Prés
57070 METZ

☎ : 03.87.56.58.00

Gymnastique douce /mémoire/danse assise : 3*/semaine.
Animée par un membre de la Fédération Seniors Moselle.

• **Résidence de la Pépinière**

9, Rue du Faubourg
57000 METZ

ACCUEIL DE JOUR

• **Maison de retraite les Cèdres**

Rue Maurice Bompard
57070 METZ

☎ : 03.87.39.09.09

Gymnastique douce : 2*/mois.
Animée par l'animatrice.

ACCUEIL DE JOUR

• **Maison de retraite les Mirabelliers**

Rue du Haut Noyer
57070 METZ

☎ : 03.87.15.75.15

Gymnastique douce : 1*/semaine.

Animée par l'ergothérapeute : Mme Laure RIZZATO . Ergothérapeute en cours de formation pour animer « un groupe équilibre ».
(mise en place prévue fin de l'année).

ACCUEIL DE JOUR

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite les Roses/E.H.P.A.D.**

30, Rue des Marronniers
57070 METZ

☎ : 03.87.31.72.72

Gymnastique douce : 1*/semaine.

Animée par l'animatrice.

Appartient à l'AMAPA.

• **Maison de retraite Saint-Maurice/E.H.P.A.D.**

25, Rue de Belletanche
57070 METZ

☎ : 03.87.74.78.79

Gymnastique douce : 1*/semaine.

Animée par l'animatrice.

Parcours de santé : éléments fixes, un slalom, enjamber des obstacles, échelles .. de manière épisodique.

• **Résidence Jean-Paul David**

6, Rue du Père Potot

57000 METZ

☎ : 03.87.31.72.72

Gymnastique douce : 1*/semaine.

Animée par l'animatrice.

Appartient à l'AMAPA.

• **Résidence Saint-Jean**

31, Rue Saint Jean

57000 METZ

☎ : 03.87.55.37.67

Gymnastique douce : 1*/semaine.

Animée par l'association « les blouses roses ».

• **Résidence Saint-Nicolas**

6, Rue du Père Potot

57000 METZ

☎ : 03.87.37.31.46

Gymnastique douce : 1*/semaine.

Animée par l'animatrice.

• **Résidence Les Opalines Mondelange**

1, bis rue des Fleurs

57300 MONDELANGE

ACCUEIL DE JOUR

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite la Vacquinière/E.H.P.A.D.**

39, Rue Charles de Gaulle

57950 MONTIGNY LES METZ

☎ 03.87.38.61.61

Gymnastique douce : 1*/semaine.

Animée par l'animatrice.

ACCUEIL DE JOUR

Maison de retraite la Sainte Famille

2, Rue des couvents

57950 MONTIGNY LES METZ

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite les Charmes**

31, Avenue du Maréchal Leclerc

57340 MORHANGE

☎ : 03.87.86.19.67

Gymnastique douce : 1*/semaine.

Animée par l'animatrice (en cours de formation).

ACCUEIL DE JOUR

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite le Home de Préville**

1, Rue d'ars
57160 MOULINS LES METZ
HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite Pierre Mendès France/E.H.P.A.D.**

44, Avenue du maréchal Foch
57250 MOYEUVRE GRANDE
☎ : 03.87.58.63.02
Gymnastique douce : 1*/semaine.
Animée par un professeur de sport extérieur.

• **Alpha Santé Maison de retraite le Castel/E.H.P.A.D.**

10, Rue de Joffre
57240 NILVANGE
☎ : 03.82.86.45.45
Gymnastique douce : 1*/semaine.
Animée par l'animatrice (formée danse assise).

• **Maison de retraite les Peupliers**

Rue des Fleurs
57540 PETITE ROSSELLE
☎ : 03.87.84.54.03
Gymnastique douce : 1*/semaine.
Animée par l'animatrice.
ACCUEIL DE JOUR
HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite de l'hôpital/C.S. de Lorquin**

57370 PHALSBOURG
☎ : 03.87.23.14.15
Gymnastique douce/ballons : 1*/semaine.
Animée par l'animatrice.

• **Maison de retraite Les Oliviers**

2, Rue Devers
57370 PHALSBOURG
ACCUEIL DE JOUR
HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Home des quatre saisons/E.H.P.A.D.**

1, Rue Pasteur
57510 PUTTELANGE AUX LACS
☎ : 03.87.28.31.50
Gymnastique douce : 1*/semaine.
Animée par l'animatrice.
HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite les pins**

Rue des Romains

57580 REMILLY

☎ : 03.87.64.87.88

Gymnastique douce : 1*/semaine (lundi matin).

Animée par un professeur de sport.

ACCUEIL DE JOUR

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Résidence A. Schweitzer/E.H.P.A.D.**

28, Rue des Vergers

57410 ROHRBACH LES BITCHE

☎ : 03.87.02.77.37

Gymnastique douce /danse assise/parcours de santé : 1*/mois.

Animés par l'animatrice.

• **Maison de retraite**

25, Rue de Villiers

57120 ROMBAS

☎ : 03.87.31.72.72

Gymnastique douce : 1*/semaine.

Animée par l'animatrice.

Appartient à l'AMAPA.

• **Maison de retraite Rombas**

19, Rue Claude Debussy

57120 ROMBAS

☎ : 03.87.31.72.72

Gymnastique douce : 1*/semaine.

Animée par l'animatrice.

Appartient à l'AMAPA.

• **Maison de retraite les Mélèzes/E.H.P.A.D.**

2, Rue de la Mairie

57800 ROSBRUCK

☎ : 03.87.31.72.72

Gymnastique douce : 1*/semaine.

Animée par l'animatrice.

Appartient à l'AMAPA.

• **Maison de retraite Saint-Joseph/E.H.P.A.D.**

30, Rue de l'Europe

57480 RUSTROFF

☎ : 03.82.83.83.18

Gymnastique douce : 1*/semaine.

Animée par une animatrice extérieure.

• **Hospitalor**

Rue Ambroise Paré
57500 SAINT AVOLD
ACCUEIL DE JOUR

• **Maison de retraite Saint Paulin**

16, Rue Saint Paulin
57580 SAINT EPVRE
ACCUEIL DE JOUR
HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite les Jardins/E.H.P.A.D.**

Rue des Maraichers
57400 SARREBOURG
☎ : 03.87.23.18.00
Gymnastique douce : 2*/semaine.
Animée par l'animatrice.
Atelier équilibre : 2*/semaine.
Animée par l'animatrice.

• **Résidence E. Chatrian**

11, Rue Erckmann Chatrian
57400 SARREBOURG
☎ : 03.87.03.59.41
Gymnastique douce : 1*/tous les 15 jours.
Animée par une personne de la Fédération Seniors Moselle.

• **Maison de retraite Blauberg/E.H.P.A.D.**

29, Rue de Blauberg
57200 SARREGUEMINES
☎ : 03.87.98.20.55
Gymnastique douce : tous les matins.
Animée par l'animatrice.
HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite de l'hôpital**

1, Rue Calmette
57200 SARREGUEMINES
☎ : 03.87.27.98.00
Prise en charge des troubles de l'équilibre par la kinésithérapeute et l'ergothérapeute, sur prescription médicale.

• **Maison de retraite Sainte-Marie/E.H.P.A.D.**

40, Rue des Romains
57200 SARREGUEMINES
☎ : 03.87.95.17.05
Gymnastique douce : 1*/semaine.
Animée par l'animatrice
ACCUEIL DE JOUR
HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Home de la Providence/E.H.P.A.D.**

2, Rue du Home
57410 SIERSTHAL

☎ : 03.87.06.61.60

Gymnastique douce/danse assise/gymnastique en musique/éveil musculaire : 1*/mois

Animée par l'animatrice.

Kinésithérapeutes libéraux : un kinésithérapeute libéral ayant une salle kiné dans l'établissement.

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Foyer logement les Platanes**

8, Rue du Général Mangin
57500 ST AVOLD

☎ : 03.87.92.14.02

Gymnastique douce : 1*/semaine.

Animée par un animateur sportif.

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite Saint-Joseph**

16, Rue principale
57930 ST JEAN DE BASSEL

☎ : 03.87.03.00.70

Gymnastique douce : 1*/semaine.

Danse assise : 1*/semaine.

Animées par l'animatrice.

• **Maison de retraite La Source du Breuil**

Rue du Gatinais
57118 SAINTE MARIE AUX CHENES

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite la Charmille**

Rue de la Charmille
57560 ST QUIRIN

☎ : 03.87.03.04.00

Gymnastique douce : tous les 15 jour animée par du personnel ayant suivi une formation spécifique.

• **Maison de retraite les Platanes**

Allée du petit Prince
57350 STIRING WENDEL

☎ : 03.87.29.30.01

Gymnastique douce : 2*/semaine.

Animée par l'animatrice.

Kinésithérapeutes libéraux.

ACCUEIL DE JOUR

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite les Tilleuls**

18, rue haute
57180 TERVILLE
☎ : 03.82.88.12.11

Gymnastique douce : 1*/semaine (atelier équilibre intégré dans cours de gymnastique douce).
Animée par l'animatrice.

• **Maison de retraite des Près de Saint Pierre**

18, boucle Près de Saint Pierre
57100 THIONVILLE
HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite Sainte Madeleine/E.H.P.A.D.**

12, Route de Guenrange
57100 THIONVILLE
☎ : 03.82.88.04.64
Gymnastique douce : 1*/semaine.
Animée par personnel formé.

• **Résidence Alice Sar/E.H.P.A.D.**

Impasse Mangenot
57070 VANTOUX
☎ : 03.87.65.08.00
Gymnastique douce : 1*/semaine.
Animée par la gouvernante.
Ergothérapeutes : 2*/semaine.

• **Résidence de retraite le Moulin de Domevre**

57170 VAXY
☎ : 03.87.05.20.23
Gymnastique douce : 1*/semaine (durée 2 heures).
Animée par un professeur de sport extérieur.
HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite Sainte Marie/E.H.P.A.D.**

2, rue de l'Hôpital
57630 VIC SUR SEILLE
☎ : 03.87.01.12.30
Gymnastique douce : 2*/semaine avec 2 groupes différents (Exercices assis, mouvements jambes, ballons, cerceaux...) .
Animée par l'animatrice : Mme DIART (formation spécifique lors de l'obtention de son diplôme).

• **Maison Saint Christophe/E.H.P.A.D.**

5, Rue de l'église
57870 WALSCHEID
☎ : 03.87.25.51.06
Gymnastique douce : 1*/semaine.
Animée par l'animatrice.
HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite les Erables**

10, Rue Monseigneur Schmitt

57970 YUTZ

☎ : 03.82.82.96.96

Gymnastique douce : 1*/semaine.

Animée par un professeur de sport extérieur (à son compte).



D.VOSGES :

• **Maison de retraite La Résidence**

9, Avenue André Demazure
88240 BAINS LES BAINS

☎ : 03.29.36.32.28

Gymnastique douce tous les lundis.
Animée par l'association Siel Bleu.

• **Le Home du Cameroun**

52, Rue Vielsam
88600 BRUYERES

☎ : 03.29.50.52.51

Gymnastique adaptée 2 fois/semaine.
Animée par l'animatrice : Mme Annick GONCKEL.

• **Maison de retraite intercommunale**

2, bis Rue Louis Marin
88600 BRUYERES

☎ : 03.29.52 .70.13

Gymnastique douce : 2 à 3 fois/mois.
Animée par animatrice : Mme ESCRIVA.
ACCUEIL DE JOUR

• **Maison de retraite de l'Hôpital Local**

16, Rue de l'hôpital
88600 BRUYERES

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Hôpital Local**

3, Rue Luttenbacher
88540 BUSSANG

☎ : 03.29.61.50.40

Gymnastique douce: 3 fois/semaine.
Animée par l'association Siel Bleu.

• **Maison de retraite Saint Jean**

8, Rue de la Croisette
88270 CHARMOIS L ORGUEILLEUX

☎ : 03.29.30.94.48

Gymnastique assise : 1 fois/semaine.
Animée par l'animatrice.

• **Maison de retraite Ozanam/EHPAD**

8, Rue Trois Sorrel
88460 CHENIMENIL

☎ : 03.29.33.21.97

Gymnastique douce tous les mercredis.
Animée par l'animatrice : Mme Jeannine LAMBERT

• **Résidence d'accueil et de soins Le Couaroge**

8, Rue du Chermenil
88310 CORNIMONT

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **EHPAD de l'Hôpital local**

2, bis Rue de Stanislas
88260 DARNEY

☎ : 03.29.09.30.06

Gymnastique douce : 2 fois/semaine.

Animée par l'animatrice.

Groupe équilibre prochainement.

Animé par la kinésithérapeute qui est en formation spécifique.

• **Maison de retraite Les Marronniers**

82, Rue de la Gare
88270 DOMPAIRE

☎ : 03.29.36.53.51

Gymnastique douce : 2 fois/semaine.

Animée par un membre de l'Association Sport Animations 88 : M. Bernard VERRIERE.

• **Maison de retraite/EHPAD**

13, Rue Charles de Gaulle
88510 ELOYES

☎ : 03.29.32.40.32

Gymnastique douce : 1 à 2 fois/semaine.

Animée par l'animatrice : Mme Denise PIOT-DOLMEN

• **Maison de retraite Les Magnolias**

34, Rue français
88000 EPINAL

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite Notre Dame**

3, Rue Galtier
88000 EPINAL

☎ : 03.29.35.02.02

Gymnastique douce : 1 fois/semaine.

Animée par l'animatrice.

• **Résidence Les Ophéliades**

13, Rue Ponscarne
88000 EPINAL

☎ : 03.29.69.51.80

Gymnastique douce : 2*/semaine.

Animée par l'animatrice.

• **Maison de retraite Jean Martin Moye**

21, Rue Bienheureux
88130 ESSEGNEY

☎ : 03.29.38.12.64

Gymnastique douce tous les mercredis.
Animée par l'animatrice : Mme EURIAT.

• **Maison de retraite de l'hôpital**

42, Rue de la Costelle
88230 FRAIZE

☎ : 03.29.50.30.35

Ergothérapeute : 1 fois/semaine.

• **Maison de retraite**

22, Boulevard Kelsch
88400 GERARDMER

☎ : 03.29.60.29.60

Gymnastique douce: 1fois/semaine.
Animée par l'animatrice.
Réunion mensuelle Kinésithérapeute/Ergothérapeute.

• **Maison de retraite**

34, Rue de Lattre de Tassigny
88640 GRANGES SUR VOLOGNE

ACCUEIL DE JOUR
HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite La Clairie**

27, Rue de la Clairie
88250 LA BRESSE

☎ : 03.29.25.59.25

Gymnastique douce : une fois/semaine.
Animée par l'ergothérapeute.

• **Maison de retraite Les Tilleuls**

60 bis, Rue Charles de Gaulle
88160 LE THILLOT

☎ 03.29.25.04.57

Atelier Gym/atelier équilibre tous les mercredis matins.
Animés par un membre de l' Association Siel Bleu : M. Jérôme GUIHE-NEUF
Des personnes âgées venant du domicile participent aux cours.

• **Maison de retraite/Hôpital local**

60, Rue Charles de Gaulle
88160 LE THILLOT

☎ 03.29.25.00.79

Atelier Gym/atelier équilibre tous les jeudis matins.
Animés par un membre de l' Association Siel Bleu : M. Jérôme GUIHE-NEUF.

• **Maison de retraite/EHPAD**

71, Grande rue

88340 LE VAL D'AJOL

☎ : 03.29.30.67.04

Gymnastique douce tous les jeudis.

Animée par l'animatrice : Mme Emilie THOMAS.

Ergothérapeute : 1 fois/semaine.

ACCUEIL DE JOUR

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite Villa des Fleurs**

30, Rue de l'abbé Thiebaut

88320 MARTIGNY LES BAINS

ACCUEIL DE JOUR

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Hôpital du Val de Madon**

32, Rue Germini

88500 MIRECOURT

☎ : 03.29.37.12.33

Groupe équilibre : 1 fois/semaine.

Animé par la kinésithérapeute (Mme Claude KNECHT : DU d'équilibre) et l'ergothérapeute (Mme Ophélie VIGNAULT). Groupes de 4/5 personnes.

Evaluation et dépistage des troubles de l'équilibre faits par l'ergothérapeute pour tous les patients hospitalisés pour une chute et pour tous les patients rentrant à domicile.

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite Val de Meuse**

256, Quai Pasteur

88300 NEUFCHATEAU

☎ : 03.29.94.82.00

Atelier de gymnastique : 1 fois/semaine.

Animé par la kinésithérapeute : Mme Christine HUGUIN.

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite Deux Augustins**

6, Rue Grillot

88370 PLOMBIERES LES BAINS

☎ : 03.29.66.00.76

Gymnastique sur chaise : 1 fois/mois.

Animée par l'Association Siel Bleu.

• **Maison de retraite Saint Jean**

23 Bis, Rue Eugène Huraux

B.P. 7

88330 PORTIEUX

☎ : 03.29.67.32.93

Activité physique modérée : 1 fois/semaine.

Animée par un professeur de sport : Mme Chantal DEMANGEON.

• **Maison de retraite**

5, Rue du Void Régnier
88700 RAMBERVILLERS

☎ : 03.29.65.04.66

Gymnastique douce : 1 fois/semaine.
Animée par l'animatrice.

• **Hôpital Local Jacques Mellez**

27, Rue Jacques Mellez
88110 RAON L ETAPE

☎ : 03.29.52.29.52

Gymnastique douce : une fois/semaine.
Animée par l'animatrice : Mme Jeannine ABSALON.

• **Maison Médicale pour personnes âgées**

12, Avenue Julien Méline
88200 REMIREMONT

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Résidence Antoine**

6, Rue de l'Agne
88560 SAINT MAURICE SUR MOSELLE

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **EHPAD Les Saules**

70, Avenue Jules Ferry
88290 SAULXURES SUR MOSELOTTE

☎ : 03.29.26.60.60

Gymnastique douce : 1 fois/semaine.
Animée par l'animatrice : Mme CLADEN.

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite de l'hôpital**

2, Rue Raymond Poincaré
88210 SENONES

☎ : 03.29.52.44.44

Gymnastique douce tous les 15 jours.
Animée par l'animatrice : Mme Isabelle PAGARD.
Groupe équilibre : 1*/semaine animé par l'ergothérapeute : Mme Mélanie MOUTON.

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **SARL FERME Saint Simon**

21, Rue Monseigneur Curien
88210 SENONES

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite Le Home Fleuri**

7, Rue du Tambois
88200 ST ETIENNE LES REMIREMONT

☎ : 03.29.23.29.72

Gymnastique douce tous les vendredis matins, avec exercices équilibres à chaque fin de séance.

Animée par l'animatrice : Mme Dominique HUOT.

• **Maison de retraite La Chaumière**

Quai Kellermann
88100 ST DIE

☎ : 03.29.56.29.55

Gymnastique douce: 1 fois/semaine.

Animée soit par l'animatrice, soit par un membre du personnel.

• **Maison de retraite Saint Pierre Fourier**

5, Rue Rovel
88100 ST DIE

☎ : 03.29.56.20.19

Gymnastique douce: 1 fois/15 jours.

Animée par la psychomotricienne : Mme Fabienne FRECHARD

• **Maison de retraite**

5, rue de la Chapelle
88700 ST GENEST

☎ : 03.29.38.42.00

Gymnastique douce : 1 fois/semaine.

Animée par un intervenant extérieur : Mme Monique EURIAT.

ACCUEIL DE JOUR

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite**

6, Place Jules Ferry
88150 THAON LES VOSGES

☎ : 03.29.31.60.20

Gymnastique douce : 1 fois/semaine.

Animée par l'animatrice : Mme Claudel (en cours de formation).

• **EHPAD Le Solem**

27, Rue Jean Moulin
88120 VAGNEY

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de Retraite**

Avenue Maurice Barrès
B.P. 129
88804 VITTEL

☎ : 03.29.05.88.89

Gymnastique passive : 2 fois/semaine.

Animée par une animatrice sportive : Mme Martine DECHAZEAUX.

• **Association air Foyer Henri Prévôt**

68, Avenue de Châtillon

88800 VITTEL

HEBERGEMENT TEMPORAIRE

• **Maison de retraite Saint André/EHPAD**

29, Rue Georges Colnot

88220 XERTIGNY

☎ : 03.29.30.10.45

Gymnastique douce de manière épisodique.

Animée par l'animatrice.

DIVERS



A. MEURTHE ET MOSELLE :

CENTRES LOCAUX D'INFORMATION ET DE COORDINATION GERONTOLOGIQUE

- **CLIC - Centre Local d'Information et de Coordination Gérontologique**

Centre Médico-Social
Avenue Albert de Briey
54150 BRIEY
☎ : 03.82.46.14.44

- **CLIC - Centre Local d'Information et de Coordination Gérontologique**

6, Rue Marquise du Châtelet
54300 LUNÉVILLE
☎ : 03.83.74.45.08

- **CLIC - Centre Local d'Information et de Coordination Gérontologique**

PAIS – TAMS
16, Avenue de Lattre de Tassigny
54400 LONGWY
☎ : 03.82.39.59.66

- **CLIC Val de Lorraine**

9200, Route de Bl nod
BP 20117, Maidi res
54704 PONT- -MOUSSON
☎ : 03.82.80.02.38

- **CLIC de Nancy et Couronne**

Galerie des Chênes
13, Boulevard Joffre
54000 NANCY
☎ : 03.83.30.12.26

- **CLIC du Sud Ouest 54**

1, Rue Monseigneur Maillet
54200 TOUL
☎ : 03.83.43.81.22

ERGOTHERAPEUTES

- **Catherine RABY GUENSER**

13, Rue Ferrée
54770 BOUXIERES AUX CHENES
☎ : 06.99.56.58.10

• **Caroline CITE**
35, Rue Lorraine – Appt 2
54360 MONT SUR MEURTHE
☎ : 06.71.26.61.76

• **Hélène THOMAS**
56, Rue Cottages
54600 VILLERS LES NANCY
☎ : 06.09.01.88.90

B. MEUSE :

**CENTRES LOCAUX D'INFORMATION ET DE COORDINATION
GERONTOLOGIQUE**

• **Pôle Gérontologique - CLIC**
12, Rue André Theuriet - BP 537
55013 BAR-LE-DUC
☎ : 03.29.77.40.60

C. MOSELLE :

**CENTRES LOCAUX D'INFORMATION ET DE COORDINATION
GERONTOLOGIQUE**

• **CLIC de Metz Campagne**
30, route de Thionville
57140 WOIPPY
☎ : 03.87.36.37.38

• **CLIC - Centre Local d'Information et de Coordination Gérontologique**
Espace Péguy
Avenue Clemenceau
57400 SARREBOURG
☎ : 03.87.03.58.09

• **CLIC Centre Local d'Information et de Coordination**
5, Rue de la Poste
57230 BITCHE
☎ : 03.87.96.27.42

• **CLIC de Fameck - Vallée de l'Orne**
4, Place de la Résistance
57290 FAMECK
☎ : 03.82.57.11.64

• **CLIC de Metz - Gournay**

Hôtel de Gournay
9, Rue du Grand Cerf
57000 METZ
☎ : 03.87.75.34.87

• **CLIC de Metz Campagne**

Parc des Jarimonts
30, Route de Thionville
57140 WOIPPY
☎ : 03.87.36.37.38

• **CLIC de Moselle Centre Est**

8, rue Mangin
57500 SAINT-AVOLD
☎ : 03.87.92.14.02

• **CLIC de Thionville-Fensch**

Villa Rolland
94, Route de Guentrange
57100 THIONVILLE
☎ : 03.82.88.76.25

• **CLIC de Yutz - Val de Moselle**

12, Esplanade de la Brasserie
57970 YUTZ
☎ : 03.82.83.64.39

• **CLIC de la Faïence et du Cristal**

Maison Enfance et Solidarité
5, Rue de la Paix
57200 SARREGUEMINES
☎ : 03.87.98.69.23

• **CLIC de la Nied**

5, Allée des Ecoles
57530 COURCELLES-CHAUSSY
☎ : 03.87.57.04.62

• **CLIC du Saulnois**

Rue Haute
57630 VIC-SUR-SEILLE
☎ : 03.87.01.95.67

ERGOTHERAPEUTES

• **Gilda DOUCET**

2, Cité Officiers
57220 BOULAY SUR MOSELLE
☎ : 03.87.79.23.07

• **Nicole ROSTOUCHER**

11, sq Tilleuls
57570 CATTENOM
☎ : 03.82.55.33.56

• **Stéphanie KEIM**

Rue Saint Clément
57220 HELSTROFF
☎ : 03.87.57.12.87

• **Caroline DELISSEN**

9, Rue Marie Lannes
57300 MONDELANGE
☎ : 06.18.05.22.28

• **Adeline KUHN**

185, Route de Verdun
57180 TERVILLE
☎ : 06.59.59.54.61

D. VOSGES :

CENTRES LOCAUX D'INFORMATION ET DE COORDINATION GERONTOLOGIQUE

• **CLIC Centre Vosges**

131, Rue de la Gare
88270 DOMPAIRE
☎ : 03.29.29.19.45

• **CLIC de Remiremont et Vallées**

8, Place Henri Utard
88200 REMIREMONT
☎ : 03.29.62.10.75

• **CLIC de la Déodatie**

26, Rue de l'Amérique
88100 SAINT-DIÉ-DES-VOSGES
☎ : 03.29.56.42.88

- **CLIC de la Plaine des Vosges**

39, Rue Jules Ferry

88300 NEUFCHÂTEAU

☎ : 03.29.94.32.56

- **CLIC entre Montagne et Mortagne**

16, Rue de l'Hôpital

88600 BRUYÈRES

☎ : 03.29.52.70.15

Annexe 26 : Mon équilibre, je l'entretiens.



Comité de pilotage Lorraine
des ateliers équilibre
03.83.21.99.93





Comité Régional Lorraine
d'Education Physique et de
Gymnastique Volontaire



L'Assurance Maladie
sécurité sociale

Ce document a été réalisé par :



Département de la Jeunesse et des Sports de l'Yonne



CPAM du JURA



C.R.A.M.
Energie Santé Sport

Rédaction

Anne VIRTEL, Direction Départementale de la Jeunesse et des Sports de l'Yonne avec l'équipe des éducateurs engagés dans la campagne « EQUILIBRE »

Mise en page

Impression réalisée sous la responsabilité du Comité de Pilotage Lorraine des Ateliers Equilibre avec l'aimable autorisation de la CPAM du JURA pour la reproduction de ce document

Dessins

Nicole PUTIGNY, illustratrice

Mon équilibre, je l'entretiens ...



Comité de Pilotage LORRAINE des Ateliers Equilibre

*Ce livret a été conçu pour
toutes les personnes qui ont
participé à un atelier
équilibre pendant au moins
10 séances.*

*Après le travail collectif en
atelier, le travail individuel
s'impose...*

*Pour mieux conserver
votre équilibre*

*Quelques exemples d'exercices
que vous devez faire
quotidiennement, si possible
pieds nus.*

15 minutes par jour vous suffisent !

- ✓ *Pour faire face aux obstacles...*
- ✓ *Pour prendre confiance dans vos déplacements...*



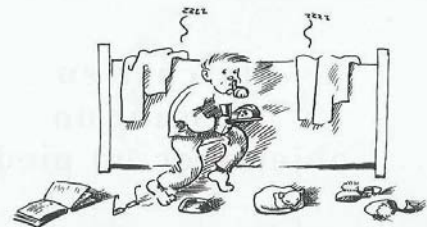
... Que faire ?



Décrire des cercles avec une jambe au dessus d'un objet (50 cm environ).



Marcher au ralenti en enjambant des objets.



Sur un pied fléchir et remonter.



Se déplacer en croisant et décroisant les jambes.



Marcher en poussant un objet avec un pied.



- ✓ *Pour descendre au sol avec aisance...*
- ✓ *Pour vous relever du sol avec aisance...*

➔ ... Que faire ?



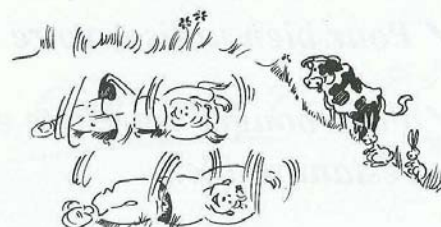
Assis, dos droit au fond de la chaise, lever une jambe à l'horizontale sans décoller la cuisse de la chaise.



Marcher à 4 pattes en avant, en arrière, sur les côtés.



A partir de la position plat dos effectuer trois rouleaux.



Poser un genou au sol avec appui si nécessaire.



Passer de la position plat ventre à la position quatre pattes.



✓ *Pour bien utiliser votre vue...*

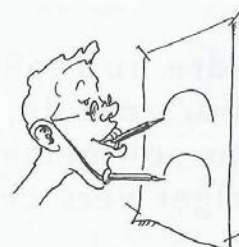
✓ *Pour bouger votre tête en restant stable...*



... Que faire ?



Dessiner lentement un demi-cercle avec le menton.



Regarder le plafond, le sol, à droite, à gauche sans bouger la tête.



Tourner lentement la tête les yeux fermés, les ouvrir et se diriger immédiatement vers un point choisi.



Prendre un repère visuel à l'horizontale, tourner sur soi-même et se diriger vers ce point.



Corps droit, pieds serrés, aller à la limite du déséquilibre sur l'avant, l'arrière, sur les côtés sans décoller les pieds.



- ✓ *Pour assouplir vos chevilles...*
- ✓ *Pour sensibiliser votre voûte plantaire...*
- ✓ *Pour mobiliser vos orteils...*



... Que faire ?



Décrire des cercles avec le gros orteil.



Monter sur un bottin, descendre les talons jusqu'au sol et remonter sur les pointes de pied...



- ✓ *Pour assouplir vos chevilles...*
- ✓ *Pour sensibiliser votre voûte plantaire...*
- ✓ *Pour mobiliser vos orteils...*



... Que faire ?



Décrire des cercles avec le gros orteil.



Monter sur un bottin, descendre les talons jusqu'au sol et remonter sur les pointes de pied...



✓ *Pour accélérer vos déplacements...*

✓ *Pour vous sécuriser dans la vie quotidienne...*



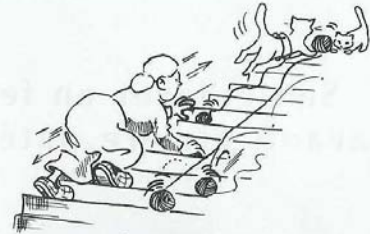
... Que faire ?



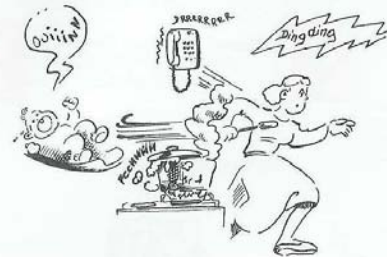
**Marcher en avant
en arrière, latéralement
en regardant
à l'horizontale.**



**Monter l'escalier
à 4 pattes.
Descendre en reculant
dans la même position.**



**Se déplacer en
changeant fréquemment
de direction.**



**Marcher 5 à 10 pas
et revenir le plus
rapidement possible.**



**Se déplacer en fente
avant, arrière, latérale.**



Tableaux.

Tableau 1 : Facteurs de risque intrinsèques en dehors du vieillissement physiologique prédisposant à la chute.

<p align="center"><u>PATHOLOGIES CHRONIQUES</u></p>	<p align="center"><u>FACTEURS PRECIPITANTS</u></p>
<ul style="list-style-type: none"> • <i>Maladies neurologiques centrales :</i> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Démence.</i> - <i>Tumeurs intracérébrales.</i> - <i>Maladie de Parkinson.</i> - <i>Insuffisance vertébro-basilaire.</i> - • <i>Maladies neurologiques périphériques :</i> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Myelopathie cervicarthrosique.</i> - <i>Sclérose combinée de la moelle.</i> - <i>Polyneuropathies</i> • <i>Maladies neuromusculaires :</i> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Myopathies.</i> - <i>Myasthénie.</i> - <i>Pseudopolyarthrite rhizomélique.</i> • <i>Maladies ostéoarticulaires :</i> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Troubles de la statique rachidienne.</i> - <i>Coxarthrose.</i> - <i>Gonarthrose.</i> - <i>Perte de la dorsiflexion de la cheville.</i> - <i>Déformations du pied.</i> • <i>Diminution de l'acuité visuelle.</i> • <i>Dépression.</i> • <i>Insuffisance cardiaque ou respiratoire.</i> • <i>Malnutrition</i> • <i>Age > 80 ans.</i> • <i>Sexe féminin.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Pathologies aiguës :</i> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Causes cardiovasculaires : toutes les causes de malaises cardiovasculaires avec en tête l'hypotension orthostatique.</i> - <i>Causes neurologiques : accident vasculaire cérébral, épilepsie, état confusionnel.</i> - <i>Causes métaboliques : hypoglycémie, hypokaliémie, hyperkaliémie, hyponatrémie, déshydratation.</i> • <i>Causes iatrogènes :</i> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Psychotropes.</i> - <i>Anti-hypertenseurs.</i> - <i>Diurétiques.</i> - <i>Anti-arythmiques.</i> - <i>Hypoglycémiants.</i> • <i>Vertiges vrais.</i>

Tableau 2 : Principaux facteurs comportementaux associés au risque de chute et de traumatisme, tiré de l'argumentaire de la recommandation « Prévention des chutes accidentelles de la personne âgée. », HAS, novembre 2005.

Tableau 13. Principaux facteurs comportementaux associés au risque de chute et de traumatisme selon DGSP [28].

Facteur comportemental	Types d'études recensées	Résultats	Remarques complémentaires
Consommation d'alcool	3 études prospectives (50 000 sujets, durée de suivi : 7, 12 et 28 ans) 1 enquête et 8 études rétrospectives (environ 65 000 sujets)	Association de la consommation élevée d'alcool avec chutes et avec fractures de hanche Mêmes conclusions	Association « logique » puisque les facultés sensorimotrices commencent à être affectées dès un faible taux d'alcoolémie (0,30 g/l ?) Les liens de causalité sont cependant difficiles à affirmer
Sédentarité	Petites séries de cas	Constatation des effets négatifs de la sédentarité sur les capacités fonctionnelles de la personne âgée, sa mobilité et son autonomie, sa densité osseuse, la prévention des maladies chroniques	Le lien avec le risque de chute et de fractures reste à démontrer
Malnutrition	Petites séries de cas, cohortes (dont une portant sur 19 000 cas), études cas-témoins	La perte de masse musculaire est l'une des causes directes de la diminution de force Association entre apport nutritionnel insuffisant et risque de fracture de hanche Corrélation entre poids et densité osseuse ; effet protecteur d'un indice de masse corporelle élevé	Données « de bon sens » dont les preuves ne sont pas de niveau élevé
Prise de risque	Séries de cas (études rétrospectives)	La récurrence des chutes est significativement associée à l'attitude envers le risque, de même qu'avec l'inattention Les chutes avec blessures sont associées à des capacités cognitives affaiblies, masquant le danger éventuel Les activités « imprudentes » sont en cause plus d'une fois sur 4, comme se hâter, ne pas porter ses lunettes, porter des chaussures inadéquates, etc.	Comportements très répandus. Le choix des chaussures est apparemment un point important, puisqu'il conditionne les réponses aux tests d'équilibre. Pourtant, le port de pantoufles ou de vieilles chaussures à domicile est banal !

Résumé :

Les chutes de la personne âgée sont fréquentes et souvent banalisées en Lorraine, en France, en Europe et dans le Monde.

Elles ont des conséquences sociales, humaines importantes (isolement social, institutionnalisation, peur de retomber...), elles ont un coût élevé pour la société (1,34 milliards d'euros en France) et sont à l'origine de 9300 décès par an chez les plus de 65 ans. Les dépister précocement et retarder leur survenue est un des objectifs de la politique de santé du gouvernement français. Le Médecin Généraliste doit en être l'acteur principal.

La première partie de notre travail a permis de faire une synthèse des recommandations de la Haute Autorité de Santé sur la prévention des chutes de la personne âgée. Il en ressort que le dépistage de ces troubles de l'équilibre doit être systématique chez les patients âgés de 65 ans et plus et plus précocement chez les patients chuteurs, réalisé à l'aide de tests simples comme la recherche d'un antécédent de chute, l'appui unipodal, le get up and go test, le Stop Walking When Talking... Une fois les troubles identifiés, une prise en charge spécialisée et multifactorielle doit se mettre en place.

Naturellement, la prévention primaire, secondaire basée sur la pratique d'une activité physique reste primordiale afin de préserver l'autonomie de la personne âgée, de retarder l'âge de la première chute et de limiter le risque de récidives.

La seconde partie de notre travail a consisté à fabriquer un outil pratique sous forme d'un annuaire régional qui recense des associations sportives ayant des programmes seniors, les associations faisant des actions de promotion de la santé et les maisons de retraite développant des actions d'activité physique pour les seniors ; Annuaire visant à être destiné aux Médecins Généralistes Lorrains qui se trouvent souvent démunis devant un patient chuteur du fait, notamment, d'une méconnaissance des structures diagnostiques et d'accueil. L'enquête réalisée pour constituer cet annuaire a permis de constater que les troubles de l'équilibre de la personne âgée, en Lorraine, sont peu dépistés en consultation externe de gériatrie, par rapport à d'autres troubles gériatriques tels que les troubles de la mémoire, que le dépistage se faisait plus volontiers en hospitalisation et que malheureusement peu d'actions sont menées en maison de retraite.

Enfin, pour que cet outil soit utilisé et utilisable il doit être financé, validé, mis à jour, être informatisé, et être évalué.

Titre en anglais :

Prevention, screening, and support of the elderly balance disorders in Lorraine region.

Creation of a directory dedicated to general practitioners of the region.

THESE : MEDECINE GENERALE - Janvier 2010.

Mots Clefs : Chutes. Troubles de l'équilibres. Personnes âgées. Annuaire. Dépistage. Prévention. Thèses et écrits académiques.

Faculté de Médecine de Nancy
9, avenue de la Forêt de Haye
54505 VANDOEUVRE LES NANCY Cedex.
