

## LIVRET PEDAGOGIQUE

Formateur : Nicolas SERANDREI

# TAISO ADAPTE : EXEMPLE DU PARKINSON - ADAPTER L'ENSEIGNEMENT DU TAISO DANS LE CADRE DU SPORT SUR ORDONNANCE



COMITE DES YVELINES DE JUDO 9 TER RUE DE LIEGE 78990 ELANCOURT  
E-mail : [comite78.judo@orange.fr](mailto:comite78.judo@orange.fr) TEL : 09 62 01 59 79 N° SIRET 310 393 046 00050 - APE 9312 Z

## SOMMAIRE

- P.3 « Sport Santé », cadre général**
- P.5 Maladie de Parkinson et conséquences des troubles**
- P.6 Taiso Parkinson : les spécificités de l'activité pour accompagner le parkinsonien**
- P.8 Projet Taiso Park' Comité Départemental 78 - France parkinson**

○ **Les professionnels intervenant dans le cadre du sport sur ordonnance**

**Loi du 26/01/2016** « Modernisation du Système de Santé ».

ART. 1172.1 – Dans le cadre du parcours de soins des patients atteints d’une Affectation de Longue Durée (ALD), le médecin traitant peut prescrire une activité physique adaptée à la pathologie, aux capacités et au risque médical du patient.

Les Activités Physiques Adaptées (APA) sont dispensées dans les conditions prévues par décret.

Intervenants : masseurs kinésithérapeutes, médecins, psychomotriciens, enseignants en APA, professionnels du sport (BP, DEJEPS... certificats de qualification pro), bénévoles certifiés par les fédérations. Selon le degré d’atteinte, notre intervention est légitime ou non. ACTION COMPLEMENTAIRE DES PROFESSIONNELS DE SANTE PRE-CITES. Notion de « limitation fonctionnelle sévère » / « autonomie suffisante ». « Les professionnels interviennent en complémentarité ».

○ **Les recommandations pour une Activité Physique et Sportive Régulière favorable à la santé (cf. Haute Autorité de Santé)**

	<b>JEUNES (5-17)</b>	<b>ADULTES (18-64)</b>	<b>SENIORS (65 et +)</b>
<b>RECOMMANDATIONS</b>	60’ AP modérée à soutenue/jour	150’ d’AP modérée OU 60-75’ d’AP soutenue /semaine	Idem « adultes »
<b>EFFORTS CARDIO</b>		Activité d’endurance par période d’au moins 10’	AP aérobie 30’/jour 5 fois semaine OU 20’ d’AP soutenue 3 fois semaine. Possibilité de diviser ces temps en périodes de 10’.
<b>EFFORTS MUSCU</b>	Au - 3 x semaine	Au - 2 jours non consécutifs dans la semaine	Idem en résistance
<b>PARTICULARITES</b>			Focus sur les exercices de souplesse et d’équilibre AP visant la prévention des chutes et le maintien de l’équilibre 3x semaine APA selon l’état de santé

○ **3 types de prévention**

**Prévention primaire** : Ensemble des mesures ou des actes visant à **réduire l’apparition** d’une nouvelle maladie ou à en **retarder** l’âge de début.

**Prévention secondaire** : Ensemble des mesures visant à **interrompre** une maladie ou à prévenir les futures séquelles, complications, **réduire** l’évolution et **éviter** le décès.

**Prévention tertiaire** : Ensemble des mesures visant, après diagnostique, à **réduire la détérioration de l’état** ou l’aggravation des complications et l’incidence des rechutes.

- **Motivation en sport santé**

## **2 sources de motivation**

### **INTRINSEQUE**

source interne : bénéfice personnel,  
sensation de bien-être

**ACTIVITE PHYSIQUE SOURCE DE PLAISIR**

### **EXTRINSEQUE**

source externe : répondre aux demandes  
du coach, comparaison aux autres dans la  
performance...)

**CONTRAINTE DE LA PRESCRIPTION**

Comment engager durablement des personnes qui viennent sur prescription de leur médecin, parfois sur l'injonction de leur famille ? Cf. les stratégies à avoir en tête lors de la construction des séances (p.7).

L'enjeu est de passer d'une motivation reposant sur une contrainte de santé à une motivation reposant sur le plaisir.

3 besoins fondamentaux chez l'être humain : compétences, proximité, autonomie.

Le pratiquant pouvant se situer sur ses acquisitions (ce que je maîtrise ou non) et se voyant évoluer développera un intérêt plus grand pour l'activité proposée. Le plaisir pris dans une activité étant souvent lié aux progrès que l'on y fait.

**ENGAGEMENT SI BESOIN / DESIR.**

## ○ La maladie ?

Maladie neurodégénérative.

Problème au niveau des **neurones à dopamine**. Sécrétion est en diminution. Or, la dopamine est le neurotransmetteur (NT) qui permet la communication entre les neurones.

Dopamine est impliquée dans le **contrôle des mouvements volontaires, la motivation, la cognition et les affects**.

270 000. 2<sup>ème</sup> cause de handicap locomoteur après l'AVC. Double le risque de chute avec l'avancée de l'âge.

Mesure l'évolution des symptômes avec **l'échelle de Hoehn et Yahr** (1 à 5):  
Stade 1 : Atteinte unilatérale généralement avec un handicap fonctionnel minime ou nul. Stade 3 : Maladie bilatérale ; incapacité légère à modérée avec troubles des réflexes posturaux. Physiquement indépendant.

### OBJECTIFS SELON L'EVOLUTION DE LA MALADIE :

Stade 1 à 3 de HY : maintenir l'autonomie (cours de taïso « normal » pour stade 1 et « adapté » pour les stades 2 et 3).

Stade 4 et 5 de HY : viser le confort et favoriser la réadaptation (AP en milieu spécialisé extra-fédéral pour public fragile)

## ○ Les conséquences ...



Sous activité générale

Déconditionnement à l'effort

Altération du SNA

Hypertonie musculaire

Raideur



**FATIGUÉ**

**VOUTÉ**

Instabilité

Risque de chutes



Intervention chirurgicale (stimulateurs)

Pompe à Apokinon

Nicolas SERANDREI - Comité départemental de judo Yvelines



## ○ Les objectifs de travail

- Améliorer ressources fondamentales.
- Lutter contre le risque de chute.
- Aider à se relever.
- Améliorer la sensation de bien-être.
- Favoriser le lien social.

## TAISO PARKINSON : LES SPECIFICITES DE L'ACTIVITE POUR ACCOMPAGNER LE PARKINSONNIEN

### ○ Les ressources à travailler

<b>COORDINATION</b>	<p><b>Générale et spécifique taïso judo.</b></p> <p><b>Marche :</b> coordination bras-jambe, augmenter l'amplitude, cadencer, regard à redresser.</p> <p>Utiliser les échelles de rythme, marquage au sol, repères sonores (musique)</p> <p><b>Spécifique :</b> déplacements, placements judo sous forme d'éducatif sans aller à la projection.</p>
<b>RENFORCEMENT MUSCULAIRE</b>	Muscles antigravitaires, extenseurs du rachis et des membres inférieurs. Ne pas viser l'épuisement.
<b>TRAVAIL CARDIO</b>	Reconditionnement à l'effort. Envisager des situations ludiques et/ou des exercices sous forme de parcours.
<b>TRAVAIL DE CIBLE</b>	Notamment s'il existe des troubles de l'attention et de concentration. Aspect ludique du jujitsu, du chanbara, jeu de saisie.
<b>POSTURE ET EQUILIBRE</b>	Seul et à deux. Avec et sans matériel. Travail autour du déséquilibre spécifique judo. Travail à sécuriser.
<b>CHUTER SE RELEVER</b>	<b>Prévenir les chutes – aider à se relever seul et à 2 (place des aidants).</b> Repères pour protéger la tête, la colonne vertébrale. Posture de référence au sol pour se protéger puis se relever. Mobilité au sol.
<b>ETIREMENTS</b>	Jamais à froid. Muscles fléchisseurs des membre inférieurs et supérieurs. Seul et à deux. Place du ju no kata. Travail parallèle sur la respiration.

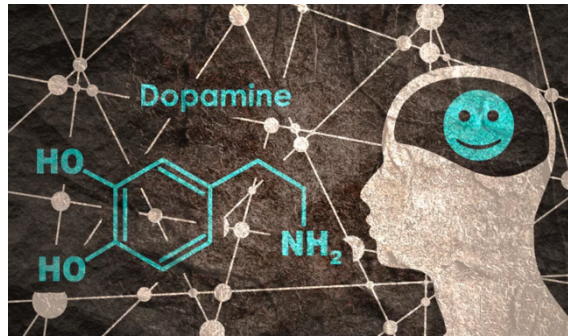
○ **Des stratégies à mettre en place**

Dans la construction des séances il faut avoir en tête les stratégies à mettre ne place pour atteindre nos objectifs et favoriser l'engagement des pratiquants.

**GROUPEMENTS**  
Seul à deux, en équipe

**MATERIEL UTILISE**  
Pour aider, pour socialiser, pour sécuriser

**REPERES DONNES POUR SE SITUER**  
Sensation de réussite



**SITUATION A TIROIRS**  
Différents niveaux

**NATURE DE LA TACHE**  
Défi, jeu, parcours

**SITUATION TYPE TAISO**  
Pas que des situations générales

○ **Muscles à renforcer : « extenseur du rachis, souvent face postérieure »**

GROUPES MUSCULAIRES PRIORITAIRES	MUSCLES
EXTENSEURS MEMBRES INFERIEURS	Quadriceps
	Fessiers
	Triceps suraux (mollets)
EXTENSEURS MEMBRES SUPERIEURS	Spinaux (lombaires)
	Grand dorsal
	Para vertébraux
	Trapèze
ROTATEURS EXTERNES	Sous-épineux, infra-épineux, petit rond, sous scapulaire, supra épineux

*Cela pour lutter contre l'effet « voûté » et favoriser le redressement général du corps. Privilégier des mouvements poly-articulaires sans isoler un muscle en particulier.*

○ **Muscles à étirer : « fléchisseurs, souvent face antérieure »**

GROUPES MUSCULAIRES PRIORITAIRES	MUSCLES	EXEMPLES NON EXHAUSTIFS
FLECHISSEURS MEMBRES INFERIEURS	Ischio jambiers	Assis au sol
	Jambier antérieur	Allongé sur le côté, ramener pied-fesse
	Psoas iliaque	Fente à genou à 2
FLECHISSEURS MEMBRES SUPERIEURS	Grand pectoral	Ju no kata
	Biceps	Ju no kata
	Fléchisseurs poignet doigt	Ju no kata
	Rotateurs internes	Ju no kata

*Cela pour lutter contre l'effet « voûté » lié à une hypertonie des muscles fléchisseurs.*

### ○ **Le projet**

Le maillage des dojo est fin sur les Yvelines : promotion des actions à destination des parkinsoniens..

Faire connaître France Parkinson et les activités qu'elle propose à travers la communauté judo (pratiquants, familles et proches, réseaux des judoka).

Nombre de stage annuels augmenté.

Formation des professeurs de judo yvelinois : permettre un accueil facilité des parkinsoniens sur le territoire départemental.

Prise en charge de 20€ de licence récupérable sous forme de subvention (ANS) quand le parkinsonien s'inscrit dans le club.

### ○ **Prescriforme**

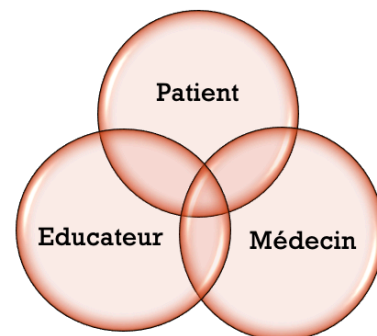
Un outil numérique permettant au médecin d'indiquer aux professionnels du sport le type d'activité, les besoins et les limites des pratiquants.

Une interface club où l'on indique les créneaux, coordonnées, type d'activités proposées (vitrine).



# PRESCRI'FORME

- Monbilansportsanté  
<https://www.prescriforme.fr/index.php>
- **OUTIL** : diagnostique – besoins et limites
- **REFERENCEMENT** (vitrine)



### ○ **Les partenaires locaux**

Dans votre démarche de démarche de construction de créneau sport santé, n'oubliez pas de communiquer, sensibiliser les acteurs locaux en lien avec la santé :

Les professionnels de santé (médecins et kinésithérapeutes)

Maisons sport santé

Collectivités locales (mairie et communauté urbaine)

Antenne relais et association

CDOS Yvelines et CROS Ile de France