Aménager un jardin thérapeutique.

Comment créer un parcours d'activités motrices, cognitives et ludiques.

Guide à l'intention des professionnels.

V14

Auteur : Houssin Jean-Pierre

https://jardin-sensoriel.com/

Sommaire :

Introduction…… 3
Les espaces de convivialité et de déambulation…… 4
L'hortithérapie: Espace de jardinage…… 7
L'Art-thérapie et table d'ergothérapie…… 8
Le jardin des cinq sens: La vue, le toucher, l'ouïe et la mémoire d'une séquence…… 9
La musicothérapie …… 11
La verticalisation et les transferts…… 12
Les parcours psychomoteurs : la marche…… 13
Activités sur l'enjambement…… 14
Activités sur le franchissement d'obstacle…… 15
Activités sur l'équilibre et les transferts…… 19
Activités motrices membres supérieurs…… 23
Activités motrices membres inférieurs…… 27
Le contrôle moteur de la préhension et de la coordination par le jeu…… 29
Stimulation vestibulaire et équilibre par le jeu…… 31
Les activités cognitives et les différentes formes de mémoire…… 32
Savoir se situer dans l'espace et le temps …… 35
Les troubles de l'attention chez la personne âgée …… 36
Les plateaux techniques de rééducation en extérieur…… 37
Le jardin thérapeutique en psychiatrie…… 39
Sécuriser, informer et normes en vigueur…… 40
Le choix des matériaux et la construction…… 40
Les solutions d'aménagements…… 41
Se documenter…… 46
Définir son projet…… 47
Définir ses besoins…… 48
Se faire accompagner …… 49
Financer son projet…… 40
Conclusion…… 41

Droit d'auteurs : Les équipements présentés dans ce guide ont fait l'objet d'un dépôt auprès de l'Institut National de la Protection Industrielle, la copie ou l'inspiration des équipements n'est donc pas autorisée.

L'usage des textes et photos ne sont autorisés qu'à des fins médicales ou d'étude.

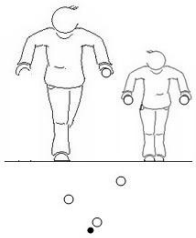
INSTITUT NATIONAL DE LA PROPRIÉTÉ INDUSTRIELLE

Aménagement d'un jardin thérapeutique.

Introduction:

L'aménagement d'un jardin thérapeutique en maison de retraite doit être pensé de façon à pouvoir y proposer un programme d'activités à visées thérapeutiques.

Si un ensemble paysager à lui seul apporte déjà un bien-être évident aux résidents il ne doit pas être considéré seulement comme un lieu de déambulation et de contemplation.
Un jardin thérapeutique doit être un projet d'établissement regroupant une équipe pluridisciplinaire.



Parmi les activités nous devons y trouver :

- Un lieu d'échange et de convivialité.
- Des activités permettant le maintien de l'autonomie.
- Des activités sur la prévention de la chute.
- Des activités ludiques.
- Une possibilité de stimulation cognitive.

Les acteurs les plus impliqués sont :

- Le service d'animation.
- La psychomotricienne.
- L'ergothérapeute.
- Le service de rééducation.
- Le professeur en activités physiques adaptées.

Nous y trouvons souvent aussi:

- La psychologue de l'établissement qui y trouve un lieu apaisant favorable à l'échange mais aussi la Direction, le jardin étant un lieu ou les familles peuvent être reçues dans un espace moins formel que le bureau.

L'établissement s'inscrit dans une démarche ou il désire proposer à ses résidents une activité physique et cognitive dans un cadre naturel et paysager.

Inscrivez ci-dessous :
Vos réflexions sur ce thème par rapport à votre projet.

Les espaces de convivialité et de déambulation

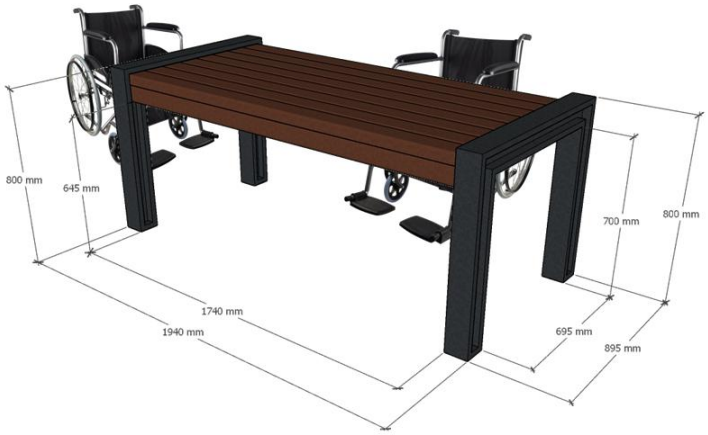
L'espace de déambulation doit permettre de se promener en toute confiance, nous vous incitons à prévoir des lieux de pauses avec des bancs. Ces bancs devront être de niveau et fixés ou scellés afin d'éviter tous risques de basculement. Favoriser les bancs dont les bords sont arrondis et dont l'écart entre les lames me permet pas de se coincer les doigts. Soyez attentif aux scellements, aucun massif de béton ne doit-être apparent. La hauteur d'assise doit permettre à une personne âgée de s'asseoir et de se relever facilement.

Si le transfert de la position assise à debout est une difficulté, vous pouvez privilégier les bancs avec quatre accoudoirs. Référence Banc en acier : MEHPAD. Réf : Banc en bois: B36D. Les bancs et fauteuils peuvent aussi être pourvus de pédaliers réf : EN80913.

Concernant les tables de pique-nique, certains modèles très répandus sont à proscrire, en voici un exemple à droite.

L'enjambement y est très difficile. Une autre possibilité est d'utiliser une table spécialement conçue pour un accès en fauteuil roulant, ce qui n'empêche pas d'utiliser aussi des fauteuils classiques de salon de jardin.

Ci-dessous, banquette, banc et table Hyde Park

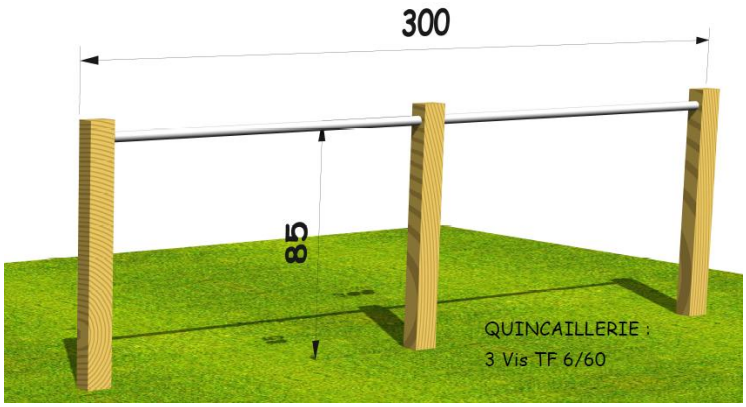


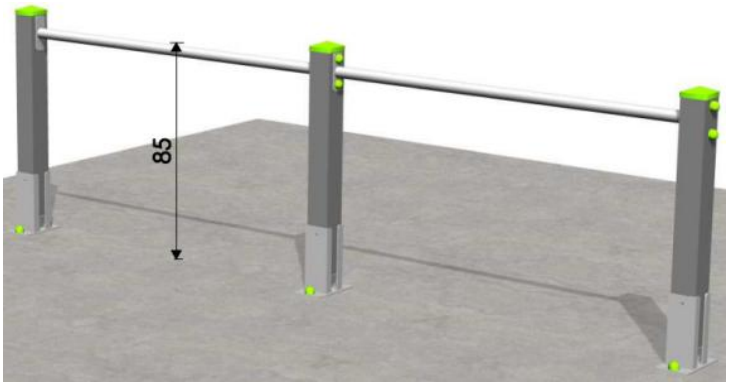
Ci-dessus la table Hyde Park et le banc Tarlo.

Table de pique nique PMR, réf : TPNPMR

Les mains courantes :

Evitez les modèles dont les lisses sont en bois, ils peuvent présenter après un certain temps des échardes. Les mains courantes doivent répondre aux normes concernant le diamètre de préhension. Faites vous conseiller par votre ergothérapeute. Modèle présenté ci-dessous: KITMCT.





Selon le type de sol existant il existe des modèles en aluminium et inox qui peuvent se sceller au béton ou se fixer par des platines. Réf : KITMCTa pour la version à sceller et KITMCTat pour la version platine.

Les aides à la verticalisation :

Ceux sont des poignées ergonomiques qui se fixent sur les équipements.

- Aide le patient à se verticaliser.
- En fauteuil roulant : Transfert de la position assise à debout.

Sur les panneaux : aide le résident à maintenir une position debout pendant les activités de stimulation cognitive

Une aide complémentaire à la verticalisation est possible par l'usage de poignées qui se fixent sur les équipements. (Réf : KitVer)

Information complémetaire : https://jardin-sensoriel.com/jardinage-et-mobilier/

Inscrivez ci-dessous :

Vos réflexions sur ce thème par rapport à votre projet.

L'hortithérapie: Espace de jardinage

Dans l'action de jardiner, plusieurs aspects thérapeutiques sont à mettre en évidence.

- Une amélioration de la motricité fine par l'usage des outils.
- Une stimulation tactile par le travail de la terre et des plantes.
- Une lutte contre le grippage articulaire (casser les mottes de terre à la main par exemple)
- Une stimulation cognitive, le nom des fleurs des légumes, des plantes ou des outils.

Les bienfaits du jardinage n'étant plus à démontrer, il est important que cette activité soit aussi un moment où on va stimuler la mémoire épisodique et sémantique du patient en l'interrogeant sur son vécu, sur son expérience du jardinage, sur le nom des fleurs et de l'usage des plantes aromatiques dans la cuisine. C'est le moment aussi de stimuler le sens du goût. Par cette activité ils sont acteurs, à leur tour ils prennent soin d'un organisme vivant. Leurs expériences sont valorisées, l'estime de soi est consolidée. L'activité et son évolution dans les

saisons permet aux malades de se situer dans le temps. C'est aussi pour eux l'occasion d'être motivés à sortir, on profite alors d'organiser dans le parc une balade pour pouvoir s'occuper du jardin. Ce prétexte est utilisé aussi pour faire de l'activité physique adaptée avec le parcours psychomoteur. Une mise en garde tout de même concernant les potagers sur pieds, ceux-ci doivent être scellés afin d'éviter tous risques de basculement, en effet nous travaillons avec un profil d'utilisateurs pouvant avoir des troubles de la locomotion. En aucun cas le potager sur pied ne doit bouger ou basculer. Le déficit de sensibilité distale chez la personne âgée ne doit pas lui occasionner de blessure : pour cela évitez les potagers en bois de type rondins ceux-ci pouvant présenter des échardes. Assurez vous aussi que le bac soit étanche mais avec une possibilité de drainage. Un modèle non étanche risque de fuir par en-dessous, la personne en fauteuil se trouvant alors arrosée à son tour.

L'ergonomie du potager doit permettre de jardiner debout et assis. Modèle présenté : BACPMR. Pour les plantes et les fleurs renseignez vous sur les risques de toxicité. Evitez également les massifs de rosiers au sol, ils ont déjà occasionné de graves blessures lors de chutes.

Pour aider vos résidents à savoir se situer dans l'espace et le temps nous vous recommandons le panneau « ma région, ma météo » ou le « Calendrier » (Photo de droite).

Inscrivez ci-dessous :

Vos réflexions sur ce thème par rapport à votre projet.

L'Art-thérapie

L'art-thérapie est une méthode de travail en psychothérapie utilisant l'ensemble des outils d'expression artistique dans le but de renouer le dialogue avec soi-même et avec autrui, de stimuler la créativité de chacun. Par l'art, le patient laisse surgir ses émotions, ses souffrances, pour se découvrir et évoluer vers un mieux-être ou une meilleure utilisation de ses ressources. Le jardin peut-être un lieu de contemplation d'œuvre d'art mais aussi un lieu ou l'art peut s'exprimer. Pour répondre à des besoins spécifiques des services nous avons conçu une table d'ergothérapie pour l'extérieur, elle est composée d'un plan incliné à 45°. Des curseurs de formes géométriques et mobiles permettent de travailler la coordination motrice et l'amélioration de l'amplitude articulaire. Au centre une surface symbolisée par un rectangle permet au patient de dessiner avec des feutres adaptés. Deux trous permettent d'y mettre des gobelets pour y placer les feutres. Des exercices de motricité fine pourront être mis en œuvre comme dessiner des formes, ou écrire.

Information complémentaire : https://jardin-sensoriel.com/pdf/ARTCH.pdf

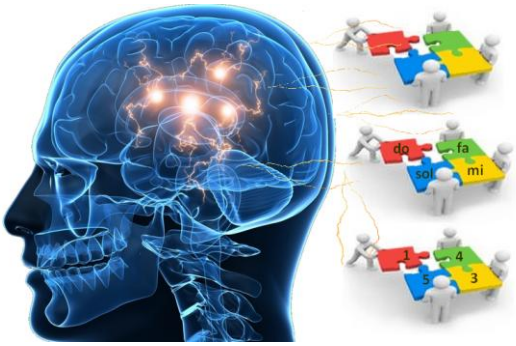
Modèle présenté : RPM TAB

Inscrivez ci-dessous :

Vos réflexions sur ce thème par rapport à votre projet.

Le jardin des cinq sens: La vue, le toucher, l'ouïe et la mémoire d'une séquence.

Dans un jardin thérapeutique, la stimulation doit être omniprésente, en activant ses sens, le système nerveux gagne en information et induit une interaction qui stimule le cerveau. Le programme d'activités doit stimuler à la fois tous les sens, la vue, l'ouïe, le gout, le toucher et l'odorat mais aussi : La mémoire, le langage, la coordination motrice.



Pour la stimulation de la mémoire et en même temps celle de l'ouïe nous proposons un xylophone adapté à l'extérieur et répondant aux normes en matière de sécurité et d'accessibilité PMR.

Le but sera de reproduire une séquence musicale simple parmi les grands thèmes inscrits dans notre mémoire collective. Empan mnésique : L'intérêt au niveau mnésique est que le patient active sa mémoire à court terme (ou mémoire immédiate), les notes peuvent être reproduites immédiatement ou pendant un temps très bref. On détermine ainsi l'empan mnésique qui se définit comme la quantité d'unités d'information, le nombre de notes ou de chiffres qu'un individu peut mémoriser dans un court laps de temps. Cette mémoire à court terme est souvent affectée lorsqu'une personne présente des troubles attentionnels ou de la maladie d'Alzheimer. Le choix de la séquence musicale de quelques notes doit pouvoir évoquer un souvenir, une évocation du passé par une chanson par exemple :

On n'a pas tous les jours 20 ans…

Le patient accède alors à sa mémoire à long terme il cherche l'information qui à été maintenue dans le temps puis récupérée et enfin exprimée. Ces traces mnésiques sont à exploiter. L'outil que nous proposons permet de stimuler toutes ces réminiscences du passé, participe à un effort de mémorisation à court terme tout en travaillant la motricité fine et la coordination motrice. Des exemples de mélodies sont gravés sur le panneau.

Mélodies proposées : On n'a pas tous les jours 20 ans, joyeux anniversaire, c'est la java bleu…

Information complémentaire : https://jardin-sensoriel.com/pdf/RPMXYLO.pdf

Vos réflexions sur ce thème par rapport à votre projet :

La musique ne vise pas uniquement l'art, le divertissement et le plaisir.

La musique est l'une des rares activités qui implique l'utilisation de tout le cerveau. Elle contribue à l'amélioration de la mémoire, de la concentration mais également de la coordination. Les études menées dont celle de Suzanne Hanser, directrice du département de musicothérapie du Berklee College of Music à Boston ont mis en évidence les effets bénéfiques suivants: Diminution de la pression artérielle et de la fréquence cardiaque, réduction du stress, de l'anxiété et améliore la réponse immunologique. La principale difficulté en musicothérapie est de ne pas mettre en échec des personnes handicapées, déficientes intellectuelles ou atteintes de la maladie d'Alzheimer. Ces instruments sont spécialement conçus pour que quel que soit l'ordre dans lesquelles les notes sont jouées le son soit toujours harmonieux et plaisant à écouter. Cette créativité contribue à une meilleure image de soi. Jouer de la musique canalise l'agitation psychomotrice et la déambulation sans but, elle est l'occasion d'améliorer la communication et les liens par rapport à une expérience partagée.

Pour reproduire le côté nature, nous vous recommandons l'usage de fleurs musicales qui peuvent se présenter seules le long de votre espace paysager ou sous forme de bouquet.

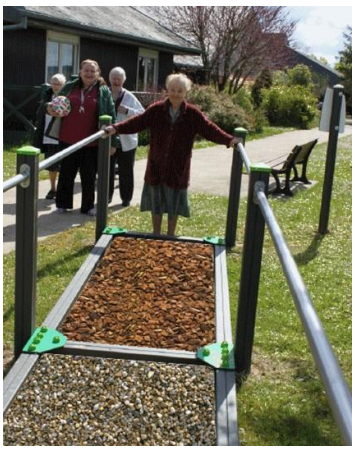
Un catalogue complet est disponible à cette adresse: https://jardin-sensoriel.com/pdf/musicotherapie.pdf

Vos réflexions sur ce thème par rapport à votre projet :

Pourquoi les transferts, la verticalisation et la marche ?

Les équipements que nous présentons sont le plus souvent proposés pour un usage en station debout bien que certains peuvent être utilisés en position assise ou en fauteuil roulant. Ce choix de proposer une activité dynamique comme la marche est délibérée. Nous l'expliquons de la manière suivante : La personne âgée en maison de retraite passe la plus grande partie de son temps alité ou assise, les pertes d'autonomie sont accentuées par l'alitement et l'immobilisation au fauteuil. Même si la marche à lieu à petits pas, le système osseux, les cartilages, les muscles, les tendons et ligaments, la circulation veineuse, le système nerveux périphérique et le système nerveux central bénéficient de la verticalisation et de la marche.

Cette activité contribue aussi à l'image de soi. L'utilisation d'un parcours psychomoteur sollicite chez l'utilisateur un très grand nombre d'articulations et contribue à la conservation des potentialités d'actions neuromusculaires. Ces actions contribuent aussi à la prévention de la chute. La marche et les activités physiques améliorent la ventilation pulmonaire et contribuent à la conservation de la masse musculaire alors que la position assise ou allongée ralentit la capacité respiratoire. Nous recommandons pendant ces activités motrices de stimuler aussi les fonctions cognitives du patient comme par exemple avec la fonction de la double tache : marcher et parler, marcher et compter… (Voir panneaux d'activités cognitives). La confiance en soi dépend aussi de la possibilité d'un patient de faire son transfert en toute sécurité, que cela soit depuis son lit, d'un fauteuil ou toute autre situation de la vie courante. Nous avons conçu également un équipement qui permet de simuler le transfert dans une voiture, mais aussi de la position assise à debout et du fauteuil roulant à la verticalisation en s'aidant de la main courante en façade. La marche est une suite de déséquilibres en avant rattrapés, pendant les différents phases d'appuis et de phases oscillantes elle est aussi sous la dépendance, entre autre, d'un bon fonctionnement de l'appareil vestibulaire de l'oreille interne : sa mise au repos entraîne son dysfonctionnement. Ils ne sont pas les seuls à donner cette information de position, des récepteurs mécaniques dans les muscles, dans les tendons et dans les articulations, ainsi que des capteurs de pression dans la peau, surtout sous la plante des pieds y participent… Dans la mesure du possible l'activité physique doit être proposée debout car les récepteurs dits proprioceptifs, vont informer le cerveau de la position relative des différents segments du corps et participer aussi à l'élaboration du schéma corporel. Ce schéma corporel participe au control postural donc à la verticalisation est à la marche. Le rôle des parcours psychomoteurs est de simuler tous les cas possibles lors d'une locomotion, se lever, marcher sur différents types de sols, faire des changements de directions, enjamber sur la longueur ou la hauteur, franchir des obstacles comme un plan incliné, travailler son équilibre, mobiliser aussi ses membres supérieurs afin de maintenir ou d'améliorer son amplitude articulaire.



Ce programme d'activités basé sur la verticalisation et la marche sous toutes ses formes permet de sortir de l'immobilisation au fauteuil, contribue au maintien de l'autonomie et à l'image de soi.

Les parcours psychomoteurs:

Les différents agrès présentés permettent de travailler l'incitation à la marche et au sport chez la personne âgée ou handicapée. De proposer une activité sur la stimulation cognitive et motrice dont le but est de lutter contre la perte d'autonomie et de prévenir de la chute. Ces activités rentreront aussi dans le cadre du programme d'éducation thérapeutique du patient chuteur accidentel.
Ce guide a pour fonction de vous aider dans votre réflexion sur le choix des équipements ou les thèmes que vous voulez mettre en avant. Les équipements que vous choisirez détermineront votre projet thérapeutique.
Les équipements présentés existent en quatre gammes.

Version bois :

à sceller et pour terrasse.

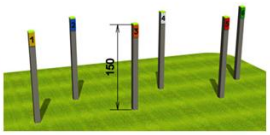
Version métal:

à sceller et pour terrasse.

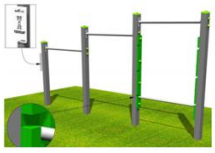
Le choix de la gamme se fait au moment de l'étude du projet et de sa faisabilité technique.
Un catalogue est à votre disposition à cette adresse : https://jardin-sensoriel.com/pdf/catalogue.pdf

La marche:

La base d'un parcours psychomoteur est toujours constituée d'éléments liés à la marche.
Ces éléments peuvent être simples comme les barres parallèles qui aideront à se redresser et à faire ses premiers pas en toute autonomie.
D'autres doivent entraîner le patient dans une marche plus dynamique comme le slalom(EN.SL). Les changements de directions, le travail sur le regard ou la double tache avec l'usage des panneaux fixés sur les rondins seront autant d'exercices qui permettront d'apprécier la qualité des appuis et de l'équilibre.
Les barres fixes : (EN.BF) dont une est amovible permettra de travailler la coordination motrice et les déplacements. Exemples d'exercices : se déplacer latéralement et sous les barres, travail de traction en station debout ou en fauteuil roulant, déplacer la barre mobile, lancer un ballon au dessus des barres…



Barres parallèles ENBP - Barres parallèles variation ENBPVAR - Slalom ENSL



Barres fixes ENBF – Passage sur sols meubles

Passage sols et rondins - Passage sols corde et chaine

Les passages sur sols meubles et rondins (EN.PSR) aborderont ici un aspect plus réfléchi de la marche avec un travail de proprioception au niveau de la voûte plantaire. Placer son pied correctement en fonction de la nature du sol.

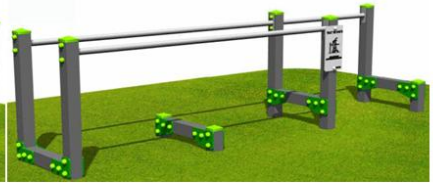
Ces éléments participeront à une aide à la rééducation, à un retour à la confiance en soi et à une prévention de la chute chez la personne âgée ou handicapée.
Information complémentaire sur la marche : https://jardin-sensoriel.com/pdf/marche.pdf
ou https://jardin-sensoriel.com/

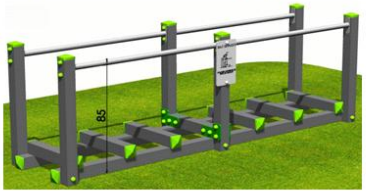
Votre choix d'équipements sur la marche :

Activités sur l'enjambement

Une des principales causes de chutes est l'incapacité d'enjamber avec sécurité un obstacle.
L'enjambement peut se faire de plusieurs manières :
En hauteur avec le saut de haies (EN.SHE) sur différentes hauteurs.
En longueur avec le pas cadencé (EN.PC) en passant au dessus de demi-rondins de différentes longueurs.
D'une façon automatisée et répétitive avec le saut de puces : (EN.SP) demi-rondins de même hauteur sur la même longueur permet de travailler la régularité de l'enjambement.
Les Nénuphars (EN.PJN) est un outil complet avec de l'enjambement sur différentes longueurs et hauteurs mais aussi une activité cognitive (respect d'une consigne).
Les Pas de géant (ENPDG) : Exercice d'enjambement avec appréciation visuelle des différentes longueurs et hauteurs.

Le Pas cadencé


Le Saut de haies



Le Saut de Puce

Les Nénuphars

Les Pas de Géant

Tous ces agrès aideront à l'appréciation d'un objet dans l'espace et à mieux coordonner ses mouvements.

Information complémentaire sur l'enjambement :
https://jardin-sensoriel.com/pdf/enjambement.pdf
ou https://jardin-sensoriel.com/enjamber/

Votre choix d'équipements sur l'enjambement :

Activités sur le franchissement

Les agrès de franchissement font partis des activités locomotrices qui permettent d'assurer la coordination entre la posture et le mouvement pour maintenir un état d'équilibre optimal et réaliser l'action motrice la plus efficace. Dans ces exemples franchir des plans inclinés et des escaliers de différentes natures.

Le dôme : (EN.DO) traverser le dôme est un travail d'équilibre dynamique qui inclut obligatoirement la notion de déplacement. Le corps est en mouvement, le centre de gravité se déplace dans le sens du mouvement afin de passer d'une posture à une autre. C'est aussi une expérience de relation entre le poids et la pesanteur. Cet agrès est suffisamment large pour accompagner le patient dans cet exercice.

Le Dôme de franchissement

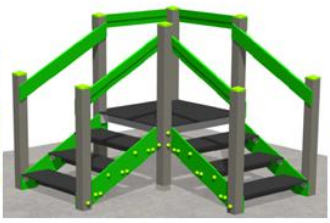
Le Dôme PMR

L'escalier

La Bosse

La Bosse/ Escalier

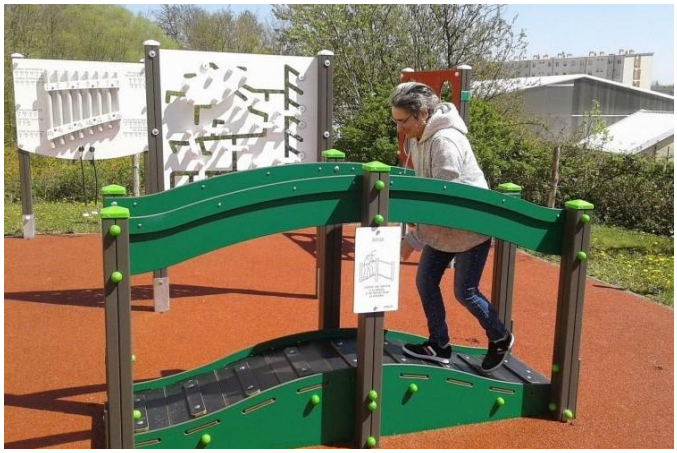
La Pente et escalier



Escalier et plateforme de répit

Le Passage en dévers

Voir aussi Le dôme PMR (EN.DOP) pour un usage piéton ou en fauteuil roulant.



La Bosse : (EN.BO) L'unité de passage est plus étroite afin de mieux assurer le travail de traction au niveau des membres supérieurs. Autre différence avec le dôme la nature du sol du plan incliné, il est réalisé à partir de demi-rondins ou de plaques fixées au sol.

Les récepteurs responsables des informations tactiles sont situés dans le derme et l'épiderme. Ce sont ceux situés dans la plante du pied qui jouent un rôle primordial dans le maintien de la posture. Ils seront

sensibles à la pression exercée par les demi-rondins car la voute plantaire est particulièrement riche en terminaisons nerveuses.
Les variations de pression provoquées par les demi-rondins et les déplacements du centre de gravité du corps au-dessus des appuis plantaires pendant le franchissement aideront le patient à choisir la posture la plus adaptée. Vous pouvez aussi retrouver ce principe sur les agrès nommés : Passage sols et rondins (EN.PSR) et le Pente et Escalier (EN.PES)

L'escalier : (EN.ES) Les insuffisances du contrôle postural sont retrouvées presque systématiquement chez le patient chuteur accidentel. Avec l'escalier nous allons travailler le retour aux automatismes tel que monter et descendre des marches en toute sécurité. Les personnes particulièrement concernées sont celles qui ont un antécédent de chute ou une instabilité posturale avec une mise en évidence par l'impossibilité d'avoir une station unipodale inférieure à 5 secondes. Un protocole d'activités de prévention des chutes doit également être programmé si le patient ne peut pas parler en marchant.

Les équipements présentés existent aussi en version à sceller au béton ou en version terrasse fixation par des platines ou équerres. La finition peut être en alumium, inox et HPL ou en finition bois autoclave et inox.

Le passage en dévers : (EN.PED) On peut tenir debout immobile grâce à la proprioception. Elle assure l'harmonie de la contraction tonique musculaire segmentaire. Le passage en dévers à été conçu pour travailler l'équilibre en position statique : le patient est debout sur la plateforme face à la descente, le thérapeute se place devant lui. Le but recherché est que le patient améliore sa faculté à contrôler les oscillations posturales de son corps sans déplacement des points d'appuis. Cette station verticale dépend essentiellement de la contraction permanente de muscles extenseurs des jambes, des cuisses, du dos et des muscles qui assurent la rétroversion du bassin empêchant la chute du corps vers l'avant, le plan étant incliné. Le thérapeute guidera le patient dans sa recherche du polygone de sustentation qui lui permettra d'assurer son équilibre et à choisir la posture la plus adaptée. Une fois mis en confiance le patient pourra entamer le franchissement du plan incliné.

La Pente et Escalier: (M.PES) reprend le principe de l'escalier et du plan incliné du dôme.

Information complémentaire sur le franchisssement : https://jardin-sensoriel.com/franchissement/
Ou https://jardin-sensoriel.com/pdf/franchissement.pdf

Votre choix d'équipements sur le franchissement :

Activités sur l'équilibre et les transferts

L'équilibre statique et dynamique.
Objectif : Travailler au niveau du système musculosquelétique afin d'améliorer la posture, la démarche et l'équilibre. Quand les récepteurs proprioceptifs sont amoindris la marche devient précautionneuse, elle devient essentiellement basée sur la vue. Il est alors important de pouvoir proposer un équipement basé sur ce sens comme le slalom (E.SL) ou la poutre d'équilibre. (EN.PE)

Avec ces deux agrès on est sur la recherche de la meilleure qualité d'appuis possible, le regard, la perception des distances et la discrimination visuelle sont la base du déplacement. L'accent est également mis sur la fonction des mouvements des membres. La recherche de l'équilibre doit aussi être travaillée dans une position statique, en station debout et assis. Le but recherché est l'amélioration de la stabilisation posturale. Si le mouvement est déséquilibrant car il change la géométrie du corps, et donc par conséquent la position du centre de gravité. En position assise, ce sont les propriocepteurs du cou, du tronc, des jambes et des pieds qui sont les plus impliqués dans la régulation de l'équilibre. Ils renseignent sur la position de la tête par rapport au tronc, des différents membres, et sur les oscillations du corps.
Le tabouret à ressort : (ENJR18A) favorise la stimulation de ces propriocepteurs. La perturbation mécanique du ressort engendre un changement du centre de gravité qu'il faut rétablir. Ces ajustements posturaux réactionnels interviennent pour restaurer l'équilibre postural. Le thérapeute pourra contribuer à la perturbation du tabouret afin de stimuler l'aspect reflexe du rétablissement de l'équilibre. Grâce aux

réactions de redressement ou la mise en place d'ajustements posturaux anticipés cette activité permettra de travailler la posture en position assise et contribuera à la prévention de la chute chez la personne âgée ou handicapée.

<u>Le plateau d'équilibre et de proprioception</u> (EN.PEQ) permet de travailler l'équilibre et la posture. Les exercices proposés stimuleront la perception consciente et inconsciente des mouvements des différentes parties du corps dans l'espace ainsi que des forces exercées par la pesanteur.

L'exercice commence en **A** ce plateau fixe est incliné les talons sont plus haut. Le corps a tendance à se pencher vers l'avant, la réaction posturale peut-être un réflexe parachute ou un rétablissement. Les extérocepteurs de la plante du pied sont le point de départ de cette fonction d'équilibration que nous cherchons à stimuler.

En **B** le patient est sur une plate-forme de répit avant de passer en **C** ce plateau est mobile dans le plan frontal, il bouge de gauche à droite comme sur le principe du plateau de Freeman, il faut chercher son équilibre en travaillant soit à partir des muscles de la chaîne postérieure et les genoux soit en faisant

travailler le bassin. Passage en **D** plateforme de répit puis en **E** cette plate-forme est mobile dans le plan sagittal. La plateforme bouge d'avant en arrière la sensation de mouvement informe les différentes parties du corps afin d'évaluer leur déplacement, les muscles antigravitaires sont sollicités, les propriocepteurs ostéo-articulaires, capsulo-ligamentaires et musculaires sont stimulés pour maintenir l'équilibre et contrôler les mouvements. Ces exercices contribuent à la gymnastique de la mémoire motrice indispensable à toutes réactions posturales suite à des perturbations, ici les plateaux mobiles. En **F** l'exercice consiste à un équilibre unipodal, avec l'autre pied on déplace les curseurs mobiles. L'amplitude des plateaux mobiles a été adaptée pour un usage avec des personnes âgées ou handicapées. Les mains comme dans les exercices précédents sont toujours posées sur les mains courantes.
Le but de ces ateliers est de proposer des sollicitations musculaires par des mouvements globaux sur sollicitation volontaire.

L'autonomie d'un patient dépend aussi de sa possibilité de faire son transfert en toute sécurité, que cela soit depuis son lit, d'un fauteuil ou de toute autre situation.
Nous avons conçu des équipements qui permettent de simuler les transferts de la vie courante comme aussi celui de devoir monter ou descendre d'un véhicule.

Cette Aire de Transfert et de Verticalisation reprend à l'échelle les dimensions d'un véhicule de taille moyenne. Elle permet l'éducation thérapeutique du patient en lui apprenant les bons gestes concernant son transfert dans une voiture y compris depuis son fauteuil roulant.
Le côté droit de l'équipement permet de travailler l'enjambement ainsi que le transfert de la position assise à debout.
Référence pour sol meuble EN.ATVa, pour sol dur comme les terrasses EN.ATVat
Information complémentaire :
https://jardin-sensoriel.com/pdf/MATV.pdf

Les transferts depuis un fauteuil peuvent aussi être faits avec l'arche de grimpe et de coordination (EN.ARCHE). Cet agrès propose aussi une activité de mémorisation et de coordination oculomotrice.
Information complémentaire :
https://jardin-sensoriel.com/pdf/ARCHE.pdf

Ce programme d'activités basé sur les transferts, la verticalisation et la marche permet de contribuer au maintien de l'autonomie et à l'image de soi.

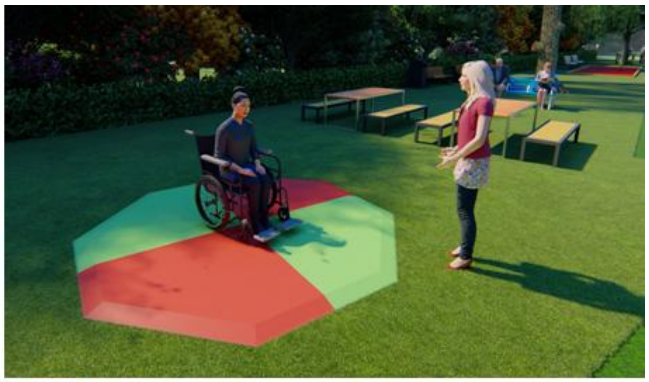
Des informations complémentaires sur l'équilibre sont disponibles à cette adresse :
https://jardin-sensoriel.com/equilibre/ ou https://jardin-sensoriel.com/pdf/equilibre.pdf

Votre choix d'équipements sur l'équilibre et les transferts :

Les trampolines

Avec un trampoline le centre de gravité doit se situer juste entre les pieds. C'est ce centre de gravité qui va être modifié par l'ajout de sollicitations volontaires.
A gauche un exemple de sollicitations avec un fauteuil roulant.

Parmi les informations liées à l'équilibre nous trouverons, les informations visuelles, les informations de l'oreille interne, les informations proprioceptives au niveau des pieds. Comme en kiné vestibulaire ces sollicitations peuvent être faites des différentes façons de manière à améliorer le contrôle postural.
L'organisation sensori-motrice est aussi améliorée, les mécanismes de rééquilibration sont activés par cette activité ludique utilisée aussi dans les foyers d'accueils médicalisés.
Il est courant de trouver des trampolines dans les plateaux techniques de rééducation de soins de suite et de réadaptation. Les modèles de trampolines extérieurs doivent répondre à la norme EN1176.
Dans le cas d'un besoin spécifique comme ci-dessous la création d'une zone de maniement pour fauteuil roulant ou tout autre projet, une étude d'équipement est toujours possible.



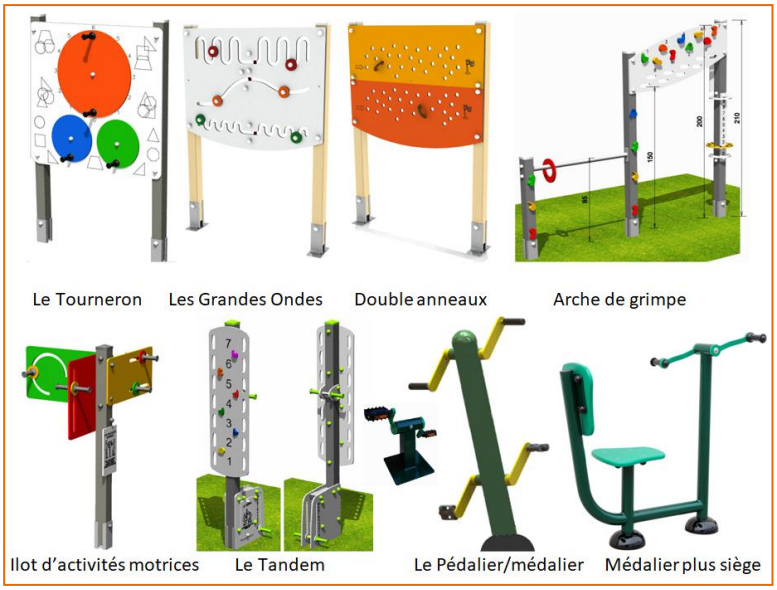
Information complémentaire : https://jardin-sensoriel.com/trampoline-inclusif-pour-fauteuil-roulant/

Inscrivez ci-dessous :

Vos réflexions sur le thème parcours psychomoteur par rapport à votre projet.

Activités motrices membres supérieurs

Les activités motrices proposées pour les membres supérieurs ont pour fonctions d'entretenir voir d'améliorer la mobilité articulaire et notamment l'amplitude.

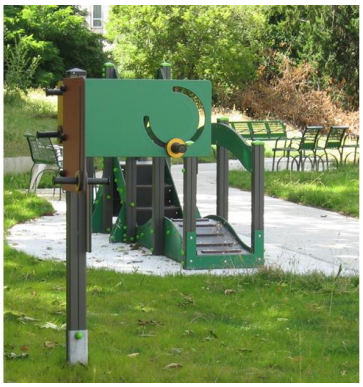


L'ilot : (réf EN.ILOT) Aide à la rééducation de la fonction motrice chez l'adulte y compris après un AVC.

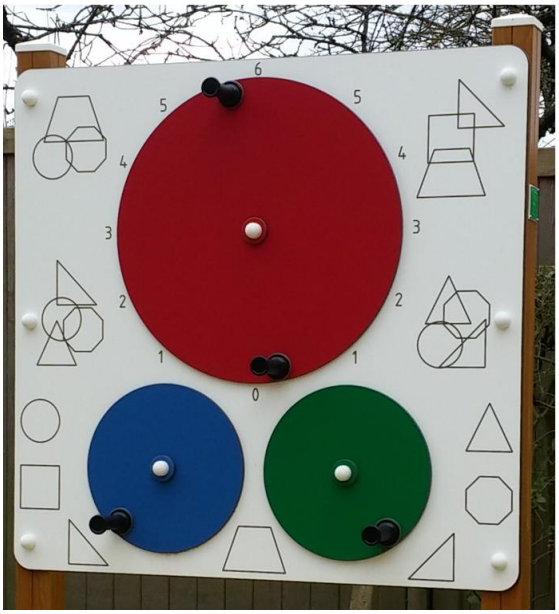
L'activité physique après AVC est recommandée pour améliorer l'adaptation à l'effort, l'état physique et l'indépendance fonctionnelle. L'ilot d'activités motrices participe à une rééducation des membres supérieurs par des mouvements bilatéraux simultanés. Cette technique a pour but de solliciter la motricité du membre hémiplégique avec le membre controlatéral sain par le biais de mouvements, symétriques ou non, réalisés bilatéralement. Lever, baisser, pousser, tirer, tourner (Travail compensé).

Information complémentaire : https://jardin-sensoriel.com/pdf/ILOTPMR.pdf

L'ilot d'activités motrices existe en version pour un usage debout ou assis.



Le Tourneron réf RPM TNR: Son utilisation est appréciée après une rééducation de la coiffe des rotateurs. Les deux disques du bas permettent de travailler la mobilisation du bras de la rotation interne à externe. L'utilisation de ces deux disques en même temps permet une réharmonisation musculaire du complexe de l'épaule. Le disque du haut, gradué de 0 à 6, permet de mesurer l'amplitude articulaire récupérée. Le ré-entraînement progressif à l'effort obtenu par ces mouvements répétitifs peut être perçu par l'utilisateur comme une activité lassante. Afin d'occuper le patient pendant cette rééducation manuelle individuelle nous avons gravé sur le bas du panneau des formes géométriques simples qu'il faut retrouver parmi les formes enchevêtrées. Cette activité de discrimination visuelle peut être complétée par une reconnaissance tactile les yeux fermés. Information complémentaire : https://jardin-sensoriel.com/pdf/RPMTNR.pdf

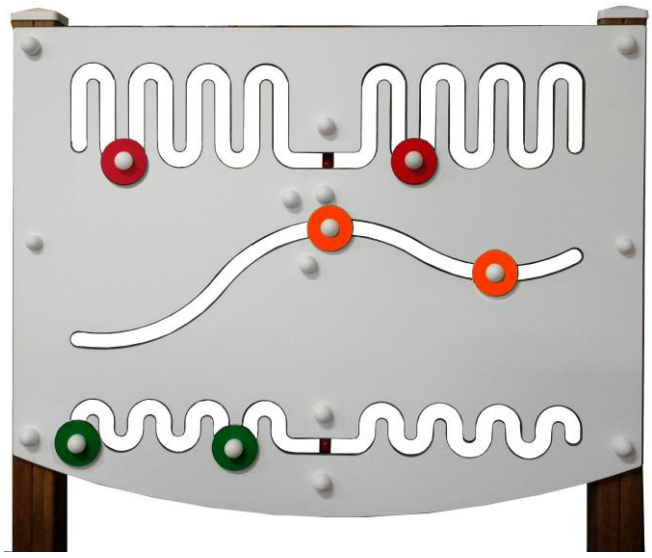


Barres fixes dont une amovible réf EN.BF :

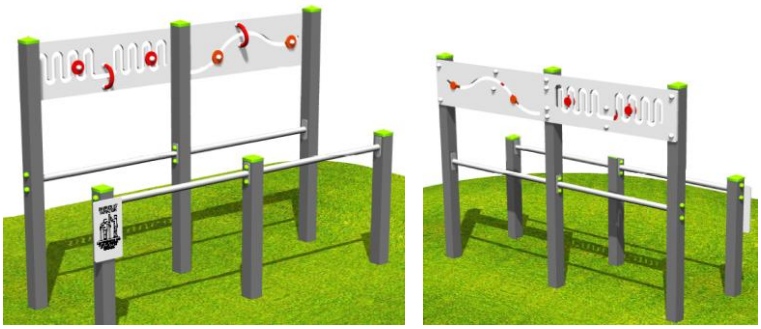
Les exercices proposés devront restaurer la mobilité active contre la pesanteur, lutter contre l'enraidissement et obtenir un gain d'amplitude en élévation des membres supérieurs. Cet agrès rempli cette fonction. Une barre amovible permet de travailler la coordination motrice y compris du membre hémiplégique avec l'avec l'aide du membre controlatéral sain (travail compensé). Pour les exercices de traction, les barres supérieures peuvent être complétées par des bandes élastiques de musculation pour espalier. Le renforcement musculaire sur cet agrès peut être obtenu par l'ajout de charges de poignets.

Information complémentaire : https://jardin-sensoriel.com/pdf/MBF.pdf

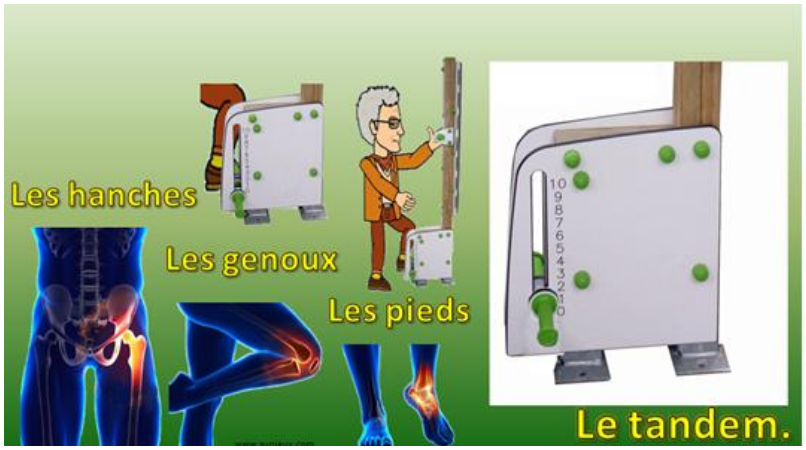
Le panneau « Les grandes ondes » est constitué de plusieurs curseurs mobiles colorés qui peuvent être déplacés. Au fur et à mesure des exercices qui se font de bas en haut, la difficulté augmente. Trois niveaux de difficultés : vert, orange et rouge. Sur chacune des sinusoïdes les curseurs permettent de travailler avec les deux membres en même temps ou l'un après l'autre, dans le même sens, en opposition ou l'un vers l'autre.



Ci-dessous une variante : Le modèle variation avec barres parallèles.EN.BPVAR.



Il est possible de conjuguer avec un seul équipement des activités pour les membres supérieurs et inférieurs. Le Tandem réf : EN.FLEX2 propose une mobilisation articulaire complète à découvrir en détail en suivant ce lien : https://jardin-sensoriel.com/pdf/MFLEX.pdf



<u>L'Arche de grimpe et de coordination ENARCHa:</u> Cet équipement propose un programme d'activités parmi les suivantes : Travail de transfert de la position assise à debout. Flexion, extension, traction pour les membres supérieurs et inférieurs. Coordination oculomotrice et activités cognitives basées sur la mémorisation et le repérage visuo-spatiale.

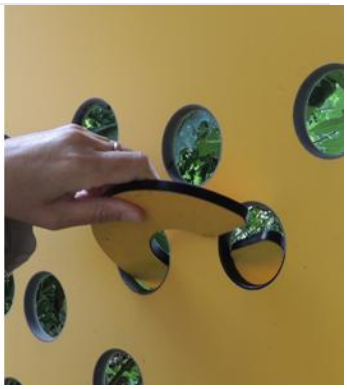
Utilisation de l'Arche.	**Activités cognitives de l'Arche.**

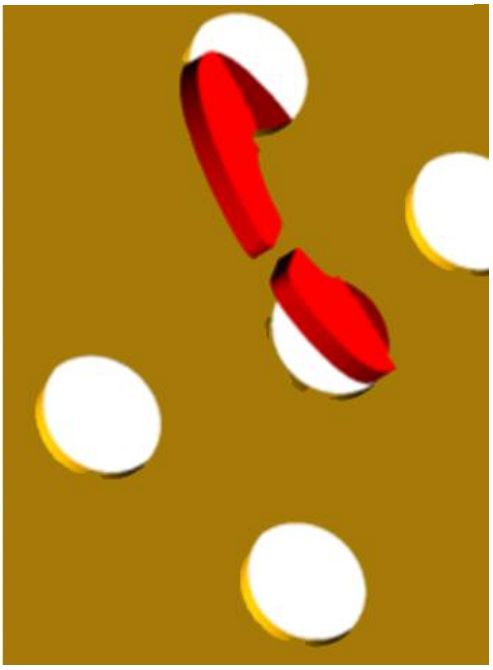
Face à l'arche nommer les couleurs. Indiquer l'ordre des chiffres sur le panneau 1, 3, 6, 4... en posant les mains sur les prises de grimpe. Proposer une séquence qui associe les chiffres et les couleurs par exemple 1, bleu, 7. Proposer des jeux de calculs en associant les couleurs et les chiffres. Par exemples : Vert + jaune = ????????? ou 3 + vert. Ces exemples d'activités permettent de travailler les praxies, les gnosies (mémoire des chiffres et des couleurs), la mémoire de travail et les fonctions exécutives dans une moindre mesure. Cet équipement est un bon complément aux panneaux d'activités motrices et cognitives qui sont plus orientés sur le raisonnement, la catégorisation, la planification et l'inhibition.

<u>Information complémentaire sur ces équipements :</u>
<u>https://jardin-sensoriel.com/entretenir-ses-articulations/</u>

Coordination et motricité fine.

Panneau d'activités les Anneaux ENPL21 : Objectif: Motricité fine, Circuit d'adresse, rééducation perceptivo-motrice. Travail sur l'organisation du mouvement, aide la personne âgée ou handicapée atteinte de troubles de la coordination. Utilisation : Déplacez les anneaux de trous en trous en les tournant. Une fente dans l'anneau permet le déplacement.
Aspect ludique : c'est aussi un jeu à faire entre résidents ou en famille
Information complémentaire sur cet équipement : https://jardin-sensoriel.com/pdf/RPMPL21.pdf





Activités motrices membres inférieurs

Pédalier extérieur pour EHPAD Réf: EN80913
Simple et efficace ce pédalier est équipé d'une vis de réglage. Il permet ainsi de proposer soit de travailler l'amplitude du mouvement (En roue libre) ou d'avoir une résistance à la rotation pour faire du renforcement musculaire.
Fauteuil présenté :MEHPAd F-MEH
Information complémentaire :
https://jardin-sensoriel.com/pdff/80913.pdf

Activités motrices membres inférieurs et supérieurs.

Médalier EN81266 : Exercice de mobilisation articulaire et musculaire pour les membres supérieurs par l'action d'une rotation. Pour un usage debout accompagné la rotation par une flexion des genoux quand les poignées arrivent en position basse. https://jardin-sensoriel.com/pdff/81266.pdf

Ensemble d'un pédalier et d'un médalier réf: EN-APL-F: Fonctions misent en œuvre: mouvements articulaire ne nécessitant pas un effort musculaire de grande importance.
Utilisation: Pédaler avec les mains ou les pieds. Convient pour un usage debout ou assis face à un banc ou en fauteuil roulant. https://jardin-sensoriel.com/pdff/APL-F.pdf

Voir une vidéo : https://youtu.be/dHhumlaYgNw?si=UzcwMdd Ox7p-kN&t=194

Vous pouvez retrouver ces équipements et d'autres sur notre site internet dans la rubrique :
Le parcours extérieur de rééducation : https://jardin-sensoriel.com/parcours-de-marche-et-de-reeducation/

Inscrivez ci-dessous :

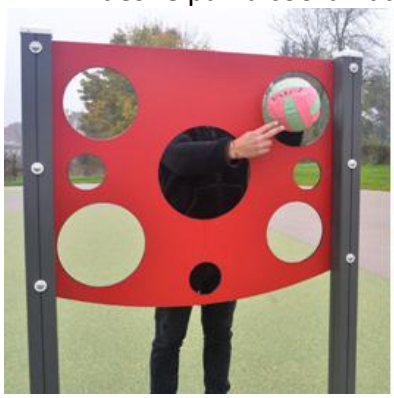
Vos réflexions sur le thème des activités motrices par rapport à votre projet.

Le contrôle moteur de la préhension et de la coordination par le jeu.

Au-delà de l'aspect ludique les jeux ont pour fonction de solliciter la coordination au niveau du geste mais aussi la mémoire de travail.

Le jeu Pass Pass Basket : RPMPPB est un bon exemple de l'ensemble de fonctions misent en œuvre lors d'une partie.

- La préhension: saisir à une ou deux mains une balle pouvant être de texture, de forme, de poids et de taille différente.
- La coordination: regroupe plusieurs mouvements indépendants des segments des doigts et de la main permettant de tenir, maintenir, manipuler, déplacer, et libérer la balle avec pour objectif d'effectuer des mouvements précis et réfléchis.
- Cet agrès permet de moduler la force et la pression, repérage dans l'espace de la distance, du rapport de proportion entre le diamètre du ballon et celui du trou visé.
- La maîtrise de cet équipement requiert la capacité d'orienter correctement son bras, d'organiser le mouvement en fonction de la distance, laisser la main se refermer sur l'objet et de l'ouvrir sur le trou désiré par la coordination œil-main et une maîtrise des fléchisseurs des doigts.



Parmi les autres jeux, vous pouvez retrouver ce principe sur le jeu : Pétanque / Basket (RPM JPB)

Cette plateforme de jeux permet de travailler la coordination motrice par l'action de lancer un ballon ou une balle. La partie horizontale peut s'utiliser avec des balles de tennis de deux couleurs différentes (6,5 centimètres de diamètre). Les amateurs du jeu de pétanque retrouveront ici le même plaisir. Le but est de placer ses balles dans les trous de façon à faire le plus grand nombre de points. Il faut bien sûr doser son lancer et faire preuve de coordination et de discrimination visuelle: ses balles par rapport à celles de son adversaire, mais aussi se repérer dans l'espace du jeu.

La partie verticale est un jeu de basket, notre expérience en Ehpad à démontré la très grande difficulté pour une personne âgée ou handicapée d'utiliser un panier de basket traditionnel. L'action de faire un rebond sur la partie verticale pour pouvoir faire un panier ou le lancer directement dans l'arceau est trop difficile. Cette rapide mise en échec n'encourage pas à continuer le jeu malgré l'intérêt thérapeutique qu'il représente. Nous avons donc repensé ce jeu en gardant à la fois l'aspect ludique et le travail de coordination motrice mais sans la mise en échec. Le filet est remplacé par un panier incliné, un lancer direct ou un simple rebond sur la partie verticale (le panneau jaune) permet de mettre un panier. Une indication sur ce panneau permet de savoir si on a mis un panier à 1, 2 ou 3 points. Pour ce jeu nous proposons l'usage d'un ballon en mousse de diamètre 17cm, cette dimension permet un usage à deux mains mais aussi à une main par un exercice de flexion des fléchisseurs des doigts cela permet de moduler la force et la pression, le ballon étant en mousse.

La coordination oculomotrice

La coordination oculomotrice est omniprésente dans les jeux, nous pouvons aussi y trouver d'autres intérêts d'un point de vue articulaire tel que :

- Pousser

- Tirer

- Tourner

Le babyfoot Handy permet de bénéficier d'une activité ludique intergénérationnelle qui favorise en plus de la verticalisation du patient. Il est adapté pour un usage debout et pour fauteuils roulants.
A droite le babyfoot Outdoor pour l'extérieur.

La verticalité pendant le jeu permet de lutter contre la grabatisation, le fait de tenir les poignées la personne se sent en sécurité et en oublie le temps qui passe. Ces quelques minutes de jeu participent à la nécessité d'avoir au minimum une vingtaine de minutes d'activités motrices par jour.
De part et d'autre des buts, deux autres jeux sont proposées, le premier est un jeu de palet, le second la « pichenette » s'apparente plus au principe du jeu de billes. L'idée est surtout de pouvoir proposer une activité ludique alliant la motricité fine et la stimulation de la mémoire de travail par le calcul et la mémorisation des points.
En F.A.M et en M.A.S le babyfoot est utilisé pour canaliser l'agitation psychomotrice et la déambulation.
Des explications complémentaires sont à votre disposition à cette adresse :
https://jardin-sensoriel.com/samuser/

Stimulation vestibulaire et équilibre

Le système vestibulaire a pour objet de stabiliser la scène visuelle pendant un mouvement et/ou déplacement de la tête et/ou du déplacement du corps. Il réglemente le sens du mouvement et de l'équilibre, c'est ce qui nous permet de situer notre corps dans l'espace, ses déplacements et ceux de notre entourage. Les mouvements rotatifs, les balancements, et tournoiement apportent une grande stimulation vestibulaire au cerveau, l'aidant ainsi à mieux organiser et traiter les Informations sensorielles, contribuant ainsi à l'équilibre. Dans les foyers d'accueils médicalisés FAM, il est courant d'installer des balançoires adaptées PMR.

Exactement comme dans l'usage du tabouret à ressort JR81A, les troubles de l'équilibre et la posture sont liés, Il convient d'adapter sa posture pour rétablir son équilibre.
D'autres modèles sont visibles à cette adresse :
https://jardin-sensoriel.com/balancoires-pmr/

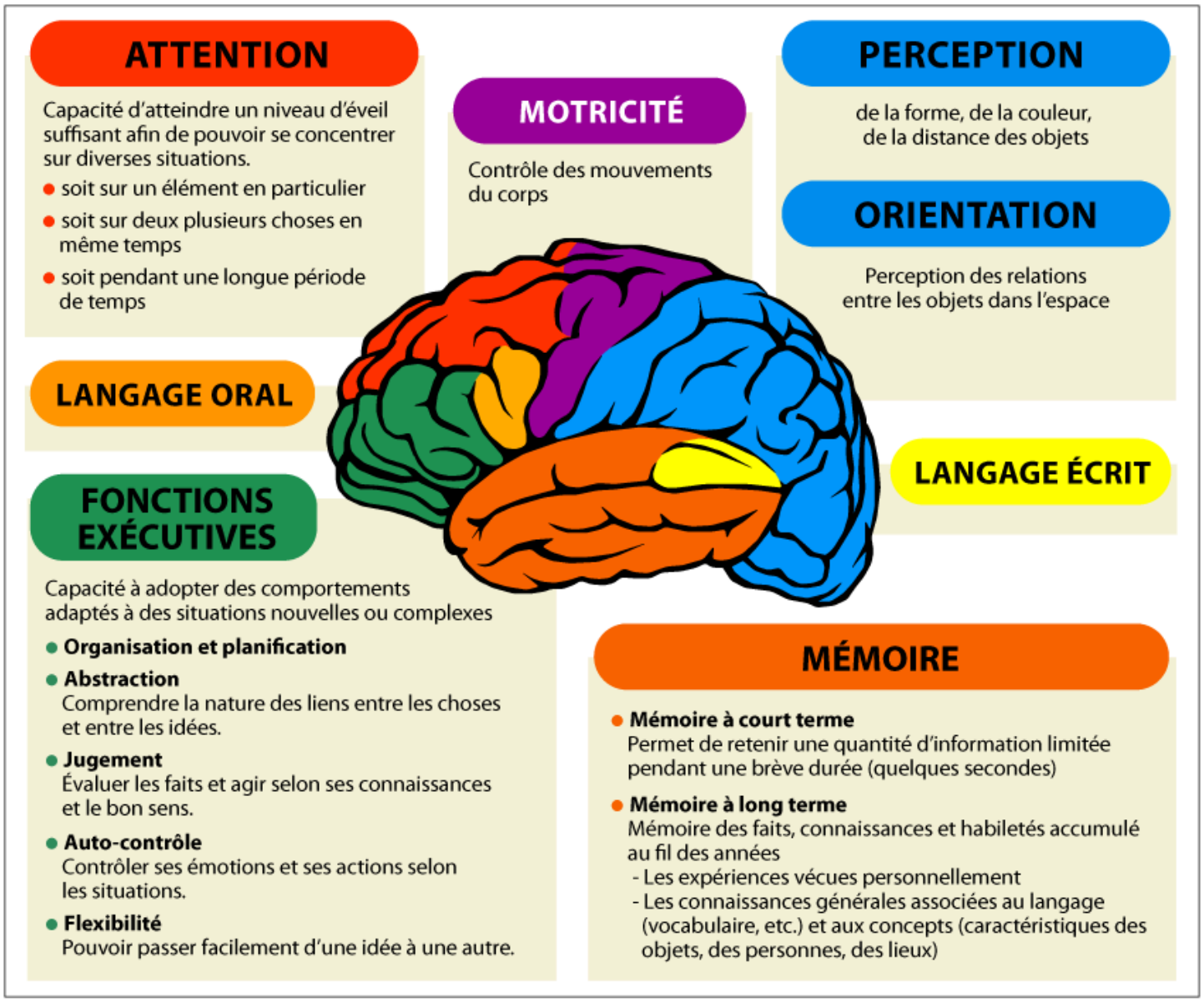
Inscrivez ci-dessous :

Vos réflexions sur le thème jeux à vocation thérapeutiques.

Les activités cognitives et motrices

Dans le cadre d'une animation collective et pour apporter une touche ludique à l'activité nous préconisions l'alternance d'une activité physique avec des équipements ludiques sous formes de panneaux.

Le cerveau est un organe complexe qui régit l'ensemble de nos fonctions cognitives et motrices. Vous trouverez ci-dessous les différentes zones du cerveau qui seront sollicités par la partie décrite ci-dessus et la conception particulière des panneaux d'activités cognitives et motrices conçues par SUNJEUX.

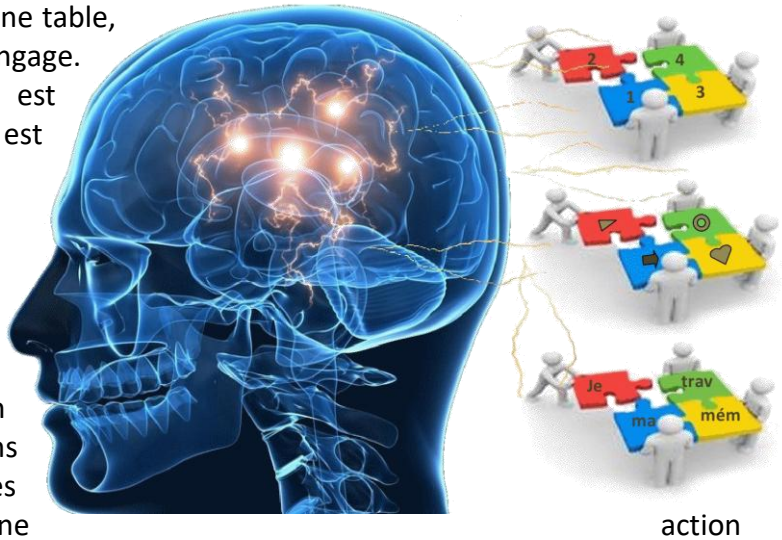


© GENeP, 2004 Service de psychologie. Autorisation de reproduire

Stimuler les différents types de mémoires.

Le grand âge et les problèmes de mémoires…
Avec un s à mémoires car il existe différents type de mémoires.

La mémoire sémantique :
Sous ce terme, on désigne la mémoire des mots : une table, une fleur, etc. Les mots sont les outils du langage. Contrairement à la mémoire épisodique qui est strictement personnelle, la mémoire sémantique est commune à tous ceux qui parlent la même langue.



La mémoire de travail:
C'est une mémoire ultra courte qui enregistre temporairement, pas plus de deux minutes, les informations d'origine visuelle et verbale qui nous parviennent à chaque instant. Elle a pour fonction de faire le tri entre les nombreuses perceptions auxquelles nous ne prêtons pas attention et celles qu'il faut garder en mémoire ou qui nécessitent une action immédiate de notre part.

La mémoire épisodique :
C'est la mémoire de notre histoire personnelle, celle de nos événements de vie, les plus importants comme les plus anodins. Nos souvenirs d'école, nos premiers émois amoureux, les endroits où nous avions vécu, les professions exercés pendant notre vie...
Chacun remplit sa mémoire épisodique avec son roman personnel. On distingue une mémoire épisodique à court terme (moins d'une heure) et une mémoire épisodique à long terme.
La mémoire épisodique et la mémoire sémantique n'ont pas la même localisation anatomique dans le cerveau. L'une des deux peut être lésée alors que l'autre est intacte.

La mémoire procédurale
C'est la mémoire des "savoir faire" gestuels et intellectuels :
- marcher, se servir d'un couteau et d'une fourchette, s'habiller, faire un nœud de cravate, dessiner, chanter, jouer d'un instrument de musique.
- jouer aux dames, aux échecs, relève également d'un savoir faire qui peut être appliqué de façon automatique sans paroles. C'est la mémoire de nos automatismes.

La mémoire projective :
Se souvenir de ce que je projette de faire…

C'est en comprenant mieux nos fonctions motrices et cognitives qu'il nous semble une évidence qu'un projet de maintien de l'autonomie voir le projet de son amélioration, tout cela doit être pensé dans sa globalité.

Il est évident que les utilisateurs de ce type de parcours santé séniors n'ont pas forcément conscience de l'ensemble des mécanismes misent en œuvre.

L'usage des panneaux ludiques dont les principes ont été déposés sollicitent les différentes mémoires citées plus haut mais aussi :

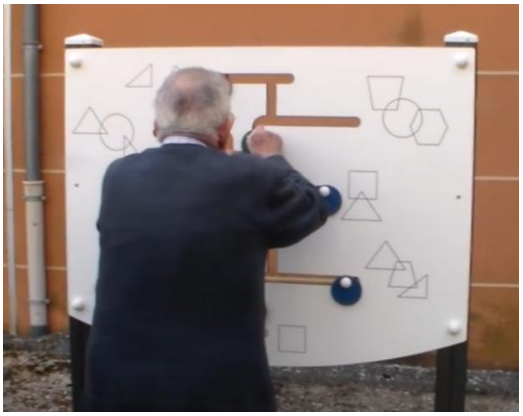
- Les capacités attentionnelles.
- L'attention sélective.
- L'attention soutenue.
- La flexibilité mentale.

Les panneaux d'activités ont pour buts d'éveiller les sens, d'aiguiser les perceptions, la mémoire, le langage, les praxies, les gnosies, c'est-à-dire la faculté de reconnaître ce que nous percevons par le toucher ou la vue.

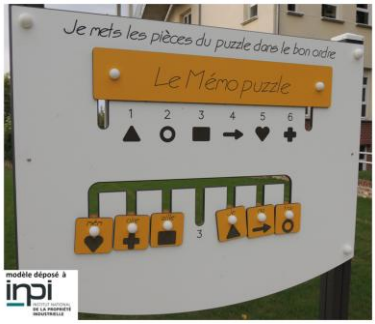
Ces panneaux ne sont pas orientés spécialement à un type de maladie ou de patients.
Ces activités cognitivo motrices favorisent l'utilisation par le patient de ses circuits cérébraux de mémoire, de perception et de conceptualisation. On y trouve tous les grands thèmes, comme l'association d'une séquence de couleurs (Color RPM PL22), savoir compter avec la reconnaissance d'un chiffre et son association avec le bon nombre de pictogrammes (Compter RPM PL20). On travaille la mémoire sémantique, on nomme les couleurs, les nombres et les formes avec le panneau Géo (RPM GEO). La mémoire de travail est sollicitée, il faut classer, établir une stratégie, élaborer un processus d'imagerie mentale en imaginant l'ordre des curseurs et planifier leurs déplacements (Ecricolor RPM STRO). Ces activités favorisent la recherche individuelle ou en groupe. L'observation, la réflexion et l'expérimentation sont la base du jeu dans ses dimensions tant intellectuelles que motrices (RotaGéo RPM PL18) association de formes : relief et bas relief. Le patient participe par ses efforts de compréhension, d'imagination et de réalisation à améliorer son autonomie.

Il est aussi important de mettre en évidence la conservation d'automatismes gestuels qui ne demandent qu'à s'exprimer si on les sollicite comme avec le Pass Pass Basket (RPM PPB), on lance un ballon, il s'agit bien sur de coordination motrice mais aussi de discrimination visuelle et de réflexion : viser le plus gros trou ou le plus petit pour faire plus de points ?

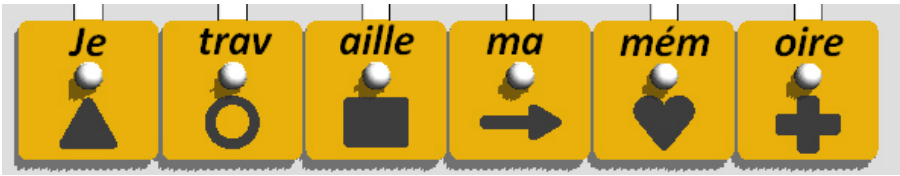
Il faut **stimuler physiquement et intellectuellement tout en gardant la notion de plaisir** c'est aussi le principe du slalom (EN.SL) on marche, tout en élaborant une stratégie car il faut respecter une consigne : toucher 3 poteaux pour faire le plus grand nombre de points ou par exemple faire un total de cinq points en additionnant. Les idées d'animation ne manquent pas. Au niveau psychologique, la prise en charge tente de restaurer la confiance en soi, la motivation et le dynamisme des participants. On s'appuie sur la convivialité et l'émulation conférées à une prise en charge collective. La compréhension, la logique, la reconnaissance des formes simples et enchevêtrées, des couleurs, des chiffres et des mots sont autant d'exercices pour stimuler la conservation des praxies et des différents types de mémoires.



L'utilisation de ces panneaux est ludique, on masque par l'animation l'intérêt thérapeutique de chacune des activités.



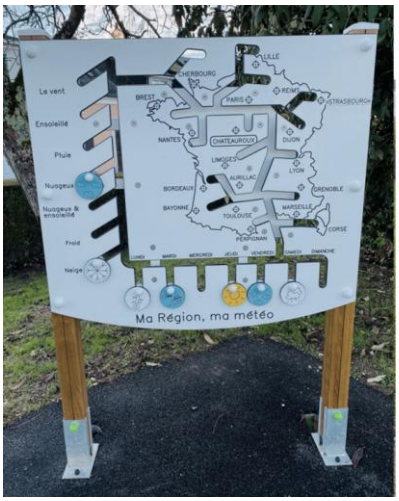
l est possible aussi de solliciter plus particulièrement la mémoire de travail avec le panneau « Mémo-Puzzle ». La mémoire de travail sert à stocker provisoirement de l'information le temps de son traitement. L'équipement le *Mémo-Puzzle* a été conçu pour solliciter ce type de mémoire mais aussi la planification d'une tâche. Ce panneau est équipé d'un volet qui peut être ouvert le temps de la mémorisation puis refermé le temps de l'exercice ou laisser ouvert afin de ne jamais mettre en échec. Pour chaque chiffre correspond une forme, il faut replacer la forme devant le chiffre associé. Le 1 le triangle, le 2 le rond…. Le déplacement des curseurs implique notamment le déplacement de ceux qui nous gênent pour prendre le curseur cible que l'on doit mettre à la bonne place. Ce travail comporte une planification de tâche. Une fois le Mémo-Puzzle réalisé une phrase compréhensible peut être lue.

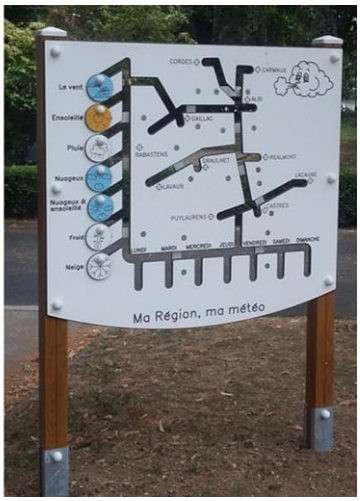


La maladie d'Alzheimer et savoir se situer dans l'espace et le temps.

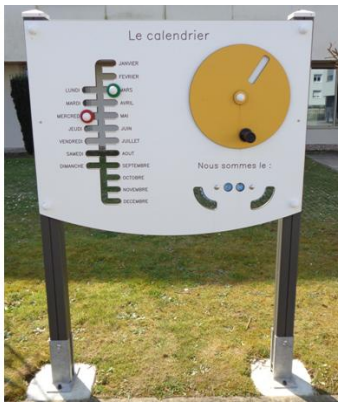
Une difficulté particulière avec la maladie d'Alzheimer et de savoir se situer dans l'espace et le temps. Nous avons conçu pour cela le panneau « ma région, ma météo ». Son usage sollicite la mémoire à court terme, la mémoire sémantique et la mémoire épisodique.

Principe: Le panneau est équipé de curseurs mobiles sur lesquels est gravée la météo… Les curseurs peuvent être déplacés pour être mis sur le jour de la semaine. On stimule le patient sur sa notion du temps… *Hier nous étions quel jour ? Il faisait quel temps ?* ou *Et pour demain ils ont annoncé quelle météo ?* Les curseurs peuvent être placés aussi sur la ville ou se situe l'établissement. Tout autour d'autres villes sont notées cela permet d'évoquer les lieux où l'on vivait, là où on a toujours de la famille, des amis. A titre d'exercices les curseurs peuvent aussi être mélangés il faut alors les remettre en place face aux bonnes indications : Ensoleillé, nuageux, la pluie …. L'équipement mobilise aussi activement les membres supérieurs. Cet outil permet à la fois de se repérer dans le temps et l'espace, de travailler les capacités cognitives comme les mémoires de travail, épisodique et sémantique.





Avec le calendrier, ce panneau d'activités cognitives permet de se repérer dans le temps qui passe avec les jours de semaines, la date, le mois et la saison. Peu de temps avant l'animation la date du jour aura été évoquée, cela permet de solliciter la mémoire de travail (à court terme) On peut aussi placer les curseurs sur sa date d'anniversaire, une façon comme une autre de solliciter la mémoire épisodique. On peut aussi demander à situer un évènement en fonction de la saison : Noël en hiver, pâques au printemps, le 14 juillet en été… (Existe aussi en version PMR)



Les Troubles de l'attention chez la personne âgée.

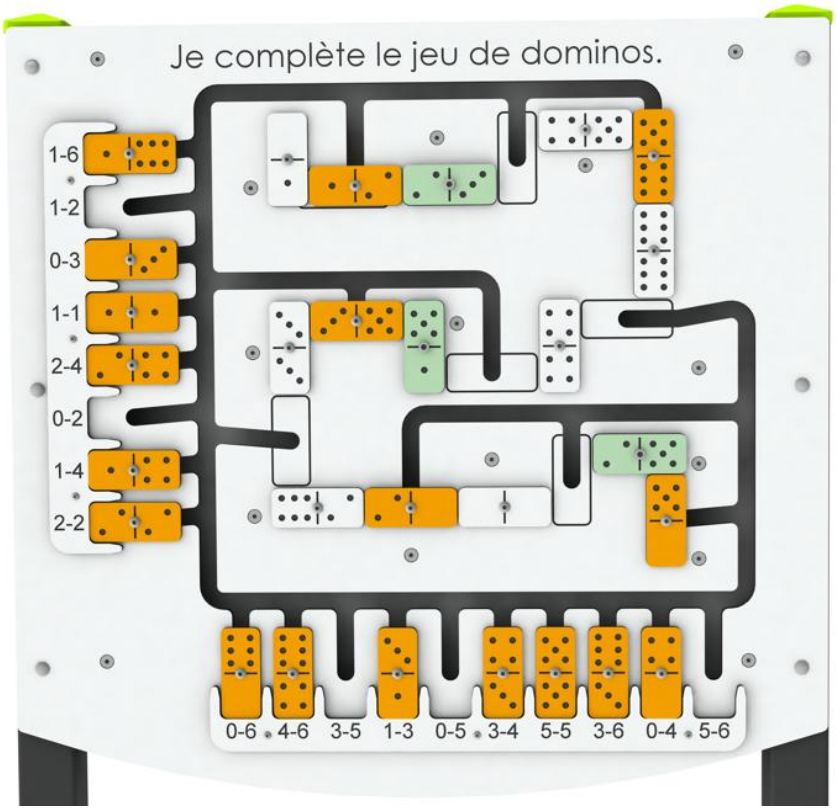
Le Rotamino est un jeu où il faut compléter une partie de dominos en faisant se toucher deux valeurs identiques. Il a été conçu avec la participation de deux neuropsychologues.
L'utilisation est particulièrement indiquée chez les personnes qui nécessitent une stimulation sur le plan des fonctions exécutives.
Les fonctions cognitives les plus sollicitées sont les suivantes :

1. Les capacités attentionnelles :

a. Attention sélective (le fait de se concentrer sur un seul domino à la fois, pour le faire glisser jusqu'à son emplacement-cible, et ce, sans se laisser distraire par les autres dominos) ;

b. Attention soutenue (le fait de rester concentré tout au long du jeu pour répondre de façon adaptée aux consignes données) ;

2. La mémoire de travail (le fait de retenir la consigne donnée pour pouvoir la mettre en œuvre durant la partie) ;



3. Flexibilité mentale (lorsqu'il s'agit de changer la consigne quand on demande au joueur de se tourner pendant qu'on introduit une erreur sur le tableau) ;
4. Prise de décisions (c'est le joueur qui choisit le domino et l'emplacement sur lequel le placer) ;
5. Résolution de problèmes (puisqu'il s'agit de trouver les dominos correspondant à chaque emplacement) ;
6. Jugement (lorsqu'il faut repérer le domino disposé sur un mauvais emplacement).

Une information complète sur ce jeu est disponible à cette adresse :

https://jardin-sensoriel.com/pdf/RPMRTM.pdf

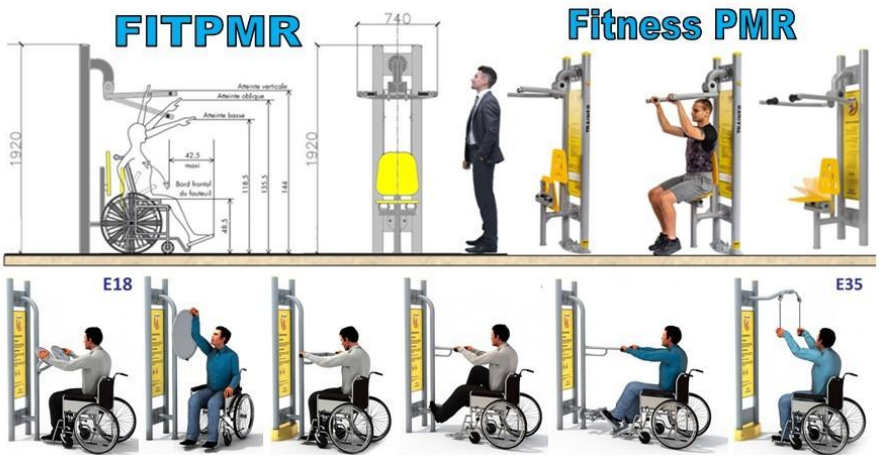
Vous pouvez d'autres équipements de ce type à cette adresse :
https://jardin-sensoriel.com/stimuler-sa-memoire/
Vos réflexions sur le thème : Stimuler les différents types de mémoires.

LES PARCOURS DE REEDUCATION EXTERIEUR :

Un outil pertinent de prise en charge en rééducation fonctionnelle et en maintien de l'autonomie

Profil des utilisateurs : Patients dans une incapacité fonctionnelle, un état de dépendance ayant subi des soins médicaux spécialisés, soins de suite de chirurgie orthopédique, post traumatique, rhumato-orthopédique, soins de suite de chirurgie viscérale. Intérêt d'un jardin à vocation thérapeutique : Extension de votre plateau technique, création de mise en situation réelle. Apporter de nouveaux espaces collectifs, proposer une thérapeutique complémentaire novatrice et pertinente. Outil complémentaire à l'éducation thérapeutique du patient et aussi dans la prévention des chutes de la personne âgée. Réadaptation sociale par une stimulation cognitive à l'extérieur.
Plateau technique à ciel ouvert : Une signalétique par atelier détaille l'utilisation et l'intérêt thérapeutique de chaque module. Les parcours psychomoteurs permettent d'améliorer équilibre et proprioception des personnes âgées ayant subit une chirurgie de la hanche ou du genou. Sollicitation des récepteurs musculaires, articulaires, tendineux et tactiles. Tests fréquemment utilisés : Tests d'équilibre statique (Romberg , évaluation chronométrée station unipodale) , tests d'équilibre dynamique (Up and Go,Tinetti). Bénéfice : Diminutions des risques de chutes, de perte d'autonomie, une amélioration dans les transferts et les déplacements. Augmentation du périmètre de marche. Augmentation et entretien des amplitudes articulaires. Renforcement musculaire. Amélioration de la qualité de l'équilibre et des automatismes. Sevrage précoce des aides techniques. Reconditionnement à l'effort.
Quelques intérêts d'une rééducation extérieure :
Un travail à l'extérieur améliore le retour à l'autonomie et lutte contre l'isolement social.

La stimulation sensorielle, la valorisation du cognitif, la chroma thérapie et la luminothérapie naturelle de cet environnement permettra aussi d'atténuer les troubles psychiques comme ceux de la dépression ou d'un stress post traumatique. Vidéo : https://youtu.be/LYQ4Ppte7h8



Il est également possible de concevoir des zones d'apprentissage du maniement du fauteuil roulant avec différentes pentes et ressauts. Vous trouverez à cette adresse des équipements de fitness adaptés pour un usage en rééducation : https://jardin-sensoriel.com/parcours-de-marche-et-de-reeducation/

Les jardins thérapeutiques en psychiatrie:

Un projet lié à la qualité de l'accueil de ses usagers.

L'importance du savoir prendre soin grâce à l'hortihérapie : Prendre soin d'un jardin c'est aussi prendre soin de soi, se reconnecter à la terre et recevoir des stimulations sensorielles en harmonie avec les cycles journaliers comme la lumière au fil des saisons. Dans sa conception chaque patient y trouvera la dimension qui lui correspond avec ses repères spatio-temporels et ses centres d'intérêts. Le jardin favorise le dé-cloisonnage entre les espaces de soins créant une passerelle, une étape dans la reconstruction en vue de lutter contre les angoisses de morcellement pour ensuite envisager la sortie.

Les bienfaits d'une activité physique adaptée : Le sport en psychiatrie est une activité structurante dans la relation soignants/soignés qui favorise un climat de confiance. En définissant un espace dans un cadre avec un accompagnement, le patient est invité à suivre les règles d'un sport ou d'une activité collective. Suivre des règles c'est respecter les règles de la vie, se respecter soi-même et autrui. L'activité physique adaptée est une solution thérapeutique non médicamenteuse qui a pour effet d'aider à une augmentation de l'indépendance fonctionnelle et à une stabilité émotionnelle favorisant une altération des sentiments négatifs. Pratiquer un sport c'est redécouvrir le plaisir de l'utilisation de son

corps, explorer ses possibilités corporelles pour ressentir ses limites et reconstruire son image pour augmenter sa confiance en soi.

Les activités ludiques requièrent une attention, détournent l'esprit de ses préoccupations, elles invitent à la réflexion, elles favorisent la diminution du stress ; c'est un outil de socialisation par le groupe et la règle. D'un fort pouvoir de distraction, ces activités, dans un cadre naturel, permettent de favoriser l'accord de l'affectif de l'individu avec un milieu.

Le jardin thérapeutique, lieu d'apprentissage de nouvelles compétences, lieu d'écoute et de lâcher prise, il met en œuvre les capacités d'observation, d'analyse, de concentration, de curiosité et d'imagination au service de la créativité (art-thérapie). Les activités y seront une source d'accomplissement et de fierté. Le jardin sera un lieu qui favorisera la stabilité émotionnelle éloignant le patient d'une conduite mélancolique. Cette nouvelle dimension dans le soin sera un levier dans la prise en charge psychiatrique. L'action participera activement à l'évolution clinique du patient et écourtera le temps d'hospitalisation pour un retour à la vie sociale.

Sécuriser et informer

Les équipements sont faits à des fins thérapeutiques et cela dans le cadre d'un usage encadré. Il est important d'informer les visiteurs que ce site n'a pas été conçu pour eux. Nous proposons un panneau d'information explicite à ce sujet (réf : MPANS). Les équipements ne sont pas dangereux en soi mais il n'est pas à exclure un usage non approprié par un enfant. Le manque d'information pourrait engager votre responsabilité.

CONFORMITÉ EN16630

Les agrès psychomoteurs sont équipés d'un panneau pour en expliquer l'usage conformément à la norme EN16630.

Les normes des équipements

Quelque soient les modèles, la sécurité de la construction est au cœur de nos préoccupations.
Ces équipements ont été conçus en se référant à la norme EN16630 qui concerne les modules fixes d'entrainement physique de plein air. Leurs références commencent par EN et ils ont de série un panneau d'information fixé sur l'agrès. Pour les équipements non concernés, les états de surfaces, les techniques de scellement, d'assemblage et les risques liés aux coincements ont été prises en compte en nous référant à la norme aire de jeux EN1176-1 § 4.2.10). Les équipements en bois sont traités autoclave classe IV. L'état de surface est lisse et dépourvu d'échardes (EN 1176-1 § 4.2.5). Toutes les mes mains courantes sont en inox.

Vos réflexions sur ces derniers thèmes :

Le choix des matériaux et la construction.

Une fois établi votre projet thérapeutique, c'est-à-dire la liste des équipements. Il vous faudra déterminer la gamme et la destination. Pour un aménagement paysager le même équipement peut être en gamme bois ou en gamme métal et HPL, ils devront alors être scellés au béton. Pour les terrasses et patios une fixation par des équerres est possible c'est la gamme métal pour terrasses ou bois pour terrasses.

Ci-dessous deux exemples avec les nénuphars et la bosse escalier:

Version bois :

à sceller et pour terrasse.

Version métal:

à sceller et pour terrasse.

<u>A retenir :</u> Quelque soit la nature du sol, une solution existe.

Les solutions d'aménagements possibles.

Pose d'équipements en bois dans un aménagement paysager.

Aménagement paysager en Ehpad, version bois à sceller
PDF: Exemples de réalisations dans un espace paysager.

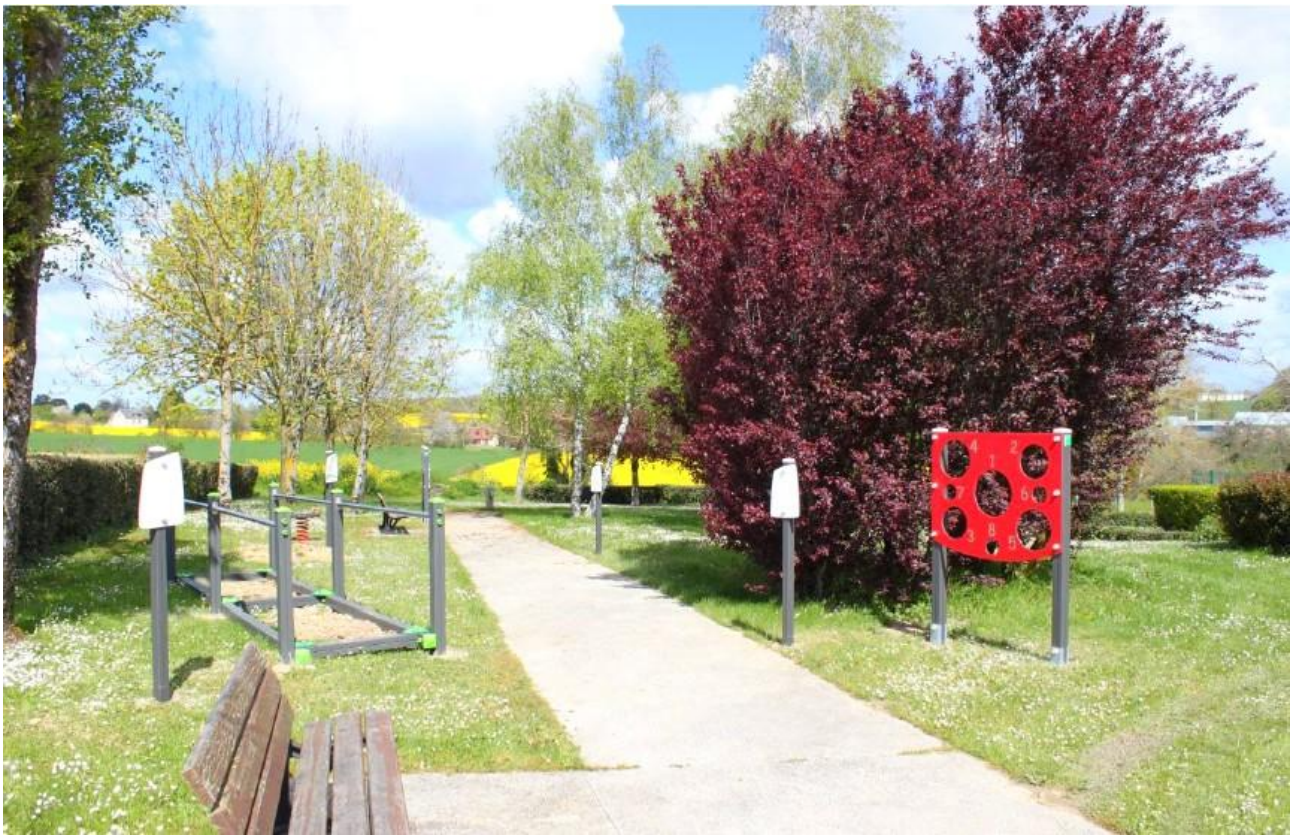
Pose d'équipements en bois sur terrasse.

Circuit de réadaptation physique extérieur
PDF: Exemples de réalisations en bois sur terrasse.

Pose d'équipements bois ou métal sur un sol stabilisé calcaire.

Sol calcaire réalisation d'un parcours de santé pour personnes âgées.
PDF: Exemples de réalisations en bois et en métal sur un sol en stabilisé.

Pose d'équipements en métal dans un aménagement paysager.



Aménagement paysager d'un parcours de motricité gamme métal à sceller.
PDF: Exemples de réalisations dans un espace paysager.

Pose d'équipements en métal sur terrasse.

Parcours de motricité sur un sol en béton lavé.
PDF: Exemples de réalisations en métal sur une terrasse.

Pose sur gazon synthétique gamme bois et métal.

Parcours de rééducation extérieur sur gazon synthétique.
PDF: Exemples de réalisations en bois et en métal sur un sol en gazon synthétique.

Pose sur enrobé (Goudron, macadam).

Parcours de motricité et de rééducation

PDF: Exemples de réalisations en bois et en métal sur un sol en enrobé.

Pose sur un sol amortissant en caoutchouc EPDM.

Parcours d'activités physiques adaptées sur sol souple en EPDM.

PDF: Exemples de réalisations sur un sol amortissant coulé en EPDM.

Pose sur dalles alvéolaires amortissantes.

Parcours santé pour seniors.

PDF: Exemples de réalisations sur un sol amortissant en dalles alvéolaires

Information complémentaire sur le thème de l'aménagement du sol :
https://jardin-sensoriel.com/exemples/

Indiquez ci-dessous votre choix :

- Bois.
- métal.

Fixation par :

- scellement au béton.
- ou fixation par platines et équerres.

Lieu d'aménagement :

Le type de sol envisagé ou existant :
Choix 1 :
Choix 2 :

Se documenter:

Afin de compléter votre formation nous recommandons les liens suivants :

Vidéo: notre chaine YouTube : https://www.youtube.com/user/sunjeux
Et en particulier :
Activités Physiques Adaptées et Psychomotricité en EHPAD https://youtu.be/EJOBwpG9STI
Stimulations cognitives en EHPAD, maladie d'Alzheimer et apparentées. https://youtu.be/KVthr86CBts

Catalogues et documentation en ligne : https://jardin-sensoriel.com/se-documenter/
Catalogue Jardin Thérapeutique : https://jardin-sensoriel.com/pdf/catalogue.pdf
Catalogue de Fitness à des fins de rééducation : https://jardin-sensoriel.com/pdff/REEDUCATION.pdf
Catalogue musicothérapie : https://jardin-sensoriel.com/pdf/musicotherapie.pdf

Documentation :
Guide Jardin Thérapeutique en EHPAD: https://jardin-sensoriel.com/pdf/guide.pdf
Guide Jardin sensoriel en FAM et MAS :
https://jardin-sensoriel.com/pdf/Jardin%20sensoriel%20et%20moteur%20en%20FAM%20et%20MAS.pdf

Site internet :
http://www.sunjeux.com/jardintherapeutique/
https://jardin-sensoriel.com/se-documenter/
https://www.facebook.com/sunjeux
Albums de photos de réalisations:
https://www.facebook.com/pg/sunjeux/photos/?tab=albums

Définir son projet:

Personnes et services concernés par le projet :

-
-
-
-

C’est bien sur un travail d’équipe qui se fait en concertation aussi avec les résidents.

Définir ses besoins: Inscrivez ici vos besoins en matériels:

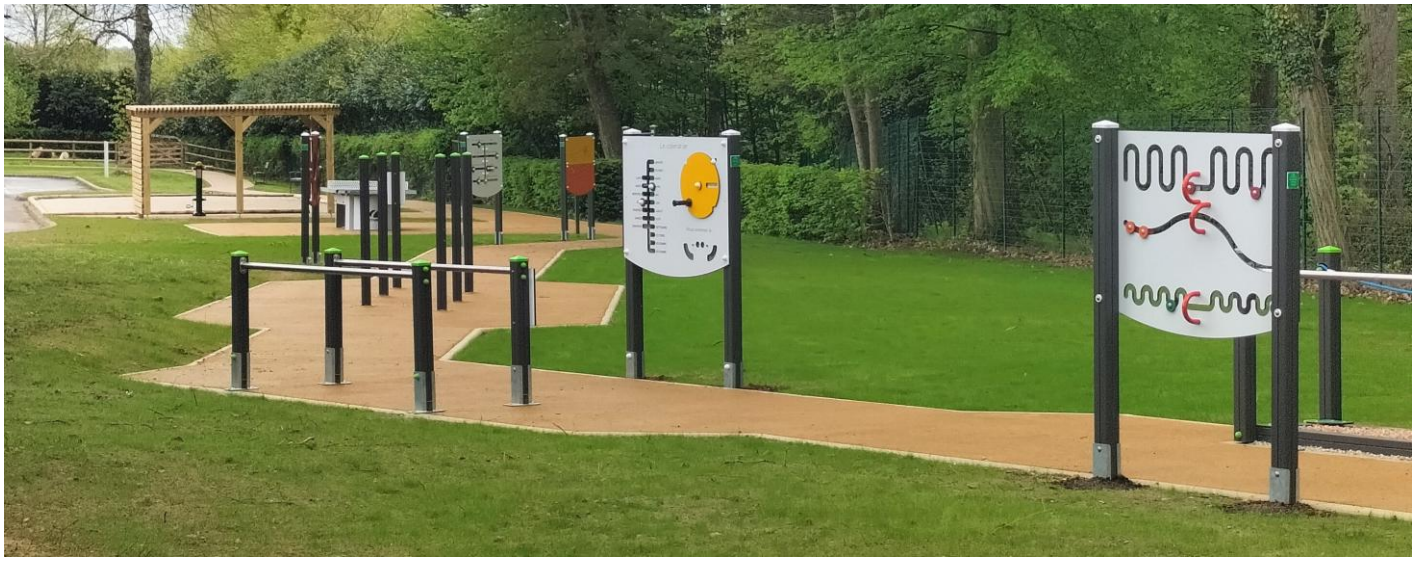
Pour l'espace de convivialité et de déambulation :
Pour l'espace de jardinage :
L'Art-thérapie et la stimulation cognitive par la musique :
Notre jardin des cinq sens:
Activités sur la marche :
Activités sur l'enjambement :
Activités sur le franchissement d'obstacle :
Activités sur l'équilibre et la prévention des chutes:
Activités motrices membres supérieurs :
Activités motrices membres inférieurs :
Les activités cognitives et motrices par le jeu :
Sécuriser et informer :

Se faire accompagner:

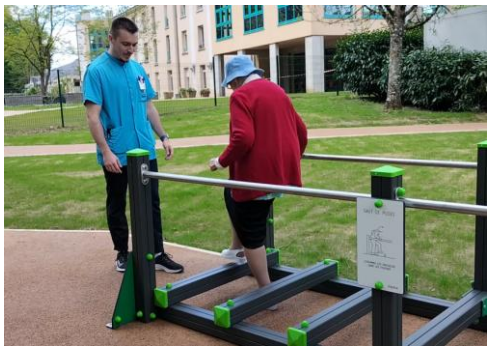
A ce stade vous avez une idée de votre projet mais vous ne savez pas comment le mettre en œuvre. Nous vous proposons de vous accompagner, cela commencera par un entretien par téléphone puis en visio via Teams pour bien comprendre votre projet et le public visé. Ainsi lors de notre entretien nous pourrons échanger des documents, des plans, des photos et visualiser directement sur map ou géoportail la localisation de votre projet. Nous pourrons vous présenter en détails les différents équipements. Vous pourrez nous expliquer vos objectifs et souhaits en termes d'aménagement. Les aspects techniques et les normes seront également abordés. A la fin de notre entretien je serai en mesure de vous proposer un document de synthèse de 10 à 15 pages, il comprendra les objectifs d'un point de vue thérapeutique mais aussi une présentation des équipements avec des photos, la localisation du projet ainsi sa projection d'aménagement. Ce document à pour vocation de pouvoir être compris par tous que cela soit vos collègues soignants, votre direction qui aimerait comprendre les objectifs de cet investissement ainsi que l'emprise au sol. L'aspect technique sera également abordé sous la forme de liens qui permettront d'accéder directement au plan de montage des équipements et au certificat de conformité.
Dans le cas où votre projet s'inscrit pour un projet plus global comme une reconstruction ou un aménagement complet nous pourrons nous mettre en relation avec votre architecte afin de pouvoir intégrer vos équipements dans le projet tout en informant le mettre d'œuvre des différentes possibilités techniques et normes en vigueur.

Financer son projet:

Cette étude vous aidera également dans la recherche de financement. Une liste des aides connues vous sera aussi remise.



En conclusion:



Pouvoir proposer une activité physique et cognitive est une nécessité qui rentre aussi dans le cadre de la bientraitance. Je me permets de citer avec son accord Monsieur Yves Geneste co-fondateur de la méthode GINESTE-MARESCOTTI sur l'Humanitude *« Le concept de Vivre et Mourir debout encourage les personnes à se déplacer (si elles ne souffrent pas d'une pathologie l'interdisant et avec le support de bonnes techniques d'aide à la marche), 20 minutes de verticalisation par jour évite la grabatérisation des personnes âgées alors que près de 80% des grabataires que l'on retrouve dans nos établissements de soins sont des grabataires iatrogènes qui auraient pu vivre debout jusqu'aux derniers jours de leur vie »*
Restant à votre service pour vous accompagner.

Houssin Jean-Pierre

SUNJEUX
19A rue de la Mairie 59164 Marpent
Tél: 03.27.64.67.22
https://jardin-sensoriel.com/
sunjeux@sunjeux.com