



Age en mouvement

Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO
 Nathalie Maubourg, Gériatre, médecin coordonnateur d'EHPAD, Présidente de FFAMCO
 Odile Renaud-Levy, Gériatre, médecin coordonnateur d'EHPAD, vice présidente de la FFAMCO
 Philippe VERGER, Directeur délégué au pôle Personnes Agées et Soins à Domicile du CHU de Limoges

INTRODUCTION
 Les études ne manquent pas pour démontrer que l'activité physique régulière améliore les capacités et l'autonomie des personnes âgées. Cependant, il est plus rare de trouver des articles qui, par leur rigueur et leur base, sont susceptibles de braver ces résistances d'EHPAD à ces nouvelles propositions de programmes d'exercices physiques adaptés.

C'est pour cette raison que les médecins coordonnateurs de la FFAMCO ont décidé de mener à bien ce projet d'Age en mouvement.

L'initiative, qui fait partie intégrante du projet de vie des EHPAD, est un outil d'application physique, psychologique et sociale.

Réaliser le projet de mouvement aux personnes âgées, c'est :

- ♦ leur faire découvrir l'avantage de leur corps et leur faire prendre conscience de leurs possibilités tout en respectant leurs limites
- ♦ les maintenir en état de vigilance et de disponibilité
- ♦ entretenir ou améliorer leur autonomie physique et leur indépendance sociale.

OBJECTIFS

1 - Les patients et leur diversité :
 Souvent, il existe dans les EHPAD des séjours de longue durée pour des personnes très âgées. Pourtant, tous les patients ne sont pas âgés et certains ne sont pas dépendants. C'est ce qui fait que pour les personnes se déplaçant difficilement, souvent en fauteuil roulant ou pour les autres, il existe des exercices adaptés à leur condition physique et psychologique permettant d'entretenir ou d'améliorer leur qualité de vie.

Dans le domaine de l'inclination ou mouvement, quel que soit le lieu de santé ou de dépendance, on cherche à travailler les personnes âgées. Les séances visent à améliorer la qualité de vie, prévenir l'apathie ou l'agitation des personnes âgées dépendantes et améliorer les échanges et la socialisation.

Au domicile, il n'a jamais été proposé en dehors du travail des Unités Hospitalières de soins à domicile.

2 - Les animateurs :
 Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont une expérience dans le domaine des associations sportives ou du fréquentation de la piscine. Ils ont une formation et reçoivent un complément d'activité leur est indispensable une fois la période de mise en œuvre terminée. Ce-ci n'est pas basé sur la population générale.

Les animateurs doivent suivre une formation à la condition des personnes âgées dépendantes. Cette formation a été dispensée par des gérontologues, des kinésithérapeutes, des psychomotriciens, des ergothérapeutes, des infirmières. Les animateurs doivent bien connaître les résidents afin de reconnaître leurs besoins, d'identifier leurs capacités et de proposer des séances et redoubler de vigilance pour observer attentivement les résidents de chaque groupe.

3 - Les techniques d'application de l'activité :
 La séance d'inclination ou mouvement dure environ 30 minutes pour 25 minutes de travail effectif. Toutefois, des séances plus longues pourront être mises en train lors de l'adaptation des séances, des commentaires appropriés à chaque exercice, les échanges au sein de chaque groupe et un meilleur dosage d'effort sont envisagés en fonction des besoins individuels ou collectifs.

Il est possible d'avoir un effet bénéfique à l'activité mouvement. Celle-ci, sans passer nécessairement par le sport, permet de maintenir ou d'améliorer les capacités motrices et de prévenir la perte de ces capacités. Il est possible également de pratiquer le sport, il est cependant préférable de pratiquer le sport (des activités conviviales) si, et dès que possible, la personne est capable de pratiquer des activités qui s'effectuent et ne jamais oublier de les faire boire.

METHODES

Le déroulement d'une séance-type :
 La séance se déroule en plusieurs temps :

- Accueil :
- C'est le moment pour s'installer, discuter.
- Certaines personnes peuvent être très assises ou en fauteuil :
- L'entraide ou l'implication :
- Broter les mains :
- Développer les articulations :
- Faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des doigts et inversement :
- Faire des pressions sur les mains lentes/accuser les mains :
- Trouver l'articulation des doigts :
- Faire des pressions sur le bras lentes/accuser les mains :
- Trouver l'articulation du cou :
- Être dans bon sens :
- Entraper la tête du torse très lentement, regarder sur le côté :
- Être les épaules, enlever et toujours souffler dans l'effort :
- Essayer une articule au-dessus de la tête :
- Imaginer que l'on tient un volant pour se mouvoir/accuser le bras qui se soulève sur le côté :
- Imaginer que l'on a un anneaux sur la tête puis descendre :
- Lever et baisser les pieds chauffer les cuisses et les articulations en levant :

RESULTATS

Le but attendu de ces séances est non seulement d'améliorer la mobilité et l'autonomie des résidents des EHPAD mais également de leur donner un certain plaisir en leur permettant de réaliser ce projet. Le projet Age en mouvement a permis de trouver des séances adaptées à la population des EHPAD ou au domicile de personnes âgées. Les séances permettent de retrouver des sensations agréables par la dépendance du grand âge. Pour ce faire, des séances de séances sont proposées aux animateurs, aux résidents ou à leur famille afin qu'ils puissent, afin de réaliser les objectifs du projet.

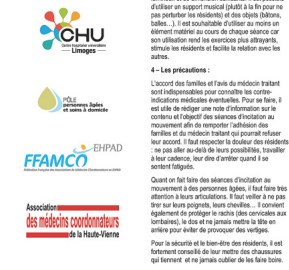


Le corps de la séance :

- Les exercices suivants sont à faire assis :
- Faire travailler la tête :
- Lever la tête, les jambes, soulever les bras :
- Se grande en mettant les mains au niveau des épaules et aller voir ce qui se voit de droite puis de gauche :
- Faire comme si on voulait mettre sa chemise, faire tout lentement :
- Faire l'arc, toucher le pied de la chaise, le doigt du bras, faire des petits exercices avec les bras écartés tendus :
- Être assis au bord du siège, faire comme si on voulait se lever de la chaise :
- Essayer de tenir par terre avec la pointe du pied.

Il dure environ un quart d'heure. C'est le moment de réaliser des exercices très simples, avec une petite balle par exemple, lumbaires contre une chaise, piano du pied... et d'éloigner.

Le retour au calme :



BIBLIOGRAPHIE :

FAHRE C., TRAIENEA C. and MUCCH P.
 ♦ Etude de la pratique de la gymnastique d'entretien chez des seniors sur la condition physique et la fonction cognitive et la prise médicamenteuse

Volume 18, Issue 4, août 2003, pages 198-209

MEYER S.
 ♦ Le projet Age en Mouvement, une action nouvelle pour la dépendance

Préprints des EHPAD, Limoges, 21 avril 2011

FORNIO Y.
 ♦ Accompagnement en gérontologie : participant à la tâche

La revue Française de gérontologie et de gériatrie, mars 2007, tome XXV, n° 123

AGENCE NATIONALE D'ACCREDITATION ET D'EVALUATION EN SANTE
 ♦ Mesure/évaluation : dans la conservation des capacités motrices de la personne âgée fragilisée

Gériatrie, tome 127-36, 2005

L'Unité de Recours et de Soins Gériatrique

Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO
 Nathalie Maubourg, Gériatre, médecin coordonnateur d'EHPAD, Présidente de FFAMCO
 Odile Renaud-Levy, Gériatre, médecin coordonnateur d'EHPAD, vice présidente de la FFAMCO
 Aline Bertin, chargée de mission au pôle Personnes Agées et Soins à Domicile du CHU de Limoges
 Philippe VERGER, Directeur délégué au pôle Personnes Agées et Soins à Domicile du CHU de Limoges

Introduction
 L'URSG a pour but de proposer aux résidents des EHPAD présentant une pathologie aiguë de la prendre en charge directement évitant ainsi le passage aux urgences et le retard dans le traitement le plus efficace. Les EHPAD ne possèdent pas 24h/24 sur place d'IDE. La prise en soins de patients présentant une pathologie diagnostiquée est souvent rendue aléatoire (perfusions, surveillance, paramètres vitaux, applications de protocoles...). Ainsi, l'URSG propose à ces résidents une entrée dans la journée (validée par un FAX) pour prendre au plus tôt en charge ces patients âgés fragiles leur permettant ainsi un maximum de chances pour préserver leur potentiel restant.

Objectifs
 Éviter les urgences aux personnes âgées
 Augmenter leurs chances de guérison après une pathologie aiguë diagnostiquée

Description de l'opération
 Le constat du passage aux urgences des patients d'EHPAD en « urgence dépassée » pour des pathologies aiguës a amené la conception de l'URSG.

D'abord proposée à titre expérimental de 5 lits de SSR aux médecins coordonnateurs et aux EHPAD du Limousin, cette unité s'est vu pérennisée en avril 2009 sur 15 lits.

Activité 2010 de l'URSG

	Journées-lits	Entrées	Journées	DMS
Janvier	465	23	390	16,96
Février	420	14	318	22,71
Mars	465	20	288	14,40
Avril	450	25	365	14,60
Mai	465	16	397	24,81
Juin	450	23	386	16,78
Juillet	465	14	218	15,57
Août	465	19	266	14,00
Septembre	450	15	245	16,33
Octobre	465	13	216	16,62
Novembre	450	13	259	19,92
Décembre	465	13	351	27,00

Conclusion
 Le succès de ce projet a été reconnu en Limousin puisque l'ARS de cette région a proposé de développer l'URSG sur les trois départements. (Creuse, Corrèze, Haute-Vienne)

Bibliographie
 Une solution dans la prise en charge des résidents d'EHPAD
 Revue de gériatrie tome 36, n°4, avril 2011

Auteurs : Stéphane Meyer, Philippe Verger, Aline Bertin, Sophie Peyrichou

