

Age en mouvement

Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO
Nathalie Mambourget, Géralde, médecin coordonnateur d'EHPAD, Présidente de FFAMCO
Odette Renaud-Levy, Géralde, 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 ALDÉS ne manquent pas pour démontrer que l'activité physique régulière permet d'améliorer les capacités et l'autonomie des personnes âgées.
OBJECTIFS
1 - Les patients et leur diversité : Souvent, il existe dans les EHPAD des résidents de grande autonomie pour pour personnes les plus âgées.
METHODES
Le déroulement d'une séance-type : Le séminaire se déroule en plusieurs temps : 1. Accueil ; 2. C'est le moment pour s'installer, discuter ; 3. Certains exercices peuvent être faits assis ou au levé ; 4. L'autoévaluation ou l'évaluation mutuelle ; 5. Brocher les mails ; 6. Hélicoptère ou antiallarme ; 7. Faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des brins ; 8. Planifier l'évaluation avec les doigts ; 9. Faire des pressions sur le bras fémoral/accouler les bras ; 10. Tracer l'arc-boutant jusqu'à l'épaule, se masser soi-même en respectant toujours le sens du sang ; 11. Tracer la croix, les muscles du cou ; 12. Riser dans tous les sens ; 13. Envoyer la tête en avant très lente, regarder sur le côté ; 14. Faire les épaules, envoyer et toujours souffler dans l'effort ; 15. Dessiner une arc-bouté au-dessus de la tête ; 16. Imaginer que l'on tient un volant pour se débrouiller/lever le pied qui dans son dos ; 17. Imaginer que l'on a un amovible sur la tête puis s'étirer ; 18. Lever et baisser les pieds chauffer les cuisses et les articulations en mesant ; 19. Le corps de la séance ; 20. Faire des exercices similaires sont à faire assis ; 21. Faire travailler la cour ; 22. Lever les bras, les jambes, avancer les bras ; 23. Se grande en mettant les mains au niveau des oméga et aller voir qui est son voisin de droite puis de gauche ; 24. Faire comme si on voulait mettre sa chaussure, faire son tour ; 25. Faire l'arc-boutant, toucher le pied de la chaise, le doigt du voisin, faire des petits cercles avec les bras ; 26. Soir les tendus ; 27. Faire assis au fond de la chaise, faire comme si on voulait se lever de la chaise ; 28. Dessiner en rond sur terre avec la pointe du pied ; 29. Des exercices sont réalisables à l'aide d'objets ; 30. Dos à dos, se passer la balle au-dessus de la tête ; 31. Crocheter un journal avec les pieds ; 32. Lever sur des élastiques ; 33. Attraper une balle par terre, pieds nus ; 34. Pousser un ballon gonflable avec un ballon ; 35. Répéter des exercices avec des bouteilles en plastique contenant du riz ou des petits cailloux ; 36. Le retour au calme ; 37. Il dure environ un quart d'heure. C'est le moment de réaliser des massages lents, adoucir, avec une petite balle par exemple, lombaires contre une chaise, planté du pied ; 38. Et étiennette ; 39. Les personnes âgées ont un certain nombre de limitations ; 40. Il est possible d'adapter un support matériel ; 41. Il n'y a pas à perturber les résidents et des objets ; 42. Néanmoins, il est souhaitable d'offrir au moins un élément matériel au cours de chaque séance car cet utilisation rend les exercices plus agréables, stimule les résidents et facilite le lien avec les autres ; 43. Les précautions ; 44. L'accord des familles et l'aide de médecin traitant sont indispensables pour connaître les contre-indications médicales éventuelles ; 45. Pour se faire, il est utile de solliciter le médecin ; 46. Il est également possible d'offrir au moins un élément matériel au cours de chaque séance ; 47. Cet utilisation rend les exercices plus agréables, stimule les résidents et facilite le lien avec les autres ; 48. Quant on fait faire des séances d'activité physique à des personnes âgées, il faut être très attentif à leurs articulations ; 49. Il faut aller à pas lent sur leur langage, leur rythme ; 50. Il est également possible de protéger le malade (des convulsions au tonnerre), il ne faut pas mettre la tête en avant pour éviter de provoquer des vertiges ; 51. Pour la sécurité et le bien-être des résidents, il est extrêmement important de bien montrer des exercices qui serment et ne jamais oublier de les faire boire ; 52. Ce projet Age en Mouvement est également approuvé et autorisé pour des personnes âgées fragiles et leurs aidants familiaux ; 53. Le projet Age en Mouvement a permis d'améliorer la qualité de l'animation dans les EHPAD qui ont bénéficié de cette action ; 54. En effet, des séances proposées par des animateurs bénévoles jeunes ressemblent à l'animation dans une démarche d'amélioration de la qualité des soins en EHPAD ; 55. Ces séances permettent de retrouver autour du plaisir de l'activité physique des échanges entre la personne âgée dépendante et l'aidant familial en dehors du domicile ; 56. Ce projet a été réalisé par la France pour être présenté comme action pilote au niveau Européen (Projet PASEO) ; 57. BIBLIOGRAPHIE ; 58. FABRE C., TRANELLA C. and MUCCI P. ; 59. « Etape de la pratique de la gymnastique d'entretien chez des seniors sur le condition physique et l'activité cognitive » ; 60. la revue Médicameris ; 61. Volume 18, issue 4, avril 2003, pages 198-209 ; 62. MEYER S. ; 63. « Le projet Age en Mouvement, une action innovante pour la dépendance » ; 64. Préprints des EHPAD, Limoges, 21 avril 2011 ; 65. PONDROY V. ; 66. « Accompagnement en géronte : participant à quel âge ? » ; 67. La revue Escapote de gériatrie et de gérontologie, mars 2007, tome XXV, n° 123 ; 68. AGENCE NATIONALE D'ACCREDITATION ET D'EVALUATION EN SANTE ; 69. « Méso-indicateurs : dans la conception des capacités motrices de la personne âgée fragile à domicile » ; 70. Gérontologie, tome 127-36, 2005



L'Unité de Recours et de Soins Gérontologique

Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO
Nathalie Mambourget, Géralde, médecin coordonnateur d'EHPAD, Présidente de FFAMCO
Odette Renaud-Levy, Géralde, 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.
Objectifs
Eviter 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
Table with 5 columns: Mois, Journées-lits, Entrées, Journées, DMS
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 gérontologie tome 36, n°4, avril 2011
Auteurs : Stéphane Meyer, Philippe Verger, Aline Bertin, Sophie Peyrichou



