



Age en mouvement

Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO
Nathalie Mambourget, 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 permet d'améliorer les capacités et l'autonomie des personnes âgées (après 60 ans), il est plus rare de trouver des articles qui, par leur rigueur et leur raisonnement, sont susceptibles de braver aux résidents des EHPAD le concept des exercices physiques adaptés.

C'est pour cette raison que les médecins coordonnateurs de la FFAMCO ont décidé de mettre en place le projet « Age en mouvement ».

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

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

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

Le projet Age en Mouvement est également proposé à domicile pour des personnes âgées fragiles et leurs aidants familiaux.



OBJECTIFS

1 - Les patients et leur diversité :

Souvent, il existe dans les EHPAD des séjours de gymnastique douce pour des personnes les plus vulnérables. Pourtant, tous les patients ne sont pas vulnérables. Certains ont des capacités et des ressources qui leur permettent de pratiquer des activités physiques plus exigeantes.

C'est le moment pour les personnes se déplaçant difficilement, souvent en fauteuil roulant ou pour les autres, de tester des exercices adaptés à leur condition physique et psychique permettant d'améliorer ou de maintenir leur autonomie.

Dans le domaine de l'activité ou du mouvement, quel que soit l'état de santé ou de dépendance, on entend par toute personne âgée, les séances vont améliorer la qualité de vie, préserver l'activité et l'engagement des personnes âgées dépendantes et optimiser les échanges et la socialisation.

Au domicile il n'a jamais été proposé en dehors du travail des Universités de la Vieillesse.

2 - Les animateurs :

Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont suivi une formation de base à l'Université de la Vieillesse. Les animateurs doivent être des résidents ou être des bénévoles des associations sportives ou de la région.

Leurs missions sont de proposer des séances d'exercices adaptées à leur état physique et psychique. Les séances sont terminées. Ceci-ci n'est pas une séance de fitness classique mais le respectant une méthode de la population retraitée.

Les animateurs doivent suivre une formation à la condition des séances d'activité au mouvement auprès des personnes âgées dépendantes. Cette formation a été dispensée par des gériatres, des gérontologues et des psychomotriciens, ergothérapeutes, kinésithérapeutes. Les animateurs doivent bien connaître les résidents afin de respecter leurs besoins, d'être attentifs aux réactions des résidents et de les rassurer.

3 - Les techniques et l'évaluation de l'impact :

La séance d'activité ou au mouvement dure environ 30 minutes pour 25 minutes de travail effectif. Toutefois, des séances plus longues sont réalisées en fin de journée et de l'après-midi, des séances de marche et de marche en milieu urbain et progressif, des exercices adaptés à chaque exercice, les échanges au sein du groupe et un meilleur dosage d'effort et de repos.

Il est possible d'avoir en fin de séance un bilan individuel et collectif.

Concernant les séances de marche, les animateurs doivent bien connaître les résidents afin de respecter leurs besoins, d'être attentifs aux réactions des résidents et de les rassurer.

4 - Les précautions :

L'accord des familles et l'aide de médecins traitant sont indispensables pour connaître les contre-indications médicales éventuelles. Pour se faire, il est utile de solliciter l'avis de l'assistante sociale ou du médecin traitant ou de l'animateur si ce dernier est un professionnel de santé ou de la famille et de ne pas aller au-delà de leurs possibilités, travailler à leur rythme, leur dire d'arrêter quand il se sent fatigué.

Quant on fait faire des séances d'activité ou de mouvement à des personnes âgées, il faut faire très attention à leurs articulations. Il faut veiller à ce qu'il y ait un bon appui, un bon équilibre. Il faut également protéger le rachis (des convulsions au lombaire), il ne faut pas pousser la tête en arrière pour éviter de provoquer des vertiges.

Pour la sécurité et le bien-être des résidents, il est extrêmement important de bien choisir les chaussures qui sont et ne jamais oublier de les faire bien.

METHODS

Le déroulement d'une séance-type :

La séance se déroule en plusieurs temps :

- L'accueil :
- C'est le moment pour s'installer, discuter.
- Certains exercices peuvent être faits assis ou en fauteuil :
- L'entraînement ou l'entraînement :
- Brouter les mains :
- Développer les articulations :
- Faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des brins :
- Pincer/lever avec les doigts :
- Faire des pressions sur la main fermée/lever les mains :
- Travailler l'équilibre sur la tête, se masser soigneusement en respectant toujours le sens du sang :
- Brouter la nuque, les épaules, le cou :
- Brouter dans tous les sens :
- Exercer la tête de la tête, regarder sur le côté :
- Lever les épaules, enlever et toujours souffler dans l'effort :
- Dessiner une arcure au-dessus de la tête :
- Imaginer que l'on tient un volant pour se mouvoir/lever le pied qui dans son dos :
- Imaginer que l'on a un anneaux sur la tête puis tourner :
- Lever et baisser les pieds chauffer les cuisses et les articulations en marchant.

Le corps de la séance :

- Les exercices suivants sont à faire assis :
- Faire travailler la courbe :
- Lever les bras, les jambes, soulever les bras :
- Se grande en mettant les mains au niveau des oreilles et aller voir qui est son voisin de droite puis de gauche :
- Faire comme si on voulait mettre sa chaussure, faire un tour :
- Faire l'infini, toucher le pied de la chaise, le doigt du voisin, faire des petits cercles avec les bras scissés tendus :
- Faire assis au bord du siège, faire comme si on voulait se lever de la chaise :
- Dessiner en rond par terre avec la pointe du pied.
- Des exercices sont réalisables à l'aide d'objets :
- Dos à dos, se passer la balle au-dessus de la tête en marchant :
- Lever sur des blocs :
- Offrir une balle par terre, pieds nus :
- Poser un ballon gonflable avec un ballon rempli d'eau des deux mains avec des brins dans un plastique contenant du riz ou des petits cailloux.

Le retour au calme :

Il dure environ un quart d'heure. C'est le moment de réaliser des massages légers, adoucir, avec une petite balle par exemple, lombaires contre une chaise, plantar du pied... et étirements.



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 un certain nombre de tâches du quotidien. De plus, toute l'équipe soignante doit trouver dans cette action une amélioration des conditions de prise en charge des résidents même parmi les plus dépendants. Enfin par le lien social et le contact dans les EHPAD ou au domicile, de personnes âgées permet de retrouver des liens sociaux souvent amoindris par la dépendance du grand âge. Pour ce faire les grilles de satisfaction sont proposées aux animateurs, aux résidents ou à leur famille afin qu'ils puissent, afin de réaliser les objectifs du projet.



CONCLUSION

Le projet Age en Mouvement a permis d'améliorer la qualité de l'animation dans les EHPAD qui ont bénéficié de cette action. En effet, des séances proposées par des animateurs bénévoles jeunes ont permis d'initier dans une démarche d'amélioration de la qualité des soins en EHPAD mais également au domicile ou lors de déplacements 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.

Ce projet a été initié par la France pour être présenté comme action piloté au niveau Européen (Projet PASO2)

BIBLIOGRAPHIE :

FABRE C., TRANELA C. and MUGGER 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 innovante pour la dépendance

Préprints des EHPAD, Limoges, 21 avril 2011

FORNIU V.

- Accompagnement en gériatrie : participant à l'âge ?

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

AGENCE NATIONALE D'ACCREDITATION ET D'EVALUATION EN SANTE

- Mécanismes de la certification des capacités motrices de la personne âgée fragile à domicile

Gérontologie, tome 127-36, 2005



CHU
Limoges

Association
des Médecins Gériatres
de la Haute-Vienne

L'Unité de Recours et de Soins Gériatrique

Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO
Nathalie Mambourget, 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



