



Age en mouvement

Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO
 Nathalie Mauborgne, 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 pratiquée régulièrement améliore les capacités et l'autonomie des personnes âgées (après 60 ans), il est plus aisé de trouver des activités qui, par leur régularité et leur variabilité, sont susceptibles de braver les résistances des EHPAD à proposer des activités physiques adaptées.

C'est pour cette raison que les médecins coordonnateurs de la FFAMCO ont décidé de mettre en place le projet « Age en mouvement ». Il s'agit de permettre aux personnes âgées dépendantes des activités destinées à maintenir leur autonomie physique.

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

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

- ♦ leur faciliter à sortir de leur isolement
- ♦ leur faire découvrir l'état 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.

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 physiques et psychologiques qui leur permettent de bénéficier de séances d'activités physiques adaptées. C'est le cas pour les personnes se déplaçant difficilement, souvent en fauteuil roulant ou pour les personnes dépendantes. Les séances d'activités physiques adaptées leur permettent d'entretenir leur capacité motrice.

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, prévenir l'appauvrissement des capacités fonctionnelles et favoriser les échanges et la socialisation.

À domicile il n'a jamais été proposé en dehors du travail des Unités Hospitalières de soins séniors.

2 - Les animateurs :
 Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont une expérience professionnelle ou le bénévolat dans des associations sportives ou le fréquentement de clubs de leur activité. Ils ont un certificat de compétence ou un diplôme de leur activité, ils ont une expérience professionnelle ou sportive. Ce n'est ni un pré-requis ni une obligation. Ce n'est ni un pré-requis ni une obligation. Ce n'est ni un pré-requis ni une obligation.

Les animateurs doivent suivre une formation à la conduite des séances d'activités physiques adaptées. Cette formation a été dispensée par des médecins, des gérontologues et des psychomotriciens, ergothérapeutes, kinésithérapeutes. Les animateurs doivent bien connaître les résidents afin de reconnaître leurs besoins, observer leur comportement, leur état de santé et leur niveau de dépendance et adapter les séances en conséquence.

3 - Les techniques d'application de l'activité :
 La séance d'activités physiques adaptées dure environ 30 minutes pour 25 minutes de travail effectif. Toutefois, des séances plus longues (1h30) sont mises en train hebdomadaire et progressive, des ateliers sont proposés à chaque séance, les ateliers sont adaptés à chaque séance, les ateliers sont adaptés à chaque séance, les ateliers sont adaptés à chaque séance.

Il est préférable d'avoir un espace dédié à l'activité physique. Cet espace doit être sécurisé, sans passage encombré, lumineux et de dimension suffisante. Il est possible d'utiliser un support musical (musique de fond) pour accompagner les séances. Il est possible d'utiliser un matériel adapté au cours de chaque séance car cela permet de varier les exercices plus agréables, stimuler les résidents et faciliter la relation avec les autres.

4 - Les précautions :
 L'accord des familles et l'avis du médecin traitant sont indispensables pour connaître les contre-indications médicales éventuelles. Pour se faire, il est utile de solliciter l'avis du médecin traitant ou le médecin coordonnateur de l'EHPAD. Il est également possible de solliciter le médecin coordonnateur de l'EHPAD. Il est également possible de solliciter le médecin coordonnateur de l'EHPAD.

Quant on fait faire des séances d'activités physiques adaptées à des personnes âgées, il faut faire très attention à leurs articulations. Il faut veiller à ne pas leur faire souffrir, les articulations doivent être également protégées le matin (des exercices au lit). Il est également possible de solliciter le médecin coordonnateur de l'EHPAD. Il est également possible de solliciter le médecin coordonnateur de l'EHPAD.

Pour la sécurité et le bien-être des résidents, il est recommandé de leur montrer des caractéristiques qui leur permettent de mieux faire leurs activités.

L'Unité de Recours et de Soins Gériatrique

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

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 vue 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	485	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

