



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 permet régulièrement 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 les résistances des EHPAD à proposer des activités physiques adaptées.

OBJECTIFS
 1 - Les patients et leur diversité : Souvent, il existe dans les EHPAD des séjours de gymnastique douce pour les personnes les plus vulnérables. Pourtant, tous les patients ne sont pas vulnérables. Certains ont des capacités et des ressources qui leur permettent de bénéficier de séances d'activités physiques adaptées. Ce qui se voit pour les personnes se déplaçant difficilement, souvent en fauteuil roulant ou pour les autres, dans le cadre des exercices adaptés à leur condition physique et psychique permettant d'améliorer leur qualité de vie.

METHODES
 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 hauteur ; L'entraînement ou l'entraînement ; Travailler les mains ; Réchauffer les articulations ; Faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des brins ; Planifier/valoriser avec les doigts ; Faire des pressions sur le bras/flexion/extension des bras ; Travailler l'équilibre jusqu'à l'équilibre, se masser soigneusement en respectant toujours le sens du sang ; Travailler la respiration, les muscles du cou ; Travailler dans tous les sens ; Exercer la tête de façon très lente, regarder sur le côté ; Travailler les épaules, enrouler et toujours souffler dans l'effort ; Choisir une articulation au-dessus de la tête ; Imaginer que l'on tient un volant pour se mobiliser/rouler le pied qui est dans son dos ; Imaginer que l'on a un armoire sur la tête puis s'étirer ; Lever et baisser les pieds chauffer les cuisses et les articulations en mesurant ;

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 faisant découvrir que le corps est capable de se réajuster et de se remettre en mouvement. Le projet Age en mouvement doit trouver dans cette charge des résidents même parmi les plus dépendants. Enfin, par la mise en œuvre de ces séances dans les EHPAD ou au domicile de personnes vulnérables permet de retrouver des liens sociaux souvent amoindris par la dépendance du grand âge. Pour les faire profiter de séances sont proposées aux animateurs, aux résidents ou à leur famille afin qu'ils puissent, afin de réajuster les objectifs du projet.

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 proposer aux personnes âgées dépendantes des exercices destinés à maintenir leur autonomie physique.

2 - Les animateurs : Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont une expérience sportive ou le fréquentent dans des associations sportives ou le fréquentent de temps en temps. Ils ont une expérience de la pratique d'une activité sportive ou un certificat d'aptitude leur est délivré. Ils ont une expérience de la pratique d'une activité sportive ou un certificat d'aptitude leur est délivré. Ils ont une expérience de la pratique d'une activité sportive ou un certificat d'aptitude leur est délivré.

Le corps de la séance : Les exercices suivants sont à faire assis : - faire travailler la courbe ; - lever les bras, les jambes, secouer 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'invité, toucher le pied de la chaise, le doigt du voisin, faire des petits exercices avec les bras ; - lever les bras au-dessus de la tête, faire comme si on voulait se lever de la chaise ; - lever et baisser les pieds chauffer les cuisses et les articulations en mesurant ;

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

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 restèrent d'actualité dans une démarche d'amélioration de la qualité des soins en EHPAD mais également au domicile ou lors particulièrement 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.

3 - Les techniques d'évaluation de l'impact : La séance d'initiation au mouvement dure environ 30 minutes pour 20 minutes de travail effectif. Toutefois, des séances plus longues (1h30) ont été mises en train lente et progressive, des commentaires appropriés à chaque exercice, les échanges au sein du groupe et un meilleur dosage d'effort ont été observés lors de ces séances individuelles ou collectives.

4 - Les précautions : L'accord des familles et l'avis de médecin traitant sont indispensables pour connaître les contre-indications médicales éventuelles. Pour se faire, il est utile de solliciter l'aidant ou le médecin traitant au moment d'élaborer les séances d'initiation au mouvement et de médecin traitant qui pourra valider les séances. Il faut respecter le bon sens des résidents : ne pas aller au-delà de leurs possibilités, travailler à leur rythme, leur dire d'arrêter quand il se sentent fatigués.

Quant on fait faire des séances d'initiation au mouvement à des personnes âgées, il faut faire très attention à leurs articulations. Il faut veiller à ne pas leur faire souffrir, les échauffer, à leur faire également pratiquer le massage (des conseils aux familles), il est en ce genre de matière la clé en main pour éviter de provoquer des vertiges.

Co-projet Age en Mouvement est également approuvé et soutenu pour des personnes âgées fragiles et leurs aidants familiaux.

Il est possible d'avoir un avis de médecin traitant ou de médecin coordonnateur. Sans passage nécessaire, l'avis de médecin traitant est à privilégier. Il est possible d'avoir un avis de médecin traitant ou de médecin coordonnateur. Sans passage nécessaire, l'avis de médecin traitant est à privilégier.

Il est possible d'avoir un avis de médecin traitant ou de médecin coordonnateur. Sans passage nécessaire, l'avis de médecin traitant est à privilégier.

Il est possible d'avoir un avis de médecin traitant ou de médecin coordonnateur. Sans passage nécessaire, l'avis de médecin traitant est à privilégier.



Le projet « Age en Mouvement » a été financé par le CHU de Limoges, l'Hôpital Intercommunal de la Vallée de la Vienne et de la Creuse, la FFAMCO et l'Association des Médecins Gériatres de la Haute-Vienne.

Le projet « Age en Mouvement » a été financé par le CHU de Limoges, l'Hôpital Intercommunal de la Vallée de la Vienne et de la Creuse, la FFAMCO et l'Association des Médecins Gériatres de la Haute-Vienne.

Le projet « Age en Mouvement » a été financé par le CHU de Limoges, l'Hôpital Intercommunal de la Vallée de la Vienne et de la Creuse, la FFAMCO et l'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

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 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	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



