



Age en mouvement

Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO
Nathalie Maubourget, Gériatre, médecin coordonnateur d'EHPAD, Présidente de FFAMCO
Odile Renard-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	OBJECTIFS	METHODES	RESULTATS
<p>Les études ne manquent pas pour démontrer que l'activité physique régulière permet d'améliorer les capacités et l'autonomie des personnes âgées (après 80 ans, il est plus aisé de trouver des activités qui, par leur régularité et leur plaisir, sont susceptibles de braver aux résidents des EHPAD) la complexité des occasions de pratiquer des exercices physiques adaptés.</p> <p>C'est pour cette raison que les médecins coordonnateurs de la FFAMCO ont décidé de mener en place le projet « Age en mouvement ».</p> <p>Il s'agit de permettre aux personnes âgées dépendantes des exercices destinés à maintenir leur autonomie physique.</p> <p>L'initiative, qui fait partie intégrante du projet de vie des EHPAD, est un outil de gestion de l'activité physique, psychologique et sociale.</p> <p>Réaliser le projet de mouvement aux personnes âgées, c'est :</p> <ul style="list-style-type: none">♦ des inciter à sortir de leur isolement♦ leur faire découvrir l'étendue 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. <p>Ce projet Age en mouvement est également appliqué et adapté pour des personnes âgées fragiles et leurs aidants familiaux.</p>	<p>1 - Les patients et leur diversité :</p> <p>Souvent, il existe dans les EHPAD des séjours de longue durée pour les personnes les plus vulnérables. Pourtant, tous les patients ne sont pas atteints de la même maladie.</p> <p>Que ce soit pour les personnes se déplaçant difficilement, souvent en fauteuil roulant ou pour les autres, il existe des exercices adaptés à leur condition physique et psychique permettant d'entretenir ou améliorer leur état.</p> <p>Dans le domaine de l'inclination ou mouvement, quel que soit l'état de santé ou de dépendance, on entend par tous les patients, les séances vont améliorer la qualité de vie, prévenir l'agitation ou l'aggravation des troubles fonctionnels et améliorer les échanges et la socialisation.</p> <p>Au domicile il n'a jamais été proposé en dehors du travail des Universités des Séances d'Age en mouvement.</p> <p>2 - Les animateurs :</p> <p>Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont une formation ou une expérience dans les associations sportives ou le fréquentement de clubs de leur activité, beaucoup ne reçoivent qu'un complément d'activité leur est indispensable une fois la période de retraite terminée. Cela-ci n'est pas forcément la population cible.</p> <p>Les animateurs doivent suivre une formation à la condition des séances d'inclination au mouvement auprès des personnes âgées dépendantes. Cette formation a été dispensée par des géographes, des gérontologues et des psychomotriciens, ergothérapeutes, kinésithérapeutes. Les animateurs doivent bien connaître les résidents afin de reconnaître leurs besoins, observer leurs capacités, adapter les séances et recueillir de la vigilance pour observer attentivement les séances de groupe.</p> <p>3 - Les techniques d'application de l'activité :</p> <p>La séance d'inclination au mouvement dure environ 30 minutes pour 25 minutes de travail effectif. Toutefois, des séances plus longues sont réalisées en train-terrain et progressives, des commentaires appropriés à chaque exercice, les échanges au sein du groupe et un meilleur dosage d'effort et de repos sont nécessaires.</p> <p>Il est préférable d'avoir un espace dédié à l'activité mouvement. Cette séance passe souvent, lumineuse et de dimension suffisante. Il est possible d'utiliser un support musical (pédale à pédales) pour accompagner les séances et rendre plus agréable le moment. Il est recommandable d'être en élément neutre au cours de chaque séance car une utilisation trop fréquente des séances peut altérer le bien-être des résidents et faciliter le lien avec les autres.</p> <p>4 - Les précautions :</p> <p>L'accord des familles et l'aide de médiateurs sont indispensables pour connaître les contre-indications médicales éventuelles. Pour se faire, il est utile de solliciter l'avis des médecins coordonnateurs et l'avis des familles et de médiateurs qui pourront relayer les actions. Leur respect et l'absence de résidents ne pas aller au-delà de leurs possibilités, travailler à leur cadence, leur dire d'arrêter quand il se sentent fatigués.</p> <p>Quant on fait des séances d'inclination au mouvement à des personnes âgées, il faut être très attentif à leurs articulations. Il faut veiller à ne pas leur faire souffrir, les faire se relever et également protéger le rachis (des serviettes au sol, un tapis ou un grand matelas à disposition) afin d'éviter de provoquer des vertiges.</p> <p>Pour la sécurité et le bien-être des résidents, il est recommandé de leur remettre des chaussures qui soient et ne jamais oublier de leur faire boire.</p>	<p>Le déroulement d'une séance-type :</p> <p>La séance se déroule en plusieurs temps :</p> <p>L'accueil :</p> <p>C'est le moment pour s'installer, discuter.</p> <p>Certaines personnes peuvent être assises ou en fauteuil.</p> <p>L'auto-évaluation ou l'avis des autres :</p> <p>Travailler les mains :</p> <ul style="list-style-type: none">- Réchauffer les articulations- Faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sens de la circulation des brins- Manipuler l'horizontal avec les doigts- Faire des pressions sur le main lentes/accélérer les mains- Travailler l'articulation du poignet, se masser soigneusement en respectant toujours le sens du sang- Travailler la nuque, les épaules du cou- Travailler dans tous les sens- Exercer la tête de façon très lente, regarder sur le côté- Travailler les épaules, enlever et toujours souffler dans l'effort- Travailler une articulation au-dessus de la tête- Imaginer que l'on tient un volant pour se manoeuvrer/venir le poser qui dans son dos- Imaginer que l'on a un amovible sur la tête puis s'étirer- Lever et baisser les pieds chauffer les cuisses et les articulations en levant. <p>Le corps de la séance :</p> <ul style="list-style-type: none">- Les exercices suivants sont à faire avec :<ul style="list-style-type: none">- faire travailler la courbe- lever les bras, les jambes, avancer 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 tout lent- faire l'invité, toucher le pied de la chaise, le doigt du voisin, 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- lever et se pencher sans que la pointe du pied.- Des exercices sont réalisables à l'aide d'objets :<ul style="list-style-type: none">- dos à dos, se passer la balle au-dessus de la tête- effectuer un journal avec les pieds- lever sur des chaussures- effectuer une balle par terre, pieds nus- pousser un ballon gonflable avec un bâton- reproduire des lettres avec des bouteilles en plastique contenant du riz ou des petits sautoirs <p>Le retour au calme :</p> <p>Il dure environ un quart d'heure. C'est le moment de réaliser des massages lents, adoucis, avec une petite balle par exemple, lombaires contre une chaise, plantar du pied... et d'étirements.</p>	<p>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 montrant que des activités qui permettent de rester en mouvement.</p> <p>La pratique régulière de ces séances dans cette action a amélioré les conditions de prise en charge des résidents même parmi les plus dépendants. En fait la mise sociale et le lien 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 bénéficiaires de séances sont proposées aux animateurs, aux résidents ou à leur famille une fois qu'ils se sentent, afin de rejeter les objets du projet.</p>



L'Unité de Recours et de Soins Gériatrique

Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO
Nathalie Maubourget, Gériatre, médecin coordonnateur d'EHPAD, Présidente de FFAMCO
Odile Renard-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	Objectifs																																																																	
<p>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.</p>	<p>Éviter les urgences aux personnes âgées Augmenter leurs chances de guérison après une pathologie aiguë diagnostiquée</p>																																																																	
<p>Le constat du passage aux urgences des patients d'EHPAD en « urgence dépassée » pour des pathologies aiguës a amené la conception de l'URSG.</p>																																																																		
<p>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.</p>																																																																		
<p>Activité 2010 de l'URSG</p> <table border="1"><thead><tr><th></th><th>Journées-lits</th><th>Entrées</th><th>Journées</th><th>DMS</th></tr></thead><tbody><tr><td>Janvier</td><td>465</td><td>23</td><td>390</td><td>16,96</td></tr><tr><td>Février</td><td>420</td><td>14</td><td>318</td><td>22,71</td></tr><tr><td>Mars</td><td>465</td><td>20</td><td>288</td><td>14,40</td></tr><tr><td>Avril</td><td>450</td><td>25</td><td>365</td><td>14,60</td></tr><tr><td>Mai</td><td>465</td><td>16</td><td>397</td><td>24,81</td></tr><tr><td>Juin</td><td>450</td><td>23</td><td>386</td><td>16,78</td></tr><tr><td>Juillet</td><td>465</td><td>14</td><td>218</td><td>15,57</td></tr><tr><td>Août</td><td>465</td><td>19</td><td>266</td><td>14,00</td></tr><tr><td>Septembre</td><td>450</td><td>15</td><td>245</td><td>16,33</td></tr><tr><td>Octobre</td><td>465</td><td>13</td><td>216</td><td>16,62</td></tr><tr><td>Novembre</td><td>450</td><td>13</td><td>259</td><td>19,92</td></tr><tr><td>Décembre</td><td>465</td><td>13</td><td>351</td><td>27,00</td></tr></tbody></table>		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	
	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																																																														
<p>Conclusion</p> <p>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)</p>																																																																		
<p>Bibliographie</p> <p>Une solution dans la prise en charge des résidents d'EHPAD Revue de gérontologie tome 36, n°4, avril 2011</p> <p>Auteurs : Stéphane Meyer, Philippe Verger, Aline Bertin, Sophie Peyrichou</p>																																																																		



