

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 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 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 ». Ce projet permet de proposer aux personnes âgées dépendantes des exercices destinés à maintenir leur autonomie physique.

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

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

- ◆ leur faciliter à sortir de leur isolement
- ◆ leur faire découvrir l'usage 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.

Ce projet Age en mouvement est également approuvé et soutenu 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 les personnes les plus vulnérables. Pourtant, tous les patients ne sont pas vulnérables et tous ne souhaitent pas être considérés comme tels. C'est pour les personnes se déplaçant difficilement, souvent en fauteuil roulant ou pour les autres raisons, l'espace des exercices adaptés à leur condition physique et psychique permettant d'entretenir ou améliorer leur autonomie.

Dans le domaine de l'inclusion au mouvement, quel que soit l'état de santé ou de dépendance, on entend par tous les patients âgés, les séjours ont pour objectif de leur permettre d'acquiescer à l'acceptation et l'appréhension des nouvelles technologies et améliorer les échanges et la socialisation.

Au domicile il n'a jamais été proposé en dehors du travail des ateliers thérapeutiques de loisir adaptés.

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 au sein de leur club. Ils sont recrutés sur la base d'un contrat d'adhésion leur est individuel une fois la période de recrutement terminée. Ce-ci n'est pas destiné à être conclué mais à représenter une recrute de la population retraitée.

Les animateurs doivent suivre une formation à la condition des séances d'animation 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, observer leurs réactions et adapter les séances en fonction du groupe.

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

La séance d'animation au mouvement dure environ 30 minutes pour 25 minutes de travail effectif. Toutefois, des séances plus longues incluant la mise en train lente et progressive, des commentaires appropriés à chaque exercice, les échanges au sein du groupe et un meilleur dosage d'effort et de repos ont permis de mieux répondre aux besoins des personnes âgées.

Il est possible d'avoir un effet bénéfique à l'activité physique. Cette, sans passer nécessairement l'âge et de dimension suffisante. Il est possible d'obtenir un support musculaire (poids) si l'on peut puis puiser les résidents et des objets (ballons, bâtons...). Il est souhaitable d'offrir au moins un élément matériel au cours de chaque séance car cela aide à motiver les personnes âgées et à stimuler les résidents et facilite la relation avec les autres.

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'avis de l'aidant familial ou de l'animateur ou l'objectif des séances d'animation au mouvement afin de mieux connaître les besoins des familles et de mieux cibler les personnes à proposer au mouvement. Il est important de noter que les 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'animation au mouvement à des personnes âgées, il faut bien être attentif à leurs articulations. Il faut veiller à ne pas leur faire bouger, les forcer. Il est également possible de protéger les malades (des convalescents par exemple). Il ne faut pas mettre la tête en avant pour éviter de provoquer des vertiges.

Pour la sécurité et le bien-être des résidents, il est extrêmement important de leur montrer des caractéristiques qui leur font plaisir et de leur 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
- étirer les articulations
- faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des brins
- planifier/ventiler avec les doigts
- faire des pressions sur le bras/fesses/le cou
- brouter l'arrière-bras jusqu'à l'épaule, se masser soi-même en respectant toujours le sens du sang
- brouter la nuque, les épaules du cou
- élever dans tous les sens
- enrouler la tête du bras très lentement, regarder sur le côté
- lever les épaules, enrouler et toujours souffler dans l'effort
- dessiner une arclette au-dessus de la tête
- imaginer que l'on tient un volant pour se mobiliser/lever le pied qui est dans son dos
- imaginer que l'on a un armoire sur la tête puis s'élever
- lever et baisser les pieds chauffer les cuisses et les articulations en levant.

Le corps de la séance :

- Les exercices suivants sont à faire assis :
- faire travailler la courbe
- lever les bras, les jambes, avancer les bras...
- se grande en mettant les mains au niveau des omoplates et aller voir qui est son voisin de droite puis de gauche
- faire comme si on voulait mettre sa chaussure, faire un bout
- faire l'inverse, toucher le pied de la chaise, le doigt du voisin, faire des petits cercles avec les bras scindés tendus
- être assis au bord du siège, faire comme si on voulait se lever de la chaise
- dessiner un 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
- chiffrer son journal avec les doigts
- lever sur des chaussures
- offrir une balle par terre, pieds nus
- pousser un ballon gonflable avec un bâton
- représenter des lettres avec des bouteilles en plastique contenant du riz ou des petits sauteurs

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 faisant découvrir ce qui leur est possible de réaliser. Ce projet a permis de proposer des séances de mouvement adaptées aux personnes âgées dépendantes et de leur faire découvrir ce qui leur est possible de réaliser. Ce projet a permis de proposer des séances de mouvement adaptées aux personnes âgées dépendantes et de leur faire découvrir ce qui leur est possible de réaliser.

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 résidents d'EHPAD ont permis de proposer des séances adaptées aux personnes âgées dépendantes et de leur faire découvrir ce qui leur est possible de réaliser.

Ce projet a été initié par la France pour être présenté comme action pilotée au niveau Européen (Projet PASSEO).

BIBLIOGRAPHIE :

FABRE C., TRANELLA 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 le score médicamenteux

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 : participants à 80 ans

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 conservation des capacités motrices de la personne âgée fragile à domicile

Gérontologie, tome 127-36, 2005

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 charge 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 vu pérennisée en avril 2009 sur 15 lits.

Activité 2010 de l'URSG

	Journées-lits	Entrées	Journées	DMS
Janvier	465	23	390	16,98
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

