

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 65 ans), il est plus rare de trouver des articles qui, par leur rigueur et leur raisonnement, soient susceptibles de braver ces résistances de l'EHPAD à proposer des séances physiques adaptées.

C'est pour cette raison que les médecins coordonnateurs de la FFAMCO ont décidé de mener en place le projet « Age en mouvement ». Il s'agit d'offrir à nos personnes âgées âgées d'offrir à nos personnes âgées d'offrir à nos personnes âgées.

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

Réaliser le projet 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 respectant leurs limites
- ♦ leur 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 proposé en domicile pour des personnes âgées fragiles et leurs aidants familiaux.



OBJECTIFS

1 - Les patients et leur diversité :
 Souvent, il existe dans les EHPAD des séances de gymnastique ou de marche pour les personnes les plus vulnérables. Pourtant, tous les patients ne sont pas atteints de la même pathologie. C'est pourquoi pour les personnes se déplaçant difficilement, souvent en fauteuil roulant ou par les cannes, il existe des séances adaptées à leur condition physique et psychique permettant d'entretenir ou d'améliorer leurs capacités.

Dans le domaine de l'inclusion au mouvement, quel que soit l'état de santé ou de dépendance, un défi est de proposer des séances adaptées à leur situation, de manière à leur permettre de maintenir le contact avec les autres et de favoriser les échanges et la socialisation.

2 - Les animateurs :
 Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont une expérience dans le domaine des personnes âgées dépendantes ou la fréquence de leur activité, beaucoup se recrutent auprès d'un accompagnement d'activités leur est indispensable une fois la période de retraite terminée. Ce-ci n'est pas le cas de toutes les personnes retraitées.

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 géographes, des gérontologues et des psychomotriciens, ergothérapeutes, kinésithérapeutes. Les animateurs doivent bien connaître les résidents afin de respecter les contraintes, d'adapter l'activité et de proposer des séances adaptées à leur situation.

3 - Les techniques d'évaluation de la séance :
 La séance d'activité ou au mouvement dure environ 30 minutes pour 20 minutes de travail effectif. Toutefois, des séances plus longues peuvent être mises 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 sont donc des éléments à prendre en compte.

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'aidant le plus proche ou le médecin traitant du résident ou du conjoint. Il est également important de ne pas aller au-delà de leurs possibilités, travailler à leur rythme, leur dire d'arrêter quand il se sentent fatigués.

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 réalisés assis ou en fauteuil.

L'entraînement ou l'effet musculation :
 - brasser les mains
 - effectuer les articulations
 - faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des doigts et dans le sens inverse
 - pincer/étirer avec les doigts
 - faire des pressions sur le bras/la main/le coude
 - travailler l'avant-bras jusqu'à l'épaule, se masser soi-même en respectant toujours le sens du sang
 - brasser la nuque, les épaules du cou
 - élever dans tous les sens
 - enrouler la tête de façon très lente, 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 maintenir équilibré le poids qui descend sur soi
 - imaginer que l'on a un amovible sur la tête puis s'enlever
 - lever et passer les pieds chauffer les cuisses et les articulations en mesant.

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 oreilles et aller voir qui est son voisin de droite puis de gauche.
- faire comme si on voulait mettre sa chaussure, faire un petit pas
- faire l'incliné, toucher le pied de la chaise, le doigt du visage, faire des petits sautés avec les bras écartés tendus
- être assis au fond du siège, faire comme si on voulait se lever de la chaise
- lever et enrouler son bras 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
- effectuer un journal avec les pieds
- lever sur des objets
- lancer une balle par terre, pieds nus
- pousser un ballon gonflable avec un ballon rempli d'eau des mains avec des bricolages en 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, lambanis contre une chaise, piano 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 mieux connaître leur corps. Ce plaisir, cette rigueur ont été trouvés 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 vulnérables permettent 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 que les séances, afin de réajuster 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 et expérimentés ont permis de dynamiser l'animation de la qualité des soins en EHPAD mais également au domicile ou lors d'un accompagnement de personnes âgées dépendantes et l'aider à rester en contact avec leur milieu de vie.

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

BIBLIOGRAPHIE

FABRE C., TRANELA C. et MUCCH P. :
 ♦ Étude 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, avril 2003, pages 198-209

MEYER S. :
 ♦ Le projet Age en Mouvement, une action innovante pour la dépendance
 Pratiques des EHPAD, Limoges, 21 avril 2011

FORNIU V. :
 ♦ Accompagnement en gérontologie : participants âgés et âgés ?
 La revue française de gérontologie et de gériatrie, mars 2007, tome XXV, n° 123

AGENCE NATIONALE D'ACCREDITATION ET D'EVALUATION EN SANTE :
 ♦ Médication gériatrique : dans la connaissance des capacités motrices de la personne âgée fragilisée
 Gériatrie, tome 127-136, 2005

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.

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



