



Age en mouvement

Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO
 Nathalie Mounbourg, Géralde, médecin coordonnateur d'EHPAD, Présidente de FFAMCO
 Odile Renaud-Levy, Géralde, 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 améliorer 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 durée, sont susceptibles de braver les résistances des EHPAD ou conceptions des résidents de maisons de soins.

C'est pour cette raison que les médecins coordonnateurs de la FFAMCO ont décidé de mener en place le projet « Age en mouvement ».

L'initiative, qui fait partie intégrante du projet de vie des EHPAD, est un outil de gestion de l'activité 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'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.

Ce projet Age en mouvement est également proposé et adapté 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 grande durée pour des personnes très âgées. Pourtant, tous les patients ne sont pas égaux. Certains ont des capacités physiques et mentales qui leur permettent de pratiquer des activités physiques et sportives. C'est le cas pour les personnes se déplaçant facilement, souvent en fauteuil roulant ou pour les autres vivant dans des logements adaptés à leur condition physique et psychique permettant d'entretenir son potentiel moteur.

Dans le domaine de l'inclusion au mouvement, quel que soit l'état de santé ou de dépendance, on entend par tous les patients, les séjours ont amélioré la qualité de vie, prévenant l'apathie ou l'agoraphobie des personnes âgées dépendantes et facilitant les échanges et la socialisation.

Au domicile il n'a jamais été proposé un dossier de travail des Vieilles habitations de l'Etat.

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 sont recrutés sur la base d'un contrat à durée déterminée ou sur une base de bénévolat. Ce contrat n'est pas basé sur le bénéfice mais il représente une reconnaissance de la population résidente.

Les animateurs doivent suivre une formation à la condition des séjours d'orientation au mouvement auprès des personnes âgées dépendantes. Cette formation a été dispensée par des gérontologues, des psychomotriciens, des ergothérapeutes, kinésithérapeutes. Les animateurs doivent bien connaître les résidents afin de reconnaître leurs besoins, évaluer leur état de santé, leurs capacités et redoubler de vigilance pour observer attentivement la façon de pratiquer.

3 - Les techniques d'évaluation et de suivi :
 La séance d'initiation au mouvement dure environ 30 minutes pour 20 minutes de travail effectif. Toutefois, des séances plus longues (60 minutes) sont mises en train hebdomadaire, des ateliers sont organisés à l'extérieur en lien avec les associations de personnes âgées. Les échanges au sein du groupe et un meilleur dosage de l'effort sont encouragés.

Il est conseillé d'avoir un effet de suivi à l'initiative. Cette séance, sans passage nécessaire, permet de donner un retour sur la séance et de donner un soutien moral. Pour ce faire, il est conseillé de solliciter les médecins et les infirmiers et d'organiser des séjours d'orientation au mouvement afin de faire connaître les besoins de ces personnes et de leur offrir un accompagnement approprié. Il est conseillé de solliciter les familles et de leur proposer un accompagnement approprié. Il est conseillé de solliciter les familles et de leur proposer un accompagnement approprié. Il est conseillé de solliciter les familles et de leur proposer un accompagnement approprié.

Quant on fait faire des séances d'initiation au mouvement à des personnes âgées, il faut être très attentif à leurs articulations. Il faut veiller à ce que les mouvements soient adaptés à leur état de santé. Il est également possible de proposer des séances adaptées à leur état de santé. Il est également possible de proposer des séances adaptées à leur état de santé.

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'entretien :
 brasser les mains
 Développer les articulations
 Faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des doigts
 Faire des pressions sur le bras frotter le coude
 Faire des pressions sur le bras frotter le coude
 Faire des pressions sur le bras frotter le coude
 Faire des pressions sur le bras frotter le coude
 Faire des pressions sur le bras frotter le coude
 Faire des pressions sur le bras frotter le coude

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 le courant sur des activités qui permettent de se ressourcer et de se sentir mieux. Le projet Age en mouvement est une initiative qui a été mise en place dans les EHPAD ou au domicile de personnes âgées. Elle permet de maintenir les personnes âgées en mouvement et de leur donner un certain plaisir en le courant sur des activités qui permettent de se ressourcer et de se sentir mieux.

L'Unité de Recours et de Soins Gériatrique

Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO
 Nathalie Mounbourg, Géralde, médecin coordonnateur d'EHPAD, Présidente de FFAMCO
 Odile Renaud-Levy, Géralde, 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, périmètres 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 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 gérontologie tome 36, n°4, avril 2011

Auteurs : Stéphane Meyer, Philippe Verger, Aline Bertin, Sophie Peyrichou

