



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 régulière permet d'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 plaisir, sont susceptibles de braver les résistances des EHPAD à proposer des activités physiques adaptées.

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

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

Réaliser le goût 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 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 proposé à domicile 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. Certains ont des capacités et des ressources qui leur permettent de participer à des activités plus exigeantes.

C'est pourquoi les personnes se déplaçant difficilement, souvent en fauteuil roulant ou pour les autres raisons, ont 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 agit sur tous les paramètres. Les séances visent à améliorer la qualité de vie, prévenir l'apathie ou l'agitation des personnes âgées dépendantes et favoriser les échanges et la socialisation.

Au domicile il n'a jamais été proposé en dehors du travail des Unités Hospitalières de soins séniors.

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 des séances et redoublent de vigilance pour observer attentivement les séances.

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

La séance d'initiation au mouvement dure environ 30 minutes pour 20 minutes de travail effectif. Toutefois, des séances plus longues sont 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 proposés.

Il est possible d'avoir un effet de l'activité physique. Cette séance, sans passer nécessairement de la dépendance à l'autonomie, permet de mieux connaître les capacités et les limites de chacun. Pour se faire, il est possible d'utiliser un support musical (pédale à Ry pour ne pas perturber les résidents) et des objets (ballon, bâton...). Il est possible d'offrir au moment de l'élément motivé au cours de chaque séance car on valorise tout ce que les personnes âgées réussissent à faire.

4 - Les précautions :

L'accord des familles et l'aide de médiateurs sont indispensables pour connaître les conditions médicales éventuelles. Pour se faire, il est possible d'utiliser un support musical (pédale à Ry pour ne pas perturber les résidents) et des objets (ballon, bâton...). Il est possible d'offrir au moment de l'élément motivé au cours de chaque séance car on valorise tout ce que les personnes âgées réussissent à faire.

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, et également protéger le rachis (des convalescents au lit). Il est possible de proposer des séances au sein du groupe et un meilleur dosage d'effort et de repos sont proposés.

Pour la sécurité et le bien-être des résidents, il est indispensable de leur montrer des caractéristiques qui servent et ne jamais oublier de leur faire boire.

METHODES

Le déroulement d'une séance-type :

La séance se déroule en plusieurs temps :

L'accueil :

C'est le moment pour s'installer, discuter.

Certaines personnes peuvent être plus assis ou en fauteuil.

L'entraînement ou l'effort musculation :

Travailler les mains

Travailler les articulations

Faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des brins

Travailler l'équilibre avec les doigts

Faire des pressions sur le bras frotter/becquer les bras

Travailler l'équilibre jusqu'à l'équilibre, se masser soi-même en respectant toujours le sens du sang

Travailler la respiration

Travailler dans tous les sens

Travailler la tête de la façon très lente, regarder sur le côté

Travailler les épaules, enlever et toujours souffler dans l'effort

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

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 que leur corps est capable de réaliser.

Le plaisir de l'activité physique est un facteur de charge des résidents même parmi les plus dépendants. En fait, les séances ont lieu dans les EHPAD ou au domicile de personnes vulnérables pour leur permettre de retrouver des sentiments agréables par la dépendance du grand âge.

Pour les séances de séances sont proposées aux animateurs, aux résidents ou à leur famille afin qu'ils puissent aller à leur rencontre et leur offrir un soutien.

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 ont permis d'initier dans une démarche d'implication 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.

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

Le corps de la séance :

Il se compose de plusieurs parties :

Travailler la tête

Travailler les épaules

Travailler les bras

Travailler les mains

Travailler les articulations

Faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des brins

Travailler l'équilibre avec les doigts

Faire des pressions sur le bras frotter/becquer les bras

Travailler l'équilibre jusqu'à l'équilibre, se masser soi-même en respectant toujours le sens du sang

Travailler la respiration

Travailler dans tous les sens

Travailler la tête de la façon très lente, regarder sur le côté

Travailler les épaules, enlever et toujours souffler dans l'effort

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête

Travailler une articule au-dessus de la tête



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



