

POSTER - Age en Mouvement



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 âgées de 65 ans. Il est plus facile de trouver des activités qui, par leur régularité et leur variétés, sont susceptibles de répondre aux résidents des EHPAD et de 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 ».

Il s'agit de proposer aux personnes âgées dépendantes des activités destinées à maintenir leur autonomie physique.

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

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

- leur faire découvrir l'espace 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.

Le projet Age en mouvement est également appliqué 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 résidents de génération toute pour les personnes les plus vulnérables. Pourtant, tous les patients ne sont pas atteints de la même façon et ont besoin de soins différenciés.

C'est pour cette raison que les résidents sont accompagnés de manière personnalisée et que les activités sont adaptées à leurs capacités et à leur condition physique et psychologique.

Le domaine de l'inclusion au mouvement, qui est l'axe de travail de la FFAMCO, est donc au cœur de nos préoccupations. En effet, il s'agit de proposer aux personnes âgées dépendantes des activités destinées à maintenir leur autonomie physique.

Le projet Age en mouvement est également appliqué à domicile pour des personnes âgées fragiles et leurs aidants familiaux.

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 assises ou en fauteuil.

Un chauffage ou éventuellement un ventilateur est utilisé.

Travailler les mains :

- Redresser les articulations
- Faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du serrage/desserage des doigts
- Faire des pressions sur le menton/lèvres/bouche les mains
- Travailler l'équilibre sur une ligne imaginaire (au-dessus de la tête)
- Travailler les épaules, enrouler et toujours souffler dans l'effort
- Tenir une bouteille au-dessus de la tête
- Imaginer que l'on tient un volant pour se mobiliser/rouler le pied qui est dans son dos
- Imaginer que l'on a un armature sur la tête puis dérouler
- Lever et baisser les pieds chauffer les cuisses et les articulations en marchant.

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 chaussette, faire un hochet
 - faire l'incliné, toucher le pied de la chaise, le doigt du voisin, faire des petits exercices avec les bras scartés tendus
 - lever assis au bord du siège, faire comme si on voulait se lever de la chaise
 - lever en tendant le 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
 - chiffrer son journal avec les doigts
 - lever sur des élastiques
 - attraper une balle par terre, pieds nus
 - pousser un ballon gonflable avec un bâton
 - repartir des exercices avec des bouteilles en plastique contenant du riz ou des petits saucissons

Le retour au calme :

Il dure environ un quart d'heure. C'est le moment de réaliser des massages (balle, adhésif, 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 permettant de réaliser ces séances. Une fois les séances réalisées, nous avons constaté que les personnes âgées dépendantes ont des difficultés à participer à ces séances.

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 adultes s'inscrivent dans une démarche d'amélioration de la qualité des soins en EHPAD mais également au domicile ou lors de participations 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.

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

BIBLIOGRAPHIE :

FABRE C., TRANZIELLA 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 la prise médicamenteuse

Volume 18, Issue 4, août 2003, pages 198-209

MEYER S,

- Le projet Age en Mouvement, une action innovante pour la dépendance

Prétiens des EHPAD, Limoges, 21 avril 2011

FORQUET V,

- Accompagnement en géométrie : participations liées à l'âge ?
- La revue Française de gériatrie et de gérontologie mars 2007, tome XXV, n° 123

AGENCE NATIONALE D'ACCREDITATION ET D'EVALUATION EN SANTE

- Méthodes innovantes dans la conception des capacités motrices de la personne âgée fragile à domicile

Gérontologie, tome 127-36, 2005

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



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	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



