



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 ». Il s'agit de permettre aux personnes âgées dépendantes des activités adaptées à maintenir leur autonomie physique.

L'initiative, qui fait partie intégrante du projet de vie des EHPAD, est un outil de gestion 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 pour cette raison que les médecins coordonnateurs ont décidé de mettre en place le projet « Age en mouvement ».

Dans le domaine de l'inclusion au mouvement, quel que soit l'état de santé ou de dépendance, on entend par tous patients âgés, les séjours vont améliorer la qualité de vie, prévenir l'apathie ou l'agitation des personnes âgées dépendantes et favoriser les échanges et la socialisation.

Le projet « Age en mouvement » a pour objectif de proposer un cadre de travail des activités physiques adaptées aux personnes âgées dépendantes. Cette formation a été dispensée par des gériatres, des gérontologues et des psychomotriciens.

2 - Les animateurs :
 Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont une expérience de l'animation dans des associations sportives ou le fréquentent de temps en temps. Ils ont une expérience de la pratique des activités physiques adaptées et ont une expérience de la gestion d'un groupe. Ils ont une expérience de la gestion d'un groupe et ont une expérience de la gestion d'un groupe.

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.

Il est préférable d'avoir un effet de l'activité physique. Cette séance passe par un moment de remise en question et de dimensionnalité. Il est possible d'adapter le support matériel (pédale à la roue) pour permettre la réalisation de ces objets (ballon, bâton...). Il est souhaitable d'offrir au moins un élément matériel au cours de chaque séance car cela valorise les personnes plus vulnérables, stimule les résidents et facilite la relation avec les autres.

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'avis du médecin traitant ou le médecin coordonnateur de l'EHPAD. Les personnes âgées dépendantes et de médication habituelle qui peuvent nuire au projet. Leur respecter le bon sens des 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'initiation au mouvement à des personnes âgées, il faut faire très attention à leurs articulations. Il faut veiller à ne pas leur faire souffrir, mais leur faire plaisir. Il est également de protéger le machis (des convulsions au tonnerre). 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 recommandé de leur remettre des chaussures qui serrent et ne jamais oublier de leur faire boire.

METHODES

Le déroulement d'une séance-type :
 La séance se déroule en plusieurs temps :

- Accueil :
- C'est le moment pour s'installer, discuter.
- Certains exercices peuvent être faits assis ou en hauteur :
- L'auto-évaluation ou l'avis du moulinette :
- Brouter les mains :
- Hélicoptère les articulations :
- Faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des brins :
- Planifier/évaluer avec les doigts :
- Faire des pressions sur le bras/flexion/lever les bras :
- Travailler l'articulation de la cheville, regarder sur le côté :
- Travailler dans tous les sens :
- Exercer la tête de la façon très lente, regarder sur le côté :
- Faire les épaules, enlever et toujours souffler dans l'effort :
- Dessiner une arcule au-dessus de la tête :
- Imaginer que l'on tient un volant pour se mobiliser/lever le pied qui dans son dos :
- Imaginer que l'on a un armoire sur la tête puis s'étirer :
- 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 oreilles et aller voir qui est son voisin de droite puis de gauche :
- Faire comme si on voulait mettre sa chaussure, faire un tour :
- Faire l'arc, toucher le pied de la chaise, le doigt du voisin, faire des petits arcs avec les bras scindés tendus :
- Bien assis au fond du siège, faire comme si on voulait se lever de la chaise :
- Dessiner en rond par terre avec la pointe du pied :

Il dure environ un quart d'heure. C'est le moment de réaliser des messages positifs, admettre, avec une petite ballade par exemple, lumbaires contre une chaise, piano du pied... et d'éliminer.

Il dure environ un quart d'heure. C'est le moment de réaliser des messages positifs, admettre, avec une petite ballade par exemple, lumbaires contre une chaise, piano du pied... et d'éliminer.

Il dure environ un quart d'heure. C'est le moment de réaliser des messages positifs, admettre, avec une petite ballade par exemple, lumbaires contre une chaise, piano du pied... et d'éliminer.

Il dure environ un quart d'heure. C'est le moment de réaliser des messages positifs, admettre, avec une petite ballade par exemple, lumbaires contre une chaise, piano du pied... et d'éliminer.

Il dure environ un quart d'heure. C'est le moment de réaliser des messages positifs, admettre, avec une petite ballade par exemple, lumbaires contre une chaise, piano du pied... et d'éliminer.

Il dure environ un quart d'heure. C'est le moment de réaliser des messages positifs, admettre, avec une petite ballade par exemple, lumbaires contre une chaise, piano du pied... et d'éliminer.

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 un certain nombre de tâches qui leur permettent de rester actifs. Le plaisir, la régularité et le plaisir sont des facteurs clés de succès. Le plaisir est un facteur clé de succès. Le plaisir est un facteur clé de succès.

Le plaisir est un facteur clé de succès. Le plaisir est un facteur clé de succès. Le plaisir est un facteur clé de succès.

Le plaisir est un facteur clé de succès. Le plaisir est un facteur clé de succès. Le plaisir est un facteur clé de succès.

Le plaisir est un facteur clé de succès. Le plaisir est un facteur clé de succès. Le plaisir est un facteur clé de succès.

Le plaisir est un facteur clé de succès. Le plaisir est un facteur clé de succès. Le plaisir est un facteur clé de succès.

Le plaisir est un facteur clé de succès. Le plaisir est un facteur clé de succès. Le plaisir est un facteur clé de succès.

Le plaisir est un facteur clé de succès. Le plaisir est un facteur clé de succès. Le plaisir est un facteur clé de succès.

Le plaisir est un facteur clé de succès. Le plaisir est un facteur clé de succès. Le plaisir est un facteur clé de succès.

Le plaisir est un facteur clé de succès. Le plaisir est un facteur clé de succès. Le plaisir est un facteur clé de succès.



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

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	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



