



Age en mouvement

Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO
 Nathalie Maubourg, 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 agit positivement sur les capacités et l'autonomie des personnes âgées. Au-delà de 70 ans, il est plus rare de trouver des personnes qui, par leur rigueur et leur santé, sont susceptibles de braver ces résidents des EHPAD ou de pratiquer 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'.

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 peuvent pas bénéficier de séances adaptées à leur handicap.
 Ce qui se voit pour les personnes se déplaçant difficilement, souvent en fauteuil roulant ou pour les patients dépendants, il existe des exercices adaptés à leur condition physique et psychique permettant d'améliorer sa condition physique.
 Dans le domaine de l'incléon au mouvement, quel que soit l'état de santé ou de dépendance, on agit sur la qualité de vie, prévenant l'apparition ou l'aggravation des troubles fonctionnels et contenant les échanges et la socialisation.
 Au domicile, il n'a jamais été proposé en dehors du travail des séances adaptées de loisir adaptées.

METHODES
Le déroulement d'une séance-type :
 Le séminaire se déroule en plusieurs temps :
 - Accueil ;
 - C'est le moment pour s'installer, discuter ;
 - Certaines exercices peuvent être faits assis ou en fauteuil ;
 - L'entraînement ou l'outil modulable ;
 - Brouter les mains ;
 - Redresser les articulations ;
 - Faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des doigts ;
 - L'entraînement avec les doigts ;
 - Faire des pressions sur la main frotteuse/couer les bras ;
 - Travailler l'arrondi jusqu'à l'épaule, se masser soi-même en respectant toujours le sens du sang ;
 - Brouter la nuque, les épaules du cou ;
 - Étirer dans tous les sens ;
 - Renverser la tête et lever les jambes, regarder sur le côté ;
 - Lever les épaules, enlever et toujours souffler dans l'effort ;
 - Dessiner une arcure au-dessus de la tête ;
 - Imaginer que l'on tient un volant pour se mouvementer/lever la poitrine dans son dos ;
 - Imaginer que l'on a un anneaux sur la tête puis dérouler ;
 - Lever et baisser les pieds chauffer les cuisses et les articulations en levant ;

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 montrant que leur corps est capable de se réajuster et de répondre à ce qu'on lui propose.
 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 restèrent d'actualité dans une démarche d'amélioration 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.

L'initiative, qui fait partie intégrante du projet de vie des EHPAD, est un outil de gestion globale physique, psychologique et sociale.
 Redonner le goût de mouvement aux personnes âgées, c'est :
 - leur redonner le goût de leur quotidien ;
 - 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.

2 - Les animateurs :
 Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont suivi une activité physique après la réalisation dans des associations sportives ou le fréquentation de clubs de loisir adaptés, lesquels ont rédigé un compte rendu ou un certificat d'activité leur est indispensable une fois la période de recrutement terminée. Ceux-ci n'ont pas besoin d'être diplômés mais ils représentent une nouveauté de la population retraitée.
 Les animateurs doivent suivre une formation à la condition des séances d'initiation au mouvement auprès des personnes âgées dépendantes. Cette formation a été dispensée par des gériatres, des gérontologues et des psychomotriciens, ergothérapeutes, kinésithérapeutes. Les animateurs doivent bien connaître les résidents afin de répondre à leurs besoins, d'être attentifs aux besoins de sécurité des séances et redoubler de vigilance pour observer attentivement les séances de groupe.

3 - Les techniques d'évaluation de l'impact :
 La séance d'initiation au mouvement dure environ 30 minutes pour 20 minutes de travail effectif. Toutefois, des séances plus longues incluent la mise en train lente et progressive, des commentaires appropriés à chaque exercice, les échanges au sein de groupe et un meilleur dosage d'effort en ménageant les temps de repos individuelle ou collective.
 Il est préférable d'avoir un effet bénéfique à l'activité physique. Cette séance passe par un moment de discussion et de dimension suffisante. Il est possible d'adapter un support musical (plaisir à la fin pour ne pas perturber les résidents) et des objets (ballon, bâton...). Il est souhaitable d'être en contact en élément matériel au cours de chaque séance car cela aide à motiver les séances plus agréables, stimule les résidents et facilite le relation avec les autres.

4 - Les précautions :
 L'accord des familles et l'aide de médecin traitant sont indispensables pour connaître les contre-indications médicales éventuelles. Pour se faire, il est utile de demander d'être au moins en contact et d'obtenir l'adhésion des séances d'initiation au mouvement. Il faut respecter la douleur des résidents et ne pas aller au-delà de leurs possibilités, travailler à leur rythme, leur dire d'arrêter quand il se sentent fatigués.
 Quant on fait des séances d'initiation au mouvement à des personnes âgées, il faut bien faire attention à leurs articulations. Il faut s'efforcer de ne pas leur faire bouger les articulations. Elles peuvent également protéger le rachis (des cervicales au lombaire), il ne faut pas pousser la tête en avant pour éviter de provoquer des vertiges.
 Pour la sécurité et le bien-être des résidents, il est recommandé de leur montrer des caractéristiques qui servent et ne jamais oublier de leur faire boire.



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 restèrent d'actualité dans une démarche d'amélioration 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 réalisé par la France pour être présenté comme action pilote au niveau Européen (Projet PASEO)

BIBLIOGRAPHIE :

- FABRE C., TRANELLA C. and MUCCIP P.
 - Étude de la pratique de la gymnastique d'entretien chez des seniors sur la condition physique et l'activité 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
 Préprints des EHPAD, Limoges, 21 avril 2011
- FORQUIN V.
 - Accompagnement en gériatrie : participants à la tâche
 La revue Française de gériatrie et de gergonologie, mars 2007, tome XXV, n° 123
- AGENCE NATIONALE D'ACCREDITATION ET D'EVALUATION EN SANTE
 - Mieux vieillir : dans la connaissance des capacités motrices de la personne âgée fragile à domicile
 Gérontologie, tome 127-36, 2005

L'Unité de Recours et de Soins Gériatrique

Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO
 Nathalie Maubourg, 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, paramères 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 gériatrie tome 36, n°4, avril 2011
 Auteurs : Stéphane Meyer, Philippe Verger, Aline Bertin, Sophie Peyriveau



