

Age en mouvement

Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO
 Nathalie Mauborgne, 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 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 ». Ce projet a pour objectif de proposer aux personnes âgées dépendantes des exercices destinés 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 des personnes les plus vulnérables. Pourtant, tous les patients ne sont pas vulnérables. Certains ont des capacités physiques et psychologiques qui leur permettent de bénéficier de séances d'exercices adaptés.

C'est le rôle des personnes se déplaçant difficilement, souvent en fauteuil roulant ou par les autres moyens, de proposer des exercices adaptés à leur condition physique et psychologique permettant d'entretenir ou améliorer leur autonomie.

Dans le domaine de l'activité physique, quel que soit l'état de santé ou de dépendance, on entend par toute personne âgée, les séances ont pour objectif de maintenir l'activité et d'améliorer la qualité de vie, prévenant l'appauvrissement des capacités fonctionnelles et favorisant les échanges et la socialisation.

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

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, bénévoles ou rémunérés, et qui ont un comportement d'écoute et de respect envers les personnes âgées.

Les animateurs doivent suivre une formation à la condition des séances d'activité au mouvement auprès des personnes âgées dépendantes. Cette formation a été dispensée par des géographes, des gérontologues et des psychomotriciens, ergothérapeutes, kinésithérapeutes. Les animateurs doivent bien connaître les résidents afin de reconnaître leurs besoins, observer leur état de santé, les accompagner et les motiver à participer aux séances et réduire la vigilance pour observer attentivement les séances de groupe.

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

La séance d'activité au mouvement dure environ 30 minutes pour 25 minutes de travail effectif. Toutefois, des séances plus longues (jusqu'à 1h) ont été mises en place et ont permis, dans certains cas, de mieux connaître les capacités des personnes âgées et de mieux adapter les séances à leurs besoins.

Il est possible d'avoir un effet de fatigue musculaire, sans passer nécessairement par la limite de la capacité aérobie. Pour se faire, il est possible d'utiliser un support musical (par exemple, il est possible de chanter ou de danser) et de proposer des séances d'activité au mouvement qui permettent de maintenir les personnes âgées dans une zone de confort.

Quant on fait faire des séances d'activité au mouvement à des personnes âgées, il faut être très attentif à leurs articulations. Il faut veiller à ce qu'elles ne soient pas blessées. Il faut également protéger le rachis (des convalescents ou fatigués), il ne faut pas pousser la tête en arrière pour éviter de provoquer des vertiges.

Pour la sécurité et le bien-être des résidents, il est recommandé de leur montrer des caractéristiques qui leur permettent de mieux connaître leur corps et de ne jamais oublier de leur faire boire.

METHODS

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 très assis ou en fauteuil.

L'entraînement ou l'entraînement :

- bruler les mains
- décontracter les articulations
- faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des brins
- planifier/ventiler avec les doigts
- faire des pressions sur le bras/les jambes/le cou
- bruler l'avant-bras jusqu'à l'épaule, se masser soigneusement en respectant toujours le sens du sang
- bruler la nuque, les épaules du cou
- être dans tous les sens
- enrouler la tête de façon très lente, regarder sur le côté
- lever les épaules, enrouler et toujours souffler dans l'effort
- dessiner une arcule au-dessus de la tête
- imaginer que l'on tient un volant pour se débarrasser/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 omoplates 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'invité, toucher le pied de la chaise, le doigt du voisin, faire des petits exercices avec les bras scissés tendus
- être assis au bord du siège, faire comme si on voulait se lever de la chaise
- dessiner en rond par terre 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 chaussures
- attraper une balle par terre, pieds nus
- pousser un ballon gonflable avec un ballon
- représenter des lettres avec des bouteilles en plastique contenant du riz ou des petits cailloux

Le retour au calme :

Il dure environ un quart d'heure. C'est le moment de réaliser des massages (brins, adhésifs, avec une petite balle par exemple, lumbaires contre une chaise, piano du pied...) et d'étirer.

L'Unité de Recours et de Soins Gériatrique

Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO
 Nathalie Mauborgne, 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

