



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	OBJECTIFS	METHODES	RESULTATS
<p>Les études ne manquent pas pour démontrer que l'activité physique régulière permet d'améliorer les capacités et l'autonomie des personnes âgées (après 80 ans), il est plus rare de trouver des articles qui, par leur rigueur et leur raisonnement, sont susceptibles de braver les résistances de l'EHPAD à proposer des occasions de pratiquer des exercices physiques adaptés.</p> <p>C'est pour cette raison que les médecins coordonnateurs de la FFAMCO ont décidé de mettre en place le projet « Age en mouvement ».</p> <p>L'initiative, qui fait partie intégrante du projet de vie des EHPAD, est un outil de gestion physique, psychologique et sociale.</p> <p>Réaliser le goût de mouvement aux personnes âgées, c'est :</p> <ul style="list-style-type: none"> de les inciter à sortir de leur isolement de leur faire découvrir l'étendue de leur corps et leur faire prendre conscience de leurs possibilités tout en acceptant leurs limites de les maintenir en état de vigilance et de disponibilité d'entretenir ou améliorer leur autonomie physique et leur indépendance sociale. <p>Ce projet Age en Mouvement est également proposé et destiné pour des personnes âgées fragiles et leurs aidants familiaux.</p>	<p>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 doivent pouvoir bénéficier de séances adaptées à leur handicap.</p> <p>Que ce soit pour les personnes se déplaçant difficilement, souvent en fauteuil roulant ou pour les autres, il existe des exercices adaptés à leur condition physique et psychique permettant d'entretenir ou améliorer leurs capacités.</p> <p>Dans le domaine de l'inclination au mouvement, quel que soit l'état de santé ou de dépendance, on observe de tous côtés les personnes âgées qui ont amélioré la qualité de leur vie, prévenant l'apparition ou l'aggravation des troubles fonctionnels et facilitant les échanges et la socialisation.</p> <p>Au domicile il n'a jamais été proposé en dehors du travail des Universités des métiers séniors.</p> <p>2 - Les animateurs : Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont suivi une formation de base dans les associations sportives ou le fréquentent au moment de leur activité. Ils ont reçu un enseignement théorique et pratique de leur activité, ils ont suivi une formation à l'animation de leur activité.</p> <p>3 - Les techniques d'évaluation de l'impact : La séance d'animation au mouvement dure environ 30 minutes pour 25 minutes de travail effectif. Toutefois, des séances plus longues (1 heure) ont été mises en place et ont permis de constater l'impact positif de ces séances et de constater l'impact de ces séances sur l'état de santé et l'impact de ces séances sur le bien-être des personnes âgées.</p> <p>4 - Les précautions : L'accord des familles et l'avis de 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 de l'EHPAD. Les séances d'animation au mouvement ont lieu en présence de l'animateur et de médecin traitant qui pourront valider les accords. Leur respecteur le bon état des résidents : ne pas aller au-delà de leurs possibilités, travailler à leur rythme, leur dire d'arrêter quand il se sentent fatigués.</p> <p>Quant on fait faire des séances d'inclination au mouvement à des personnes âgées, il faut faire très attention à leurs articulations. Il faut veiller à ne pas leur faire bouger les bras, les jambes. Il faut également protéger le rachis (des convulsions au lombaire), il doit être en bonne posture la tête en arrière pour éviter de provoquer des vertiges.</p> <p>Pour la sécurité et le bien-être des résidents, il est indispensable de leur remettre des chaussures qui sèrent et ne jamais oublier de leur faire boire.</p>	<p>Le déroulement d'une séance-type : La séance se déroule en plusieurs temps :</p> <p>L'accueil : C'est le moment pour s'installer, discuter. Certains exercices peuvent être faits assis ou en hauteur.</p> <p>L'échauffement ou l'élévation : - briser 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 la main lentes/légeres les mains - briser l'équilibre jusqu'à l'équilibre, se masser soigneusement en respectant toujours le sens du sensillage - briser la nuque, les épaules de côté - briser dans tous les sens - envelopper la tête de façon très lente, regarder sur le côté - lever les épaules, enrouler et toujours souffler dans l'effort - dessiner une arclette au-dessus de la tête - imaginer que l'on tient un volant pour se mouvementer/lever le pied qui dans son dos - imaginer que l'on a un annuaire sur la tête puis l'écraser - lever et baisser les pieds chauffer les cuisses et les articulations en levant.</p> <p>Le corps de la séance : - Les exercices suivants sont à faire assis : - faire travailler la courbe - lever les bras, les jambes, saucer 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 son pantalon - faire l'invité, toucher le pied de la chaise, le doigt du voisin, faire des petits exercices avec les bras scindés 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.</p> <p>- 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 ballon rempli d'eau des deux mains avec des bouteilles en plastique contenant du riz ou des petits saillies.</p> <p>Le retour au calme : Il dure environ un quart d'heure. C'est le moment de réaliser des massages lents, adoucis, avec une petite balle par exemple, lumbaires contre une chaise, piano du pied... et étirements.</p>	<p>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 mouvements de leur corps. De plus, toute l'équipe soignante doit trouver dans cette action une amélioration des conditions de prise en charge des résidents même parmi les plus dépendants. Enfin, par le lien social et le contact dans les EHPAD ou au domicile, des personnes vulnérables permettent de retrouver des liens sociaux souvent amoindris par la dépendance du grand âge. Pour ce faire, des grilles de satisfaction sont proposées aux animateurs, aux résidents ou à leur famille afin qu'ils expriment, au fil du temps, les objectifs du projet.</p>  <p>CONCLUSION</p> <p>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 à l'initiative d'un animateur dans une démarche d'amélioration de la qualité des soins en EHPAD mais également au domicile où l'accompagnement de ces séances permettait de retrouver autour du plaisir de l'activité physique des échanges entre la personne âgée dépendante et l'aidant familial en dehors du domicile.</p> <p>Ce projet a été réalisé par la France pour être présenté comme action piloté au niveau Européen (Projet PASSEO)</p> <p>BIBLIOGRAPHIE :</p> <p>FABRE C., TRANSLERA C. and MUGGER P. : - Étude de la pratique de la gymnastique d'entretien chez des seniors sur la condition physique et l'impact cognitif et le bien-être médicamenteux</p> <p>Volume 18, Issue 4, août 2003, pages 198-209</p> <p>MEYER S. : - Le projet Age en Mouvement, une action innovante pour la dépendance Pratiques des EHPAD, Limoges, 21 avril 2011</p> <p>FORNIU V. : - Accompagnement en géronte : participations liées à l'âge ? La revue Française de gériatrie et de gérontologie, mars 2007, tome XXV, n° 123</p> <p>AGENCE NATIONALE D'ACCREDITATION ET D'EVALUATION EN SANTE - Mécanismes de mise à la disposition des capacités motrices de la personne âgée fragile à domicile Gérontologie, tome 127-130, 2005</p>






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 charge 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 vu 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



