



Age en mouvement

Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO
 Nathalie Maubourget, 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 améliore 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 variété, 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 mener en place le projet « Age en mouvement ».

Le but premier de ce projet est de proposer aux personnes âgées dépendantes des activités adaptées à leur autonomie physique.

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

Redonner le goût de mouvement aux personnes âgées, c'est :

- les inciter à sortir de leur isolement
- leur faire découvrir l'étendue 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
- améliorer ou améliorer leur autonomie physique et leur indépendance sociale.

Le 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. Parfois, ils ont même des capacités et des envies de mouvement. C'est le cas pour les personnes se déplaçant facilement, souvent en fauteuil roulant ou pour les autres d'ailleurs. Ces personnes sont susceptibles de leur condition physique et psychologique permettant d'entretenir ou d'améliorer leur santé.

Dans le domaine de l'inclusion au mouvement, quel que soit l'état de santé ou de dépendance, un objectif de toute pratique adaptée, les séances vont améliorer la qualité de vie, prévenir l'agitation ou l'aggravation des troubles comportementaux et améliorer les échanges et la socialisation.

Au domicile il n'a jamais été proposé en dehors du travail des bénévoles de lésés sévères.

2 - Les animateurs :
 Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont une expérience de l'animation, qu'ils soient bénévoles ou salariés. Ils ont une expérience de l'animation et ont suivi une formation de base en animation sportive ou de la Fédération Française de la Gymnastique. Ils ont également suivi une formation de base en animation sportive ou de la Fédération Française de la Gymnastique. Ils ont également suivi une formation de base en animation sportive ou de la Fédération Française de la Gymnastique.

3 - Les techniques d'évaluation de l'impact :
 La séance d'évaluation au mouvement dure environ 30 minutes pour 25 minutes de travail effectif. L'objectif est de noter les progrès de la personne, de noter les progrès de la personne, de noter les progrès de la personne.

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 au moment où l'objectif des séances d'activité au mouvement est d'être réalisé dans les meilleures conditions de sécurité et de confort. Il est important de noter que les séances d'activité au mouvement sont proposées à domicile pour des personnes âgées fragiles et leurs aidants familiaux.

METHODS

Le déroulement d'une séance-type :

La séance se déroule en plusieurs temps :

L'accueil :
 C'est le moment pour s'installer, discuter.
 Certains exercices peuvent être faits assis ou en fauteuil.

L'entraînement ou l'entraînement :
 - bruler les mains
 - bruler les articulations
 - faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des doigts
 - bruler les articulations
 - faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des doigts
 - bruler les articulations
 - faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des doigts

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 se mouvoir et de se déplacer. Le plaisir de l'activité physique est un élément clé de la prise en charge des personnes âgées. Les séances d'activité physique sont proposées aux animateurs, aux résidents ou à leur famille afin qu'ils puissent bénéficier de ces séances d'activité physique.



L'Unité de Recours et de Soins Gérontique

Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO
 Nathalie Maubourget, 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 gérontologie tome 36, n°4, avril 2011

Auteurs : Stéphane Meyer, Philippe Verger, Aline Bertin, Sophie Peyrichou



