



Age en mouvement

Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO
 Nathalie Mambourget, Géronte, médecin coordonnateur d'EHPAD, Présidente de FFAMCO
 Odile Renaud-Lévy, Géronte, 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

INTRODUCTION
 Les études ne manquent pas pour démontrer que l'activité physique pratiquée régulièrement améliore les capacités et l'autonomie des personnes âgées âgées de 60 à 80 ans. Il est plus rare de trouver des articles qui, par leur rigueur et leur raisonnement, soient susceptibles de braver aux résidents des EHPAD la conception des médecins de pratiquer 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'.

OBJECTIFS
 1 - Les patients et leur diversité : Souvent, il existe dans les EHPAD des séjours de gymnastruc pour personnes âgées de tous âges. Pourtant, tous les patients ne sont pas égaux. Certains sont très fragiles et ont besoin d'être assistés par une aide humaine. Ce qui ne doit pas empêcher de proposer à ces personnes des exercices adaptés à leur condition physique et psychique permettant d'améliorer leur qualité de vie.
 2 - Les animateurs : Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont une expérience dans le domaine de la gymnastique. Ils ont également une formation en matière de soins à domicile et de gestion des personnes âgées dépendantes. Cette formation a été dispensée par des gérontes, des gérontologues et des psychomotriciens, ergothérapeutes, kinésithérapeutes. Les animateurs doivent bien connaître les résidents afin de reconnaître leurs besoins, d'évaluer leur état et leur capacité à réaliser des exercices adaptés à leur condition physique et psychique.
 3 - Les techniques d'évaluation de l'impact : La séance d'évaluation au mouvement dure environ 30 minutes pour 20 minutes de travail effectif. Elle est réalisée par le médecin coordonnateur, les animateurs et les bénévoles. Elle vise à évaluer l'état de santé des résidents au moment de leur entrée en résidence et à proposer des exercices adaptés à leur condition physique et psychique. Les animateurs doivent être capables d'adapter les exercices à la condition physique et psychique des résidents.
 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, du médecin coordonnateur ou du médecin responsable de l'EHPAD. Il est également possible de solliciter le médecin traitant si celui-ci ne peut aller au domicile du résident et que celui-ci ne peut aller au domicile de son médecin traitant. Il est important de bien connaître les capacités des résidents afin de proposer des exercices adaptés à leur condition physique et psychique. Les animateurs doivent être capables d'adapter les exercices à la condition physique et psychique des résidents.

METHODES
 Le déroulement d'une séance type :
 - La séance se déroule en plusieurs temps :
 1. Accueil : C'est le moment pour s'installer, discuter, échanger, répondre éventuellement à des questions.
 2. L'échauffement ou l'investissement :
 - travailler les mains
 - décaler les articulations
 - faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des brins
 - l'investissement ou l'investissement :
 - travailler les bras jusqu'à l'épaule, se masser soi-même en respectant toujours le sens du sensillage des brins
 - travailler les jambes jusqu'à la cheville, regarder sur le côté
 - lever les épaules, avancer et toujours souffler dans l'effort
 - dessiner une arclette au-dessus de la tête
 - imaginer que l'on tient un volant pour se mobiliser/rouler le pied qui est dans son dos
 - imaginer que l'on a un amorceur sur la tête puis s'échauffer
 - lever et baisser les pieds chauffer les cuisses et les adducteurs en marchant
 Le corps de la séance :
 1. Exercices au sol :
 - travailler la courbe
 - lever les bras, les jambes, avancer les bras...
 - se grande en mettant les mains au niveau des oreilles et aller voir ce que son voisin de droite peut de gagner
 - faire comme si on voulait mettre sa chaussure, faire un pont
 - faire l'arc, toucher le pied de la chaise, le doigt du visage, faire des petits arcs avec les bras
 - faire des arcs avec les bras
 - lever le bras au-dessus de la tête, faire comme si on voulait se lever de la chaise
 - lever et baisser le pied avec la pointe du pied.
 2. Exercices avec matériel :
 - dos à dos, se passer la balle au-dessus de la tête
 - croquer un journal avec les dents
 - lever sur des blocs
 - effectuer une balle par terre, pieds nus
 - pousser un ballon gonflable avec un ballon gonflable des méduses avec des bandouilles en plastique contenant du riz ou des petits saucis
 Le retour au calme :
 Il dure environ un quart d'heure. C'est le moment de réaliser des massages doux, adoucir, avec une petite balle par exemple, lombaires contre une chaise, plantar du pied... et d'hydrater.

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 faisant sur des activités qui permettent de se ressourcer le corps. De plus, les équipes soignantes ont pu constater que la charge des résidents même parmi les plus dépendants était partiellement déchargée dans les EHPAD ou au domicile de personnes volontaires permettant de retrouver des sentiments agréables par la dépendance du grand âge. Pour les soins de soins de soins de soins proposés aux animateurs, aux résidents ou à leur famille sans qu'ils ne se sentent obligés, afin de remettre les objets du projet.

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 ont permis d'offrir une dynamique d'implication de la qualité des soins en EHPAD mais également au domicile ou lors d'interventions de personnes âgées dépendantes et l'aspect familial en particulier.
 Ce projet a été initié par la France pour être présenté comme action pilote au niveau Européen (Projet PASSEO).

BIBLIOGRAPHIE :
 FABRE C., TRAMINEL A. and MUGGER P.
 - Place de la pratique de la gymnastique d'entretien chez des seniors sur la condition physique et la fonction cognitive et la prise médicamenteuse
 Volume 18, Issue 4, avril 2008, pages 198-209

MEYER S.
 - Le projet Age en Mouvement, une action innovante pour la dépendance
 Pratiques des EHPAD, Limoges, 21 avril 2011

FORNIU V.
 - Accompagnement en géronte : participations à la vie des familles
 La revue française de gérontologie et de gériatrie, mars 2007, tome XXV, n° 123

AGENCE NATIONALE D'ACCREDITATION ET D'EVALUATION EN SANTE
 - Méso-intervention : dans la conversion des capacités motrices de la personne âgée fragilisée
 Gérontologie, tome 127-36, 2005

CHU Limoges

FFAMCO

Association des médecins coordonnateurs de la Haute-Vienne

Association des médecins coordonnateurs de la Haute-Vienne

L'Unité de Recours et de Soins Gérontique

Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO
 Nathalie Mambourget, Géronte, médecin coordonnateur d'EHPAD, Présidente de FFAMCO
 Odile Renaud-Lévy, Géronte, 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 gérontologie tome 36, n°4, avril 2011

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

CHU Limoges

FFAMCO

Association des médecins coordonnateurs de la Haute-Vienne

Association des médecins coordonnateurs de la Haute-Vienne

