



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
 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 aux résidents des EHPAD le concept des éléments, des occasions 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 gymnastique douce pour les personnes les plus vulnérables. Pourtant, tous les patients ne sont pas vulnérables. Pour certains, il est plus intéressant de proposer des activités qui leur permettent de rester actifs, de pratiquer des exercices adaptés à leur condition physique et psychique permettant d'améliorer leur qualité de vie.
 Dans le domaine de l'inclusion au mouvement, quel que soit l'état de santé ou de dépendance, on entend par tous les patients âgés, les séjours vont améliorer la qualité de vie, prévenir l'apathie ou l'isolement des personnes âgées dépendantes et améliorer les échanges et la socialisation.
 Au domicile il n'a jamais été proposé en dehors du travail des Universités de la Vieillesse.
2 - Les animateurs :
 Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont une expérience professionnelle ou le bénévolat dans des associations sportives ou le fréquentement de lieux de leur activité, beaucoup se recrutent auprès d'un conjointement d'activité leur est indispensable une fois la période de retraite terminée. Cela-ci n'est pas sans poser de problèmes car ils ne représentent pas une nouveauté de la population retraitée.
 Les animateurs doivent suivre une formation à la condition des séjours d'inclusion 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, orienter leurs activités, adapter les séances et redoubler de vigilance pour observer attentivement les résidents du groupe.
3 - Les techniques d'évaluation de l'impact :
 La séance d'inclusion au mouvement dure environ 30 minutes pour 20 minutes de travail effectif. Toutefois, des séances plus longues (1h30) ont été mises en train lente et progressive, des commentaires appropriés à chaque exercice, les échanges au sein du groupe et un meilleur dosage d'effort ont été observés lors de séjours individuels ou collectifs.
 Il est possible d'avoir un effet bénéfique à l'activité physique, sans passer nécessairement par la dépendance. Pour ce faire, il est possible d'utiliser un support musical (généraliste) pour accompagner les résidents et les aider à se motiver. Il est également possible d'utiliser un matériel adapté au cours de chaque séance car cela aide à motiver les résidents plus âgés, stimule les résidents et facilite le relation avec les autres.
4 - Les précautions :
 L'accord des familles et l'aide de médecins traitant sont indispensables pour connaître les contre-indications médicales éventuelles. Pour ce faire, il est possible d'utiliser un support musical (généraliste) pour accompagner les résidents et les aider à se motiver. Il est également possible d'utiliser un matériel adapté au cours de chaque séance car cela aide à motiver les résidents plus âgés, stimule les résidents et facilite le relation avec les autres.
 Quant on fait faire des séances d'inclusion au mouvement à des personnes âgées, il faut faire très attention à leurs articulations. Il faut veiller à ne pas leur faire souffrir, leur faire plaisir. Il est également possible de pratiquer le natation (des convalescents ou handicapés), il est en grande mesure la bien-être au sein du groupe et de pratiquer des vertiges.
 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.

METHODES
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 hauteur ;
 - L'entraînement ou l'entraînement ;
 - Brouter les mains ;
 - Hélicoptère les articulations ;
 - Faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des brins ;
 - Planifier l'équilibre avec les doigts ;
 - Faire des pressions sur le bras fémoro-huméral les mains ;
 - Brouter l'arrière-bras jusqu'à l'épaule, se masser soi-même en respectant toujours le sens du sang ;
 - Brouter la nuque, les épaules du cou ;
 - Brouter dans tous les sens ;
 - Exercer la tête de la façon très lente, regarder sur le côté ;
 - Faire les épaules, enlever et toujours souffler dans l'effort ;
 - Dessiner une arcule au-dessus de la tête ;
 - Imaginer que l'on tient un volant pour se motiver/entraîner 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, soulever 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 bras ;
 - Faire l'incliné, toucher le pied de la chaise, le doigt du voisin, faire des petits exercices avec les bras scissés tendus ;
 - Bien assis au fond 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 ;
 - Chiffonner un journal avec les pieds ;
 - Lever sur des chaussures ;
 - Attraper une balle par terre, pieds nus ;
 - Pousser un ballon gonflable avec un bâton ;
 - Répéter des exercices avec des bouteilles en plastique contenant du riz ou des petits cailloux.
 Le retour au calme :

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 faisant découvrir ce qui leur permet de rester actifs, de pratiquer des exercices adaptés à leur condition physique et psychique permettant d'améliorer leur qualité de vie.
 Lors de ces séances, les résidents ont été très impliqués dans les ateliers proposés. Les séances ont été très appréciées par les résidents eux-mêmes. Les séances ont permis de créer un lien social entre les résidents des EHPAD et au domicile de personnes vulnérables. Elles ont permis de retrouver des liens sociaux souvent amoindris par la dépendance du grand âge. Pour les bénéficiaires de séances ont été très appréciées, aux résidents ou à leur famille ainsi qu'aux animateurs, afin de réajuster les objectifs du projet.



BIBLIOGRAPHIE :
 FABRE C., TRANELLA C. and MUGGER P.
 - Exercice de la pratique de la gymnastique d'entretien chez des seniors sur la condition physique et la fonction cognitive et le bien-être médicamenteuse
 Volume 18, Issue 4, avril 2003, pages 198-209
MEYER S.
 - Le projet Age en Mouvement, une action innovante pour la dépendance
 Préprints des EHPAD, Limoges, 21 avril 2011
FORNIU V.
 - Accompagnement en gérontologie : participants à l'âge ?
 La revue française de gérontologie et de gériatrie, mars 2007, tome XXV, n° 123
AGENCE NATIONALE D'ACCREDITATION ET D'EVALUATION EN SANTE
 - Méthodologie : dans la conception 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 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 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



