

POSTER - Age en Mouvement



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 âgées de 65 ans, il est plus facile de trouver des activités qui, par leur régularité et leur plaisir, sont susceptibles de trouver aux résidents des EHPAD ou dans les centres de soins de personnes âgées, des occasions de pratiquer 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 ». Il s'agit de permettre à nos personnes âgées âgées dépendantes de bénéficier de leur autonomie physique.

L'initiative, qui fait partie intégrante du projet de vie des EHPAD, est un axe de développement physique, psychologique et social.

- Redonner 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 approuvé et soutenu par 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, et même beaucoup, ont des capacités et des aptitudes qui leur permettent de participer à des activités physiques adaptées. C'est le moment pour les personnes se débarrasser difficilement, souvent en refusant, de leur condition physique et psychologique.

Dans le domaine de l'activité ou du mouvement, quel que soit l'état de santé ou de dépendance, on souhaite à toute personne âgée, les séances vont améliorer la qualité de vie, prévenir l'apathie ou l'agitation des personnes âgées dépendantes et améliorer les échanges et la socialisation.

2 - Les animateurs :
 Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont une expérience de l'activité physique dans des associations sportives ou le fréquentent de temps en temps. Ils ont une expérience et un savoir-faire qui leur permettent de transmettre à nos personnes âgées des connaissances et des compétences nécessaires à leur autonomie physique.

3 - Les techniques d'évaluation et de diagnostic :
 La séance d'initiation au mouvement dure environ 30 minutes pour 20 minutes de travail effectif. Toutefois, des séances plus longues s'offrent à nos personnes âgées en fonction de leur état de santé et de leur autonomie physique.

4 - Les précautions :
 L'accord des familles et l'aide de médecins traitant sont indispensables pour connaître les contre-indications médicales éventuelles. Pour se faire, il est utile de solliciter l'avis du médecin traitant ou de l'animateur de l'EHPAD.

Quant on fait faire des séances d'initiation ou de maintenance à des personnes âgées, il faut faire très attention à leurs articulations. Il faut veiller à ce qu'elles ne soient pas sollicitées de manière excessive et éviter de pratiquer des exercices à risque de traumatisme.

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 levant.
 - L'entraînement ou l'entraînement :

- bruler les mains
- Hériter les articulations
- faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des doigts
- planifier/l'entraîner avec les doigts
- faire des pressions sur le bras/flexion/écarter les bras
- bruler l'avant-bras jusqu'à l'épaule, se masser soigneusement en respectant toujours le sens du sang
- bruler la nuque, les muscles du cou
- bruler dans tous les sens
- envelopper la tête de l'index très lentement, regarder sur le côté
- lever les épaules, enlever et toujours souffler dans l'effort
- descendre une articule au-dessus de la tête
- imaginer que l'on tient un volant pour se manoeuvrer/lever le pied qui dans son dos
- imaginer que l'on a un amovible sur la tête puis l'écarter
- 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 oreilles et aller voir qui est son voisin de droite puis de gauche

- faire comme si on voulait mettre sa chaussure, faire un knot
- faire l'infini, toucher le pied de la chaise, le doigt du voisin, faire des petits exercices avec les bras écartés tendus
- lever assis au bord du siège, faire comme si on voulait se lever de la chaise
- descendre en regardant son bras 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 dés/boîtes
- attraper une balle par terre, pieds nus
- pousser un ballon gonflable avec un bâton
- reproduire 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 (bras, abdomen), avec une petite balle par exemple, lombaires contre une chaise, piano du pied... et étirements.



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 retrouver un certain plaisir en leur permettant de retrouver un certain plaisir en leur permettant de retrouver un certain plaisir.



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 jeunes et expérimentés ont permis de dynamiser l'animation de la qualité des soins en EHPAD mais également au domicile ou lors d'activités de personnes âgées dépendantes et l'aider familial en dehors du domicile.

Ce projet a été réalisé par la France pour être présenté comme action pilote au niveau Européen (Projet PASEO)

BIBLIOGRAPHIE :
 FABRE C., TRANELA C. and MUGGER P.
 - Exercice de la pratique de la gymnastique d'entretien chez des seniors sur le condition physique et l'activité cognitive et le projet médicamenteuse

Volume 18, Issue 4, août 2003, pages 198-209

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

FORCIN V.
 - Accompagnement en géométrie : participations à des séminaires
 La revue Française de géométrie et de géomatique, mars 2007, tome XXV, n° 123

AGENCE NATIONALE D'ACCREDITATION ET D'EVALUATION EN SANTE
 - Mesures d'accompagnement dans la construction 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 gériatrie tome 36, n°4, avril 2011

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



