

POSTER - Age en Mouvement



Age en mouvement

Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO
 Nathalie Mambourget, Géraldine, médecin coordonnateur d'EHPAD, Présidente de FFAMCO
 Odile Renaud-Lévy, Géraldine, 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 permet régulièrement d'améliorer les capacités et l'autonomie des personnes âgées (après 65 ans), il est plus rare de trouver des articles qui, par leur rigueur et leur raisonnement, soient susceptibles de braver les résistances des EHPAD à ce genre de démarches, 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 « L'âge en mouvement ». Il a pour but de proposer aux personnes âgées dépendantes des exercices destinés à maintenir leur autonomie physique.

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

Réaliser le geste du mouvement aux personnes âgées, c'est :

- ♦ leur faciliter à sortir de leur isolement
- ♦ leur faire découvrir l'étendue 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 appliqué et adapté 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 personnes les plus vulnérables. Pourtant, tous les patients ne sont pas vulnérables. Certains sont capables de participer à des séances d'exercices adaptés à leur condition physique et psychique permettant d'entretenir ou améliorer leurs capacités.

Dans le domaine de l'inclusion au mouvement, quel que soit l'état de santé ou de dépendance, on entend par toute personne âgée, les séances vont améliorer la qualité de vie, prévenir l'apathie ou l'isolement des personnes âgées dépendantes et favoriser les échanges et la socialisation.

Le projet « L'âge en mouvement » a pour but de proposer un outil de médiation physique, psychologique et sociale.

2 - Les animateurs :
 Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont une expérience sportive ou le fréquentent dans des associations sportives ou le fréquentent au sein de leur club. Ils ont une expérience sportive ou un complément d'activité leur est indispensable une fois la séance terminée. Ce n'est pas un poste de bénévole mais une mission qui représente une retraite de la population retraitée.

Les animateurs doivent suivre une formation à la conduite des séances d'animation au mouvement auprès des personnes âgées dépendantes. Cette formation a été dispensée par des gérontologues, des géogérontologues et des psychomotriciennes, ergothérapeutes, kinésithérapeutes. Les animateurs doivent bien connaître les résidents afin de répondre à leurs besoins, doivent savoir reconnaître les signes de fatigue et redoubler de vigilance pour observer attentivement les résidents du groupe.

3 - Les techniques d'adaptation de l'espace :
 La séance d'animation au mouvement dure environ 30 minutes pour 25 minutes de travail effectif. Toutefois, des séances plus longues sont possibles en train-jeu et progressif, des commentaires appropriés à chaque exercice, les échanges au sein du groupe et un meilleur dosage effectif des messages pendant les temps de repos individuel ou collectif.

Il est préférable d'avoir un espace dédié à l'activité mouvement. Cet espace doit être accessible, lumineux et de dimension suffisante. Il est possible d'utiliser un support musical (musique de fond) pour permettre aux résidents et des objets (ballons, bâtons...). Il est souhaitable d'offrir un moyen d'élément motricité au cours de chaque séance car cela valorise les personnes plus vulnérables, stimule les résidents et facilite la relation avec les autres.

4 - Les précautions :
 L'accord des familles et l'aide de médiateurs traités sont indispensables pour connaître les contre-indications médicales éventuelles. Pour se faire, il est utile de solliciter l'avis des médecins coordonnateurs et d'effectuer des séances d'animation au mouvement afin de mieux connaître les capacités des familles et de médiateurs traités qui pourront valider ou non l'accès à leur respecter le bien-être des résidents : ne pas aller au-delà de leurs possibilités, travailler à leur rythme, leur dire d'arrêter quand il se sentent fatigués.

Quant on fait faire des séances d'animation au mouvement à des personnes âgées, il faut faire très attention à leurs articulations. Il faut veiller à ce qu'il n'y ait aucune douleur, aucune gêne. Il est également important de protéger les mains (des serviettes ou banderoles), de ne pas gratter la tête ni les yeux au point de provoquer des vergetures.

Pour la sécurité et le bien-être des résidents, il est incontournable de leur montrer des caractéristiques qui leur font plaisir et 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 levant :
- L'échauffement ou l'élément mobilisateur :
 - brouter les mains
 - redresser 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 fermée/becquer les mains
 - brouter l'avant-bras jusqu'à l'épaule, se masser soigneusement en respectant toujours le sens du sang
 - brouter la nuque, les muscles du cou
 - brouter dans tous les sens
 - s'étirer dans le fil de la chaîne, regarder sur le côté
 - lever les épaules, enlever et toujours souffler dans l'effort
 - dessiner une arclette au-dessus de la tête
 - imaginer que l'on tend un volant pour se mobiliser/lever le pied qui dans son dos
 - imaginer que l'on a un anneau sur la tête puis l'étrangler
 - lever et baisser les pieds chauffer les cuisses et les adducteurs en mesant.

Le corps de la séance :
 Les exercices suivants sont à faire assis :

- faire travailler la courbe
- lever les bras, les jambes, secouer les bras...
- se grande en mettant les mains au niveau des omoplates 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'invité, toucher le pied de la chaîne, le doigt du voisin, faire des petits exercices avec les bras scartés tendus
- être assis au bord du siège, faire comme si on voulait se lever de la chaise
- dessiner en rond par terre avec le point de pied.

Il dure environ un quart d'heure. C'est le moment de réaliser des messages brèves, adhésifs, avec une petite balle par exemple, lumbaires contre une chaîne, piano du pied... et d'arrêter.

Il dure environ un quart d'heure. C'est le moment de réaliser des messages brèves, adhésifs, avec une petite balle par exemple, lumbaires contre une chaîne, piano du pied... et d'arrêter.



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 les possibilités 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 la mise en œuvre de ces séances dans les EHPAD ou au domicile de personnes vulnérables permet 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.



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 retraités s'inscrivent dans une démarche d'amélioration de la qualité des soins en EHPAD mais également au domicile ou lors de particuliers ces séances permettent de retrouver autour du plaisir de l'activité physique des échanges entre la personne âgée dépendante et l'aidant familial en dehors du domicile.

BIBLIOGRAPHIE :
 FABRE C., TRANELLA C. and MUCCI P.
 ♦ Etude 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, 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

FORNIO V.
 ♦ Accompagnement en gérontologie : participants âgés et âgés
 La revue française de gérontologie et de gériatrie, mars 2007, tome XXV, n° 123

AGENCE NATIONALE D'ACCREDITATION ET D'EVALUATION EN SANTE
 ♦ Mécanismes de la certification 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, Géraldine, médecin coordonnateur d'EHPAD, Présidente de FFAMCO
 Odile Renaud-Lévy, Géraldine, 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 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	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



