



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 durée, sont susceptibles de braver aux résidents des EHPAD le concept des déments, 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".

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

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

- leur faire découvrir l'état 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
- entretenir ou améliorer leur autonomie physique et leur indépendance sociale.

OBJECTIFS

1 - Les patients et leur diversité :
 Souvent, il existe dans les EHPAD des séjours de longue durée pour des personnes les plus vulnérables. Pourtant, tous les patients ne sont pas égaux. C'est pourquoi les personnes se déplaçant difficilement, souvent en fauteuil roulant ou par les autres moyens, les exercices sont 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 cherche à tous les patients âgés, les séances vont améliorer la qualité de vie, prévenir l'apathie ou l'agitation des personnes âgées dépendantes et favoriser les échanges et la socialisation.

Au domicile il n'a jamais été proposé en dehors du travail des Unités Hospitalières de soins séniors.

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 de temps en temps, beaucoup ont reçu un diplôme ou un certificat d'activité leur est indispensable une fois la période de suivi terminée. Ceci-ci n'est pas besoin d'être compliqué mais le représentant une recrute de la population sénior.

Les animateurs doivent suivre une formation à la condition des séances d'activité au mouvement auprès des personnes âgées dépendantes. Cette formation a été dispensée par des gériatres, des gérontologues et des psychomotriciens, ergothérapeutes, kinésithérapeutes. Les animateurs doivent bien connaître les résidents afin de reconnaître leurs besoins, observer leurs capacités et adapter les séances et redoubler de vigilance pour observer attentivement les séances de groupe.

3 - Les techniques d'évaluation de l'effort :
 La séance d'activité au mouvement dure environ 30 minutes pour 25 minutes de travail effectif. Toutefois, des séances plus longues (soit la mise en train toute et progressive, des commentaires appropriés à chaque exercice, les échanges au sein de groupe et un meilleur dosage d'effort en mélangeant des temps de repos individuel ou collectif).

Il est préférable d'avoir un effet de l'activité mouvement. Cette séance passe souvent, l'intensité et de dimension suffisante. Il est possible d'offrir un support musical (plein à la fin pour ne pas perturber les résidents) et des objets (ballon, bâton, ...). Il est souhaitable d'offrir au moins un élément matériel au cours de chaque séance car cela valorise tout les exercices plus attractifs, stimule les résidents et facilite le relation avec les autres.

4 - Les précautions :
 L'accord des familles et l'aide de 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 de maintenir les résidents dans leur famille et de médecin traitant qui pourra valider leur accord. Pour respecter le droit 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'activité au mouvement à des personnes âgées, il faut faire très attention à leurs articulations. Il faut veiller à ne pas leur faire souffrir, les bien protéger. Il faut également protéger le machin (des convalesces au contraire), il doit ne pas gêner la tête ni les mains pour éviter de provoquer des vertiges.

Pour la sécurité et le bien-être des résidents, il est incontournable de leur remettre des chaussures qui soient 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 fauteuil.

L'entraînement ou l'entraînement :
 - brouter les mains
 - déplier 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 le bras frotter/lever le bras
 - brouter l'articulation 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
 - entourer la tête du bras très lentement, regarder sur le côté
 - lever 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 manoeuvrer/lever le pied qui dans son dos
 - imaginer que l'on a un anneaux sur la tête puis déplier
 - lever et baisser les pieds chauffer les cuisses et les adducteurs en levant.

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 réaliser quelque chose de bien. Le plaisir ne doit pas être un objectif en soi, mais un moyen de favoriser l'adhésion des résidents à ces séances. En effet, les séances de mouvement sont proposées aux résidents ou à leur famille sans qu'ils soient obligés, afin de leur permettre de découvrir les bienfaits de ces séances.

Le corps de la séance :

Les exercices suivants sont à faire assis :

- faire travailler la courbe
- lever les bras, les jambes, appuyer 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 bout
- faire l'arc (toucher le pied de la chaise, le doigt du voisin, faire des petits arcs avec les bras scier les tendons)
- lever assis au bord 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
- chiffrer son journal avec les doigts
- lever sur des billes
- offrir une balle par terre, pieds nus
- pousser un ballon gonflable avec un bâton
- reproduire des lettres avec des billes dans un plateau 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 billes, adhésifs, avec une petite balle par exemple, lombaires contre une chaise, plantar du pied... et étirements.



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 résidents s'inscrivent dans une démarche d'amélioration de la qualité des soins en EHPAD mais également au domicile ou lors particulièrement 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.

Ce projet a été initié par la France pour être présenté comme action piloté au niveau Européen (Projet PASEO).

BIBLIOGRAPHIE :

FABRE C., TRANELLA C. and MUCCH P. :
 - Effet de la pratique de la gymnastique d'entretien chez des seniors sur la condition physique et la fonction cognitive et le bien-être médicamenteux

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

FORNIU V. :
 - Accompagnement en gériatrie : participants à des séjours ?

La revue Française de gériatrie et de gérontologie mars 2007, tome XXV, n° 123

AGENCE NATIONALE D'ACCREDITATION ET D'EVALUATION EN SANTE :
 - Mécanismes de mise à disposition 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

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	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



