



Age en mouvement

Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO
Nathalie Mauborgne, 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 durée, sont susceptibles de braver les résistances des EHPAD à proposer des activités physiques adaptées.

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.
Que ce soit pour les personnes se déplaçant difficilement, souvent en fauteuil roulant ou pour les autres, il existe des exercices adaptés à leur condition physique et psychique permettant d'améliorer sa qualité de vie.

METHODS
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.

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.

- Des 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 durée, sont susceptibles de braver les résistances des EHPAD à proposer des activités physiques adaptées.



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 un certificat de compétence ou un diplôme de l'Etat.

Le corps de la séance :
Il se compose de trois parties :
- la partie échauffement,
- la partie principale,
- la partie détente.

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 ont permis d'augmenter dans une démarche d'implication 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.

3 - Les techniques d'évaluation de l'impact :
La séance d'initiation au mouvement dure environ 30 minutes pour 20 minutes de travail effectif. Toutefois, des séances plus longues (60 minutes) ont été mises en train lors de progression, des commentaires appropriés à chaque exercice, les échanges au sein du groupe et un meilleur dosage d'effort ont été remarqués lors de séances individuelles ou collectives.

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'aidant au moment de l'admission des résidents d'orientation au domicile et d'indiquer à l'aidant les modalités de l'activité et de préciser comment elle pourra évoluer au cours de son séjour.

BIBLIOGRAPHIE :
FABRE C., TRAINELA C. and MUGGER P.
- Exercice de la pratique de la gymnastique d'entretien chez des seniors sur le condition physique et la fonction cognitive et la prise médicamenteuse
Volume 18, Issue 4, août 2003, pages 198-209

L'Unité de Recours et de Soins Gériatrique

Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO
Nathalie Mauborgne, 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

Table with 5 columns: Mois, Journées-lits, Entrées, Journées, DMS. Rows for Janvier to Décembre.

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



