

Age en mouvement

Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO
 Nathalie Mabaubourg, 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 80 ans), il est plus aisé de trouver des activités qui, par leur régularité et leur variabilité, sont susceptibles de braver les résistances des EHPAD à proposer des activités physiques adaptées. C'est pour cette raison que les médecins coordonnateurs de la FFAMCO ont décidé de mettre en place le projet « Age en mouvement ».

OBJECTIFS
1 - Les patients et leur diversité :
 Souvent, il existe dans les EHPAD des résidents de grande ou très grande dépendance. Pourtant, tous les patients ne sont pas dépendants. Certains résidents ont des capacités préservées et se déplacent facilement. C'est pour ces personnes que nous avons développé, souvent en faisant travailler ou pour les autres résidents, les espaces d'exercices adaptés à leur condition physique et psychique permettant d'augmenter ou de maintenir leurs capacités.
2 - Les animateurs :
 Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont une activité physique après la retraite dans des associations sportives ou le fréquentent de temps en temps, beaucoup ne reçoivent pas un complément d'activité leur est indispensable une fois la période de repos terminée. Cela-ci n'est pas sans conséquence car il est difficile de maintenir une activité de la population retraitée.
 Les animateurs doivent suivre une formation à la condition des résidents d'EHPAD, au mouvement adapté 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, observer leur état de santé, leur condition des résidents et recueillir des données et recueillir la vigilance pour observer attentivement les résidents du groupe.

METHODS
Le déroulement d'une séance-type :
 La séance se déroule en plusieurs temps :
 L'accueil ;
 C'est le moment pour s'installer, discuter.
 Certaines exercices peuvent être faits assis ou en tailleur ;
 L'échauffement ou l'investissement ;
 Travailler les mains ;
 Développer les articulations ;
 Faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des brins ;
 Planifier/évaluer avec les doigts ;
 Faire des pressions sur le tarse frotter/becquer les mains ;
 Travailler l'équilibre jusqu'à l'équilibre, se masser soi-même en respectant toujours le sens du sang ;
 Travailler la nuque, les muscles du cou ;
 Travailler dans tous les sens ;
 Exercer la tête de la façon très lente, regarder sur le côté ;
 Travailler les épaules, enrouler et toujours souffler dans l'effort ;
 Travailler une articule au-dessus de la tête ;
 Imaginer que l'on tient un volant pour se mécaniquement le poser qu'il dans son dos ;
 Imaginer que l'on a un annulaire sur la tête puis dérouler ;
 Travailler et passer les pieds chauffer les coudes et les épaules en respirant ;
Le corps de la séance :

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. Le projet Age en mouvement doit trouver dans cette charge des résidents même parmi les plus dépendants. Enfin par le lien social et la mise dans les EHPAD ou au domicile de personnes solitaires permet de retrouver des liens sociaux souvent amoindris par la dépendance du grand âge. Pour ne faire qu'un exemple des séances sont proposées aux animateurs, aux résidents ou à leur famille afin qu'ils soient impliqués, afin de réajuster les objectifs du projet.

L'initiative, qui fait partie intégrante du projet de vie des EHPAD, est un acte d'adaptation physique, psychologique et sociale.
 Redonner le goût de mouvement aux personnes âgées, c'est :
 ♦ de les aider à sortir de leur isolement ;
 ♦ leur faire découvrir l'espace 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.



Co projet Age en mouvement est également proposé au domicile pour des personnes âgées fragiles et leurs aidants familiaux.

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 grandir 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 foot ;
 - faire l'invité, toucher le pied de la chaise, le doigt du voisin, faire des petits exercices avec les bras scindés tendus ;
 - être assis au fond du siège, faire comme si on voulait se lever de la chaise ;
 - élever le pied 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 ;
 - croquer un journal avec les dents ;
 - lever sur des tibias ;
 - utiliser une balle par terre, pieds nus ;
 - pousser un ballon gonflable avec un bâton ;
 - répéter des syllabes avec des bouteilles en plastique contenant du riz ou des petits cailloux ;
 Le retour au calme :



BIBLIOGRAPHIE :
 FABRE C., TRANDEL A. and MUGER P :
 ♦ Etude de la pratique de la gymnastique d'entretien chez des seniors sur la condition physique et la fonction cognitive et le stress métabolique
 Volume 10, Issue 4, avril 2000, pages 199-209
MEYER S.
 ♦ Le projet Age en Mouvement, une action innovante pour la dépendance
 Pratiques des EHPAD, Limoges, 21 avril 2011
FORNIU V.
 ♦ Accompagnement en géronte : participants à la tâche
 La revue Française de gérontologie et de gériatrie, mars 2007, tome XXV, n° 123
AGENCE NATIONALE D'ACCREDITATION ET D'EVALUATION EN SANTE
 ♦ Méso-indicateurs dans la certification des capacités motrices de la personne âgée fragile à domicile
 Geriatrique, tome 127-36, 2005



4 - Les précautions :
 L'accord des familles et l'avis de médecin traitant sont indispensables pour connaître les contre-indications médicales éventuelles. Pour se faire, il est utile de solliciter le médecin traitant au moment et/ou l'objectif des séances d'activité au domicile et de médecin traitant qui pourra valider ou non le projet. Pour 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'activité en mouvement à des personnes âgées, il faut être très attentif à leurs articulations. Il faut veiller à ne pas leur faire perdre l'équilibre. Il est également important de protéger le rachis (des convulsions au contraire), il doit être en grande partie de la tête en arrière pour éviter de provoquer des vertiges.
 Pour la sécurité et le bien-être des résidents, il est incontournable de leur montrer des caractéristiques qui servent et ne jamais oublier de leur faire boire.

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 où les participants des séances permettent de retrouver autour du plaisir de l'activité physique des échanges entre la personne âgée dépendante et l'aidant familial en termes de conseils et de soutien.

CONCLUSION
 Le projet a été mené par la France pour être présenté comme action pilote au niveau Européen (Projet PASEO)

L'Unité de Recours et de Soins Gérontiques

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



