

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-Lévy, 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 permet régulièrement d'améliorer les capacités et l'autonomie des personnes âgées (après 80 ans), il est plus rare de trouver des articles qui, par leur rigueur et leur raisonnement, soient susceptibles de braver aux résidents des EHPAD la conception des exercices de prévention des maladies chroniques.

C'est pour cette raison que les médecins coordonnateurs de la FFAMCO ont décidé de mettre en place le projet « Age en mouvement ».

L'objectif premier de ce projet est de permettre aux personnes âgées dépendantes de bénéficier d'un accompagnement physique, psychologique et social.

Le maintien, ou le fait partie intégrante du projet de vie des EHPAD, est un axe de développement physique, psychologique et social.

Réaliser 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 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 gymnastique douce pour les personnes les plus vulnérables. Pourtant, tous les patients ne sont pas vulnérables. Pourtant, tous les patients ne sont pas 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'entretenir ou améliorer leur autonomie.

Dans le domaine de l'inclusion au mouvement, quel que soit l'état de santé ou de dépendance, on agit sur le bien-être global de la personne, on améliore la qualité de vie, prévenant l'apparition ou l'aggravation des maladies chroniques et maintenant les échanges et la socialisation.

À domicile il n'a jamais été proposé en dehors du travail des VAE (Vieilles Actives Évaluées).

2 - Les animateurs :
 Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont une expérience professionnelle ou le témoignage de bénévoles associatifs ou le témoignage de bénévoles associatifs ou le témoignage de bénévoles associatifs.

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'échauffement ou l'éveil musculaire :
 - 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 le bras fémoro-huméral des bras
 - brouter l'avant-bras jusqu'à l'épaule, se masser soigneusement en respectant toujours le sens du sang
 - brouter la nuque, les épaules du cou
 - brouter dans tous les sens
 - enrouler la tête de façon très lente, regarder sur le côté
 - lever les épaules, enrouler et toujours souffler dans l'effort
 - dessiner une arc-boutant au-dessus de la tête
 - imaginer que l'on tend un volant pour se mobiliser/ventiler le buste qui dans son dos
 - imaginer que l'on a un amovible sur la tête puis l'écraser
 - lever et baisser les pieds chauffer les cuisses et les articulations 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 un certain plaisir en leur permettant de réaliser un certain plaisir.

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'incrémenter dans une démarche d'animation 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.

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

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



3 - Les techniques d'évaluation de l'impact :
 La séance d'évaluation au mouvement dure environ 30 minutes pour 20 minutes de travail effectif. Toutefois, des séances plus longues (notamment en milieu de soins et de soins de jour) ont été réalisées et ont permis d'évaluer l'impact de ces séances et de recueillir des témoignages de patients et de familles.

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 l'aidant ou le médecin traitant au moment de l'inscription au mouvement et d'expliquer les séances d'activité au moment de la consultation. Il est important de rassurer les familles et de leur indiquer qu'il s'agit d'un accompagnement physique, psychologique et social.

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 son bras
 - faire l'incliné, toucher le pied de la chaise, le doigt du voisin, faire des petits arcs avec les bras scissés tendus
 - être 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 un journal avec les doigts
 - lever sur des bouteilles
 - attraper une balle par terre, pieds nus
 - pousser un ballon gonflable avec un ballon
 - 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, plantar du pied...) et d'étirer.

BIBLIOGRAPHIE :

FAHRE C., TRAVINELA C. and MUGGER P.
 - Effet de la pratique de la gymnastique d'entretien chez des seniors sur la condition physique et la fonction cognitive et le score médicamenteuse

Volume 18, Issue 4, août 2003, pages 199-209

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-Lévy, 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



