



Age en mouvement

Docteur **Stephan Meyer**, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO
 Nathalie **Mauborgne**, Géronte, médecin coordonnateur d'EHPAD, Présidente de FFAMCO
 Odile **Renaud-Lévy**, Géronte, 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 améliore les capacités et l'autonomie des personnes âgées (après 65 ans), il est plus aisé de trouver des activités qui, par leur régularité et leur variété, sont susceptibles de braver aux résidents des EHPAD la complexité 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 » afin de permettre à nos personnes âgées dépendantes de bénéficier d'activités adaptées à leur autonomie physique.

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

- 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 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 approuvé et soutenu par nos personnes âgées fragiles et leurs aidants familiaux.



OBJECTIFS

1 - Les patients et leur diversité :
 Souvent, il existe dans les EHPAD des séances de gymnastique conçues pour des personnes les plus valides. Pourtant, tous les patients ne sont pas valides. Parfois, tous les patients ne sont pas valides. Parfois, tous les patients ne sont pas valides. Parfois, tous les patients ne sont pas valides.

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 dans des associations sportives ou le fréquentent dans des associations sportives.

3 - Les techniques d'évaluation de l'effort :
 La séance d'initiation au mouvement dure environ 30 minutes pour 25 minutes de travail effectif. Toutefois, des séances plus longues sont mises en train lente et progressive, des commentaires appropriés à chaque exercice, les échanges au sein du groupe et un meilleur dosage de l'effort sont recommandés.

4 - Les précautions :
 L'accord des familles et l'avis du médecin traitant sont indispensables pour concevoir les contre-indications médicales éventuelles. Pour se faire, il est utile de solliciter l'effort au moins en élément noté au cours de chaque séance car un utilisateur peut être surpris par un effort, stimulé les résidents et faciliter la relation avec les autres.

METHODS

Le déroulement d'une séance-type :
 La séance se déroule en plusieurs temps :
 - Accueil ;
 - C'est le moment pour s'installer, discuter ;
 - Certains exercices peuvent être faits assis ou en hauteur ;
 - L'entraînement ou l'effort modifiable ;

broter les mains
 - Hélicopter les articulations ;
 - Faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des brins ;
 - Pointer/lever avec les doigts ;
 - Faire des pressions sur le bras/lever/baisser les bras ;
 - Travailler l'articulation du cou ;
 - Travailler l'articulation du cou ;
 - Travailler l'articulation du cou ;

Le corps de la séance :
 - Les exercices suivants sont à faire assis :
 - Travailler la tête ;
 - Se grande en mettant les mains au niveau des oreilles et aller voir ce que son voisin de droite peut de gauche ;
 - Faire comme si on voulait mettre sa chaussure, faire son bras ;
 - Faire l'infini, toucher le pied de la chaise, le doigt du voisin, faire des petits exercices avec les bras écartés tendus ;
 - Faire assis au fond du siège, faire comme si on voulait se lever de la chaise ;
 - Lever en tendant son bras avec la pointe du pied ;

Le retour au calme :
 - Dos à dos, se passer la balle au-dessus de la tête ;
 - Chiffonner un journal avec les pieds ;
 - Travailler sur des élastiques ;
 - Offrir une balle par terre, pieds nus ;
 - Poser un ballon gonflable avec un ballon ;
 - Répéter des exercices avec des balles en plastique contenant du riz ou des petits cailloux ;

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 les faisant agir sur des activités qui permettent de réajuster le 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 le lien social et le soutien 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 signalent, afin de réajuster 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 et expérimentés ont permis de faire découvrir aux résidents la qualité des soins en EHPAD mais également au domicile où les participants ont pu bénéficier de retour d'expérience 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 pilote au niveau Européen (Programme PASEO).

BIBLIOGRAPHIE :

FABRE C., TRANELLA C. and MUGGER P.
 - Effet de la pratique de la gymnastique d'équilibre chez des seniors sur la condition physique et la fonction cognitive et la prise médicamenteuse
 Volume 18, Issue 4, avril 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 géronte : participants à l'âge ?
 La revue française de gériatrie et de gérontologie, mars 2007, tome XXV, n° 123

AGENCE NATIONALE D'ACCREDITATION ET D'EVALUATION EN SANTE
 - Mesures préventives dans la conservation 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 **Mauborgne**, Géronte, médecin coordonnateur d'EHPAD, Présidente de FFAMCO
 Odile **Renaud-Lévy**, Géronte, 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	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 gériatrie tome 36, n°4, avril 2011

Auteurs : **Stéphan Meyer, Philippe Verger, Aline Bertin, Sophie Peyrichou**



