



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 pratiquée régulièrement améliore 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 variabilité, sont susceptibles de braver les résistances des EHPAD à proposer 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 gestion globale 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.

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



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. Certains ont des capacités et des résistances qui leur permettent de pratiquer des activités plus exigeantes.

C'est le rôle du médecin coordonnateur d'EHPAD d'évaluer, d'observer et de proposer des exercices adaptés à leur condition physique et psychologique permettant d'entretenir ou d'améliorer leur autonomie.

Dans le domaine de l'activité physique, quel que soit l'état de santé ou de dépendance, on entend par toute personne âgée, les personnes qui ont une certaine autonomie et qui sont capables de pratiquer des activités physiques adaptées.

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 certaine expérience de la pratique sportive dans des associations sportives ou le fréquentent de temps en temps. Ils ont une certaine expérience de la pratique sportive et ont une certaine expérience de la pratique sportive.

Les animateurs doivent suivre une formation à la condition des séjours d'activité physique adaptée aux personnes âgées dépendantes. Cette formation a été dispensée par des médecins, des gérontologues et des psychomotriciens.

3 - Les techniques d'évaluation de l'effort :

La séance d'initiation au mouvement dure environ 30 minutes pour 20 minutes de travail effectif. Toutefois, des séances plus longues (1h30) ont été mises en train lors de la progression, des commentaires appropriés à chaque exercice, les échanges au sein du groupe et un meilleur dosage de l'effort ont permis de prolonger les séances individuelles ou collectives.

Il est préférable d'avoir un effet de l'activité physique. Cette séance passe par un moment de remise en état et de dimension suffisante. Il est possible d'adapter le support matériel (pédale à la roue) pour permettre aux résidents et des objets (ballon, table, ...) et de travailler d'effort au moyen d'un élément matériel au cours de chaque séance car on évite ainsi les exercices plus aléatoires, 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 ou le médecin coordonnateur d'EHPAD. Les séances d'initiation au mouvement et d'entretien de la condition physique des personnes âgées peuvent être réalisées en famille et de médecin traitant qui pourra valider leur accord. Leur respecter le bon sens 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'initiation au mouvement à des personnes âgées, il faut faire très attention à leurs articulations. Il faut veiller à ne pas leur faire bouger, les tendons, les ligaments. Il est également de protéger le rachis (des convulsions au contraire), il ne faut pas mettre la tête en avant pour éviter de provoquer des vertiges.

Pour la sécurité et le bien-être des résidents, il est extrêmement important de leur montrer des caractéristiques qui servent 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.

Certaines personnes peuvent être plus assis ou en hauteur :

L'entraînement ou l'effort musculation :

brouter les mains
 - Réchauffer les articulations
 - Faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des brins
 - Faire des pressions sur le bras frotter/écouter les mains
 - Faire des pressions sur le bras frotter/écouter les mains
 - Faire des pressions sur le bras frotter/écouter les mains

brouter les mains
 - Réchauffer les articulations
 - Faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des brins
 - Faire des pressions sur le bras frotter/écouter les mains
 - Faire des pressions sur le bras frotter/écouter les mains
 - Faire des pressions sur le bras frotter/écouter les mains

brouter les mains
 - Réchauffer les articulations
 - Faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des brins
 - Faire des pressions sur le bras frotter/écouter les mains
 - Faire des pressions sur le bras frotter/écouter les mains
 - Faire des pressions sur le bras frotter/écouter les mains

brouter les mains
 - Réchauffer les articulations
 - Faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des brins
 - Faire des pressions sur le bras frotter/écouter les mains
 - Faire des pressions sur le bras frotter/écouter les mains
 - Faire des pressions sur le bras frotter/écouter les mains

brouter les mains
 - Réchauffer les articulations
 - Faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des brins
 - Faire des pressions sur le bras frotter/écouter les mains
 - Faire des pressions sur le bras frotter/écouter les mains
 - Faire des pressions sur le bras frotter/écouter les mains

brouter les mains
 - Réchauffer les articulations
 - Faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des brins
 - Faire des pressions sur le bras frotter/écouter les mains
 - Faire des pressions sur le bras frotter/écouter les mains
 - Faire des pressions sur le bras frotter/écouter les mains

brouter les mains
 - Réchauffer les articulations
 - Faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des brins
 - Faire des pressions sur le bras frotter/écouter les mains
 - Faire des pressions sur le bras frotter/écouter les mains
 - Faire des pressions sur le bras frotter/écouter les mains

brouter les mains
 - Réchauffer les articulations
 - Faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des brins
 - Faire des pressions sur le bras frotter/écouter les mains
 - Faire des pressions sur le bras frotter/écouter les mains
 - Faire des pressions sur le bras frotter/écouter les mains

brouter les mains
 - Réchauffer les articulations
 - Faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des brins
 - Faire des pressions sur le bras frotter/écouter les mains
 - Faire des pressions sur le bras frotter/écouter les mains
 - Faire des pressions sur le bras frotter/écouter les mains

brouter les mains
 - Réchauffer les articulations
 - Faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des brins
 - Faire des pressions sur le bras frotter/écouter les mains
 - Faire des pressions sur le bras frotter/écouter les mains
 - Faire des pressions sur le bras frotter/écouter les mains

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 faisant découvrir que leur corps est capable de réaliser des actions. 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 contact dans les EHPAD ou au domicile, des personnes vulnérables permettent 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 expriment, au fil du temps, 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 ont permis d'initier 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.

BIBLIOGRAPHIE :

- FARE C., TRANELA C. and MUGGER P. :
 ♦ Etude 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, avril 2003, pages 198-209
- MEYER S. :
 ♦ Le projet Age en Mouvement, une action innovante pour la dépendance
 Pratiques des EHPAD, Limoges, 21 avril 2011
- FORNIU V. :
 ♦ Accompagnement en gériatrie : participants à 80 ans ?
 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 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 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

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	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 : Stéphane Meyer, Philippe Verger, Aline Bertin, Sophie Peyrichou



