



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 rare de trouver des articles qui, par leur rigueur et leur raisonnement, soient 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 mener en place le projet « Age en mouvement ». Ce projet permet de proposer aux personnes âgées dépendantes des exercices destinés à maintenir leur autonomie physique.

L'initiative, qui fait partie intégrante du projet de vie des EHPAD, est un outil de gestion des risques physiques, psychologiques et sociaux.

Réaliser le projet de mouvement aux personnes âgées, c'est :

- ♦ des inciter 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 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 motivations qui leur permettent de participer à des activités plus exigeantes.

C'est le rôle des personnes se déplaçant difficilement, souvent en fauteuil roulant ou pour les autres raisons, de proposer des exercices adaptés à leur condition physique et psychologique permettant d'améliorer leur qualité de vie.

Dans le domaine de l'inclusion au mouvement, quel que soit l'état de santé ou de dépendance, on entend par tous les patients âgés, les séjours vont améliorer la qualité de vie, prévenir l'appauvrissement des capacités fonctionnelles et améliorer les échanges et la socialisation.

À domicile il n'a jamais été proposé en dehors du travail des Unités Hospitalières de soins séniers.

2 - Les animateurs :

Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont une expérience professionnelle ou le bénévolat dans des associations sportives ou le bénévolat dans des associations de personnes âgées. Ils ont une expérience et un engagement qui leur permettent de proposer des séances adaptées à la population résidente.

Les animateurs doivent suivre une formation à la condition des séances d'activité au mouvement auprès des personnes âgées dépendantes. Cette formation a été dispensée par des géographes, des gérontologues et des psychomotriciens.

3 - Les techniques d'application de l'activité :

La séance d'activité au mouvement dure environ 30 minutes pour 20 minutes de travail effectif. Toutefois, des séances plus longues (1h30) ont été mises en place et ont permis de constater que les échanges au sein du groupe et le meilleur dosage d'effort ont été obtenus lors de séances individuelles ou collectives.

Il est préférable d'avoir en fin de séance un exercice de détente, sans passage mousses, ludique et de dimension suffisante. Il est possible d'utiliser un support musical (CD ou DVD) pour accompagner les séances et faciliter la mémorisation des exercices. Il est souhaitable d'effectuer au moins un élément motricité au cours de chaque séance car cela permet de travailler les exercices plus efficacement, stimuler les résidents et faciliter le relationnel avec les autres.

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'avis du médecin coordonnateur ou de l'animateur afin de connaître les capacités et les limitations de la personne âgée et de discuter avec elle de son état de santé et de son autonomie. Il est important de 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 au mouvement à des personnes âgées, il faut être très attentif à leurs articulations. Il faut veiller à ne pas leur faire des sauts, des marches, des marches également pour protéger le rachis (des conseils aux familles). Il est important de leur faire des séances d'activité au mouvement pour éviter de provoquer des vertiges.

Pour la sécurité et le bien-être des résidents, il est recommandé de leur remettre des chaussures qui serrent 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.
 Certains exercices peuvent être faits assis ou en fauteuil.

L'échauffement ou l'investissement :

brouter les mains
 Hélicoptère les articulations
 -faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des brins
 -planter/léventail avec les doigts
 -faire des pressions sur le bras/flexion/lever les mains
 -travailler l'articulation de la hanche
 -travailler l'articulation de la cheville
 -travailler l'articulation de la cheville
 -travailler l'articulation de la cheville
 -travailler l'articulation de la cheville

Le corps de la séance :

Il se déroule en plusieurs temps :

- faire travailler la courbe
- lever les bras, les jambes, avancer les bras...
- se grandir en mettant les mains au niveau des épaules et aller voir que son voisin de droite peut de gauche
- faire comme si on voulait mettre sa chaussure, faire son bras
- faire l'invité, toucher le pied de la chaise, le doigt du voisin, faire des petits exercices avec les bras écartés tendus
- être assis au bord du siège, faire comme si on voulait se lever de la chaise
- lever un pied par terre avec la pointe du pied.

Il dure environ un quart d'heure. C'est le moment de réaliser des exercices ludiques, amusants, avec une petite balle par exemple, lumbaires contre une chaise, piano du pied... et d'arrêter.



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 participer à des activités plus exigeantes. Le fait de travailler régulièrement est un atout pour les personnes âgées. Elles ont des capacités et des motivations qui leur permettent de participer à des activités plus exigeantes. Elles ont des capacités et des motivations qui leur permettent de participer à des activités plus exigeantes.

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 de participation 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.

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

BIBLIOGRAPHIE :

FABRE C., TRAVINELA 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 médicamenteux
 Volume 18, Issue 4, août 2003, pages 198-209

MEYER S.
 ♦ Le projet Age en Mouvement, une action innovante pour la dépendance
 Préprints des EHPAD, Limoges, 21 avril 2011

FORNIER V.
 ♦ Accompagnement en géronte : participant 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
 ♦ 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
Octobre	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



