

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 80 ans), il est plus facile de trouver des activités qui, par leur régularité et leur durée, sont susceptibles de braver ces résistances de l'EPHAD 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 ». Ce projet a pour objectif de proposer aux personnes âgées dépendantes des activités destinées à maintenir leur autonomie physique.

L'initiative, qui 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 :

- > 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 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 approuvé et soutenu 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 doivent pouvoir bénéficier de séances adaptées à leur handicap.

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 état.

Dans le domaine de l'inclusion au mouvement, quel que soit l'état de santé ou de dépendance, on attend de toute personne âgée, les séances vont améliorer la qualité de vie, prévenir l'apathie ou l'agitation des personnes âgées dépendantes et améliorer les échanges et la socialisation.

2 - Les animateurs :
Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont une expérience dans le domaine des associations sportives ou le fréquentent de temps en temps, ils ont une expérience de la pratique de séances et redoublent de vigilance pour observer attentivement une fois la séance terminée. Cela-ci n'est pas sans conséquence sur la population retraitée.

3 - Les techniques d'évaluation de l'impact :
La séance d'initiation au mouvement dure environ 30 minutes pour 20 minutes de travail effectif. Toutefois, des séances plus longues incluent la mise en train lente et progressive, des commentaires appropriés à chaque exercice, les échanges au sein du groupe et un meilleur dosage d'effort et de récupération en fonction de chaque individu ou collectif.

4 - Les précautions :
L'accord des familles et l'aide de médecins traitant sont indispensables pour connaître les contre-indications médicales éventuelles. Pour se faire, il est utile de solliciter l'infirmerie du centre de soins et d'obtenir l'appui de l'équipe d'accompagnement des personnes âgées dépendantes et de leur famille et de leur 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 cadence, 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 trop bouger, les maintenir, et leur faire également pratiquer le maché (des convulsions au tonnerre), il doit y en avoir une partie de la séance en amont 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.

METHODES

Le déroulement d'une séance-type :
La séance se déroule en plusieurs temps :
- Accueil
- C'est le moment pour s'installer, discuter.
- Certaines personnes peuvent être très assis ou en fauteuil
- L'autoévaluation ou l'avis moulinette :
- Brocher les mains
- Redresser les articulations
- Faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des brins
- Manipuler/ventiler avec les doigts
- Faire des pressions sur le bras/le coude/le coude le bras
- Travailler l'articulation du coude
- Travailler l'articulation du coude
- Travailler dans tous les sens
- Travailler la tête du coude
- Travailler le coude, essayer et toujours souffler dans l'effort
- Essayer une articule au-dessus de la tête
- Imaginer que l'on tient un volant pour se mémo-riser/essayer le pied qui dans son dos
- Imaginer que l'on a un armoire sur la tête puis descendre
- Lever et baisser les pieds chauffer les cuisses et les articulations en marchant.

Le corps de la séance :
-> Les exercices suivants sont à faire assis :
-> Faire travailler la courbe
-> Lever les bras, les jambes, avancer 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 tout lentement.
-> Faire l'ovale, toucher le pied de la chaise, le doigt du voisin, faire des petits cercles avec les bras.
-> Faire assis au bord de la chaise, faire comme si on voulait se lever de la chaise.
-> Essayer de marcher sur 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
-> cacher son journal avec les pieds
-> lever sur des bouteilles
-> lancer une balle par terre, pieds nus
-> pousser un ballon gonflable avec un bâton
-> reproduire des rythmes 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, piano du pied... et étirements.

BIBLIOGRAPHIE :
FABRE C., TRAVINELA C. and MUCCIP P.
-> Efficacité 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, avril 2003, pages 198-209

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

PONDROY V.,
-> Accompagnement en gériatrie : 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
-> Méso-innovations : dans la construction des capacités motrices de la personne âgée fragile à domicile
Gérontologie, tome 127-36, 2005

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 certains mouvements ne sont pas si difficiles que ça. Le plaisir éprouvé par les résidents est un atout dans cette action. L'amélioration des conditions de prise en charge des résidents même parmi les plus dépendants. Enfin par la mise sociale et la venue dans les EHPAD ou au domicile de personnes vulnérables permet de retrouver des liens sociaux souvent amoindris par la dépendance du grand âge. Pour les bénéficiaires de séances sont proposées aux animateurs, aux résidents ou à leur famille tout ce qui est nécessaire, afin de faciliter les échanges et les contacts.

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 retraités s'inscrivent dans une démarche d'amélioration de la qualité des soins en EHPAD mais également au domicile ou lors de participations 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 initié par la France pour être présenté comme action pilote au niveau Européen (Projet PASSEO)

BIBLIOGRAPHIE :
FABRE C., TRAVINELA C. and MUCCIP P.
-> Efficacité 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, avril 2003, pages 198-209

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

PONDROY V.,
-> Accompagnement en gériatrie : 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
-> Méso-innovations : dans la construction des capacités motrices de la personne âgée fragile à domicile
Gérontologie, tome 127-36, 2005

AGENCE NATIONALE D'ACCREDITATION ET D'EVALUATION EN SANTE
-> Méso-innovations : dans la construction 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 charge des 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	16,98
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



