



CHU
Limoges



HPA
Limoges



FFAMCO

Association
des médecins coordonnateurs
de la Haute-Vienne

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



CHU
Limoges

INTRODUCTION

Les études ne manquent pas pour démontrer que l'activité physique régulière permet d'améliorer les capacités et l'autonomie des personnes âgées (après 80 ans), il est plus aisé de trouver des activités qui, par leur régularité et leur plaisir, sont susceptibles de braver aux résidents des EHPAD le concept des éléments, des occasions de pratiquer 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 ».

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 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.

Ce projet Age en Mouvement est également appliqué et adapté 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. Parfois, ils ont même des capacités et des envies de mouvement. C'est le cas pour les personnes se déplaçant difficilement, souvent en fauteuil roulant ou pour les patients dépendants. Les exercices adaptés à leur condition physique et psychique permettent d'entretenir ou améliorer leurs capacités.

Dans le domaine de l'inclusion au mouvement, quel que soit l'état de santé ou de dépendance, on entend par tous les patients, les séjours vont améliorer la qualité de vie, prévenir l'apathie ou l'agitation des personnes âgées dépendantes et favoriser les échanges et la socialisation.

À 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 expérience sportive ou le fréquentent dans des associations sportives ou le fréquentent de temps en temps. Ils ont une formation de base en matière de sécurité et de premiers secours. Ils ont également un certificat d'activité leur est délivré par le CHU de Limoges.

Les animateurs doivent suivre une formation à la condition des séjours d'activité au mouvement auprès des personnes âgées dépendantes. Cette formation a été dispensée par des médecins, des gérontologues et des psychomotriciens, ergothérapeutes, kinésithérapeutes. Les animateurs doivent bien connaître les résidents afin de reconnaître leurs besoins, observer leurs réactions, leur niveau de fatigue et leur état de bien-être. Ils doivent également être capables de reconnaître les signes de fatigue et de douleur et de savoir comment réagir.

3 - Les techniques d'évaluation de l'effort :
La séance d'activité au mouvement dure environ 30 minutes pour 25 minutes de travail effectif. Toutefois, des séjours plus longs sont proposés en cas de besoin et de progression, des commentaires appropriés à chaque exercice, les échanges au sein du groupe et un meilleur dosage d'effort et de repos sont proposés en fonction de l'état de santé de chaque résident.

Il est préférable d'avoir un aide de l'unité mouvement. Cette aide peut être un animateur, un aide-soignant, un aide familial ou un aide volontaire. Pour se faire, il est possible d'obtenir un support matériel (plan) à la fin pour ne pas perdre les résidents et des objets (ballon, bâton, ...). Il est souhaitable d'offrir au moins un élément matériel au cours de chaque séance car cela aide à motiver les résidents et à leur offrir un souvenir de leur séance.

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 possible d'obtenir un support matériel (plan) à la fin pour ne pas perdre les résidents et des objets (ballon, bâton, ...). Il est souhaitable d'offrir au moins un élément matériel au cours de chaque séance car cela aide à motiver les résidents et à leur offrir un souvenir de leur séance.

Quant on fait faire des séances d'activité au mouvement à des personnes âgées, il faut faire très attention à leurs articulations. Il faut veiller à ne pas leur faire souffrir, mais leur offrir un plaisir et également leur proposer des exercices adaptés à leur état de santé. Il est important de leur offrir un soutien moral et de leur offrir un soutien matériel.

Pour la sécurité et le bien-être des résidents, il est recommandé de leur offrir des chaussures qui soient 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'élément mobile :
- brasser les mains
- déplier les articulations
- faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des doigts
- planifier l'équilibre avec les doigts
- faire des pressions sur le menton/femur/le cou
- brasser les bras jusqu'à l'épaule, se masser soi-même en respectant toujours le sens du sang
- brasser la nuque, les épaules du cou
- élever dans tous les sens
- enlever la tête du corps très lentement, regarder sur le côté
- lever les épaules, enlever et toujours souffler dans l'effort
- dessiner une arcule au-dessus de la tête
- imaginer que l'on tient un volant pour se mouvementer/lever le pied qui dans son dos
- imaginer que l'on a un amovible sur la tête puis s'élever

Le corps de la séance :
- faire travailler la courbe
- lever les bras, les jambes, avancer les bras...
- se grande en mettant les mains au niveau des oreilles et aller voir ce que son voisin de droite peut de gagner
- 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 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.

Le retour au calme :
- dos à dos, se passer la balle au-dessus de la tête
- croquer un journal avec les doigts
- lever sur des bâtonnets
- pousser un ballon gonflable sur ferm, pieds nus
- pousser un ballon gonflable avec un bâton
- représenter des lettres avec des bâtonnets en plastique contenant du riz ou des petits cailloux

Le retour au calme :

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 se sentir en mouvement et de respirer 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 expriment, 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 résidents d'origine dans une démarche d'implication de la qualité des soins en EHPAD mais également au domicile ont été particulièrement appréciées par les résidents et l'aidant familial en particulier.

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

BIBLIOGRAPHIE :

FABRE 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 la prise médicamenteuse
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

FORNIU V.
♦ Accompagnement en gériatrie : participants à 80 ans et plus
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 certification 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



CHU
Limoges





HPA
Limoges



FFAMCO

Association
des médecins coordonnateurs
de la Haute-Vienne





CHU
Limoges

