

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 régulière permet d'améliorer 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 saveur, sont susceptibles de trouver chez les résidents des EHPAD les conditions idéales de pratique 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 ».

L'initiative, qui fait partie intégrante du projet de vie des EHPAD, est un outil d'évaluation physique, psychologique et sociale.

Réaliser le projet 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 suscitant leurs envies.
- les amener 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.

- les aider à sortir de leur isolement
- leur faire découvrir l'état de leur corps et leur faire prendre conscience de leurs possibilités tout en suscitant leurs envies.
- les amener en état de vigilance et de disponibilité.
- entretenir ou améliorer leur autonomie physique et leur indépendance sociale.

OBJECTIFS

1 - Les patients et leur diversité :
 Souvent, il existe dans les EHPAD des séjours de gymnastique douce pour des personnes les plus vulnérables. Pourtant, tous les patients ne peuvent pas bénéficier de séances adaptées à leur handicap. C'est le rôle des personnes se déplaçant difficilement, souvent en fauteuil roulant ou pour les autres raisons, de faciliter des exercices adaptés à leur condition physique et psychique permettant d'entretenir ou améliorer leur autonomie.

Dans le domaine de l'inclusion au mouvement, quel que soit l'état de santé ou de dépendance, on attend de toute pratique adaptée, les séances vont améliorer la qualité de vie, prévenir l'apparition ou l'aggravation des handicaps fonctionnels et favoriser les échanges et la socialisation.

Au domicile il n'a jamais été proposé en dehors du travail des exercices adaptés aux personnes âgées.

2 - Les animateurs :
 Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont une expérience de l'accompagnement des personnes âgées dépendantes ou le fréquentent au sein de leur club. Ils ont un niveau suffisant en sport ou un certificat d'animateur et sont autorisés à effectuer des séances de type adapté à leur état de santé.

Les animateurs doivent suivre une formation à la condition des séances d'inclusion au mouvement auprès des personnes âgées dépendantes. Cette formation a été dispensée par des gériatres, des gérontologues et des psychomotriciens, ergothérapeutes, kinésithérapeutes. Les animateurs doivent connaître les résidents afin de répondre à leurs besoins, orienter l'activité en fonction de leurs capacités et redoubler de vigilance pour observer attentivement la posture et le bien-être de chaque participant.

3 - Les techniques d'évaluation de l'impact :
 La séance d'inclusion au mouvement dure environ 30 minutes pour 25 minutes de travail effectif. Toutefois, des séances plus longues (notamment en milieu de journée et progressif, des créneaux réservés à chaque exercice, les échanges au sein du groupe et un meilleur dosage de l'effort en respectant les temps de repos individuel ou collectif).

Il est possible d'avoir en fin de séance l'activité individuelle, sans passage nécessaire, l'importance et de dimension suffisante. Il est possible d'offrir un support matériel (papier à la fin pour ne pas perdre la mémoire) et des objets (ballon, bâton...). Il est recommandable d'offrir un moyen (élément matériel) au cours de chaque séance car cela valorise tout les exercices plus efficacement, stimule les résidents et facilite la 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 ce faire, il est utile de solliciter l'ordonnance du médecin traitant ou l'ajouté de la carte d'identification au mouvement et d'obtenir des séances d'orientation au domicile et de médecin traitant qui peuvent valider au domicile. Leur respect et le bien-être des résidents n'est pas en jeu de leur participation, travailler à leur rythme, leur dire d'arrêter quand il le sentent fatigué.

Quant on fait faire des séances d'inclusion au mouvement à des personnes âgées, il faut être très attentif à leurs articulations. Il faut veiller à ce qu'ils ne se blessent pas, à ce qu'ils ne soient pas étouffés par leur propre poids et à ce qu'ils ne soient pas blessés par leur propre poids. Il faut également protéger les mains (des cerclés ou des bandes), 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 recommandable de faire les séances dans un endroit sûr et dans un endroit où il n'y a pas de risque de chute.

METHODES

Le déroulement d'une séance-type :
 Le séminaire se déroule en plusieurs temps :

L'accueil :

C'est le moment pour s'installer, discuter.
 Certaines personnes peuvent être plus ou moins à l'aise.

L'habitueuse ou l'invité modifiable :

travailler les mains
 Identifier les articulations
 faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des ongles
 travailler l'équilibre avec les doigts
 faire des pressions sur le bras l'autre l'autre le cou
 travailler l'arrière-bas jusqu'à l'épaule, se masser soi-même en respectant toujours le sens du sang
 travailler la nuque, les épaules du cou
 travailler dans tous les sens
 travailler la tête de la façon très lente, regarder sur le côté
 lever les épaules, ensemler et toujours souffler dans l'effort
 travailler une articule au-dessus de la tête
 imaginer que l'on tend un volant pour se mouvoir/lever le pied qui dans son dos
 imaginer que l'on a un armoire sur la tête puis s'élever
 lever et baisser les pieds chauffer les cuisses et les articulations en levant.

Le corps de la séance :

- Les exercices suivants sont à faire avec :
 - faire travailler la cour
 - lever les bras, les jambes, avancer les bras...
 - se grande en mettant les mains au niveau des omoplates et aller voir ce que son visage de droite puis de gauche.
 - faire comme si on voulait mettre sa chaussure, faire son bras
 - faire l'incliné, toucher le pied de la chaise, le doigt du visage, faire des petits exercices avec les bras croisés tendus
 - être assis au bord du siège, faire comme si on voulait se lever de la chaise
 - lever le pied par terre avec 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
 - travailler un journal avec les pieds
 - lever sur des chaussures
 - attraper une balle par terre, pieds nus
 - pousser un ballon gonflable avec un bâton
 - repousser des meubles avec des bouteilles en plastique contenant du riz ou des petits saucissons.

Le retour au calme :

Il dure environ un quart d'heure. C'est le moment de réaliser des massages légers, à l'aide d'une petite balle par exemple, lumbaires contre une chaise, piano du pied... et d'éirements.

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 découvrir certaines parties de leur corps. Ce projet Age en mouvement est appliqué dans cette unité d'adaptation de la qualité de vie en EHPAD mais également au domicile ou lors d'activités sociales organisées par la dépendance du grand âge. Pour les faits et gestes de résidents sont proposés aux animateurs, aux résidents ou à leur famille afin qu'ils participent, afin de réaliser 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 s'inscrivent dans une démarche d'amélioration de la qualité de vie en EHPAD mais également au domicile ou lors d'activités sociales organisées par la dépendance du grand âge. Pour les faits et gestes de résidents sont proposés aux animateurs, aux résidents ou à leur famille afin qu'ils participent, afin de réaliser les objectifs du projet.

Ce projet a été initié par la France pour être présenté comme action piloté au niveau Européen (Programme PASEO).

BIBLIOGRAPHIE :

- FABRE C., TRAVINELA C. and MUCCO P.
 • Effet de la pratique de la gymnastique d'entretien chez des seniors sur le 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
 Prisma des EHPAD, Limoges, 21 avril 2011

PORQUY V.

• Accompagnement en gériatrie : 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

• Responsabilisation dans la conception des capacités motrices de la personne âgée fragile et dépendante.
 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 aigüe 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 aigüe diagnostiquée

Description de l'opération

Le constat du passage aux urgences des patients d'EHPAD en « urgence dépassée » pour des pathologies aigües 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



