

POSTER - Age en Mouvement



INTRODUCTION

Les études ne manquent pas pour démontrer que l'activité physique régulière permet d'améliorer les capacités et l'autonomie des personnes âgées. Il est plus sûr de trouver des activités qui, par leur régularité et leur plaisir, sont susceptibles de braver aux résidents des EHPAD le concept des démotifs, des occasions de pratiquer 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 d'ajustement physique, psychologique et social.

Redonner le goût du mouvement aux personnes âgées, c'est :

- leur faire découvrir l'avantage 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 organisé et conduit pour des personnes âgées fragiles et leurs aidants familiaux.



CHU
Limoges

Hôpital Intercommunal de la Haute-Vienne et de la Vallée de la Vienne

FFAMCO

Association des médecins coordonnateurs de la Haute-Vienne

Age en mouvement

Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO
 Nathalie Mambourg, Gériatre, médecin coordonnateur d'EHPAD, Présidente de FFAMCO
 Odile Renaud-Lévy, 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



OBJECTIFS

1 - **Les patients et leur diversité :**
 Souvent, il existe chez les EHPAD des séjours de grande durée pour des personnes les plus vulnérables. Pourtant, tous les patients ne sont pas atteints de la même maladie ou ne sont pas dans la même situation. C'est pourquoi pour les personnes se déplaçant difficilement, souvent en fauteuil roulant ou pour les autres, il existe des exercices adaptés à leur condition physique et psychologique permettant d'entretenir ou améliorer leur autonomie.

Dans le domaine de l'incapacité ou du mouvement, quel que soit l'état de santé ou de dépendance, un objectif de toute pratique adaptée, les séances sont aménagées en fonction des capacités individuelles et de la motivation de la personne.

2 - **Les animateurs :**
 Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont une expérience professionnelle ou le témoignage de la part de leur activité, bénévoles ou salariés, qui ont un comportement d'écoute et sont indépendables une fois la période de formation terminée. Ceux-ci n'ont pas besoin d'être diplômés mais ils représentent une ressource de la population retraitée.

Les animateurs doivent suivre une formation à la condition des séjours d'évaluation du mouvement auprès des personnes âgées dépendantes. Cette formation a été dispensée par des gériatres, des gérontologues et des psychomotriciens, ergothérapeutes, kinésithérapeutes. Les animateurs doivent bien connaître les résidents afin de respecter leur rythme, de respecter les capacités, de respecter les capacités et de respecter les capacités de la personne âgée dépendante.

3 - **Les techniques d'évaluation du mouvement :**
 La séance d'évaluation du mouvement dure environ 30 minutes pour 25 minutes de travail effectif. Pendant, des séances plus longues, l'objectif est de mettre en train les résidents et de leur proposer, des exercices adaptés à chaque exercice, les échanges au sein du groupe et un meilleur dosage d'effort et de repos.

Il est possible d'avoir un effet positif à l'activité physique. Cela, sans passer nécessairement par un accompagnement physique. Pour se faire, il est possible d'utiliser un support musical (jeux de rythme) qui aide à maintenir et améliorer la motivation de la personne âgée dépendante.

4 - **Les précautions :**
 L'accord des familles et l'avis de médecine traitant sont indispensables pour connaître les contre-indications médicales éventuelles. Pour se faire, il est possible d'utiliser un support médical (jeux de rythme) qui aide à maintenir et améliorer la motivation de la personne âgée dépendante.

Quant on fait des séances d'évaluation ou de mouvement à des personnes âgées, il faut être très attentif à leurs articulations. Il faut veiller à ne pas leur faire subir de douleurs articulaires. Il est également possible de leur proposer des exercices adaptés à leur condition physique et psychologique.

Pour la sécurité et le bien-être des résidents, il est recommandé de leur proposer des exercices qui s'exécutent et ne jamais oublier de leur faire boire.

METHODS

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'entraînement ou l'entraînement ;
 Travailler les mains ;
 Réchauffer les articulations ;
 Faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sens de la circulation des tendons ;
 Faire des pressions sur les mains frottées/chauffées les mains ;
 Travailler l'équilibre et la posture ;
 Travailler dans tous les sens ;
 S'exercer la tête en regardant vers le haut, vers le bas, vers l'équilibre, essayer et toujours souffler dans l'effort ;
 Développer une articulation ou une partie de la tête ;
 Imaginer que l'on est un volait pour se mouvoir/essayer la pose qui dans son dos ;
 Imaginer que l'on a un armoire sur la tête puis s'exercer ;
 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, essayer les bras ;
 - se grande en mettant les mains au niveau des oreilles et aller voir que son visage de droite puis de gauche ;
 - faire comme si on voulait mettre sa chaussure, faire un pont ;
 - faire l'arc, toucher le pied de la chaise, le doigt du pied, faire des petits exercices avec les bras ;
 - lever assis au bord du siège, faire comme si on voulait se lever de la chaise ;
 - essayer de lever son pied 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 ;
 - passer une balle par-dessus le bras ;
 - lever sur des objets ;
 - passer une balle par-dessus le bras, pieds nus ;
 - passer en ballon gonflable avec un ballon ;
 - reporter des médailles avec des bricolages en plastique contenant du riz ou des petits sautoirs ;

Le retour au calme :

Il dure environ un quart d'heure. C'est le moment de relaxer des massages (bras, abdomen, avec une petite balle par exemple, lombaires contre une chaise, plantar du pied...) et étirements.



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 respecter leur corps. Ce plaisir, cette régularité doit braver dans cette action une amélioration des conditions de prise en charge des résidents même parmi les plus dépendants. En effet, par la mise en œuvre de la séance dans les EHPAD ou au domicile de personnes vulnérables permet de retrouver des temps positifs accoutumés par la dépendance du grand âge. Pour ce faire, les séances de séances sont proposées aux animateurs, aux résidents ou à leur famille afin qu'ils puissent, afin de maintenir 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 adultes s'exécutent dans une démarche d'implication de la qualité des soins en EHPAD mais également au domicile ou tout 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.

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

BIBLIOGRAPHIE :

FABRE C., TRANELA C. and MUGGER P. :

- « Place 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, avril 2003, pages 198-209

MEYER S. :

- Le projet Age en Mouvement, une action innovante pour la dépendance
- Préprints des EHPAD, Limoges, 21 avril 2011

FORNOD V. :

- « Accompagnement en gériatrie : participants à la recherche »
- 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 »
- Gériatrie, tome 127-36, 2005

L'Unité de Recours et de Soins Gériatrique

Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO
 Nathalie Mambourg, Gériatre, médecin coordonnateur d'EHPAD, Présidente de FFAMCO
 Odile Renaud-Lévy, 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.

CHU
Limoges

Hôpital Intercommunal de la Haute-Vienne et de la Vallée de la Vienne

FFAMCO

Association des médecins coordonnateurs de la Haute-Vienne

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	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



