



Age en mouvement

Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO
Nathalie Mauborgne, Géronte, médecin coordonnateur d'EHPAD, Présidente de FFAMCO
Odile Renaud-Levy, Géronte, 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 80 ans), il est plus rare de trouver des articles qui, par leur rigueur et leur raisonnement, sont susceptibles de braver les résistances de l'EHPAD à proposer des activités physiques adaptées.

- ◆ 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 et financé 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 peuvent pas bénéficier de séances adaptées à leur handicap.

2 - Les animateurs :
Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont une expérience de la pratique sportive et de l'accompagnement des personnes âgées dépendantes.

3 - Les techniques d'adaptation de l'activité :
La séance d'initiation au mouvement dure environ 30 minutes pour 25 minutes de travail effectif.

4 - Les précautions :
L'accord des familles et l'aide de médecin traitant sont indispensables pour connaître les contre-indications médicales éventuelles.

METHODES

Le déroulement d'une séance type :
La séance se déroule en plusieurs temps :
L'accueil :
C'est le moment pour s'installer, discuter.

5 - Les exercices :
- Exercices de mobilisation
- Exercices de renforcement musculaire
- Exercices de coordination
- Exercices de souplesse

6 - Les exercices de détente :
- Exercices de relaxation
- Exercices de méditation

7 - Les exercices de conclusion :
- Exercices de bilan
- Exercices de récapitulatif

8 - Les exercices de fin de séance :
- Exercices de bilan
- Exercices de récapitulatif

9 - Les exercices de fin de séance :
- Exercices de bilan
- Exercices de récapitulatif

10 - Les exercices de fin de séance :
- Exercices de bilan
- Exercices de récapitulatif

11 - Les exercices de fin de séance :
- Exercices de bilan
- Exercices de récapitulatif

12 - Les exercices de fin de séance :
- Exercices de bilan
- Exercices de récapitulatif

13 - Les exercices de fin de séance :
- Exercices de bilan
- Exercices de récapitulatif

14 - Les exercices de fin de séance :
- Exercices de bilan
- Exercices de récapitulatif

15 - Les exercices de fin de séance :
- Exercices de bilan
- Exercices de récapitulatif

16 - Les exercices de fin de séance :
- Exercices de bilan
- Exercices de récapitulatif

17 - Les exercices de fin de séance :
- Exercices de bilan
- Exercices de récapitulatif

18 - Les exercices de fin de séance :
- Exercices de bilan
- Exercices de récapitulatif

19 - Les exercices de fin de séance :
- Exercices de bilan
- Exercices de récapitulatif

20 - Les exercices de fin de séance :
- Exercices de bilan
- Exercices de récapitulatif

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 qui leur permettent de retrouver des sensations nouvelles.

21 - Les exercices de fin de séance :
- Exercices de bilan
- Exercices de récapitulatif

22 - Les exercices de fin de séance :
- Exercices de bilan
- Exercices de récapitulatif

23 - Les exercices de fin de séance :
- Exercices de bilan
- Exercices de récapitulatif

24 - Les exercices de fin de séance :
- Exercices de bilan
- Exercices de récapitulatif

25 - Les exercices de fin de séance :
- Exercices de bilan
- Exercices de récapitulatif

26 - Les exercices de fin de séance :
- Exercices de bilan
- Exercices de récapitulatif

27 - Les exercices de fin de séance :
- Exercices de bilan
- Exercices de récapitulatif

28 - Les exercices de fin de séance :
- Exercices de bilan
- Exercices de récapitulatif

29 - Les exercices de fin de séance :
- Exercices de bilan
- Exercices de récapitulatif

30 - Les exercices de fin de séance :
- Exercices de bilan
- Exercices de récapitulatif

31 - Les exercices de fin de séance :
- Exercices de bilan
- Exercices de récapitulatif

32 - Les exercices de fin de séance :
- Exercices de bilan
- Exercices de récapitulatif

33 - Les exercices de fin de séance :
- Exercices de bilan
- Exercices de récapitulatif

34 - Les exercices de fin de séance :
- Exercices de bilan
- Exercices de récapitulatif

35 - Les exercices de fin de séance :
- Exercices de bilan
- Exercices de récapitulatif

36 - Les exercices de fin de séance :
- Exercices de bilan
- Exercices de récapitulatif

L'Unité de Recours et de Soins Gériatrique

Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO
Nathalie Mauborgne, Géronte, médecin coordonnateur d'EHPAD, Présidente de FFAMCO
Odile Renaud-Levy, Géronte, 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

Table with 5 columns: Mois, Journées-lits, Entrées, Journées, DMS. Rows for Janvier to Décembre.

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



