

Age en mouvement

Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO
 Nathalie Maaubourge, 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 améliore les capacités et l'autonomie des personnes âgées (après 65 ans), il est plus rare de trouver des articles qui, par leur rigueur et leur raisonnement, sont susceptibles de braver les résidents des EHPAD ou les concepts 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 ».

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 ce que le corps est capable de réaliser et de se ressourcer.

Le projet a été initié par le pôle personnes âgées et soins à domicile du CHU de Limoges, en lien avec les EHPAD, au sein d'une commission « Age en mouvement ».

Le but de ce projet est de proposer aux personnes âgées des séances d'exercices adaptées à leur état de santé et à leur niveau d'autonomie, afin de leur permettre de vivre au mieux au sein de leur établissement, tout en préservant leur autonomie et leur qualité de vie.

OBJECTIFS

1 - Les patients et leur diversité :
 Souvent, il existe dans les EHPAD des séjours de longue durée pour des personnes les plus vulnérables. Pourtant, tous les patients ne sont pas dépendants. Certains ont une autonomie relative et peuvent être encouragés à effectuer des exercices adaptés à leur situation. C'est pour cette raison que les séances d'exercices doivent être adaptées à la diversité des résidents.

2 - Les animateurs :
 Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont une expérience professionnelle ou ont participé à des associations sportives ou à des clubs. Ils ont un diplôme de l'activité sportive et ont suivi une formation spécifique pour travailler avec des personnes âgées dépendantes.

3 - Les techniques d'application de l'exercice :
 La séance d'initiation au mouvement dure environ 30 minutes pour 25 minutes de travail effectif. Les exercices sont adaptés à la capacité des résidents et sont effectués à leur rythme, en tenant compte de leur état de santé et de leur niveau d'autonomie.

4 - Les précautions :
 L'accord des familles et l'avis du médecin traitant sont indispensables pour connaître les contre-indications médicales éventuelles. Pour se faire, il est recommandé d'être au moins en lien avec le médecin traitant et de l'informer de la séance d'exercice.

METHODS

Le déroulement d'une séance-type :

La séance se déroule en plusieurs temps :
 - Accueil :
 - C'est le moment pour s'installer, discuter.
 - Certains exercices peuvent être faits assis ou en roulant.
 - L'auto-évaluation ou l'auto-mesure :
 - Brouter les mains.
 - Mobiliser les articulations.
 - Faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des brins.

- Faire des pressions sur la main tendue/lever les bras.
 - Travailler l'équilibre avec la tête.
 - Travailler l'équilibre avec les jambes.
 - Travailler la force des bras et des mains.
 - Travailler la flexibilité des doigts.
 - Travailler la force des muscles du cou.
 - Travailler la force des muscles du dos.
 - Travailler la force des muscles du bras.
 - Travailler la force des muscles de la main.
 - Travailler la force des muscles de la jambe.
 - Travailler la force des muscles de la cheville.

Le corps de la séance :
 - Les exercices suivants sont à faire assis :
 - Faire travailler la tête.
 - Lever les bras, les jambes, avancer les bras.
 - Se grandir en mettant les mains au niveau des oreilles et aller voir ce qui se voit de droite puis de gauche.
 - Faire comme si on voulait mettre sa chaussure, faire un bruit.
 - Faire l'arc, toucher le pied de la chaise, le doigt du pied, faire des petits cercles avec les bras.
 - Faire comme si on voulait se lever de la chaise.
 - Faire comme si on voulait se lever de la chaise.
 - Faire comme si on voulait se lever de la chaise.

Le retour au calme :
 - Dos à dos, se passer la balle au-dessus de la tête.
 - Croquer un journal avec les dents.
 - Lever sur des dés élastiques.
 - Offrir une balle par terre, pieds nus.
 - Poser un ballon gonflable sur un ballon.
 - Répéter des exercices avec des bouteilles en plastique contenant du riz ou des petits cailloux.

La durée d'une séance :
 Elle 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, plantar du pied...) et d'étirements.



L'Unité de Recours et de Soins Gériatrique

Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO
 Nathalie Maaubourge, 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



