

Age en mouvement

Docteur **Stephan Meyer**, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO
Nathalie Mambourget, Gériatre, médecin coordonnateur d'EHPAD, Présidente de FFAMCO
Océane 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	OBJECTIFS	METHODES	RESULTATS
<p>Les études ne manquent pas pour démontrer que l'activité physique permet régulièrement d'améliorer les capacités et l'autonomie des personnes âgées (après 80 ans, il est plus rare de trouver des seniors qui, par leur régularité et leur santé, sont susceptibles de braver les résidents des EHPAD) ou certaines situations, des occasions de pratiquer des exercices physiques adaptés.</p> <p>C'est pour cette raison que les médecins coordonnateurs de la FFAMCO ont décidé de mener en place le projet « L'âge en mouvement ».</p> <p>L'initiative, qui fait partie intégrante du projet de vie des EHPAD, est un outil d'aplanissement physique, psychologique et social.</p> <p>Résumer le goût du mouvement aux personnes âgées, c'est :</p> <ul style="list-style-type: none"> ♦ 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 acceptant leurs limites ♦ les maintenir en état de vigilance et de disponibilité ♦ entretenir ou améliorer leur autonomie physique et leur indépendance sociale. <p>Le projet Age en Mouvement est également appliqué et adapté pour des personnes âgées fragiles et leurs aidants familiaux.</p> 	<p>1 - Les patients et leur diversité :</p> <p>Souvent, il existe dans les EHPAD des résidents de différentes origines pour des raisons de santé, de culture, de langue, de religion, etc. Il est donc important de prendre en compte ces différences et d'adapter les activités en conséquence.</p> <p>Que ce soit pour les personnes se déplaçant difficilement, souvent en fauteuil roulant ou pour les autres résidents, il existe des exercices adaptés à leur condition physique et psychique permettant d'entretenir ou améliorer leur autonomie.</p> <p>Dans le domaine de l'activité physique, quel que soit l'état de santé ou de dépendance, on entend par toute pratique adaptée, les seniors ont un besoin de mouvement, de plaisir, d'apprentissage et de socialisation.</p> <p>Le domicile n'a jamais été proposé en dehors du travail des professionnels de santé.</p> <p>2 - Les animateurs :</p> <p>Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont une expérience professionnelle dans les associations sportives ou le volontariat. Ils ont une connaissance des techniques d'animation, de la sécurité et de la gestion d'un groupe. Ils sont accompagnés par un instructeur qui leur est indispensable une fois la séance terminée. Ceci-ci n'est pas le cas de la population résidente.</p> <p>Les animateurs doivent suivre une formation à la condition des séances d'animation 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 bien connaître les résidents afin de répondre à leurs besoins, d'être attentifs à leur sécurité, de les rassurer, de leur faire découvrir les sensations et de leur faciliter la participation aux séances et de leur offrir un cadre agréable et sécurisé.</p> <p>3 - Les techniques d'application de l'animation :</p> <p>La séance d'animation au mouvement dure environ 30 minutes pour 25 minutes de travail effectif. Pendant les séances, des séances sont effectuées dans un lieu sûr et sécurisé, avec un matériel adapté au terrain et à l'âge des participants.</p> <p>Il est préférable d'avoir un lieu dédié à l'activité physique. Cette séance est proposée, sans passage nécessaire, dans un espace sécurisé, sans être obligé de quitter la maison, de sortir, de se déplacer, de monter, de descendre, de marcher, de se lever, de se tenir debout, de marcher, de courir, de sauter, de grimper, etc.</p> <p>4 - Les précautions :</p> <p>L'accord des familles et l'avis du médecin traitant sont indispensables pour connaître les contre-indications médicales éventuelles. Pour se faire, il est utile de solliciter l'avis du médecin coordonnateur ou du directeur de l'EHPAD.</p> <p>Quant on fait faire des séances d'activité physique à des personnes âgées, il faut être très attentif à leurs articulations. Il faut veiller à ne pas leur faire souffrir, les maintenir dans une position confortable et éviter de leur faire mal.</p> <p>Il est également important de bien expliquer les exercices et de leur offrir un cadre agréable et sécurisé.</p> <p>Pour la sécurité et le bien-être des résidents, il est indispensable de leur remettre des caractéristiques qui leur font plaisir et leur font bien.</p>	<p>Le déroulement d'une séance type :</p> <p>La séance se déroule en plusieurs temps :</p> <p>L'accueil :</p> <p>C'est le moment pour s'installer, discuter. Certains exercices peuvent être faits assis ou en fauteuil.</p> <p>L'entraînement ou l'activité principale :</p> <ul style="list-style-type: none"> - bruler les mains - travailler les articulations - faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des brins - planifier/valser avec les doigts - faire des pressions sur la main fermée/becquer les mains - bruler l'avant-bras jusqu'à l'épaule, se masser soi-même en respectant toujours le sens du sang - bruler la nuque, les muscles du cou - bruler dans tous les sens - effectuer la tête en agitant très lentement, regarder sur le côté - lever les épaules, enrouler et toujours souffler dans l'effort - descendre une articulation au-dessus de la tête - imaginer que l'on tient un volant pour se débarrasser/relâcher le volant dans son dos - imaginer que l'on a un amarrage sur la tête puis dérouler - lever et baisser les pieds chauffer les cuisses et les articulations en mesant. <p>Le corps de la séance :</p> <ul style="list-style-type: none"> - faire des exercices suivants soit à faire assis : - faire travailler la courbe - lever les bras, les jambes, secouer 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 noeud - faire l'union, toucher le pied de la chaise, le doigt du visage, faire des petits cercles avec les bras scissés tendus - être assis au bord du siège, faire comme si on voulait se lever de la chaise - descendre en tenant 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 - croquer un journal avec les dents - lever sur des chaises - enlever une balle par terre, pieds nus - pousser un ballon gonflable avec un ballon - reproduire des mélodies avec des bouteilles en plastique contenant du riz ou des petits cailloux <p>Le retour au calme :</p> <p>Il dure environ un quart d'heure. C'est le moment de réaliser des massages doux, adoucir, avec une petite balle par exemple, lombaires contre une chaise, plantar du pied... et étiennettes.</p> 	<p>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 ce que leur corps est capable de faire. 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 bien-être et le plaisir dans les EHPAD ou au domicile, des personnes atteintes de maladies neurodégénératives ou souffrant de troubles de l'humeur peuvent bénéficier de leur présence aux animations, aux résidents ou à leur famille ainsi qu'aux aidants, afin de réduire les charges de soins.</p> 

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
Océane 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

Éviter 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 vu 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



