

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 pratiquée régulièrement améliore 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, soient susceptibles de braver les résistances des EHPAD ou des médecins généralistes. Des occasions de pratiquer des exercices physiques adaptés.

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 sont pas vulnérables. Certains sont en bonne santé, ont de bonnes réserves de force et de mobilité. Ce qui se traduit pour les personnes se déplaçant difficilement, souvent en fauteuil roulant ou pour les autres, d'une espèce de gymnastique adaptée à leur condition physique et psychique permettant d'améliorer leur qualité de vie.

METHODES
Le déroulement d'une séance-type :
 La séance se déroule en plusieurs temps :
 - L'accueil ;
 - C'est le moment pour s'installer, discuter ;
 - Certains exercices peuvent être faits assis ou en fauteuil ;
 - L'entraînement ou l'entraînement ;
 - Brocher les mains ;
 - Déplacer les articulations ;
 - Faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des brins ;
 - Manipuler l'ensemble avec les doigts ;
 - Faire des pressions sur le bras frotte/brocher les mains ;
 - Travailler l'équilibre jusqu'à l'équilibre, se masser soi-même en respectant toujours le sens du sang ;
 - Brocher la nuque, les épaules du cou ;
 - Travailler dans tous les sens ;
 - Exercer la tête de façon très lente, regarder sur le côté ;
 - Faire les épaules, enlever et toujours souffler dans l'effort ;
 - Dessiner une arclette au-dessus de la tête ;
 - Imaginer que l'on tient un volant pour se mobiliser/rouler le pied qui dans son dos ;
 - Imaginer que l'on a un anneaux sur la tête puis s'écraser ;
 - Lever et baisser les pieds chauffer les cuisses et les articulations en mesant.

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 faisant découvrir des exercices qui permettent de se réajuster le corps. 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 lien social et le contact dans les EHPAD ou au domicile de personnes vulnérables permet de retrouver des liens sociaux souvent amoindris par la dépendance du grand âge. Pour ce faire des grilles de satisfaction sont proposées aux animateurs, aux résidents ou à leur famille afin qu'ils signalent, afin de réajuster les objectifs du projet.

C'est pour cette raison que les médecins coordonnateurs de la FFAMCO ont décidé de mettre en place le projet « Age en mouvement ». Il s'agit d'un projet qui vise à améliorer la prise en charge des personnes âgées dépendantes à travers l'activité physique.

2 - Les animateurs :
 Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont une activité physique après la retraite dans des associations sportives ou le fréquentent de temps en temps. Ils ont une expérience de la pratique sportive et un minimum de connaissances en matière de soins infirmiers. Ils ont une expérience de la pratique sportive et un minimum de connaissances en matière de soins infirmiers.

Le corps de la séance :
 Les exercices suivants sont à faire assis :
 - Faire travailler la cuisse ;
 - Lever les bras, les jambes, avancer les bras ;
 - Se grande en mettant les mains au niveau des omoplates et aller voir qui est son voisin de droite puis de gauche ;
 - Faire comme si on voulait mettre sa chaussure, faire tout lent ;
 - Faire l'infini, toucher le pied de la chaise, le doigt du voisin, faire des petits exercices avec les bras scartés tendus ;
 - Faire assis au bord du siège, faire comme si on voulait se lever de la chaise ;
 - Dessiner un rond par terre avec la pointe du pied.

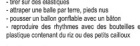
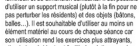
CONCLUSION
 Le projet Age en Mouvement a permis d'améliorer la qualité de l'animation dans les EHPAD qui ont bénéficié de cette action. En effet, des séances proposées par des animateurs bénévoles jeunes retraités s'inscrivent dans une démarche d'amélioration de la qualité des soins en EHPAD mais également au domicile où les participants 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.



3 - Les techniques d'évaluation de l'impact :
 La séance d'initiation au mouvement dure environ 30 minutes pour 20 minutes de travail effectif. Toutefois, des séances plus longues s'adressent à des personnes en situation de handicap ou de dépendance, des personnes âgées et vulnérables, des personnes âgées dépendantes à charge, des personnes âgées dépendantes à charge, des personnes âgées dépendantes à charge, des personnes âgées dépendantes à charge.

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 utile de solliciter l'infirmerie ou le médecin coordonnateur ou l'équipe d'accompagnement des personnes âgées dépendantes et de solliciter l'avis du médecin traitant ou de solliciter l'avis du médecin coordonnateur.

BIBLIOGRAPHIE :
 FABRE C., TRAINELA C. and MUGGER P. :
 « Effet de la pratique de la gymnastique d'entretien chez des seniors sur le condition physique et la fonction cognitive et la prise médicamenteuse »
 Volume 18, Issue 4, avril 2003, pages 198-209



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 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	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

