

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 Renaut-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 (plus de 65 ans), il est plus aisé de trouver des actions qui, par leur régularité et leur suivi, sont susceptibles de braver les résistances des EHPAD à proposer des activités physiques adaptées.

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 de sensibilisation physique, psychologique et sociale.

Réaliser le projet de mouvement aux personnes âgées, c'est :

- leur faire découvrir l'état de leur corps et leur faire prendre conscience de leurs possibilités tout en respectant leurs limites
- leur maintenir en état de vigilance et de disponibilité
- améliorer ou améliorer leur autonomie physique et leur indépendance sociale.

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 atteints de pathologies graves à long terme. C'est le fait que pour les personnes se déplaçant difficilement, souvent en fauteuil roulant ou par les câbles élévateurs, l'espace des exercices adaptés à leur condition physique et psychique permettant d'améliorer leur qualité de vie.

Dans le domaine de l'inclusion au mouvement, quel que soit l'état de santé ou de dépendance, on agit sur la santé physique, mais aussi pour améliorer la qualité de vie, prévenir l'appauvrissement et l'isolement des personnes âgées dépendantes et favoriser les échanges et la socialisation.

Au domicile il n'a jamais été proposé un retour du travail des Unités Hospitalières de Liège séjours.

2 - Les animateurs :
Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont une expérience dans les associations sportives ou le fréquentent de longue date, ils sont accompagnés ou recrutés compte qu'un engagement d'activité leur est indispensable une fois la période de suivi terminée. Ceci-ci n'est pas sans besoin d'être complétée par la représentation des membres de la population retraitée.

Les animateurs doivent suivre une formation à la condition des séjours d'inclusion au mouvement auprès des personnes âgées dépendantes. Cette formation a été dispensée par des généralistes, des gérontologues et des psychomotriciens, ergothérapeutes, kinésithérapeutes. Les animateurs doivent bien connaître les résidents afin de reconnaître leurs besoins, orienter leurs déplacements, les séjours et redoubler de vigilance pour observer attentivement la sécurité de chaque groupe.

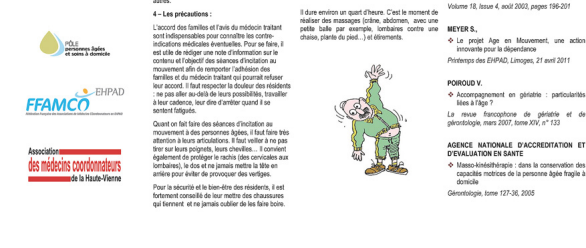
3 - Les techniques d'évaluation de l'effort :
La séance d'initiation au mouvement dure environ 30 minutes pour 20 minutes de travail effectif. Toutefois, des séances plus longues (1 heure) sont mises en train lente et progressive, des commentaires appropriés à chaque exercice, les échanges au sein du groupe et un meilleur dosage d'effort et management des temps de repos individuels ou collectifs.

Il est préférable d'avoir un effet de « feedback » régulier, sans passer nécessairement l'urgence et de dimension suffisante. Il est possible d'utiliser un support musical (pistolet à air pour ne pas perturber les résidents) et des objets (ballon, bâton, ...). Il est recommandable d'utiliser au moins un élément matériel au cours de chaque séance car cela valorise tout les exercices plus stimulants, stimule les résidents et facilite la relation avec les autres.

4 - Les précautions :
L'accord des familles et l'aide de médiateurs traitant sont indispensables pour connaître les contre-indications médicales éventuelles. Pour se faire, il est utile de solliciter l'effort au moins au moment d'initiation des séjours d'inclusion au mouvement et de médiateur talent qui pourrait refuser leur accord. Leur retour le soir des résidents se passe avec succès de leur possibilité, travailler à leur cadence, leur dire d'arrêter quand il se sentent fatigués.

Quant on fait des séances d'inclusion au mouvement à des personnes âgées, il faut faire très attention à leurs articulations. Il faut veiller à ne pas leur faire lever, tirer, pousser, ... Il est important également de protéger le rachis (des coussinets aux lombaires), il ne s'agit pas de faire de la gymnastique pour éviter de provoquer des vertiges.

Pour la sécurité et le bien-être des résidents, il est recommandable de leur montrer des caractéristiques qui serment et ne jamais oublier de leur faire boire.



Age en mouvement

METHODES
Le déroulement d'une séance type :

Le séjourné se déroule en plusieurs temps :

L'accueil :
C'est le moment pour s'installer, discuter.
Certaines personnes peuvent être étonnées ou en larmes.
L'auto-assurance ou l'invulnérabilité :

Brouter les mains :
- Retrouver les articulations
- Faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des braves
- L'auto-assurance ou l'invulnérabilité :

Travailler les pieds :
- Faire des pressions sur les orteils (accrocher les orteils)
- Faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des braves
- Travailler l'équilibre sur le pied (à l'équilibre, se masser soigneusement en respectant toujours le sens du sang)
- Brouter la nuque, les épaules du cou
- Brouter l'arrière-bras jusqu'à l'épaule, se masser soigneusement en respectant toujours le sens du sang
- Brouter le bras tout les sens
- Enlever la tête de la façon très lente, regarder sur le côté
- Faire les épaules, essayer et toujours souffler dans l'effort
- Essayer une articule au-dessus de la tête
- Imaginer que l'on tient un volant pour se méfier/déconcentrer le pied qui dans son dos
- Imaginer que l'on a un annulaire sur la tête puis essayer
- Lever et baisser les pieds chauffer les cuisses et les articulations en marchant.

Le corps de la séance :

Les exercices suivants sont à faire en 5 minutes :

- Faire travailler la courbe
- Lever les bras, les jambes, avancer les bras...
- Se grande en mettant les mains au niveau des oreilles et aller voir ce que son visage de droite puis de gauche
- Faire comme si on voulait mettre sa chaussure, faire son dent
- Faire l'arrêt, toucher le pied de la chaise, le doigt du visage, faire des petits exercices avec les bras scindés tendus
- Faire assis au fond du siège, faire comme si on voulait se lever de la chaise
- Essayer de marcher par terre avec la pointe du pied.

Des exercices sont réalisables à l'aide d'objets :

- Dans la salle, se passer la balle au-dessus de la tête
- Couronner son journal avec les doigts
- Lever sur des bâtonnets
- Mettre une balle par terre, pieds nus pousser en ballotant forcé avec un bâtonnet
- Répéter des exercices avec des bouteilles en plastique contenant du riz ou des petits sauteurs

Le retour au calme :
Il dure environ un quart d'heure. C'est le moment de réaliser des massages (ballon, adhésif, avec une petite balle par exemple, lumbaires contre une chaise, piano du pied...) et d'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 les couvrant sur des activités qui permettent de se ressourcer 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 la mise sociale et le soutien dans les EHPAD ou au domicile, de personnes vulnérables permet de retrouver des sentiments souvent amoindris par la dépendance du grand âge. Pour se faire, les grilles de satisfaction sont proposées aux animateurs, aux résidents ou à leur famille ainsi qu'aux signataires, afin de rajouter 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 résidents s'inscrivent dans une démarche d'amélioration 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 initié par la France pour être présenté comme action pilote au niveau Européen (Programme PASEO).

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



L'Unité de Recours et de Soins Gérontologie

Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO
Nathalie Mambourget, Gériatre, médecin coordonnateur d'EHPAD, Présidente de FFAMCO
Odile Renaut-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 charge des 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



