



Age en mouvement

Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO
 Nathalie Mambourget, Géralde, médecin coordonnateur d'EHPAD, Présidente de FFAMCO
 Odile Renaud-Levy, Géralde, 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 60 ans), il est plus aisé de trouver des activités qui, par leur régularité et leur suivi, sont susceptibles de braver les résidents des EHPAD et de proposer 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 ». Il s'agit de proposer aux personnes âgées dépendantes des exercices destinés à maintenir leur autonomie physique.

L'initiative, qui fait partie intégrante du projet de vie des EHPAD, est un outil de gestion physique, psychologique et sociale.

- Redonner le goût de mouvement aux personnes âgées, c'est :
- ♦ 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.

Ce projet Age en Mouvement est également proposé à domicile 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 sont pas vulnérables. Certains ont des capacités et des ressources qui leur permettent de bénéficier de séances d'exercices adaptés.

Que ce soit pour les personnes se déplaçant difficilement, souvent en fauteuil roulant ou pour les autres, il existe des exercices adaptés à leur condition physique et psychique permettant d'entretenir ou améliorer leur autonomie.

Dans le domaine de l'inclusion au mouvement, quel que soit l'état de santé ou de dépendance, on entend par tous les patients, les séances vont améliorer la qualité de vie, prévenir l'apathie ou l'agitation des personnes âgées dépendantes et améliorer les échanges et la socialisation.

2 - Les animateurs :
 Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont une expérience de l'enseignement dans des associations sportives ou le fréquentent de temps en temps. Ils ont une expérience de la pratique d'une activité sportive et un minimum de formation à l'animation.

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 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 de récupération sont proposés à chaque individu ou groupe.

Il est possible d'avoir un effet bénéfique à l'activité physique. Cette séance passe par un processus de connaissance et de compréhension. Pour se faire, il est utile de disposer d'indicateurs médicaux évaluable. Pour se faire, il est utile de disposer d'indicateurs médicaux évaluable. Pour se faire, il est utile de disposer d'indicateurs médicaux évaluable.

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 disposer d'indicateurs médicaux évaluable. Pour se faire, il est utile de disposer d'indicateurs médicaux évaluable.

Quant on fait faire des séances d'initiation au mouvement à des personnes âgées, il faut être très attentif à leurs articulations. Il faut veiller à ne pas leur faire souffrir, mais leur faire découvrir également de profiter le plaisir (des convalescents ou handicapés, il est en grande partie la clé en main pour aller de découvrir des vertiges).

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

METHODES

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 fauteuil ;
 - L'entraînement ou l'effort modifiable ;

Travailler les mains :
 - Hélicopter les articulations ;
 - Faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des ongles ;
 - Faire des pressions sur le main frotter/écouter les mains ;
 - Faire des pressions sur le main frotter/écouter les mains ;

Travailler les jambes :
 - Faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des ongles ;
 - Faire des pressions sur le main frotter/écouter les mains ;
 - Faire des pressions sur le main frotter/écouter les mains ;

Le corps de la séance :
 - Les exercices suivants sont 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 qui est son voisin de droite puis de gauche ;
 - Faire comme si on voulait mettre sa chaussure, faire un tour ;
 - Faire l'ovale, toucher le pied de la chaise, le doigt du voisin, faire des petits cercles avec les bras ;
 - Faire assis au bord du siège, faire comme si on voulait se lever de la chaise ;
 - Déplacer le pied 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 ;
 - Chiffonner un journal avec les pieds ;
 - Lever sur des chaussures ;
 - Offrir une balle par terre, pieds nus ;
 - Poser un ballon gonflable avec un ballon ;
 - Répéter des phrases avec des bouteilles en plastique contenant du riz ou des petits cailloux ;

Le retour au calme :
 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 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 leur permettant de se dépasser, quel que soit leur état de santé. Le plaisir, la joie, la fierté de se dépasser sont des atouts qui peuvent être obtenus par cette activité. Enfin, par le biais de ces séances, les personnes âgées des EHPAD ou au domicile de personnes âgées peuvent bénéficier de leur présence, souvent encouragée par la dépendance du grand âge. Pour les faire profiter de séances sont proposées aux animateurs, aux résidents ou à leur famille afin qu'ils puissent aller de leur présence à leur présence, afin de rejoindre 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 ont permis d'initier dans une démarche d'animation de la qualité des soins en EHPAD mais également au domicile ou lors 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 piloté au niveau Européen (Projet PASSEO).

BIBLIOGRAPHIE :
 FABRE C., TRANELA C. and MUCCH P.
 ♦ Etude de la pratique de la gymnastique d'entretien chez des seniors sur le condition physique et la fonction cognitive et le score médicamenteuse
 Volume 18, Issue 4, août 2003, pages 198-209

MEYER S.
 ♦ Le projet Age en Mouvement, une action innovante pour la dépendance
 Pratiques des EHPAD, Limoges, 21 avril 2011

FORNIU V.
 ♦ Accompagnement en géronte : participants à l'âge ?
 La revue Française de gériatrie et de gérontologie, mars 2007, tome XXV, n° 123

AGENCE NATIONALE D'ACCREDITATION ET D'EVALUATION EN SANTE
 ♦ Mécanismes : dans la conservation des capacités motrices de la personne âgée fragile à domicile
 Gérontologie, tome 127-36, 2005

L'Unité de Recours et de Soins Gériatrique

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



