



Age en mouvement

Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO
Nathalie Mauborgne, 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 60 ans), il est plus aisé de trouver des activités qui, par leur régularité et leur variabilité, sont susceptibles de braver les résistances des EHPAD à proposer des exercices physiques adaptés.

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 motivations qui leur permettent de bénéficier de séances d'exercices adaptés. C'est le moment pour les personnes se débattant difficilement, souvent en fauteuil roulant ou pour les autres, de tester des exercices adaptés à leur condition physique et psychique permettant d'améliorer leur qualité de vie.

METHODS
Le déroulement d'une séance-type : Le séminaire 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 : brouter les mains, Redresser les articulations, faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des brins, planifier/l'entraîner avec les doigts, faire des pressions sur le bras/flexion/extension les bras, brouter l'arrière-bras jusqu'à l'épaule, se masser soi-même en respectant toujours le sens du sang, brouter la nuque, les épaules du cou, brouter dans tous les sens, s'entraîner la tête en regardant vers le ciel, lever les épaules, enrouler et toujours souffler dans l'effort, dessiner une arclette au-dessus de la tête, imaginer que l'on tient un volant pour se mobiliser/entraîner le pied qui dans son dos, imaginer que l'on a un armoire sur la tête puis s'entraîner, lever et baisser les pieds chauffer les cuisses et les articulations en marchant.

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 que leur corps est capable de résister à des charges de travail. Le 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 soutien 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 ». Ce projet permet de proposer aux personnes âgées dépendantes des exercices destinés à maintenir leur autonomie physique.

2 - Les animateurs : Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont une expérience sportive ou le fréquentent dans des associations sportives ou le fréquentent au sein de leur club. Ils ont une expérience sportive ou un complément d'activité leur est indispensable une fois la période de stage terminée. Ceci-ci n'est pas un besoin d'être compétent mais le représentant une réussite de la population retraitée.

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 (1h30) 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 repos.

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 de l'EHPAD ou le médecin coordonnateur de la famille et de médecin traitant qui pourront valider leur accord. Leur respecter le dossier des résidents : ne pas aller au-delà de leurs possibilités, travailler à leur cadence, leur dire d'arrêter quand il se sentent fatigués.

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

Les animateurs doivent suivre une formation à la conduite des séances d'initiation 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 reconnaître leurs besoins, orienter leur travail en fonction des capacités et redoubler de vigilance pour observer attentivement les réactions du groupe.

5 - 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 son bout, - faire l'invité, toucher le pied de la chaise, le doigt du voisin, faire des petits exercices avec les bras scindés tendus, - être assis au bord du siège, faire comme si on voulait se lever de la chaise, - dessiner en rond sur le sol avec la pointe du pied.

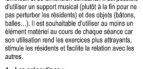
6 - Des exercices suivants sont à faire assis : - faire travailler la courbe, - lever les bras, les jambes, secouer les bras, - se grande en mettant les mains au niveau des oreilles et aller voir qui est son voisin de droite puis de gauche, - faire comme si on voulait mettre sa chaussure, faire son bout, - faire l'invité, toucher le pied de la chaise, le doigt du voisin, faire des petits exercices avec les bras scindés tendus, - être assis au bord du siège, faire comme si on voulait se lever de la chaise, - dessiner en rond sur le sol avec la pointe du pied.



7 - 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 son bout, - faire l'invité, toucher le pied de la chaise, le doigt du voisin, faire des petits exercices avec les bras scindés tendus, - être assis au bord du siège, faire comme si on voulait se lever de la chaise, - dessiner en rond sur le sol avec la pointe du pied.

8 - Des 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 son bout, - faire l'invité, toucher le pied de la chaise, le doigt du voisin, faire des petits exercices avec les bras scindés tendus, - être assis au bord du siège, faire comme si on voulait se lever de la chaise, - dessiner en rond sur le sol avec la pointe du pied.

9 - Des 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 son bout, - faire l'invité, toucher le pied de la chaise, le doigt du voisin, faire des petits exercices avec les bras scindés tendus, - être assis au bord du siège, faire comme si on voulait se lever de la chaise, - dessiner en rond sur le sol avec la pointe du pied.



L'Unité de Recours et de Soins Gériatrique

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

