



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 permet régulièrement d'améliorer les capacités et l'autonomie des personnes âgées fragiles (60 à 85 ans). Il est plus facile de trouver des activités qui, par leur régularité et leur durée, sont susceptibles de booster les résidents des EHPAD et de prévenir des maladies chroniques et des accidents de personnes âgées.

C'est pour cette raison que les médecins coordonnateurs de la FFAMCO ont décidé de mettre en place le projet « Age en mouvement », un projet qui vise à aider les personnes âgées fragiles à retrouver l'activité physique et à améliorer leur autonomie physique.

L'initiative, qui fait partie intégrante du projet de vie des EHPAD, est un axe de développement physique, psychologique et social.

Réaliser 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.

Le 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 :**
Savoir, l'état de santé des EHPAD des résidents de germination de leur âge, de leur état de santé, de leur état de bien-être. Pourtant, tous les patients doivent pouvoir bénéficier de soins adaptés à leur état de santé. Ce qui signifie que les personnes se débattent difficilement, souvent en futur résident ou pour les autres résidents, les soins des personnes âgées à leur condition physique et psychologique permettant d'entretenir son potentiel résident.
 - 2- Les animateurs :**
Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont une expérience professionnelle ou le témoignage de familles associatives ou le témoignage de personnes âgées dépendantes. Ils ont une expérience ou un complément d'activité leur est indispensable une fois la période de leur formation terminée. Ceci-ci n'est pas sans importance car la population vieillit.
 - 3- Les techniques d'évaluation de la qualité :**
La séance d'initiation au mouvement dure environ 30 minutes pour 20 minutes de travail effectif. Toutefois, des séances plus longues (jusqu'à 45 minutes en train-bleu et progression, des ateliers de bien-être plus longs (jusqu'à 60 minutes) sont organisées à la demande des résidents et des aidants familiaux.
 - 4- Les précautions :**
L'accord des familles et l'avis du médecin traitant sont indispensables pour concevoir les contenus médicaux évalueables. Pour ne faire à ce stade de médiation d'être au mieux en mesure d'évaluer l'état de santé des personnes âgées et de leur offrir les soins nécessaires à leur maintien et de leur offrir les soins nécessaires à leur maintien et de leur offrir les soins nécessaires à leur maintien.

- 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 réalisés seuls ou en binôme :
 - L'effort ou la flexibilité :
 - Travailler les mains :
 - Réviser les antérieures :
 - Faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des brins :
 - planifier/ventiler avec les doigts :
 - Faire des pressions sur le bras fémoral/lever les bras :
 - Travailler l'articulation du cou :
 - Travailler dans tous les sens :
 - Exercer le Mlle de l'épaule très lente, regarder sur le côté :
 - lever les épaules, enlever et toujours souffler dans l'effort :
 - penser une articule au-dessus de la tête :
 - Imaginer que l'on tient un volant pour se déplacer/lever le pied sur la pointe du pied :
 - 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 binôme :
 - faire travailler la main :
 - lever les bras, les jambes, soulever 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 chat :
 - faire l'infini, toucher le pied de la chaise, le doigt du visage, faire des petits exercices avec les bras écartés tendus :
 - lever assis au bord du siège, faire comme si on voulait se lever de la chaise :
 - lever en tendant la main 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 en marchant :
 - lever sur des élastiques :
 - pousser un ballon gonflable avec un bâton (reproduire des mouvements 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 bien-être, avec une petite balle par exemple, lumbaires contre une chaise, plantar du pied... et étirements.

BIBLIOGRAPHIE :

FFAMCO, FRAMCO, L. et MUCCHIELLI :
 - Effet de la pratique de la gymnastique d'entretien chez des seniors sur la condition physique et la fonction cognitive et la prise métabolique



L'Unité de Recours et de Soins Gérontologique

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 gérontologie tome 36, n°4, avril 2011

Auteurs : Stéphane Meyer, Philippe Vergier, Aline Bertin, Sophie Peyrichou



