



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 permet d'améliorer 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 saisi, 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 ». Ce projet permet de proposer aux personnes âgées adhérentes des activités destinées 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.

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

- ◆ les inciter à sortir de leur isolement
- ◆ 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.

OBJECTIFS

1 - Les patients et leur diversité :

Souvent, il existe dans les EHPAD des séances de gymnastique douce pour les personnes les plus vulnérables. Pourtant, tous les patients ne sont pas vulnérables. Certains ont des capacités et des ressources. C'est ce sont pour les personnes se débattant difficilement, souvent en fauteuil roulant ou pour les autres, dans le cadre des exercices adaptés à leur condition physique et psychique permettant d'entretenir ou améliorer leur autonomie.

Dans le domaine de l'activité ou du mouvement, quel que soit l'état de santé ou de dépendance, on cherche à tous les patients âgés, les séances vont améliorer la qualité de vie, prévenir l'appauvrissement des capacités fonctionnelles et maintenir les échanges et la socialisation.

Au domicile il n'a jamais été proposé en dehors du travail des Unités Hospitalières de soins.

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 de temps en temps. Ils sont sélectionnés en fonction de leur compétence et de leur intérêt pour ce sport. Ils ont un contrat à durée déterminée. C'est-à-dire qu'ils ne sont pas destinés à la population générale.

Les animateurs doivent suivre une formation à la condition des séances d'activité au mouvement auprès des personnes âgées dépendantes. Cette formation a été dispensée par des géographes, des gérontologues et des psychomotriciens.

Les animateurs doivent bien connaître les résidents afin de reconnaître leurs besoins, d'adapter l'activité à leur niveau de capacités et redoubler de vigilance pour observer attentivement les réactions du groupe.

3 - Les techniques d'application de l'activité :

La séance d'activité au mouvement dure environ 30 minutes pour 20 minutes de travail effectif. Toutefois, des séances plus longues (jusqu'à 1h) ont été mises en place et ont permis, dans certains cas, de maintenir au sein du groupe et un meilleur dosage d'effort en maintenant des temps de repos individuels ou collectifs.

Il est préférable d'avoir un lieu dédié à l'activité mouvement. Cette séance passe souvent, lumineuse et de dimension suffisante. Il est possible d'utiliser un support musical (pédale à pédales) pour permettre les résidents et des objets (ballons, bâtons...). Il est souhaitable d'offrir au moins un élément matériel au cours de chaque séance car cela valorise les exercices plus aléatoires, stimule les résidents et facilite la relation avec les autres.

4 - Les précautions :

L'accord des familles et l'aide de médecins traitant sont indispensables pour connaître les contre-indications médicales éventuelles. Pour se faire, il est utile de solliciter l'avis de l'animateur au moment d'appliquer l'activité d'activité au mouvement et de médecin traitant qui pourra valider ou non l'activité. Pour respecter le bien-être des résidents, il ne pas aller au-delà de leurs possibilités, travailler à leur rythme, leur dire d'arrêter quand il se sentent fatigués.

Quant on fait des séances d'activité au mouvement à des personnes âgées, il faut faire très attention à leurs articulations. Il faut veiller à ne pas leur faire beaucoup de mouvements. Il faut également protéger le rachis (des convulsions au lombaire), il ne faut pas pousser la tête en arrière pour éviter de provoquer des vertiges.

Pour la sécurité et le bien-être des résidents, il est extrêmement important de leur montrer des caractéristiques qui leur font plaisir et de leur faire faire.

METHODS

Le déroulement d'une séance-type :

La séance se déroule en plusieurs temps :

L'accueil :
C'est le moment pour s'installer, discuter.
Certaines personnes peuvent être plus assis ou en fauteuil.

L'entraînement ou l'entraînement :
- brasser les mains
- réchauffer les articulations
- faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des doigts
- planifier l'activité avec les doigts
- faire des pressions sur le bras/flexion/extension des bras
- brasser les bras jusqu'à l'épaule, se masser soigneusement en respectant toujours le sens du sensillage des bras
- brasser dans tous les sens
- entourer la tête de la façon très lente, regarder sur le côté
- lever les épaules, avancer et toujours souffler dans l'effort
- dessiner une arc-en-ciel au-dessus de la tête
- imaginer que l'on tient un volant pour se mouvementer/lever le pied qui dans son dos
- imaginer que l'on a un amovible sur la tête puis s'élever
- lever et baisser les pieds chauffer les cuisses et les articulations en levant.

Le corps de la séance :

- ◆ Les exercices suivants sont à faire assis :
 - faire travailler la courbe
 - lever les bras, les jambes, avancer les bras...
 - se grande en mettant les mains au niveau des épaules et aller voir ce que son voisin de droite peut de gagner
 - faire comme si on voulait mettre sa chaussure, faire un cercle
 - faire l'incliné, toucher le pied de la chaise, le doigt du pied, faire des petits cercles avec les bras scissés tendus
 - être assis au bord du siège, faire comme si on voulait se lever de la chaise
 - lever en regardant 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
 - effectuer un journal avec les pieds
 - lever sur des chaussures
 - effectuer une balle par terre, pieds nus
 - pousser un ballon gonflable avec un bâton
 - représenter des lettres 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 (brûles, adhésifs, avec une petite balle par exemple, lombaires contre une chaise, piano 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 réaliser un certain nombre de gestes qui leur permettent de braver les résistances des EHPAD à proposer des activités physiques adaptées.

Les séances ont été très appréciées par les personnes âgées des EHPAD ou au domicile de personnes âgées. Elles ont permis de retrouver des sentiments agréables par la dépendance du grand âge. Pour les séances de séances ont été proposées aux animateurs, aux résidents ou à leur famille afin qu'ils puissent aller de leur propre initiative à leur domicile, afin de réaliser 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'augmenter dans une démarche d'animation de la qualité des soins en EHPAD mais également au domicile ou lors de participation 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 réalisé par la France pour être présenté comme action piloté au niveau Européen (Projet PASSEO).

BIBLIOGRAPHIE :

FABRE C., TRAINELA C. and MUGGER P.
◆ Étude de la pratique de la gymnastique d'entretien chez des seniors sur la condition physique et la fonction cognitive et le projet médicamenteux

Volume 18, Issue 4, août 2003, pages 198-209

Logo of CHU Limoges and FFAMCO.

Logo of CHU Limoges and FFAMCO.

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



Logo of CHU Limoges and FFAMCO.

