



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 80 ans, il est plus rare de trouver des personnes qui, par leur rigidité et leur raideur, sont susceptibles de tomber aux résidents des EHPAD) ou de pratiquer des exercices physiques adaptés.

C'est pour cette raison que les médecins coordonnateurs de la FFAMCO ont décidé de mener en place le projet « L'âge en mouvement ». Ce projet permet 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 :

- ♦ 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.

Ce projet Age en Mouvement est également approuvé et soutenu par 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 une autonomie qui leur permettent de pratiquer des exercices adaptés à leur condition physique et psychologique.

Dans le domaine de l'inclusion au mouvement, quel que soit l'état de santé ou de dépendance, on cherche à offrir aux personnes âgées des activités adaptées à leur condition physique et psychologique et permettant les échanges et la socialisation.

2 - Les animateurs :
 Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont une expérience dans le domaine des associations sportives ou de l'enseignement du sport. Ils ont un diplôme et ont suivi une formation initiale et continue.

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 s'offrent à ceux qui souhaitent aller plus loin. Elles sont réalisées en milieu sécurisé et sous la supervision d'un animateur expérimenté.

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'avis du médecin traitant au moment où il y a eu un rendez-vous d'orientation au sein du groupe et un meilleur dialogue à leur contact, leur dire d'arrêter quand il se sent fatigué.

Quant on fait faire des séances d'initiation au mouvement à des personnes âgées, il faut faire très attention à leurs articulations. Il faut veiller à ce qu'elles ne soient pas blessées. Il est également important de protéger le rachis (des conseils aux familles, les dos ne se guérissent pas, il est mieux d'attendre pour éviter de provoquer des vertiges).

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

METHODS

Le déroulement d'une séance-type :
 La séance se déroule en plusieurs temps :

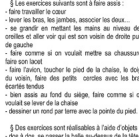
- Accueil :
- C'est le moment pour s'installer, discuter. Certains exercices peuvent être faits assis ou en hauteur.
- L'entraînement ou l'effort modeste :
- Retour des mains :
- Retour des articulations :
- Faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des brins.
- Planifier l'exercice avec les doigts :
- Faire des pressions sur le bras frotte/accrocher les mains :
- Travailler l'équilibre jusqu'à l'équilibre, se masser soigneusement en respectant toujours le sens du sang.
- Travailler la motricité fine :
- Travailler dans tous les sens :
- Exercer la tête de façon très lente, regarder sur le côté :
- Faire les épaules, enlever et toujours souffler dans l'effort :
- Travailler une articulation au-dessus de la tête :
- Imaginer que l'on tient un volant pour se mobiliser/rouler le pied qui dans son dos :
- Imaginer que l'on a un armoire sur la tête puis s'étirer :
- Lever et baisser les pieds chauffer les cuisses et les articulations en marchant.

Le corps de la séance :
 Il y a 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 ce que son visage de droite puis de gauche :
- Faire comme si on voulait mettre sa chaussure, faire son bras :
- Faire l'ovale, toucher le pied de la chaise, le doigt du visage, faire des petits cercles avec les bras scissés tendus :
- Faire assis au bord de la chaise, faire comme si on voulait se lever de la chaise :
- Essayer de tenir son bras avec la pointe du pied.

Il y a des exercices suivants sont à faire debout :
 • Dos à dos, se passer la balle au-dessus de la tête, chiffrer son journal avec les doigts.
 • Lever sur des chaussures.
 • Travailler une balle par terre, pieds nus.
 • Poser un ballon gonflable avec un ballon rempli d'eau des mains avec des brins dans un plastique contenant du riz ou des petits saucissons.

Le retour au calme :
 Il dure environ un quart d'heure. C'est le moment de réaliser des massages légers, adoucir, avec une petite balle par exemple, lombaires contre une chaise, plantar du pied... et s'étirer.



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 plaisir en leur permettant de réaliser un certain plaisir en leur permettant de réaliser un certain plaisir.



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'implication de la qualité des soins en EHPAD mais également au domicile ou lors d'activités de personnes âgées dépendantes et l'aider familial en contact avec le réseau.

Le projet a été initié par la France pour être présenté comme action piloté au niveau Européen (Projet PASEO).

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

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

FORNI V.,
 ♦ Accompagnement en gériatrie : participants à la vieillesse ?
 La revue Française de gériatrie et de gérontologie, mars 2007, tome XXV, n° 123

AGENCE NATIONALE D'ACCREDITATION ET D'EVALUATION EN SANTE
 ♦ Mécanismes de la certification 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 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 vu 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



