




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	OBJECTIFS	METHODES	RESULTATS
<p>Les études ne manquent pas pour démontrer que l'activité physique régulière améliore les capacités et l'autonomie des personnes âgées (après 80 ans). Il est plus aisé de trouver des activités qui, par leur régularité et leur suivi, sont susceptibles de braver les résidents des EHPAD ou de prévenir des excès physiques sévères.</p> <p>C'est pour cette raison que les médecins coordonnateurs de la FFAMCO ont décidé de mettre en place le projet « Age en mouvement ».</p> <p>Le but est de permettre aux personnes âgées dépendantes des exercices destinés à maintenir leur autonomie physique.</p> <p>L'initiative, qui fait partie intégrante du projet de vie des EHPAD, est un outil de réhabilitation physique, psychologique et sociale.</p> <p>Réaliser le projet de mouvement aux personnes âgées, c'est :</p> <ul style="list-style-type: none"> ♦ leur faire découvrir l'avantage 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. <p>Ce projet Age en Mouvement est également proposé et adapté pour des personnes âgées fragiles et leurs aidants familiaux.</p> 	<p>1 - Les patients et leur diversité :</p> <p>Souvent, il existe dans les EHPAD des séjours de gymnastique ou de sport pour les personnes les plus valides. Pourtant, tous les patients ne sont pas valides. Pour autant, tous les patients doivent pouvoir bénéficier des séances d'exercices à leur niveau.</p> <p>C'est le rôle de la personne se déplaçant d'accompagnement, souvent en fauteuil roulant ou pour les autres raisons, d'adapter les exercices en fonction de leur condition physique et psychique permettant d'entretenir ou améliorer leur autonomie.</p> <p>Dans le domaine de l'activité ou du mouvement, quel que soit l'état de santé ou de dépendance, on souhaite que tous les patients aient la possibilité d'améliorer la qualité de vie, prévenant l'appauvrissement des capacités fonctionnelles et permettant les échanges et la socialisation.</p> <p>À domicile, il n'a jamais été proposé en dehors du travail des Universités des métiers séniors.</p> <p>2 - Les animateurs :</p> <p>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 recrutés sur la base d'un questionnaire d'entretien qui est complété et validé par leur médecin coordonnateur. Ce questionnaire est rempli par le médecin coordonnateur. Ce questionnaire est rempli par le médecin coordonnateur.</p> <p>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 médecins, des gérontologues et des psychomotriciens, ergothérapeutes, kinésithérapeutes. Les animateurs doivent bien connaître les résidents afin de respecter leurs besoins, d'adapter leur niveau de difficulté des séances et redoubler de vigilance pour observer attentivement les résidents du groupe.</p> <p>3 - Les techniques d'évaluation de l'effort :</p> <p>La séance d'activité ou au mouvement dure environ 30 minutes pour 25 minutes de travail effectif. Toutefois, des séances plus longues sont réalisées en fin de journée et de progression, des commentaires sont apportés à chaque exercice, les échanges au sein du groupe et un meilleur dosage d'effort est proposé en fonction de la condition individuelle ou collective.</p> <p>Il est préférable d'avoir un aide de l'unité ou un aide familial, sans passage nécessaire, lorsque l'état de santé ou de dépendance est faible. Il est possible d'utiliser un support musical (CD ou MP3) pour ne pas perdre la motivation et des objets (ballon, bâton, etc.) sont utilisables d'effort au repos en complément de la séance d'activité.</p> <p>4 - Les précautions :</p> <p>L'accord des familles et l'aide de médecin traitant sont indispensables pour connaître les contre-indications médicales éventuelles. Pour se faire, il est utile de solliciter l'avis du médecin traitant ou du médecin coordonnateur de l'EHPAD. Il est important de solliciter l'avis des familles et de médecin traitant qui pourront valider les séances. Leur respect et leur soutien sont indispensables : ne pas aller au-delà de leurs possibilités, travailler à leur rythme, leur dire d'arrêter quand il se sentent fatigués.</p> <p>Quant on fait faire des séances d'activité ou au mouvement à des personnes âgées, il faut bien leur faire attention à leurs articulations. Il faut veiller à ce qu'elles ne soient pas blessées. Il est important également de protéger les malades (des convalescents ou fatigués), il est important de leur donner la main à l'avance pour éviter de provoquer des vertiges.</p> <p>Pour la sécurité et le bien-être des résidents, il est essentiellement de leur montrer des caractéristiques qui leur font plaisir et qui leur font plaisir.</p>	<p>Le déroulement d'une séance-type :</p> <p>La séance se déroule en plusieurs temps :</p> <p>L'accueil :</p> <p>C'est le moment pour s'installer, discuter.</p> <p>Certaines personnes peuvent être assises ou en fauteuil.</p> <p>L'entraînement ou l'effort musculation :</p> <ul style="list-style-type: none"> - bruler les mains - redresser les articulations - faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des doigts - pianoter/ventiler avec les doigts - faire des pressions sur le bras/les épaules/les mains - bruler l'arrière-bras jusqu'à l'épaule, se masser soi-même en respectant toujours le sens du sang - bruler la nuque, les muscles du cou - bruler dans tous les sens - enrouler la tête de façon très lente, regarder sur le côté - lever les épaules, enrouler et toujours souffler dans l'effort - dessiner une arcule au-dessus de la tête - imaginer que l'on tient un volant pour se mobiliser/rouler le bras qui est dans son dos - imaginer que l'on a un annulaire sur la tête puis dérouler - lever et baisser les pieds chauffer les cuisses et les articulations en mesant. <p>Le corps de la séance :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les exercices suivants sont à faire avec : - faire travailler la courbe - lever les bras, les jambes, soulever les bras... - se grande en mettant les mains au niveau des épaules et aller voir qui est son voisin de droite puis de gauche - faire comme si on voulait mettre sa chaussure, faire son pied - faire l'infini, toucher le pied de la chaise, le doigt du voisin, faire des petits exercices avec les bras scindés tendus - être assis au fond du siège, faire comme si on voulait se lever de la chaise - dessiner en rond 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 - chiffrer son journal avec les doigts - lever sur des chaussures - enrouler 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 <p>Le retour au calme :</p> <p>Il dure environ un quart d'heure. C'est le moment de réaliser des massages lents, adoucis, avec une petite balle par exemple, lumbaires contre une chaise, piano du pied... et étiennés.</p> 	<p>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 montrant des activités qui permettent de se réajuster au corps. De 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 la mise en œuvre de ces séances dans les EHPAD ou au domicile, de personnes dépendantes permet de retrouver des liens sociaux souvent amoindris par la dépendance du grand âge. Pour ce faire des grilles de suivi sont proposées aux animateurs, aux résidents ou à leur famille afin qu'ils puissent noter les progrès et les objectifs du projet.</p> 
<p>BIBLIOGRAPHIE :</p> <p>FABRE C., TRAVINELA 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 la prise médicamenteuse</p> <p>Volume 18, Issue 4, avril 2003, pages 198-207</p> <p>MEYER S. ♦ Le projet Age en Mouvement, une action innovante pour la dépendance Pratiques des EHPAD, Limoges, 21 avril 2011</p> <p>FORNIU V. ♦ Accompagnement en gérontologie : participants à la recherche</p> <p>La revue Française de gérontologie et de gériatrie, mars 2007, tome XXV, n° 123</p> <p>AGENCE NATIONALE D'ACCREDITATION ET D'EVALUATION EN SANTE ♦ Méthodologie : dans la conception des capacités motrices de la personne âgée fragile à domicile Gérontologie, tome 127-36, 2005</p>			

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



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	Objectifs	Description de l'opération	Conclusion																																																																	
<p>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.</p>	<p>Eviter les urgences aux personnes âgées Augmenter leurs chances de guérison après une pathologie aiguë diagnostiquée</p>	<p>Description de l'opération</p> <p>Le constat du passage aux urgences des patients d'EHPAD en « urgence dépassée » pour des pathologies aiguës a amené la conception de l'URSG.</p> <p>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.</p> <p>Activité 2010 de l'URSG</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Journées-lits</th> <th>Entrées</th> <th>Journées</th> <th>DMS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Janvier</td><td>465</td><td>23</td><td>390</td><td>16,96</td></tr> <tr><td>Février</td><td>420</td><td>14</td><td>318</td><td>22,71</td></tr> <tr><td>Mars</td><td>485</td><td>20</td><td>288</td><td>14,40</td></tr> <tr><td>Avril</td><td>450</td><td>25</td><td>365</td><td>14,60</td></tr> <tr><td>Mai</td><td>465</td><td>16</td><td>397</td><td>24,81</td></tr> <tr><td>Juin</td><td>450</td><td>23</td><td>386</td><td>16,78</td></tr> <tr><td>Juillet</td><td>465</td><td>14</td><td>218</td><td>15,57</td></tr> <tr><td>Août</td><td>465</td><td>19</td><td>266</td><td>14,00</td></tr> <tr><td>Septembre</td><td>450</td><td>15</td><td>245</td><td>16,33</td></tr> <tr><td>Octobre</td><td>465</td><td>13</td><td>216</td><td>16,62</td></tr> <tr><td>Novembre</td><td>450</td><td>13</td><td>259</td><td>19,92</td></tr> <tr><td>Décembre</td><td>465</td><td>13</td><td>351</td><td>27,00</td></tr> </tbody> </table>		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	<p>Conclusion</p> <p>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)</p> <p>Bibliographie</p> <p>Une solution dans la prise en charge des résidents d'EHPAD Revue de gériatrie tome 36, n°4, avril 2011</p> <p>Auteurs : Stéphane Meyer, Philippe Verger, Aline Bertin, Sophie Peyricou</p> 
	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																																																																

