



Age en mouvement

Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO
 Nathalie Maubourget, Gériatre, médecin coordonnateur d'EHPAD, Présidente de FFAMCO
 Odile Renard-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 âgées de 80 ans. Il est plus rare de trouver des articles qui, par leur rigueur et leur suivi, sont susceptibles de braver les résidents des EHPAD et proposer des exercices physiques adaptés. 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.

L'initiative, qui fait partie intégrante du projet de vie des EHPAD, est un outil d'adaptation physique, psychologique et sociale.

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

- leur aider 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 proposé à domicile pour 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 ou de marche pour personnes âgées valides. Pourtant, tous les patients ne sont pas valides. Pourtant, tous les patients ne sont pas valides. C'est pourquoi pour les personnes se déplaçant difficilement, souvent en fauteuil roulant ou pour les autres raisons, il existe des exercices adaptés à leur condition physique et psychique permettant d'entretenir ou améliorer leur autonomie.

Dans le domaine de l'inclusion au mouvement, quel que soit l'état de santé ou de dépendance, on entend par tous les patients âgés, les séances vont améliorer la qualité de vie, prévenir l'appauvrissement des capacités fonctionnelles et améliorer les échanges et la socialisation.

Au domicile il n'a jamais été proposé un tableau de travail des exercices adaptés aux personnes âgées.

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 dans des associations sportives ou le fréquentent dans des associations sportives ou le fréquentent dans des associations sportives. Ils ont un diplôme de sport ou un diplôme de l'enseignement de la santé et du bien-être. Ils ont un diplôme de sport ou un diplôme de l'enseignement de la santé et du bien-être. Ils ont un diplôme de sport ou un diplôme de l'enseignement de la santé et du bien-être.

METHODS

Détail 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 faits assis ou en fauteuil.

L'entraînement ou l'entraînement :
 - briser les maux
 - améliorer les articulations
 - faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des doigts
 - travailler l'équilibre avec le doigt
 - faire des pressions sur le bras/les jambes/le cou
 - travailler l'articulation des doigts
 - travailler l'équilibre avec le doigt
 - travailler l'équilibre avec le doigt
 - travailler l'équilibre avec le doigt

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 oreilles et aller voir qui est son voisin de droite puis de gauche
 - faire comme si on voulait mettre sa chaussure, faire un noeud
 - faire l'invité, toucher le pied de la chaise, le doigt du voisin, faire des petits exercices avec les bras/les jambes/le cou
 - lever assis au bord du siège, faire comme si on voulait se lever de la chaise
 - lever et passer les pieds chauffer les cuisses et les articulations en faisant :
- 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 pieds
 - lever sur des objets
 - offrir une balle par terre, pieds nus
 - pousser un ballon gonflable avec un ballon
 - repartir des médailles avec des brassards en plastique contenant du riz ou des petits sautoirs

Le retour au calme :

Il dure environ un quart d'heure. C'est le moment de réaliser des massages (bras, abdomen, 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 se sentir mieux. Cette action a amélioré les conditions de prise en charge des résidents même parmi les plus dépendants. Elle a permis de mieux les accueillir dans les EHPAD ou au domicile de personnes dépendantes et de mieux les accompagner. Elle a permis de mieux les accompagner. Elle a permis de mieux les accompagner.

Association des médecins coordonnateurs de la Haute-Vienne

L'Unité de Recours et de Soins Gériatriques

Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO
 Nathalie Maubourget, Gériatre, médecin coordonnateur d'EHPAD, Présidente de FFAMCO
 Odile Renard-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

Association des médecins coordonnateurs de la Haute-Vienne

