



## 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. Il est plus facile de trouver des activités qui, par leur régularité et leur variabilité, 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 mener en place le projet « Age en mouvement ». Ce projet a pour objectif de proposer aux personnes âgées dépendantes 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 de l'autonomie physique, psychologique et sociale. Redonner 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.

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 douce pour les personnes les plus vulnérables. Pourtant, tous les patients ne sont pas atteints de la même pathologie et leur condition physique et psychologique est différente. C'est pourquoi les personnes se déplaçant difficilement, souvent en fauteuil roulant ou par les autres moyens, les aides des exercices adaptés à leur condition physique et psychologique permettant d'entretenir ou améliorer leur autonomie.

#### 2 - Les animateurs :

Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont une expérience de la pratique sportive dans des associations sportives ou le fréquentent de temps en temps. Ils sont sélectionnés en fonction de leur compétence technique et de leur expérience en matière de pédagogie. Ils ont une formation spécifique en matière de soins aux personnes âgées dépendantes. Cette formation a été dispensée par des géographes, des gérontologues et des psychomotriciens.

#### 3 - Les techniques d'évaluation de l'impact :

La séance d'initiation au mouvement dure environ 30 minutes pour 20 minutes de travail effectif. Toutefois, des séances plus longues (1h30) ont été mises en train lors de la progression, des commentaires appropriés à chaque exercice, les échanges au sein du groupe et un meilleur dosage d'effort ont permis de prolonger les séances individuelles ou collectives.

Il est possible d'avoir un effet bénéfique à l'activité physique. Cette séance, sans passer nécessairement par une évaluation préalable, permet de constater les bénéfices immédiats de l'activité physique sur la santé et le bien-être des personnes âgées. Elle permet également de proposer des activités adaptées à leur condition physique et psychologique.

#### 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 des médecins coordonnateurs et d'organiser des séances d'initiation au mouvement et d'accompagnement des personnes âgées dépendantes et de leur aidants ou de leur famille et de leur médecin traitant qui pourront valider leur accord. Leur respecter le bon sens des résidents : ne pas aller au-delà de leurs possibilités, travailler à leur rythme, leur dire d'arrêter quand il se sentent fatigués.

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 ne pas leur faire souffrir, les maintenir dans une position également pour protéger le rachis (des convalescents au lit). Il ne faut pas pousser la tête en avant pour éviter de provoquer des vertiges.

Pour la sécurité et le bien-être des résidents, il est recommandé de leur montrer des caractéristiques qui leur permettent de mieux faire leurs exercices.

### METHODES

#### 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 gênées ou en larmes.

L'entraînement ou l'entraînement :

brouter les mains

Relever les articulations

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/flexion/lever les bras

travailler l'articulation du cou

travailler dans tous les sens

exercer la tête de la façon très lente, regarder sur le côté

lever les épaules, enlever et toujours souffler dans l'effort

descendre une articulation au-dessous de la tête

imaginer que l'on tient un volant pour se mémo-riser/lever le pied qui dans son dos

imaginer que l'on a un armoire sur la tête puis s'entraîner

lever et baisser les pieds chauffer les cuisses et les articulations en levant.

Le corps de la séance :

Il y a des exercices suivants sont à faire avec :

- faire travailler la cour

- 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 son bras

- faire l'ovale, toucher le pied de la chaise, le doigt du voisin, faire des petits exercices avec les bras scissés tendus

- être assis au bord du siège, faire comme si on voulait se lever de la chaise

- lever en tendant son bras avec la pointe du pied.

Il y a des exercices suivants sont à faire d'objets :

- dos à dos, se passer la balle au-dessus de la tête

- croquer un journal avec les doigts

- lever sur des chaussures

- attraper une balle par terre, pieds nus

- pousser un ballon gonflable avec un bâton

- reproduire des mouvements avec des bouteilles en plastique contenant du riz ou des petits saillies

Le retour au calme :

Il dure environ un quart d'heure. C'est le moment de réaliser des massages doux, adoucir, avec une petite balle par exemple, lombaires contre une chaise, piano du pied... et étirements.

Il est possible d'avoir un effet bénéfique à l'activité physique. Cette séance, sans passer nécessairement par une évaluation préalable, permet de constater les bénéfices immédiats de l'activité physique sur la santé et le bien-être des personnes âgées. Elle permet également de proposer des activités adaptées à leur condition physique et psychologique.

Pour la sécurité et le bien-être des résidents, il est recommandé de leur montrer des caractéristiques qui leur permettent de mieux faire leurs exercices.

### 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 tâches qui leur sont utiles. Ce projet a permis de proposer des activités adaptées à leur condition physique et psychologique. Les personnes âgées ont pu bénéficier de ces séances et ont pu améliorer leur autonomie physique et psychologique.



### 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 de particuliers 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 initié par la France pour être présenté comme action pilote 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 le condition physique et la fonction cognitive et le projet médicamenteux

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

FORNIU V.

♦ Accompagnement en gérontologie : participants âgés et âgés

La revue française de gérontologie et de gériatrie, mars 2007, tome XXV, n° 123

AGENCE NATIONALE D'ACCREDITATION ET D'EVALUATION EN SANTE

♦ Méso-intervention : dans la construction des capacités motrices de la personne âgée fragile à domicile

Gérontologie, tome 127-36, 2005

## L'Unité de Recours et de Soins Gérontologique

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



