



## Age en mouvement

Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO  
 Nathalie Mambourget, 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 permet régulièrement d'améliorer les capacités et l'autonomie des personnes âgées (après 60 ans), il est plus rare de trouver des articles qui, par leur rigueur et leur raisonnement, 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 ».

Le projet a pour but 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 du 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 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 vulnérables. Certains ont des capacités et une autonomie qui leur permettent de participer à des activités plus exigeantes. C'est pour cette raison que les médecins coordonnateurs ont décidé de proposer des exercices adaptés à leur condition physique et psychologique permettant d'entretenir ou d'améliorer leur autonomie.

**2 - Les animateurs :**  
 Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont une expérience professionnelle ou le bénévolat dans des associations sportives ou le fréquentation de clubs de leur activité. Ils ont un niveau de compétence qui leur est indispensable une fois la période de mise en œuvre terminée. Cela-ci n'est pas sans conséquence sur la population résidente.

**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 sont mises en place à l'initiative de certains résidents. Les animateurs doivent bien connaître les résidents afin de reconnaître leurs capacités et leur proposer des exercices adaptés à leur condition physique et psychologique.

**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 ou de l'animateur de l'EHPAD. Les séances d'initiation au mouvement et l'ajout d'exercices adaptés aux capacités des résidents ont pour objectif de maintenir leur autonomie physique et psychologique.

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 bouger, tirer, pousser, tirer, etc. Il est également important de protéger le rachis (des convalescents au quotidien). Il est en effet possible de faire 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 exercices qui soient et ne jamais oublier de leur faire boire.

**METHODES**  
**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'entraînement ;  
 - Brouter les mains ;  
 - Redresser 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/le coude/le coude ;  
 - Brouter l'avant-bras jusqu'à l'épaule, se masser soi-même en respectant toujours le sens du sang ;  
 - Brouter la nuque, les épaules du cou ;  
 - Brouter 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 ;  
 - Dessiner une arclette au-dessus de la tête ;  
 - Imaginer que l'on tient un volant pour se mobiliser/ventiler le bras qui tient dans son dos ;  
 - Imaginer que l'on a un amovible sur la tête puis s'étirer ;  
 - Lever et baisser les pieds chauffer les cuisses et les articulations en levant ;  
 - Le corps de la séance ;  
 - Des exercices similaires 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 omoplates 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 cercles avec les bras scissés tendus ;  
 - Faire assis au bord 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 ;  
 - Chiffonner un journal avec les pieds ;  
 - Lever sur des chaises ;  
 - Offrir une balle par terre, pieds nus ;  
 - Pousser un ballon gonflable avec un ballon ;  
 - Repartir des exercices 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 (brins, abdomin, 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 en mouvement. Le projet Age en mouvement doit trouver dans cette charge des résidents même parmi les plus dépendants. Enfin, par la mise en œuvre de ce projet dans les EHPAD ou au domicile de personnes vulnérables permet de retrouver des liens sociaux souvent amoindris par la dépendance du grand âge. Pour ce faire, des grilles de satisfaction sont proposées aux animateurs, aux résidents ou à leur famille afin qu'ils expriment, au fur et à mesure, 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'initier dans une démarche d'animation de la qualité des soins en EHPAD mais également au domicile ou lors particulièrement 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.

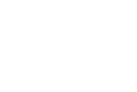
Ce projet a été initié par la France pour être présenté comme action pilote au niveau Européen (Projet PASSEO).

**BIBLIOGRAPHIE :**  
 FABRE C., TRANELA C. and MUGGER P.  
 - Étude de la pratique de la gymnastique d'entretien chez des seniors sur le condition physique et la fonction cognitive et la prise médicamenteuse  
 Volume 18, Issue 4, août 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 géronte : participant à l'âge ?  
 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 mise à disposition 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 Mambourget, 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

Éviter 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	465	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



