

## Age en mouvement



**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 65 ans), il est plus facile de trouver des activités qui, par leur régularité et leur plaisir, sont susceptibles de braver les résistances des EHPAD ou de prévenir 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 ».

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

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

- 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 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 libre pour les personnes les plus vulnérables. Pourtant, tous les patients ne sont pas égaux. Certains ont des capacités et des besoins différents et ont besoin de séances adaptées à leur situation.

Que ce soit pour les personnes se déplaçant difficilement, souvent en fauteuil roulant ou pour les autres, il existe des exercices adaptés à leur condition physique et psychique permettant d'entretenir ou d'améliorer leurs capacités.

Dans le domaine de l'inclusion au mouvement, quel que soit l'état de santé ou de dépendance, on doit offrir à tous les patients les mêmes possibilités de mouvement, de plaisir, de bien-être et d'agilité au quotidien.

**2 - Les animateurs :**  
Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont une expérience de l'animation en milieu hospitalier, des associations sportives ou de la Fédération Française de la Danse, des associations de bénévoles ou de volontaires. Ils ont un complément d'activité ou sont rémunérés. Leur rôle est de maintenir une ligne de pensée et de transmettre à la population retraitée.

Les animateurs doivent suivre une formation à la condition des séances d'inclusion au mouvement auprès des personnes âgées dépendantes. Cette formation a été dispensée par des généralistes, des gérontologues et des psychomotriciens, ergothérapeutes, kinésithérapeutes. Les animateurs doivent bien connaître les résidents afin de reconnaître leurs besoins, d'être attentifs à leur état de santé et de les accompagner dans leur progression, de leur proposer des exercices adaptés à leur situation et de leur proposer des séances adaptées à leur situation.

**3 - Les techniques d'évaluation et de suivi :**  
La séance d'inclusion au mouvement dure environ 30 minutes pour 20 minutes de travail effectif. Toutefois, des séances plus longues sont proposées en cas de besoin et de progression, des ateliers sont proposés à chaque exercice, les échanges au sein du groupe et un meilleur dosage de l'effort sont proposés en cas de besoin individuel ou collectif.

Il est conseillé d'avoir en tête des données d'actualité relatives à la santé, à la dépendance, à la démence, à la malnutrition et à la dépression. Pour se faire, il est possible d'utiliser un support mural (plafond) à l'usage des résidents et des aides soignantes. Il est également possible de solliciter les résidents en leur montrant au cours de chaque séance ce qu'ils ont appris et ce qu'ils ont fait.

**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 possible d'utiliser un support mural (plafond) à l'usage des résidents et des aides soignantes. Il est également possible de solliciter les résidents en leur montrant au cours de chaque séance ce qu'ils ont appris et ce qu'ils ont fait.

Quant on fait faire des séances d'inclusion au mouvement à des personnes âgées, il faut être très attentif à leurs articulations. Il faut veiller à ne pas leur faire trop bouger, trop vite, et à leur proposer également de protéger le matin (des cravates ou des bandes), le dos et les genoux avec de la colle adhésive pour éviter de provoquer des vertiges.

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

**METHODS**

**Le déroulement 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'échauffement ou l'investissement :**  
- brouter les mains  
- déplier les articulations  
- faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des ongles  
- planifier l'investissement avec les doigts  
- faire des pressions sur le bras frotter/écouler les mains  
- brouter l'arrière-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  
- enrouler la tête du haut vers le bas, regarder sur le côté  
- lever les épaules, enrouler et toujours souffler dans l'effort  
- dessiner une arc-boutant au-dessus de la tête  
- imaginer que l'on tient un volant pour se mouvoir/rouler le pied qui dans son dos  
- imaginer que l'on a un armoire sur la tête puis s'enrouler  
- lever et baisser les pieds chauffer les cuisses et les articulations en montant.

**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 oméga et aller voir ce que son voisin de droite peut de gagner
  - faire comme si on voulait mettre sa chaussure, faire son bras
  - faire l'inverse, toucher le pied de la chaise, le doigt du voisin, faire des petits arcs avec les bras scissés tendus
  - être 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
  - profiter un journal avec les pieds
  - lever sur des chaises
  - offrir une balle par terre, pieds mis
  - pousser un ballon gonflable avec un bâton
  - représenter des lettres avec des bouteilles 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 relâcher des messages positifs, admettre, avec une petite balle par exemple, l'ambition contre une chaise, piano du pied... et d'être heureux.



**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 faisant découvrir ce que leur corps est capable de faire. 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 le bien-être et le plaisir dans les EHPAD ou au domicile de personnes vulnérables permet de retrouver des bien-être 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 puissent, afin de relâcher 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 retraités s'inscrivent dans une démarche d'amélioration 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 piloté au niveau Européen (Projet PASOEC)

**BIBLIOGRAPHIE :**

FABRE C., TRAINELA C. and MUGGER P.  
• Étude de la pratique de la gymnastique d'entretien chez des seniors sur la 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 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**  
• Mémoire de stage : dans la conservation des capacités motrices de la personne âgée fragile à domicile

Gérontologie, tome 127-136, 2005

## L'Unité de Recours et de Soins Gériatrique

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



