

## 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 pratiquée régulièrement améliore 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 exercices physiques adaptés.

C'est pour cette raison que les médecins coordonnateurs de la FFAMCO ont décidé de mener en place le projet « Age en mouvement ».

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

Réaliser le projet 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 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, en fonction de leur état de santé, de leur condition physique et psychologique, ont des capacités et des besoins différents. C'est pour cette raison que les médecins coordonnateurs de la FFAMCO ont décidé de mener en place le projet « Age en mouvement ».

#### 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 ont une expérience de la pratique sportive et de la gestion d'un groupe. Ils ont également une expérience de la pratique sportive et de la gestion d'un groupe.

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

La séance d'évaluation au mouvement dure environ 30 minutes pour 20 minutes de travail effectif. L'objectif est de connaître les capacités des résidents afin de proposer des exercices adaptés à leur état de santé et de 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 au moment de l'admission des résidents d'origine et de leur famille et de leur médecin traitant qui pourra valider leur accord. Pour respecter le bien-être des résidents, il est important de leur proposer des exercices adaptés à leur condition physique et psychologique, de leur proposer des exercices adaptés à leur condition physique et psychologique, de leur proposer des exercices adaptés à leur condition physique et psychologique.

### METHODS

#### 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 :
- Réviser 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'équilibre jusqu'à l'équilibre, se masser soigneusement en respectant toujours le sens du sang :
- Travailler la nuque, les épaules du cou :
- Travailler dans tous les sens :
- Exercer la tête de façon très lente, regarder sur le côté :
- Travailler les épaules, enlever et toujours souffler dans l'effort :
- Exercer une articule au-dessus de la tête :
- Imaginer que l'on tient un volant pour se mobiliser/lever le pied qui dans son dos :
- Imaginer que l'on a un armoire sur la tête puis s'élever :
- Lever et baisser les pieds chauffer les cuisses et les articulations en levant.

#### Le corps de la séance :

- Les exercices suivants sont à faire assis :
- Travailler la nuque :
- Lever les bras, les jambes, avancer les bras :
- Se grande en mettant les mains au niveau des oreilles et aller voir ce qui se voit de droite puis de gauche :
- Faire comme si on voulait mettre sa chaussure, faire son bras :
- Faire l'invité, toucher le pied de la chaise, le doigt du pied, faire des petits exercices avec les bras scissés tendus :
- Lever assis au bord du siège, faire comme si on voulait se lever de la chaise :
- Exercer en tendant son bras 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 :
- Poser un ballon gonflable avec un ballon rempli de bouillottes avec des bricolages 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, abricots, avec une petite balle par exemple, lumbaires contre une chaise, piano du pied...) et d'éirements.



### 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 qui leur est possible de réaliser. 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 lien social et le lien 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 séances de massages sont proposées aux animateurs, aux résidents ou à leur famille afin qu'ils se sentent, afin de réaliser 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'augmenter dans une démarche d'implication de la qualité des soins en EHPAD mais également au domicile où les participants ont pu bénéficier de retrouver autour du plaisir de l'activité physique des échanges avec la personne âgée dépendante et l'aidant familial en dehors du domicile.

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

### BIBLIOGRAPHIE :

FABRE C., TRAINELA 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 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

FORQUIN V.  
• Accompagnement en géronte : participants à la tâche  
La revue française de gérontologie et de gériatrie, mars 2007, tome XXV, n° 123

AGENCE NATIONALE D'ACCREDITATION ET D'EVALUATION EN SANTE  
• Mécanismes de la prise en charge des personnes âgées fragiles et dépendantes  
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 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 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



