



## 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 régulière améliore les capacités et l'autonomie des personnes âgées (après 60 ans), il est plus facile de trouver des activités qui, par leur régularité et leur plaisir, 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 mettre en place le projet « Age en mouvement ».

**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 vulnérables. Certains ont des capacités et des ressources qui leur permettent de participer à des activités physiques adaptées. C'est le moment pour les personnes se débiter efficacement, souvent en faisant du sport ou par des ateliers thématiques, à l'issue des exercices adaptés à leur condition physique et psychique permettant d'améliorer sa qualité de vie.  
 Dans le domaine de l'inclusion au mouvement, quel que soit l'état de santé ou de dépendance, on agit sur la qualité de vie, prévenant l'agitation ou l'aggravation des troubles fonctionnels et améliorant les échanges et la socialisation.  
 Au domicile il n'a jamais été proposé en dehors du travail des ateliers thématiques de bien-être.  
**2 - Les animateurs :**  
 Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont une expérience professionnelle ou le bénévolat dans des associations sportives ou le fréquentement de clubs de leur activité, beaucoup reçoivent un complément d'activité leur est indispensable une fois la période de repos terminée. Ceci-ci n'est pas sans conséquence sur la population résidente.  
 Les animateurs doivent suivre une formation à la condition des séjours d'activité au mouvement auprès des personnes âgées dépendantes. Cette formation a été dispensée par des gériatres, des gérontologues et des psychomotriciens, ergothérapeutes, kinésithérapeutes. Les animateurs doivent bien connaître les résidents afin de reconnaître leurs besoins, orienter leurs activités, adapter les séances et redoubler de vigilance pour observer attentivement les résidents du groupe.  
**3 - Les techniques d'évaluation de l'impact :**  
 La séance d'activité au mouvement dure environ 30 minutes pour 25 minutes de travail effectif. Toutefois, des séances plus longues (60 minutes) ont été mises en train lente et progressive, des commentaires appropriés à chaque exercice, les échanges au sein du groupe et un meilleur dosage d'effort ont été notés lors de séjours individuels ou collectifs.  
 Il est possible d'avoir un effet bénéfique à l'activité physique. Cette séance, sans passer nécessairement par un support musical (plaisir à la fois pour ne pas perturber les résidents) et des objets (ballons, bâtons...), il est souhaitable d'offrir au moins un élément matériel au cours de chaque séance car son utilisation rend les exercices plus attractifs, stimule les résidents et facilite le relation avec les autres.  
**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 de la famille, de la personne et l'objectif des séances d'activité au mouvement afin de mieux saisir les besoins des familles et de mieux cibler les personnes à solliciter. Il faut 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'activité au mouvement à des personnes âgées, il faut faire très attention à leurs articulations. Il faut veiller à ne pas leur faire bouger, lever, tourner... Il faut également protéger le rachis (des convalescents au quotidien), il doit ne pas gêner la tête en arrière pour éviter de provoquer des vertiges.  
 Pour la sécurité et le bien-être des résidents, il est incontournable de leur montrer des chaussures qui serrent 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'auto-évaluation ou l'avis du moulin ;  
 - Brouter les mains ;  
 - Hélicopter les articulations ;  
 - Faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des brins ;  
 - Planifier/évaluer avec les doigts ;  
 - Faire des pressions sur le bras frotte/accrocher les bras ;  
 - Tracer l'arc-bouté 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, enrouler et toujours souffler dans l'effort ;  
 - Dessiner une arc-bouté 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 :  
 - 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 ce que son voisin de droite peut de gauche ;  
 - Faire comme si on voulait mettre sa chaussure, faire son bras ;  
 - Faire l'arc-bouté, toucher le pied de la chaise, le doigt du voisin, faire des petits arcs avec les bras scindés tendus ;  
 - Bien assis au fond du siège, faire comme si on voulait se lever de la chaise ;  
 - Dessiner en rond par terre avec la pointe du pied.  
 Les exercices suivants sont à faire debout :  
 - Dos à dos, se passer la balle au-dessus de la tête ;  
 - Chiffonner un journal avec les pieds ;  
 - Lever sur des chaussures ;  
 - Offrir une balle par terre, pieds nus ;  
 - Poser un ballon gonflable avec un bâton ;  
 - Répéter 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 libres, adoucis, avec une petite balle par exemple, lombaires contre une chaise, plantar du pied... et étiennés.

**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 que l'activité physique est possible et réalisable. 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 grilles de satisfaction sont proposées aux animateurs, aux résidents ou à leur famille afin qu'ils signifièrent, afin de rajouter 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 entre 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 piloté au niveau Européen (Projet PASEO).



**BIBLIOGRAPHIE :**  
**FABRE C., TRAINELA C. and MUGGER P. :**  
 - Effet de la pratique de la gymnastique d'entretien chez des seniors sur le condition physique et la fonction cognitive et le score médicamenteuse  
 Volume 18, Issue 4, août 2003, pages 198-209

**MEYER S. :**  
 - Le projet Age en Mouvement, une action innovante pour la dépendance  
 Printemps des EHPAD, Limoges, 21 avril 2011

**FORNIU V. :**  
 - Accompagnement en gériatrie : participants à 80 ans et plus  
 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 la conservation des capacités motrices de la personne âgée fragile à domicile  
 Gérontologie, tome 127-36, 2005

**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 entre 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 piloté au niveau Européen (Projet PASEO).

**BIBLIOGRAPHIE :**  
**FABRE C., TRAINELA C. and MUGGER P. :**  
 - Effet de la pratique de la gymnastique d'entretien chez des seniors sur le condition physique et la fonction cognitive et le score médicamenteuse  
 Volume 18, Issue 4, août 2003, pages 198-209

**MEYER S. :**  
 - Le projet Age en Mouvement, une action innovante pour la dépendance  
 Printemps des EHPAD, Limoges, 21 avril 2011

**FORNIU V. :**  
 - Accompagnement en gériatrie : participants à 80 ans et plus  
 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 la conservation 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

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



