



## Age en mouvement

Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO  
 Nathalie Mambourget, Géralde, médecin coordonnateur d'EHPAD, Présidente de FFAMCO  
 Odile Renaud-Levy, Géralde, 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 (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 mettre en place le projet « Age en mouvement ». Ce projet permet de proposer aux personnes âgées dépendantes des exercices destinés à maintenir leur autonomie physique.

**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 physiques et psychologiques qui leur permettent de bénéficier de séances d'exercices adaptés. C'est le cas pour les personnes se déplaçant facilement, souvent en fauteuil roulant ou pour les autres d'ailleurs, à l'exception des personnes âgées à leur condition physique et psychologique permettant d'envisager une possible reprise.  
 Dans le domaine de l'inclusion au mouvement, quel que soit l'état de santé ou de dépendance, on entend par tous les patients âgés, les séances vont améliorer la qualité de vie, prévenir l'apathie ou l'agitation des personnes âgées dépendantes et optimiser les échanges et la socialisation.  
 Au domicile il n'a jamais été proposé en dehors du travail des séances d'activités physiques.  
**2 - Les animateurs :**  
 Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont suivi une formation de base en tant que bénévoles des associations sportives ou le fréquentent de temps en temps, ils ont une expérience et un esprit ouvert à un accompagnement d'activité leur est indispensable une fois la période de formation terminée. Cela-ci n'est pas sans poser de problèmes car il faut trouver une personne de la population retraitée.  
 Les animateurs doivent suivre une formation à la condition des séances d'activité au mouvement auprès des personnes âgées dépendantes. Cette formation a été dispensée par des médecins, des gérontologues et des psychomotriciens, ergothérapeutes, kinésithérapeutes. Les animateurs doivent bien connaître les résidents afin de reconnaître leurs besoins, observer leurs capacités et adapter les séances et redoubler de vigilance pour observer attentivement les résidents du groupe.  
**3 - Les techniques d'évaluation de l'effort :**  
 La séance d'activité au mouvement dure environ 30 minutes pour 20 minutes de travail effectif. Toutefois, des séances plus longues sont réalisées en milieu de journée et de progression, des commentaires appropriés à chaque exercice, les échanges au sein du groupe et un meilleur dosage d'effort et de repos sont proposés en fonction de la condition individuelle ou collective.  
 Il est préférable d'avoir un effet de l'activité mouvement. Cette séance passe souvent, l'effort et de dimension suffisante. Il est possible d'adapter un support musical (par exemple pour ne pas perturber les résidents) et des objets (ballons, bâtons...). Il est souhaitable d'établir un lien avec l'élément matériel au cours de chaque séance car cela facilite l'adhésion aux exercices plus agréables, stimule les résidents et facilite le lien avec les autres.  
**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 et d'obtenir l'adhésion des résidents et de leur famille ou de leur médecin traitant ou de leur médecin traitant qui pourra valider leur accord. Pour respecter le droit des résidents à leur domicile, leur droit d'aller où ils le souhaitent.  
 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 souffrir, les échauffer, il faut également protéger les maches (des convulsions au contraire), il ne faut pas mettre la tête en avant pour éviter de provoquer des vertiges.  
 Pour la sécurité et le bien-être des résidents, il est indispensable de leur montrer des exercices qui s'adaptent et ne jamais oublier de leur faire boire.

**METHODES**  
**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'entraînement ou l'effort modifiable ;  
 - Brouter les mains ;  
 - Hélicopter 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 ;  
 - 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 ;  
 - Exercer la tête de façon très lente, regarder sur le côté ;  
 - Lever les épaules, enlever et toujours souffler dans l'effort ;  
 - Dessiner une arcule 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 anneaux 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, secouer 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 un tour ;  
 - Faire l'infini, toucher le pied de la chaise, le doigt du voisin, faire des petits exercices avec les bras scissés tendus ;  
 - Faire assis au bord de la chaise, 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 :

**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 au quotidien. 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, des personnes vulnérables permettent 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 puissent, afin de réajuster les objectifs du projet.



- ♦ Les études ne manquent pas pour démontrer que l'activité physique régulière permet 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 mettre en place le projet « Age en mouvement ». Ce projet permet 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 globale 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.

**Le projet Age en mouvement est également proposé au domicile pour des personnes âgées fragiles et leurs aidants familiaux.**



## L'Unité de Recours et de Soins Gérontologique

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



