



## 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 régulière permet d'améliorer les capacités et l'autonomie des personnes âgées (après 60 ans), il est plus aisé de trouver des activités qui, par leur régularité et leur plaisir, 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".

L'initiative, qui fait partie intégrante du projet de vie des EHPAD, est un axe de l'opérationnalité 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'étendue 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 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 ou de sport pour personnes les plus vulnérables. Pourtant, tous les patients ne sont pas vulnérables. Parmi eux, certains sont susceptibles de bénéficier de séances adaptées à leur condition physique et psychologique permettant d'entretenir ou améliorer leur autonomie.

Dans le domaine de l'activité physique, quel que soit l'état de santé ou de dépendance, on observe que toutes les personnes âgées ont besoin d'être stimulées, que ce soit par l'activité physique ou par la participation à des échanges sociaux et relationnels.

**2 - Les animateurs :**  
Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont une expérience professionnelle ou bénévole dans des associations sportives ou le bénévolat de longue durée. Ils ont une formation et un diplôme ou un certificat d'activité leur permettant de travailler avec les personnes âgées.

**3 - Les techniques d'évaluation de l'effort :**  
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 en fonction de l'état de santé des personnes âgées. Elles sont adaptées à leur état de santé et à leur capacité à supporter un effort physique.

**4 - Les précautions :**  
L'accord des familles et l'avis de 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 d'entretien de la condition physique des personnes âgées peuvent être réalisées par des animateurs ou par des bénévoles formés et supervisés par des professionnels de santé (médecin, infirmier, kinésithérapeute, ergothérapeute, psychologue, etc.).

Quant on fait faire des séances d'initiation au mouvement à des personnes âgées, il faut être très attentif à leurs articulations. Il faut veiller à ce que les personnes âgées ne soient pas blessées, mais également protéger le maché (des convulsions au ballonnement), il ne faut pas pousser la tête en arrière pour éviter de provoquer des vertiges.

Pour la sécurité et le bien-être des résidents, il est essentiellement de leur montrer des exercices qui leur font plaisir et qui leur permettent de se faire plaisir.

### 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'autoeffacement ou l'effacement :
- Brouter les mains :
- Hélicopter les articulations :
- Faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des brins :
- Planifier l'équilibre avec les doigts :
- Faire des pressions sur le bras lentes/heuquer 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 :
- S'étirer dans tous les sens :
- Appuyer la tête de la tête très lente, regarder sur le côté :
- Faire les épaules, enlever et toujours souffler dans l'effort :
- Dessiner une arc-bouté au-dessus de la tête :
- Imaginer que l'on tient un volant pour se déplacer/rouler le pied qui dans son dos :
- Imaginer que l'on a un armoire sur la tête puis s'étirer :
- 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 omoplates et aller voir que son visage de droite puis de gauche :
- Faire comme si on voulait mettre sa chaussette, faire son pantalon :
- Faire l'arc-bouté, toucher le pied de la chaise, le doigt du visage, faire des petits exercices avec les bras écartés 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 élastiques :
- Attraper une balle par terre, pieds nus :
- Poser un ballon gonflable avec un ballon rempli d'eau des deux mains avec des brins dans le 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 lents, adoucis, avec une petite balle par exemple, lombaires contre une chaise, plantar du pied... et d'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 montrant que leur corps est capable de se relever et de se mouvoir. 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 la mise en place de ces séances dans les EHPAD ou au domicile, des personnes vulnérables peuvent bénéficier de leur présence et bénéficier de la dépendance du grand âge. Pour ce faire, des séances de sensibilisation sont proposées aux animateurs, aux résidents ou à leur famille afin qu'ils comprennent, aient de meilleurs objectifs de 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'amélioration de la qualité des soins en EHPAD mais également au domicile ou lors de particuliers 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., TRAVINELA C. and MUGGER P. :  
• Etude de la pratique de la gymnastique d'entretien chez des seniors sur la condition physique et la fonction cognitive et le bien-être médicamenteux  
Volume 18, Issue 4, avril 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 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 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 charge des 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



