

# POSTER - Age en Mouvement



## 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 suivi, sont susceptibles de braver les résistances des EHPAD ou de 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 axe de l'opération 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 respectant 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 et adapté pour des personnes âgées fragiles et leurs aidants familiaux.



**CHU** Limoges  
 Hôpital de la Vallée de la Vienne et soins à domicile  
 FFAMCO  
 Association des médecins coordonnateurs de la Haute-Vienne

**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 et des connaissances qui leur permettent de bénéficier d'activités plus dynamiques et de participer à des ateliers de bien-être.

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 leur état.

Dans le domaine de l'incitation au mouvement, quel que soit l'état de santé ou de dépendance, on agit sur tous les paramètres. Les séances sont adaptées à leur condition physique et psychique et permettent d'améliorer les échanges et la socialisation.

Au domicile il n'a jamais été proposé en dehors du travail des ateliers thérapeutiques de bien-être.

**2 - Les animateurs :**  
 Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont une expérience sportive ou le fréquentent au sein de leur club. Ils ont une expérience et un savoir-faire qui leur permettent d'être accompagnés par un professionnel d'activités physiques et sportives.

Les animateurs doivent suivre une formation à la condition des séances d'incitation au mouvement auprès des personnes âgées dépendantes. Cette formation a été dispensée par des géographes, des gérontologues et des psychomotriciens.

Les animateurs doivent bien connaître les résidents afin de répondre à leurs besoins, d'adapter leur programme de séances et redoubler de vigilance pour observer attentivement les résidents du groupe.

**3 - Les techniques d'application de l'activité :**  
 La séance d'incitation au mouvement dure environ 30 minutes pour 25 minutes de travail effectif. Toutefois, des séances plus longues sont proposées en lien avec le programme de soins. Elles sont réalisées au sein de chaque séance car cela permet de proposer des exercices adaptés à leur condition physique et psychique.

Il est possible d'avoir un effet de médiation positive. Cela se traduit par une meilleure relation 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 coordonnateur et d'obtenir l'adhésion des résidents et de leur famille.

Quant on fait des séances d'incitation au mouvement à des personnes âgées, il faut être très attentif à leurs articulations. Il faut veiller à ce que les séances ne soient pas trop longues, trop dynamiques. Il faut également protéger le rachis (des convalescents en particulier). 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 indispensable de leur remettre des chaussures qui ferment 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 fauteuil :
- L'entraînement ou l'entraînement :
- Brouter les mains :
- Redresser les articulations :
- Faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des brins :
- Manipuler/lever avec les doigts :
- Faire des pressions sur le bras/flexion/lever les bras :
- Travailler l'équilibre jusqu'à l'équilibre, 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 arclette 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 passer 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, soulever 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 un tour :
- Faire l'arc, 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 :
- Des exercices sont réalisables à l'aide d'objets :
- Dos à dos, se passer la balle au-dessus de la tête (cette année journal avec les doigts) :
- Lever sur des chaussures :
- Offrir une balle par terre, pieds nus :
- Pousser un ballon gonflable avec un ballon rempli d'eau des deux mains 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 (bien habillés, avec une petite balle par exemple, lumbaires contre une chaise, plantar du pied...) et 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 faisant découvrir ce que leur corps est capable de faire.

Le projet a été initié par les médecins coordonnateurs de la FFAMCO et les géographes de l'association. Les séances ont été proposées aux résidents des EHPAD ou au domicile de personnes vulnérables. Elles ont permis de retrouver des liens sociaux souvent amoindris par la dépendance du grand âge. Pour les habitants de la région, des ateliers ont été proposés aux animateurs, aux résidents ou à leur famille afin qu'ils puissent, au lieu de rejeter les objets 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'inciter dans une démarche d'animation de la qualité des soins en EHPAD mais également au domicile où les participants ont pu bénéficier de leur retour au domicile.

Ce projet a été initié par la France pour être présenté comme action pilotée au niveau Européen (Programme PASEO).

**BIBLIOGRAPHIE :**

FABRE C., TRANELA C. and MUGGER P.  
 ♦ Effect 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, avril 2003, pages 198-209

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

**FORQUET V.**  
 ♦ Accompagnement en géronte : participants à des ateliers  
 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 compétence des personnes âgées fragiles à domicile  
 Gérontologie, tome 127-36, 2005

## L'Unité de Recours et de Soins Gérontologiques

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.

**CHU** Limoges  
 Hôpital de la Vallée de la Vienne et soins à domicile  
 FFAMCO  
 Association des médecins coordonnateurs de la Haute-Vienne

### 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	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



