

# 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 80 ans), il est plus rare de trouver des articles qui, par leur rigueur et leur exactitude, sont susceptibles de braver les résistances des EHPAD ou conçoivent des occasions de pratiquer 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 ».

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

Réaliser le goût de mouvement aux personnes âgées, c'est :

- ◆ leur faciliter à sortir de leur isolement
- ◆ leur faire découvrir l'usage 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 appliqué et adapté pour des personnes âgées fragiles et leurs aidants familiaux.

OBJECTIFS

1 - Les patients et leur diversité :

Souvent, il existe dans les EHPAD des séances de gymnastique forte pour les personnes les plus valides. Pourtant, tous les patients ne sont pas valides. Pourtant, tous les patients ne sont pas valides. Pourtant, tous les patients ne sont pas valides.

C'est le fait que les personnes se débattent difficilement, souvent en fauteuil roulant ou par les aides humaines, à réaliser des exercices adaptés à leur condition physique et psychique permettant d'améliorer leur qualité de vie.

2 - Les animateurs :

Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont suivi une formation adéquate. Ils sont recrutés dans des associations sportives ou le règlement de leur club. Ils ont une expérience en tant que coach ou entraîneur d'un sport ou d'une activité physique.

3 - Les techniques d'animation et de conseil :

La séance d'animation ou mouvement dure environ 30 minutes pour 20 minutes de travail effectif. Pendant ce temps, les animateurs ont pour objectif de sensibiliser et redonner de la vigilance pour observer attentivement les exercices du groupe.

4 - Les précautions :

L'accord des familles et l'aide de médiation sont indispensables pour concevoir les contenus adaptés aux personnes âgées. Pour se faire, il est utile de solliciter l'aide de professionnels de la santé et d'organiser des ateliers de concertation avec les familles et de médiation habituel qui pourront intervenir si besoin. Il est important de noter que les séances ne peuvent pas être interrompues, il est donc nécessaire d'avoir des alternatives : ne pas aller accéder à leurs possibilités, travailler à leur rythme, leur dire d'arrêter quand il se sentent fatigués.

Quant au fait de faire des séances d'animation au sein des personnes âgées, il faut faire très attention à leurs articulations. Il faut veiller à ne pas leur faire de la force, à leur donner une aide adéquate et également protéger le maché (des convalescents au lit). Il est donc très important de les accompagner pour éviter de provoquer des vertiges.

Pour la sécurité et le bien-être des résidents, il est extrêmement important de leur montrer des caractéristiques qui leur font plaisir et qui leur font profiter.

METHODES

Le déroulement d'une séance type :

La séance se déroule en plusieurs temps :

L'accueil :

C'est le moment pour s'installer, discuter.

Centres d'intérêt présentés (à la suite de la séance) :

L'entraînement ou l'activité nouvelle :

- bruler les mains
- travailler les articulations
- faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des ongles
- pianoter/verbaliser avec les doigts
- faire des pressions sur la main fermée/recouper les mains
- bruler l'arrière bras jusqu'à l'épaule, se masser soi-même en respectant toujours le sens du sang
- bruler la nuque, les épaules du cou
- bruler l'arrière bras jusqu'à l'épaule, se masser soi-même en respectant toujours le sens du sang
- bruler dans tous les sens
- envoyer la tête en l'air très lentement, regarder sur le côté
- lever les épaules, envoyer et toujours souffler dans l'effort
- descendre une articule au-dessus de la tête
- imaginer que l'on tient un volant pour se mobiliser/éviter de passer qu'il dans son dos
- imaginer que l'on a un anneaux sur la tête puis l'enlever
- 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 toue
- lever les bras, les jambes, serrer les bras...
- se grande en mettant les mains au niveau des omégaux et aller voir que son voisin de droite puis de gauche
- faire comme si on voulait mettre sa chaussure, faire son pantalon
- faire l'infini, toucher le pied de la chaise, le doigt du voisin, faire des petits sauts avec les bras scindés tendus
- être assis au bord du siège, faire comme si on voulait se lever de la chaise
- descendre 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
- chatter son journal avec les doigts
- lever sur des chaises
- attraper une balle par terre, pieds nus
- pousser un ballon gonflable avec un bâton
- représenter des machines 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 (balle adhésive, avec une petite balle par exemple, lombaires contre une chaise, pied de 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 des activités qui leur permettent de respirer leur corps. 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 créé et les contacts dans les EHPAD ou au domicile, de personnes solidaires 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 expriment, après avoir testé les ateliers 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 réalisés et franchement dans une démarche d'amélioration de la qualité des soins en EHPAD mais également au domicile ont été particulièrement appréciés.

Ces séances ont permis 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 piloté au niveau Européen (Programme PASSECO)

BIBLIOGRAPHIE :

FABRE C., TRAVNELLA 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 le projet 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

PORCINO V. :

◆ Accompagnement en géronte : participations à l'âge ?

La revue française de géronte et de gérontologie, mars 2007, tome XXV, n° 123

AGENCE NATIONALE D'ACCREDITATION ET D'EVALUATION EN SANTE

◆ Maîtrise des techniques de la gestion des ressources humaines de la personne âgée fragilisée à domicile

Gerontologie, tome 127-136, 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 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 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 gérontologie tome 36, n°4, avril 2011

Auteurs : Stéphane Meyer, Philippe Verger, Aline Bertin, Sophie Peyrichou



CHU Limoges  
Hôpital Intercommunal de la Vallée de la Vienne  
FFAMCO  
Association des Médecins Coordonnateurs de la Haute-Vienne

