



## Age en mouvement

Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO  
 Nathalie Maubourget, 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 80 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 ».

Il s'agit de permettre à nos 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 planification 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'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 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 destinés pour des personnes les plus vulnérables. Pourtant, tous les patients ne sont pas atteints de la même maladie et les besoins diffèrent. C'est pourquoi 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 améliorer leurs capacités.

Dans le domaine de l'activité physique, quel que soit l'état de santé ou de dépendance, on dispose de tous les paramètres. Les séances vont améliorer la qualité de vie, prévenir l'appauvrissement des capacités fonctionnelles et optimiser les échanges et la socialisation.

Au domicile, il n'a jamais été proposé en dehors du travail des Universités des personnes âgées.

**2 - Les animateurs :**  
 Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont une expérience sportive ou la fréquentation des associations sportives ou la fréquentation de la piscine municipale. Ils ont un certificat de compétence ou un certificat d'entraîneur. Ils ont une formation continue et sont régulièrement mis à jour. Ils ont une formation de premier secours.

Les animateurs doivent suivre une formation à la conduite des séances d'activité physique adaptée aux personnes âgées dépendantes. Cette formation a été dispensée par des gérontologues, des psychomotriciens, des ergothérapeutes, kinésithérapeutes. Les animateurs doivent connaître les résidents afin de reconnaître leurs besoins, observer leurs réactions, leur proposer des séances et recueillir leur avis sur leur plaisir et leur progression, des commentaires appropriés à chaque exercice, les échanges au sein du groupe et un meilleur dosage effectif et mesuré des temps de repos individuels ou collectifs.

Il est préférable d'avoir un état de l'activité physique des résidents, sans passer nécessairement un test de mesure de la force musculaire, mais de noter les indicateurs médicaux évolutifs. Pour se faire, il est utile de réaliser un bilan de santé au moment de l'admission des résidents d'origine ou au moment de leur admission en EHPAD. Ce bilan de santé permet de connaître l'état de santé des résidents et de proposer des séances adaptées à leur situation. Il est possible de réaliser un bilan de santé à domicile, mais il est préférable de réaliser un bilan de santé en EHPAD, car il permet de mieux connaître les résidents et de proposer des séances adaptées à leur situation.

Quant on fait faire des séances d'activité physique à des personnes âgées, il faut être très attentif à leurs articulations. Il faut veiller à ce que les séances soient adaptées à leur situation et qu'elles ne provoquent pas de douleurs. Il est également important de proposer des séances adaptées à leur situation et de leur proposer des séances adaptées à leur situation.

Pour la sécurité et le bien-être des résidents, il est essentiel de leur proposer des séances adaptées à leur situation et de leur proposer des séances adaptées à leur situation.

### METHODS

**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'activité musculation :**  
 - bruler les mains  
 - solliciter les articulations  
 - faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sens de la circulation des tendons  
 - planifier/entraîner avec les doigts  
 - faire des pressions sur le bras/flexion/écarter les bras  
 - bruler l'arrière-bras jusqu'à l'épaule, se masser soi-même en respectant toujours le sens du sang  
 - bruler la nuque, les muscles du cou  
 - s'élever dans tous les sens  
 - s'écarter la tête de l'axe très lentement, regarder sur le côté  
 - lever les épaules, enlever et toujours souffler dans l'effort  
 - descendre une articulation au-dessous de la tête  
 - imaginer que l'on tient un volant pour se mobiliser/entraîner le bras qui tient dans son dos  
 - imaginer que l'on a un amovible 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, soulever les bras...  
 - se grande en mettant les mains au niveau des oreilles et aller voir ce que son voisin de droite peut de gagner  
 - faire comme si on voulait mettre sa chaussure, faire un hochet  
 - faire l'invité, toucher le pied de la chaise, le doigt du voisin, faire des petits exercices avec les bras écartés tendus  
 - être assis au bord du siège, faire comme si on voulait se lever de la chaise  
 - descendre en regardant 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  
 - effectuer un journal avec les pieds  
 - lever sur des chaussures  
 - effectuer une balle par terre, pieds nus  
 - pousser un ballon gonflable avec un bâton  
 - représenter des lettres 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 doux, adoucir, 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 les possibilités de 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 et le contact 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 expriment, au fil du temps, 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'entraîner dans une démarche d'amélioration de la qualité des soins en EHPAD mais également au domicile ou lors de déplacements 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 réalisé par la France pour être présenté comme action pilote au niveau Européen (Projet PASAGE).

### BIBLIOGRAPHIE :

FABRE C., TRAVINELA 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 bien-être médicamenteux

Volume 18, Issue 4, août 2003, pages 198-209

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

**FORNIU V.**  
 ♦ Accompagnement en géronte : participants à des ateliers  
 La revue Française de gérontologie et de gérontologie, mars 2007, tome XXV, n° 123

**AGENCE NATIONALE D'ACCREDITATION ET D'EVALUATION EN SANTE**  
 ♦ Méthodologie : dans la conception 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 Maubourget, 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 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

Éviter 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



