



## 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 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 mener en place le projet « Age en mouvement ». Il s'agit de permettre aux personnes âgées dépendantes de bénéficier d'activités physiques adaptées à leur autonomie physique.

L'initiative, qui fait partie intégrante du projet de vie des EHPAD, est un outil de gestion 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.

Ce 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 douce pour les personnes les plus vulnérables. Pourtant, tous les patients ne sont pas vulnérables. Certains ont des capacités et des capacités de compensation qui leur permettent de bénéficier d'activités physiques adaptées.

C'est le moment pour les personnes se débattant difficilement, souvent en fauteuil roulant ou pour les autres, d'être accompagnés par des professionnels de leur condition physique et psychique permettant d'entretenir ou améliorer leur autonomie.

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 séjours vont améliorer la qualité de vie, prévenir l'apathie ou l'agitation des personnes âgées dépendantes et améliorer les échanges et la socialisation.

#### 2 - Les animateurs :

Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont une expérience professionnelle ou le bénévolat dans des associations sportives ou le fréquentent de temps en temps. Ils ont une expérience et un savoir-faire qui leur permettent de proposer des séances adaptées à leur autonomie physique et leur indépendance sociale.

#### 3 - Les techniques d'évaluation de l'impact :

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 lors de progression, des commentaires appropriés à chaque exercice, les échanges au sein du groupe et un meilleur dosage d'effort et de récupération sont proposés à chaque individu ou collectif.

Il est possible d'avoir un effet bénéfique à l'activité physique. Cette séance, sans passer nécessairement par une évaluation préalable, permet de constater les bénéfices et de proposer des séances adaptées à leur autonomie physique et leur indépendance sociale.

#### 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 de médecin traitant ou de l'avis de l'équipe d'urgence de l'EHPAD ou de l'avis de l'équipe de soins à domicile.

Quant on fait faire des séances d'initiation ou de maintien à des personnes âgées, il faut être très attentif à leurs articulations. Il faut veiller à ne pas leur faire souffrir, les maintenir dans une position confortable et leur proposer des exercices adaptés à leur autonomie physique et leur indépendance sociale.

### 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 réalisés seuls ou en groupe.

#### L'entraînement ou l'entraînement :

Travailler les mains  
 - Développer les articulations  
 - Faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des doigts  
 - Faire des pressions sur le bras frotter/accrocher les mains  
 - Travailler l'équilibre avec les doigts  
 - Faire des pressions sur le bras frotter/accrocher les mains  
 - Travailler l'équilibre avec les doigts  
 - Travailler l'équilibre avec les doigts

#### Le corps de la séance :

Il est important de noter que la séance doit être adaptée à l'âge et à l'état de santé des participants.

#### Le retour au calme :

Il dure environ un quart d'heure. C'est le moment de relaxer les muscles, boire, discuter, avec une petite ballade par exemple, lumbago contre une chaise, piano du pied... et d'arrêter.

### 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 des activités qui leur permettent de rester actifs et de bénéficier de leur autonomie physique et leur indépendance sociale.

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'augmenter dans une démarche d'implication de la qualité des soins en EHPAD mais également au domicile ou lors de participation aux séances permettant 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 PASEO).

#### BIBLIOGRAPHIE :

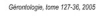
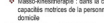
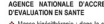
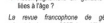
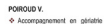
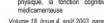
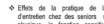
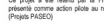
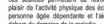
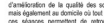
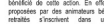
FABRE C., TRANELLA C. and MUGGER P.  
 ♦ Etude de la pratique de la gymnastique d'entretien chez des seniors sur le condition physique et la fonction cognitive et le bien-être médicamenteux

Volume 18, Issue 4, 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

FORNIÉ V.  
 ♦ Accompagnement en géométrie : participants à l'âge ?  
 La revue française de géométrie et de géométriques, mars 2007, tome XXV, n° 123

AGENCE NATIONALE D'ACCREDITATION ET D'EVALUATION EN SANTE  
 ♦ Mécanismes de la conservation 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 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	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



