



## 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 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 variabilité, 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 ».

**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 motivations qui leur permettent de pratiquer des activités physiques adaptées. C'est le moment pour les personnes se débattant difficilement, souvent en fauteuil roulant ou pour les autres, de tester 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 une expérience de l'animation, qu'ils soient issus des associations sportives ou du volontariat. Ils ont une formation de base en animation et ont suivi un cursus de formation à l'animation. Ils ont une expérience de l'animation et ont suivi un cursus de formation à l'animation.

**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 faits assis ou en fauteuil. L'échauffement ou l'investissement : brouter les mains, redresser les articulations, faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des brins, planifier l'investissement avec les doigts, faire des pressions sur le bras fémoral/biceps les mains, brouter l'arrière-bras jusqu'à l'épaule, se masser soigneusement en respectant toujours le sens du sang, brouter la nuque, les épaules du cou, brouter dans tous les sens, s'écarter la tête de façon très lente, regarder sur le côté, lever les épaules, enrouler et toujours souffler dans l'effort, dessiner une arc-boutant au-dessus de la tête, imaginer que l'on tient un volant pour se mobiliser/écarter le pied qui dans son dos, imaginer que l'on a un armoire sur la tête puis s'écarter, lever et baisser les pieds chauffés les cuisses et les adducteurs en mesant.

**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 se mobiliser et de se sentir en mouvement. 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 résidents d'EHPAD ont permis de dynamiser l'animation de la qualité des soins en EHPAD mais également au domicile ou lors de participation 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.

- ♦ 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.

Ce projet Age en mouvement est également proposé à domicile pour des personnes âgées fragiles et leurs aidants familiaux.



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 résidents d'EHPAD ont permis de dynamiser l'animation de la qualité des soins en EHPAD mais également au domicile ou lors de participation 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.

**BIBLIOGRAPHIE**  
FABRE C., TRAINELA C. and MUGGER P. : « Place de la pratique de la gymnastique d'entretien chez des seniors sur le condition physique et la fonction cognitive et le score 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

**FORNIU V.**  
« Accompagnement en gériatrie : participants à la tâche »  
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 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 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



