



## Age en mouvement

Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO  
 Nathalie Mambourget, 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 pratiquée régulièrement améliore les capacités et l'autonomie des personnes âgées (après 60 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 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 ». Ce projet a pour objectif de proposer aux 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 gestion 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 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 résistances qui leur permettent de pratiquer des exercices plus exigeants.

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.

Dans le domaine de l'inclusion au mouvement, quel que soit l'état de santé ou de dépendance, on dispose de tous les outils. Les séances sont adaptées à la qualité de vie, prévenant l'agitation ou l'aggravation des troubles fonctionnels et facilitant les échanges et la socialisation.

**2 - Les animateurs :**  
 Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont une expérience de la pratique sportive dans des associations sportives ou le fréquentent de temps en temps. Ils ont une expérience de la pratique sportive et un minimum de formation en matière de soins infirmiers ou de soins de suite et de soins de rééducation.

**3 - Les techniques d'évaluation de l'effort :**  
 La séance d'initiation au mouvement dure environ 30 minutes pour 25 minutes de travail effectif. Toutefois, des séances plus longues sont proposées en fonction de l'évolution de la personne. Elles sont réalisées en milieu sécurisé, avec un accompagnement personnalisé et un suivi médical approprié.

**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 recommandé d'effectuer au moins un élément noté au cours de chaque séance car on évalue ainsi les capacités de la personne.

Quant on fait faire des séances d'inclusion au mouvement à des personnes âgées, il faut faire très attention à leurs articulations. Il faut veiller à ne pas leur faire bouger les bras, les jambes, et également protéger le rachis (des convulsions au lumbago). Il ne faut pas pousser la tête en arrière pour éviter de provoquer des vertiges.

**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'effort musculation :
- Brouter les mains
- Hélicopter les articulations
- Faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des brins
- Planifier l'équilibre avec les doigts
- Faire des pressions sur le bras frotter/recroquer les bras
- Tracer l'arc-bouté jusqu'à l'épaule, 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
- Faire les épaules, enlever et toujours souffler dans l'effort
- Dessiner une arc-bouté 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'étirer
- Lever et baisser les pieds chauffer les cuisses et les articulations en mesant.

**Le corps de la séance :**  
 Les exercices suivants sont à faire assis :

- Faire travailler la courbe
- Lever les bras, les jambes, secouer les bras...
- Se grande en mettant les mains au niveau des oreilles et aller voir qui est son voisin de droite puis de gauche
- Faire comme si on voulait mettre sa chaussure, faire son bras
- Faire l'arc-bouté, toucher le pied de la chaise, le doigt du voisin, faire des petits arcs avec les bras scindés tendus
- Faire assis au bord du siège, faire comme si on voulait se lever de la chaise
- Dessiner en rond par terre avec la pointe du pied.

Il dure environ un quart d'heure. C'est le moment de réaliser des massages lents, adoucis, avec une petite balle par exemple, lumbaires contre une chaise, plantar du pied... et d'étirements.

Il dure environ un quart d'heure. C'est le moment de réaliser des massages lents, adoucis, avec une petite balle par exemple, lumbaires contre une chaise, plantar du pied... et d'étirements.

Il dure environ un quart d'heure. C'est le moment de réaliser des massages lents, adoucis, avec une petite balle par exemple, lumbaires contre une chaise, plantar du pied... et d'étirements.

Il dure environ un quart d'heure. C'est le moment de réaliser des massages lents, adoucis, avec une petite balle par exemple, lumbaires contre une chaise, plantar du pied... et d'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 permettant de réaliser un certain nombre de tâches qui leur permettent de rester actifs et de participer à la vie de la communauté.

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 un certain nombre de tâches qui leur permettent de rester actifs et de participer à la vie de la communauté.

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 un certain nombre de tâches qui leur permettent de rester actifs et de participer à la vie de la communauté.

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 un certain nombre de tâches qui leur permettent de rester actifs et de participer à la vie de la communauté.

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 un certain nombre de tâches qui leur permettent de rester actifs et de participer à la vie de la communauté.

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 un certain nombre de tâches qui leur permettent de rester actifs et de participer à la vie de la communauté.

## L'Unité de Recours et de Soins Gériatrique

Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO  
 Nathalie Mambourget, 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



