



**Age en mouvement**  
 Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO  
 Nathalie Mauborgne, Géralde, médecin coordonnateur d'EHPAD, Présidente de FFAMCO  
 Odile Renaud-Levy, Géralde, 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 aisé de trouver des activités qui, par leur régularité et leur saisi, sont susceptibles de braver aux résidents des EHPAD la complexité des occasions de pratiquer des exercices physiques adaptés.

**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 exercices adaptés. C'est le rôle de l'animateur de repérer ces personnes et de leur proposer des occasions de pratiquer des exercices physiques adaptés.

**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 hauteur ;  
 - L'entraînement ou l'entraînement ;  
 - 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'entraînement avec les doigts ;  
 - Faire des pressions sur le bras fémoro-huméral les mains ;  
 - Brouter l'arrière-bras 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 ;  
 - Enrouler la tête de façon très lente, regarder sur le côté ;  
 - Lever les épaules, enrouler et toujours souffler dans l'effort ;  
 - Dessiner une arcule au-dessus de la tête ;  
 - Imaginer que l'on tient un volant pour se mobiliser/rouler le pied qui dans son dos ;  
 - Imaginer que l'on a un armoire sur la tête puis s'entraîner ;  
 - Lever et baisser les pieds chauffer les cuisses et les articulations en levant ;

**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 possibilités de mouvement 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 lien dans les EHPAD ou au domicile, de personnes vulnérables 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 signalent, afin de réajuster les objectifs du projet.

C'est pour cette raison que les médecins coordonnateurs de la FFAMCO ont décidé de mettre en place le projet « Age en mouvement ». Ce projet permet de proposer aux personnes âgées dépendantes des occasions adaptées à maintenir leur autonomie physique.

**2 - Les animateurs :**  
 Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont une expérience de l'animation dans des associations sportives ou le fréquentent de temps en temps. Ils ont une formation de base en matière de sécurité et de premiers secours. Ils ont également une formation de base en matière de soins infirmiers. Ils ont également une formation de base en matière de soins infirmiers. Ils ont également une formation de base en matière de soins infirmiers.

**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, toucher le pied de la chaise, le doigt du voisin, faire des petits arcs avec les bras ;  
 - 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 ;  
 - Des exercices sont réalisables à l'aide d'objets :  
 - Dos à dos, se passer la balle au-dessus de la tête ;  
 - Chiffonner un journal avec les pieds ;  
 - Lever sur des élastiques ;  
 - Attraper une balle par terre, pieds nus ;  
 - Poser un ballon gonflable avec un ballon ;  
 - Repartir des exercices avec des bouteilles en plastique contenant du riz ou des petits sautoirs ;  
 - Le retour au calme ;

**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'augmenter dans une démarche d'animation la qualité des soins en EHPAD mais également au domicile ou lors particulièrement 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.

**Co-projet Age en mouvement est également proposé au domicile pour des personnes âgées fragiles et leurs aidants familiaux.**

**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 utile de solliciter l'aidant ou le médecin traitant au moment de l'admission des résidents d'admission au domicile. Leur retour au domicile peut être facilité par un accompagnement adapté et personnalisé. Il est possible de proposer des occasions de pratiquer des exercices adaptés. C'est le rôle de l'animateur de repérer ces personnes et de leur proposer des occasions de pratiquer des exercices physiques adaptés.

**BIBLIOGRAPHIE :**  
 FABRE C., TRANELA C. and MUGGER P.  
 - Étude 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, 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



**FOROUD V.**  
 - Accompagnement en géronte : participants à l'âge ?  
 La revue Française de gérontologie et de gériatrie, mars 2007, tome XXV, n° 123

**AGENCE NATIONALE D'ACCREDITATION ET D'EVALUATION EN SANTE**  
 - Méso-indicateurs : dans la connaissance des capacités motrices de la personne âgée fragile à domicile  
 Gérontologie, tome 127-36, 2005



**Association des Médecins Gériatres de la Haute-Vienne**



**Association des Médecins Gériatres de la Haute-Vienne**

## L'Unité de Recours et de Soins Gériatrique

Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO  
 Nathalie Mauborgne, Géralde, médecin coordonnateur d'EHPAD, Présidente de FFAMCO  
 Odile Renaud-Levy, Géralde, 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

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 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	465	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



