

# Age en mouvement

Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO  
Nathalie Mauborgne, Gériatre, médecin coordonnateur d'EHPAD, Présidente de FFAMCO  
Océline Renaud-Lévy, 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 aisé de trouver des activités qui, par leur régularité et leur durée, sont susceptibles de braver aux résidents des EHPAD le manque d'élan, les occasions de pratiquer des exercices physiques adaptés.

C'est pour cette raison que les médecins coordonnateurs de la FFAMCO ont décidé de mener en place le projet « L'âge en mouvement ». L'objectif est de proposer aux personnes âgées dépendantes des activités adaptées à maintenir leur autonomie physique.

L'initiative, qui fait partie intégrante du projet de vie des EHPAD, est un axe de l'animation 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 respectant 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 et animé 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 personnes les plus vulnérables. Pourtant, tous les patients ne sont pas vulnérables. Parmi eux, certains sont capables de participer à des séances d'activités adaptées à leur condition physique et psychologique permettant d'améliorer leur qualité de vie.

Dans le domaine de l'activité physique et sportive, quel que soit l'état de santé ou de dépendance, on a besoin de tous les patients, les séances vont améliorer la qualité de vie, prévenir l'apathie ou l'agoraphobie, favoriser l'interaction et l'apprentissage des échanges et la socialisation.

Au domicile, il n'a jamais été proposé un détour du travail des unités hospitalières de soins infirmiers.

**2 - Les animateurs :**

Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont une expérience sportive ou du fait qu'ils travaillent dans des associations sportives ou le fait qu'ils ont un complément d'activité leur est indispensable une fois la journée de travail terminée. Ce cas-ci n'est pas l'objectif de la population résidente.

Les animateurs doivent suivre une formation à la condition des séances d'activités au mouvement auprès des personnes âgées dépendantes. Cette formation a été dispensée par des géographes, des gérontologues et des psychomotriciens, ergothérapeutes, kinésithérapeutes. Les animateurs doivent bien connaître les résidents afin de répondre à leurs besoins, d'être attentifs à leur état de santé et de leur état d'esprit, de les rassurer et de leur faire partager la joie de vivre, de les encourager à participer à ces séances et de leur apporter un soutien moral et technique.

**3 - Les techniques d'animation et de suivi :**

La séance d'animation au mouvement dure environ 30 minutes pour 20 minutes de travail effectif. Toutefois, des séances plus longues sont organisées en lien avec les progrès, des démonstrations sont prévues à chaque séance, les échanges au sein du groupe et un meilleur dosage d'effort est proposé lorsque le temps de repos individuel est plus long.

Il est préférable d'avoir un espace dédié à l'activité physique, un espace où l'on peut aller à l'extérieur quand on le souhaite. Il est possible d'utiliser un support musical (musique douce ou pas) pour accompagner les séances. Il est recommandé d'être en lien avec les résidents, de leur proposer des activités adaptées à leur situation et de leur offrir un accompagnement adapté à leur situation. Il est recommandé de travailler à leur rythme, leur dire d'arrêter quand il se sentent fatigués.

Quant on ne fait pas de séances d'activités au mouvement à des personnes âgées, il faut être très attentif à leurs articulations. Il faut veiller à ce qu'ils ne fassent que des mouvements doux. Il est également recommandé de privilégier le moins de matériel possible et de privilégier le moins de matériel possible. Pour la sécurité et le bien-être des résidents, il est recommandé de leur offrir des chaises et des tapis, et de ne jamais oublier de leur faire boire.

**METHODES**

**Le déroulement d'une séance-type :**

La séance se déroule en plusieurs temps :

**L'accueil :**

C'est le moment pour s'installer, discuter, discuter, échanger, évaluer l'état de santé ou le niveau de l'activité.

Le chauffage ou l'éclairage naturel :

- brouter les mains
- étirer les articulations
- faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des doigts
- planifier l'équilibre avec les doigts
- faire des pressions sur les mains frottées/chauffées les mains
- brouter l'avant-bras jusqu'à l'épaule, se masser soi-même en respectant toujours le sens du sensillage des tendons
- étirer dans tous les sens
- enrouler la tête et les épaules, regarder sur le côté
- lever les épaules, enrouler et toujours souffler dans l'effort
- dessiner une arclette au-dessus de la tête
- imaginer que l'on tient un volant pour se stabiliser/enrouler le bras qui est dans son dos
- imaginer que l'on a un anneau sur la tête puis s'équilibrer
- lever et baisser les pieds chauffer les cuisses et les mollets en levant.

**Le corps de la séance :**

Il est recommandé de faire des exercices suivants :

- faire travailler la courbe
- lever les bras, les jambes, avancer les bras...
- se grande en mettant les mains au niveau des épaules et aller voir ce que son visage de droite puis de gauche
- faire comme si on voulait mettre sa chaussette, faire un nœud
- faire l'invisible, toucher le pied de la chaise, le doigt du voisin, faire des petits arcs avec les bras scotchés tendus
- être 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 est également possible de faire d'autres objets :

- dos à dos, se passer la balle au-dessus de la tête
- effectuer un journal avec les pieds
- lever sur des élastiques
- utiliser une balle par terre, pieds mis
- pousser un ballon gonflable avec un ballon
- représenter des lettres avec des branches en plastique contenant du riz ou des petits sautoux


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, lombaires contre une chaise, plante 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 permettant de réaliser des activités qui leur sont adaptées. Le projet « Age en mouvement » est un axe de l'animation physique et sociale. Les séances sont proposées aux personnes âgées, aux résidents ou à leur famille afin qu'ils soient actifs, afin de réaliser 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 ont permis d'améliorer la qualité des soins et l'animation de la personne âgée dépendante et l'aider à rester en contact avec son entourage.

Ce projet a été initié par la France pour être présenté comme action piloté au niveau Européen (Programme PASEO)

**BIBLIOGRAPHIE :**

FFAMCO - CHU de Limoges - et MUGCCP

- ♦ Ethique de la pratique de la gymnastique d'entretien chez des seniors sur la condition physique et la fonction cognitive et le bien-être

Volume 18, Issue 4, avril 2008, pages 198-209

**MEYER S,**

- ♦ Le projet « Age en mouvement : une action innovante pour la dépendance

Préprints des EHPAD, Limoges, 21 avril 2011

**PORDON V,**

- ♦ Accompagnement en gérontologie : participants âgés et âgés

La revue française de gérontologie et de gériatrie, mars 2007, tome XXV, n° 123

**AGENCE NATIONALE D'ACCREDITATION ET D'EVALUATION EN SANTE**

- ♦ Mécanisme d'évaluation : dans la conservation des capacités motrices de la personne âgée fragile à domicile

Gérontologie, tome 127-130, 2005

# L'Unité de Recours et de Soins Gérontologiques

Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO  
Nathalie Mauborgne, Gériatre, médecin coordonnateur d'EHPAD, Présidente de FFAMCO  
Océline Renaud-Lévy, 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 aigüe 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 des 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 aigüe 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