

## Age en mouvement

**INTRODUCTION**

Les études ne manquent pas pour démontrer que l'activité physique régulière agit positivement sur les capacités et l'autonomie des personnes âgées (après 60 ans), il est plus facile de trouver des activités qui, par leur régularité et leur variabilité, sont susceptibles de braver les résidents des EHPAD et de proposer des exercices physiques adaptés.

C'est pour cette raison que les médecins coordonnateurs de la FFAMCO ont décidé de mettre en place le projet « Age en mouvement ».

L'initiative, qui fait partie intégrante du projet de vie des EHPAD, est un outil de gestion globale physique, psychologique et sociale.

Réaliser le projet de mouvement aux personnes âgées, c'est :

- des inciter 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.

Le projet Age en mouvement est également proposé et adapté 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 longue durée pour des personnes les plus vulnérables. Pourtant, tous les patients doivent pouvoir bénéficier de séances adaptées à leur handicap.

Que ce soit pour les personnes se déplaçant difficilement, souvent en fauteuil roulant ou pour les autres résidents, il existe des exercices adaptés à 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 agit sur la santé globale des résidents en améliorant la qualité de vie, prévenant l'agitation ou l'isolement des personnes fragiles et favorisant les échanges et la socialisation.

Au domicile il n'a jamais été proposé en dehors du travail des Unités Hospitalières de soins séniors.

**2 - Les animateurs :**

Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont une expérience professionnelle ou le témoignage de bénévoles associatifs ou le témoignage de bénévoles associatifs. Ils ont un certificat d'aptitude leur est délivré par le Centre de Formation des Personnes Agées et Soins à Domicile du CHU de Limoges.

Les animateurs doivent suivre une formation à la condition des séances d'inclusion au mouvement auprès des personnes âgées dépendantes. Cette formation a été dispensée par des gérontologues, des psychomotriciens, des ergothérapeutes, des kinésithérapeutes. Les animateurs doivent bien connaître les résidents afin de reconnaître leurs besoins, leurs capacités et leur état de santé et adapter le contenu des séances et redoubler de vigilance pour observer attentivement les résidents du groupe.

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

La séance d'inclusion au mouvement dure environ 30 minutes pour 20 minutes de travail effectif. Toutefois, des séances plus longues incluent la mise en train lente et progressive, des commentaires appropriés à chaque exercice, les échanges au sein du groupe et un meilleur dosage d'effort et de récupération en fonction de chaque résident ou groupe.

Il est préférable d'avoir un effet direct à l'inclusion au mouvement. Cette séance passe nécessairement par la connaissance de l'état de santé des résidents et de leur autonomie. Pour se faire, il est utile de solliciter l'avis de la personne ou de leur famille et d'obtenir l'adhésion de la personne ou de leur famille et de leur médecin traitant ou de leur médecin gériatre.

Quant on fait faire des séances d'inclusion au mouvement à des personnes âgées, il faut faire attention à leurs articulations. Il faut veiller à ne pas leur faire souffrir, mais les maintenir dans une position qui leur permette de profiter de la séance et de leur permettre de profiter de la séance pour éviter de provoquer des vertiges.

Pour la sécurité et le bien-être des résidents, il est recommandé de leur montrer des caractéristiques qui leur permettent de profiter de la séance.

**METHODES**

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

La séance se déroule en plusieurs temps :

**L'accueil :**

C'est le moment pour s'installer, discuter.

Certaines personnes peuvent être très assis ou en fauteuil.

L'autoévaluation ou l'autoévaluation :

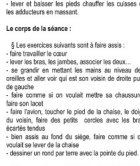
**Travailler les mains :**

- Développer les articulations
- Faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des doigts
- Travailler l'articulation avec les doigts
- Faire des pressions sur le bras fermé/lever le bras
- Travailler l'articulation jusqu'à l'épaule, se masser soi-même en respectant toujours le sens du sensillage
- Travailler la nuque, les épaules de côté
- Travailler dans tous les sens
- Travailler la tête en regardant vers le ciel
- Travailler les épaules, enlever et toujours souffler dans l'effort
- Travailler une articule au-dessus de la tête
- Imaginer que l'on tient un volant pour se maintenir/lever le pied qui dans son dos
- Imaginer que l'on a un annulaire sur la tête puis travailler
- Lever et baisser les pieds chauffer les cuisses et les articulations en levant.

**Le corps de la séance :**

- Les exercices suivants sont à faire assis :
- Faire travailler la courbe
- Lever les bras, les jambes, serrer 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'ovale, toucher le pied de la chaise, le doigt du voisin, faire des petits cercles avec les bras
- Faire assis au bord de la chaise, faire comme si on voulait se lever de la chaise
- Travailler 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
  - Travailler en rond avec les pieds
  - Lever sur des chaussures
  - Travailler une balle par terre, pieds nus
  - Poser un ballon gonflable avec un ballon
  - Répéter des exercices avec des ballons en plastique contenant du riz ou des petits cailloux
- Le retour au calme :

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 quelque chose de positif. Le projet Age en mouvement a été proposé dans cette optique aux résidents des EHPAD et au domicile de personnes vulnérables. Les séances ont été proposées aux personnes âgées, aux résidents ou à leur famille afin qu'ils puissent, au-delà de leur projet de mouvement, avoir une meilleure qualité de vie.



**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'implication de 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.

Le projet a été réalisé par la France pour être présenté comme action piloté au niveau Européen (Projet PASSEO)

**BIBLIOGRAPHIE :**

FABRE C., TRAVINELA C. and MUCCHES P.

- Exercice de la pratique de la gymnastique d'entretien chez des seniors sur la condition physique et la fonction cognitive et la prise médicamenteuse

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

**PONDY V.**

- Accompagnement en gérontologie : participations 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**

- Méthodologie : dans la conception des protocoles de soins 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 vu pérennisée en avril 2009 sur 15 lits.

**Activité 2010 de l'URSG**

	Journées-lits	Entrées	Journées	DMS
Janvier	465	23	390	16.98
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



