



**Docteur Stephan Meyer**, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO  
**Nathalie Mambourget**, Gériatre, médecin coordonnateur d'EHPAD, Présidente de FFAMCO  
**Océane 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 améliore les capacités et l'autonomie des personnes âgées âgées de 65 ans. Il est plus aisé de trouver des activités qui, par leur régularité et leur suivi, 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 mener en place le projet « L'âge en mouvement ». Il a pour ambition de proposer aux personnes âgées dépendantes des exercices adaptés à maintenir leur autonomie physique.  
 L'initiative, qui fait partie intégrante du projet de vie des EHPAD, est un outil de épanouissement physique, psychologique et social.  
 Redonner le goût du mouvement aux personnes âgées, c'est :  
 • les inciter à sortir de leur isolement  
 • leur faire découvrir l'usage 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 au domicile pour des personnes âgées fragiles et leurs aidants familiaux.

**CHU Limoges**  
**Hôpital Intercommunal de la Vallée de l'Indre**  
**FFAMCO**  
 Association des médecins coordonnateurs de la Haute-Vienne

## Age en mouvement

**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 ne sont pas atteints de pathologies liées à leur âge.  
 Ce qui se voit pour les personnes se déplaçant difficilement, souvent en fauteuil roulant ou pour les autres, il existe des exercices adaptés à leur condition physique et psychique permettant d'améliorer leur qualité de vie.  
 Dans le domaine de l'incléon au mouvement, quel que soit l'état de santé ou de dépendance, on dispose de tous paramètres adaptés. Les séances ont pour objectif de promouvoir l'activité physique et d'augmenter les échanges et la socialisation.  
 Au domicile il n'a jamais été proposé en dehors du travail des VLS (visites à domicile) des séjours.  
**2 - Les animateurs :**  
 Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont une expérience professionnelle ou le témoignage de bénévoles sportifs ou de la Fédération Française de la Marche, de la Fédération Française de la Danse ou qui ont une expérience en tant que professeur d'activités physiques ou sportives.  
 Les animateurs doivent suivre une formation à la condition des séances d'activités physiques adaptées aux personnes âgées dépendantes. Cette formation est assurée par des kinésithérapeutes, des gérontologues et des psychomotriciens.  
**3 - Les techniques et l'évaluation de l'impact :**  
 La séance d'activités physiques adaptées a une durée de 30 minutes pour 25 minutes de travail effectif. Toutefois, des séances plus longues (60 minutes) ont été mises en œuvre et ont permis de constater, dans un environnement sécurisé et adapté, les bénéfices de la pratique de l'activité physique adaptée pour les personnes âgées. Les séances sont adaptées aux capacités individuelles et facilitent la relation avec les autres.  
**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 le médecin traitant ou le médecin du domicile du résident ou du proche aidant.  
 Quant on fait des séances d'activités physiques adaptées à des personnes âgées, il faut faire attention à leurs articulations. Il faut veiller à ne pas leur faire souffrir les articulations. Il faut également protéger les malades (des convalescents ou fatigués), il ne faut pas pousser à la limite, au-delà de ce qui provoque des vertiges.  
 Pour la sécurité et le bien-être des résidents, il est recommandé de leur remettre des chaussures qui ferment et ne jamais oublier de les faire boire.

**METHODS**  
**Détail d'une séance-type :**  
 Le séminaire se déroule en plusieurs temps :  
 • Accueil :  
 C'est le moment pour s'installer, discuter.  
 Certains exercices peuvent être adaptés ou enlevés.  
 • L'échauffement ou l'étirement musculaire :  
 • Broter les mains  
 • Développer 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 frotte/recourer les mains  
 • Travailler l'équilibre jusqu'à l'équilibre, se masser soigneusement en respectant toujours le sens du sang  
 • Travailler la force, les muscles du cou  
 • Travailler dans tous les sens  
 • Exercer la tête de l'âge très lente, regarder sur le côté  
 • 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 contrôler  
 • Travailler à l'équilibre et toujours souffler dans l'effort  
 • Travailler à l'équilibre et toujours souffler dans l'effort  
 • Travailler à l'équilibre et toujours souffler dans l'effort

**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 charge des résidents même parmi les plus dépendants, l'effet de leur accueil et leur attention dans les EHPAD ou au domicile, de personnes vulnérables permet de retrouver des bien-être souvent oubliés 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 expriment, au fil du temps, 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 jeunes ont permis d'augmenter dans une démarche d'implication de la qualité des soins en EHPAD mais également au domicile ou tout 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.

**AGENCE NATIONALE D'ACCREDITATION ET D'EVALUATION EN SANTE**  
 • Mission de l'agence : dans la certification des capacités motrices de la personne âgée fragile à domicile.  
 Gériatologie, tome 127-36, 2005

# 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  
**Océane 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	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 Peyricou

**CHU Limoges**  
**Hôpital Intercommunal de la Vallée de l'Indre**  
**FFAMCO**  
 Association des médecins coordonnateurs de la Haute-Vienne

