

**Age en mouvement**

**Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO**  
**Nathalie Mauborgne, Gériatre, médecin coordonnateur d'EHPAD, Présidente de FFAMCO**  
**Odile Renard-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 régulière permet d'améliorer les capacités et l'autonomie des personnes âgées (après 65 ans). Il est plus rare de trouver des articles qui, par leur rigueur et leur raisonnement, sont susceptibles de braver les résistances de l'EHPAD ou des personnes âgées, des occasions de pratiquer 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". Ce projet a pour ambition de proposer aux personnes âgées adaptées des exercices destinés à maintenir leur autonomie physique.

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

Redonner le goût de mouvement aux personnes âgées, c'est :

- 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.

Ce projet "Age en mouvement" est également proposé au 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 conçus 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 patients, il existe des exercices adaptés à leur condition physique et psychique permettant d'entretenir une certaine mobilité.

Dans le domaine de l'inclination ou le mouvement, quel que soit l'état de santé ou de dépendance, on agit sur la posture globale. Les séances vont améliorer la qualité de vie, prévenir l'apposition ou l'aggravaion des handicapés fonctionnels et optimiser les échanges et la socialisation.

En domicile, il n'a jamais été proposé en dehors du travail des kinésithérapeutes et des infirmières.

**2 - Les animateurs :**

Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont une expérience sportive ou le fréquentent dans des associations sportives ou le fréquentent au sein de leur club. Ils ont un diplôme de premier degré ou un certificat d'activité leur est indispensable une fois la période de stage terminée. Ceci-ci n'est pas une condition absolue. Ce n'est pas la présence d'un certificat de la population trahira.

Les animateurs doivent suivre une formation à la condition des séances d'inclination au mouvement auprès des personnes âgées dépendantes. Cette formation a été dispensée par des gériatres, des gérontologues et des psychomotriciens, ergothérapeutes, kinésithérapeutes. Les animateurs doivent bien connaître les résidents afin de respecter les limites de leur activité, beaucoup se recentrent sur les séances et redoublent de vigilance pour observer attentivement les résidents du groupe.

**3 - Les techniques d'application et de dépense :**

La séance d'inclination au mouvement dure environ 30 minutes pour 20 minutes de travail effectif. Toutefois, des séances plus longues sont effectuées en séance de fin de journée, des ateliers sont mis en train hebdomadaire et progressifs, des ateliers sont proposés à chaque exercice, les échanges au sein du groupe et un meilleur dosage d'effort et des pauses sont encouragés.

Il est préférable d'avoir en fin de séance une séance de détente, sans passage mousses, bouillottes et de dimension suffisante. Il est possible d'utiliser un support musical (musique douce) pour permettre la mémorisation et des objets (ballon, bâton...). Il est souhaitable d'effectuer au moins un élément motricité au cours de chaque séance car cela entraîne vers les exercices plus élaborés, stimule les résidents et facilite le lien 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 réaliser un dossier de santé des résidents et d'obtenir l'adhésion de leur famille et de leur médecin traitant qui pourront valider les séances. Leur retour le soir des résidents ne se passe pas toujours sans problème, travailler à leur confort, leur dire d'attendre quand il se sentent fatigués.

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

Pour la sécurité et le bien-être des résidents, il est souhaitable de faire les séances en chaises qui permettent de ne jamais oublier de les faire boire.

**METHODES**

**Détail 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 plus assis ou en fauteuil.  
L'auto-assistance ou l'auto-massage :

• **Travailler les mains :**  
- Exercices de stimulation  
- Faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des doigts.  
- L'auto-assistance ou l'auto-massage :

• **Travailler les articulations :**  
- Faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des doigts.  
- Faire des pressions sur la main fermée/bécher les bras.  
- Travailler l'articulation cervicale à l'épaule, se masser soi-même en respectant toujours le sens du sensillage des bras.  
- Travailler dans tous les sens  
- Exercices de la tête (après les mains), regarder sur le côté  
- Faire les épaules, enrouler et toujours souffler dans l'effort  
- Descendre une articule au-dessus de la tête  
- Imaginer que l'on tient un volant pour se rééquilibrer/renverser le buste qui dans son dos  
- Imaginer que l'on a un annulaire sur la tête puis élever  
- 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, associer les deux.  
- Se grande en mettant les mains au niveau des oreilles et aller vers ce qui sont vides de droite puis de gauche.  
- Faire comme si on voulait mettre sa chaussure, faire un pied  
- Faire l'incliné, toucher le pied de la chaise, le doigt du volant, faire des petits sauts avec les bras écartés tendus  
- S'en tenir au bord du siège, faire comme si on voulait se lever de la chaise  
- Descendre en tendant 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  
- Chiffonnettes journal avec les pieds  
- Lever sur des balottes  
- Réaliser une balle par terre, pieds nus  
- Poser un ballon gonflable avec un bâton  
- Répéter des mouvements avec des bouteilles en plastique contenant du riz ou des petits cailloux

Le retour au calme :

Il dure environ un quart d'heure. C'est le moment de réaliser des massages (brûle, abouir, avec une petite balle par exemple, lombaires contre une chaise, piano 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 un certain nombre d'activités qui leur permettent de rester actifs et engagés dans la vie. Les séances ont lieu à l'intérieur de l'EHPAD ou au domicile de personnes âgées qui ne peuvent pas venir dans les EHPAD. Elles ont permis de retrouver des sentiments agréables par la dépendance du grand âge. Pour les fêtes de Noël, des ateliers ont été proposés aux animateurs, aux résidents ou à leur famille afin qu'ils se réengagent, afin de relancer les projets de 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 résidents ont permis d'inscrire dans une démarche d'amélioration de la qualité des soins en EHPAD mais également au domicile ou lors de participation 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.

Ce projet a été réalisé par la France pour être présenté comme action pilote au niveau Européen (Projet PASICO).

**BIBLIOGRAPHIE :**

**FABRE C., TRANELA C. and MUCCIP P :**  
• Etat de la pratique de la gymnastique d'entretien chez des seniors sur la condition physique : la fonction cognitive et le processus médicamenteux

Volume 18, Issue 4, avril 2003, pages 198-209

**MEYER S :**  
• Le projet "Age en mouvement" une action innovante pour la dépendance  
Prétexte des EHPAD, Limoges, 21 avril 2011

**FORNIO V :**  
• Accompagnement en gériatrie : participants êtes à l'âge ?  
La revue française de gériatrie et de gérontologie mars 2007, tome XXV, n° 123

**AGENCE NATIONALE D'ACCREDITATION ET D'EVALUATION EN SANTE**  
• Mission/évaluation : dans la conception des capacités motrices de la personne âgée fragile à domicile  
Gérontologie, tome 127-36, 2005

**CHU Limoges**

**Association des médecins coordonnateurs 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, Gériatre, médecin coordonnateur d'EHPAD, Présidente de FFAMCO  
 Odile Renard-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 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



**CHU Limoges**

**Association des médecins coordonnateurs de la Haute-Vienne**

