

**Age en mouvement**

Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO  
 Nathalie Mambourget, Gériatre, médecin coordonnateur d'EHPAD, Présidente de FFAMCO  
 Odile 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 permet d'améliorer 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 plaisir, sont susceptibles de braver les résistances des EHPAD à proposer des activités physiques adaptées.

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 objectif 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 outil de gestion 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 acceptant 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 à domicile pour des personnes âgées fragiles et leurs aidants familiaux.

CHU  
Limoges

UCL  
Unité de soins à domicile

FFAMCO  
EHPAD

Association  
des médecins coordonnateurs  
de la Haute-Vienne

**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 envies. C'est le cas pour les personnes se déplaçant difficilement, souvent en fauteuil roulant ou pour les autres d'ailleurs. Les exercices adaptés à leur condition physique et psychique permettent 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 qualité de vie, prévenant l'apathie ou l'agitation des personnes âgées dépendantes et favorisant les échanges et la socialisation.

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

**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 de temps en temps. Ils ont une expérience de l'accompagnement d'un public âgé et ont un diplôme de l'enseignement de la gymnastique ou de l'éducation physique. Leur rôle est d'accompagner les personnes âgées dans leur pratique sportive. Ce rôle n'est pas de leur donner des conseils médicaux mais de leur proposer une activité adaptée à leur condition physique et psychique.

Les animateurs doivent suivre une formation à la condition des séjours d'activité physique. Cette formation a été dispensée par des géographes, des gérontologues et des psychomotriciens, ergothérapeutes, kinésithérapeutes. Les animateurs doivent bien connaître les résidents afin de reconnaître leurs besoins, observer leur état de santé, leur niveau de dépendance et leur capacité à participer à des séances et recueillir de la vigilance pour observer attentivement les personnes âgées.

**3 - Les techniques d'évaluation de l'effort :**  
 La séance d'activité physique dure environ 30 minutes pour 20 minutes de travail effectif. Toutefois, des séances plus longues sont proposées en train-entraînement et en progression, des commentaires appropriés à chaque exercice, les échanges au sein du groupe et un meilleur dosage d'effort et de repos sont proposés.

Il est préférable d'avoir un effet de l'activité physique. Cette séance passe par un moment de bien-être et de détente suffisante. Il est possible d'utiliser un support musical (musique de fond) pour accompagner les personnes âgées. Il est possible de proposer des séances d'activité physique à domicile pour des personnes âgées dépendantes et leurs aidants familiaux et de proposer des séances d'activité physique à domicile pour des personnes âgées dépendantes 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 possible de solliciter le médecin traitant ou le médecin coordonnateur de l'EHPAD. Il est possible également de solliciter le médecin coordonnateur de l'EHPAD ou le médecin coordonnateur de l'EHPAD. Il est possible également de solliciter le médecin coordonnateur de l'EHPAD ou le médecin coordonnateur de l'EHPAD.

Quant on fait faire des séances d'activité physique à domicile, il est important de bien connaître les contre-indications médicales éventuelles. Il est possible de solliciter le médecin traitant ou le médecin coordonnateur de l'EHPAD. Il est possible également de solliciter le médecin coordonnateur de l'EHPAD ou le médecin coordonnateur de l'EHPAD.

Pour la sécurité et le bien-être des résidents, il est important de bien connaître les contre-indications médicales éventuelles. Il est possible de solliciter le médecin traitant ou le médecin coordonnateur de l'EHPAD. Il est possible également de solliciter le médecin coordonnateur de l'EHPAD ou le médecin coordonnateur de l'EHPAD.

## 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  
 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

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 gérontologie tome 36, n°4, avril 2011

Auteurs : Stéphane Meyer, Philippe Verger,  
 Aline Bertin, Sophie Peyrichou

**METHODS**

**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 fauteuil.

**L'entraînement ou l'effort musculaire :**  
 Travailler les mains  
 Développer les articulations  
 Faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des brins  
 Manipuler/lever avec les doigts  
 Faire des pressions sur le bras/flexion/lever les bras  
 Travailler l'équilibre jusqu'à l'équilibre, se masser soigneusement en respectant toujours le sens du sang  
 Travailler la respiration, les muscles du cou  
 Travailler dans tous les sens  
 Exercer la tête de façon très lente, regarder sur le côté  
 Lever les épaules, enlever et toujours souffler dans l'effort  
 Dessiner une arcule au-dessus de la tête  
 Imaginer que l'on tient un volant pour se mobiliser/lever le pied qui dans son dos  
 Imaginer que l'on a un armoire sur la tête puis s'étirer  
 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, avancer les bras...  
 - se grande en mettant les mains au niveau des oreilles et aller voir ce que son voisin de droite peut de gagner  
 - 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 exercices avec les bras scissés tendus  
 - être assis au bord du siège, faire comme si on voulait se lever de la chaise  
 - lever en tendant son bras 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  
 - chiffrer son journal avec les doigts  
 - lever sur des chaises  
 - attraper une balle par terre, pieds nus  
 - pousser un ballon gonflable avec un ballon rempli d'eau des deux côtés avec des bouteilles en plastique contenant du riz ou des petits sautoirs.

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, plantar 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 se mobiliser et de se sentir en mouvement. Le plaisir, la joie, l'engagement sont des facteurs de charge des résidents même parmi les plus dépendants. Être par la même occasion en mouvement dans les EHPAD ou au domicile de personnes vulnérables permet de retrouver des sentiments souvent amoindris par la dépendance du grand âge. Pour les bénéficiaires de séances sont proposées aux animateurs, aux résidents ou à leur famille afin qu'ils puissent, 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 jeunes retraités s'inscrivent dans une démarche d'amélioration de la qualité des soins en EHPAD mais également au domicile ou lors d'interventions 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 initié par la France pour être présenté comme action pilote au niveau Européen (Projet PASEO)

**BIBLIOGRAPHIE :**

FABRE C., TRANELLA C. and MUGGER P.  
 ♦ Étude 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, avril 2003, pages 198-209

**MEYER S.**  
 ♦ Le projet Age en mouvement, une action innovante pour la dépendance  
 Pratiques des EHPAD, Limoges, 21 avril 2011

**FORNIÉ V.**  
 ♦ Accompagnement en gérontologie : participants à la vieillesse  
 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 capacités motrices de la personne âgée fragile à domicile  
 Gérontologie, tome 127-36, 2005

