

## 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-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	OBJECTIFS	METHODES	RESULTATS
<p><b>Les études ne manquent pas pour démontrer que l'activité physique régulière améliore les capacités et l'autonomie des personnes âgées (plus de 60 ans). Il est plus aisé de trouver des seniors qui, par leur régularité et leur savoir, sont susceptibles de devenir des résidents des EHPAD ou de participer de manière active aux animations des EHPAD, des occasions de pratiquer des exercices physiques adaptés.</b></p> <p><b>C'est pour cette raison que les médecins coordonnateurs de la FFAMCO ont décidé de mettre en place le projet « Age en mouvement ».</b></p> <p><b>Le projet a permis de proposer aux personnes âgées dépendantes des ateliers destinés à maintenir leur autonomie physique.</b></p> <p><b>L'initiative, qui fait partie intégrante du projet de vie des EHPAD, est un axe de l'évaluation physique, psychologique et sociale.</b></p> <p><b>Réaliser le goût de mouvement aux personnes âgées, c'est :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♦ des inciter à sortir de leur isolement</li> <li>♦ leur faire découvrir l'usage de leur corps et leur faire prendre conscience de leurs possibilités tout en acceptant leurs limites</li> <li>♦ les maintenir en état de vigilance et de disponibilité</li> <li>♦ entretenir ou améliorer leur autonomie physique et leur indépendance sociale.</li> </ul> <p><b>Ce projet Age en mouvement est également proposé et animé pour des personnes âgées fragiles et leurs aidants familiaux.</b></p>	<p><b>1 - Les patients et leur diversité :</b></p> <p>Souvent, il existe dans les EHPAD des séjours de gymnastique douce pour les personnes les plus vulnérables. Pourtant, tous les patients ne peuvent pas suivre ce type de séance. Or, ce qui n'est pas possible pour les personnes se déplaçant difficilement, souvent en fauteuil roulant ou pour les autres raisons, l'absence d'exercices adaptés à leur condition physique et psychique permettant d'entretenir son potentiel restant.</p> <p>Dans le domaine de l'inclusion au mouvement, quel que soit l'état de santé ou de dépendance, on entend par tous les patients, les personnes ont besoin de la qualité de vie, prévenant l'apparition ou l'aggravation des handicaps fonctionnels et facilitant les échanges et la socialisation.</p> <p>Au domicile il n'a jamais été proposé en dehors du travail des interventions de telles séances.</p> <p><b>2 - Les animateurs :</b></p> <p>Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont une pratique sportive régulière, à l'extérieur des associations sportives ou le fréquentent de temps en temps. Ils ont également une expérience de la pratique sportive et ont reçu un cours ou un certificat d'entraîneur en sport adapté. Chaque animateur doit avoir une formation terminée. Celle-ci n'est pas destinée à la population générale.</p> <p>Les animateurs doivent suivre une formation à la conduite des séances d'inclusion 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 respecter leurs besoins, d'adapter l'activité à leur niveau de capacités et d'être attentifs à leur état de santé et à leur sécurité.</p> <p><b>3 - Les techniques d'application de l'activité :</b></p> <p>La séance d'inclusion au mouvement dure environ 30 minutes pour 20 minutes de travail effectif. Toutefois, des séances plus longues touchant la mise en train lente et progressive, des commentaires appropriés à chaque exercice, les échanges au sein du groupe et un meilleur dosage de l'effort et du repos sont prévus.</p> <p>Il est possible d'avoir un effet bénéfique à l'activité elle-même. Cette séance passe inaperçue, l'attente et la dimension sportive. Il est possible d'offrir un support musical (pour le rythme et pour permettre aux résidents et des objets (ballon, bâton...). Il est également d'offrir au moment élément motricité au cours de chaque séance car on utilise tout les exercices plus adaptés, stimulés les résidents et facilite le contact avec les autres.</p> <p><b>4 - Les précautions :</b></p> <p>L'accord des familles et l'aide de médiateur sont indispensables pour connaître les conditions médicales éventuelles. Pour ne faire à cet effet de médiateur, il est recommandé de noter au moment d'inscription des séances d'inclusion au mouvement et de médiateur habilité qui pourra assurer son rôle. Leur mission est de rassurer les résidents : ne pas aller au-delà de leurs possibilités, travailler à leur rythme, leur dire d'arrêter quand il se sentent fatigués.</p> <p>Quant on fait des séances d'inclusion au mouvement à des personnes âgées, il faut faire plus attention à leurs articulations. Il faut veiller à ne pas leur faire souffrir, les prévenir, il est également de protéger le rachis (des convalescents ou fatigués). Il doit être en grande partie la tête en arrière pour éviter de provoquer des vertiges.</p> <p>Pour la sécurité et le bien-être des résidents, il est recommandable de leur montrer des exercices qui sont et ne jamais oublier de les faire bien.</p>	<p><b>Le déroulement d'une séance-type :</b></p> <p>La séance se déroule en plusieurs temps :</p> <p><b>L'accueil :</b></p> <p>C'est le moment pour s'installer, discuter.</p> <p>Certaines personnes peuvent être plus âgées ou en fauteuil.</p> <p>L'auto-évaluation ou l'avis du modérateur :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• brouter les mains</li> <li>• récupérer les articulations</li> <li>• faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des brins</li> <li>• planifier/venir avec les doigts</li> <li>• faire des pressions sur la main l'autre/lever les mains</li> <li>• brouter l'arrière-bras jusqu'à l'épaule, se masser soigneusement en respectant toujours le sens du sang</li> <li>• brouter la nuque, les épaules du cou</li> <li>• brouter dans tous les sens</li> <li>• se tenir la tête de la façon très lente, regarder sur le côté</li> <li>• lever les épaules, enlever et toujours souffler dans l'effort</li> <li>• descendre une articulation au-dessus de la tête</li> <li>• imaginer que l'on tient un volant pour se laisser aller/venir le plus près possible de son corps</li> <li>• lever et baisser les pieds chauffer les cuisses et les articulations en massant.</li> </ul> <p><b>Le corps de la séance :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Les exercices suivants sont à faire en silence :             <ul style="list-style-type: none"> <li>- faire travailler la courbe</li> <li>- lever les bras, les jambes, avancer les bras...</li> <li>- se grande en mettant les mains au niveau des oreilles et aller voir ce que son voisin de droite peut de gaine</li> <li>- faire comme si on voulait mettre sa chaussure, faire tout lentement</li> <li>- faire l'invité, toucher le pied de la chaise, le doigt du voisin, faire des petits gestes avec les bras</li> <li>- les bras tendus</li> <li>- être assis au bord du siège, faire comme si on voulait se lever de la chaise</li> <li>- descendre en marchant sur la pointe du pied.</li> </ul> </li> <li>• Des exercices sont réalisables à l'aide d'objets :             <ul style="list-style-type: none"> <li>- dos à dos, se passer la balle au-dessus de la tête</li> <li>- croquer son journal avec les dents</li> <li>- lever sur des billes</li> <li>- offrir une balle par terre, pieds nus</li> <li>- pousser un ballon gonflable avec un bâton</li> <li>- représenter des lettres avec des brins de paille en plastique contenant du riz ou des petits sautoirs</li> </ul> </li> </ul> <p><b>Le retour au calme :</b></p> <p>Il dure environ un quart d'heure. C'est le moment de réaliser des massages lents, adoucis, avec une petite balle par exemple, lumbaires contre une chaise, piano du pied... et d'étirements.</p>	<p><b>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 ce qui leur est possible de réaliser par eux-mêmes. De plus, toute l'équipe soignante doit trouver dans cette action une amélioration des conditions de prise en charge des résidents même parmi les plus dépendants. Enfin, par le lien social et le contact dans les EHPAD ou au domicile, des personnes isolées peuvent bénéficier de leur présence. Elles peuvent être animées par la dépendance du grand âge. Pour ce faire, les équipes de salariés sont encouragées à participer aux séances et à leur faire sentir qu'elles comptent, afin de leur faire découvrir le plaisir de leur présence, afin de leur faire découvrir le plaisir de leur présence.</b></p> <p><b>CONCLUSION</b></p> <p>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 et expérimentés ont permis de découvrir l'importance de la qualité des soins en EHPAD mais également de constater que les participants ont apprécié de retrouver autour du plaisir de l'activité physique des échanges entre la personne âgée dépendante et l'aidant familial en dehors du domicile.</p> <p>Ce projet a été initié par la France pour être présenté comme action pilote au niveau Européen (Projet PASSEO).</p> <p><b>BIBLIOGRAPHIE :</b></p> <p><b>FABRE C., TRAVNELA C. and MUGGER P. :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♦ Effectu de la pratique de la gymnastique d'entretien chez des seniors sur la condition physique et la fonction cognitive et le score médicamenteuse</li> <li>Volume 18, issue 4, avril 2003, pages 198-209</li> </ul> <p><b>MEYER S. :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♦ Le projet Age en Mouvement, une action innovante pour la dépendance</li> <li>Préprints des EHPAD, Limoges, 21 avril 2011</li> </ul> <p><b>FORNIU V. :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♦ Accompagnement en géronte : participant à l'âge ?</li> <li>La revue française de gériatrie et de gérontologie, mars 2007, tome XXV, n° 123</li> </ul> <p><b>AGENCE NATIONALE D'ACCREDITATION ET D'EVALUATION EN SANTE :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>♦ Mieux vieillir : dans la conservation des capacités motrices de la personne âgée fragile à domicile</li> <li>Gérontologie, tome 127-36, 2005</li> </ul>

## 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-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

## 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-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	OBJECTIFS	METHODES	RESULTATS																																																																	
<p><b>Introduction</b></p> <p><b>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.</b></p>	<p><b>Objectifs</b></p> <p><b>Eviter les urgences aux personnes âgées</b></p> <p><b>Augmenter leurs chances de guérison après une pathologie aiguë diagnostiquée</b></p> <p><b>Description de l'opération</b></p> <p><b>Le constat du passage aux urgences des patients d'EHPAD en « urgence dépassée » pour des pathologies aiguës a amené la conception de l'URSG.</b></p> <p><b>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.</b></p> <p><b>Activité 2010 de l'URSG</b></p>	<p><b>Le constat du passage aux urgences des patients d'EHPAD en « urgence dépassée » pour des pathologies aiguës a amené la conception de l'URSG.</b></p> <p><b>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.</b></p> <p><b>Activité 2010 de l'URSG</b></p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th></th> <th>Journées-lits</th> <th>Entrées</th> <th>Journées</th> <th>DMS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Janvier</td><td>465</td><td>23</td><td>390</td><td>16,96</td></tr> <tr><td>Février</td><td>420</td><td>14</td><td>318</td><td>22,71</td></tr> <tr><td>Mars</td><td>485</td><td>20</td><td>288</td><td>14,40</td></tr> <tr><td>Avril</td><td>450</td><td>25</td><td>365</td><td>14,60</td></tr> <tr><td>Mai</td><td>465</td><td>16</td><td>397</td><td>24,81</td></tr> <tr><td>Juin</td><td>450</td><td>23</td><td>386</td><td>16,78</td></tr> <tr><td>Juillet</td><td>465</td><td>14</td><td>218</td><td>15,57</td></tr> <tr><td>Août</td><td>465</td><td>19</td><td>266</td><td>14,00</td></tr> <tr><td>Septembre</td><td>450</td><td>15</td><td>245</td><td>16,33</td></tr> <tr><td>Octobre</td><td>465</td><td>13</td><td>216</td><td>16,62</td></tr> <tr><td>Novembre</td><td>450</td><td>13</td><td>259</td><td>19,92</td></tr> <tr><td>Décembre</td><td>465</td><td>13</td><td>351</td><td>27,00</td></tr> </tbody> </table>		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	<p><b>Conclusion</b></p> <p><b>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)</b></p> <p><b>Bibliographie</b></p> <p><b>Une solution dans la prise en charge des résidents d'EHPAD</b></p> <p>Revue de gériatrie tome 36, n°4, avril 2011</p> <p><b>Auteurs :</b> Stéphane Meyer, Philippe Verger, Aline Bertin, Sophie Peyrichou</p>
	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																																																																

