

## Age en mouvement

Docteur Stephan Meyer, médecin coordonnateur Limoges, vice président de la FFAMCO  
Nathalie Mauborgne, Géraldine, médecin coordonnateur d'EHPAD, Présidente de FFAMCO  
Odile Renaud-Levy, Géraldine, 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 permettrait régulièrement améliorer les capacités et l'autonomie des personnes âgées âgées de 65 ans, il est plus rare de trouver des articles qui, par leur rigueur et leur qualité, sont susceptibles de pousser aux réalisateurs des EHPAD à concevoir 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 'L'Age en mouvement'.

L'initiative, qui fait partie intégrante du projet de vie des EHPAD, est un axe de l'adaptation physique, psychologique et sociale.

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

- de leur redonner le goût de leur autonomie
- de leur faire prendre conscience de leurs possibilités tout en respectant leurs limites
- de les maintenir en état de vigilance et de disponibilité
- d'entretenir ou améliorer leur autonomie physique et leur indépendance sociale.

Le projet Age en Mouvement est également engagé et dédié pour des personnes âgées fragiles et leurs aidants familiaux.

**OBJECTIFS**

**1 - Les patients et leur diversité :**  
Souvent, il existe chez les EHPAD des séjours de grande durée pour des personnes les plus vulnérables. Pourtant, tous les patients ne sont pas atteints de la même maladie et tous ne souffrent pas de la même incapacité. C'est pourquoi pour les personnes se débattant difficilement, souvent en fauteuil roulant ou pour les autres, des exercices adaptés à leur condition physique et psychologique permettant d'améliorer leur qualité de vie.

De plus, le domaine de l'inclusion au mouvement, quel que soit l'état de santé ou de dépendance, en dehors de toute pathologie agée, les seniors vont améliorer la qualité de vie, prévenant l'apparition et l'aggravation des troubles fonctionnels et en facilitant les échanges et la socialisation.

À domicile il n'a jamais été proposé en dehors du travail des activités physiques de loisir adaptées.

**2 - Les animateurs :**  
Les animateurs sont recrutés parmi les sportifs qui ont une expérience professionnelle ou le bénévolat dans des associations sportives ou le fréquentement de clubs de loisir, bien entendu, ils ont un certificat de qualification et un contrat d'adhésion pour observer attentivement la vie de la personne.

**3 - Les techniques d'application de l'activité :**  
La séance d'initiation au mouvement dure environ 30 minutes pour 25 minutes de travail effectif. Toutefois, des séances plus longues sont prévues en cas de progression, des ateliers thématiques à charge exercice, des échanges au sein du groupe et un meilleur dosage d'effort et de récupération des temps de repos individuel ou collectif.

Il est possible d'avoir un effet de l'activité physique, sans passer nécessairement par le sport ou l'exercice physique. Pour ce faire, il est possible de réaliser de petits exercices au quotidien et d'appliquer ces séances d'initiation au mouvement à domicile. Ces séances d'initiation au mouvement et de méditation ont souvent eu des effets bénéfiques sur la santé des personnes âgées et ont permis de leur redonner goût à la vie.

**4 - Les précautions :**  
L'accord des familles et l'aide de médiateurs sociaux sont indispensables pour concevoir les protocoles adaptés et évolutifs. Pour ce faire, il est possible d'organiser des ateliers de concertation au sein du groupe et de médiation sociale pour recueillir les avis et de médiation sociale qui pourront mettre au point le projet. Il est important de bien définir les objectifs : ne pas aller au-delà de leurs possibilités, travailler à leur rythme, leur dire d'arrêter quand il se sentent fatigués.

Quant on fait faire des séances d'initiation au mouvement à des personnes âgées, il faut être très attentif à leurs articulations. Il faut veiller à ne pas leur faire faire d'exercices qui pourraient leur nuire, également protéger les malades (des convalescents en particulier), il est important de bien définir les objectifs au préalable pour éviter de provoquer des vertiges.

Pour la sécurité et le bien-être des résidents, il est indispensable de leur montrer des exercices qui s'adaptent et ne jamais oublier de leur faire boire.

**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 gênées par la chaleur et le bruit.  
L'entraide ou l'entraide mutuelle :

- travailler les mains
- travailler les articulations
- faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des ongles
- planifier/ventiler avec les doigts
- faire des pressions sur la main ferme/lever les mains
- travailler l'articulation de l'épaule, se masser soi-même en respectant toujours le sens du sang
- travailler la nuque, les épaules de côté
- 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
- décrire une articule au-dessus de la tête
- imaginer que l'on tient un volant pour se déplacer/lever le pied et regarder les roues et les adhésives en roulant.
- lever et baisser les pieds chauffer les cuisses et les adhésives en roulant.

**Le corps de la séance :**

- Des exercices suivants sont à faire avec :
  - faire travailler la courbe
  - lever les bras, les jambes, les bras, le bras
  - se grande en mettant les mains au niveau des oreilles et aller voir ce que son voisin de droite peut de gauche
  - faire comme si on voulait mettre sa chemise, faire son pantalon
  - faire l'infini, toucher le pied de la chaise, le doigt du voisin, faire des petits exercices avec les bras sortis tendus
  - être assis au bord du siège, faire comme si on voulait se lever de la chaise
  - décrire en rond par terre avec la pointe du pied.
- Des exercices sont réalisables à l'aide d'objets :
  - dans le dos, se passer la balle au-dessus de la tête
  - chercher un journal avec les doigts
  - lever sur des chaises
  - effort sur une balle par terre, pieds nus
  - passer un ballon gonflable avec un ballon
  - reproduire des mélodies 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 relaxer des membres, les bras, les jambes, avec une petite balle par exemple, lumbaires contre une chaise, plier du pied... et s'entraîner.

**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 au sein de leur établissement. Le projet 'Age en mouvement' doit apporter à ces résidents une amélioration des conditions de prise en charge des résidents même parmi les plus dépendants. Enfin, par le bien-être et la santé dans les EHPAD ou au domicile, de personnes vulnérables permettrait de réduire des coûts sociaux encourus annuellement par la dépendance du grand âge. Pour ce faire, des séances de sensibilisation seront proposées aux animateurs, aux résidents ou à leur famille afin qu'ils comprennent, afin de rejeter 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 ont permis d'améliorer la qualité de vie des résidents des EHPAD mais également de donner à ces personnes âgées dépendantes et isolées l'occasion de rencontrer d'autres personnes âgées dépendantes et l'aider à leur famille en leur montrant des exemples de bonnes pratiques.

Le projet a été réalisé par la France pour être présenté comme action pilote au niveau Européen (Programme PASAGE).

**BIBLIOGRAPHIE :**

FABRE C., TRAVINELA C. and MUGGER P.  
« Effect of the practice of the gymnastic d'entretien chez des seniors sur la condition physique et l'activité cognitive et le score 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

**FORNIÉ V.**  
« Accompagnement en géronte : participants à la recherche de la personne âgée »  
La revue française de gériatrie et de gérontologie, mars 2007, tome XXV, n° 123

**AGENCE NATIONALE D'ACCREDITATION ET D'EVALUATION EN SANTE**  
« Méthodologie de la certification des capacités motrices 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, Géraldine, médecin coordonnateur d'EHPAD, Présidente de FFAMCO  
Odile Renaud-Levy, Géraldine, 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 vu 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 Peyruchou

