



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 pratiquée régulièrement améliore les capacités et l'autonomie des personnes âgées (après 80 ans), il est plus aisé de trouver des activités qui, par leur régularité et leur plaisir, sont susceptibles de braver les résistances 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 « Age en mouvement ».

**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 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 dimorphes, il existe des exercices adaptés à leur condition physique et psychique permettant d'entretenir ou d'améliorer leur état.

**METHODS**  
 Le déroulement d'une séance-type : La séance se déroule en plusieurs temps : L'accueil ; C'est le moment pour s'installer, discuter. Certaines exercices peuvent être faits assis ou en fauteuil ; L'entraînement ou l'entraînement ;

**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 de nouvelles façons de bouger. Le plaisir, la joie de vivre sont des facteurs de charge des résidents même parmi les plus dépendants. Enfin, par le lien social et les échanges dans les EHPAD ou au domicile, des personnes vulnérables peuvent découvrir des bienfaits souvent associés par la dépendance du grand âge. Pour les faire profiter de séances sont proposées aux animateurs, aux résidents ou à leur famille afin qu'ils puissent aller de leur plein gré vers des séances, afin de rejoindre les objectifs du projet.

- > 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.



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 leur activité, beaucoup reçoivent un complément d'activité leur est indispensable une fois la période de stage terminée. Cela-ci n'est pas besoin d'être compliqué mais le représentant une retraite de la population retraitée.

3- Les techniques d'évaluation de l'impact : La séance d'initiation au mouvement dure environ 30 minutes pour 20 minutes de travail effectif. Toutefois, des séances plus longues peuvent être mises en train lors de progressions, des commentaires appropriés à chaque exercice, les échanges au sein de groupe et un meilleur dosage d'effort et de récupération sont proposés, adaptés à chaque résident.

4- Des exercices adaptés 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 omoplates et aller voir qui est son voisin de droite puis de gauche ; -> faire comme si on voulait mettre sa chaussure, faire son tour ; -> faire l'incliné, toucher le pied de la chaise, le doigt du pied, faire des petits cercles avec les bras ; -> faire assis au fond du siège, faire comme si on voulait se lever de la chaise ; -> lever en tendant le bras avec la pointe du pied.



5- Des exercices adaptés sont à faire debout : -> faire travailler la courbe ; -> lever les bras, les jambes, avancer les bras ; -> se grande en mettant les mains au niveau des omoplates et aller voir qui est son voisin de droite puis de gauche ; -> faire comme si on voulait mettre sa chaussure, faire son tour ; -> faire l'incliné, toucher le pied de la chaise, le doigt du pied, faire des petits cercles avec les bras ; -> faire assis au fond du siège, faire comme si on voulait se lever de la chaise ; -> lever en tendant le bras avec la pointe du pied.

6- Des exercices adaptés sont à faire debout : -> faire travailler la courbe ; -> lever les bras, les jambes, avancer les bras ; -> se grande en mettant les mains au niveau des omoplates et aller voir qui est son voisin de droite puis de gauche ; -> faire comme si on voulait mettre sa chaussure, faire son tour ; -> faire l'incliné, toucher le pied de la chaise, le doigt du pied, faire des petits cercles avec les bras ; -> faire assis au fond du siège, faire comme si on voulait se lever de la chaise ; -> lever en tendant le bras avec la pointe du pied.

7- Des exercices adaptés sont à faire debout : -> faire travailler la courbe ; -> lever les bras, les jambes, avancer les bras ; -> se grande en mettant les mains au niveau des omoplates et aller voir qui est son voisin de droite puis de gauche ; -> faire comme si on voulait mettre sa chaussure, faire son tour ; -> faire l'incliné, toucher le pied de la chaise, le doigt du pied, faire des petits cercles avec les bras ; -> faire assis au fond du siège, faire comme si on voulait se lever de la chaise ; -> lever en tendant le bras avec la pointe du pied.

## 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

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



