

## 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 pratiquée régulièrement améliore les capacités et l'autonomie des personnes âgées (après 60 ans), il est plus aisé de trouver des activités qui, par leur régularité et leur variabilité, sont susceptibles de braver les résistances des EHPAD à proposer des séances physiques adaptées.

C'est pour cette raison que les médecins coordonnateurs de la FFAMCO ont décidé de mener en place le projet « Age en mouvement ». Ce projet a pour objectif de proposer aux personnes âgées dépendantes des séances destinées à maintenir leur autonomie physique.

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

Réaliser le projet 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 respectant leurs limites
- ♦ leur 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.

**OBJECTIFS**

**1 - Les patients et leur diversité :**  
 Souvent, il existe dans les EHPAD des séances de gymnastique douce pour les personnes les plus vulnérables. Pourtant, tous les patients ne sont pas vulnérables. Certains ont des capacités et des résistances suffisantes pour pratiquer des séances plus dynamiques.

Que ce soit pour les personnes se débilitant difficilement, souvent en fauteuil roulant ou pour les autres, il existe des exercices adaptés à leur condition physique et psychique permettant d'entretenir ou améliorer leurs capacités.

Dans le domaine de l'incitacion au mouvement, quel que soit l'état de santé ou de dépendance, on entend par tous les patients âgés, les séances ont pour but d'améliorer la qualité de vie, prévenir l'agitation ou l'agression des personnes dépendantes et améliorer les échanges et la socialisation.

Le domicile n'a jamais été proposé en dehors du travail des Unités Hospitalières de Soins à Domicile.

**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'animation et un comportement d'écoute qui est indispensable une fois la séance terminée. Ceci-ci n'est pas le cas de la population générale.

Les animateurs doivent suivre une formation à la condition des séances d'incitacion 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 reconnaître leurs besoins, observer attentivement les réactions des séances et redoubler de vigilance pour observer attentivement une fois la séance terminée.

**3 - Les techniques d'adaptation de l'équipement :**  
 La séance d'incitacion au mouvement dure environ 30 minutes pour 20 minutes de travail effectif. Toutefois, des séances plus longues sont mises en train hebdomadaire et progressive, des commentaires appropriés à chaque exercice, les échanges au sein du groupe et un meilleur dosage d'effort et de repos sont nécessaires.

Il est préférable d'avoir en fin de séance l'activité motrice. Cette séance passe souvent, l'ensemble et de dimension suffisante. Il est possible d'utiliser un support musical (pédale à Ry pour ne pas perturber les résidents) et des objets (ballons, bâtons...). Il est souhaitable d'établir un lien entre l'élément matériel au cours de chaque séance car cela aide à mémoriser les exercices plus simplement, stimule les résidents et facilite la relation avec les autres.

**4 - Les précautions :**  
 L'accord des familles et l'aide de médecin traitant sont indispensables pour connaître les contre-indications médicales éventuelles. Pour se faire, il est utile de solliciter l'avis de médecin traitant ou de l'infirmerie ou l'objectif des séances d'incitacion au mouvement afin de mieux connaître les besoins des familles et de médecin traitant qui pourront valider ou non l'accès à leur respect le dossier des résidents : 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'incitacion au mouvement à des personnes âgées, il faut bien faire attention à leurs articulations. Il faut veiller à ne pas leur faire perdre leurs articulations. Il faut également protéger le rachis (des convulsives aux lombaires). Il ne faut pas pousser la tête en arrière pour éviter de provoquer des vertiges.

Pour la sécurité et le bien-être des résidents, il est extrêmement important de leur montrer des caractéristiques qui serment et ne jamais oublier de leur faire boire.

**METHODS**

**Le déroulement d'une séance-type :**  
 La séance se déroule en plusieurs temps :  
 - Accueil :  
 C'est le moment pour s'installer, discuter.  
 Certains exercices peuvent être faits assis ou en fauteuil.  
 - L'entraînement ou l'entraînement :  
 - brouter les mains  
 - Redresser les articulations  
 - faire des petits mouvements en tournant autour de chaque doigt dans le sens du sensillage des ongles  
 - pianoter/ventiler avec les doigts  
 - faire des pressions sur la main lentes/accuser les mains  
 - brouter l'ensemble jusqu'à l'épaule, se masser soi-même en respectant toujours le sens du sang  
 - brouter la nuque, les épaules du cou  
 - s'étirer dans tous les sens  
 - encadrer la tête de façon très lente, regarder sur le côté  
 - lever les épaules, enlever et toujours souffler dans l'effort  
 - penser une articule au-dessus de la tête  
 - imaginer que l'on tend un volant pour se réajuster/ventiler le pied qui dans son dos  
 - imaginer que l'on a un amovible 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 omoplates et aller voir qui est son voisin de droite puis de gauche  
 - faire comme si on voulait mettre sa chaussure, faire son bout  
 - faire l'invité, toucher le pied de la chaise, le doigt du voisin, faire des petits exercices avec les bras écartés tendus  
 - être assis au bord de la chaise, faire comme si on voulait se lever de la chaise  
 - lever en tendant le 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 un journal avec les doigts  
 - lever sur des balles  
 - aller sur une balle par terre, pieds nus  
 - pousser un ballon gonflable avec un bâton  
 - reproduire des lettres avec des ballons 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 lents, adoucis, avec une petite balle par exemple, lombaires contre une chaise, piano du pied... et étiennés.

**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 que l'activité physique permet de rester en bonne santé. 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 créé et les échanges dans les EHPAD ou au domicile, des personnes dépendantes peuvent se retrouver des liens sociaux souvent étonnés par la dépendance du grand âge. Pour ne faire qu'un exemple, les séances sont proposées aux animateurs, aux résidents ou à leur famille afin qu'ils se retrouvent, afin de relancer les échanges et le 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 ont permis d'inciter dans une démarche d'amélioration de la qualité des soins en EHPAD mais également au domicile ou lors particulièrement 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 PASEO).

**BIBLIOGRAPHIE :**

FABRE C., TRAINELA C. and MUCCH P.  
 ♦ Étude de la pratique de la gymnastique d'entretien chez des seniors sur la condition physique et la fonction cognitive et le stress métabolique

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

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

**FORQUIN V.**  
 ♦ Accompagnement en gériatrie : participants 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**  
 ♦ Méthodologie : dans la conception des capacités motrices de la personne âgée fragile à domicile  
 Gérontologie, tome 127-36, 2005

**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 Peyrichou



Association des médecins coordonnateurs de la Haute-Vienne

