

**CONCOURS EXTERNE D'ÉDUCATEUR TERRITORIAL DES  
ACTIVITÉS PHYSIQUES ET SPORTIVES PRINCIPAL  
DE 2<sup>e</sup> CLASSE**

**SESSION 2024**

**ÉPREUVE DE RAPPORT AVEC PROPOSITIONS OPÉRATIONNELLES**

**ÉPREUVE D'ADMISSIBILITÉ :**

**Rédaction d'un rapport, assorti de propositions opérationnelles, à partir des éléments d'un dossier portant sur l'organisation des activités physiques et sportives dans les collectivités territoriales, les règles d'hygiène et de sécurité, notamment en milieu aquatique, et les sciences biologiques et les sciences humaines.**

Durée : 3 heures  
Coefficient : 2

**À LIRE ATTENTIVEMENT AVANT DE TRAITER LE SUJET :**

- ♦ Vous ne devez faire apparaître aucun signe distinctif dans votre copie, ni votre nom ou un nom fictif, ni initiales, ni votre numéro de convocation, ni le nom de votre collectivité employeur, de la commune où vous résidez ou du lieu de la salle d'examen où vous composez, ni nom de collectivité fictif non indiqué dans le sujet, ni signature ou paraphe.
- ♦ Sauf consignes particulières figurant dans le sujet, vous devez impérativement utiliser une seule et même couleur non effaçable pour écrire et/ou souligner. Seule l'encre noire ou l'encre bleue est autorisée. L'utilisation de plus d'une couleur, d'une couleur non autorisée, d'un surligneur pourra être considérée comme un signe distinctif.
- ♦ Le non-respect des règles ci-dessus peut entraîner l'annulation de la copie par le jury.
- ♦ Les feuilles de brouillon ne seront en aucun cas prises en compte.

**Ce sujet comprend 27 pages.**

**Il appartient au candidat de vérifier que le document comprend  
le nombre de pages indiqué.**

*S'il est incomplet, en avertir le surveillant.*

Vous êtes éducateur territorial des activités physiques et sportives principal de 2<sup>ème</sup> classe au sein de la Direction des sports de la commune de Sportville (20 000 habitants).

Le CCAS (Centre Communal d'Action Sociale) de votre commune enregistre de nombreuses demandes de renseignements de personnes "seniors" en recherche d'activités physiques.

Constatant qu'il s'agit d'une demande en forte croissance, le Responsable du CCAS en informe le Maire.

Dans un premier temps, la Directrice des sports vous demande de rédiger à son attention, exclusivement à l'aide des documents joints, un rapport sur la pratique sportive des seniors.

**10 points**

Dans un deuxième temps, elle vous demande d'établir un ensemble de propositions opérationnelles visant à favoriser une offre d'activités physiques et sportives à destination des seniors adaptée à leurs besoins.

*Pour traiter cette seconde partie, vous mobiliserez également vos connaissances*

**10 points**

**Liste des documents :**

- Document 1 :** « Baromètre national des pratiques sportives 2018-2022 » (extrait) - Jörg MÜLLER - CREDOC - mars 2023 - 2 pages
- Document 2 :** « En Haute-Savoie, des communes engagées dans la prévention des chutes des seniors » - *lagazette.fr* - 27 juillet 2023 - 2 pages
- Document 3 :** « Suivi, évaluation de l'impact des projets Sport Senior en Plein Air et recensement des bonnes pratiques pour renforcer l'offre de sport sénior en plein air jusque 2024 » - Rapport (extraits) - *Mairie de Paris* – consulté en septembre 2023 - 4 pages
- Document 4 :** « Le concept sport senior santé » - *Fédération française retraite sportive* – consulté en septembre 2023 - 1 page
- Document 5 :** « Rapport d'information sur l'évaluation des politiques de prévention en santé publique » (extrait) – *Assemblée nationale* – 21 juillet 2021 - 5 pages
- Document 6 :** « Quels sont les meilleurs sports à pratiquer pour les seniors ? » - *L'écho des seniors* - 17 novembre 2022 - 1 page
- Document 7 :** « Recueil des formations » (extrait) - *Fédération Française d'Éducation Physique et de Gymnastique Volontaire* - consulté en octobre 2023 - 4 pages
- Document 8 :** « Géronto'Challenge : les olympiades des seniors ont repris en Deux-Sèvres » - *Ianouvellerepublique.fr* - 19 mai 2022 - 1 page
- Document 9 :** « Fougères. A l'EHPAD, on pédale comme dans Shangaï ou Paris » - *OuestFrance* - 17 février 2017 - 2 pages
- Document 10 :** « Pour lutter contre les maladies cardio-vasculaires, le sport fonctionne à tout âge » - *The Conversation* - 16 décembre 2019 - 3 pages

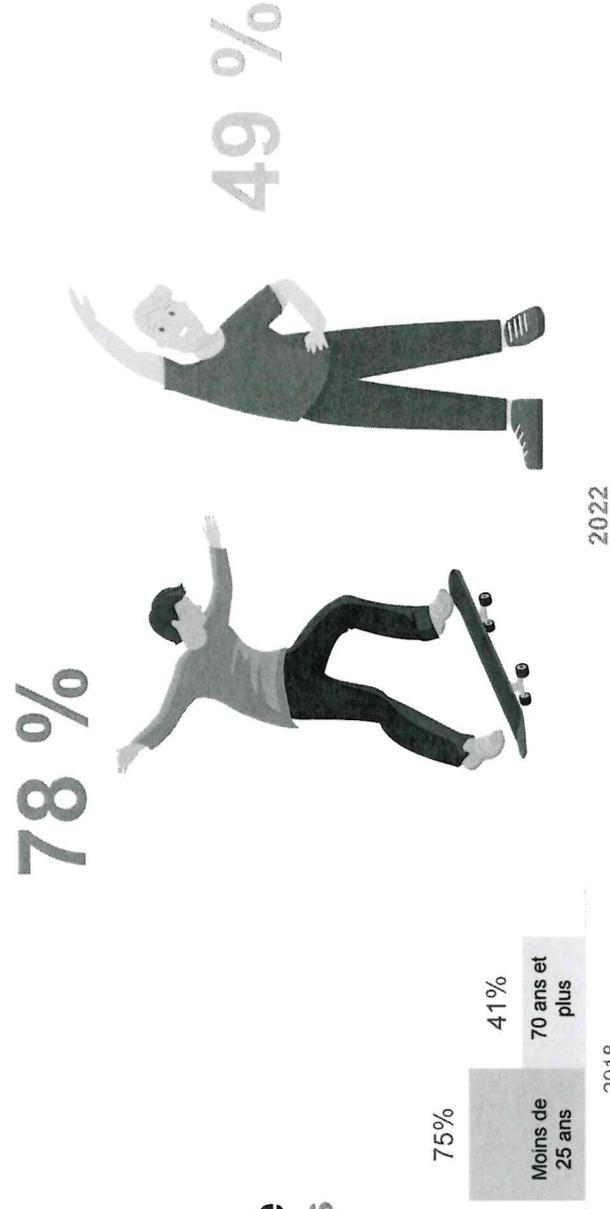
**Documents reproduits avec l'autorisation du C.F.C.**

*Certains documents peuvent comporter des renvois à des notes ou à des documents non fournis car non indispensables à la compréhension du sujet.*

**La pratique régulière augmente dans toutes les tranches d'âge, notamment chez les plus de 40 ans**

Même si les jeunes restent plus sportifs (78 % font du sport en moyenne une fois par semaine), la **pratique régulière enregistre une forte hausse de 8 points chez les 70 ans et plus (49 %)**

Pratiquants réguliers chez les moins de 25 ans et les 70 ans et plus  
Évolution 2018-2022



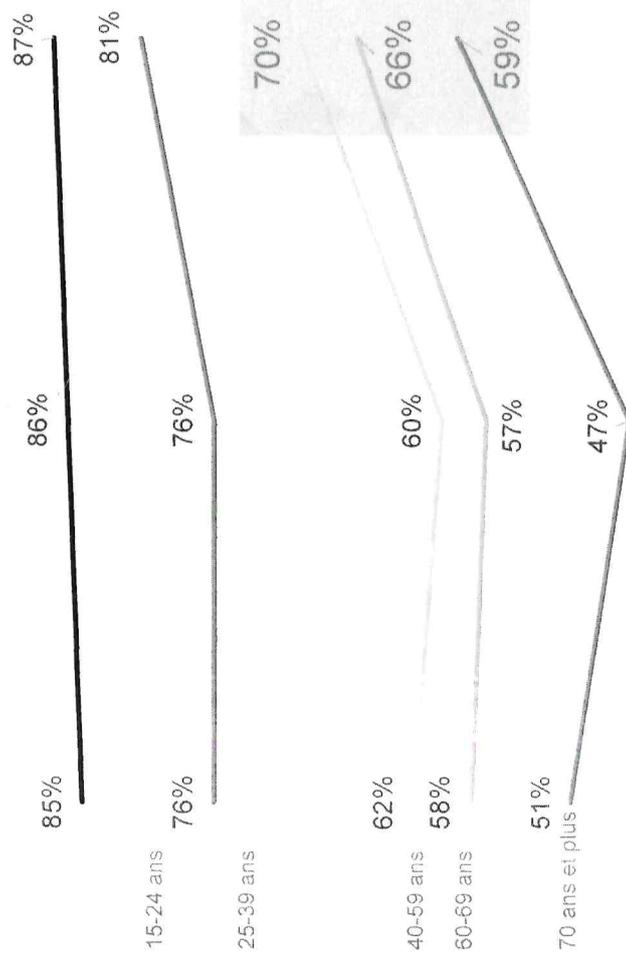
## En prenant en compte la pratique occasionnelle, la hausse dépasse les 10 points chez les plus de 40 ans

Le taux de pratique augmente dans l'ensemble des tranches d'âges et, de façon plus marquée, chez les plus de 40 ans.

Toutefois, l'écart entre les moins de 40 ans et les plus de 40 ans reste significatif, notamment lorsque l'on considère la régularité de la pratique.

En 2022, 70 % des moins de 40 ans pratiquent au moins 2 fois par semaine en moyenne, contre 58 % des plus de 40 ans.

Proportion de pratiquants selon l'âge  
Evolutions 2018-2020-2022

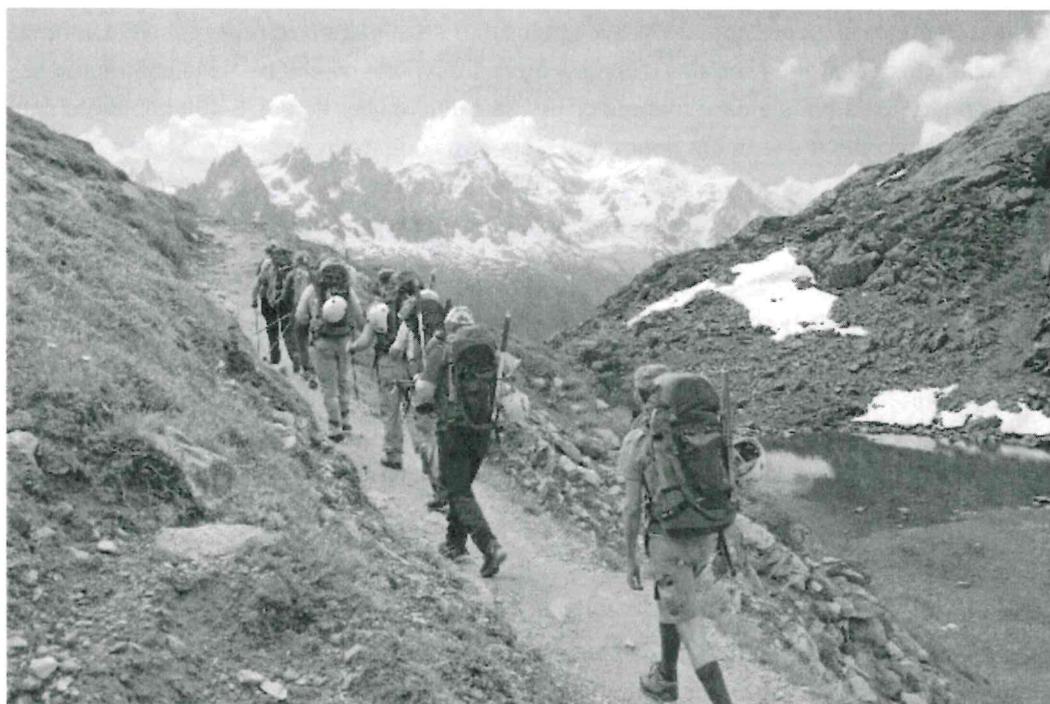


SPORT-SANTÉ

**En Haute-Savoie, des communes engagées dans la prévention des chutes des seniors**

Florence Roux | A la Une acteurs du sport | Actu expert acteurs du sport | Régions | Publié le 27/07/2023

**La plateforme de prévention des chutes (PPC) pour les seniors, pilotée par le centre hospitalier Annecy-Genavois (Change), a lancé en 2015 des ateliers d'équilibre pour des personnes qui présentent un risque modéré de chute. Les communes prennent ensuite le relais. Illustrations.**



Trente-et-une séances d'activité physique pour retrouver l'équilibre : voilà ce que propose depuis 2015 la plateforme de prévention des chutes (PPC) des seniors créée en Haute- Savoie au sein du centre hospitalier Annecy-Genavois (Change, voir encadré)... En lien, chaque fois, avec les communes qui accueillent l'atelier.

« Nous intervenons cette année dans 41 communes en Haute-Savoie et dans l'Ain, pour aller plus près du domicile des personnes », explique Muriel Picou-Le Blanc, chargée de mission pour de ce dispositif.

**Maintenir et améliorer l'équilibre**

Ces ateliers s'adressent plutôt à une population aînée, à risque de chutes. Les participant(e)s sont des femmes à 84%, avec une moyenne d'âge de 77 ans. La moitié ne tient pas l'équilibre statique sur un pied, 40% ont chuté au cours des douze derniers mois, 36% ont une vitesse de marche avec restriction et 73% n'ont pas aménagé leur domicile pour éviter les chutes...

« Le premier objectif, poursuit la responsable, est le maintien et l'amélioration de l'équilibre pour les personnes qui l'ont perdu ou qui n'ont pas assez d'activités. »

Organisés de septembre à juin par la PPC, les ateliers se déroulent dans des locaux prêtés par les communes. Ils consistent en 31 séances gratuites d'une heure trente chacune, avec 30 minutes d'éducation thérapeutique et une heure d'activité physique ciblée sur l'équilibre. Ils sont assurés par des kinésithérapeutes, des professeurs d'activité physique adaptée (Apa) ou des éducateurs sportifs locaux, formés et rémunérés grâce à un financement de la conférence des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie (CFPPA) du département.

## Pérenniser le travail

En début et en fin de saison, les bénéficiaires sont évalués. En 2021-22, par exemple, 82 % d'entre eux déclaraient après 31 séances avoir gagné de l'équilibre, 82% avaient plus confiance en eux, la moitié craignait moins de tomber et 86% poursuivaient une activité sportive.

« Ce volume de 50 heures d'activités est essentiel pour qu'ils progressent, souligne Muriel Picou-Le Blanc. Mais ils n'y ont droit qu'une année. La saison suivante, les communes s'engagent à poursuivre l'atelier pour les bénéficiaires. Il faut absolument pérenniser le travail pour maintenir le gain. »

« Chez nous, les ateliers ont démarré en septembre 2021 sur proposition de la plateforme, se rappelle Laurence Bacino, adjointe au maire chargée des affaires sociales d'Epagny Metz-Tessy, une commune de la communauté d'agglomération du Grand Annecy. Cela nous a paru très opportun. Plus d'un millier de nos 8 400 habitants ont plus de 60 ans. Or, en dehors d'un cours d'une heure pour les seniors dans une association, il n'y a pas de proposition sportive réellement adaptée. » D'ailleurs, remarque Céline Valceschini, responsable du CCAS qui pilote le dispositif, « la plupart des personnes dans ces ateliers ne sont pas inscrites dans les associations sportives de la commune ».

En septembre dernier, la ville a donc repris le flambeau et proposé, avec la même animatrice, une poursuite du programme pour les habitants. « C'est l'atelier post-équilibre, précise l'élue. Nous rémunérons la même intervenante, une enseignante Apa, 38 euros par séance, pour une heure de cours, sans éducation thérapeutique cette fois... Et les gens sont ravis! » À la rentrée, le programme se poursuit avec un nouvel atelier de la collectivité rassemblant les élèves qui ont déjà suivi des deux premières saisons, tandis qu'une nouvelle session commence avec la PPC pour une quinzaine de nouveaux bénéficiaires.

« Ces ateliers remettent vraiment les gens en mouvement, ajoute Céline Valceschini. Certains étaient plutôt sédentaires, avec de petits problèmes de santé qui les empêchaient de refaire du sport. La plupart n'auraient pas franchi le pas d'aller dans une association. Quelques-uns poursuivent en club. Et pour tous, cela crée un lien social fort. Ils sont heureux de se retrouver dans leur petit groupe convivial. »

Le D<sup>r</sup> Debray, gériatre et responsable de la plateforme de prévention des chutes à l'hôpital, note « qu'au-delà de l'effet bénéfique significatif des ateliers sur la marche, les liens sociaux qui s'y nouent sont essentiels. L'isolement est aussi un facteur de risques en matière de chutes ».

## Une plateforme dédiée

En dehors des ateliers, la plateforme de prévention des chutes (PPC) haut-savoyarde propose aux personnes à risques (passées par les urgences ou repérées via la téléalarme) des bilans par téléphone. En 2022, 650 dossiers (sur 1192 reçus) ont ainsi donné lieu à un appel avec, pour 254 personnes, l'élaboration effective par les coordinatrices d'un plan individuel d'analyse (PIA) avec conseils concrets d'équipements ou aide à domicile, voire orientations vers des structures appropriées ou des consultations équilibre.

Le service s'appuie notamment sur un fort partenariat haut-savoyard autour des seniors avec, notamment, une implication importante du département qui a initié les filières gérontologiques en 2011 et qui pilote majoritairement les téléalarmes.

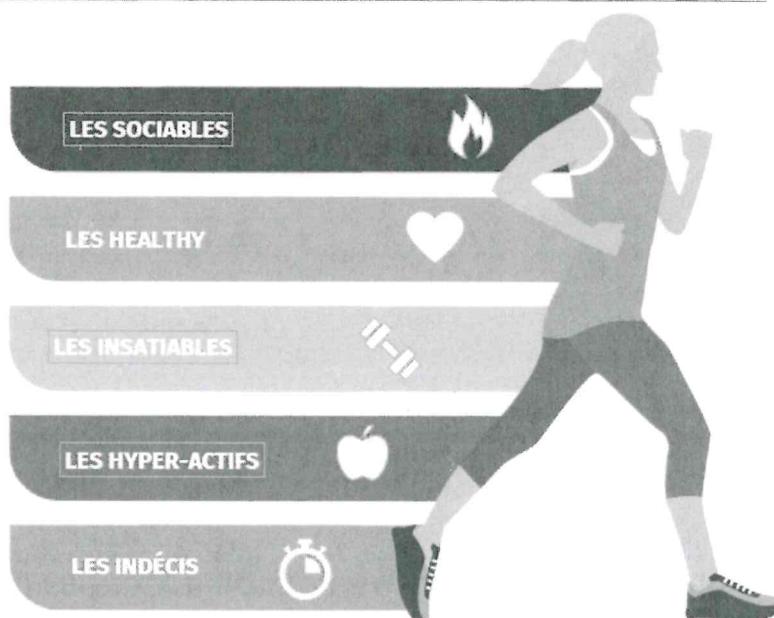
Suivi, évaluation de l'impact des projets Sport Senior en Plein Air et recensement des bonnes pratiques pour renforcer l'offre de sport sénior en plein air jusque 2024 - Rapport (extraits)

[...]

## 5 grands types de bénéficiaires identifiés, facilitant l'appréhension des profils et consolider les analyses évaluatives

### LES FINALITÉS DE LEUR PRATIQUE

- 1 Rencontrer du monde | Rompre avec l'isolement | Regagner en joie de vivre | Reprendre confiance en l'avenir
- 2 Améliorer leur hygiène de vie | Prendre soin de soi | Prévenir des maladies | Se soigner
- 3 Continuer leur discipline à tout prix | Poursuivre le sport à tout âge | Adapter leur pratique à leurs capacités
- 4 Rester actif | Découvrir de nouvelles activités | Remplir leur agenda | Se sentir utile et considéré
- 5 Consommer pour consommer | Participer sans s'inscrire dans la durée | Faire du sport, le temps de trouver mieux



→ La typologie d'usagers seniors proposée renvoie aux profils tendanciels des publics rencontrés durant l'étude d'impact de l'AAP.  
→ Les catégorisations établies sont volontairement discriminantes pour faciliter la compréhension des différents profils.  
→ En réalité, les classifications ne sont pas exclusives et le profil de chacun des seniors résulte de la combinaison de plusieurs variables des typologies proposées.

24

## Des éléments de caractérisation des 5 grands types identifiés

### LES SOCIABLES

- Socle principal des usagers seniors prenant part à l'AAP. Qu'il s'agisse de jeunes retraités ou de plus âgés, les APS sont un motif de sociabilisation / un prétexte pour sortir, se rencontrer, renouer avec le contact humain et le collectif.
- Une grande proportion de ces publics est en situation de solitude, de sédentarité, voire d'isolement. Pour eux, les épisodes successifs de confinement ont souvent généré un sentiment d'abandon (de leurs familles, de leurs proches, et des institutions). De fait, l'AAP a été vécu comme « une renaissance ».
- Les « Sociables » sont facilement fidélisés aux activités qu'ils réalisent, et sont particulièrement attachés aux encadrants sportifs, ainsi qu'aux collectifs d'usagers participants.

### LES HEALTHY

- Part importante des usagers seniors rencontrés, il s'agit là des publics intéressés par les bienfaits des activités physiques et sportives, qui ont tendance à avancer dans le 3<sup>ème</sup> âge.
- Ces publics privilégient le multisport et ont une pratique qui pourrait être qualifiée d'hygiénique. Ils sont répartis entre des seniors qui mobilisent les APS dans une logique curative et ceux qui en ont recours à des fins préventives.
- Les « Healthy » sont assidus, car ils aspirent à transformer durablement leur hygiène de vie et à améliorer leurs capacités physiques. En particulier, ils cherchent à parfaire sur le temps long leurs capacités : qu'elles soient cardio-vasculaires ou motrices.

### LES INSATIABLES

- En volume plus réduit, ces seniors ont soif d'activités physiques et de sport. Ils ont généralement un passé d'ancien sportif en club, et l'arrêt (ou la perspective de l'arrêt) de leur discipline de prédilection est un véritable traumatisme pour eux.
- Souhaitant défier les lois du vieillissement, ces publics s'engagent de manière précoce dans les APS « seniors ». Ils sont encore dans la force de l'âge lorsqu'ils s'engagent dans une activité et sont donc relativement plus jeunes et mieux portant que les autres catégories rencontrées.
- Si les « insatiables » sont conscients de devoir adapter leur activité afin de la poursuivre dans le temps, ils se refusent à l'idée de pratiquer sur des espaces non conventionnels et aspirent à des conditions de pratique « fédérales ».

### LES HYPER-ACTIFS

- Effectif résiduel parmi les bénéficiaires de l'AAP, ces publics prennent plaisir en la vie, quand celle-ci est chargée.
- Ils sont souvent jeunes retraités et la fin de leur activité professionnelle a souvent été vécue avec souffrance.
- Craintifs d'une vie en potentielle perte de vitesse, ces bénéficiaires tentent par tous les moyens de reconstruire un quotidien rythmé. Pour ce faire, ils composent leur agenda autour de différents points d'appui.
- En quête de reconnaissance, les « Hyperactifs » démultiplient les activités pour se sentir utiles et désirés. Peu « APS-centrés », ils apprécient la découverte et privilégient la quantité à la qualité de leurs hobbies.

### LES INDÉCIS

- De manière particulièrement marginale, certains usagers rencontrés s'apparentent à de simples « consommateurs » d'APS. Pour eux, l'AAP a été l'occasion de profiter gratuitement d'une activité et de la tester – une fois ou à plusieurs reprises –, selon les envies et les alternatives du moment.
- Ces publics se démarquent par la versatilité de leurs aspirations. Ils ne sont pas capables de se fidéliser à une activité de groupe et usent de « va et vient » qui s'opposent à la composition de collectifs réguliers et investis autour des APS déployées par les lauréats.
- Finalement, « les indécis » souhaitent seulement trouver des activités qui leur correspondent, et les APS peuvent alors leur procurer un plaisir éphémère jusqu'à qu'un substitut soit trouvé.

25

## + En résumé, les variables différenciantes des publics touchés par l'AAP

TYPOLOGIE	ESTIMATION DE L'EFFECTIF CONCERNÉ*	SEXE	ÂGE	LIEUX DE RESIDENCE	FINALITÉS DE LA PRATIQUE
LES SOCIABLES	70%	Majoritairement des femmes	Tout âge confondu	Potentiellement éloigné des activités	A visée de sociabilisation
LES HEALTHY	50%	Majoritairement des femmes	Plutôt entre 65 et 75 ans	En proximité des activités	A visée hygiénique
LES INSATIABLES	30%	Majoritairement des hommes	Plutôt entre 55 et 65 ans	Potentiellement éloigné des activités	A visée sportive
LES HYPER-ACTIFS	20%	Effectif équilibré	Plutôt entre 60 et 65 ans	Potentiellement éloigné des activités	A visée occupationnelle
LES INDÉCIS	10%	Effectif équilibré	Tout âge confondu	En proximité des activités	A visée consommatoire

\*La somme des effectifs est supérieure à 100%, car pour rappel : les classifications ne sont pas exclusives et le profil de chacun des seniors résulte de la combinaison de plusieurs variables de ces typologies.

[...]

## + Les leviers de communication actionnés par les lauréats pour toucher des usagers, et les problématiques remontées

Plusieurs leviers de communication ont été actionnés par les lauréats, cela afin de toucher les publics cibles de l'AAP :

- + **La mise en réseau avec les clubs seniors des arrondissements** (communication des responsables des clubs, initiations au sein des clubs...);
- + **La création de flyers / affichage** dans les complexes sportifs et à proximité des lieux de pratique et lors d'événements dédiés aux seniors ;
- + **Le bouche-à-oreille** des usagers à leur entourage personnel et/ou professionnel ;
- + **Des Newsletters / Campagne mail**, auprès des adhérents des lauréats pour étoffer leur volume de pratique.
- + **Les relais institutionnels (ville de Paris, OMS...) :**
  - Le site internet de la Ville de Paris notamment, qui est très régulièrement consulté et plébiscité par les publics seniors afin de se tenir informé de l'offre leur étant destinée dans la capitale ;
  - L'organisation de séances de découverte ouvertes au grand public en lien avec les mairies d'arrondissements.

>> Le repérage par les lauréats de certaines problématiques vis-à-vis des publics :

- + **La confusion entre plusieurs dispositifs ;** « Paris Sport Seniors » semble s'amalgamer à l'AAP « Sport Senior en Plein Air » notamment, car chacun ouvre accès à des activités similaires (ex : marche nordique, gymnastique douce, tennis...). De cette situation résultent certaines difficultés :
  - **La fidélisation limitée des usagers aux APS :** qui sont attachés à la relation coach x pratiquants, et qui identifient avec difficulté les personnes et les organisations qui les encadrent.
  - **L'absentéisme des usagers à certaines activités :** étant inscrits aux deux dispositifs sans en avoir conscience !
- + **La difficulté à toucher certains seniors parisiens :** en particulier ceux issus des QPV de la ville
  - Pour eux, **la communication institutionnelle (informations municipales) ou conventionnelle (site internet, affichage, flyers) ne fonctionne pas et nécessite de trouver des alternatives.**
  - Pour les associations, **il semble nécessaire de repenser les pratiques bénévoles et salariées, notamment en développant une ingénierie de projet différente,** tournée vers de l'Aller-Vers.

## + La bonne pratique en matière de sourcing des publics !

LE COMITÉ  
DE BAD

COMITÉ75



### ZOOM sur le tuilage comité x CASVP

- Pour toucher le public sénior, le comité de Paris de badminton a travaillé en lien avec les CASVP et les directrices de 3 clubs séniors, en amont du lancement de l'AAP.
- Cela s'est matérialisé par :
  1. La mise en place de séances de présentation de l'activité au sein même des clubs séniors, apportant une visibilité à la pratique sportive et attirant les curieux à s'initier au badminton.
  2. La distribution de flyers détaillant les séances et la pratique du badminton dans les établissements, sur les réseaux du comité ainsi que lors du salon des séniors en mars 2022.

“

« Avant la mise en place des séances dans le cadre de l'AAP, nous avons organisé des séances de présentation de l'activité au sein même des clubs séniors. Nous avons construit ces temps directement en lien avec les directrices, cela a permis de renforcer la collaboration et notre visibilité directement dans les clubs séniors. »

Extrait d'entretien avec un chef de projet associatif

”

31

## + L'enseignement clef, *issu d'une initiative qui n'a pas porté ses fruits pour détecter du public*

LE COMITÉ  
DE HAND

COMITÉ  
Handball



### ZOOM sur l'affichage au sein d'équipements sportifs

- Pour toucher le **public sénior « hors radars » des clubs de handball de la capitale**, le comité départemental a décidé d'utiliser l'AAP comme un levier de **détection de néo-pratiquants séniors**.
- Pour ce faire, **le comité a fléché le tout-venant**, sans caractéristiques précises. Ainsi, une promotion du « Handfit » a été réalisée à travers un dispositif d'affichage clairsemé et concentré sur des espaces de pratique sportifs (qu'ils soient encadrés ou en libre accès).
- La campagne n'a pas eu l'effet escompté en raison de :
  1. **L'invisibilisation des affiches**, au sein d'espaces peu ou pas fréquentés par les publics seniors non pratiquants ;
  2. **Le ciblage approximatif des publics seniors**, donnant à la fois l'impression que l'activité est à la portée de tous, mais sans se sentir véritablement usager-type ;

“

« On a une marge d'amélioration importante sur la communication. On s'est rendu compte que notre affichage n'était pas suffisamment efficace pour toucher les seniors visés par l'AAP. On doit diversifier les manières de faire et certainement s'appuyer sur un plus large réseau de partenaires (CASV, Maisons de quartier, établissements médicalisés...) »

Extrait d'entretien avec le Comité de Handball

”

32

## DOCUMENT 5

« Rapport d'information sur l'évaluation des politiques de prévention en santé publique » (extrait)  
Assemblée nationale – 21 juillet 2021

[...]

### **B. L'APA POUR LES SÉNIORS : UN BON MOYEN POUR PRÉVENIR LA DÉPENDANCE**

En France, le nombre de personnes âgées de plus de 60 ans devrait atteindre un tiers de la population en 2040. Les projections rappelées par la Haute autorité de santé indiquent que le nombre de personnes dépendantes passera de 1,2 million en 2012 à 2,3 millions en 2060.

Les données scientifiques disponibles, comme les témoignages des acteurs entendus par les rapporteurs conduisent à des conclusions analogues : **l'activité physique adaptée est un élément fondamental de la prolongation de l'autonomie des personnes âgées.**

Selon la Haute autorité de santé <sup>(1)</sup>, *« l'activité physique ralentit les changements physiologiques liés à l'âge, améliore la santé des personnes âgées dans ses trois dimensions physique, psychique et sociale, et contribue à la prévention des pathologies chroniques liées au grand âge. Elle joue un rôle majeur dans la prévention et le traitement de la fragilité et des risques de chutes, favorise le maintien de l'autonomie et prévient la dépendance avec l'avancée en âge. Elle améliore la cognition des personnes âgées sans troubles cognitifs ou avec un trouble neuro-cognitif mineur, ralentit le déclin fonctionnel des personnes âgées atteintes d'une démence. Et chez l'adulte d'âge moyen, l'AP joue un rôle important en prévention primaire de la maladie d'Alzheimer ».*

Parmi les mesures relatives à la santé par l'activité physique et sportive, le comité interministériel pour la santé du 25 mars 2019 a prévu de promouvoir l'offre de pratique d'activité physique et sportive pour les séniors. À ce titre, il était prévu que les stages de préparation à la retraite intègrent progressivement la présentation des recommandations en matière d'APS et présentent l'offre de pratique adaptée aux séniors, comme était prévu le déploiement, sur l'ensemble du territoire, de projets sportifs territoriaux incluant la thématique « APS et séniors » et des programmes d'APS construits spécifiquement pour intervenir en EHPAD.

Il est clair que la crise sanitaire n'a pas favorisé le développement de ces mesures mais aujourd'hui, compte tenu de l'importance de l'enjeu de la dépendance en termes d'organisation, de prise en charge matérielle et financière, il apparaît plus que nécessaire d'ériger l'activité physique adaptée des séniors au rang des priorités de santé publique.

Il est nécessaire d'intervenir en amont des EHPAD accueillant les personnes âgées les plus dépendantes et de favoriser une offre d'APA de proximité pour les séniors, en milieu urbain comme en ruralité.

(1) Organisation des parcours – Prescription d'activité physique et sportive – Les personnes âgées, HAS, juillet 2019.

## 1. L'activité physique des séniors, des bienfaits incontestables pour retarder la dépendance

### a. Les conséquences du vieillissement

Les conséquences du vieillissement ont été récemment rappelées par la HAS <sup>(1)</sup> : la capacité cardio-respiratoire diminue de 5 à 10 % par décennie à partir de 30 ans, la masse, la force et la puissance musculaires diminuent – à 80 ans les personnes âgées ont perdu la moitié de leur masse musculaire initiale – ; la souplesse diminue et les capacités neuromusculaires, dont l'équilibre, sont altérées. Les capacités fonctionnelles diminuent tandis que les risques de chutes sont accrus, et avec l'ostéoporose, les risques de fractures.

#### CHANGEMENTS PHYSIOLOGIQUES ET DE LA COMPOSITION CORPORELLE LIÉS À L'ÂGE

Variables	Changements avec l'âge
Fréquence cardiaque au repos	inchangée
Fréquence cardiaque maximale	diminuée
Pression artérielle au repos et à l'exercice	augmentée
Débit cardiaque maximal	diminué
Capacité vitale (respiratoire)	diminuée
Capacité cardio-respiratoire (VO <sub>2</sub> max)	diminuée
Masse maigre corporelle (dont la masse musculaire)	diminuée
Pourcentage de masse grasse corporelle	augmenté
Masse osseuse	diminuée
Force et puissance musculaire	diminuées
Souplesse musculo-articulaire	diminuée
Tolérance au glucose	diminuée

Source : « Organisation des parcours – Prescription d'activité physique et sportive – Les personnes âgées », HAS, juillet 2019.

Parmi la population des personnes âgées vivant à domicile, 15 à 20 % sont fragiles après 65 ans et 25 à 50 % après 85 ans (on entend par fragiles les personnes autonomes dont la fragilité peut être réversible notamment par l'activité physique).

Toujours selon la HAS, 25 % des femmes et 17 % des hommes de 55 à 85 ans déclarent être tombés au cours des 12 derniers mois. Chez les personnes âgées de 65 ans et plus, 85 % des recours aux services d'urgence pour un accident de la vie courante ont pour origine une chute.

Plusieurs interlocuteurs des rapporteurs ont en outre indiqué que le nombre de chutes chez les personnes âgées avaient progressé de 20 à 30 % dans le contexte de la crise sanitaire et du défaut d'activité physique qui en a résulté.

(1) Ibidem.

### ***b. Les bénéfices de l'activité physique adaptée chez les séniors***

Selon l'OMS, les personnes âgées plus actives sur le plan physique :

– ont un plus faible taux de mortalité, toutes causes confondues, de cardiopathies coronariennes, d'hypertension artérielle, d'accidents vasculaires cérébraux, de diabète de type 2, de cancer du côlon et du sein ; ont une plus grande capacité cardio-respiratoire et musculaire, une masse corporelle et une répartition des tissus plus saines ;

– ont des marqueurs biologiques indiquant une prévention plus grande des maladies cardio-vasculaires, du diabète de type 2 ainsi que le renforcement de la qualité des os ;

– et ont une meilleure santé fonctionnelle, moins de risque de chuter, et ont de meilleures fonctions cognitives ; ont moins de risque d'être limitées de façon modérée ou sévère dans leur fonctionnement et de voir leur rôle social diminuer.

## **2. Les préconisations d'APA pour les séniors**

### ***a. Les recommandations de l'OMS pour les séniors en bonne santé***

L'OMS a édicté des recommandations d'activité physique pour les personnes de plus de 65 ans en bonne santé :

– 150 minutes d'activité d'endurance d'intensité modérée ou au moins 75 minutes d'activité d'endurance d'intensité soutenue, ou une combinaison équivalente d'activité d'intensité modérée par semaine (cet objectif peut être atteint en pratiquant plusieurs activités d'au moins 10 minutes chacune, réparties sur une semaine) ;

– pour en retirer des bénéfices supplémentaires, les activités d'endurance d'intensité modérée devraient atteindre 300 minutes par semaine (ou 50 minutes d'activité soutenue) ;

– des exercices de renforcement musculaire faisant intervenir les principaux groupes musculaires devraient être pratiqués au moins deux jours par semaine.

### ***b. La nécessité de mettre en œuvre des programmes adaptés aux séniors, après évaluation de leur profil***

Selon la HAS, l'évaluation gériatrique permet de repérer les facteurs de fragilité et de mettre en place des actions ciblées dont de l'activité physique, approche qui a montré son efficacité.

À titre d'exemple, le programme européen « Vivifrail » pour la prévention de la fragilité et des chutes chez les personnes de plus de 70 ans propose des activités physiques adaptées (exercices d'équilibre, renforcement musculaire, assouplissement et endurance) ou les programmes « Lifestyle integrated functional exercise » (LIFE) pour la prévention des chutes, qui proposent aux personnes âgées à domicile des exercices à effectuer lors de leurs activités de la vie quotidienne, comme par exemple : enjamber des objets, transférer son poids d'une jambe à l'autre, changer de direction, etc. Ces programmes permettraient notamment une réduction de 31 % du taux de chutes.

Ces programmes d'activité physique doivent naturellement être conduits par des personnes formées, précédés et suivis de bilans de condition physique sous forme de tests permettant d'évaluer le risque de chute, la capacité de marche...

De tels tests pourraient être proposés de manière systématique et visible, à des moments-clés de la vie comme le départ à la retraite, permettant ensuite de mettre en œuvre des programmes adaptés qui resteront toujours moins coûteux que la prise en charge de la dépendance.

### Exemples de tests de performance physique pour les personnes âgées

► Le « Senior Fitness Test » (SFT) qui évalue, en 15 à 30 minutes, quatre composantes de la condition physique et permet de comparer l'évolution des personnes avant et après un programme d'activité physique.

Senior Fitness test (SFT), 6 items	Durée de passation	Cotation
<p><u>Endurance</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Test de 2 minutes sur place</b> : nombre de montées de genou réalisées pendant 2 minutes (à un point situé à mi-distance entre la rotule et la crête iliaque)</li> <li>- ou <b>test de marche de 6 minutes (TM6)</b> : distance parcourue en 6 minutes sur un circuit de 50 mètres</li> </ul> <p><u>Équilibre dynamique, agilité</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Test aller-retour en marchant</b> : nombre de secondes pour le plus vite possible : se lever, marcher 2,5 mètres, faire demi-tour et retourner s'asseoir</li> </ul> <p><u>Force musculaire</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Test de flexion de bras</b> : assis sur une chaise, réaliser le plus grand nombre de flexions de bras réalisées en 30 secondes en tenant une haltère 2 kg pour les femmes et 3 kg pour les hommes (contractions du biceps)</li> <li>- <b>Test assis/debout</b> : assis sur une chaise, réaliser le plus grand nombre de levées en 30 secondes, avec les bras croisés sur la poitrine</li> </ul> <p><u>Souplesse</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Souplesse du haut du corps (gratte-dos)</b> : une main au-dessus de l'épaule, paume contre le dos, et l'autre atteint le milieu du dos, paume vers l'extérieur, mesurer la distance entre les majeurs. Réaliser des deux côtés, prendre la plus petite distance</li> <li>- <b>Souplesse du tronc</b> : assis sur le bord d'une chaise, une jambe tendue, les mains cherchent à atteindre le pied, la distance entre le bout des doigts et le pied est mesurée</li> </ul>	<p>Ordre de passation des tests :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 Assis/debout (20 s)</li> <li>2 Flexion bras (30 s)</li> <li>3 Souplesse du tronc</li> <li>4 Aller-retour en marchant</li> <li>5 Souplesse du haut du corps</li> <li>6 TM6 ou test de 2 minutes sur place</li> </ol>	<p><u>Seuil indicatif</u> témoignant d'un faible état fonctionnel :</p> <p>≤ 25th percentile (1) aux normes en fonction de l'âge et du sexe du patient, mais pas de ses caractéristiques (poids, taille, état de santé, etc.)</p>

➤ Le « **Short Physical Performance Battery** » (SPPB) explore, en 10 minutes, l'équilibre statique, l'endurance et la force musculaire des membres inférieurs. Ce test est utilisé dans le programme « Vivifrail » et classe les personnes âgées en quatre catégories selon le score obtenu (de « sans incapacité significative » pour 10 à 12 points à « incapacité sévère » pour 0-4 points).

Short Physical Performance Battery (SPPB)	Cotation	
<b>Test d'équilibre statique (4 points)</b> - Pieds joints l'un à côté de l'autre - Position semi-tandem : talon d'un pied au niveau du gros orteil de l'autre pied - Position tandem : talon d'un pied en contact avec la pointe de l'autre pied	Durée de maintien de l'équilibre en secondes : 1 point : 10 s 0 point : < 10 s 1 point : 10 s 0 point : < 10 s 2 points : 10 s 1 point : 3 à 9 s 0 point : < 3 s	
<b>Test de vitesse de marche sur 3 ou 4 mètres (4 points)</b> - Temps requis pour marcher 3 ou 4 mètres à un rythme normal (utiliser le meilleur temps des deux essais)	<b>Marche sur 3 mètres</b> 4 points : VM < 3,625 s 3 points : VM 3,62 à 4,65 s 2 points : VM 4,66 à 6,50 1 point VM > 6,52 s 0 point : incapable	<b>Marche sur 4 mètres</b> 4 points : VM < 4,82 s 3 points : VM 4,82 à 6,20 s 2 points : VM 6,21 à 8,70 1 point VM > 8,70 s 0 point : incapable
<b>Test du lever de chaise (4 points)</b> - Temps pour se lever 5 fois d'une chaise, le plus vite possible, dos droit et bras croisés	4 points : < 11,19 s. 3 points : 11,20 à 13,69 s 2 points : 13,70 à 16,69 s 1 point : 16,70 à 59 s 0 point : > 60 s ou Incapable	

[...]

Proposé par Julien Delarche

Santé &amp; Bien être

# Quels sont les meilleurs sports à pratiquer pour les seniors ?

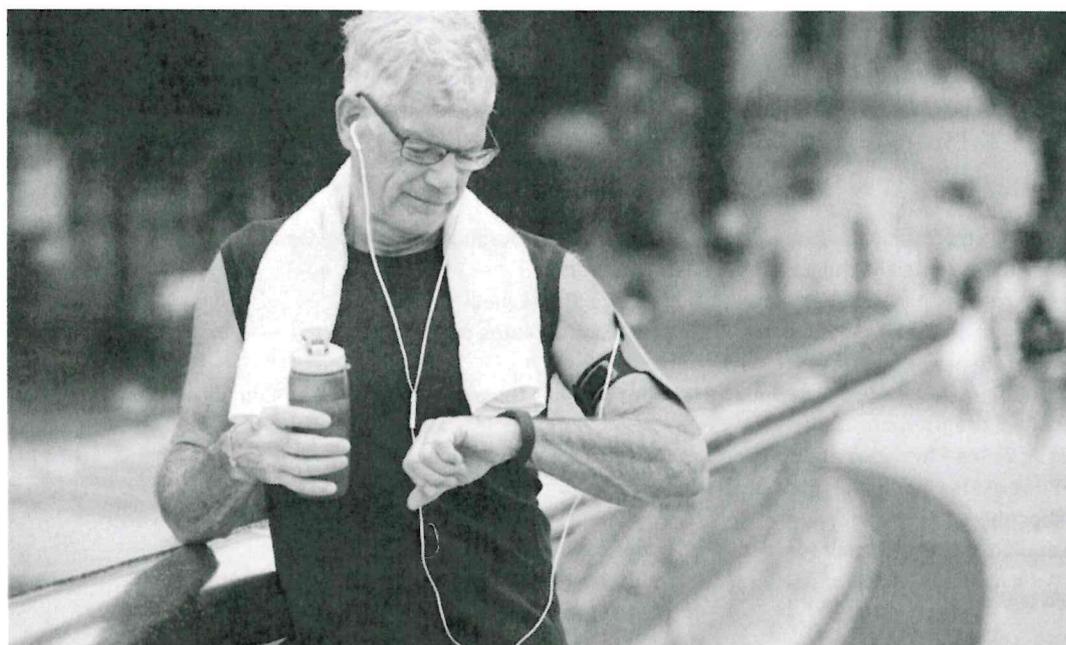
17 novembre 2022 · par Julien Delarche · 4 979 Vues · 3 min de lecture

Contrairement à ce que l'on pense d'habitude, les activités sportives sont bénéfiques aux seniors pour le maintien d'une bonne santé. Toutefois, tous les sports ne sont pas adaptés au grand âge. Voici quelques conseils pour bien choisir le sport pour senior le mieux adapté.

## Choisir une discipline adaptée et écouter les conseils des professionnels

Plus on avance dans l'âge, plus la masse musculaire diminue. C'est également le cas de sa souplesse. En parallèle, le senior éprouve certaines détériorations de son état physique en général comme l'essoufflement, les problèmes d'articulation et la fragilisation des os.

La sédentarisation n'est pas la bonne solution pour les seniors. Au contraire, il est plus conseillé de pratiquer des activités sportives pour diminuer les maladies liées à l'âge et redonner du tonus aux muscles, au cœur et aux poumons. De plus, l'isolement est souvent source de perte progressive de l'estime de soi, ce qui conduit généralement à de problèmes mentaux et cognitifs.



En général, il n'est plus possible pour le senior de pratiquer des activités physiques intenses. Les disciplines qui améliorent la souplesse musculaire et l'endurance sont à privilégier. Par ailleurs, il est indispensable de choisir le sport pour senior adapté à son état de santé. Il est ainsi conseillé de ne pas se lancer directement dans une activité précise. Au contraire, il faut se préparer à travers des séances d'entraînement progressives. Une fois la discipline adaptée déterminée, la régularité est importante pour en tirer le plus de bénéfice. De préférence, il est recommandé de pratiquer le sport de son choix avec d'autres personnes qui ont les mêmes conditions physiques. Attention, il est indispensable de boire régulièrement et de ne pas essayer de se dépasser, cela afin d'éviter les accidents.

[...]

## CYCLE PERFECTIONNEMENT ET SPÉCIALISATION

- CERTIFICATION FÉDÉRALE

**Filière Senior – Équilibre**

(Senior Actif)

La formation Équilibre permet de renforcer les compétences et les connaissances dans le domaine de l'animation de séances de Gymnastique Volontaire Équilibre au sein des associations EPGV.

## → Pour qui ?

- Titulaire du diplôme « animateur 1<sup>er</sup> degré Seniors en salle »
- Titulaire du CQP ALS option AGEE
- Titulaire d'un diplôme professionnel de niveau IV et plus dans le champ sportif (BP – STAPS – etc.)

## → Pré-requis

- Être licencié à la FFEPGV
- Être titulaire du PSC1 (Prévention et secours civiques de niveau 1)
- Être titulaire de la formation « Culture fédérale »

## → Objectifs de la formation

- Acquérir les connaissances liées au vieillissement de la fonction d'équilibration
- Connaître les politiques de prévention des chutes du national au local
- Évaluer les potentialités des participants par la mise en place de tests
- Conduire des séances Gymnastique Volontaire Équilibre

## → Contenus

- Les aspects socio-démographiques du senior - Les données épidémiologiques de la chute (causes et conséquences)
- Le vieillissement des fonctions musculaire et d'équilibration
- Les facteurs de risques de chute (facteurs individuels et extrinsèques)
- La séance Gymnastique Volontaire Seniors optimisant les différentes potentialités
- La méthodologie du projet pédagogique
- Les démarches pédagogiques pour la construction des séances Gymnastique Volontaire Équilibre (tests, mise en situation, progression)
- Le choix des Activités Physiques et Sportives supports, traitement didactique
- L'utilisation des gestes au quotidien et les stimulations sensorielles
- La construction de cycles pédagogiques
- Les tests d'équilibre : définition, procédure de mise en œuvre, évaluation
- Les conseils d'hygiène de vie (sommeil, aménagement de l'habitat, médicaments, environnement)

## → Points forts

- Un environnement de travail sur l'ensemble du territoire français (métropole et DOM – TOM)
- Un complément de formation pour enrichir son savoir-faire au sein de séances Gymnastique Volontaire Seniors
- Une formation opérationnelle avec l'observation et l'animation de séances
- Une formation basée sur l'alternance avec retour d'expériences
- Un accompagnement formatif avec apports de méthodes et de savoir-faire

## → Pour aller plus loin

Nous vous conseillons de suivre, après cette formation, les formations Programme Gymmémoire®, Programme « L'équilibre, où en êtes-vous ? » ou Programme Acti'March®.

## → Bénéfice métier

- Acquérir une expertise fédérale dans l'animation du Senior Actif
- Animer des séances de Gymnastique Volontaire Équilibre au sein des associations FFEPGV
- Optimiser l'animation de séances GV Seniors

## → Encadrement

- Formateurs de la FFEPGV inscrits sur la liste nationale des habilités « Équilibre »
- Intervenants experts

## → Validation de la formation

• POUR ACCÉDER À LA CERTIFICATION :

**Avoir animé 10 séances pédagogiques à dominante équilibre auprès du public senior**

• DIPLOME REMIS :

**Certification fédérale « Équilibre »**



## FILÈRE SENIOR - ÉQUILIBRE

Durée et déroulé de la formation — 28h —

→ **Formation :**  
**21h** en centre

→ **Retour d'alternance :**  
**7h** en centre

→ **Alternance :**  
Encadrement de  
**10 séances** minimum  
de Gymnastique  
Volontaire Équilibre en  
structure

# Filière Senior – Senior Autonomie

(Fragilité - Dépendance)

La formation Senior Autonomie permet de renforcer les compétences et les connaissances dans le domaine de l'animation de séances de Gymnastique Volontaire auprès du senior en perte d'autonomie en institution ou en établissement pour personnes âgées.

## → Pour qui ?

- Titulaire du diplôme « Animateur 1<sup>er</sup> degré Seniors en salle »
- Titulaire du CQP ALS option AGEE
- Titulaire d'un diplôme professionnel de niveau IV et plus dans le champ sportif (BP – STAPS – etc.)

## → Pré-requis

- Être licencié à la FFEPGV
- Être titulaire du PSC1 (Prévention et secours civiques de niveau 1)
- Être titulaire de la formation « Culture fédérale »
- Expériences d'animation du public seniors d'au moins 3 ans

## → Objectifs de la formation

- Acquérir les connaissances liées au vieillissement des grandes fonctions et leurs pathologies
- Connaître le fonctionnement des institutions et des réseaux de prise en charge du grand âge
- Concevoir et animer une activité physique adaptée pour des personnes en devenir de perte d'autonomie placées au sein d'un établissement gériatrique

## → Contenus

- Les aspects socio-démographiques sur le grand âge
- Les lieux de vie du grand âge
- L'utilisation des gestes au quotidien et les stimulations sensorielles
- L'identification des acteurs et des institutions de santé gériatrique et gérontologique
- La séance de Gymnastique Volontaire optimisant les différentes potentialités
- La méthodologie du projet pédagogique
- Les données épidémiologiques et le rôle des activités physiques (la fragilité, les maladies neuro dégénératives Alzheimer ou Parkinson, la dépendance)

## → Points forts

- Un environnement de travail sur l'ensemble du territoire français (Métropole et DOM – TOM)
- Un complément de formation pour enrichir son savoir-faire au sein de séances Gymnastique Volontaire pour un public senior en perte d'autonomie
- Une formation opérationnelle avec l'observation et l'animation de séances
- Une formation basée sur l'alternance avec retour d'expériences
- Des apports de méthodes et de savoir-faire

## → Pour aller plus loin

Nous vous conseillons de suivre, après cette formation, une formation de la filière Activités Physiques Adaptées.

## → Bénéfice métier

- Acquérir une expertise fédérale dans l'animation du grand âge, fragilisé ou en perte d'autonomie
- Animer des séances au sein d'institutions auprès du public senior en perte d'autonomie

## → Encadrement

- Formateurs de la FFEPGV inscrits sur la liste nationale des habilités « Senior Autonomie »
- Intervenants experts

## → Validation de la formation

### • POUR ACCÉDER À LA CERTIFICATION :

**Avoir animé des séances pédagogiques auprès du public senior en perte d'autonomie dans le cadre du temps de formation en alternance**

### • DIPLOME REMIS :

**Certification fédérale « Senior Autonomie »**



## FILIÈRE SENIOR – SENIOR AUTONOMIE

Durée et déroulé de la formation — 56h —

→ **Formation :**  
**35h** en centre

→ **Retour**  
**d'alternance :**

→ **Alternance :**  
**4h** en structure

**7h** en centre

[...]

## Géronto'Challenge : les olympiades des seniors ont repris en Deux-Sèvres

Publié le 19/05/2022 à 18:01 | Mis à jour le 19/05/2022 à 18:17

Ce jeudi 19 mai 2022, à la salle des fêtes de Sainte-Radegonde (commune de Thouars) a eu lieu le Géronto'challenge, une rencontre inter-Ehpad sous la forme d'olympiades.

Le **Géronto'challenge** est une compétition organisée par l'association MSA services Poitou depuis 2018 dans la Vienne et depuis 2019 dans les Deux-Sèvres. Cette année, elle s'est déroulée jeudi 19 mai 2022 dans la salle des fêtes de Sainte-Radegonde (commune de Thouars).

Le principe est simple : différentes équipes de cinq participants représentant à chaque fois un Ehpad s'affrontent autour de **sept épreuves de vingt minutes**. Cette année, les douze équipes ont pu se confronter sur des épreuves d'escrime adaptée, de tir à la sarbacane, de gymnastique rythmique adaptée, sur un parcours de motricité, des exercices de mémoire, un quiz nutrition via l'utilisation de tablettes tactiles et enfin un flash mob pour exprimer leurs talents de danseurs. Des récompenses étaient prévues pour les meilleures équipes et les meilleurs participants.

### Des retrouvailles dans la joie et le partage

Au-delà du prétexte de la compétition, le but de cette journée était avant tout de permettre à des personnes âgées de réaliser des activités qu'elles n'ont pas l'occasion de faire d'habitude, de **les stimuler** et de **recréer du lien social** pour ces seniors parfois isolés.

Pour Sandrine Beurquet, responsable de l'événement mais aussi formatrice et référente du pôle handicap au sein de l'association, « cette journée est l'occasion pour les personnes âgées de **passer un bon moment**, de se retrouver et de prendre conscience de capacités dont elles disposent mais qu'elles ne mobilisent pas forcément au quotidien ».

Pris aux jeu, la joie était parfaitement lisible sur le visage des participants. Ils s'agissait pour la grande majorité d'entre eux de leur premier Géronto'challenge. Mais pas tous. Certains, comme Marcelle, résidente à l'Ehpad de Loudun depuis une dizaine d'années, avaient **déjà participé à l'édition de 2019 à Airvault**. Celle-ci en garde un très bon souvenir.

L'année dernière, les bénévoles s'étaient déplacés directement dans chaque Ehpad inscrit pour les olympiades, les rassemblements de cette envergure n'étant à l'époque pas possibles à cause de l'épidémie de Covid (lire par ailleurs).

Jérémy, un des encadrants de l'Ehpad d'Oiron racontait que les retours des résidents par rapport à l'événement de 2019 avaient tous été très bons. « **Certains gardent même encore aujourd'hui dans leur chambre les extraits de journaux** évoquant cette belle journée. » Cette expérience réussie donnera sûrement envie aux Ehpad engagés de renouveler leur bail l'année prochaine.

*Max Blanc*

### Un retour après deux années compliquées

Le format qu'a pris le Géronto'challenge cette année n'avait pas pu être réalisé depuis 2019 et l'édition d'Airvault.

En 2020, l'événement avait malheureusement été annulé à cause de l'épidémie de Covid.

En 2021, le Géronto'challenge avait pu être adapté aux conditions sanitaires. Différents membres de l'association MSA services Poitou s'étaient directement rendus dans les Ehpad inscrits aux Olympiades pour leur permettre de réaliser les épreuves. Une visioconférence entre les différents établissements permettait de suivre l'avancée et les résultats des différentes équipes au fur et à mesure de la journée pour garder un lien et faire vivre la compétition malgré le contexte très particulier.

## Fougères. A l'EHPAD, on pédale comme dans Shanghaï ou Paris

Depuis deux mois, les résidents de l'Ehpad de Paron, à Fougères, disposent d'un nouveau jouet plutôt inattendu dans un établissement destiné à accueillir des personnes âgées dépendantes. Grâce à leur vélo interactif, ils peuvent pédaler à New York, Shanghaï ou Paris de leur fauteuil !



Anna, 94 ans, a découvert le vélo interactif il y a quelques semaines et ça lui fait du bien aux articulations

Ouest-France Par Antoine VICTOT/Ouest-France. Modifié le 17/02/2017 à 10h38 Publié le 17/02/2017 à 00h00

« **C'est parti mon kiki !** » Anna, 94 ans, a beau être en fauteuil roulant, elle fait du vélo dans Paris ! « **Cela me rappelle lorsqu'on allait avec mon mari au Salon de l'Auto.** » Depuis deux mois, les 90 résidents de l'Ehpad de Paron, à Fougères (Ille-et-Vilaine), disposent d'un nouveau jouet plutôt inattendu dans un établissement destiné à accueillir des personnes âgées dépendantes. Une petite reine bardée d'électronique qui ferait passer le dernier vélo d'appartement pour une antiquité.

Shanghaï, Rome, Venise, New York, Paris ou Nice... « **Le vélo est connecté à un logiciel et à un écran géant qui le rendent interactif et permettent de se promener dans une dizaine de villes dans le monde et en France** », explique la directrice Servanne Reslou, qui a découvert le Motomed au Salon de l'autonomie. Après quelques semaines d'essai au printemps 2016, le conseil d'administration de l'établissement a accepté de déboursier 10 000 € en fin d'année. « **C'était notre cadeau de Noël** », sourit la directrice.

## **Mieux que le kiné**

Le vélo est accessible à tous et toute la journée. Certains sont devenus accros, comme le père Harel. « Il sait l'utiliser tout seul et fait ses 20 km par jour. Cela lui permet de s'évader et d'exercer sa motricité », analyse Dominique Dubois, animatrice. Plus ludique et efficace que les trois séances hebdomadaires de kiné. Avec l'assistance, même les résidents en situation de handicap peuvent pédaler.

**« Elle avait peur d'avoir mal puisqu'elle était en fauteuil roulant, raconte la fille d'Anna, mais aujourd'hui, elle dit que ça lui fait du bien aux genoux. »**

L'Ehpad de Paron héberge une quinzaine de résidents en unité Alzheimer. Son nouveau jouet sert de support pour les ateliers mémoire. **« Certains souvenirs, qui n'avaient jamais été évoqués avant, reviennent, constate l'animatrice. Alors que nos pensionnaires sont parfois incapables de se reconnaître ici, ils se repèrent dans Paris. »**

## THE CONVERSATION

L'expertise universitaire, l'exigence journalistique

# Pour lutter contre les maladies cardio-vasculaires, le sport fonctionne à tout âge

Publié: 1 décembre 2019, 20:28 CET • Mis à jour le : 16 décembre 2019, 18:16 CET

**Gaëlle Deley**

Chercheur à l'unité Inserm 1093 CAPS de Dijon, Inserm



Pour prévenir le risque de maladies cardio-vasculaires, l'activité physique adaptée reste bénéfique même très au-delà de 60 ans. Shutterstock

Jusqu'à présent, les études visant à évaluer l'efficacité de l'exercice physique pour lutter contre les pathologies cardio-vasculaires concluaient que son bénéfice diminuait avec l'âge. Mais nos derniers travaux indiquent le contraire : il n'y a pas de limite d'âge aux bénéfices que procure l'activité physique.

On sait que la sédentarité et le manque d'activité physique augmentent le risque de survenue de maladie cardio-vasculaire. Or avec l'âge, les capacités physiques se dégradent, ce qui diminue notre propension à l'exercice. Et moins nous nous dépensons, plus notre forme physique se délabre. Un cercle vicieux s'enclenche, qui peut s'aggraver si l'on est victime d'une maladie cardio-vasculaire amoindrissant encore notre état physique.

La prescription d'un programme de réhabilitation cardio-vasculaire peut permettre de sortir de cette spirale du manque d'activité. Elle présente en outre un autre avantage : nos résultats suggèrent qu'elle peut s'avérer déterminante dans le rétablissement psychologique des patients.

Or, ce point est point important, car on sait que le stress et l'anxiété jouent un rôle non négligeable dans le développement des maladies cardio-vasculaires.

## **L'âge du patient, une donnée centrale pour les programmes de réhabilitation cardiaque**

Les maladies cardio-vasculaires touchent de plus en plus de personnes de moins de 65 ans (environ 680 000 décès en 2016) et de plus de 80 ans. Ces augmentations seraient respectivement liées à la généralisation de modes de vie plus sédentaires que par le passé, ainsi qu'au vieillissement de la population française.

En 2016, rien qu'en Europe, 4 millions de personnes sont décédées des suites de maladies cardio-vasculaires, ce qui fait de ces affections la première cause de mortalité en Europe et la deuxième en France derrière le cancer.

Jusqu'ici, les études visant à évaluer l'efficacité de l'exercice physique pour lutter contre ces pathologies concluaient que son bénéfice diminue avec l'âge. Cependant, ces travaux présentent deux limites majeures. Tout d'abord, ils ne font pas de distinction d'âge au-delà de la limite de 60 ans. Ensuite, aucune analyse conjointe sur les bénéfices physiques et psychologiques des programmes de réhabilitation n'a jamais été effectuée.

Pour remédier à cette situation, nous avons mené entre janvier 2015 et septembre 2017 une étude consistant à comparer les résultats physiques et psychologiques de 733 patients répartis en trois sous-catégories d'âge : jeunes (moins de 65 ans), âgés (entre 65 et 80 ans) et très âgés (plus de 80 ans).

Pédalage des jambes, pédalage des bras, exercices sur tapis roulants... Pendant deux mois ces patients ont réalisé, à la clinique Les Rosiers de Dijon, un programme de réhabilitation composé de 25 sessions d'activité physique (5 par semaine), encadrés par des professionnels en physiologie et cardiologie. En parallèle, ils ont participé à des ateliers d'éducation thérapeutique visant à les sensibiliser aux enjeux du tabagisme, du sport ou encore de la nutrition.

Les exercices d'endurance réalisés étaient les mêmes pour tous, indépendamment de l'âge. Seule l'intensité requise était spécifique à chaque patient : elle était déterminée par les résultats obtenus lors des premiers tests ayant servi à mesurer leurs capacités cardio-vasculaires. Les progrès physiques des patients ont été scrupuleusement examinés. Leur état psychologique était également évalué de manière régulière au moyen des questionnaires types HAD (*hospital anxiety depression*), comportant une série de questions dont les réponses permettent d'établir un profil, du plus inquiétant au plus rassurant.

## **Les personnes âgées ont tout à gagner à faire de l'exercice**

Le résultat est sans appel : tous les patients ont amélioré leur condition physique et la quasi-totalité d'entre eux se sont renforcés psychologiquement. En outre, les progrès les plus importants ont été accomplis par les patients dont la condition physique initiale était la plus mauvaise.

Les patients de moins de 65 ans en souffrance psychologique avant le programme sont ceux qui ont tiré le plus de bénéfices de ces deux mois de réhabilitation par l'exercice. Même constat chez les patients dont l'âge était compris entre 65 et 80 ans. Seuls les patients de plus de 80 ans ne montrent pas de lien entre facteurs psychologiques et amélioration des performances physiques.

Comment expliquer la différence entre les conclusions de notre étude et les précédentes ? Elle tient probablement à plusieurs aspects : différence de méthodes de mesure de l'activité physique, de programme de réhabilitation, d'assiduité des patients... Ce dernier point, en particulier, est crucial. Or dans notre étude l'assiduité des patients a été excellente, avec 98,6 % de présents aux séances en moyenne.

## **Redonner de la vie aux jours**

Envisagée initialement pour répondre à un manque de données sur l'efficacité de la réhabilitation cardiaque chez les personnes les plus âgées, notre étude souligne l'importance de l'exercice à tout âge.

Malheureusement, en France, les places sont peu nombreuses dans les programmes de réhabilitation et les prescriptions échoient plus souvent aux patients les plus jeunes. Cela n'empêche en rien d'insister sur l'importance de l'activité physique, y compris pour les patients les plus âgés, et d'inciter les médecins à conseiller à ces derniers à s'adonner le plus régulièrement possible à des exercices d'endurance.

Ces recommandations sont particulièrement importantes non seulement pour lutter contre les maladies cardio-vasculaires, mais aussi parce que les suivre permet d'accroître l'indépendance et l'autonomie des personnes âgées, tout en leur offrant une meilleure qualité de vie. Pour paraphraser le professeur Jean Bernard, il ne s'agit pas seulement d'ajouter des jours à la vie, mais de redonner de la vie aux jours...

