

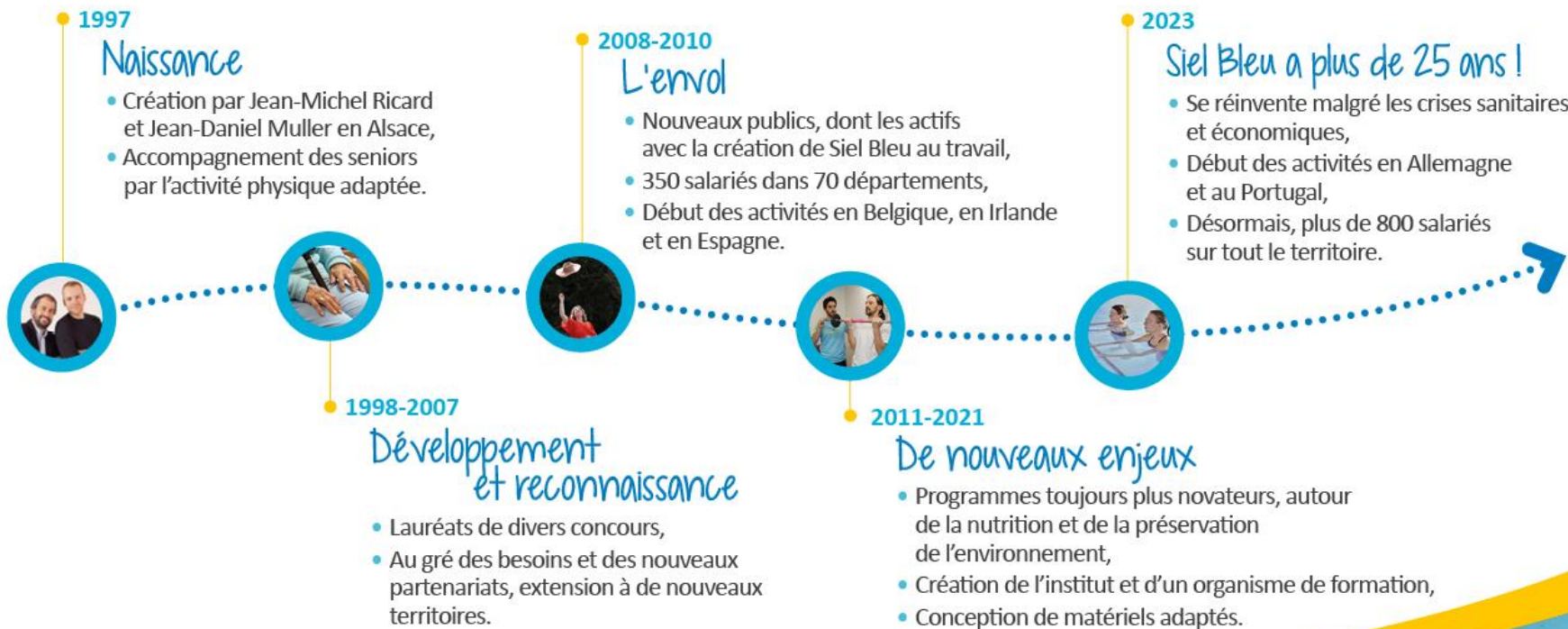


Intérêts et bénéfices de l'activité physique adaptée en EHPAD

Melody Pacallet, responsable qualité



Présentation de l'association Siel Bleu



Toute une histoire...



Nos axes d'engagement

pour agir sur la santé de tous.



Bien Bouger

Siel Bleu agit pour améliorer la santé de chacun en favorisant la mise en mouvement, bénéfique pour le corps et l'esprit.



Bien dans son assiette

Siel Bleu sensibilise et accompagne chacun à une alimentation saine et équilibrée.



Bien sur sa planète

Siel Bleu s'engage pour la préservation de l'environnement et pour une mobilité durable et active.



Bien ensemble

Siel Bleu lutte contre l'isolement et favorise le lien social à travers ses activités ainsi que ses lieux de vie et d'accueil.



Siel Bleu, une vision, un horizon

Nos valeurs sont les moteurs
de notre action associative
depuis toujours.

BIENVEILLANCE

Nous œuvrons pour
un monde meilleur, pour partager
nos sourires et lutter
contre l'isolement.

NON-LUCRATIVITÉ

Parce que rester en bonne santé
est un droit, nous agissons
pour l'accessibilité financière
de nos activités.

ENGAGEMENT

Nous nous battons en
faveur de la prévention santé.
Employeur responsable, nous
défendons notamment le statut
de salarié.

AVENTURE HUMAINE

Nous encourageons
la liberté d'initiatives
et le travail d'équipe,
facteurs de cohésion.

ACCESSIBILITÉ

Nous sommes engagés
pour l'inclusion, la solidarité
et le soutien des plus
fragiles.





Intérêts et bienfaits de l'APA dans les EHPAD

Les bienfaits de l'activité physique adaptée, pour vous, c'est quoi ?



Join at menti.com | use code **53 34 56 7**

La personne âgée en EHPAD

Changements physiologiques liés à l'âge



Fréquence cardiaque maximale
Débit cardiaque maximal
Capacité cardio respiratoire (VO2 max)
Masse maigre corporelle (dont masse musculaire)
Masse osseuse
Force et puissance musculaire
Souplesse musculo-articulaire



Pression artérielle au repos et à l'exercice



De la stimulation physique et cognitive
Des capacités à faire des gestes de la vie courante

American College of Sport Medicine, Riebe D, Ehrman JK, Liguori G, Magal M. ACSM's Guidelines for exercise testing and prescription. Philadelphia (PA): Wolters Kluwer; 2018.

Vivifrail, Izquierdo M, Casas-Herrero A, Zambom-Ferraresi F, Martínez-Velilla N, Alonso-Bouzón C, *et al.* Programme d'activités Vivifrail. Guide pratique pour la prescription d'un programme d'activités physiques pour la prévention de la fragilité et des chutes chez les sujets âgés de plus de 70 ans. 2016.



Un engagement institutionnel

Inscrit dans le plan ARS Bretagne « sport santé bien-être » 2023 - 2028 Objectif 2.4 : renforcer la pratique de l'AP

- « Pour les personnes âgées, l'activité physique :*
- *ralentit les changements physiologiques liés à l'âge,*
 - *améliore la santé 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 »*



2.4 Renforcer la pratique de l'activité physique

Les enjeux : Pourquoi agir ?

L'activité physique est un déterminant majeur de l'état de santé, de la condition physique, du maintien de l'autonomie avec l'avancée en âge et de la qualité de vie des populations à tous les âges de la vie.

L'accès à une activité physique et sportive au quotidien à tous les moments de la vie est un objectif de santé publique pour tous. La pratique d'un sport, même à intensité modérée, permet de prévenir les risques liés à la sédentarité mais aussi de lutter contre de nombreuses pathologies chroniques (obésité, hypertension artérielle) et des affections de longue durée (cancers, maladies cardiovasculaires, diabète). Elle est aussi, dans ces maladies, une thérapeutique à part entière, qu'elle soit réalisée seule ou en association avec un traitement médicamenteux, qui peut être prescrite par le médecin.

Selon l'OMS, chaque année la sédentarité est à l'origine de 2 millions de décès dans le monde, plus de 600 000 décès en Europe, plus de 20 000 décès en France. C'est la 1^{ère} cause de mortalité dans le monde devant le tabac : « Sitting is the new smoking ». La sédentarité est responsable de plus de 30% des maladies coronaires et de 20% à 25% des cancers (sein, colon, utérus, poumon). 90% des adultes sont aujourd'hui sédentaires.

Les données concernant les pratiques d'activité physique sont alarmantes, tout particulièrement pour les jeunes qui construisent leur capital santé de demain ; la moitié des enfants et des jeunes sont inactifs, avec une augmentation de ce taux selon l'âge, et un décrochage particulièrement marqué des jeunes lycéennes. En 40 ans, les enfants ont perdu 25% de leur capacité cardio-vasculaire, c'est-à-dire qu'ils courent moins vite et moins longtemps.

Pour les personnes âgées, l'activité physique ralentit les changements physiologiques liés à l'âge, améliore la santé 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.

Les objectifs poursuivis : Quelle cible à atteindre ?

- Identifier, structurer et développer les offres d'activité physique ;
- Lutter contre la sédentarité à tous âges de la vie et dans tous les milieux de vie ;
- Sensibiliser, former et accompagner les professionnels aux APS comme outil de santé ;
- Développer l'activité physique adaptée comme thérapeutique non médicamenteuse ;
- Communiquer auprès du grand public sur les bienfaits de l'activité physique ;
- Amener les publics à pratiquer une activité physique ;
- Développer l'observation, la veille, et la recherche ;
- Prévenir les chutes des personnes âgées.

Des études scientifiques qui prouvent les bienfaits

147 études

« ... Les résultats de cet examen systématique et la méta-analyse des essais contrôlés randomisés montrent que **les interventions d'exercices améliorent la fonction physique chez les adultes plus âgés en institution, quel que soit leur état fonctionnel ou cognitif, y compris en améliorant l'indépendance fonctionnelle pour les activités de la vie quotidienne (c'est-à-dire des scores plus élevés dans l'indice de Barthel), ainsi que dans différents critères de la force musculaire, des performances physiques, de l'équilibre et de la flexibilité.** »

Effets de l'exercice physique sur la fonction physique chez les personnes âgées en institution: examen systématique et méta-analyse du réseau d'essais contrôlés randomisés - 2023

Pedro L Valenzuela*, Gonzalo Saco-Ledo*, Javier S Morales*, Daniel Gallardo-Gómez, Félix Morales-Palomo, Susana López-Ortiz, Beatriz Rivas-Baeza, Adrián Castillo-García, David Jiménez-Pavón, Alejandro Santos-Lozano, Borja del Pozo Cruz†, Alejandro Lucia†

[https://www.thelancet.com/journals/lanhl/article/PIIS2666-7568\(23\)00057-0/fulltext?utm_source=brevo&utm_campaign=BVS%20n%2015&utm_medium=email](https://www.thelancet.com/journals/lanhl/article/PIIS2666-7568(23)00057-0/fulltext?utm_source=brevo&utm_campaign=BVS%20n%2015&utm_medium=email)

L'étude



Une étude de l'Association Siel Bleu et l'Institut National des Politiques Publiques



4 pays
européens



32 résidences
de personnes âgées



450 résidents
divisés selon leur autonomie



12 mois de séances
1 ou 2 sessions hebdomadaires



European Year for **Active Ageing**
and **Solidarity between Generations 2012**



Objectifs

Évaluer l'impact de l'Activité Physique Adaptée sur les personnes âgées en établissement d'accueil

Les Résidents

- ➔ Qualité de vie (Euroqol)
- ➔ Capacités physiques et cognitives
- ➔ Équilibre
- ➔ Nombre de chutes

Les Professionnels

- ➔ Qualité de vie au travail



Essai contrôlé aléatoire

- ➔ Groupe de traitement / Groupe de contrôle
- ➔ Avant / Après dans le groupe de traitement
- ➔ Évaluation en double aveugle

Intervention

Adaptée à quatre profils d'autonomie cognitive et physique

Groupe	Catégorie de participants (niveau d'autonomie)	Programme	Nombre de résidences	1 heure de programme par semaine	2 heures de programme par semaine
1	Personnes sans démence ¹ , sans troubles de la marche ou avec de légers troubles de la marche ²	Prévention de chutes	8	4	4
2	Personnes sans démence, mais avec de sérieux troubles de la marche	Gymnastique sur chaise	8	4	4
3	Personnes avec démence ³ et sans troubles de la marche	Gymnastique Alzheimer	8	4	4
4	Personnes avec démence et troubles de la marche	Gymnastique autour de la table	8	4	4

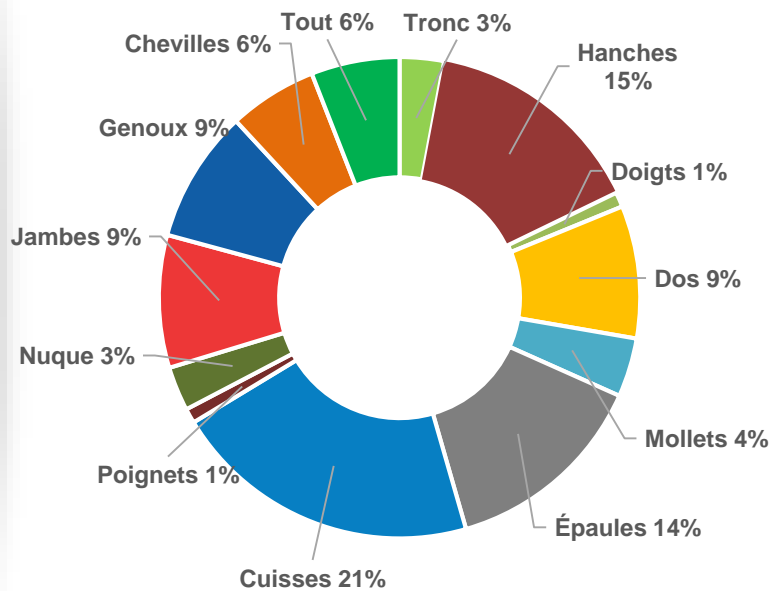
(1) : Résultats Mini Mental State Examination

(2) : Une fois debout, les participants peuvent se déplacer seuls dans l'enceinte de l'institution d'accueil

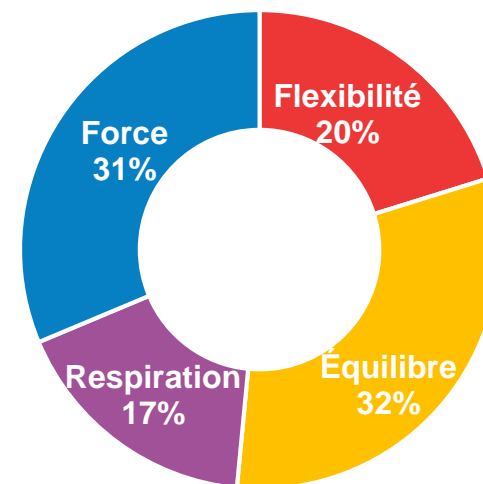
(3) : Résultats Mini Mental State Examination

Conception de programmes avec des objectifs préventifs spécifiques

Parties du corps

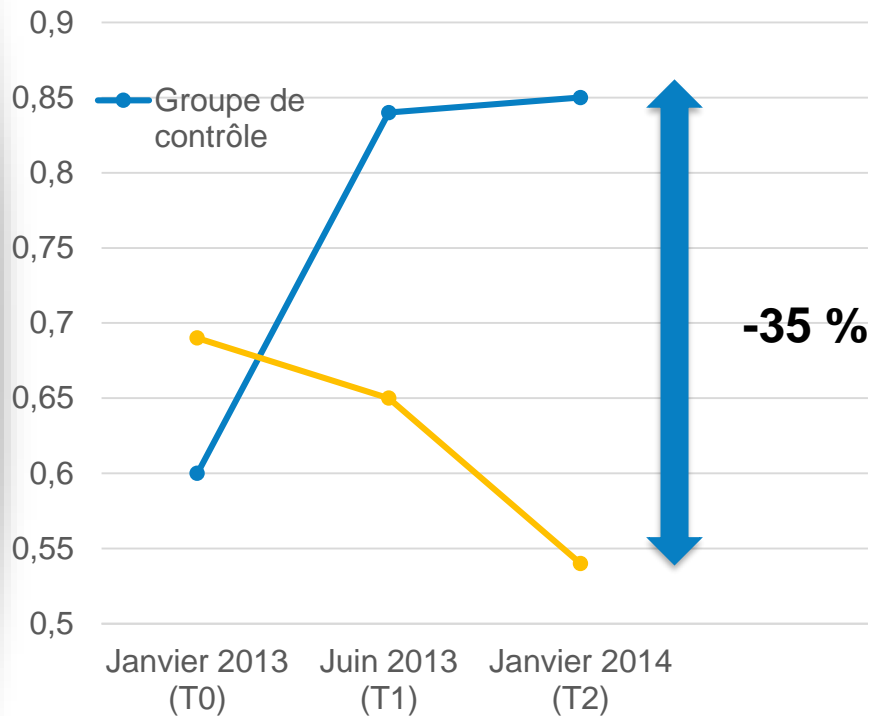


Catégories

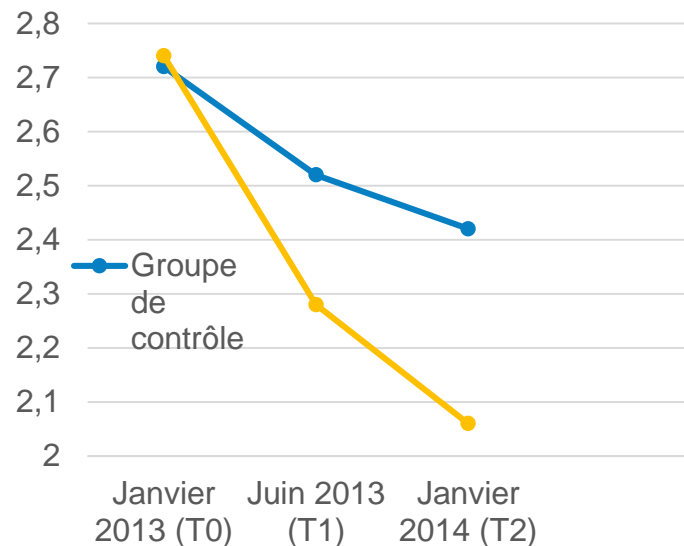


Impact sur les chutes

Nombre de chutes par personne, par semestre



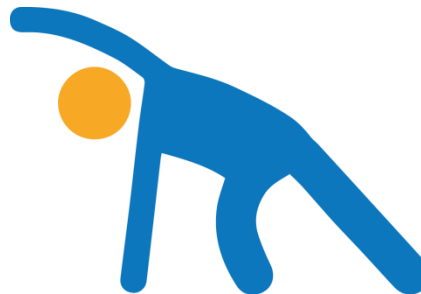
Risque de chute pendant le processus qui consiste à se lever pour marcher (temps nécessaire pour se lever et marcher)



Conclusion

Le programme évite :

- ➔ Une chute sans gravité par personne et par an,
- ➔ Une chute accidentelle par personne tous les 18 mois,
- ➔ Une chute sérieuse par personne tous les 5 ans.





Et plus globalement

Impact sur les activités physiques

-35%

réduction des
CHUTES

+87%

amélioration de la
**CAPACITÉ
DE DÉPLACEMENT**

Impact sur le quotidien et la santé mentale

+20%

augmentation de la
**CAPACITÉ
DE SE NOURRIR
SOI-MÊME**

+37%

amélioration de la
**CAPACITÉ D'HYGIÈNE
PERSONNELLE**

-15%

**RÉDUCTION
DU SENTIMENT**
de «la vie n'a pas sens»

Impact plus globaux

96%

des médecins affirment, à la fin
de l'étude, que l'Activité Physique
Adaptée est une
**ACTION DE
PRÉVENTION-SANTÉ**

**DIMINUTION DES TRAUMATISMES
ET DES HOSPITALISATIONS**

**AMÉLIORATION
DES CONDITIONS DE TRAVAIL**
du personnel soignant

Coûts évités : Economies nettes estimées entre 400 et 700 M€
par an si tous les EHPADS intégraient l'activité physique

Quelques exercices pour continuer... !



A votre avis, les résidents qui viennent participer aux séances d'APA, recherchent quoi ?



Join at menti.com | use code **53 34 56 7**



Le programme :

- 1 journée/ semaine auprès de résidents co-animation APA (professionnel Siel Bleu et volontaires en service civique)
- 1 championnat par territoire

Participants 2020-2021 :

- 8 territoires
- 64 volontaires en service civique
- 128 Structures d'accueil type EHPAD



Fil Bleu / Projet Impact 2024



Interventions thématisées JOP 2024

De nombreuses disciplines mises en place lors des séances thématisées JOP :

- **Sports collectifs** : Basket, Boccia, Football, Handball, Hockey, Rugby, Volley,...
- **Sports individuels** : Badminton, Boxe française, Golf, Lancers, Saut de haies, Tir à l'arc, Escrime,...



49 % des résidents estiment avoir découverts de nouvelles disciplines Olympiques et Paralympiques grâce au projet*

**Tiré de l'étude d'impact du projet*

Une approche globale au service de votre établissement !

POUR
VOS RÉSIDENTS ET
VOS SALARIÉS

NOUS VOUS ACCOMPAGNONS POUR CONSTRUIRE "ENSEMBLE" VOTRE STRATÉGIE DE PRÉVENTION !

Cette stratégie s'appuie sur un panel d'actions complémentaires.





Merci de votre attention

Melody Pacallet

Association Siel Bleu

06 98 02 83 10

Melody.pacallet@sielbleu.org