



## Prévention : Pourquoi, Comment promouvoir l'activité physique chez les séniors ?

Quelque soit l'âge, l'activité physique est reconnue pour être « bonne pour la santé » mais que faire quand sa santé ne permet plus de pratiquer l'activité sportive habituelle, que ce soit dû à un handicap, une maladie chronique ou simplement l'âge ? A qui faire confiance quand on a déjà des problèmes articulaires ou cardiaques ?

**Proposer de l'Activité Physique Adaptée (APA)** qui repose sur l'utilisation **adaptée** d'exercices physiques aux **capacités** de la personne et pour ainsi répondre aux besoins évidents biologiques et psycho-sociaux de la personne.. L'APA est accessible à toute personne quel que soit ses limites, son niveau d'incapacité, avec des fins de **prévention**, de **rééducation**, de **réadaptation**, **d'autonomie et de bien-être**.

Ainsi l'APA est utilisée avec succès dans la prévention primaire et secondaire des maladies chroniques et affections de longue durée : l'insuffisance cardiaque, le diabète, les AVC, l'obésité,... Des expérimentations ont également validées leur usage pour le suivi de cancer. Pour les séniors, l'objectif est de contribuer à améliorer l'endurance cardiorespiratoire et musculaire, leur force et souplesse, leur équilibre et ainsi leur qualité de vie, tout cela d'une façon conviviale et ludique.



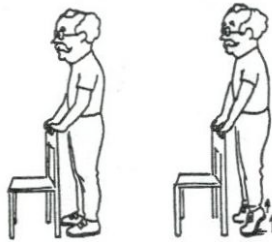
### AGENDA

TASDA bientôt sur TWITTER !

- à noter : 6 fév 2014, table ronde avec l'AUEG sur « la communication avec les séniors » pour faciliter la prévention ...



### Des résultats éloquentes !



De nombreux travaux ont déjà montrés l'intérêt de l'Activité Physique Adaptée pour la **prévention des chutes** des séniors. Selon une dernière étude publiée dans le British Medical Journal incluant plus de 2000 personnes âgées en moyenne de 76 ans, ce type de programmes permettrait de réduire significativement le taux de chutes entraînant un traumatisme grave ou une fracture nécessitant des soins médicaux. : diminution de 43% des chutes avec blessures graves et de 61% pour celles avec fractures.

### Qui encadre ?

Les enseignants ou coordonnateurs ont suivi une formation de 3 à 5 ans post-Bac : ils doivent avoir une licence ou un Master de STAPS (Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives) option APA-Santé. Ils interviennent à différents niveaux : **Sanitaire** (hôpital, centre de rééducation fonctionnelle, EHPAD) où ils travaillent en collaboration avec les professionnels de santé, **Médico-social** (maison de retraite, maison d'accueil spécialisée...), **Médico-éducatif** (Institut Médico Educatif, IMPro,... ) ou **Associatif** comme SIEL Bleu

**Un des pilotes préfigureurs du projet Autonom@Dom®** (plateforme de télé santé, lancée par le Conseil général de l'Isère)

Dans ce projet où TASDA se place en coordinateur pour le Cg38, le choix a été fait **d'associer des séances d'APA en collectif et au domicile** : en effet, un cours par semaine n'est pas suffisant (les recommandations de l'OMS préconisent 3h par semaine), les participants sont donc invités à continuer les exercices à domicile. Grâce à un logiciel de coaching sur internet (logiciel en cours de développement par une société de la région : **Medicairn**), le professionnel APA peut adapter la séance à domicile à chaque participant et suivre les réactions et résultats de chacun.

Des ateliers seront mis en place à partir de février pour 4 mois sur les communes de **Claix, Eybens et Grenoble** avec un professionnel de la ligue Rhône-Alpes APA-CONCEPT. Une évaluation est menée par le laboratoire HP2 de l'Université Joseph Fourier de Grenoble, à la fois pour quantifier l'évolution des capacités physiques mais aussi l'appropriation du Bien Vieillir ... et de solutions de « coaching » mixant séances collectives / domicile.

