# DOSSIER D'INFORMATION

13 NOVEMBRE 2013

# SOMMAIRE

EDITORIAL ..... 3

1. PERTE D'AUTONOMIE : LE MAINTIEN A DOMICILE, LE CHOIX PRIORITAIRE DES SENIORS ..... 4

2. L'ACTIVITÉ PHYSIQUE : LA MEILLEURE ALLIÉE POUR UN MAINTIEN A DOMICILE PÉRENNE ..... 5

3. SONDAGE INÉDIT « PERSONNE ÂGÉES ET ACTIVITÉS PHYSIQUES » :
PRÈS DE LA MOITIÉ DES SENIORS FRANÇAIS NE PRATIQUE AUCUNE ACTIVITÉ SPORTIVE ..... 7

4. PROGRAMME D'EXERCICES À DOMICILE AVEC VÉRONIQUE DE VILLÈLE ..... 13

5. LES PARTENAIRES ..... 17
- LA FÉDÉRATION DES PRESTATAIRES DE SANTÉ À DOMICILE ..... 17
- RÉUNICA DOMICILE ..... 19
- ANFE ..... 20
- ADAL ..... 22

6. REMERCIEMENTS ..... 25

7. CONTACT PRESSE ..... 25

# ÉDITORIAL

*Nous voici donc à la 3ème édition de la Semaine nationale du maintien à domicile des seniors. Cette 3ème année s'inscrit dans la continuité des deux précédentes mais avec quelques nouveautés.*

*En effet, comme en 2011 et en 2012, l'opération est placée sous le* ***Haut patronage de la Ministre en charge des personnes âgées*** *: Mme Marie-Anne MONTCHAMP en 2011 et Mme Michèle DELAUNAY depuis. Ce soutien continu des responsables politiques au-delà des alternances témoigne du souci que nos dirigeants accordent à la gestion de l'âge et, en tant que professionnels, nous ne pouvons que nous en féliciter.*

*En 2013, nous avons voulu aborder l'exercice physique comme moyen de prévention de l'amoindrissement des capacités et donc des chutes, une manière d'approfondir notre premier thème de 2011. Nous avons toutefois innové en complétant le guide pratique à destination des personnes âgées et de leurs familles* ***avec des clips vidéos animés par Véronique de Villèle, ancienne animatrice de Gym Tonic****, qu'on ne présente plus et qui apporte à cette campagne son grand dynamisme.*

*Nous avons par ailleurs* ***ouvert notre partenariat à des acteurs nouveaux*** *: Réunica Domicile et l'ADAL. Car c'est bien la vocation de cette semaine d'être collective, le PSAD n'étant qu'un des acteurs de l'accompagnement des personnes à domicile. Nous poursuivons bien sûr notre* ***partenariat avec l'Association nationale française des ergothérapeutes****, ce qui illustre la grande complémentarité de nos métiers au service de nos ainés.*

*Enfin, ce n'est plus le Synalam qui organise cette semaine mais la* ***Fédération des Prestataires de Santé à domicile*** *que nous avons créée avec le SYNAPSAD, syndicat de prestataires de santé d'origine associative.*

*Du changement dans la continuité donc !*

Olivier Lebouché,
président de la Fédération des Prestataires de santé à domicile

# 1. PERTE D'AUTONOMIE : LE MAINTIEN A DOMICILE, LE CHOIX PRIORITAIRE DES SENIORS

## Vivre plus vieux mais en bonne santé, un enjeu de santé publique

Plus de 21 millions de Français auront plus de 60 ans en 2040, soit le tiers de la population. Les plus de 80 ans devraient être alors plus de 7 millions. On estime déjà à environ 1 million, dont les deux tiers sont atteints de maladies neurodégénératives, le nombre de personnes aujourd'hui dépendantes en France[1]. La question du placement en maison de retraite est récurrente dans la gestion de la perte d'autonomie puisqu'environ 660 000 personnes âgées sont aujourd'hui placées en institution.

Selon un sondage réalisé en mars 2012 par OpinionWay[2], il apparaît clairement que 90% des Français préféreraient adapter leur logement plutôt que de s'installer dans un établissement spécialisé si leurs capacités physiques se dégradaient. En effet, la solution du maintien à domicile paraît plus humaine et plus sécurisante pour les personnes âgées qui peuvent ainsi rester dans un environnement connu et personnalisé.

Mais la condition *sine qua non* au maintien à domicile satisfaisant et pérenne de la personne âgée est un état santé qui ne nécessite pas de prise en charge en structure hospitalière ou médicalisée. « Bien vieillir », pour rester le plus longtemps possible à domicile, cela se prépare donc activement et dès le plus jeune âge en prêtant attention à son hygiène de vie. Cette prise de conscience, favorisée par les campagnes de santé publique, s'est opérée progressivement dans la population française ces 20 dernières années et il est à espérer que les seniors de demain seront mieux armés face aux maux de l'âge.

## Une population de seniors qui a toujours tout à gagner à se mettre en mouvement

Pour l'heure, il existe encore une population qui découvre tardivement l'impact d'une bonne nutrition et de la pratique d'une activité physique régulière sur sa qualité de vie de senior. Cette prise de conscience s'opère d'ailleurs parfois dans le cabinet du médecin, lors de l'apparition de pathologies non invalidantes mais préoccupantes, comme l'ostéoporose par exemple.

Ce que ces seniors ignorent, c'est qu'il est toujours temps d'agir pour se ménager des lendemains sereins plus longtemps. En effet, l'impact positif, à tout moment de la vie d'un sujet, de la pratique d'une activité sportive a été démontré, certaines altérations dues à la vieillesse étant réversibles. C'est le cas, par exemple, de la diminution de la masse musculaire. Encore faut-il le savoir…

On distingue globalement deux formes de bénéfices : chez les seniors actifs, l'activité physique est une forme de prévention (démontrée) contre beaucoup de maladies (cancer, AVC…) ; pour des sujets plus âgés, elle permet par ailleurs de prévenir les chutes et leurs conséquences.

1. *Rapport de la mission au profit du Président de la République et relative à la prévention de la dépendance des personnes âgées, présenté par M. André Trillard, Sénateur de Loire Atlantique, juin 2011*

2. *Etude réalisée par OpinionWay du 22 au 23 mars sur un échantillon représentatif de 1 006 personnes selon la méthode des quotas*

# 2. L'ACTIVITÉ PHYSIQUE : LA MEILLEURE ALLIÉE POUR UN MAINTIEN A DOMICILE PÉRENNE

## Les bénéfices de l'activité physique sur la santé des seniors

***« La pratique régulière d'une activité physique permet de retarder ou de ralentir certains processus délétères liés au vieillissement. Le maintien des capacités physiques apparaît alors essentiel pour conserver l'indépendance et préserver la qualité de vie au cours de l'avancée en âge. »[3]***

La part du temps consacré à l'activité physique de loisirs (par rapport au temps global de l'activité physique totale) diminue avec l'âge, passant de 30,5 % chez les moins de 26 ans à 13,7 % chez les 65-75 ans[4]. Pourtant, il a été démontré le rôle capital de l'activité physique dans la préservation de la mobilité du sujet âgé et dans la diminution du risque d'incapacité et de chutes.

Le déclin fonctionnel provoqué par le vieillissement est en grande partie dû à la dégradation de la fonction musculaire et à une réduction de la masse musculaire[3]. Or, il est possible d'agir efficacement sur ces altérations par le suivi d'un programme d'activité physique, même à un âge très avancé. Les programmes combinant des exercices d'équilibre, de renforcement musculaire des membres inférieurs, de souplesse et/ou d'endurance notamment, permettent de réduire significativement le risque de chutes chez le sujet âgé et même chez le sujet âgé fragile. Plusieurs études ont par ailleurs montré un taux d'incidence des fractures de col du fémur de 20 à 40 % plus faible chez les individus qui déclarent être physiquement actifs comparés à des sujets sédentaires[3].

Outre l'amélioration du tonus musculaire, la pratique d'une activité physique agit sur les plans cardio-vasculaire (amélioration de la performance cardiaque, meilleure vascularisation tissulaire), respiratoire (augmentation de la consommation d'oxygène, meilleure oxygénation cellulaire), métabolique (meilleur profil lipidique, moindre production de lactates, augmentation de la sensibilité à l'insuline), locomoteur (augmentation de la force musculaire, prévention de l'ostéoporose), neuropsychique (moins de dépression et d'anxiété, meilleur sommeil et meilleur contrôle de soi) et psychosociaux (vie active, attitude positive devant la vie, intégration sociale)[5].

Inciter les seniors à bouger d'avantage n'est donc pas une lubie hygiéniste moderne mais une réponse à un véritable problème de santé publique.

*3. Activité physique, contexte et effet sur la santé – Les Editions INSERM 2008.*

*4. Baromètre santé nutrition 2008 Sous la direction de Hélène Escalon, Claire Bossard, François Beck – INPES.*

*5. Fabien Pillard, Daniel Rivière, ADSP n° 67 juin 2009.*

## INTERVIEW : FRANCE MOUREY,

*maître de conférences à l'université de Bourgogne*
*Unité INSERM U1093*

### LES SCIENTIFIQUES S'ACCORDENT À DIRE QUE LA SÉDENTARITÉ AGGRAVE D'UNE MANIÈRE CONSIDÉRABLE LES EFFETS NÉGATIFS DE L'ÂGE MAIS IL SEMBLE DIFFICILE DE DISPOSER DE DONNÉES ÉPIDÉMIOLOGIQUES CHIFFRÉES RÉCENTES ET ÉLOQUENTES SUR LE SUJET, POURQUOI ?

Il est parfaitement juste de dire que l'hypoactivité a des répercussions importantes sur l'aggravation de certains déficits fonctionnels existants et qu'elle contribue à favoriser l'apparition de pathologies. De même qu'il est justifié de dire que qu'elle prédispose à la dépendance. C'est une véritable problématique de santé publique attestée par nombre d'études médicales. Mais sur le plan méthodologique, il est en effet difficile de chiffrer l'impact de la sédentarité sur les gens, en particulier sur une population aussi hétérogène que celle que l'on regroupe sous l'ombrelle « seniors » et qui va de 55 à 75 ans. Nombre de sondages et d'études se portent par ailleurs sur des populations englobant les 15-75 ans : il n'est pas étonnant de voir alors 42% des répondants déclarer une activité physique élevée. Et encore faut-il se mettre d'accord sur la définition à donner d'une activité physique élevée. Car, quand on parle « d'activité physique », on distingue l'activité physique liée au travail d'un côté, l'activité physique liée aux activités domestiques de la vie courante et l'activité physique liée à la pratique d'un sport. Chacun s'approprie à sa manière ces qualifications, de là toute la difficulté d'avancer des chiffres qui, selon la manière dont est interrogé le répondant, peuvent être aux antipodes les uns des autres. Cela ne signifie pas que les sondages existants soient disqualifiés, ils ont un réel intérêt, mais il faut que les variables d'ajustement prennent en considération ces éléments de contexte.

### EN FRANCE, LA SITUATION EST-ELLE PARTICULIÈREMENT PRÉOCCUPANTE ?

Elle est préoccupante mais notre pays se place dans la moyenne des pays européens sur le sujet, les meilleurs élèves étant les Pays Bas et l'Allemagne sans qu'il soit aisé d'en expliquer les raisons.

### QUELLE SOLUTION POUR FAVORISER L'ACTIVITÉ PHYSIQUE CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES ?

Il faut proposer d'avantage d'ateliers attractifs en termes de contenu et d'accessibilité, surtout pour les plus de 75 ans. Les programmes doivent être adaptés en fonction de l'âge et des capacités de chaque segment de la population senior : les personnes qui ont entre 60 et 70 ans ont des capacités quasiment similaires aux gens plus jeunes, s'ils sont entraînés. En revanche au-delà, des aménagements de contenu sont vraiment nécessaires. La notion de « plaisir » est très importante, les personnes âgées n'adhéreront à ce type de programmes que si elles y trouvent une source de bien-être immédiat.

### QUE PENSEZ-VOUS DES CLIPS « SENIORS TONIQUES » RÉALISÉS POUR LA SEMAINE NATIONALE DU MAINTIEN À DOMICILE ?

Il faut utiliser tous les supports exploitables pour rappeler aux gens que l'activité physique fait du bien. Ce type d'initiative constitue un point d'entrée dans la problématique. Mais il importe, dans un second temps, qu'un tel dispositif soit complété par une activité collective en extérieur.

### SELON VOUS, LE MAINTIEN À DOMICILE, C'EST CAPITAL ?

Tant que le niveau de dépendance n'est pas élevé et que les ressources sont suffisantes, il faut le favoriser oui. D'autant que c'est le premier choix des seniors. D'où l'importance de maintenir son niveau de dépendance au plus bas et le plus longtemps possible.

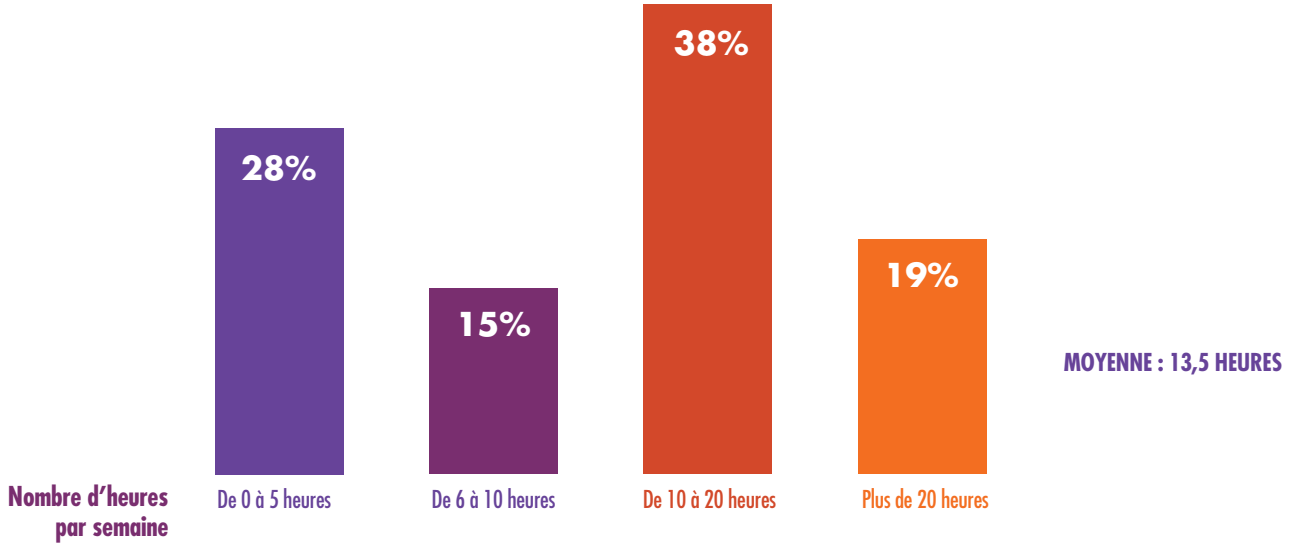
# 3. SONDAGE INÉDIT « PERSONNE ÂGÉES ET ACTIVITÉS PHYSIQUES » : PRÈS DE LA MOITIÉ DES SENIORS FRANÇAIS NE PRATIQUE AUCUNE ACTIVITÉ SPORTIVE

La Fédération des Prestataires de santé à domicile et ses partenaires ont souhaité en amont de l'action « Seniors Toniques » interroger la population senior sur son appréhension de l'activité physique au quotidien.

Confiée à l'institut de sondage OpinionWay, les résultats de cette étude intitulée « Personnes âgées et activité physique » menée sur un échantillon représentatif de 1303 individus âgés de 60 ans et plus du 7 au 14 octobre 2013, permettent de mettre en évidence l'insuffisance de l'activité physique pratiquée par les seniors français.

## 43 % des séniors font moins de 10 heures d'activités physiques par semaine (marche, ménage, courses...)

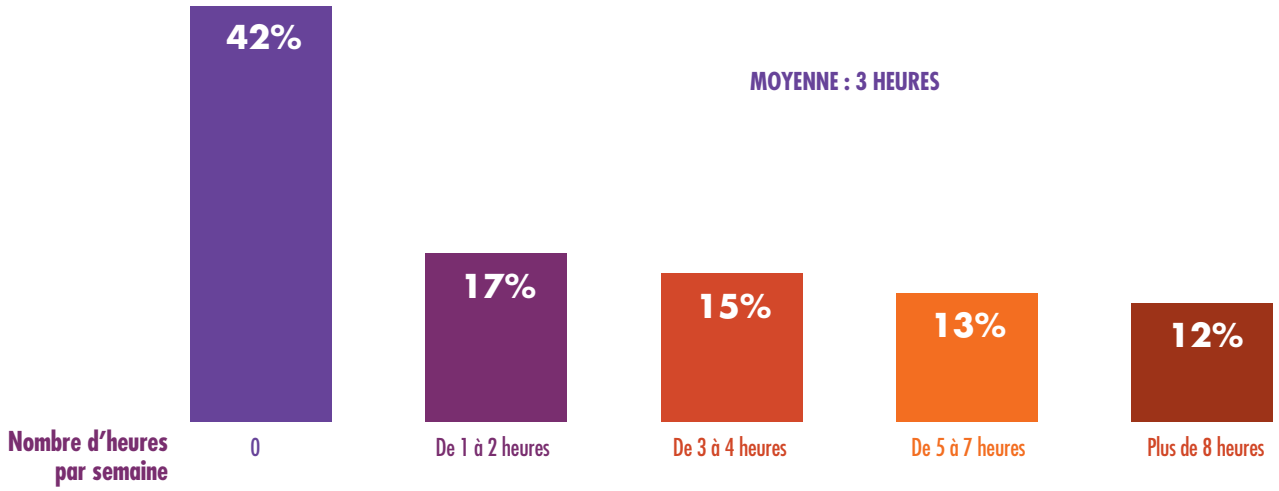
*Si vous considérez l'ensemble de ces activités physiques du quotidien, combien de temps y consacrez-vous par semaine environ ? (en heures)*




**Près de 30% des personnes interrogées déclarent faire moins de 5h d'activité physique du quotidien par semaine** tandis que **près de la moitié des répondants (42%) déclare ne pratiquer aucune activité sportive régulièrement.**

## 42 % des séniors ne font pas de sport

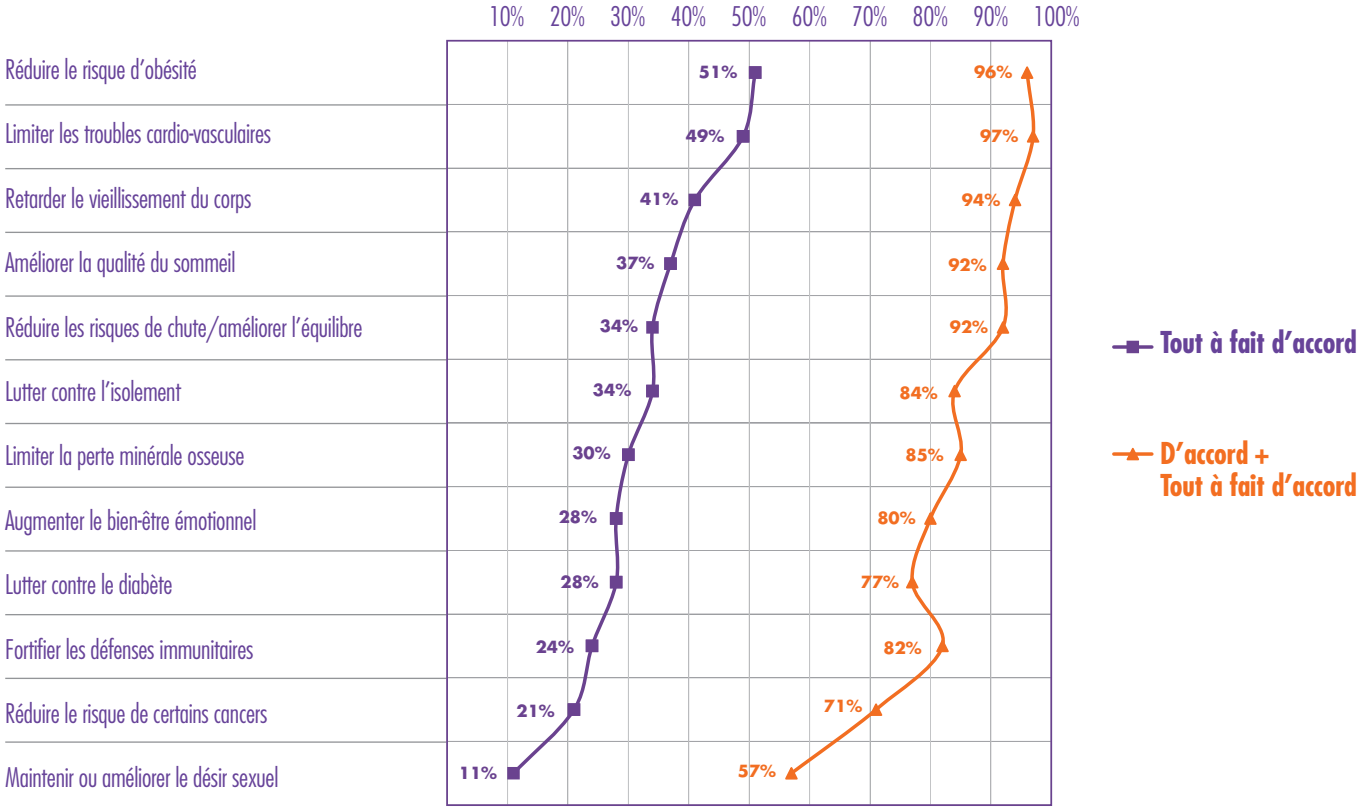
*Combien de temps par semaine environ pratiquez-vous cette (ou ces) activités sportives ? (en heures)*



**Si les personnes interrogées comprennent nettement que l'activité physique permet de lutter contre l'obésité, seuls 34% intègrent bien son impact contre les chutes.**

## L'activité physique perçue avant tout comme un moyen de réduire l'obésité et les troubles cardio-vasculaires

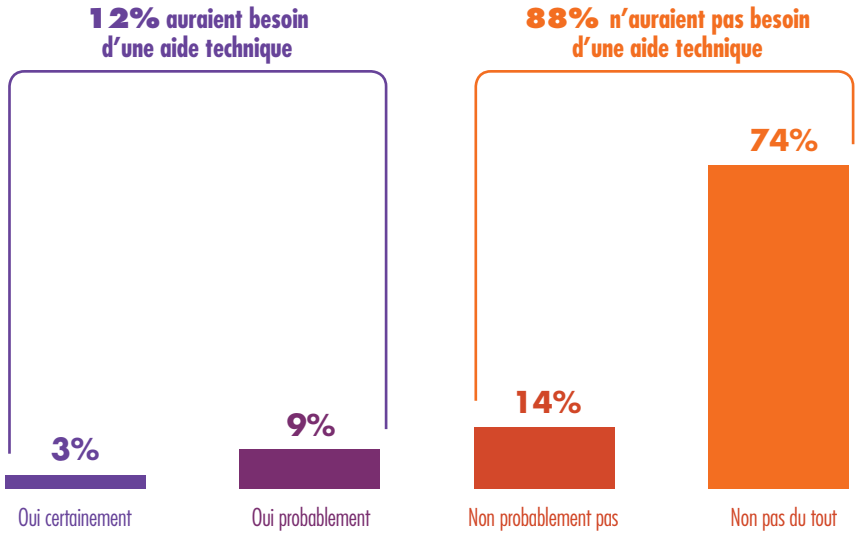
*Voici une liste d'affirmations qui nous ont été dites à propos de l'activité physique. Merci pour chacune d'entre elles de dire si vous êtes tout à fait d'accord, plutôt d'accord, plutôt pas d'accord ou pas du tout d'accord. Le maintien d'activités physiques permet de…*



Enfin, ils ne sont que **12% à penser qu'une aide technique (canne, scooter électrique, déambulateur…) les aiderait à accroître leur mobilité.** Une perception très optimiste qui relève d'une sous-évaluation manifeste des besoins et confirme un déficit d'information sur l'apport des dispositifs d'aide à la mobilité.

## 1 senior sur 10 seulement estime avoir besoin d'une aide technique

*Une aide technique (canne, scooter électrique, déambulateur…) vous aiderait-elle à accroitre votre mobilité ?*



## INTERVIEW : SYLVIE PROUST,

*Prestataire de santé à domicile, trésorière de la Fédération des PSAD*

***« Cette initiative nous donne à voir tels que nous sommes : de réels acteurs de santé publique »***

### VOUS ÊTES DIRECTEMENT AU CONTACT DES SENIORS QUI VIENNENT À VOUS POUR S'ÉQUIPER EN APPAREILLAGES LEUR PERMETTANT DE GAGNER EN AUTONOMIE. SELON VOUS, CES PERSONNES SONT-ELLES BIEN INFORMÉES SUR LES BÉNÉFICES DE LA PRATIQUE D'UNE ACTIVITÉ PHYSIQUE ?

Mon sentiment est que le niveau d'information et de sensibilisation diffère en fonction des générations. On présente souvent les seniors comme une population homogène, bien évidemment il n'en est rien et une telle approche ne saurait rendre compte de la réalité. Il existe au moins deux catégories au sein de la population des seniors : d'une part, une population qui a le souci d'agir préventivement pour préserver son autonomie, qui est concernée par son hygiène de vie et pratique des activités physiques. Ce sont parfois des personnes qui souffrent de pathologies non invalidantes, de type ostéoporose par exemple, et qui ont été dans l'objectif de les aider à limiter l'évolution négative de leur pathologie, sensibilisés par le corps médical. C'est une population avertie qui n'hésite pas à nous contacter pour louer ou acheter, par exemple, des vélos d'appartement. Il n'est pas rare de la retrouver dans les cours collectifs de gym pour seniors. Mais il existe d'autre part une frange de seniors qui n'est absolument pas sensibilisée à l'intérêt de se maintenir physiquement en bonne forme, il s'agit bien souvent des seniors les plus âgés. Pour ce public particulier, les actions de sensibilisation sont fondamentales.

### POURQUOI PROPOSER CE PROGRAMME D'EXERCICES PHYSIQUES À DOMICILE AU NOM DE LA FÉDÉRATION DES PSAD ?

Je trouve cela très positif. C'est une action qui a le mérite de faire le travail de sensibilisation que j'évoquais à l'instant et d'en démontrer concrètement la validité au public visé : s'ils font ces exercices, les seniors en mesureront les bénéfices. Par ailleurs, cette initiative nous donne à voir tels que nous sommes, de réels acteurs de santé publique. Cette campagne s'inscrit dans la continuité de nos actions quotidiennes auprès de notre public, nous ne faisons pas que délivrer des conseils techniques sur le choix et l'usage de tel ou tel appareil d'aide à la mobilité, nous sensibilisons également aux mesures qui peuvent aider à renforcer l'autonomie, des conseils toujours bien accueillis.

### EST-CE À DIRE QUE CERTAINS DES APPAREILS DONT VOUS ÉQUIPEZ LES PERSONNES ÂGÉES PEUVENT LEUR PERMETTRE DE REPRENDRE UNE ACTIVITÉ PHYSIQUE ?

Absolument. Je pense particulièrement au déambulateur qui permet à la personne de se déplacer à nouveau de façon autonome et de rester debout dans des conditions de sécurité retrouvées. L'aide à la mobilité permet de maintenir ou de retrouver une activité physique au bénéfice avéré : la marche. Je pense aussi au pédalier, un équipement peu coûteux qui permet, tout en restant assis, de faire travailler ses jambes très efficacement. C'est un sujet sur lequel il faudrait communiquer davantage, notamment pour contrecarrer ce sentiment d'embarras, que nous retrouvons au quotidien chez les seniors que nous rencontrons, face à l'utilisation d'appareils qu'ils peuvent percevoir comme un aveu de faiblesse. Il faut que les équipements susceptibles d'être utilisés en extérieur et de maintenir ainsi le lien social soient débarrassés des tabous sociaux-culturels qui leur sont encore un peu trop associés. Regardez autour de vous, voyez-vous beaucoup de personnes équipées de déambulateurs dans les rues ? Non, pourtant nous en délivrons un nombre important chaque année…

## QUELLES RECOMMANDATIONS DE PRATIQUE D'ACTIVITÉ SPORTIVE POUR LES SENIORS ?

Très vite se pose une question : quelle activité sportive, pour quel senior ? Cette population est en effet bien plus hétérogène que ce que veut bien nous laisser entendre ce nom-ombrelle : on ne sollicite pas de la même façon son corps selon que l'on est âgé de 50 ans ou de 75 ans. C'est pourquoi l'activité physique, pour apporter un bénéfice optimal, doit être précédée de certains pré-requis au premier chef desquels une visite chez le médecin pour établir un bilan médical et déceler toute pathologie éventuelle qui pourrait contre-indiquer tout ou partie de sa pratique.

Pour le sujet âgé, les exercices d'endurance (ou exercices d'aérobic), de renforcement musculaire (contre résistance) et de maintien de l'équilibre pour conserver une bonne souplesse et une meilleure appréhension de l'environnement immédiat seront privilégiés. Ces exercices ne doivent pas venir remplacer les activités physiques quotidiennes liées aux tâches ménagères et aux déplacements en extérieur, ils doivent y être associés de façon complémentaire.

Il est également conseillé d'essayer de rendre ces exercices et leur pratique la plus agréable et ludique possible, pour renforcer l'adhésion du sujet au programme dans le temps.

Le programme « Seniors Toniques » a été conçu avec pour point de départ la prise en compte de l'ensemble de ces recommandations. Les exercices qui le composent ont été retenus parce que bien appliqués, ils seront bénéfiques aussi bien au très jeune senior de 50 ans qu'à la personne âgée de plus de 70 ans, dans le cadre d'une réappropriation de la pratique d'une activité physique.

Enfin, le support sur lequel ils ont été développés est d'un abord ludique et accessible : l'intervention de Véronique de Villèle, qui fait partie du paysage audiovisuel français demeuré « culte » pour nombre de téléspectateurs, ajoute un attrait tout particulier à sa présentation. Son énergie, sa forme exemplaire et son enthousiasme permettent de toucher un public qui pourrait être intimidé à la fois par le support numérique et la notion même d'activité physique à domicile.

# 4. PROGRAMME D'EXERCICES À DOMICILE AVEC VÉRONIQUE DE VILLÈLE

Six exercices de gymnastique douce sont proposés sous la forme de clips vidéos et d'une brochure. Ces exercices ont été élaborés avec le concours d'experts et sont présentés par Véronique de Villèle, ancienne co-animatrice de l'émission Gym Tonic.

Tous ces supports sont téléchargeables sur le site WWW.SENIORS-DOMICILE.FR qui met à la disposition du public et des professionnels les outils développés dans le cadre des Semaines nationales du Maintien à domicile des seniors.

1 LE PATINEUR

*Venez poser votre pied gauche sur une balle souple (comme une balle de tennis par exemple). Votre pied droit reste bien au sol, à plat.*

*Exercez des petits mouvements circulaires vers la droite, puis vers la gauche, en appuyant légèrement sur la balle. Votre pied droit ne bouge pas. Alternez.*

*Même configuration, mais cette fois, exercez un mouvement de va et vient de l'avant vers l'arrière afin de faire rouler le ballon du talon jusqu'à la pointe puis de la pointe au talon. Alternez.*

LE CONSEIL DE L'EXPERT

*Si vous ne risquez pas de glisser, faites cet exercice sans chaussure, vous stimulerez les récepteurs situés dans le pied et améliorerez votre équilibre.*

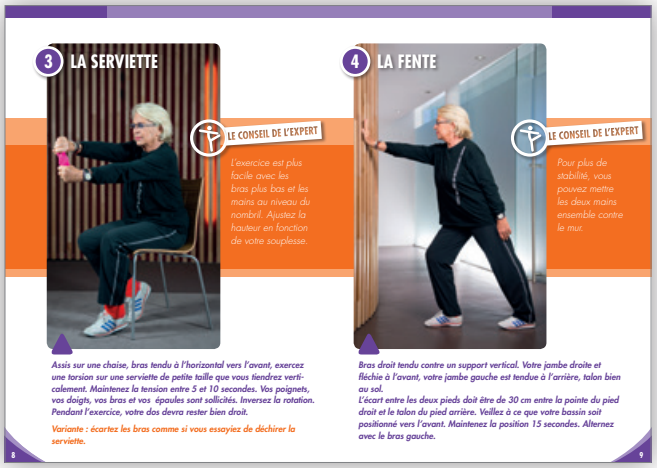
4 5

2 LA BOUTEILLE

*Position de départ : assis sur une chaise pieds joints. Penchez-vous latéralement pour aller chercher une bouteille pleine avec la main gauche. L'autre bras est tendu vers le ciel dans l'alignement opposé. Votre buste reste bien aligné dans cette diagonale.*

*Ramenez la bouteille à hauteur de poitrine et maintenez la position 10 secondes. Alternez.*

6 7



3 LA SERVIETTE

LE CONSEIL DE L'EXPERT

*L'exercice est plus facile avec les bras plus bas et les mains au niveau du nombril. Ajustez la hauteur en fonction de votre souplesse.*

*Assis sur une chaise, bras tendu à l'horizontal vers l'avant, exercez une torsion sur une serviette de petite taille que vous tiendrez verticalement. Maintenez la tension entre 5 et 10 secondes. Vos poignets, vos doigts, vos bras et vos épaules sont sollicités. Inversez la rotation. Pendant l'exercice, votre dos devra rester bien droit.*

*Variante : écartez les bras comme si vous essayiez de déchirer la serviette.*

4 LA FENTE

LE CONSEIL DE L'EXPERT

*Pour plus de stabilité, vous pouvez mettre les deux mains ensemble contre le mur.*

*Bras droit tendu contre un support vertical. Votre jambe droite et fléchie à l'avant, votre jambe gauche est tendue à l'arrière, talon bien au sol.*
*L'écart entre les deux pieds doit être de 30 cm entre la pointe du pied droit et le talon du pied arrière. Veillez à ce que votre bassin soit positionné vers l'avant. Maintenez la position 15 secondes. Alternez avec le bras gauche.*

8 9

## INTERVIEW : VÉRONIQUE DE VILLÈLE,
*animatrice TV, coach sportif*

### POURQUOI AVOIR ACCEPTÉ DE PRÉSENTER LES EXERCICES DE LA CAMPAGNE « SENIORS TONIQUES » DANS LE CADRE DE LA SEMAINE DU MAINTIEN À DOMICILE ?

J'entre moi-même dans la catégorie des seniors et naturellement je me sens concernée par ce sujet. Au-delà de cela, je suis engagée auprès d'une Fondation qui se mobilise contre la maladie d'Alzheimer, un fléau qu'il est encore difficile aujourd'hui de contrecarrer médicalement. Mais l'on sait que le sport contribue à maintenir les fonctions du cerveau et peut donc par conséquent agir sur les capacités cognitives mémorielles. La santé, c'est dans le corps et dans la tête ! Le programme proposé par les prestataires de santé à domicile et leurs partenaires est conforme à cette vision des choses, j'y ai donc adhéré immédiatement.

### VOUS DISPENSEZ DES COURS DE BARRE AU SOL DEPUIS PLUS DE 30 ANS, LES SENIORS SONT-ILS ASSIDUS ?

Il y a des personnes de tous âges dans mes cours. Les seniors ne sont ni plus ni moins assidus que les autres. Même si au début certains peuvent avoir des réserves sur la pratique d'une activité physique, une fois les freins levés, lorsque la personne en ressent les bénéfices et prend du plaisir à échanger avec d'autres dans la bonne humeur, elle ne s'arrête pas ! Et elle en redemande !

### CES SENIORS VIENNENT-ILS PARCE QU'ILS ONT CONSCIENCE DE L'INTÉRÊT DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE DANS LE MAINTIEN DE LEUR AUTONOMIE ?

Non, la motivation initiale est presque toujours liée au désir de perdre du poids. Ce n'est qu'après que s'opère la prise de conscience sur les bénéfices autres, tels que le maintien d'un bon équilibre, le tonus musculaire, un mal de dos qui disparaît, une énergie retrouvée…

### LA PRATIQUE À DOMICILE D'EXERCICES, QU'EN PENSEZ-VOUS ?

Toute activité physique a une importance ! Le tout est de faire ce premier pas, de faire confiance et d'apprendre à se faire confiance. Je le répète tout au long de ces petits films que j'ai tournés. Cela a le mérite de démystifier l'activité physique et si les exercices qui vous sont proposés le sont au bon moment, ils peuvent être une invitation salutaire à poursuivre à l'extérieur en découvrant les cours collectifs guidés.

## INTERVIEW : THIERRY MAQUET

*Université Paris Est Créteil*

***Professeur agrégé d'EPS et titulaire d'un diplôme fédéral d'entraîneur d'athlétisme du 3ème degré. Intervenant dans les formations STAPS de l'Université Paris Est Créteil, Thierry Maquet participe à de nombreuses conférences sur les thèmes de la vulgarisation et l'actualisation des connaissances scientifiques relatives à l'optimisation de la performance, du vieillissement et de la santé par l'activité physique. Il est l'auteur, notamment, des ouvrages « L'activité physique au service de la santé des seniors », 2007, CG94 et « Sport Santé et Préparation Physique » chez Amphora.***

### THIERRY MAQUET, LES EXERCICES D'ACTIVITÉ PHYSIQUE PROPOSÉS AUX SENIORS DANS LE CADRE DE LA SEMAINE DU MAINTIEN À DOMICILE 2013 ONT ÉTÉ INSPIRÉS PAR VOS TRAVAUX. LE PUBLIC SENIOR EST-IL UNE CIBLE PRIVILÉGIÉE EN MATIÈRE D'ÉDUCATION À L'EXERCICE PHYSIQUE ?

J'interviens à l'Université dans des formations qui traitent des problématiques de santé. Lorsque l'on se spécialise dans ces sujets, on ne peut évidemment faire l'économie d'un intérêt pour le vieillissement du corps et pour l'activité physique au service d'un vieillissement réussi ; c'est l'une de mes thématiques de cours. J'ai d'ailleurs co-rédigé un ouvrage dans lequel je traitais en particulier les questions d'équilibre et de proprioception : j'ai la conviction que la question de la santé des seniors et du maintien à domicile est une problématique de santé publique dont il faut activement se préoccuper.

### SI L'ON DEVAIT RECOMMANDER UNE ACTIVITÉ PHYSIQUE À UN SENIOR QUI NE PRÉSENTE PAS DE PATHOLOGIE PARTICULIÈRE, QUELLE SERAIT-ELLE ?

La marche et plus précisément la marche à plusieurs, pour une raison simple : facile d'accès, cette activité a surtout le mérite de relever de l'aérobie, une fonction cruciale dans la prévention notamment des maladies cardio-vasculaire et le renforcement ou le maintien de l'activité ostéo-articulaire. Par ailleurs, il a été constaté que l'activité aérobie avait un impact non négligeable sur la neurogenèse, cette capacité du cerveau à générer de nouveaux neurones, ce qui a un impact positif direct sur l'entretien de la santé cognitive. Cette dernière propriété est renforcée par la pratique de groupe qui stimule d'avantage le sujet.

### LA PRATIQUE D'EXERCICES CHEZ SOI EST-ELLE À ENCOURAGER ?

Oui, j'aurais tendance à dire que l'activité physique est toujours bénéfique et que la pratique à domicile en solo ou non, est un très bon starter pour une pratique plus assidue en extérieur. C'est une façon simple et efficace de lutter contre d'éventuels blocages et de reprendre contact avec le principe même de l'activité physique.

### QUEL EST LE VOLUME HORAIRE D'ACTIVITÉ SPORTIVE QUE DOIT PRATIQUER LA PERSONNE POUR OBTENIR DE BONS RÉSULTATS ?

Idéalement tous les jours, mais dans le cas d'un senior et au début d'une reprise d'activité, une activité physique de nature variée toutes les 48h est adaptée : l'activité créée des microtraumatismes que l'organisme répare, c'est le principe de l'entraînement et c'est ainsi que l'organisme se renforce. Il ne faut pas le brutaliser, plus il est âgé, moins il récupère vite.

**57% DES SENIORS FRANÇAIS DÉCLARENT PRATIQUER UN SPORT RÉGULIÈREMENT À RAISON DE TROIS HEURES PAR SEMAINE*, COMMENT EXPLIQUER ALORS LE NOMBRE INQUIÉTANT DE CHUTES RÉPERTORIÉES CHAQUE ANNÉE ?**

Le public senior est hétérogène. Il est juste de dire que les seniors entre 60 et 70 ans sont un public qui a bien intégré les bénéfices santé induit par l'activité physique car il y a été sensibilisé. Mais au-delà de 70 ans, il en va tout autrement… et c'est tout particulièrement cette frange de population qui est concernée directement par la question du maintien à domicile. Ces seniors, qualifiés de « traditionnels » par le sociologue Serge Guérin, ont peu de contacts sociaux en dehors de leur famille et sont peu susceptibles d'être représentés dans une telle étude, tout comme les seniors fragilisés qui sont eux, en complet état d'isolement.

**sondage exclusif OpinionWay pour la Fédération des PSAD, octobre 2013 : « Personne âgées et activités physiques » réalisé sur un échantillon représentatif de 1 003 individus âgés de 60 ans et plus*

# 5. LES PARTENAIRES

## La Fédération des Prestataires de santé à domicile

Les prestataires de santé à domicile (PSAD) assurent la mise à disposition à domicile des services et des dispositifs médicaux nécessaires au traitement des patients (systèmes de perfusion, matériels d'assistance respiratoire, systèmes d'insulinothérapie par pompe externe, etc.) ou à la compensation de leur perte d'autonomie. Les prestations permettent l'utilisation de technologies complexes qui facilitent la mise en œuvre des traitements à domicile ; elles sont, dans la quasi-totalité des cas, délivrées au patient sur prescription médicale et font l'objet d'un remboursement par l'Assurance maladie sur la base des tarifs de responsabilité définis par la Liste des produits et prestations remboursables (LPPR).

**1 200 000 personnes recourent aux services des PSAD chaque année.**

- **500 000 patients apnéiques**
- **100 000 patients insuffisants respiratoires**
- **60 000 patients ventilés (ventilation invasive et non invasive)**
- **30 000 patients diabétiques sous pompe à insuline**
- **15 000 patients nécessitant une nutrition parentérale**
- **10 000 patients nécessitant une nutrition entérale**
- **10 000 patients bénéficiant chaque année de perfusion à domicile dans le cadre de traitements de la maladie de Parkinson, de la mucoviscidose, de l'hypertension artérielle pulmonaire, de perfusions de fin de vie… .**
- **150 000 patients handicapés**
- **300 000 personnes âgées dépendantes**

Les PSAD participent à l'aménagement du domicile en délivrant des aides techniques et dispositifs médicaux (lits, équipement pour la salle de bain…)

Ils contribuent également à la prévention et/ou la restauration de la mobilité par des aides techniques telles que :

- des fauteuils
- des cannes
- des déambulateurs
- des scooters…

Ils interviennent en complémentarité avec les autres acteurs professionnels de santé ou médico-sociaux pour que les personnes âgées puissent rester chez elles en bonne santé le plus longtemps possible.

La semaine du MAD est une illustration de leur investissement en matière de prévention (chutes, dégradation des capacités et de la mobilité).

Créée en 2013, la Fédération des prestataires de santé à domicile (PSAD) représente les PSAD auprès des pouvoirs publics, des partenaires sociaux et de l'ensemble des interlocuteurs institutionnels. Issue du rapprochement des PSAD d'origine associative et des PSAD d'origine privée, la Fédération des PSAD représente aujourd'hui les adhérents du SYNALAM et du SYNAPSAD, ses deux syndicats membres.

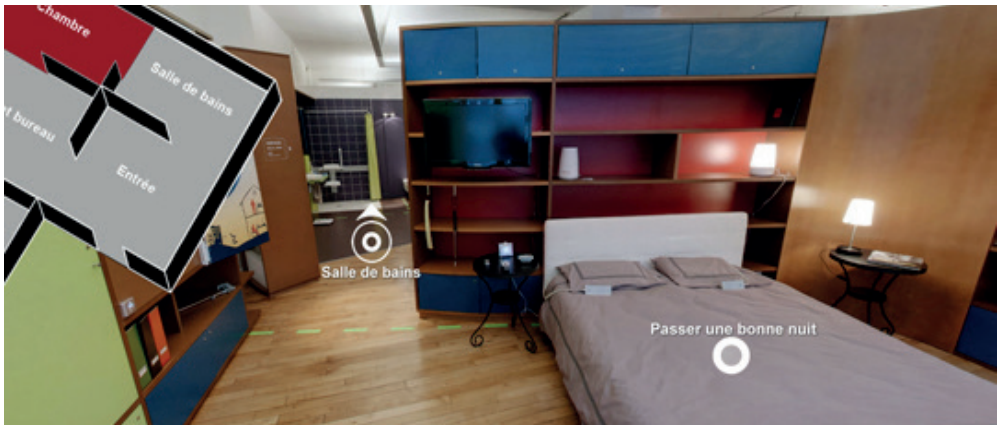
La Fédération des PSAD regroupe aujourd'hui la majorité des acteurs du secteur, soient 130 Prestataires, plus des 2/3 de ses adhérents sont des PME.

## Fédération des PSAD :

4 place Louis Armand - Tour de l'Horloge -75603 PARIS CEDEX 12
Tél : 01 72 76 25 79 - Fax : 01 72 76 25 99
www.fedepsad.fr

# RÉUNICA DOMICILE

## Comment prévenir les risques du quotidien ? Comment conserver son autonomie au fil du temps ? Quels sont les différents moyens pour bien vivre chez soi le plus longtemps possible ?




Pour répondre à ces questions, RÉUNICA a créé RÉUNICA Domicile, un espace qui permet, grâce à une approche pédagogique dédiée à la prévention et au soutien à domicile, de s'informer sur les possibilités d'adapter son logement en fonction de son âge et de sa situation.

À la fois lieu d'information et de démonstration, RÉUNICA Domicile est un espace de 500 m², ouvert aux professionnels et au public.

Il s'articule autour de 4 axes clés :

- un parcours de sensibilisation à travers la visite d'un appartement témoin adapté ;
- un espace d'accueil et d'échanges avec des professionnels ;
- un lieu de documentation et d'information ;
- un espace de conférences thématiques et d'ateliers pratiques.

## Pour plus d'informations

Réunica Domicile
7 Cité Paradis - 75010 Paris
www.reunica-domicile.fr
Métro : Poissonnière (ligne 7), Bonne Nouvelle (lignes 8 et 9), Château d'eau (ligne 4)
Bus : 53 - Parking : Gare de l'Est et Franz Listz
Accès libre et gratuit du lundi au vendredi de 9h à 12h30 et de 14h à 17h30
Tél. : 01.71.72.58.00
E-mail : reunica_domicile@reunica.com

# L'Association Nationale Française des Ergothérapeutes (ANFE)

L'Association Nationale Française des Ergothérapeutes est le principal organisme représentatif de la profession d'ergothérapeute en France. Elle a pour but de promouvoir la profession d'ergothérapeute et de soutenir des actions de santé publique. L'ergothérapeute est un professionnel du champ sanitaire et social. Il est l'intervenant central dans le processus de réadaptation, d'adaptation et d'intégration sociale des personnes en situation de handicap et en perte d'autonomie. Basé sur le concept que les occupations d'une personne sont étroitement liées à sa qualité de vie, les ergothérapeutes y contribuent à travers les solutions qu'ils proposent, afin de favoriser indépendance et autonomie dans les actes essentiels de la vie quotidienne.

L'ergothérapeute participe, entre autres, au processus d'adaptation et de mise en accessibilité de l'environnement au niveau individuel et collectif (lien entre environnement et capacités des individus). Les préconisations des ergothérapeutes participent à la politique de santé publique en termes de :

- Prévention et d'éducation à la santé (accidents domestiques, TMS, apprentissage…).
- Compensation à travers l'aménagement de l'environnement, les conseils en aides techniques et la familiarisation des nouveaux aménagements (gérontechnologies, domotiques, etc.).

En tant que société savante, l'ANFE est régulièrement sollicitée pour des plans ou recommandations nationales. Elle a notamment participé au plan « Vivre chez soi » lancé par Nora BERRA, au Plan Alzheimer, Plan Autisme, Plan AVC, Observatoire Nationale de l'accessibilité, outil de repérage des risques d'accidents domestiques en partenariat avec l'ANSEP et aux recommandations de la HAS.

## L'ANFE ce sont aussi des actions à destination du grand public :

### Formations continues :

Depuis 2009, en plus d'être un organisme de formation continue à destination des ergothérapeutes (1978), l'ANFE propose des formations à destination du grand public (sensibilisation handicap, accessibilité des lieux de vie, prévention, éducation thérapeutique, nouvelles technologies et personnes âgées, accompagnement des aidants….).

### Editions :

L'ANFE édite des revues scientifiques trimestrielles, des ouvrages à destination des ergothérapeutes et du grand public (Vivre son âge au quotidien, Vivre son dos au quotidien, Ergothérapie en gériatrie).

## Congrès :

L'ANFE participe en qualité d'exposant et communicant (Autonomic, Sofmer, Hopital expo, CNSA...) et organise des congrès (Assises Nationales de l'ergothérapie, Journée pratique de Nancy …)

## Recherche en Ergothérapie :

L'ANFE soutient la dynamique de recherche, la démarche de pratique probante qui s'étend à l'ensemble des activités sanitaires (prévention, éducation et conseils). Entre autres, l'ANFE est membre du réseau de compétences en gérontechnologie de l'hôpital Charles Foix, « pôle Allongement de la vie ».

Pour trouver les coordonnés d'ergothérapeutes libéraux intervenant au domicile des personnes âgées rendez-vous sur la page ergothérapie/annuaire : www.anfe.fr

Pour toutes informations complémentaires : accueil@anfe.fr

# ADAL

## Projet global : Agir et se former pour accompagner l´avance de l´âge

Les associations ADAL et Prim'adal œuvrent ensemble dans le champ de la prévention et de l'accompagnement de l'avance en âge depuis 1993.

Association née en 1992, l'ADAL œuvre dans un objectif de prévention globale partagée entre l'investissement collectif et l'engagement individuel. Nos actions et les activités que nous développons autour de différentes thématiques de prévention ont pour intention citoyenne et sociale de favoriser la prise d'initiative d'évolutions comportementales positives.

En janvier 2011, l'association ADAL voit naître sa petite sœur, « Prim'adal ».

Depuis cette date, Prim'adal propose, entre autres, des activités physiques adaptées en direction du public senior. Prim'adal a pu bénéficier de l'expérience et du savoir-faire de sa grande sœur : l'ADAL. Ces deux associations restent donc unies par la même philosophie, par des bénévoles et des professionnels investis, où la prévention globale partagée demeure au centre des préoccupations.

En d'autres termes, l'association a changé de nom, mais n'a pas pour autant changé de fond ! Nous conservons nos valeurs, notre envie qui nous fait apparaître, nous l'espérons, comme une association un peu différente.

## Association ADAL

9 rue Edouard Pailleron - 75019 Paris
Tél. : 01 42 40 45 10
Site : http://adal.fr

## Les programmes de l'ADAL

GYMNASTIQUE ET PARKINSON

**Paris (75014)**
- Gymnase Guilleminot – 22, rue Guilleminot
  Mardi : 9h45-10h45 et 10h45-11h45

**Paris (75016)**
- Hôpital Henri Dunant – 95, rue Michel Ange
  Lundi : 16h-17h (salle des kinésithérapeutes – 7ème étage)

**Montrouge**
*Attention : les cours sont assurés pendant les vacances scolaires (sauf Noël)*
- Contacter le « Club Jules Ferry » : 01.46.55.25.38
  Mardi : 12h-13h

**Fresnes**
- Gymnase Mistral, rue Mistral
  Jeudi : 18h30-19h30
- Gymnase de la Paix - rue de la Paix
  Mardi : 12h-13h

**Alfortville**
• Résidence de l'Union, rue de l'Union
Participation CCAS – Réservés aux Alfortvillais
Lundi : 9h-10h et 10h-11h - Jeudi : 10h-11h et 11h-12h

**Issy les Moulineaux**
• Gymnase la Source – 1, bd Rodin
Tarification spécifique : contacter l'OIPA : 01.41.23.86.43
Lundi : 9h30-10h30– Vendredi : 9h30-10h30

**Saint-Maur-des-Fossés**
• Résidence de l'Abbaye
3, impasse de l'abbaye, 94100 Saint-Maur-des-Fossés
Vendredi de 11h15 à 12h15

## GYMNASTIQUE ET PARKINSON

**Paris (75016)**
• Hôpital Henri Dunant – 95, rue Michel Ange
Mardi : 16h-17h

**Paris (75020)**
• Gymnase Alfred Nakache – 4/12, rue Dénoyez
Vendredi : 12h30-13h30

## EQUILIBRE ET PREVENTION DES CHUTES

**Paris (75016)**
• Hôpital Henri Dunant – 95, rue Michel Ange
Lundi : 12h45-13h45 (confirmés)
Cycle de 24 séances les Mardis et Jeudis (débutants) : 12h 45-13h 45

**Paris (75019)**
• Gymnase Chaumont Lepage – 15, rue de Chaumont
Jeudi : 12h-13h

**Alfortville** (places limitées aux 15 premiers inscris)
• Résidence de l'Union - rue de l'Union
Tarification spécifique. Contacter le CCAS : 01.58.73.28.43
Lundi : 11h-12h – Jeudi 9h-10h

**Chevilly Larue**
• Foyer des Anciens - 15, rue de l'Adjudant chef Derichebourg
A destination des retraités de la ville. Tarification spécifique
Mardi : 9h-10h15 et 10h15-11h30

**Issy les Moulineaux**
• Gymnase la Source - 1, bd Rodin
Tarification spécifique : contacter l'OIPA : 01.41.23.46.40
Lundi : 10h30-12h - Vendredi : 10h30-12h

**Versailles**
• Hôpital Richaud – 177, rue de Versailles.
Mardi : 9h-10h

## GYMNASTIQUE AQUATIQUE ADAPTÉE

**Paris (75006)**

• Piscine Stanislas - 6, rue du Montparnasse (entrée par le lycée Stanislas)
*Attention : Nouveaux horaires !*
Lundi : 12h15-13h
Mercredi 11h 30-12h15
Jeudi : 11h45-12h30

## TAI CHI CHUAN

**Paris (75014)**

• Gymnase Rosa Parks – rue du Moulin des Lapins (angle rue du Château et rue Didot)
Lundi : 9h30-10h30 et 10h30-11h30

## RALLYES « DECOUVERTE »

Nous vous proposons de découvrir un quartier de Paris tous les 1ers mardis, mercredis ou vendredis du mois, d'octobre à juin.

# 6. REMERCIEMENTS

La Fédération des PSAD et ses partenaires tiennent à remercier chaleureusement les personnes suivantes pour le concours qu'elles ont apporté à la campagne Seniors toniques :

Réunica Domicile : Mme Marie-Laure Huon et Mme Patricia Nobile

Université Paris Est Créteil : M. Thierry Maquet

Université de Bourgogne : Mme France Mourey

Hôpital Charles Foix (APHP) : Pr François Piette

ADAL : Mme Christine Cardin et M. Olivier Dailly

ANFE : Mme Catherine Laks

Malakoff Médéric : Dr Philippe Dejardin

# 7. CONTACT PRESSE

**Guillaume ALBERT**

16 rue de l'Arcade - 75008 Paris

Ligne directe : +33 (0)1 45 03 50 33

Mobile : +33 (0)6 03 24 05 82

Tél. standard : +33 (0)1 45 03 89 89

Fax : +33 (0)1 45 03 89 90

E-mail : g.albert@ljcom.net

www.ljcom.net