

Groupe de travail « Dispositif d'activités physiques et sportives en direction des personnes âgées »

Commandé par la ministre des Sports, de la Jeunesse, de l'Éducation populaire et de la Vie associative, Valérie Fourneyron et par la ministre déléguée aux Personnes âgées et à l'Autonomie, Michèle Delaunay

Sous la présidence du Professeur Daniel Rivière*

Rapport remis aux ministres en Décembre 2013

* Professeur à la faculté de médecine de Toulouse
Chef du service de médecine du sport au CHU de Toulouse
Vice-Président de la société française de médecine de l'exercice et du sport

Contexte

- Novembre 2013 ce chiffre clé, 15 602 777 Français ont plus de 60 ans
- 24 % de la population européenne aura de plus de 65 ans en 2020
- U. Européenne, ~ 2 personnes en âge de travailler pour 1 personne dépendante

- se pose ainsi avec acuité le problème de « la dépendance liée à l'âge »
- Tous les indicateurs montrent aujourd'hui que l'un des facteurs les plus délétères pour la santé est la sédentarité et le manque d'activité physique régulière

Historique

Depuis 10 ans, l'intérêt pour la population avançant en âge est de plus en plus marqué

- 2003 : Le premier programme national « Bien Vieillir »
- 2007-2009 : « Plan National Bien Vieillir » (PNBV).
- 2010 : Fin du plan « Bien Vieillir ». La thématique qui relevait de l'axe 3 est intégrée, à la demande de la Direction des Sports, au sein du Plan National Nutrition Santé 2011-2015 (PNNS). La thématique est identifiée sous l'axe 2 « développer l'activité physique et sportive et limiter la sédentarité »
- 2013 : Madame Michèle Delaunay confie une mission au Dr Jean-Pierre Aquino, président du « Comité avancée en âge », afin qu'il procède à un état des lieux et qu'il propose une synthèse des bonnes pratiques en matière de prévention et d'accompagnement des seniors. Son rapport « Anticiper pour une autonomie préservée : un enjeu de société » a été remis le 11 mars 2013 au Premier ministre.

Objectif du GT

- Alimenter le volet prévention du projet de loi d'adaptation de la société au vieillissement, et de proposer des cahiers des charges pour la mise en œuvre d'une offre sportive adaptée, au travers de parcours d'accompagnement en faveur de la pratique des APS pour un public de seniors (50 ans et plus) aux caractéristiques suivantes :
 1. Les seniors sans problèmes de santé identifiés
 2. Les seniors à risques identifiés (fragiles ou fragilisés)
 3. Les seniors dépendants

Composition du GT

DOMAINES	STRUCTURE	NOM Prénom
Fédérations Sportives	FF Escrime	Christian JOSEPH Jean-Pierre PHILIPPON
	EPGV	John PICARD Dominique LUCAS
	EPMM	Julien GRIGNON Frédéric LE CREN
	FF randonnée pédestre	Jean Michel HUMEAU Fabienne VENOT
	FF retraite sportive	Dr François RENAUDIE Marie Claude SERVAES
	Union Nationale Sportive Léo Lagrange	Françoise BOUVIER Philippe NICOLINO
	CNAV et interrégimes	Antonin BLANCKAERT
Fédérations des établissements	AGIRC-ARRCO	Jean-Bruno EYOBELE
	Fédération Hospitalière de France	Annabelle MALNOUE
	Fédération des établissements hospitaliers et d'assistance privée	Catherine REA
	Syndicat national des établissements et résidences privées pour personnes âgées	Nelly BAUDRON
	Union Nationale des centres communaux d'action sociale	Armandine DESCAMPS
Secteur Formation	Fédération nationale avenir et qualité de vie des personnes âgées	Clémence LACOUR
	Formation médicale	Patricia THOREUX François COTTIN Vincent ALBERTI
	STAPS	Renée AYMA
	Éducateurs sportifs Direction des sports DSC	Jean-Baptiste DELCOURT Nathalie CHEVALIER
Mutuelles	Mutualité française	Jean-Baptiste DELCOURT Nathalie CHEVALIER

Organisation du travail

- Pilotage et organisation : Pôle ressource national Sport - Santé - Bien-être
- **Installation** le 3 juillet 2013 par les deux ministres
- Le GT s'est réuni à 4 reprises en séances plénières pour échanger et pour auditionner des personnes reconnues pour leur engagement et leurs travaux sur les sujets du sport, de la santé et des personnes avancées en âge
 - 2 réunions de travail en sous-groupes les 11 juillet et 30 juillet
 - 2 réunions de travail ont été consacrées à l'audition d'experts

Experts auditionnés

- Le Professeur Irène MARGARITIS, Chef de l'unité d'évaluation des risques liés à la nutrition à l'ANSES : nouvelles recommandations alimentaires et de nouveaux repères concernant l'activité physique
- Le Docteur Yannick EON, médecin au sein de l'ARS de Bretagne et conseiller médical auprès du directeur de la CNSA : outils d'évaluation de l'état de santé des personnes âgées
- Mr Denis BESSEYRE, Président de la Fédération Française du Sport d'Entreprise :
- Le Professeur Pierre Henri BRECHAT, professeur à l'EHESP et responsable du groupe de travail en planification de la santé, praticien hospitalier (APHP)
- Le Professeur Yves ROLLAND, Gérontopôle Toulouse, Service de médecine interne et gérontologie clinique
- Le Professeur Jean-François TOUSSAINT, directeur de l'IRMES, professeur de physiologie, membre du haut-conseil de la santé publique
- Mr Jean-Pierre DAVANT, président de l'IMAPS. L'IMAPS est une entreprise du secteur privé, qui développe des programmes d'actions en faveur de la pratique sportive pour la santé.
- Le Docteur Alain CALMAT, président de la commission médicale du CNOSF
- Mme Camille MAIRESSE, PRIF (Prévention retraite île de France)
- Le Docteur Rolland KRZENTOWSKI, médecin du sport, fondateur et Directeur de Clinic Pro Sport

Investigations auprès d'experts et de structures

- 105 fiches d'audition ont été envoyées : La demande faite lors de l'envoi des fiches était de faire des propositions pour répondre point par point aux 8 mesures actées dans la fiche 12 du rapport AQUINO
- **En synthèse, des « Mots clefs » pour les APS chez les seniors**
 - Un public informé
 - Un public accueilli
 - Un public pris en charge

Recommandations et propositions (en général et spécifiquement pour les 3 catégories)

Recommandations pratiques à mettre en place d'urgence (exemples)

- Intégrer dans le cadre des actes de prévention des Contrats responsables collectifs une prise en charge d'une consultation préventive d'évaluation de la condition physique, en particulier dans le cadre des consultations de préretraite
- Intégrer la prise en charge spécifique par les assurances maladies obligatoires et/ou les mutuelles des prescriptions et des pratiques d'APS pour les pathologies pouvant conduire à la dépendance chez toutes les personnes en Affection de Longue Durée

Des propositions à initier très vite mais dont les résultats s'inscrivent dans le temps (exemples)

- Place des APS dans l'Education à la santé (profs EPS et SVT)
- Former les professionnels de la santé à la prescription et les professionnels des APS à la mise en place des APS en fonction de la spécificité des personnes avançant en âge

Perspectives

- Assurer un rôle de veille
- Mise à jour des référentiels de compétences et des formations sur les APS
- Suivi des programmes de recherche
- Suivi des préconisations énoncées dans le rapport

Mesures Aquino

- 105 fiches d'audition ont été envoyées : La demande faite lors de l'envoi des fiches était de faire des propositions pour répondre point par point aux huit mesures actées dans la fiche 12 du rapport du Dr AQUINO
1. Rendre accessible l'information concernant les bienfaits de l'activité physique sur la santé et les recommandations en la matière
 2. Promouvoir les activités physiques qui s'inscrivent au quotidien dans les espaces et temps de déplacement et dans les activités de la vie de tous les jours
 3. Promouvoir la pratique d'une activité physique ou sportive sur le lieu de travail
 4. Promouvoir, impulser et valoriser les offres d'activités physiques et sportives encadrées tenant compte de l'hétérogénéité du public de plus de 50 ans et visant à inciter ces personnes à pratiquer une APS régulière
 5. Promouvoir et développer les activités physiques et sportives pour les personnes atteintes de maladies chroniques
 6. Développer et généraliser l'offre d'activités physiques et sportives dans les foyers ou résidences pour personnes âgées et dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées ou pour personnes âgées dépendantes (EHPA ou EHPA D)
 7. Optimiser les programmes visant à prévenir les chutes et mettre en place une stratégie nationale bien identifiée
 8. Développer les programmes de recherche sur l'activité physique et la personne avançant en âge