
Effets d'un accompagnement de 2 ans en Activité Physique Adaptée chez des résidents de 10 EHPAD de l'AGHEIL

Coline Lucas*^{†1}, Mathilde Ratault^{‡1}, Maylis Robert^{§2}, Frédéric Payan³, Mathieu Henry⁴, Agheil Landes⁵, and Maxime Geiger*^{¶1}

¹Enseignant Activité physique Adaptée – groupement d'employeurs APA Santé Nutrition – France

²Enseignante Activité Physique Adaptée, Directrice – groupement d'employeurs APA Santé Nutrition – France

³Directeur – EHPAD Maria Consolata et Mereci, PAU – France

⁴Président "Acteurs de la Gérontologie Et du Handicap Etablissements et Institutions Landaises" – AGHEIL – France

⁵Directrices et Directeurs EHPAD – Clarisse Blanche-Meunier (Rion des Landes) ; Jean-François Bourrel (Mimizan) ; Christophe Deyris (Labrit, Pissos, Luxey, Sore, Sabres) ; Peggy Gless (lit et Mixe) ; Sandrine LABORDE (Gabarret) ; Etienne Lagardère (Vielle-Saint-Girons) – France

Résumé

Introduction :

La chute de la personne âgée (PA) est un problème de santé majeur, elle peut conduire à l'hospitalisation voire au décès [1]. La dégradation des capacités physiques liée à la sénescence est un facteur de risque de chute [1]. L'activité physique est un des éléments majeurs de la prévention de la chute. Schoberer et al. (2020) ont montré une réduction significative du risque de chute après 6 mois d'un programme en activité physique adaptée (APA) [2]. Il semblerait que cette durée soit nécessaire pour obtenir chez les PA résidant en institution une amélioration des capacités physiques. Il existe par ailleurs des différences de performances entre chuteurs et non-chuteurs et, améliorer les performances fonctionnelles des chuteurs permettrait de réduire le risque de récurrence [3].

Nous étudierons d'abord les modifications des capacités physiques des PA institutionnalisées à la suite d'un programme d'accompagnement en APA d'une année. Nous comparerons ensuite les effets de la continuité d'un programme en APA la 2ème année à ceux de l'arrêt de cet accompagnement. Nous regarderons enfin le comportement chuteurs-non chuteurs sur les 2 années de pratique.

Méthodes et résultats :

*Intervenant

[†]Auteur correspondant: coline.lucas@ge-apa-sante.com

[‡]Auteur correspondant: mathilde.ratault@ge-apa-sante.com

[§]Auteur correspondant: maylis.robert@ge-apa-sante.com

[¶]Auteur correspondant: maxime.geiger@ge-apa-sante.com

Dix EHPAD ont participé à ce projet la 1ère année et constituent le groupe total (GTotal, n=157 PA) ; 9 des 10 EHPAD ont continué l'accompagnement en APA la 2ème année (G2 ans, n=148 PA) alors qu'un EHPAD l'a arrêté (G1 an, n=9 PA). Tous les participants ont suivi une séance en APA d'1h30 par semaine; tous ont été évalués avant le début du programme (T0), à 1 an (T1) et à 2 ans (T2) sur le plan fonctionnel au moyen du Short Physical Performance Battery et sur le plan de la force musculaire isométrique des membres inférieurs au moyen d'un dynamomètre manuel Microfet2. Une anova à un facteur a été utilisée pour comparer le score SPPB et le niveau de force entre les 3 périodes (T0, T1 et T2).

Sur l'accompagnement en APA, " GTotal " améliore à T1 vs T0 le score SPPB (+35%, $p < 0,01$) ainsi que la force musculaire (+18 %, $p < 0,01$). " G2 ans " améliore à T2 vs T0 le score SPPB (+32%, $p < 0,01$) ainsi que la force musculaire (+ 24%, $p < 0,01$). " G1 an " n'a pas eu de modification de la performance à T2 vs T0.

Concernant les effets de la continuité et de l'arrêt de l'accompagnement en APA la 2ème année, nous avons regardé les différences de résultats entre T2 et T1. " G2 ans " diminue ses capacités fonctionnelles (- 4 % SPPB, $p < 0,01$) et améliore la force globale des membres inférieurs (+6 %, $p < 0,01$). " G1 an " améliore ses capacités fonctionnelles mais de manière non significative (+ 6 % SPPB).

Enfin, parmi les 148 personnes ayant effectué 2 ans d'accompagnement en APA, nous avons regroupé celles ayant chuté l'année précédant le début du programme en un groupe " Gchuteur " (n= 33), les autres participants constituant le groupe " Gnon-chuteur " (n= 48). La comparaison des 2 groupes montrent qu'à T0 les capacités fonctionnelles et la force musculaire des " chuteurs " sont en moyenne inférieures à celles des " non-chuteurs " (respectivement -33% au score SPPB, $p < 0,01$; et -18%, $p < 0,01$). Les 2 groupes ont montré les mêmes évolutions dans le temps : +36% et +28% au score SPPB pour " Gchuteur " et " Gnon-chuteur " à T0 vs T1 et respectivement -13%, -6% à T1 vs T2 ; +13,5 % et +8% de force globale pour " Gchuteur " et " Gnon-chuteur " à T1 et respectivement +4 %, +5% à T1 vs T2.

Conclusion :

Pour l'ensemble des participants, une pratique en APA hebdomadaire a permis d'obtenir des gains fonctionnels et de force musculaire, gains maintenus même après un arrêt d'un an. Une 2ème année de pratique permet encore d'améliorer leurs capacités physiques, mais dans des proportions moindres ; une phase plateau semble atteinte. Concernant l'aspect chute, au début de l'accompagnement APA, les chuteurs sont plus faibles que les non chuteurs. Les 2 groupes progressent de manière similaire sur les 2 années d'accompagnement (amélioration la 1ère année, légère diminution la 2ème année). Cependant les chuteurs présentent des gains fonctionnels et de force supérieurs aux non chuteurs, ce qui légitime encore plus l'intérêt d'un accompagnement APA des plus fragiles.

Références

- Tinetti, M. E., Speechley, M., & Ginter, S. F. (1988). Risk factors for falls among elderly persons living in the community. *The New England Journal of Medicine*, 319(26), 1701–1707.
- Schoberer, D., & Breimaier, H. E. (2020). Meta-analysis and GRADE profiles of exercise interventions for falls prevention in long-term care facilities. *Journal of Advanced Nursing*, 76(1), 121–134.
- Chiu, A. Y. Y., Au-Yeung, S. S. Y., & Lo, S. K. (2003). A comparison of four functional tests in discriminating fallers from non-fallers in older people. *Disability and Rehabilitation*, 25(1), 45–50.

Mots-Clés: Personne âgée, Activité Physique Adaptée, Prévention dégradation physique, chute