

SALON
BODY PARIS
FITNESS

15_16_17 MARS_2019

PAV. 5.1 / 5.2 / 5.3 / 2.1
PARIS PORTE DE VERSAILLES
9:30-19:00

Achetez vos billets
en ligne à **10€***
au lieu de 14€ sur place.

www.salonbodyfitness.com



* Offre valable jusqu'au 14 mars.
Du 15 au 17 mars,
14€ en ligne et sur place.

32^e
EDITION

LES MILLS **VIVE FORME** **FIBO** GLOBAL FITNESS

Reed Expositions

© 2019 LES MILLS International Limited

**LE SPORT SANTÉ APRÈS
50 ANS MISE AU POINT
SCIENTIFIQUE A
L'USAGE DES
PROFESSIONNELS DU
SPORT ET DES
PRATIQUANTS**



Evelyne Frugier

Directrice EF : Personal Training et Formation (Cannes, PACA)

Cadre Technique Fédéral missionnée sur le projet Gymsanté de la FFGym

Manager Health Club Clinique

Preston-Lee Ravail

Chargé de formation LPMF membre de la société Française de sport santé (SF2S)

PRATIQUE DU SPORT

→ Plus l'apanage des jeunes

→ Revendiquée par des personnes plus âgées

→ Intérêt: facteur de bien être, prévention santé, traitement non médicamenteux des pathologies



La pratique des seniors:

→ valeur d'exemple aux yeux des plus jeunes.

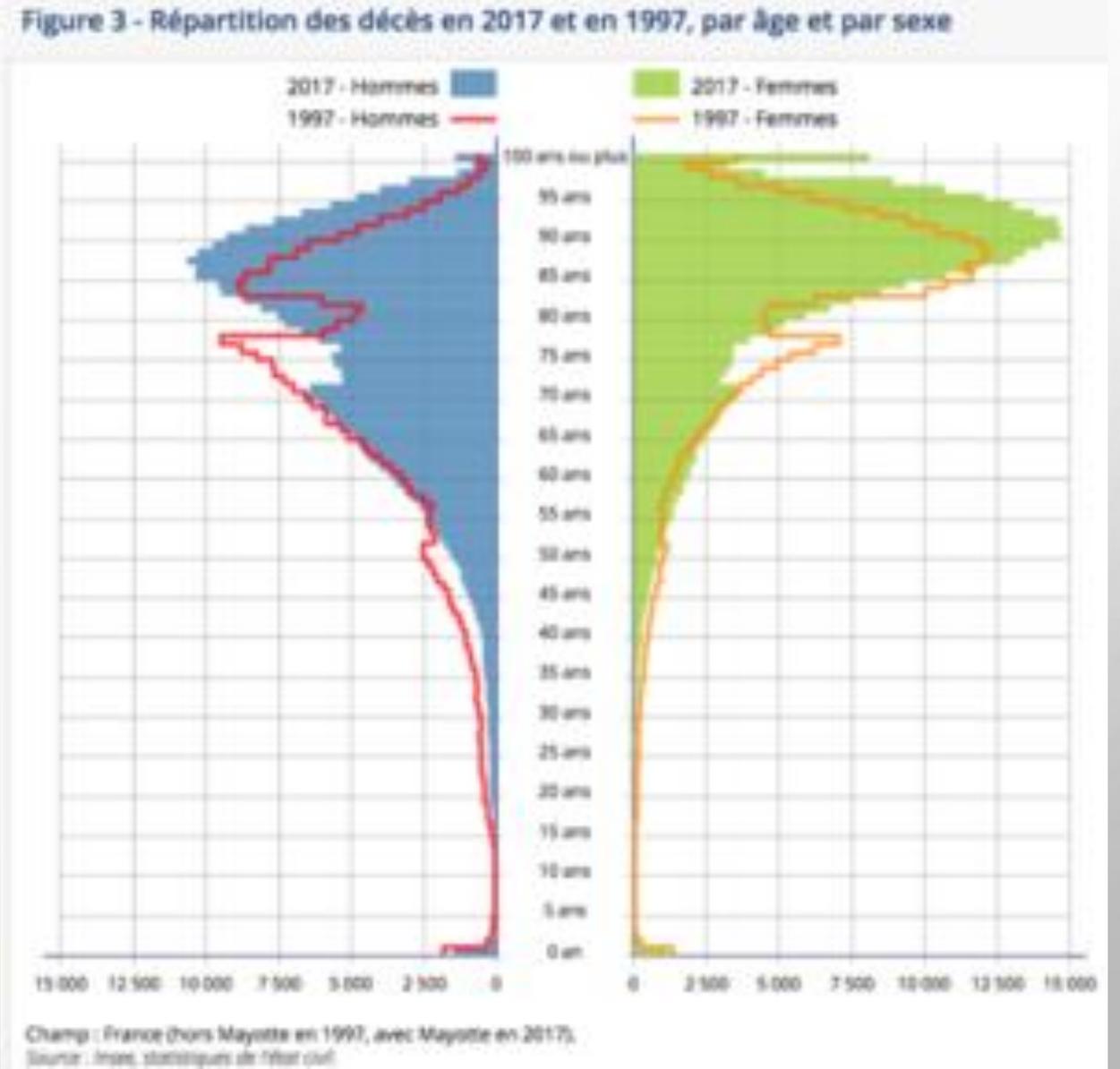
→ Qui peut mieux que les seniors témoigner des bienfaits d'une pratique non compétitive sur les déterminants de la santé.



LA DEMOGRAPHIE

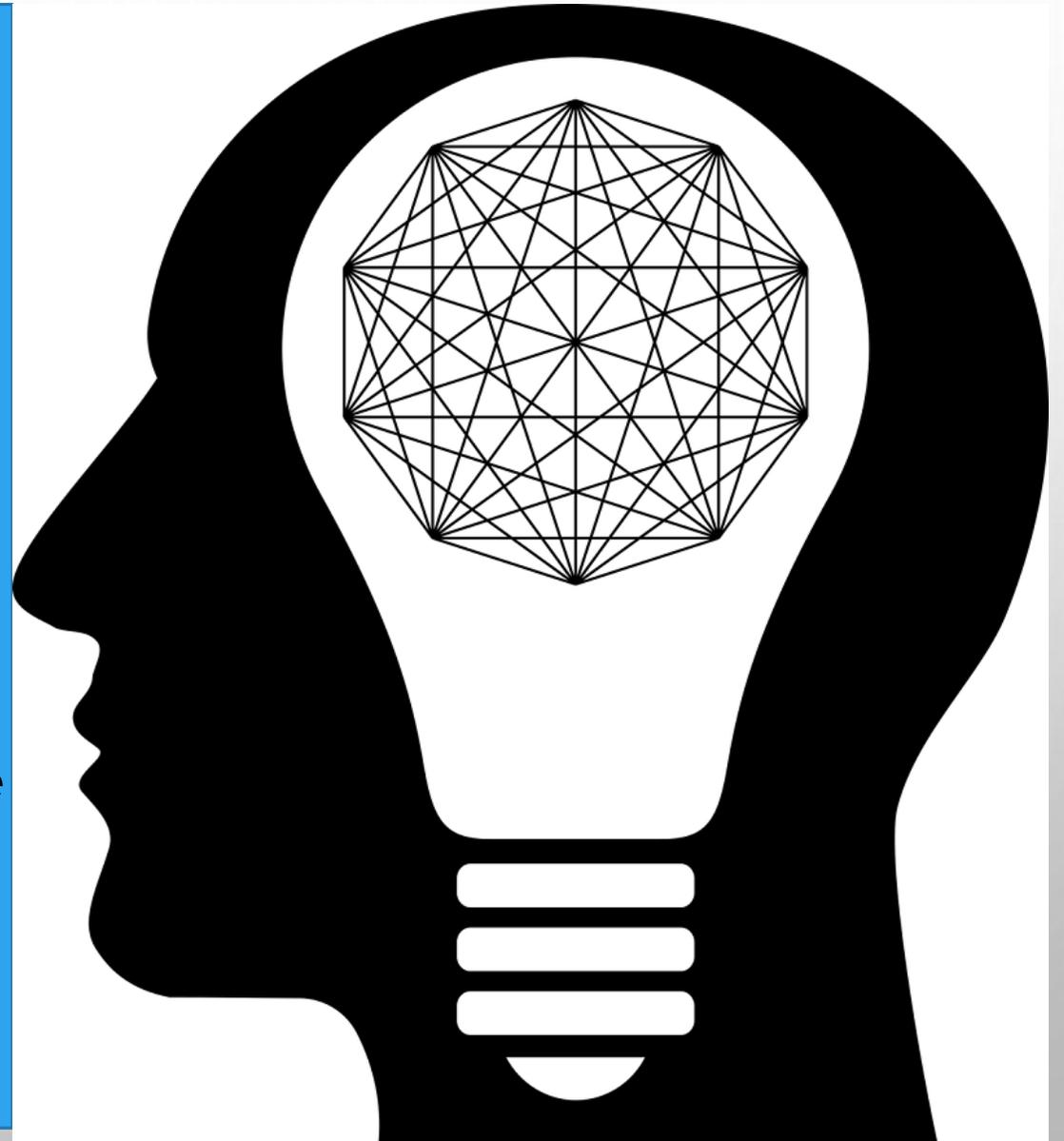
Espérance de vie:

- Plus longue pour les femmes que les hommes . cependant on observe une diminution de cet écart.
- 79,5 pour les hommes
- 85,4 pour les femmes.
- **En bonne sante** (statistiques eurostate) sous la moyenne européenne en France
62,7 chez les hommes
64 ,1 chez les femmes



PSYCHOLOGIE DU SPORTIF DE 50 ANS

- Est un bilan de vie Il a des difficultés à établir une priorité dans ses valeurs.
- Entre-deux difficiles avec des risques de turbulences
- Une phase de transition
- Un rapport à l'avenir qu'il questionne
- Prise de conscience de la problématique de la dépendance



PSYCHOLOGIE DU SPORTIF DE 50 ANS

Premiers affronts du temps

- ➔ Perte ou blanchiment des cheveux
- ➔ Augmentation de la masse graisseuse
- ➔ Perte de masse musculaire (sarcopénie)
- ➔ Baisse de la performance
- ➔ Les facteurs biologiques soulignent la dépendance de l'adaptation

PSYCHOLOGIE DE LA SPORTIVE DE 50 ANS

- Femmes de 50 ans: faire jeune à tout prix
- Se lancer dans de nouveaux défis sportifs, plus de liberté
- Oublier les 1^{ères} manifestations liées à l'âge
- S'entraîner comme les jeunes

MOTIVATION DE LA SPORTIVE ET DU SPORTIF

- Bonne santé
- Image de soi
- Exigence professionnelle (paraître jeune..
- Prise de conscience de l'importance de la santé



LES CHANGEMENTS LIES AU VIEILLISSEMENT CHEZ LA FEMME DE 50 ANS

- Ostéopénie - ostéoporose
- Incontinence urinaire
- Ménopause et prise de poids
- Perte de l'équilibre par insuffisance musculaire
- ou trouble du système d'équilibration



LES CHANGEMENTS LIES AU VIEILLISSEMENT

Avancé en âge et fonction cardio-vasculaire

- Perte d'élasticité parois vasculaires
- Alteration de la vasomotricité
- Diminution de la FC
- Diminution de la VO₂ max
- Réduction de la masse musculaire 10 à 15%
par décennie à partir de 50 ans = sarcopénie



LES CHANGEMENTS LIES AU VIEILLISSEMENT CHEZ L'HOMME DE PLUS DE 50 ANS

Avancé en âge et fonction cognitive

- L'inactivité majore les risques d'altérations sensorielles
- Tendance à la dépression
- Désorientation spatio-temporelle
- Influence négative sur la qualité du sommeil



LES CHANGEMENTS LIES AU VIEILLISSEMENT CHEZ LA FEMME ET L'HOMME DE PLUS DE 50 ANS

Avancé en âge sur le plan hormonal

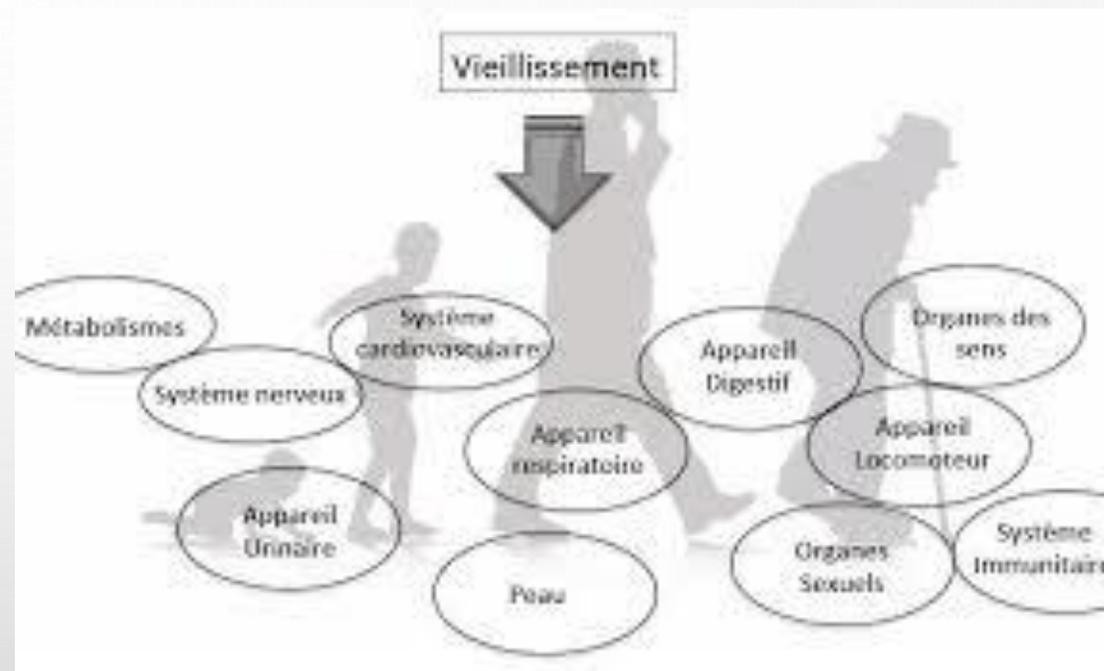
- Arrêt de la sécrétion des hormones ovariennes après la ménopause pour la femme**
- Diminution de la sécrétion de testostérone avec l'âge sans que l'on puisse parler d'andropause**

CONTEXTE ET EPIDEMIOLOGIE DU VIEILLISEMENT

Un des grands défis du vieillissement est en particulier de retarder la venue de la dépendance et des pathologies liées à l'avancé en âge

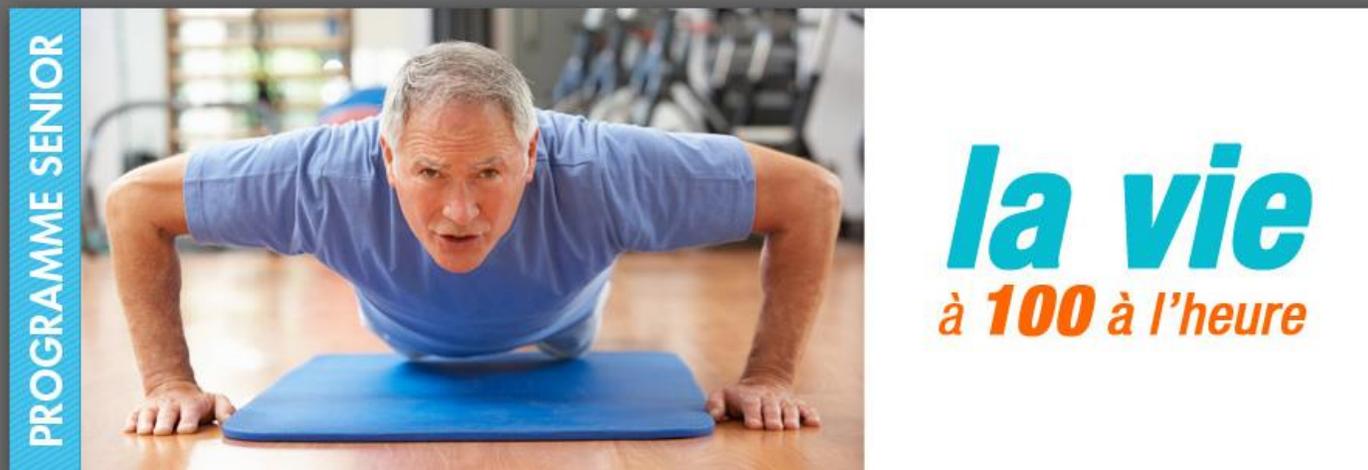
Les experts ont déterminé trois profils ,d'états de santé dans nos population occidentales:

- ➔ Vieillesse optimale
- ➔ Vieillesse usuelle
- ➔ Vieillesse pathologique



VIEILLISSEMENT OPTIMAL

Environ pour 25% de la population le sujet garde la plénitude de ses capacités fonctionnelles



VIEILLISSEMENT USUEL

**Environ pour 50% de la population
les capacités fonctionnelles se
réduisent avec l'âge**



VIEILLISSEMENT PATHOLOGIQUE

**Environ 25% de la population
concerne les sujets atteints de
pathologies chroniques**



FACTEURS DE RISQUE

Les risques cardiaques de l'exercice après 50 ans sont surtout liés à l'athérome coronaire

L'exercice physique favorise le risque d'accident coronaire chez le coronarien



FACTEURS DE RISQUE

Attention on a longtemps cru que les maladies cardio-vasculaires était l'apanage des hommes . Elles sont la première cause de décès.

Dans les pays en voie de développement la moitié des femmes de plus de 50 ans meurent de maladies cardiaques ou d'accidents vasculaires cérébraux



FACTEURS DE RISQUE

La population des « sportifs de toujours »

qui ont adapté leur AP à leur capacité ne posent aucun problème.

En revanche les anciens sportifs qui se remettent à l'AP est une population souvent à risque traumatique et cardiaque du fait d'une pratique non modérée cherchant à retrouver les sensations passées



LES BÉNÉFICES DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET SPORTIVE

Ceci ne sont plus a démontrer quels sont ils?

Entraînement en endurance

- Diminution de nombreux facteur de risque
- cardio-vasculaire
- Prévient la perte de masse musculaire
- Amélioration de l'équilibre
- Réduction de la perte osseuse
- Prévention primaire



LES BÉNÉFICES DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET SPORTIVE



Entraînement en résistance

- Retarder la perte musculaire (sarcopénie) et renforcer la force et la puissance maximale , augmenter la capacité fonctionnelle, la vitesse de déplacement etc
- Sur l'os : retarder la perte de densité minérale osseuse
- Sur les risques de chutes et de fracture: diminué ces risques par augmentation de la stabilité posturale, amélioration de la souplesse

QUELS PUBLICS?

A la cinquantaine trois situations sont à considérer:

1- La sportive ou le sportif : capital génétique et acquis sportif important. Pratique régulière d'une activité physique adaptée et modulée au fil des années. Connaissance de ses limites et de ses possibilités. Esprit de compétition intacte



QUELS PUBLICS?

LA ou LE SEDENTAIRE

- Pas de pratique de sport dans sa jeunesse. Conscient(e)
- d'appartenir à une population à haut risque de maladie
- cardio-vasculaire ou ostéo-articulaire

- Débutant(e) : éducation, formation avec, compte tenu de l'âge, l'handicap d'un apprentissage plus difficile.
- Il faudra l'amener pas à pas, sans risque à une pratique régulière.



QUELS PUBLICS?

Le ou la sportif(ve) du dimanche

C'est le cas le plus difficile.

Se lancent à 45-50 ans dans des pratiques violentes et/ou intenses.

Est exposée et nombreux sont les accidents cardio-vasculaires et ostéo-articulaires .

Ces Sportif(ve)s doivent être considérée(s) comme un(e) débutant(e) .



LES RECOMMANDATIONS DE BONNES PRATIQUES (PRÉVENTION PRIMAIRE)

Recommandations édictées par l'OMS pour éviter la prévalence des maladies non transmissibles



**Organisation
mondiale de la Santé**

LES ADULTES (18 À 64 ANS)

au moins **2h30/ semaine** d'une activité physique d'intensité **modérée**

Ou au moins **1h15 /semaine** d'une activité physique intense,

Ou une combinaison équivalente d'activité physique d'intensité modérée à forte ;

bienfaits supplémentaires en matière de santé, **5h/semaine** d'une activité physique d'intensité modérée ou l'équivalent ;

LA GESTION DES RISQUES LIÉS À LA PRATIQUE D'UNE ACTIVITÉ PHYSIQUE

Les personnes qui désirent commencer et/ou augmenter leur AP devraient: remplir un auto-questionnaire d'aptitude

- Si l'auto-questionnaire est positif**
 - si la personne a plus de 45 ans, ne pratique pas d'AP d'intensité élevée et envisage des AP d'intensité élevée proche de la maximale**
 - si l'on suspecte une maladie cardiaque, pulmonaire, métabolique ou rénale**
- les personnes doivent consulter un médecin avant de débiter un programme d'AP.**

LES PERSONNES INACTIVES ET/OU SÉDENTAIRES

Devraient commencer par un programme d'AP avec des intensités faibles et augmenter progressivement, car un nombre relativement plus important d'événements cardiaques se produit dans cette population



LES PERSONNES PHYSIQUEMENT ACTIVES

**Devraient adapter leur programme
d'AP avec les variations de leur condition
physique et les conditions de
l'environnement**



COMMUN À TOUS LES PUBLICS

Les personnes pratiquant une AP devraient être éduquées pour pouvoir repérer les signes et les symptômes d'alerte et en référer à leur médecin

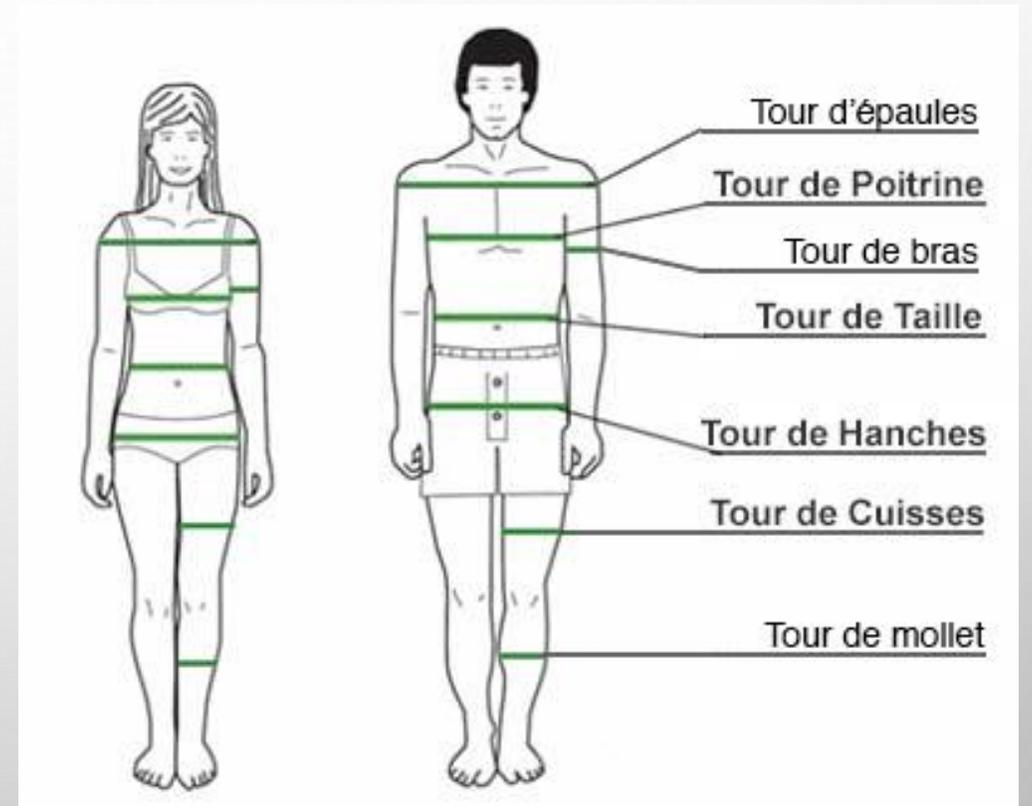


BILAN A REALISER AVANT LA MISE EN ACTIVITE

Quelle prise en charge?

Le bilan

1. Histoire sportive l'individu
2. La recherche d'antécédent médicaux
3. La recherche de facteurs de risque
4. La recherche de signes fonctionnels



HISTOIRE SPORTIVE L'INDIVIDU

Ce questionnaire permet d'obtenir des informations sur le niveau physique de l'individu

- Sur ses motivations
- Sur son histoire
- Sur ses objectifs

LA RECHERCHE D'ANTÉCÉDENT MÉDICAUX

Porte sur la recherche:

d'antécédents familiaux et personnels et la recherche de facteurs limitants

LA RECHERCHE DE FACTEURS DE RISQUE

Le tabagisme

L'alcool

La prise de médicaments

Le diabète



LA RECHERCHE DE SIGNES FONCTIONNELS

- Dyspnée inhabituelle
- Palpitations
- Douleurs thoraciques..



QUESTIONNAIRE DE SÉCURITÉ ET APS

Conformément aux décrets d'application d'août puis octobre 2016 et arrêté avec entrée en vigueur en juillet 2017, c'est le qs-sport qui convient. De plus, la HAS (septembre 2018, prescription médicale de l'AP) a recommandé également le qs-sport pour les sportifs en vue prise de licence, et le Q-AAP pour les patients.

Pour être en conformité avec les règlements français, s'il s'agit de sportifs : qs-sport

Si il s'agit de patients à mettre à l'aps : q-aap.



Renouvellement de licence d'une fédération sportive

Questionnaire de santé « **QS – SPORT** »

Ce questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*	OUI	NON
Durant les 12 derniers mois		
1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Avez-vous eu une perte de connaissance ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
A ce jour		
7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.</i>		

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :

Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestez, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu **NON** à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :

Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.

QS-SPORT



PRÉVENIR LES ACCIDENTS CARDIAQUES (1/2)

LES 10 RÉFLEXES EN OR :

- 1) Je respecte toujours un **échauffement** et une **récupération** de 10 min (voire 15) lors de mes activités sportives
- 2) Je **bois** 3 à 4 gorgées **d'eau** toutes les 30 min d'exercice à l'entraînement comme en compétition
- 3) J'évite les activités intenses par des **températures extérieures** $< - 5^{\circ}\text{C}$ ou $> +30^{\circ}\text{C}$
- 4) **Je ne fume jamais** 1 heure avant ni 2 heures après une pratique sportive (risque accidents cardiaques dont mort subite)
- 5) Je ne prends **pas de douche dans les 15 voire 30 min** qui suivent l'aps (idem malaises dont accidents cardiaques)

... / ...

PRÉVENIR LES ACCIDENTS CARDIAQUES

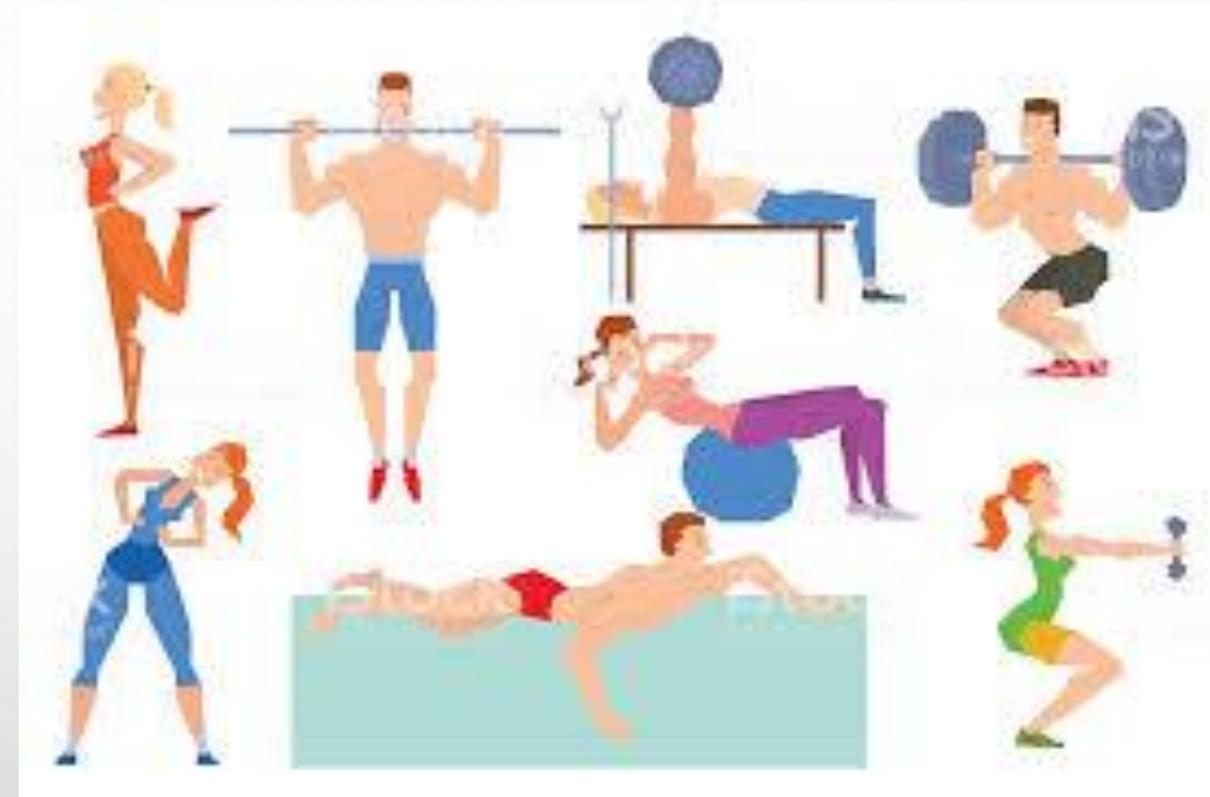
(2/2)

LES 10 RÉFLEXES EN OR (SUITE) :

- 6) Je ne fais pas de sport intense si j'ai de la **fièvre**, ni dans les 8 jours qui suivent un épisode grippal (fièvre + courbatures)
- 7) Je pratique un **bilan médical** avant de reprendre une activité sportive intense si j'ai plus de 35 ans (hommes) et 45 ans (femmes)
- 8) Je signale à mon médecin toute **douleur** dans la poitrine ou **essoufflement** anormal survenant **à l'effort**
- 9) Je signale à mon médecin toute **palpitation** cardiaque survenant à l'effort ou juste après l'effort
- 10) Je signale à mon médecin tout **malaise** survenant à l'effort ou juste après l'effort

QUELLES ACTIVITÉS DANS LES SALLES DE REMISE EN FORME

***Des activités de haute intensité :
attention aux risques cardio-vasculaire***



LA RESPONSABILITE DU COACH

Quels sont les risques de ces entraînements à haute intensité:

L'infarctus du myocarde est un accident coronarien. C'est un caillot de sang qui obstrue une artère coronaire. Une partie du muscle cardiaque (myocarde) n'est alors plus approvisionnée en oxygène et se nécrose. Il peut être dû aux troubles du rythme cardiaque. Statistiquement il arrive le soir en fin de journée ou le matin au réveil

La mort subite : c'est un problème de rythme qui survient pendant l'effort.

PRÉCONISATION AP

Les AP proposées dans les salles de remise en forme constituent une option très intéressante pour limiter , stabiliser , voire inverser la progression des dysfonctionnements.

Pour autant que l'éducateurs sportifs tienne compte des particularités morpho physiologiques et médicales et qu'il connaisse les limitations qui en découlent.

Les contre indications absolues à la pratique des AP relèvent de troubles cardio-vasculaires ou métaboliques mal contrôlés.

LA RESPONSABILITE DU COACH

Les recommandations actuelles de la société française de cardiologie et de la société française de l'exercice et du sport est de faire pratiquer **un test d'effort** sur bicyclette ou tapis roulant à partir de **40 ans chez les hommes et de 50 chez les femmes.**

Ce test est recommandé car les risques d'accident cardiaque sont plus élevés chez les hommes à partir de 40 ans. De plus tous les programmes mentionnés ci-dessus sont des entraînements que les hommes de cet âge peuvent suivre car ils ont les capacités musculaires mais vous devez vous assurer qu'ils ont aussi aucun risque cardiaque pour se surpasser, repousser leurs limites **SANS RISQUE.**

LA RESPONSABILITE DU COACH

Les femmes sont protégées des problèmes coronariens par les œstrogènes. Mais après la ménopause elles n'ont plus cette protection et elles rattrapent les hommes au niveau du risque. Vous devez donc savoir si elles sont ménopausées ou pas.

LA RESPONSABILITE DU COACH

50 ans : un âge où les coachs peuvent faire quelques erreurs

Coach de personnes de 65 ans les erreurs sont délétères et souvent irrattrapables

LA RESPONSABILITE DU COACH

Art 121-3 du code pénal:

L'éducateur

- Qui a contribué à créer la situation du dommage
- Qui n'a pas pris les mesures pour l'empêcher
- Est responsable pénalement s'il viole de façon délibérée une obligation de prudence ou de sécurité prévue par la loi ou le règlement ou s'il commet une faute qui exposait autrui à un risque grave qu'il ne pouvait ignorer

