

**Bénéfices APS en prévention senior, jeune, femme enceinte. (Dr F Di Meglio )**

**Certaines catégories de population ont fait l’objet d’une attention particulière.**

**1/ APA et Seniors de plus de 60-65 ans**

**1-1/ Spécificités Physiologiques Senior et problèmes en Plongée**

**\* Diminution eau corporelle totale et Augmentation masse graisseuse**

**= joue sur désaturation plongée bouteille, risque déshydratation lors effort**

**\* Diminution performances ventilatoires (réduction VEMS)**

**= joue sur adaptation respiratoire à l’effort en immersion, joue sur désaturation plongée bouteille**

**\*Diminution performances cardio-vasculaires : diminution seuil FC max admissible abaissé (220-âge), augmentation de la TA d’effort (majoré par expo au froid)**

**= joue sur adaptation cardio à l’effort**

**\*Majoration risque ostéoporotique (femme), majoration raideurs articulaires, perte masse musculaire active (1/3) = sarcopénie**

**= attention aux charges**

**\*Diminution performances sensorielles (vue, audition, proprioception, équilibre)**

**= baisse capacités de façon progressive**

**1-2 / Bénéfices de l’AP régulière et adaptée**

**\* Locomoteur : Diminution des risques de sarcopénie liée à l’âge, amélioration équilibre, diminution risque de chute, réduit importance ostéoporose, améliore souplesse articulaire.**

**Au total, contribue à l’autonomie du sujet vieillissant. *Noter que les bénéfices sont maintenus que si l’activité est poursuivie.***

**\* Psycho-social : diminution déclin cognitif (réduit risque Alzheimer), améliore l’estime et la confiance en soi, améliore la qualité de vie et la socialisation, améliore qualité du sommeil = Bien être. *Noter que le sport prolongé (+ 45mn) favorise la sécrétion d’endorphines expliquant le bien être après l’effort et ont un rôle antalgique expliquant moindre consommation médicamenteuse pour les douleurs chroniques.***

**\* Espérance de vie en bonne santé, sans dépendance. (OMS)**

**1-3 / Concevoir une APA pour les sujets âgés**

***Un sujet ou des sujets âgés ?***

***Notion d’âge physique, physiologique, de fragilité et d’âge pathologique***

***La fragilité s’entend sous l’angle physique, psycho-social, sensoriel.***

***\*\*\* Attention aux prises médicamenteuses.***

**\*Quatre familles de sujets âgés pour 4 dispositifs d’APA :**

***Plus le niveau de fragilité est important, plus la prise en charge lors de l’APA doit être individualisée.***

**1- senior non fragile, en bonne santé**

**2- senior pré-symptomatiques (facteurs de risque cardio-vasculaire)**

**3- senior pré-fragile (plusieurs facteurs en plus : exercice physique insuffisant, déséquilibre nutritionnel, isolement social, troubles psychologiques)**

**4- senior fragile (suite à un stress ou une affection aiguë)**

**\*Objectifs qualitatifs d’APA**

**1- retarder la fragilité (promotion santé)**

**2- retarder apparition maladies (agir sur facteurs risque : Tabac, HTA, Diabète, Cholestérol)**

**3- retarder les issues défavorables de la fragilité**

**4- retarder dépendance (limitations fonctionnelles)**

**\*Objectifs quantitatifs d’APA**

**Maintien et renforcement de la capacité aérobie + Maintien et renforcement de l’endurance + Renforcement de la force musculaire + Maintien et développement de la souplesse.**

**100 à 150 mn d’AP d’intensité modérée / semaine**

**Pour seniors actifs et sportifs et en bonne santé : exercice à 80% intensité**

**Pour seniors non sportifs et en bonne santé : exercice à 70% intensité**

**Pour seniors sédentaires et pré fragiles ; exercice à 40-50% intensité**

**2/ APA et Jeunes (enfants et ado)**

**Cadre des jeunes sans pathologie, des jeunes en excès pondéral ou obèses, des jeunes atteints de pathologie chronique.**

**« Mens sana in corpore sano », bénéfices de l’APS sur le plan physique et physiologique, et sur le plan psycho-social.**

**Période de vigilance = adolescence. En effet moment critique de baisse activité physique et d’addiction aux écrans. Education à des comportements de santé à pérenniser pour l’âge adulte.**

**2.1/ Prévention primaire**

***Cela devrait intéresser tous les enfants et ado de l’âge de 5 ans à la Terminale, voire plus.***

***Savoir nager est une priorité actuelle*.**

**Bénéfices APS chez le jeune :**

**- aide au développement du muscle et de l’os,**

**- réduit masse grasse totale (cutanée et viscérale),**

**- favorise réduction chiffres tensionnels,**

**- contrôle le profil bio lipidique (diminue TG et augmente bon Cholestérol)**

**- améliore la sensibilité à l’insuline**

**- améliore condition physique, psycho-social, sommeil.**

**2.2 / Prévention secondaire et Tertiaire**

**Obésité et excès pondéral.**

**Maladies chroniques plus spécifiques pédiatriques :**

**- Respiratoire (asthme)**

**- Métabolique (diabète)**

**- Cancer pédiatrique (leucémies)**

**- Psychiatrie (autisme)**

**2.3 / Modalités pratiques**

**Objectifs quantitatifs APS chez le jeune en Prévention primaire :**

**60 mn par jour d’APS au moins d’intensité modérée**

**Activités de type aérobie majoritaires.**

**Objectifs chez le jeune en Prévention secondaire-tertiaire :**

**APA individualisée pour chaque enfant malade, vrai sport santé sur ordonnance.**

**Sports sans contacts à intensité faible à modérée, supervision en relation avec médecin et parents.**

**Risques liés à la pratique APS :**

**Le risque majeur pour la santé des jeunes est l’insuffisance de pratique d’APS, avec la notion de sédentarité qui se développe.**

**3/ APA et Femme enceinte**

**Le bilan des adaptations cardio-vasculaires et respiratoires lors de la grossesse est favorable à la pratique sportive, sauf activités à risque de chute ou traumatisme et la plongée sous-marine en scaphandre (par précautions).**

**Bienfait de l’eau à partir 6e mois avec la prise de poids et la lordose lombaire accentuée.**

**Intérêt Fit palmes et Apnée simple de confort, dans nos disciplines subaquatiques.**

**3.1 / Bénéfices en prévention primaire**

**- Réduction du risque de surpoids pendant la grossesse**

**- Amélioration de la sensibilité à l’insuline**

**- Diminution pathologie veineuse des membres inférieurs**

**- Diminution de la dépression post-partum**

**3.2 / Modalités pratiques**

**Noter bonne adhésion aux programmes d’accompagnement d’activités sportives structurées (responsabilisation vis-à-vis de l’enfant à naître, période initiatrice de modifications de comportements personnels).**

**Exercice en aérobie, intensité modérée, 30 mn au moins trois fois par semaine.**