

# L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET SPORTIVE POUR LES SENIORS ATTEINTS DE MALADIES RESPIRATOIRES CHRONIQUES

La *Gregory Pariente Foundation* (GPDF), une association de patients qui se dédie aux jeunes asthmatiques, est membre du « Collectif Droit à Respirer ». Le Dr Françoise Pariente Ichou, médecin microbiologiste responsable scientifique de la GPDF et auteur de cet article, continue d'œuvrer en tant que copilote dans ce collectif en 2024 afin de faire acter le remboursement de l'Activité Physique Adaptée (APA) pour les malades respiratoires chroniques par l'Assurance-Maladie.



PAR LE DOCTEUR FRANÇOISE PARIENTE ICHOU, MÉDECIN MICROBIOLOGISTE RESPONSABLE SCIENTIFIQUE DE LA GPDF

## MALADIES RESPIRATOIRES CHRONIQUES

Selon le rapport de la Cour des comptes sur la santé respiratoire (mai 2024), en France,

- Plus de 10 % de la population est atteinte d'une pathologie affectant le système respiratoire. Il s'agit principalement des maladies chroniques que sont l'asthme, qui touche 4 millions de personnes, la broncho-pneumopathie chronique obstructive (BPCO), qui concerne 3,5 millions de patients et le cancer du poumon qui affecte 160 000 individus. Ces 3 maladies seront retenues dans cet article ;
- Le nombre de malades est en augmentation par rapport à ces chiffres depuis au moins deux décennies. Pour le cancer du poumon et la BPCO sous l'effet du tabagisme et du vieillissement de la population ; pour l'asthme, sous l'effet du facteur environnemental. Conséquence de leur consommation de tabac depuis les années 1970, les femmes sont de plus en plus touchées par la BPCO et le cancer du poumon ; elles sont également davantage affectées par l'asthme.

## MALADIES RESPIRATOIRES CHRONIQUES DES SENIORS EN CHIFFRES

### DÉFINITION RETENUE : SENIORS DE PLUS DE 50 ANS

- 75 % des BPCO ont plus de 50 ans (CNAM-HAS). C'est la principale pathologie respiratoire chronique des seniors qui concerne 60 % des hommes et 40 % des femmes.

Le dépistage de la BPCO est fondamental car les dégâts, graves sur les poumons, sont irréversibles. La seule solution est de stabiliser la maladie, par exemple en arrêtant de fumer et en pratiquant une activité physique (AP) régulière ;

- Le cancer du poumon touche principalement les personnes âgées de 60 à 90 ans et davantage les hommes (63 %) que les femmes (37 %) parmi les 52 777 nouvelles personnes touchées en 2023 (BEH juillet 2023) ;
- L'asthme touche **6 à 7 % des personnes âgées** en France. Ce sont **les femmes** qui sont le plus touchées, **après 50 ans. Plus la personne est âgée et plus le risque d'asthme sévère est grand** (enquête du Centre de recherche, d'étude et de documentation en économie de la santé). Sur les 15 000 patients hospitalisés en moyenne, chaque année **32 % ont entre 60 et 74 ans et 17 % plus de 75 ans.** (Réseau des médecins généralistes Sentinelles de l'Inserm).

Les autres maladies chroniques des seniors, non abordées spécifiquement, sont des maladies rares sévères dont la fibrose pulmonaire idiopathique qui touche environ 1 000 seniors (âge moyen 65 ans).

**Les bénéfices de l'APS régulière sont clairement démontrés chez les malades respiratoires chroniques, y compris chez les seniors où l'activité physique devra être adaptée notamment à l'âge et aux maladies associées qui peuvent se greffer.**

Le **point commun**, c'est la dyspnée (sensation de mal respirer) et l'entretien de la masse musculaire.

L'APS permet de ne pas rentrer dans le cycle qu'on appelle « la spirale du déconditionnement » : être essoufflé, donc bouger moins ce qui entraîne, une perte musculaire qui aggrave, à son tour, l'essoufflement, ce qui conduit le patient à en faire toujours moins.

L'AP, quelle qu'en soit la forme, jusqu'au réentraînement à l'effort chez les patients les plus sévères va permettre de réduire cette dyspnée et de diminuer le handicap, en améliorant les capacités, l'autonomie et en agissant sur la fatigue et l'anxiété.

## LES POINTS SPÉCIFIQUES

### POUR L'ASTHME

- Éloignement du seuil de déclenchement de l'asthme par diminution de l'hyperventilation d'exercice,
- Amélioration du contrôle de l'asthme ;

### POUR LA BPCO

- Réduction des symptômes, des exacerbations, des hospitalisations et de leur durée, de la mortalité associée à la BPCO,
- Réduction de la vitesse du déclin du VEMS. →



Une fédération reconnue d'utilité publique

# LE SPORT, LA SANTÉ DES SENIORS

LE PLAISIR AVANT TOUT



Des activités adaptées aux plus de 50 ans



UNE FÉDÉRATION MULTISPORTS POUR ET PAR LES SENIORS

UN CONCEPT : SPORT SENIOR SANTÉ  
Varier les activités en tenant compte de leur complémentarité permet d'en tirer un bénéfice maximal

6000 bénévoles au cœur du dispositif



Coût de pratique accessible à tous



Photos : J.J. Krier et J.J. Roy, Les Impériaux, © Olympe et Coles 33



Pour le cancer broncho-pulmonaire, l'AP est sûre et faisable chez les patients pendant leur traitement anti-cancéreux ; l'efficacité des programmes multimodaux est démontrée sur les symptômes, la capacité à l'exercice, la capacité fonctionnelle, les complications post-opératoires, la durée de séjour hospitalier et la qualité de vie ; le niveau d'AP des patients reste faible et est corrélé à leur qualité de vie. Néanmoins, l'intérêt de l'AP reste à confirmer dans de futures études, notamment sur le long terme...

**POUR LES SENIORS PHYSIQUEMENT « INACTIFS » ET INCAPABLES DE PRATIQUER DES APS ORDINAIRES EN AUTONOMIE ET EN SÉCURITÉ, ON PARLERA :**

- **d'APA** à la pathologie, aux capacités fonctionnelles et aux limites d'activités du patient. Un programme d'exercices physiques structurés pourra être proposé par un médecin prescripteur accompagné d'une ordonnance et de conseils, à destination d'un professionnel de l'APA réalisant ce programme de trois mois avec 3 séances par semaine de 45 minutes, **aux patients suffisamment motivés** prêts à accepter un changement de comportement physique plus actif sur le long terme. La dispensation d'APA n'est pas remboursée par l'Assurance-maladie.
- de **réadaptation respiratoire** pour les plus sévères. Les malades en ALD sont remboursés sur prescription médicale.

**LUTTER CONTRE LA SÉDENTARITÉ À TOUT ÂGE MAIS PARTICULIÈREMENT LORSQU'ON EST SENIOR**

Toutes les 90 à 120 minutes, levez-vous et faites une **AP** d'au moins 5 minutes : c'est le meilleur moyen de **lutter contre la sédentarité ! \***

**POURQUOI L'ACTIVITÉ PHYSIQUE EST-ELLE IMPORTANTE POUR LA FONCTION RESPIRATOIRE DES SENIORS ?**

**Selon Olivier Contal (OC), coordinateur du Groupe de Travail en kinésithérapie de la SPLF :**  
 « Cela joue sur la fonction respiratoire en contrôlant principalement deux altérations. La fonction respiratoire chez les personnes de plus de 65 ans est altérée par la rigidité de la cage thoracique et celle des alvéoles du poumon qui vient avec l'âge. Des exercices de ventilation permettent d'assouplir cette cage thoracique. Nous savons que la fonction respiratoire est principalement diminuée par le tassement, la perte de taille. Qui dit cage thoracique plus petite dit moins grand volume d'oxygène. Les exercices d'endurance vont permettre de contrôler la diminution de la fonction respiratoire. »

**QUELLES SONT LES ACTIVITÉS CONSEILLÉES POUR LES SENIORS AUTONOMES ?**

**OC :** « La marche nordique est tout particulièrement conseillée car le fait de marcher avec des mouvements des membres supérieurs (avec des bâtons) agit sur le volume de la cage thoracique et ceux-ci vont améliorer la mobilisation de cette dernière. Le vélo, la natation sont deux autres activités d'endurance recommandées. La gymnastique, le tir à l'arc, le tai-chi, l'aquagym... sont également d'excellentes disciplines. Toute AP est bénéfique si elle est faite avec la bonne intensité et adaptée aux capacités respiratoires de la personne. Il est surtout important de trouver la motivation en passant par des associations, des clubs. »



**DÉCOUVREZ, PARTAGEZ  
REJOIGNEZ NOS CLUBS**



YouTube Instagram Facebook Twitter LinkedIn

**Ma RANDO®**

DISPONIBLE SUR Google Play | Téléchargez dans l'App Store

**3 500 CLUBS ET 10 000 ANIMATEURS VOUS ACCUEILLENT MARCHER, TOUS, TOUT LE TEMPS, PARTOUT !**

