

# 4<sup>ème</sup> édition

## Journées Nationales Maisons Sport-Santé

### ICOPE et prévention des chutes dans les Maisons Sport Santé (MSS)



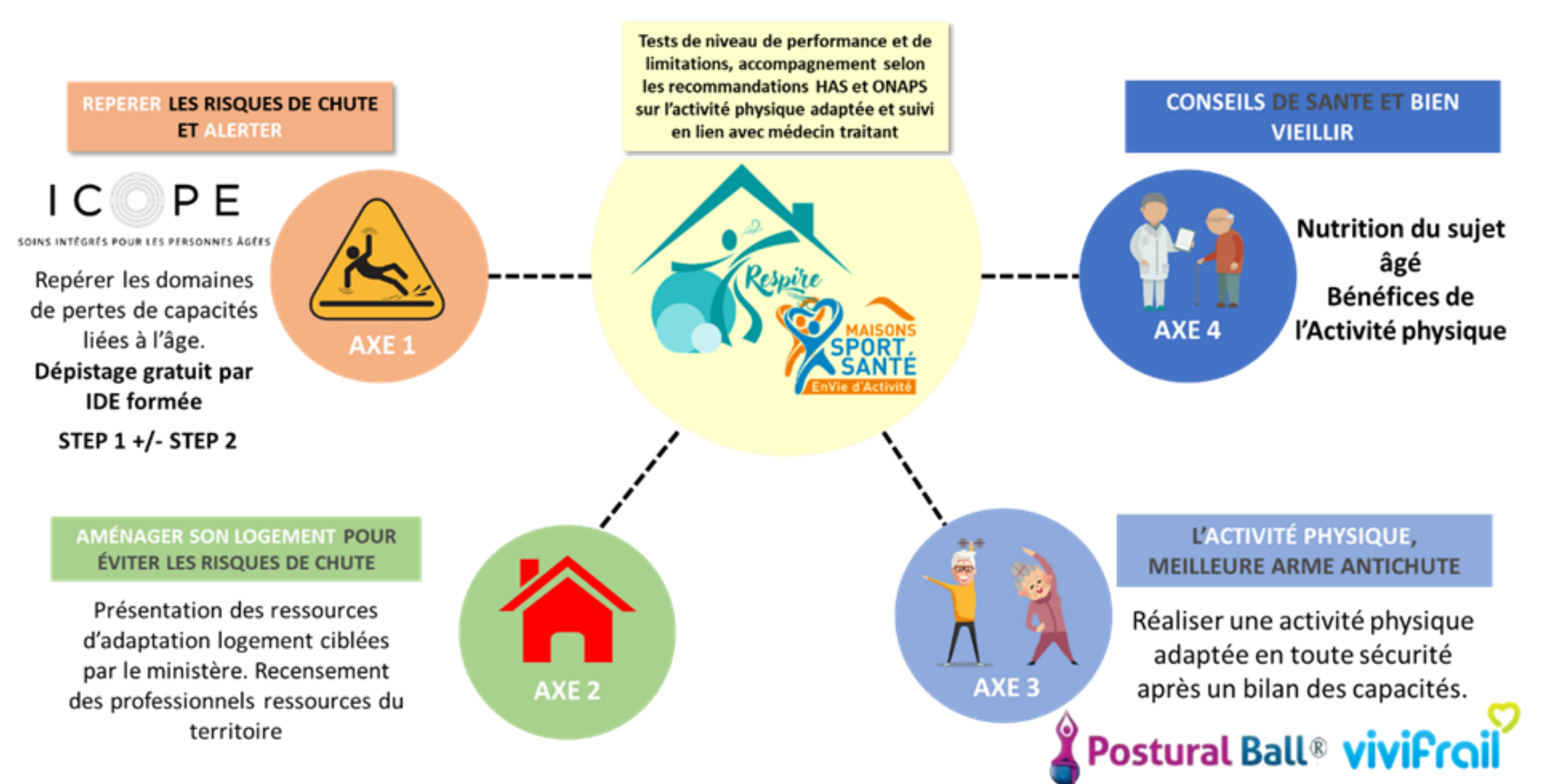
Stéphane Gérard<sup>1,2</sup>, Marianne Arnaud<sup>3</sup>, Davina Lauer<sup>3</sup>, Françoise Pradel<sup>4</sup>, Bros Céline<sup>5</sup>, Camille Gerard<sup>1</sup>, Martine Prim<sup>4</sup>, Cyrille Delord<sup>5</sup>, Laura Derche<sup>2</sup>, Caroline Berbon<sup>2</sup>,

1. Maison Sport Santé Respire, Villemur-sur-Tarn 2. Gérontopôle CHU Toulouse 3. efFORMip, Maison Sport Santé 31, Toulouse 4. Maison Sport Santé Pays de Mirepoix, Association APSPM, Mirepoix sur Ariège 5. Maison Sport Santé Bouger pour s'en sortir, Montauban



#### 1. Introduction/contexte

- Chute : signe d'alerte majeur de perte de la capacité intrinsèque chez les séniors
- Plan antichute engagé par Ministère de la santé à Toulouse
- Maisons sport santé
  - ✓ 17 en Haute-Garonne
- Plan de **Prévention des chutes au sein d'une Maison Sport Santé (MSS)**:
  - ✓ intégré dans une structure réalisant un **programme multidomaine et coordonné** en lien avec le territoire
  - ✓ comprenant **ICOPE et un programme d'activité physique adapté**
- 4 MSS d'Occitanie participent
- Collaboration avec le Gérontopôle pour le programme Icope Monitor et l'analyse des données

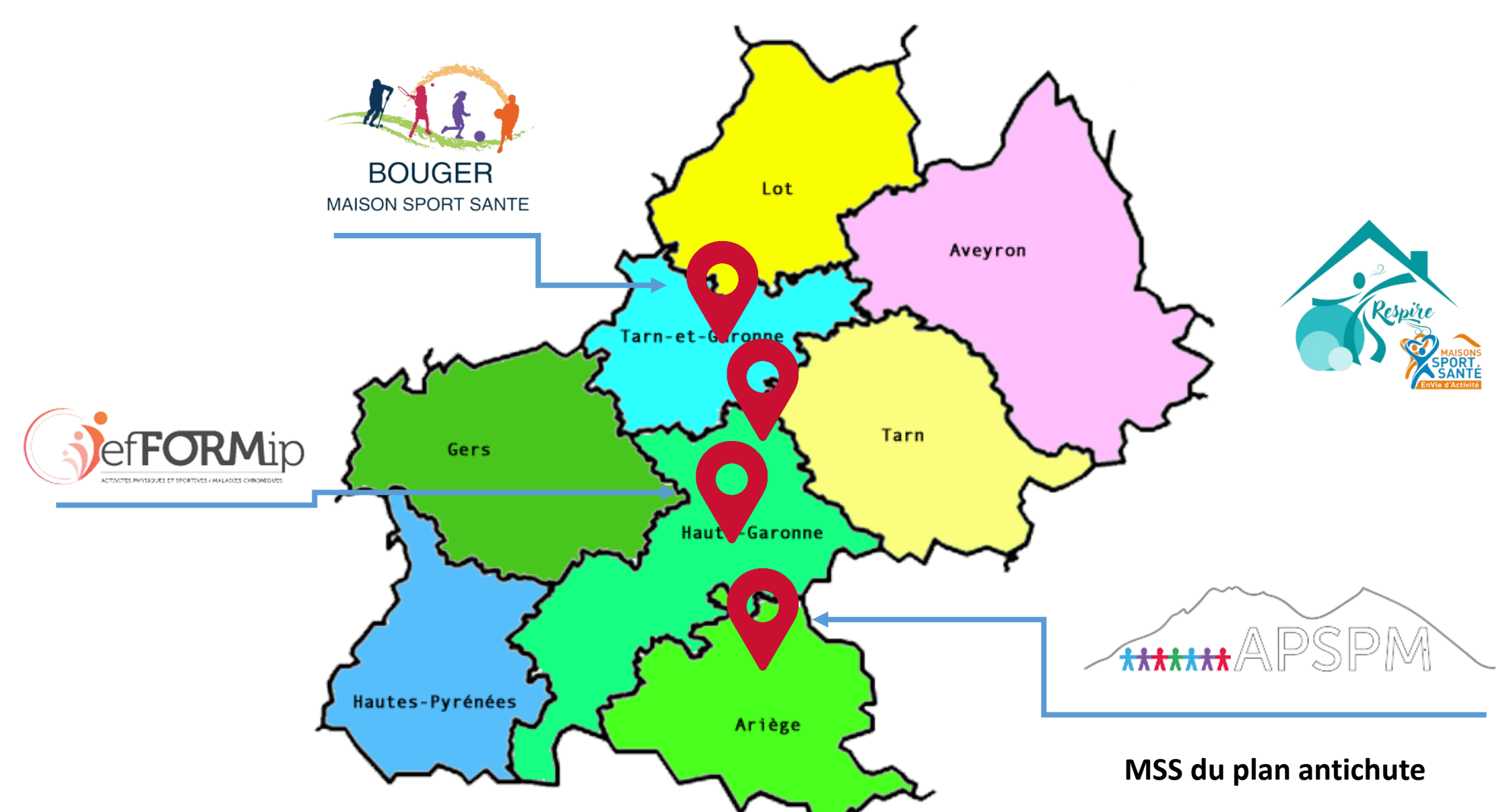


#### Objectifs : Faisabilité d'un programme intégré de prévention des chutes dans les MSS

Sensibiliser et intégrer les professionnels de santé de premier recours dans la mise en place de programmes spécifiques en activité physique adaptée pour la prévention des chutes.

#### 2. Matériel et méthode

- Critères d'inclusion : sujets chuteurs ou à risque de chute
- Programme d'activité physique adapté : 2 séances par semaine et apprentissage d'auto-exercices VIVIFRIL
- **40 participants inclus durant 3 mois au sein de 4 MSS**
  - ✓ J0 : performances physiques basales, douleur, autonomie, principales maladies
  - ✓ Résultats de l'étape 1 d'Icope, base de données Icope Monitor du CHU de Toulouse
  - ✓ Résultats de l'étape 2 pour les participants le nécessitant
  - ✓ Fin d'étude : performances physiques / satisfaction des participants
- Analyses descriptives univariées



#### 3. Résultats

A l'inclusion, N=40	
Age (1)	72.2 ± 8.0
Sexe, femme (2)	30 (75.0)
Mode de vie, seul (2)	19 (47.5)
Nombre de comorbidités (3)	2 (1-3)
Nombre de traitements (3)	3 (1-4)
IMC (kg/m2) (3)	24.5 (21.8-31.3)

ICOPE	nombre de domaines altérés (3)	2 (1 - 3)
Etape 1 initiale	étape 1 altérée, oui (2)	30 (90.0)
	Lever de chaise (1)	12.1 ± 4.4
Peur de chuter (2)		25 (64.1)
Antécédents de chute (2)		18 (45)
Périmètre de marche (2) (n=39)	< 500 m	13 (33.3)
	500m - 1km	9 (23.1)
	> 1 km	17 (43.6)
Activité physique journalière (2) (n=39)	Aucune	2 (5.2)
	< 30 min	13 (33.3)
	30 min	11 (28.2)
	> 30 min	13 (33.3)

(1) moyenne et écart type (2) N(%) (3)médiane (p25-p75)

	Sppb initial (N=40)	SPPB de fin (N=22)
Sppb total	10 (8-12)	11 (11 - 12)
SPPB par classes (N%)	Bonnes (10-12)	25 (62.5)
	Moyennes (9-6)	14 (35)
	Faibles (0-6)	1 (2.5)
	0	0

Médiane - IQR

Evaluation ICOPE étape 2	Plan antichute MSS N=15	Population Icope Monitor N=2 414
Nombre de Comorbidités (3)	2 (1 - 3)	2 (1-3)
Nombre de médicaments (2)	3 (1-4)	4.2 ± 3.2
Mode de vie, seul (2)	19 (47.5)	1 081 (44.8)
Cognition MMSE (1)	26 ± 3.4	25.5 ± 3.9
IADL (3)	8 (8-8)	8 (6-8)
IMC (1)	27.5 ± 5.5	26.0 ± 5.0

(1) moyenne et écart type (2) N(%) (3)médiane (p25-p75)

**CONCLUSIONS : Les MAISONS SPORT SANTE peuvent constituer une plateforme d'évaluation et de prévention des chutes dans le cadre du plan antichute sur les territoires. Elles peuvent participer à la promotion du programme Icope Monitor et contribuer au parcours des seniors en étant une ressource d'évaluation et de prise en charge des fragilités dépistées chez les patients par ICOPE.**