

L'ACTIVITE PHYSIQUE ET/OU SPORTIVE, « outils » de santé publique

Docteur Jacques Roussel
médecin conseiller de la DRJSCS CENTRE

La santé

Etat complet de bien être physique, mental et social (définition de l'OMS)
(ce n'est pas seulement l'absence de maladie)

La santé publique

La santé publique s'intéresse:

- aux déterminants de la santé de la population
- aux actions en vue d'améliorer la santé de la population

La prévention primaire, secondaire et tertiaire

- La prévention primaire a pour but de diminuer l'incidence d'une maladie dans une population (réduction de cas nouveaux) **agir avant la maladie et éviter son apparition**
- La prévention secondaire a pour but de diminuer la prévalence d'une maladie dans une population (réduction de la durée d'une maladie) **agir au début de la maladie et en éviter le développement**
- La prévention tertiaire a pour but de diminuer la prévalence des incapacités chroniques ou des récives dans une population (réduction des invalidités fonctionnelles consécutives à la maladie) **agir tout au long de la maladie chronique et en éviter les complications et récives**

L'état sanitaire de la France

Le rapport de l'INSERM 2008 et les résultats des enquêtes des observatoires régionaux de la santé mettent en évidence des problématiques en lien avec:

- la sédentarité
- l'inactivité
- l'obésité (IMC supérieure à 30)
- l'incidence du surpoids (IMC entre 25 et 30)
- les risques cardiovasculaires
- l'état de santé des personnes âgées
- l'état de santé des personnes en situation de handicap

Les plans de santé publique

une réponse aux problématiques de santé publique est la mise en place de:

plans nationaux:

- plan cancer
- plan nutrition santé
- plan obésité
- plan maladies chroniques...

plans régionaux: les plans régionaux sport santé bien-être (le PSSBE Centre est porté par l'ARS et la DRJSCS). Il s'adresse entre autre aux personnes atteintes de maladies chroniques, diabète, pathologie cardiovasculaire....)

Les thérapies non médicamenteuses validées

- 1/ L'éducation thérapeutique du patient ou ETP (elle vise à aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec une maladie chronique)
- 2/ Les règles hygiéno-diététiques:
 - **les activités physiques et sportives**
 - les modifications des comportements alimentaires
 - les règles d'hygiène

Les thérapies non médicamenteuses validées (suite)

3/ Les traitements psychologiques:

- thérapies d'inspiration analytique
- les thérapies cognitivo-comportementales

4/ Les thérapies physiques, techniques de rééducation:

- kinésithérapie (ré-athlétisation, reconditionnement...)
- ergothérapie...

Les thérapies non médicamenteuses participent au projet thérapeutique de la personne dans le cadre d'une démarche partagée avec l'équipe pluridisciplinaire

L'activité physique est une thérapeutique non médicamenteuse

L'activité physique regroupe:

- l'exercice physique de la vie quotidienne
- l'activité physique de loisir
- la pratique sportive

« La prescription de l'activité physique et sportive » ou « sport sur ordonnance »

Le sport

Ensemble des exercices physiques se présentant sous forme de jeux individuels ou collectifs

La question est souvent posée: à partir de quand, on parle de sport?

Le terme de sport évoque de nombreuses notions, comme le statut d'athlète, la condition physique, le plaisir, le dépassement de soi, l'estime de soi, la confiance en soi ... mais aussi les problèmes de dopage

Différents types de pratiques:

la compétition (notion de performance, concurrence...)

Le sport de nature, de loisirs (notion de plaisir...)

Le **sport-santé** (promotion de l'activité physique et sportive comme facteur de **santé publique**)

LA SEDENTARITE / L'INACTIVITE PHYSIQUE

La **sédentarité** est une situation d'éveil caractérisée par une dépense énergétique proche de celle du repos

L'**inactivité** est un niveau insuffisant d'activité physique d'intensité modérée à intense (c'est-à-dire n'atteignant pas le seuil d'activité recommandé)

Les conséquences sur la santé de l'inactivité physique (1)

4 ème facteur de risque de mortalité à l'échelle mondiale:

1 - HTA

2 - tabagisme

3 - taux élevé de glucose

4 - **inactivité physique**

5 - surpoids et obésité

Les conséquences sur la santé de l'inactivité (2)

L'**inactivité** est la cause de maladies et d'incapacités:

- cancers de sein et du colon
- diabète de type 2
- maladies cardiovasculaires (coronariennes...)
- démences
- dépression...

L'inactivité physique est un facteur de risque de morbidité +++

la situation d'inactivité déclenche:

- Adiposité abdominale
- Statut inflammatoire (pro et antinflammatoires)
- Résistance à l'insuline, artériosclérose, dégénérescence neurologique et développement tumoral....

Les bienfaits de **l'activité physique**

Réduction du risque de mortalité:

- pour toutes causes 33%
- pour maladies cardiovasculaires 35%

Bénéfices associés à l'activité physique

- Amélioration de la santé mentale, psychique et le bien-être social
- L'état métabolique, musculosquelettique, fonctionnelle, neurologique... (diminue le risque de démence, améliore la qualité du sommeil...)
- amélioration de la forme cardiovasculaire et musculaire, de l'os, fonction cognitive...
- réduction du risque de la mortalité, des maladies cardiovasculaires, hypertension, accident vasculaire cérébral, syndrome métabolique, du diabète de type 2, cancer, dépression, chute...

RECOMMANDATIONS OMS



Les recommandations définissent le niveau d'activité physique pour avoir un effet sur la santé

Pour l'adulte sain de **moins de 65 ans**:

- soit une activité physique de type aérobie (endurance) **d'intensité modérée** pendant une durée minimale de **30 mn au moins 5 fois par semaine**
- soit une activité physique de type aérobie d'intensité **élevée** pendant une durée minimale de **20 mn au moins 3 fois par semaine**
- et des **exercices de renforcement musculaire** (contre résistance) au minimum **2 jours non consécutifs par semaine**
- et des exercices de souplesse

Recommandations (SUITE)



Pour adulte sain de **plus de 65 ans ou de plus de 50 ans avec pathologie chronique:**

- - **soit** une activité physique de type aérobique (endurance) d'intensité modérée pendant une durée minimale de 30 mn au moins 5 fois par semaine
- - **soit** une activité de type aérobique d'intensité élevée pendant une durée minimale de 20 mn au moins 3 fois par semaine
- - **et** des exercices de renforcement musculaire (contre résistance) au minimum 2 jours non consécutifs par semaine
- - **et** des exercices de souplesse et d'équilibre

Sport sur ordonnance



La prescription sur ordonnance

nature ou type	nom du médicament
Intensité	posologie
durée des séances	durée du traitement
fréquence des séances	fréquence des prises
contexte de pratique	contexte de prise

La condition physique



Éléments nécessaires des actions sport-santé

- Évaluation du risque
- Prise en compte des paramètres de santé
- Evaluation de l'aptitude physique
- Evaluation de la pratique d'activités physiques



« prescription » d'activité physique adaptée

La condition physique



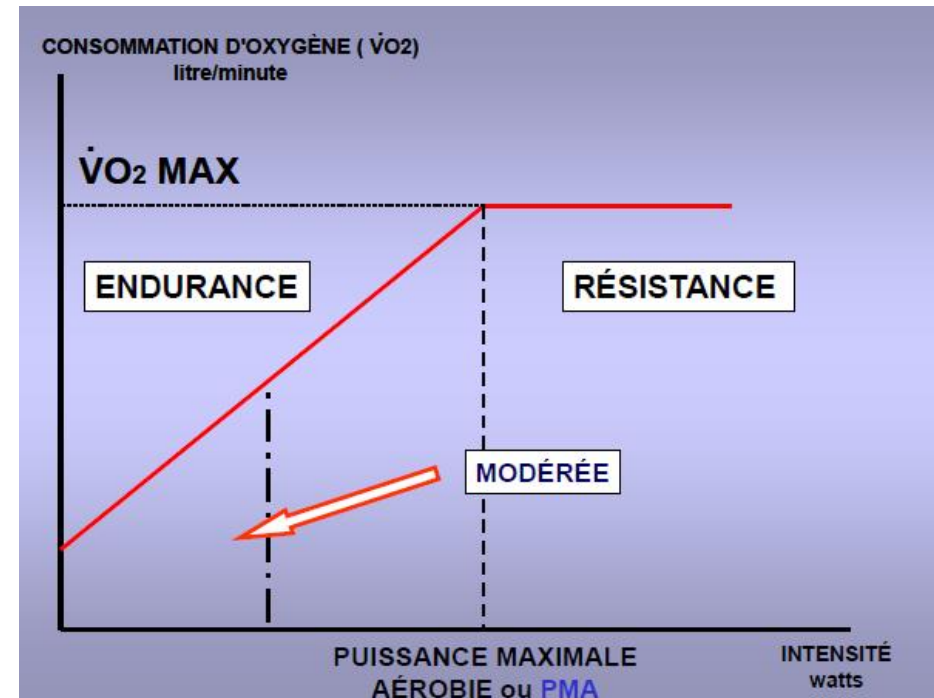
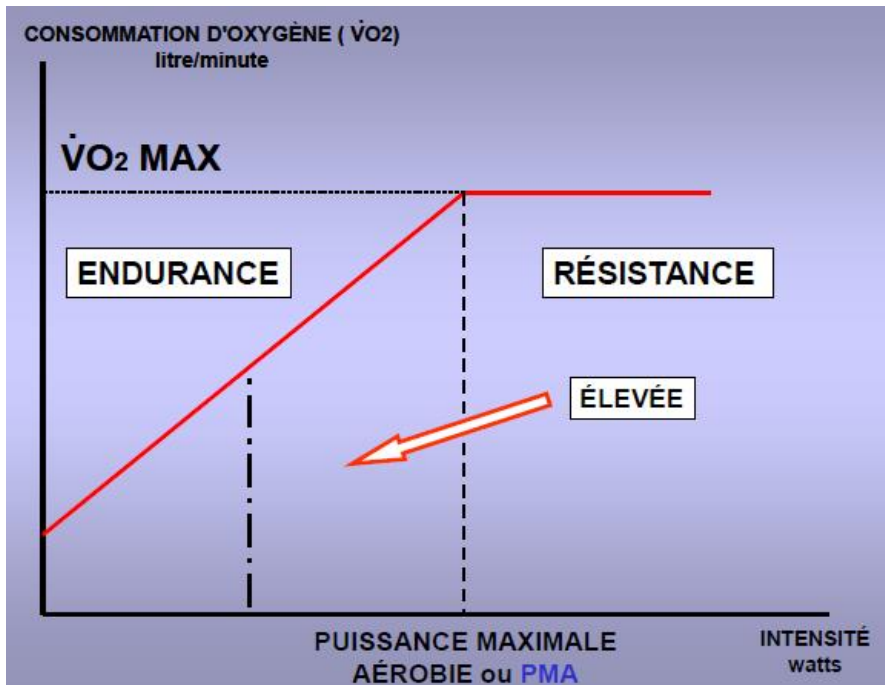
Un examen médical permet une **évaluation du risque**:

- Bilan clinique (cardio, respiratoire, locomoteur...)
- Bilan paraclinique si besoin (ECG de repos/d'effort, exploration fonctionnel respiratoire...)
- recherche d'une contre-indication ou d'une indication restrictive (incompétences locorégionales nécessitant une mise à niveau)
- Rappel des règles d'hygiène de vie (lutte contre les habitudes sédentaires, arrêt du tabac, consommation raisonnable d'alcool, équilibre alimentaire...)
- avec des conseils de pratique (chaussures, chaussettes...)

L'intensité de l'activité physique



- Courbe $\dot{V}O_2$ MAX ++++ (Professeurs RIVIERE et GREMEAUX)



Appréciation de l'activité physique (indicateurs d'activité)

- méthodes subjectives:

carnets et questionnaires: Ricci et Gagnon

intensité perçue (dyspnée, douleur, difficulté): échelle de Borg (6 très légère à 20 très pénible)

- Méthodes objectives: Actimétrie

cardio-fréquencemètre (surestimation)

podomètre (sous-estimation)

actimètre (sous-estimation), GPS ...



Exemple des 10 000 pas traduisant un bon niveau d'activité physique et la notion d'équivalent pas : jour

Contrôle de l'intensité:



- des repères simples: l'essoufflement, parler sans difficulté pendant l'effort...
- intensité perçue: échelle de Borg
- MET
- plus scientifique dans le cas d'une pathologie chronique: la fréquence cardiaque cible

La mesure de l'intensité d'une APS et de la dépense énergétique

- Activité sédentaire: 1 à 1,5 METs
(regarder la télévision, ...)
- Activité légère: 1.6 à 2.9
(écrire à la main ou à l'ordinateur...)
- Activité modérée: 3 à 5.9
(marche 5 km, exercices à la maison....)
- Activité élevée: supérieur à 6
(course à pied, saut à la corde...)

Le MET = « metabolic equivalent of task »

Le sport-santé

L'activité physique qui concourt à:

- améliorer l'état de santé
- préserver l'état de sante

C'est le sport-santé

La promotion de l'APS est valable, sauf contre indication médicale, pour personne quelque soit l' âge,

la pratique des activités physiques et sportives a:

- des effets sur la vie sociale et citoyenne (bien-être, convivialité, socialisation, solidarité, valorisation)
- des effets sur la personne (estime de soi, confiance en soi...)
- Parfois un effet sur la réduction des prescriptions et donc sur les effets **iatrogènes** des médicaments

La notion d'indicateurs de l'activité physique (nombre de pas, les 30 minutes de marche par jour...)

Le sport-santé

Le plan sport santé bien-être du centre (ars et drjscs) en direction des maladies chroniques, personnes âgées et des personnes en situation de handicap

Les actions sport-santé s'inscrivent dans les projets d'établissement et de la personne

- en institution: EHPAD, hôpitaux; structures médicosociales...

- à domicile

quelque soit l'âge

Exemple du diabète de type 2 (1)

L'activité physique favorise l'homéostasie glycémique en:

- réduisant l'insulinorésistance
- améliorant le transport et l'utilisation du glucose musculaire
- diminuant la production hépatique du glucose

Exemple du diabète de type 2 (2)

- En prévention du diabète, l'activité physique permet de diviser par 2 l'incidence de la maladie
- Dans le diabète installé, l'activité physique facilite le traitement en diminuant l'hémoglobine glyquée (HbA1c) et en réduisant le risque cardiovasculaire du patient diabétique

Pré-requis d'une activité physique dans le cadre d'une maladie chronique (diabète par exemple)

Face aux bienfaits de l'APS sur la santé, il paraît utile voire incontournable d'inciter les personnes en situation de maladies chroniques d'avoir une activité physique

- Le patient doit être dans un état stable de sa maladie (en dehors des crises ou problèmes intercurrents)
- Il faut adapter l'activité aux capacités de la personne et à ses envies
- Etablir un programme prenant en compte la régularité, la progression de l'intensité, l'évaluation de l'activité
- Ce projet s'incorpore dans le programme d'éducation thérapeutique (ETP)
- Il faut créer un lien privilégié entre tous les professionnels de santé (médecin généraliste et spécialiste, infirmier, kiné, « éducateur médicosportif », podologue...) pour apprécier les effets de l'APS à long terme

Exemples d'activités physiques

Les activités peuvent être diverses voire multiples:

- de type courantes et familières voire récréatives: jardinage, ménage, promenade avec son animal domestique, déplacements aux marchés et autres lieux (cimetière, lieux de culte, avec le voisinage ou en famille...)
- de type sportives: marche avec bâton, gymnastique adaptée, natation/aquagym, vélo, randonnées, courses à pieds, pêche, chasse...
- de type rééducatives: kinésithérapie pour reconditionnement physique (lombalgie...)...

Cas particulier des personnes en situation de handicap mental et psychique

- Personnes le plus souvent sous curatelle ou tutelle
- Le principe de compensation
- Problématique d'appropriation des messages
- Problématique de gestion des médicaments
- Difficultés relationnelles (handicap psychique)
- Les problématiques de santé spécifiques (forte proportion de surpoids, déséquilibre alimentaire...)

conclusions

- Le bienfait des activités physiques et sportives sont connus sur l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de pathologies chroniques stabilisées
- Le suivi de l'APS doit s'appuyer sur des « indicateurs » (le nombre de pas, la durée de l'exercice par ex 30 minutes de marche)
- Le suivi des bénéfices des actions sport-santé est mené au sein d'une équipe pluridisciplinaire
- La prescription de l'APS est un concept d'avenir
- La mise en place des actions sport-santé implique aussi les professionnels du sport dans la mesure où ils ont reçu une formation

Merci de votre attention