

# Conférence de présentation

---



SPORT SUR ORDONNANCE

BOUGER POUR SE SOIGNER



## Sport sur ordonnance

- ✓ Place de l'AP-APS et prise en charge
- ✓ L'activité physique en prévention et traitement de l'obésité

Benoit Massart  
Séverine Stragier

- 08 septembre 2021

**AXXON**

# Au programme...

---



1. Prévention par l'activité physique : brèves explications (*SS*)
2. Un dispositif de prévention secondaire ; le Sport sur Ordonnance (*BM*)
  - de quoi s'agit-il ?
  - Les acteurs autour du patient
  - La place du kiné et de l'éducateur physique
3. L'activité physique en prévention et traitement de l'obésité (*SS*)
4. Une difficulté dans le SSO : les motivations à pratiquer de l'AP (*SS et BM*)

# La prévention

*« Tous les actes destinés à diminuer la prévalence des incapacités chroniques ou handicaps et l'incidence des rechutes [...], toutes les activités cliniques menées après le diagnostic de la maladie chronique et destinées à empêcher la détérioration de l'état du malade ou les complications et récives » (OMS, 2010)*

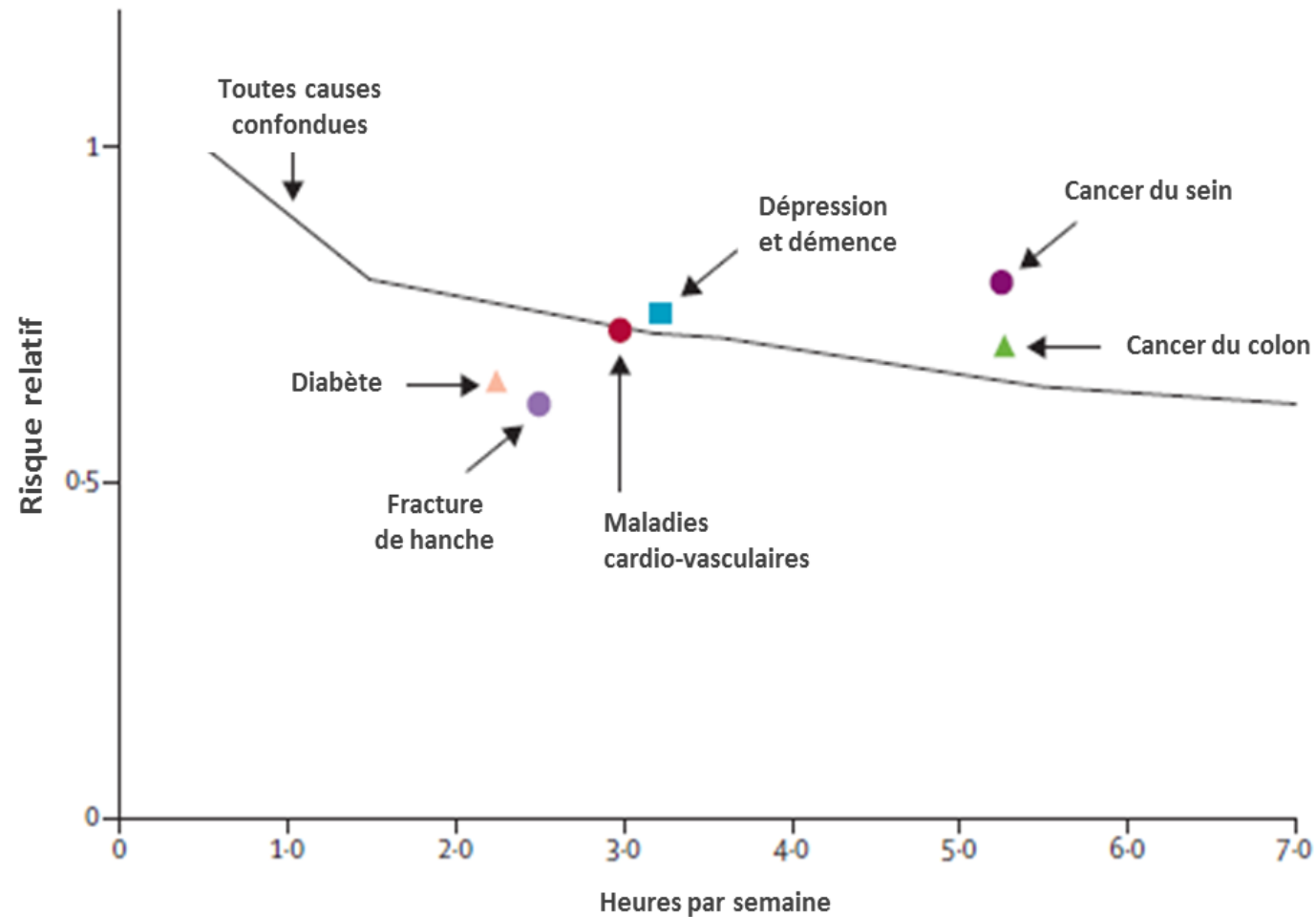


# Exercise is Medicine

- Un concept né en 2007 et créé par l'American College of Sports Medicine (ACSM).
- La Haute Autorité de Santé (HAS) a, en 2011, reconnu l'activité physique comme une « option thérapeutique non médicamenteuse ».



# Exercise is Medicine



# La prévention

- **Prévention primaire**

- Objectif : diminuer le nombre de nouveaux cas (incidence).
- Actions réalisées au quotidien avant la pathologie et éviter son apparition.
- Exemple : mesures visant à changer les comportements sédentaires et l'insuffisance d'activité physique.

→ Cas de surpoids

- **Prévention secondaire**

- Objectif : abaisser le nombre de cas déclarés recensés dans la communauté (prévalence).
- Agir au début de la maladie et en éviter le développement.
- Exemple : pratique d'une activité physique par des personnes obèses en début d'évolution, afin de faire disparaître ces facteurs de risque.

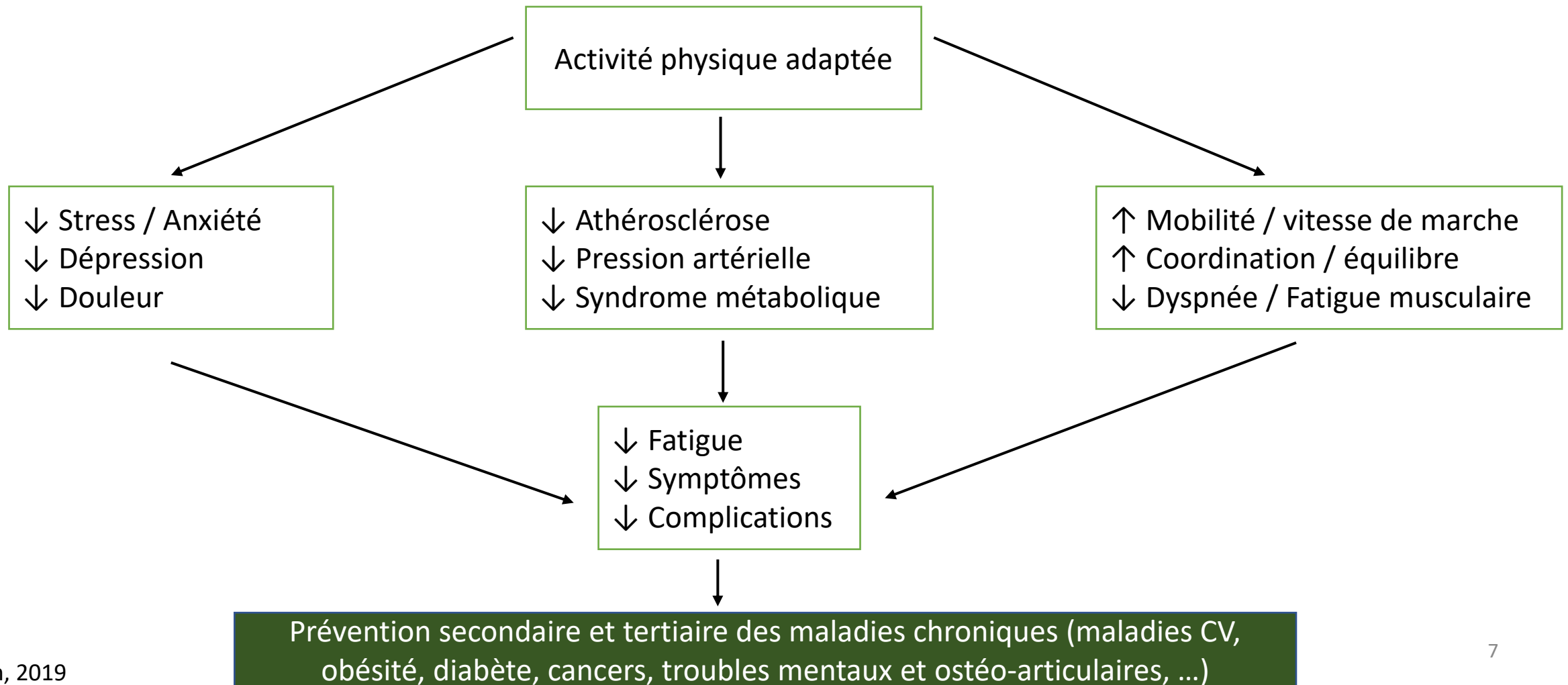
→ Cas de l'obésité

- **Prévention tertiaire**

- Objectif : stabiliser ou de réduire l'importance des incapacités associées au trouble.
- Agir tout au long de la maladie chronique et en éviter les complications et récurrences.
- Exemple : pratique d'une activité physique par des personnes atteintes de maladies chroniques, afin de réduire les complications, invalidités et rechutes liées à ces pathologies.

→ Cas du diabète

# Bienfaits de l'activité des maladies chroniques



# Sport sur Ordonnance





# Sport sur Ordonnance

- Assimilé à la prescription d'activité physique
  - « Prescription, par le médecin traitant, d'une activité physique adaptée aux aptitudes et motivations de personnes ayant des besoins spécifiques qui les empêchent de pratiquer dans des conditions ordinaires »
- ➔ Mettre l'individu dans des dispositions physiques et psychologiques qui lui permettront d'adopter un style de vie actif qui réduira l'incidence de ses affections chroniques



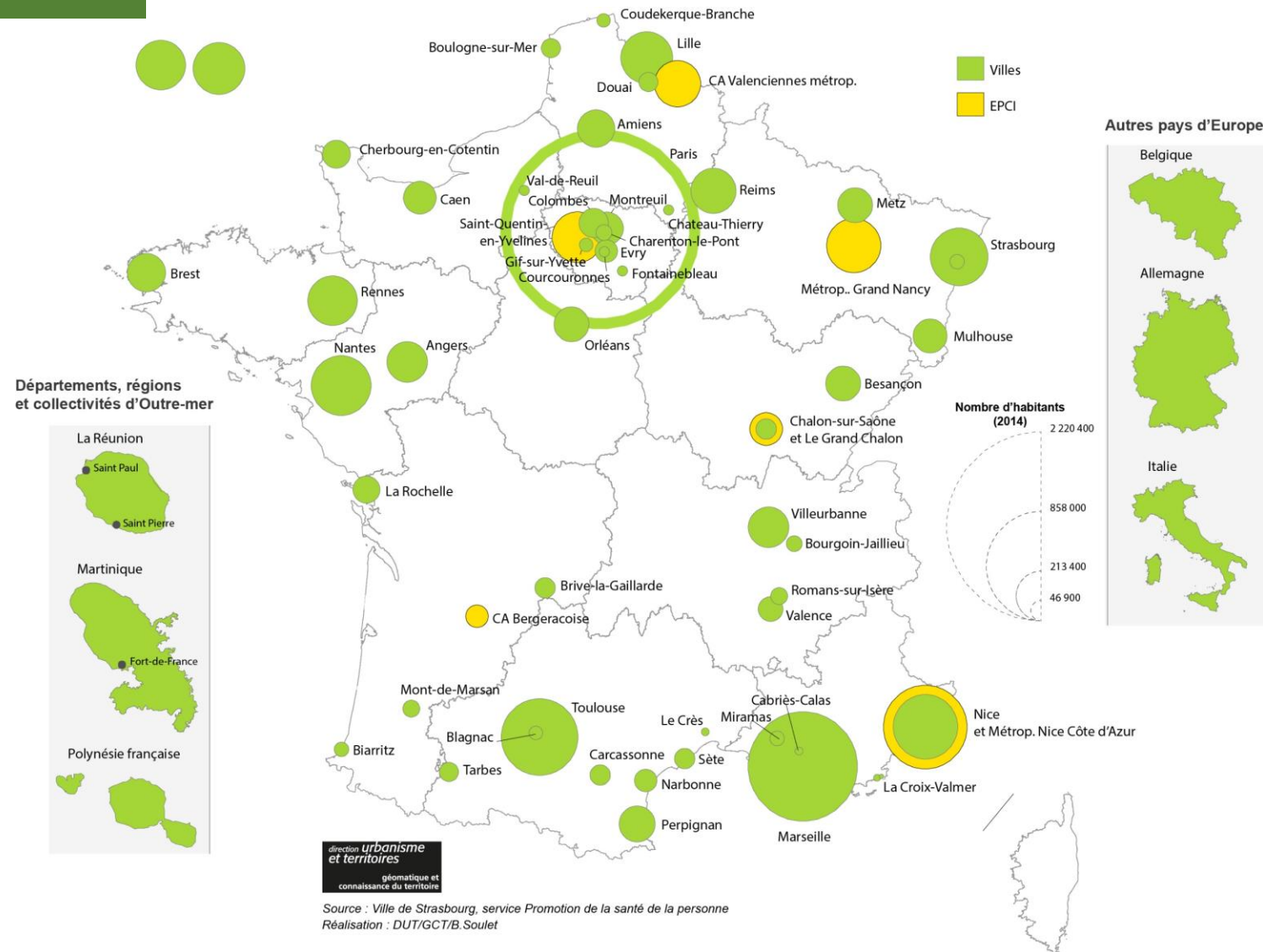
# Sport sur Ordonnance



- Un concept déjà testé et approuvé en France Décret (n°2016-1990) du 30 décembre 2016, entré en vigueur le mars 2017
- ✓ Patients reconnus en affections de longue durée (ALD): 29 ALD
- ✓ Formulaire spécifique remis par le médecin
- ✓ Dispense de l'AP adaptée par des diplômés en éducation physique/activité physique adaptée, ou des kinésithérapeutes/ergothérapeutes (selon le niveau de limitation fonctionnelle)
- ✓ Pas de remboursement de l'assurance-maladie, mais bien des mutuelles et/ou acteurs territoriaux

# France, en 2017 !

Le réseau national aujourd'hui  
= 60 villes ou intercommunalités



# Sport sur Ordonnance

- Le modèle de prescription globale (exemple de Strasbourg)



# Un regard chez nos amis français

- **Roxana Maracineanu**, ministre des Sports, et **Agnès Buzyn**, ministre des Solidarités et de la Santé, mettent en oeuvre une Stratégie Nationale Sport Santé 2019-2024 avec la conviction que la pratique des Activités Physiques et Sportives (APS) pour la santé relève de l'intérêt général.



# Stratégie Nationale Sport Santé 2019-2024



- **Quatre axes :**

1. La promotion de la santé et du bien-être par l'activité physique et sportive
2. **Le développement et le recours à l'activité physique adaptée à visée thérapeutique**
3. La protection de la santé des sportifs et le renforcement de la sécurité des pratiquants
4. Le renforcement et la diffusion des connaissances

# En Belgique

- Quelques communes pionnières
  - Frasnes-lez-Anvaing, Ottignies, Chaudfontaine, Saint Hubert...
- Des projets pilotes initiés par la ministre de la Santé
- Des initiatives rares de promotion d'une APA mais qui se multiplient.

## Débats

### Prescrire la pratique d'une activité physique : un enjeu de santé publique

**L'**e constat est sans appel : selon le dernier rapport d'information 2018 publié conjointement par l'ASBL et la Communauté wallonne, les deux tiers des Belges ne pratiquent pas suffisamment une activité physique régulière. De plus, une récente enquête <sup>1</sup> démontre que plus de la moitié des employés et ouvriers belges sont en surpoids et près d'un tiers souffrent d'une situation d'obésité.

Ces problèmes de santé sont les conséquences de la sédentarité, une consommation insuffisante de fruits et légumes et d'accidents cardio-vasculaires, mais aussi aux troubles de l'appareil locomoteur, aux problèmes de vision, aux troubles de l'audition, au diabète, au cancer, à l'asthme, à l'arthrose, à l'ostéoporose, à l'hypercholestérolémie, à l'hyperpression artérielle et au cancer.

En prévention, l'activité physique est recommandée par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et par de nombreuses autorités de santé publique. Elle contribue à améliorer la santé physique, mentale et sociale, à prévenir les maladies chroniques et à améliorer la qualité de vie.

En Belgique, la prescription de l'activité physique est encore rare. Cependant, elle est de plus en plus recommandée par les médecins et les pharmaciens.

En France, la prescription de l'activité physique est recommandée par les médecins et les pharmaciens. Elle contribue à améliorer la santé physique, mentale et sociale, à prévenir les maladies chroniques et à améliorer la qualité de vie.

En Belgique, la prescription de l'activité physique est encore rare. Cependant, elle est de plus en plus recommandée par les médecins et les pharmaciens.



PRINT MEDIA  
CLINIQUES UNIVERSITAIRES SAINT-LUC  
Ref : 31453

**Le Journal du Médecin**  
Date: 06/06/2019  
Page: 67  
Periodicity: Weekly  
Journalist: Luong-Julia

Circulation: 27255  
Audience: 5  
Size: 841 cm²

**L'activité physique : un médicament efficace**

Déjà présent dans cinq communes en Fédération Wallonie-Bruxelles, le dispositif « Sport sur ordonnance » permet aux médecins généralistes de prescrire de l'activité physique à leurs patients atteints d'une affection de longue durée. Il tend à encourager à large échelle le développement de l'« exercice médecine » en dehors des structures hospitalières.

# En Belgique

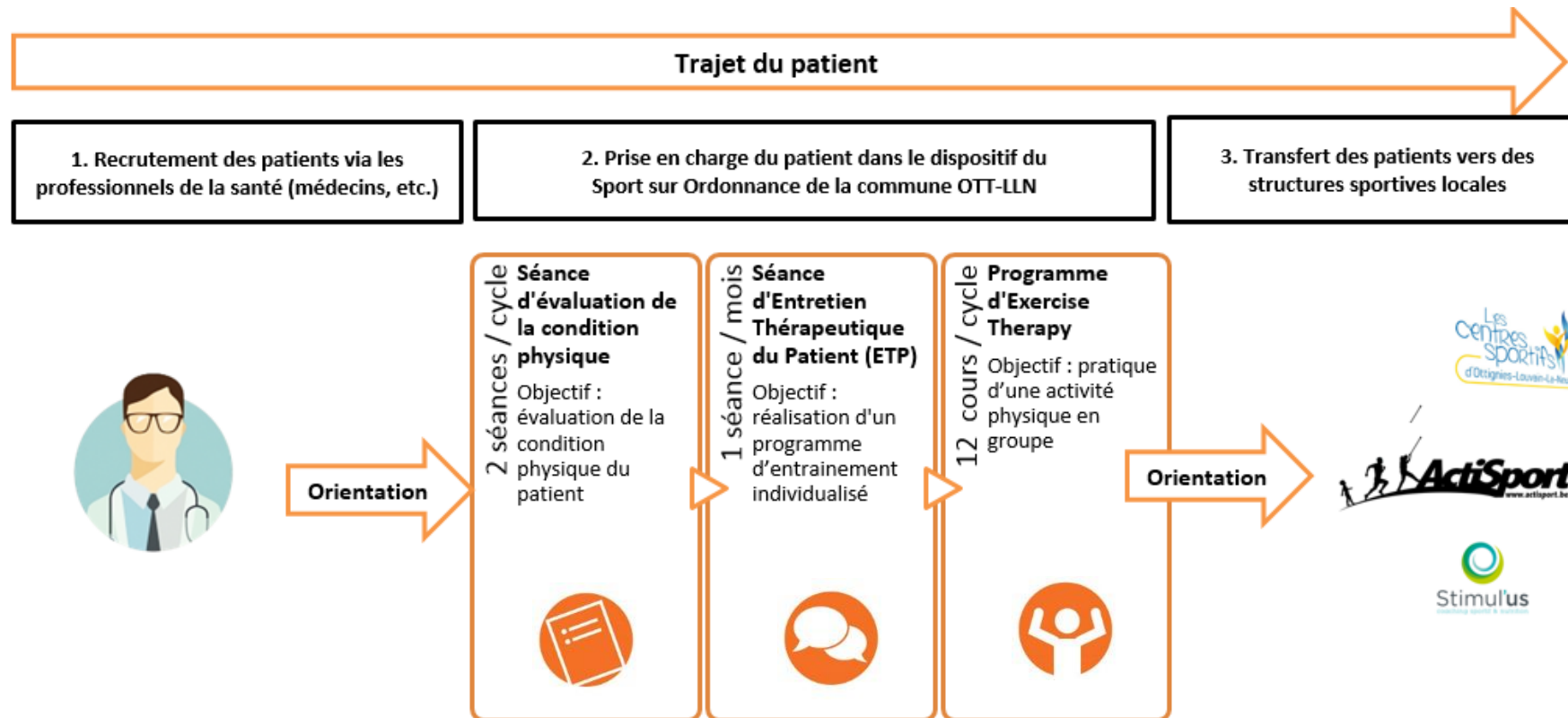
- Pas de cadre législatif (et donc de financement)
  - Adoption au Parlement de la Fédération Wallonie-Bruxelles d'une résolution qui recueille l'unanimité
  - Aucune mention de l'intérêt de l'APA dans la déclaration de politique commune
- Niveaux de pouvoirs différents (7 ministres de la santé en Belgique)
- Les initiatives relèvent encore trop souvent du niveau local et ne touchent qu'une partie trop restreinte de la population



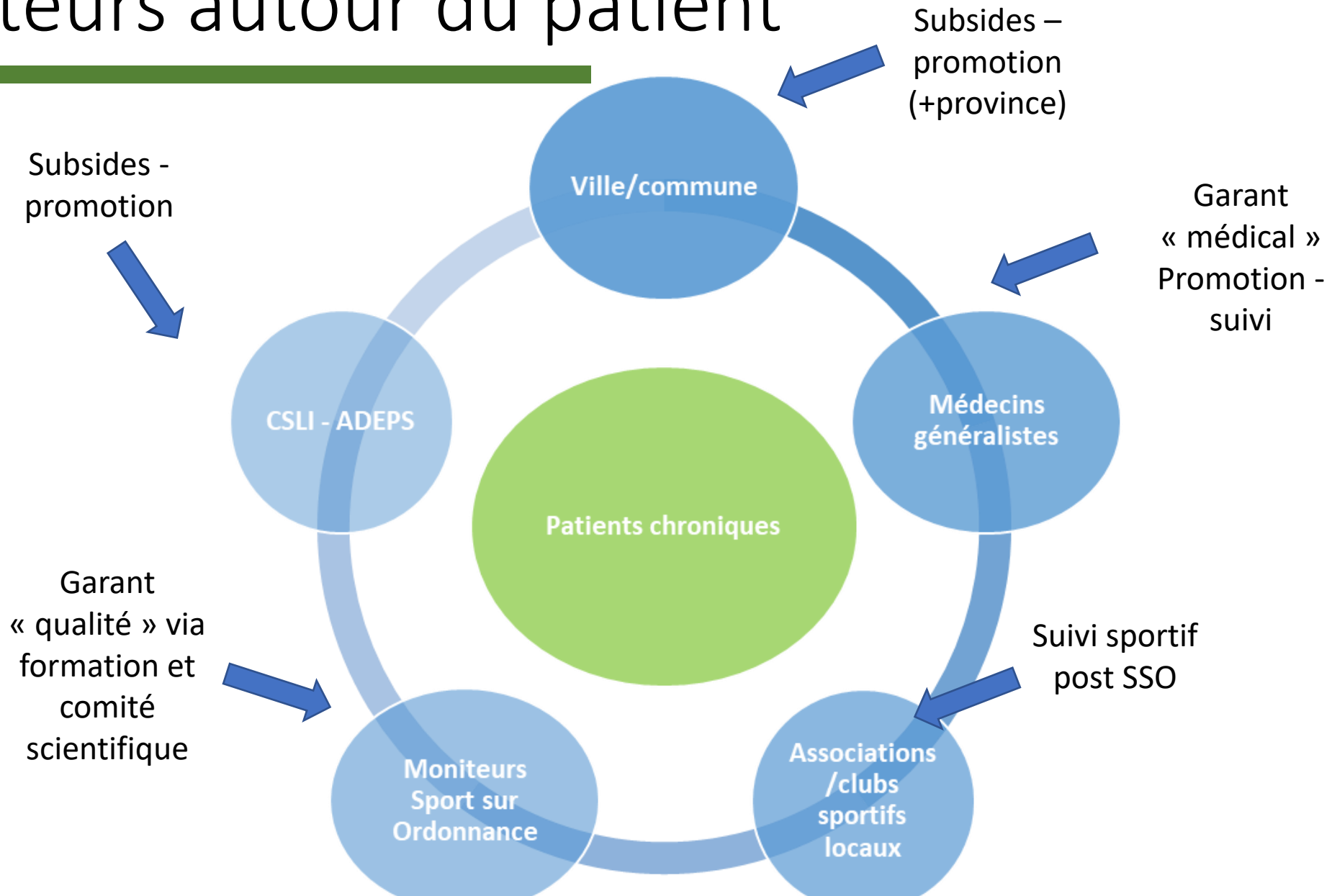


# Trajet du patient...Vers une autonomisation.

- Exemple ; un trajet vers une AP autonome – Ottignies (Belgique)

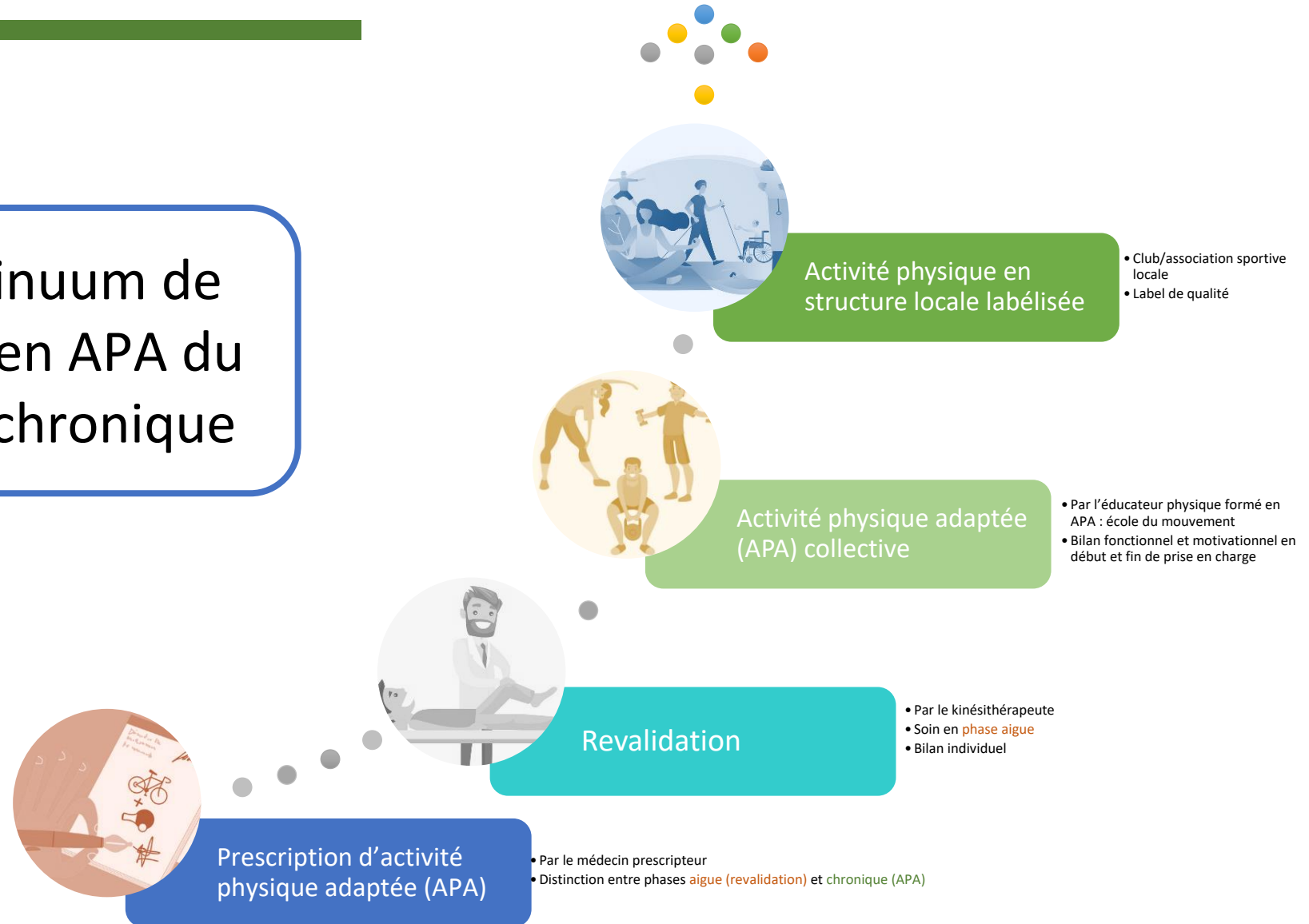


# Les acteurs autour du patient



# Trajet du patient...Vers une autonomisation

Modèle de continuum de prise en charge en APA du patient malade chronique



# Tableau des intervenants / patients

ANNEXE 4 - TABLEAU DES INTERVENTIONS DES PROFESSIONNELS ET AUTRES INTERVENANTS

DOMAINES D'INTERVENTION PREFERENTIELS DES DIFFERENTS METIERS				
Limitations Métiers	Aucune limitation	Limitation minimale	Limitation modérée	Limitation sévère
Masseurs Kinésithérapeutes	+/-	+	++	+++
Ergothérapeutes et psychomotriciens (dans leur champ de compétences respectif)	(si besoin déterminé)	(si besoin déterminé)	++	+++
Enseignants en APA	+/-	++	+++	++
Educateurs sportifs	+++	+++	+	non concernés
Titulaires d'un titre à finalité professionnelle ou d'un certificat de qualification professionnelle inscrit sur l'arrêté interministériel	+++	++	+ <sup>1</sup>	non concernés
Titulaires d'un diplôme fédéral inscrit sur l'arrêté interministériel	+++	++	+ <sup>1</sup>	non concernés

\* les patients présentant des limitations sévères doivent être pris en charge préférentiellement par des kinésithérapeutes / en milieu médical.

# Tableau des intervenants / patients

Propositions de positionnement préférentiel des différents métiers.

- Extrême importance de la collaboration étroite entre 3 métiers certes différents, mais totalement complémentaires, chez des patients présentant des limitations sévères.
  - Les MK déterminants pour les premières étapes de la remise à l'activité par des soins de rééducation par la kinésithérapie,
  - les ergothérapeutes dans leur domaine de la gestion des interactions entre les patients et leur environnement,
  - les enseignants en APA pour la remise à l'activité de patients, dès lors qu'une certaine autonomie de déplacement a été obtenue.

# Tableau des intervenants / patients

*« Pour les patients présentant des limitations fonctionnelles sévères telles que qualifiées par le médecin prescripteur [...], seuls les professionnels de santé mentionnés au 1° de l'article D. 1172-2 sont habilités à leur dispenser des actes de rééducation ou une activité physique, adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical »*

> circulaire du 3 mars 2017 venant mettre en œuvre le décret sur le sport sur ordonnance

# Le rôle des intervenants en activité physique

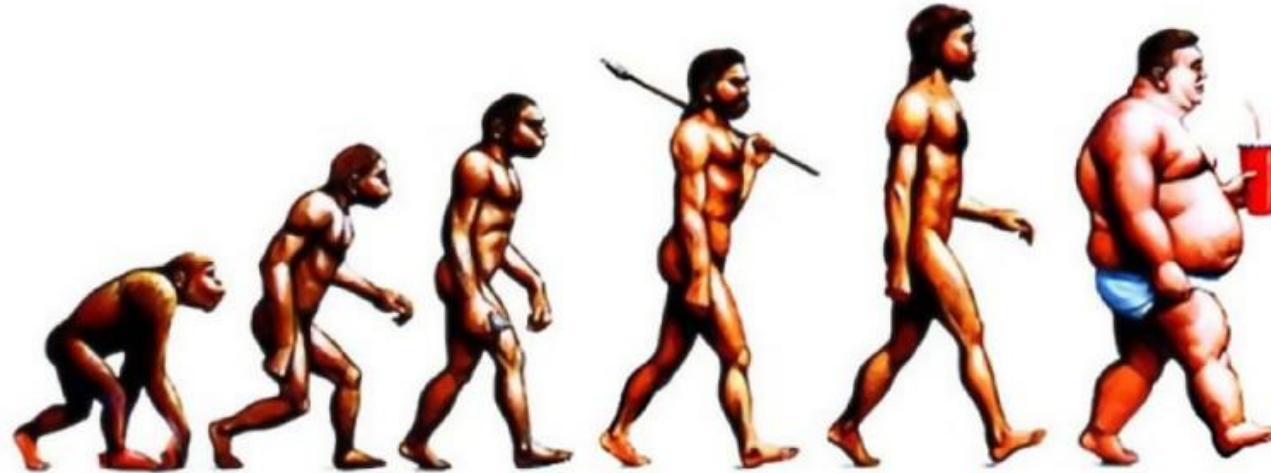
- Le kinésithérapeute a l'avantage d'avoir des bonnes connaissances médicales sur les pathologies chroniques des patients. Il sera assurément le mieux placé pour prendre en charge les patients lors des premières séances d'activité physique.
  - L'éducateur physique possède quant à lui un bagage sportif souvent plus important, lui permettant d'accompagner et de motiver le patient dans sa pratique sur le long-terme.
- > La réussite des dispositifs reposera sur l'alchimie créée entre les deux professionnels.



# L'AP en prévention et traitement de l'obésité



# Evolution de la problématique de l'obésité



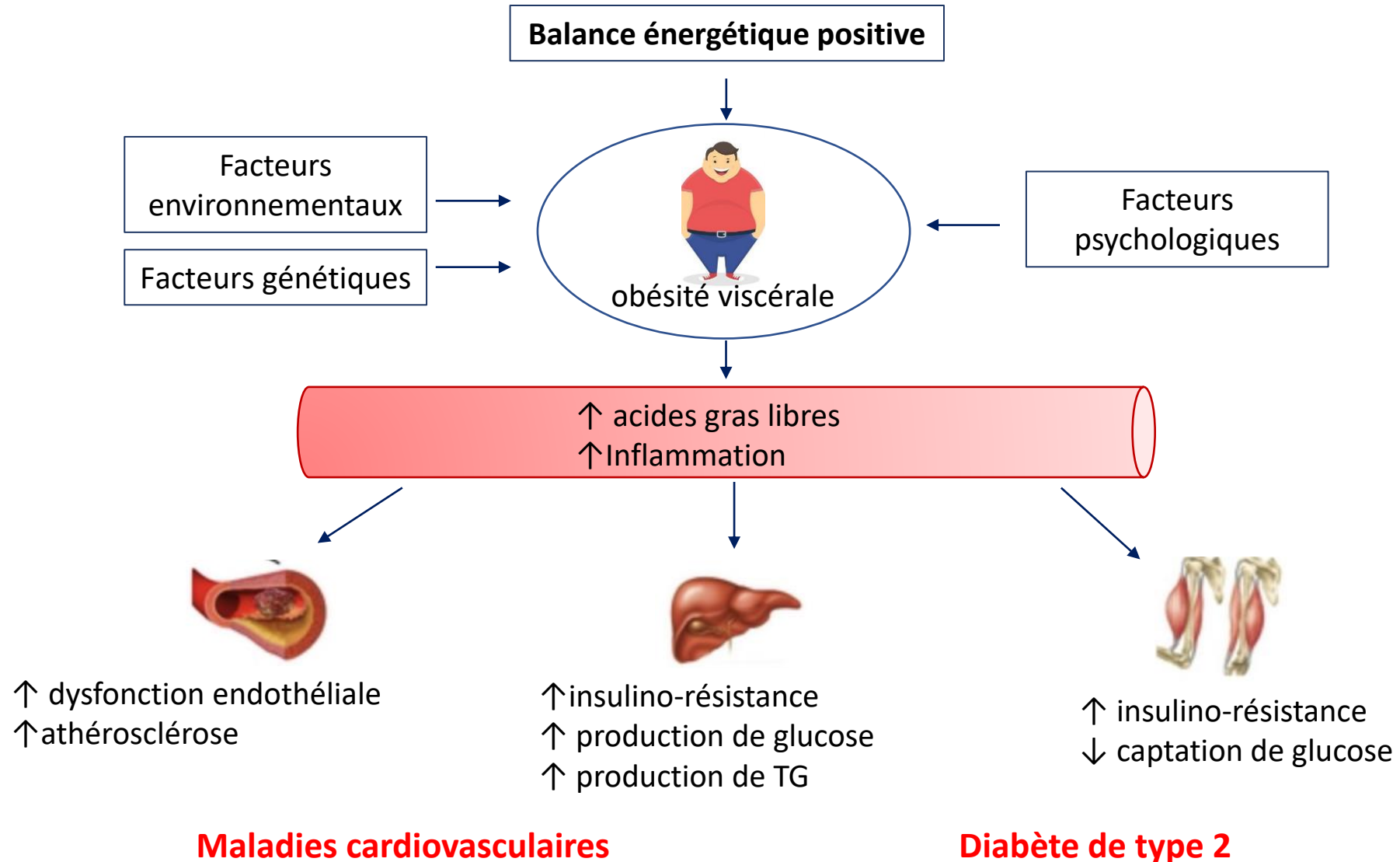
Informations de l'OMS pour la population adulte en 2016	
Surpoids (BMI entre 25 et 29.9 kg/m <sup>2</sup> )	Obésité (BMI ≥ 30 kg/m <sup>2</sup> )
1.9 milliard	650 millions
39% de la population	13% de la population

La prévalence de l'obésité a presque **triplé** au niveau mondial **entre 1975 et 2016**.

# Déséquilibre de la balance énergétique



# Obésité et maladies chroniques



# Prévenir et traiter l'obésité

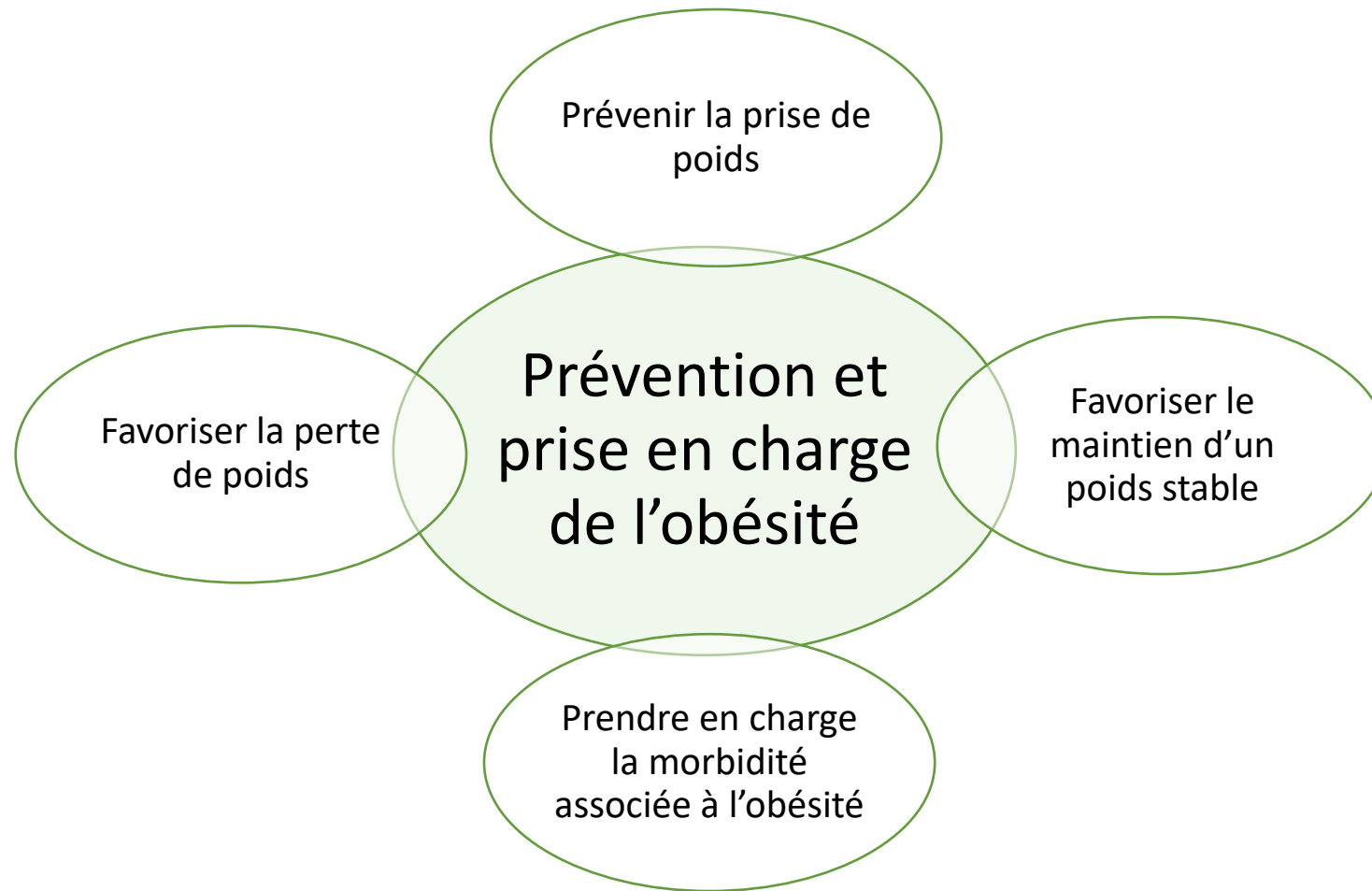
---



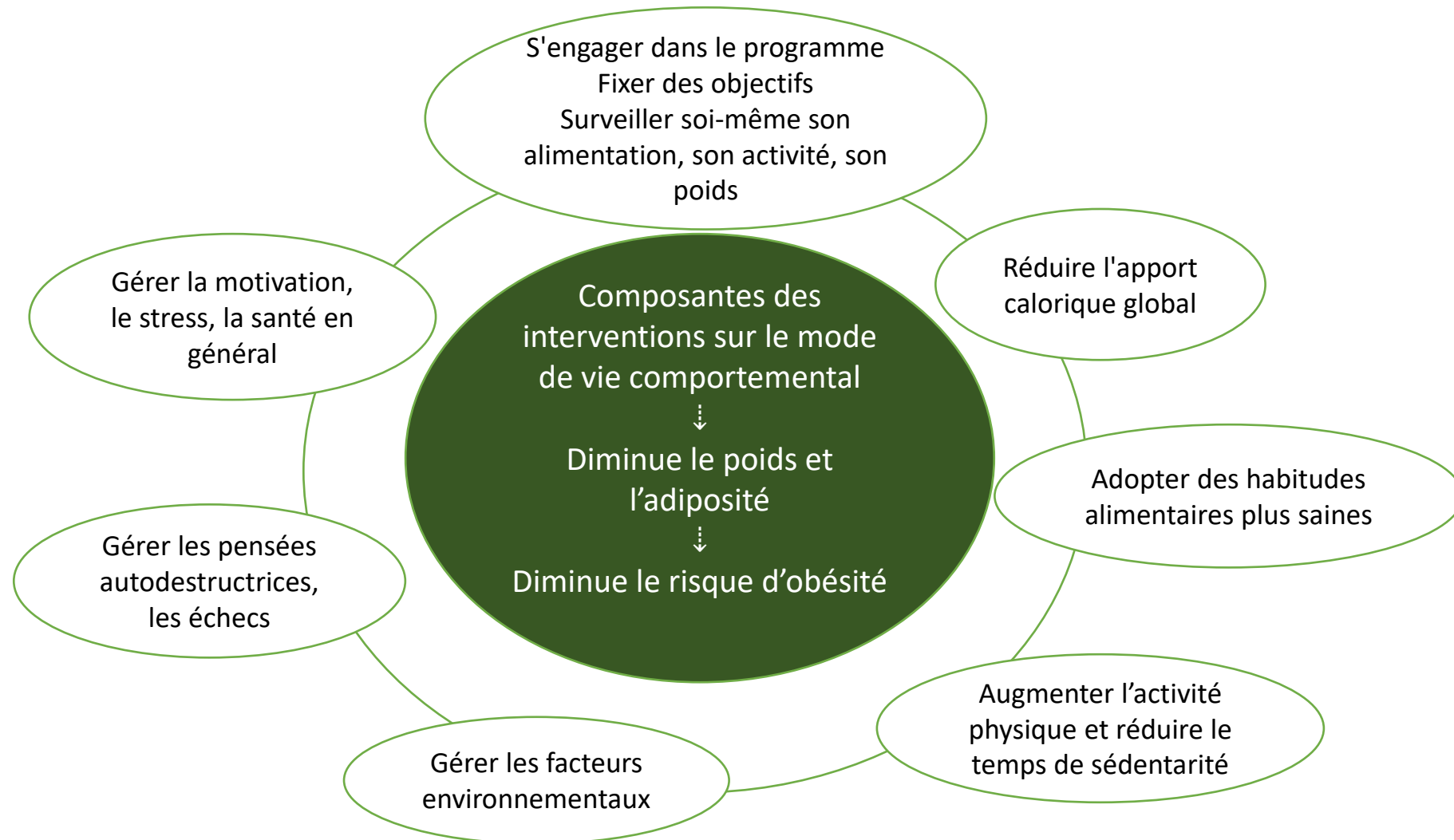
# « Prévention de l'obésité »

- Le **concept de prévention de l'obésité** englobe un éventail de stratégies visant à prévenir :
  - l'apparition du surpoids chez des sujets normaux ;
  - l'évolution vers l'obésité chez des sujets présentant déjà une surcharge pondérale ;
  - une prise de poids chez ceux qui ont présenté une surcharge pondérale ou qui ont été obèses antérieurement, mais qui ont perdu du poids depuis.

# Prévention et prise en charge de l'obésité



# Prévention de l'obésité





# Problématique physique et obésité

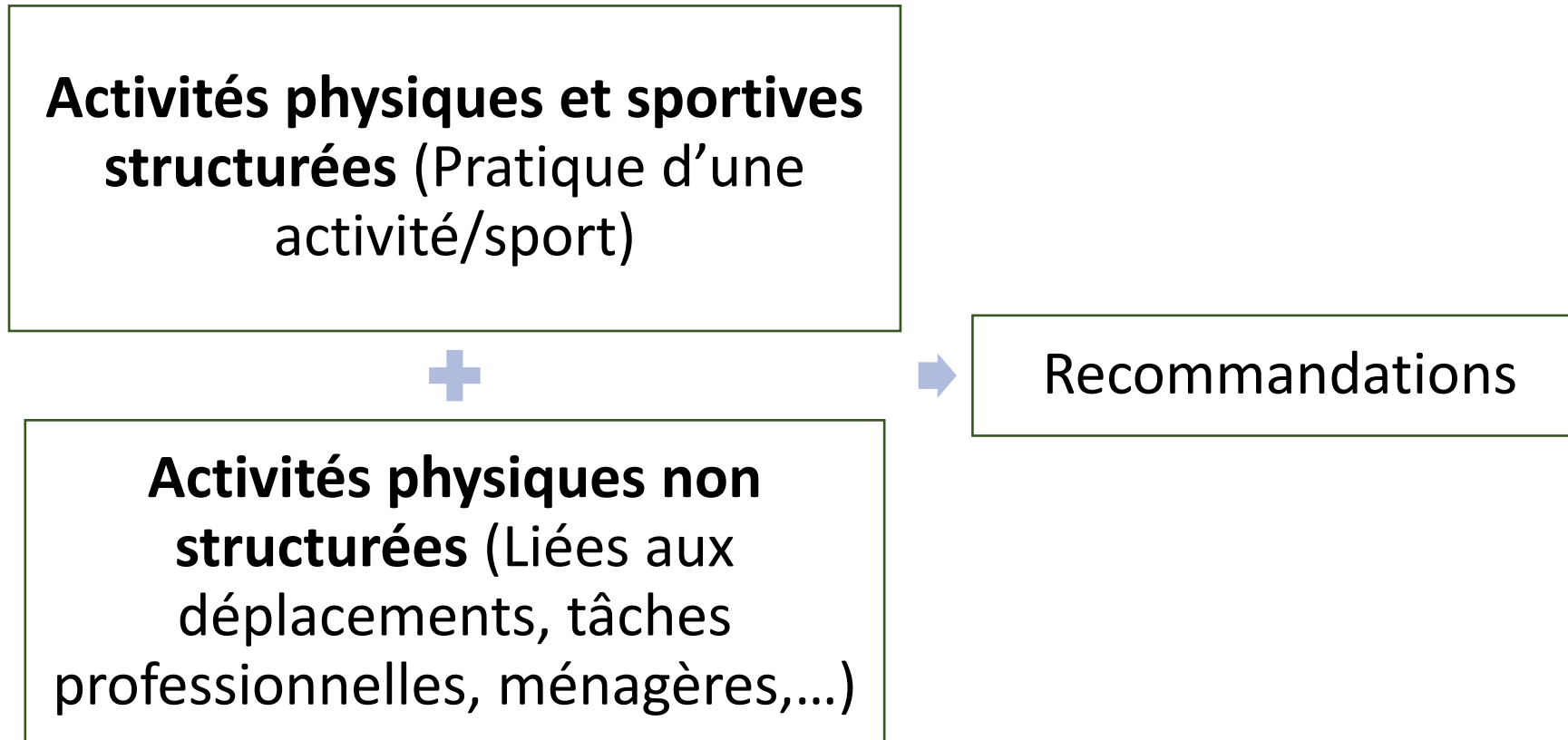
- Sollicitation accrue des articulations (des genoux et des hanches +++).
- Prédisposition accrue à l'arthrose symptomatique.
- Surcharge articulaire devient plus importante si le rythme des exercices est augmenté.
- Susceptibilité d'être fatigué en peu de temps.

Risque de blessures plus important → Arrêt de l'activité physique → Diminution de l'adhésion → Augmentation de la sédentarité → Augmentation de la masse grasse → ...

# L'AP en prévention et traitement de l'obésité



# Quelles activités ?



Ne pas cibler uniquement la perte de poids

# Programmer l'activité physique optimale

- Fréquence d'activités physiques (non structurées + structurées) recommandées :
  - 5 à 7 jours par semaine
- Durée des séances :
  - Séances de 45 à 60 minutes

## **Recommendations for Physical Activity:**

- **Maintaining and improving health: 150 min./week**
- **Prevention of weight gain: 150-250 min./week**
- **Promote clinically significant weight loss: 225-420 min/week**
- **Prevention of weight gain after weight loss: 200-300 min./week**

# Activités physiques non structurées



# Favoriser un style de vie actif

- Les interventions les plus efficaces pour **favoriser un style de vie actif** :
  - sont réalisées en **groupe**
  - impliquent un **soutien social**
  - utilisent des techniques de **changement de comportements**
  - visent à augmenter les **connaissances** et les **compétences** des individus
  - déterminent des **médiateurs de changements** tels que le plaisir, la confiance, la motivation
  - cherchent à **modifier l'environnement**

# Activités physiques structurées



Eviter :

- les « chocs »
- Les mouvements avec rythme élevé.



Toutes activités peuvent être proposées si elles sont adaptées !



# Programmer l'activité physique optimale

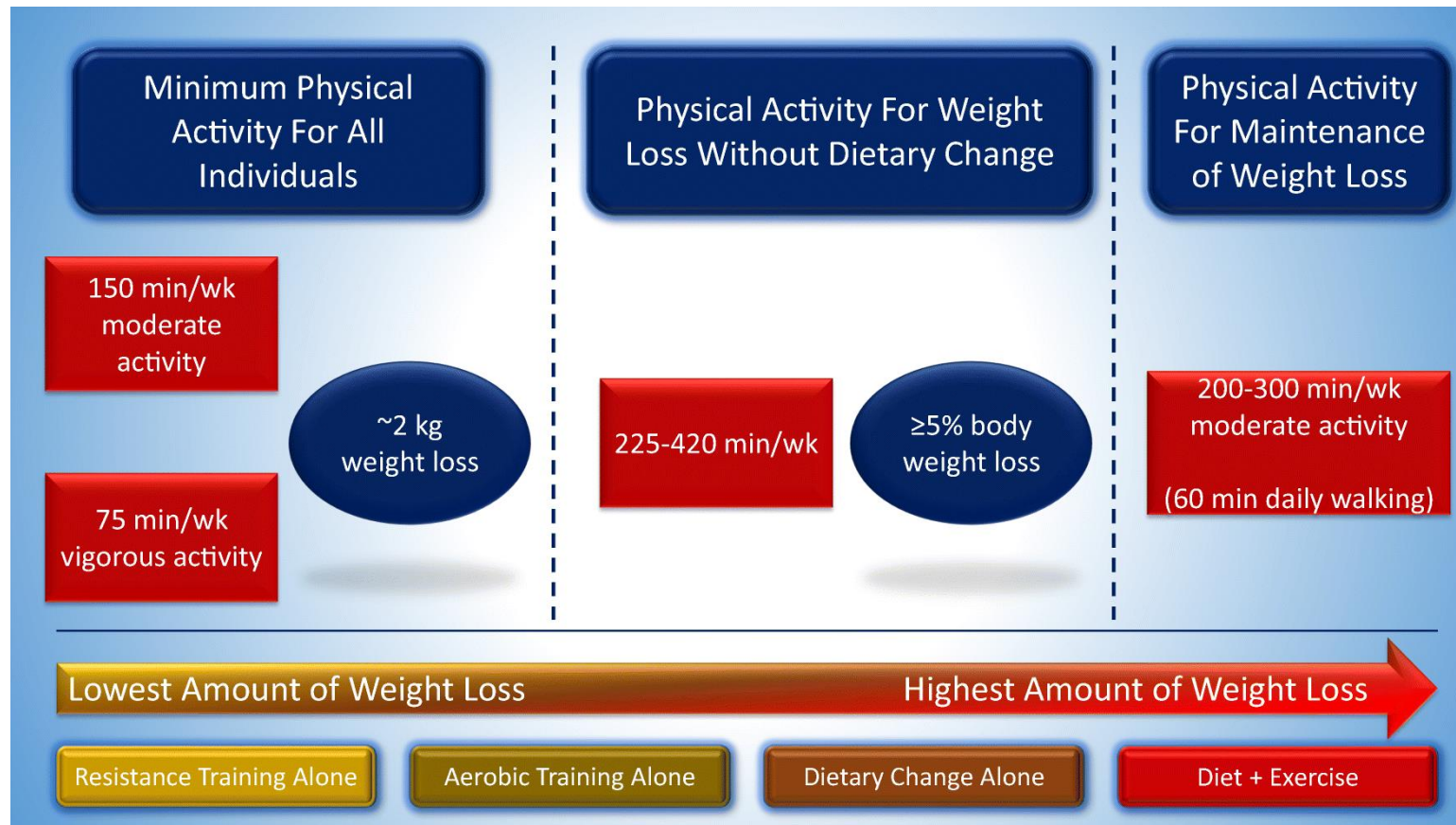
- **Fixer le seuil d'entraînement**
  - Evaluer le niveau d'activité physique
  - Déterminer les besoins et objectifs
  - Déterminer le niveau d'exercice minimal nécessaire pour atteindre les bénéfices désirés
  - Définir les limites de l'entraînement
- **Programmer une activité physique optimale**
  - Programme en fonction des objectifs (SMART =  
Spécifique, Mesurable, Atteignable, Réaliste et défini dans le Temps)
  - Programme en fonction des handicaps de la personne
  - Programme en fonction du type d'activité (Importance du plaisir)



# Programmer l'activité physique optimale

- **Programmer le contenu des séances**
  - Formule FIIT = Fréquence, intensité, temps et type d'exercice
  - Optimiser le niveau des exercices
  - Augmenter progressivement l'intensité de l'exercice
  - Exercices à faibles impact de courte durée jusqu'à ce qu'une perte de poids initiale soit obtenue
  - Consacrer du temps à l'échauffement et au retour au calme

# Quelle activité pour perdre du poids ?



# Exercice d'endurance vs. renforcement musculaire



AEROBIC  
TRAINING

↑ Force musculaire  
↔ Masse maigre  
↓↓ Masse grasse  
↑↑↑ Capacité aérobie  
↔ Capacité anaérobie  
↑↑ Sensibilité à l'insuline



RESISTANCE  
TRAINING

↑ ↑ ↑ Force musculaire  
↑ ↑ Masse maigre  
↓↓ Masse grasse  
↑ Capacité aérobie  
↑ ↑ ↑ Capacité anaérobie  
↑↑ Sensibilité à l'insuline

# L'entraînement par intervalles à haute intensité (HIIT)

- Le HIIT est une stratégie populaire de perte de poids dans la population générale.
- Le HIIT est **possible et toléré** par les personnes obèses.
  - semble être efficace pour **réduire la masse grasse** même en l'absence de changement de poids.
  - peut induire une ↓ du % de graisse corporelle > par rapport à l'exercice « traditionnel ».
  - nécessite environ **40 % de temps en moins** qu'un entraînement en continu.

**Le HIIT est une alternative prometteuse à l'entraînement continu d'intensité modérée.**

# Exercices d'endurance

- **Fréquence :**
  - 3 à 5 jours par semaine
- **Intensité :**
  - entre 55% (intensité modérée) à 70-85% (intensité intense) de la  $FC_{max}$
- **Temps :**
  - de 20 à 60 minutes
- **Type de pratique :**
  - activités qui sollicitent des grands groupes musculaires
  - la natation, la marche nordique, le cyclisme, aquabike, aquagym, les machines de fitness,  
...

# Exercices de renforcement musculaire

- **Fréquence des séances** : 2 à 3x par semaine
- **Nombre de séries** : 1 à 3 séries
- **Nombre de répétitions par série** : 8 à 12 répétitions
- **Intensité** : 50 à 80% d'1RM ou poids du corps
- **Récupération** : 60 à 90 secondes
- **Type d'exercices** : Poly-articulaires, fonctionnels, sollicitant de grands groupes musculaires
- **Nombre d'exercices** : 6 à 10 (séance de 30 à 60 minutes)

# Exercices de HIIT

- **Fréquence des séances** : 2 à 3x par semaine
- **Intensité** : 85%  $FC_{max}$
- **Temps par exercice** : 20 à 40 secondes (15 à 30 répétitions)
- **Nombre d'exercices** : 8 à 12 exercices
- **Nombre de tours** : 3 à 4
- **Récupération** : 20 à 40 secondes entre les exercices et 2 min 30 entre les séries.
- **Type d'exercices** : Poly-articulaires, fonctionnels, sollicitant de grands groupes musculaires

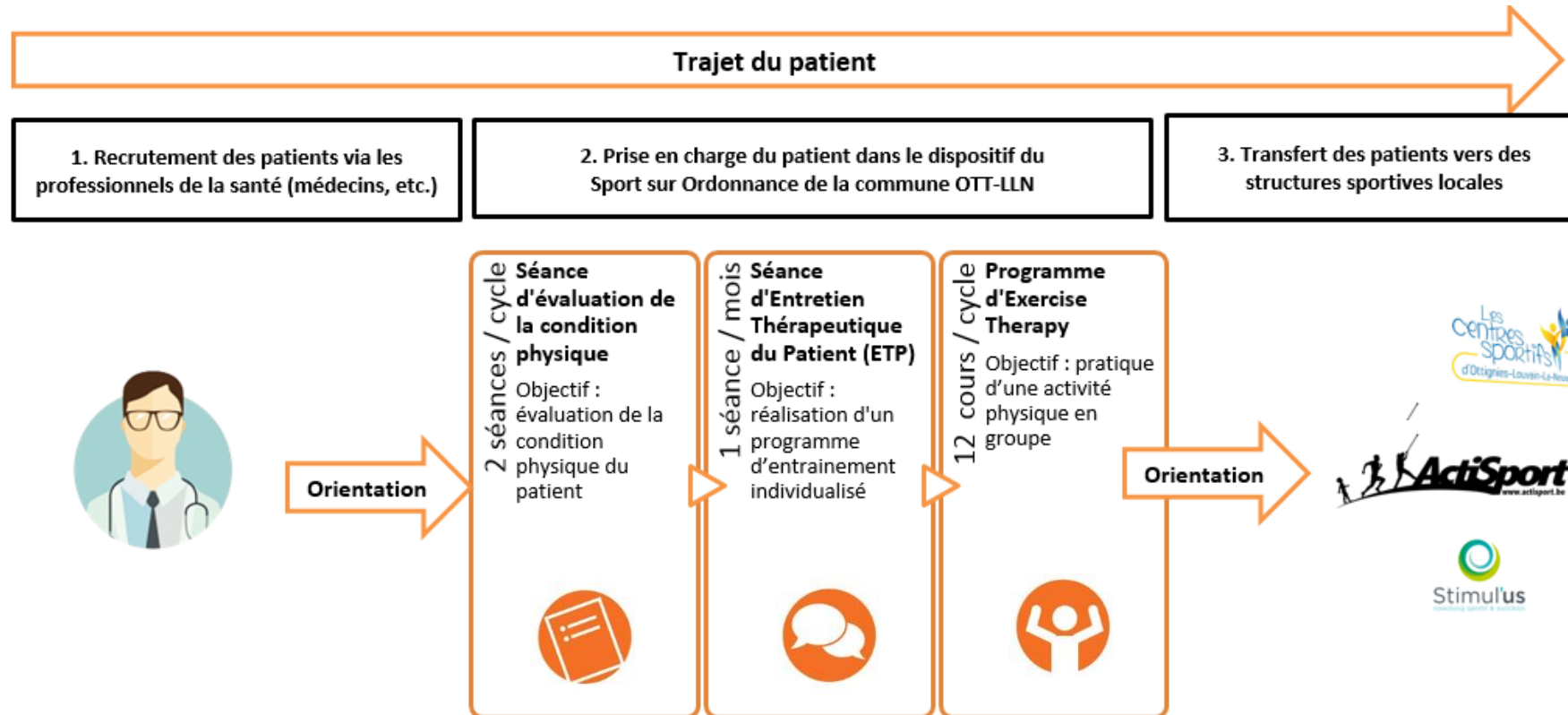
# Progression des exercices

- Phase initiale : Intensité et durée moindre, habitude à l'exercice (tolérance orthopédique) → ± 6 semaines
- Phase d'amélioration : Augmentation progressive de la stimulation globale de l'exercice → 4 à 8 mois
  - L'augmentation de la durée ou de la fréquence doit précéder à l'augmentation de l'intensité.
- Phase d'entretien : Participation continue à des exercices agréables et variés.



# Trajet du patient...Vers une autonomisation.

- Exemple ; un trajet vers une AP autonome – Ottignies (Belgique)



# Problématique de la motivation

*« Je sais que je devrais faire de l'activité physique, mais je ne suis pas motivé ... ».*



# Problématique de la motivation

- Recommandations peu respectées :
  - 1,7% de la population obèse et 3,4% de la population en surpoids atteignent une pratique d'activité physique de 60 minutes par jour<sup>1</sup>.
  - 70% des personnes en surpoids ne pratiquent pas et n'envisagent pas de pratiquer une activité physique régulière équivalente à 20 minutes ou plus au minimum 3 fois par semaine<sup>2</sup>.
- Faible adhérence :
  - taux d'abandon pouvant aller jusqu'à 80%<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Young et coll., 2009; <sup>2</sup>Lee et coll., 2006; <sup>3</sup>Moroshko et coll., 2011

# Barrières à l'activité physique

**Manque de motivation**

**Antécédent  
d'apprentissages négatifs**

**Problèmes de  
santé**

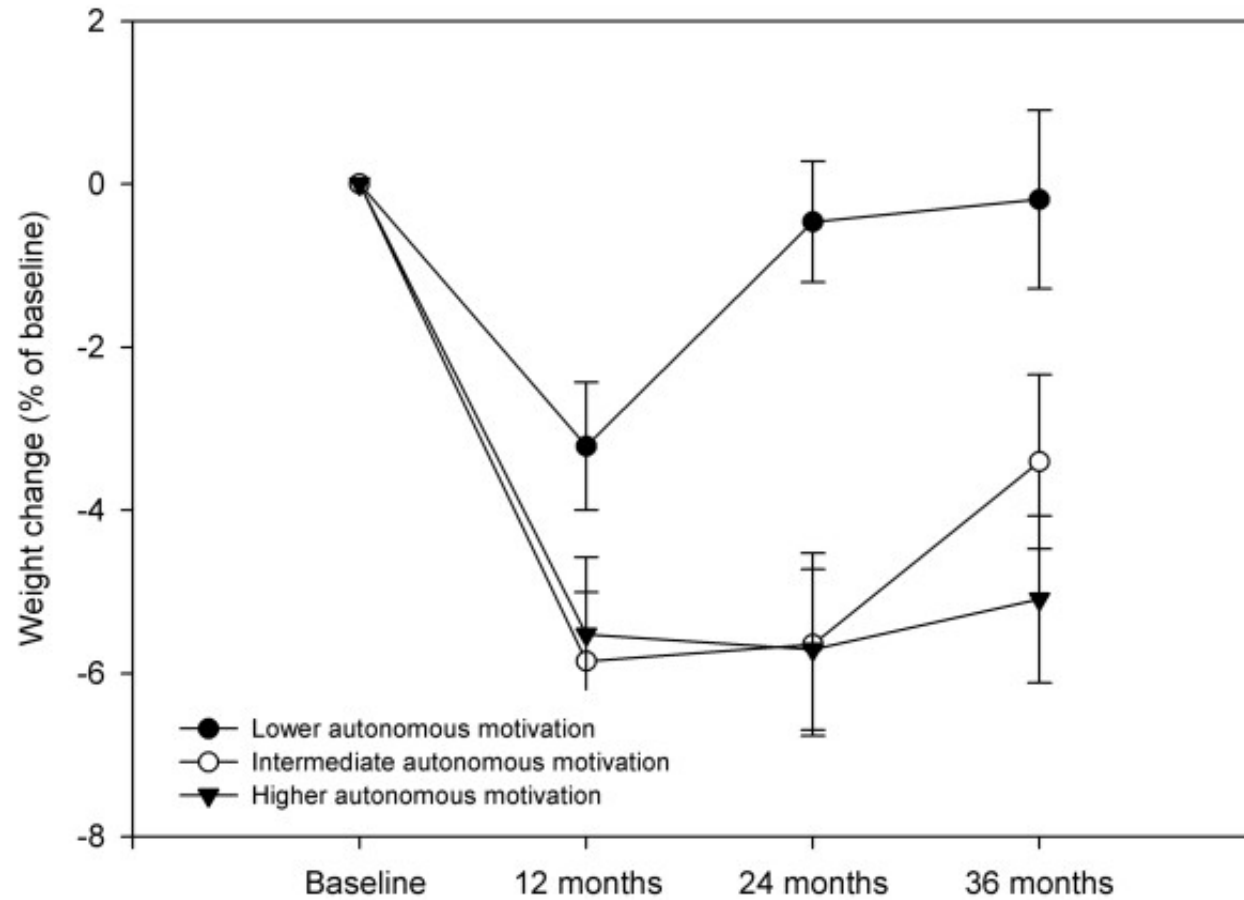
**Absence d'autonomie**

**Caractéristiques environnementales négatives  
(accès réduit aux installations, coût élevé,  
faible soutien social, contraintes de temps, ...)**

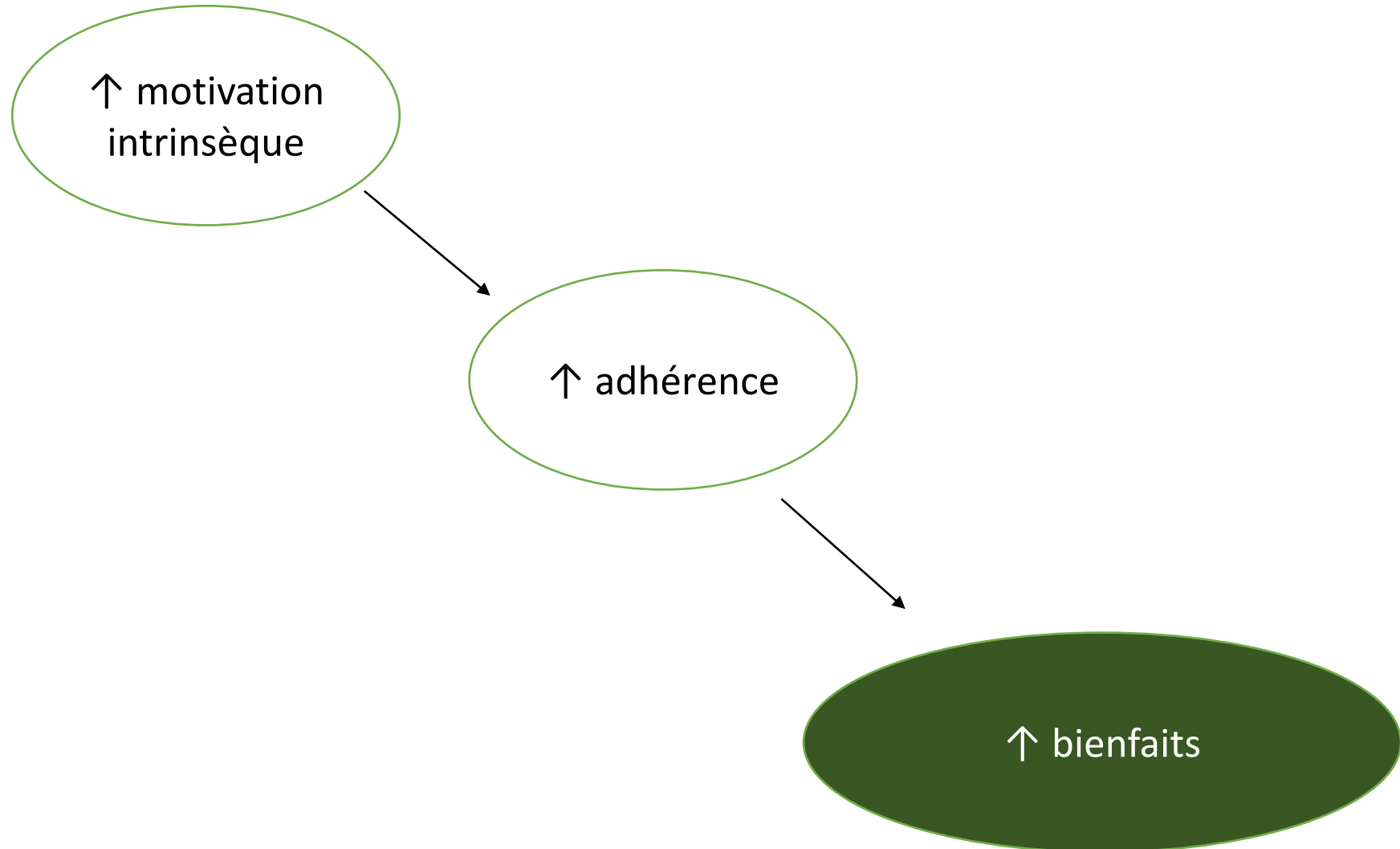
# La motivation

<b>Amotivation</b>	<b>Motivation extrinsèque</b>				<b>Motivation intrinsèque</b>	
	Régulation externe	Régulation introjectée	Régulation identifiée	Régulation intégrée		
-	←		Auto-détermination		→	+
Absence	Motivation contrôlée		Motivation autonome			
Aucune intention de pratiquer une activité physique	Activité médicalement prescrite	Améliorer l'estime de soi Eviter de se désapprouver	Valorisation de l'activité par prévention ou pour améliorer sa forme	Identification à une activité Atteindre des objectifs personnels	Plaisir Amusement Satisfaction	

# La motivation



# La motivation



# Entretien de la motivation dans le temps

- Garder la motivation :
  - Participation à des entretiens motivationnels
  - Fixer des objectifs SMART
- Faire face à une démotivation :
  - Remettre en perspective les résultats atteints
  - Mettre de la variété dans son programme d'activités
  - Proposer des activités physiques « plaisir »
- Espoirs élevés de résultats immédiats :
  - Expliquer les processus physiologiques et délais des premiers résultats
- Manque de résultats :
  - Donner un meilleur retour des séances



# Outils divers en soutien à la motivation

- Carnet d'entraînement
- Journal de suivi
- Espace privé



Semaine n° : ..... du ..... au .....

Profil actuel : .....



### ENDURANCE

★	★	★	★	★	★	★	★	★	★



### RENFORCEMENT MUSCULAIRE

Membres inférieurs	★	★★
Membres supérieurs	★	★★
Tronc (abdominaux et dos)	★	★★



### SOUPLESSE

Membres inférieurs	★	★★
Membres supérieurs	★	★★
Tronc (abdominaux et dos)	★	★★



### EQUILIBRE

★	★★	★★★
---	----	-----

★ = recommandations minimales

Commentaires :



# Conclusion

Définir des objectifs  
raisonnables

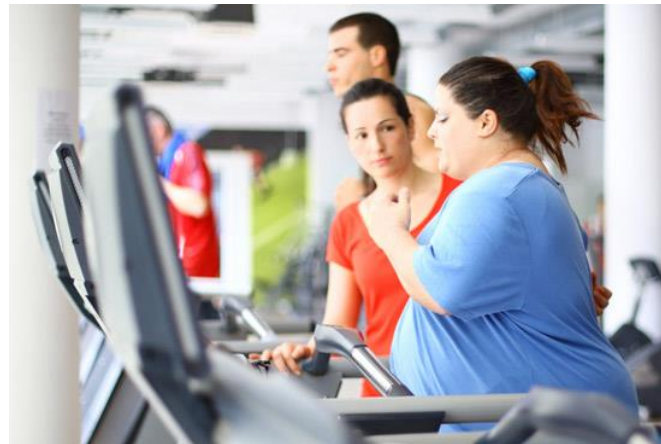
Planifier un programme  
d'entraînement adapté

Identifier freins et  
motivations

Evaluer le niveau  
d'activité physique

Guider la personne  
dans ses choix

S'intéresser aux progrès  
et féliciter, encourager



Modifier les  
comportements

Informier

Prévenir le risque de d'abandon

Améliorer l'autonomie

# Référence bibliographique

Prescription des activités  
physiques:

en prévention et en  
thérapeutique

DEPIESSE F., COSTE O.

Édition Elsevier Masson,  
collection Sport

2<sup>ème</sup> édition. 2016. 518p



# Merci de votre attention

