



HEPA Europe  
European network for the promotion  
of health-enhancing physical activity

## La promotion de l'activité physique en pratique

**Dr. méd. Brian Martin, MPH**

**Eva Martin-Diener, MSc, MPH**

- HEPA Europe, European Network for the Promotion of Health-Enhancing Physical Activity
- Haute école fédérale de sport Macolin, Office fédéral du sport, Macolin, Suisse

*4ème workshop de la Société Marocaine d'Athérosclérose, Casablanca, 08.12.2007*

## Évidence scientifique en santé publique

### Évidence de Type I

Maladie ← facteur de risque (p. ex. inactivité physique)

*“Pourquoi faut-il faire quelque chose?”*

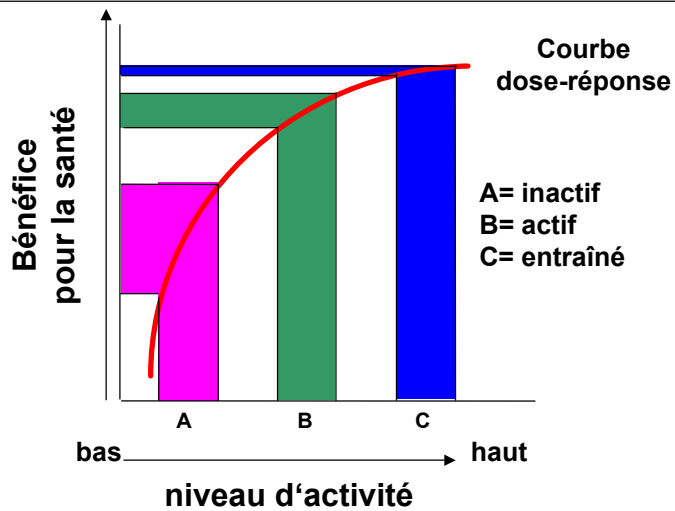
### Évidence de Type II

Intervention → distribution du facteur de risque

*“Qu'est-ce qu'il faut faire?”*

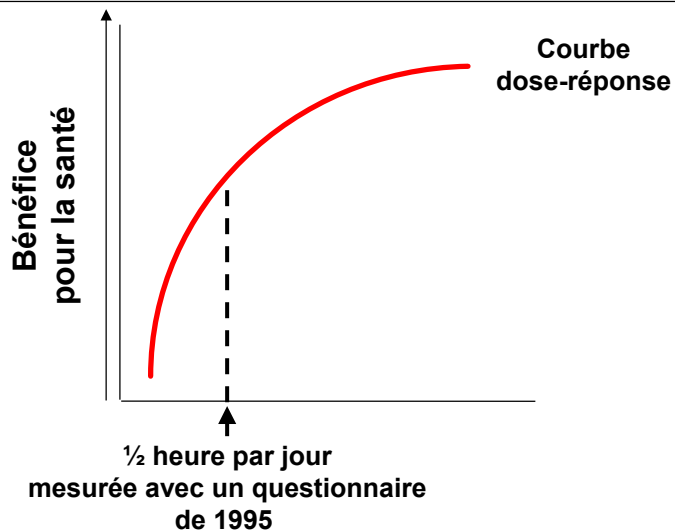
Cavill et al 2005, adapted from Brownson et al 1999

## Volume d'activité physique et effets sur la santé



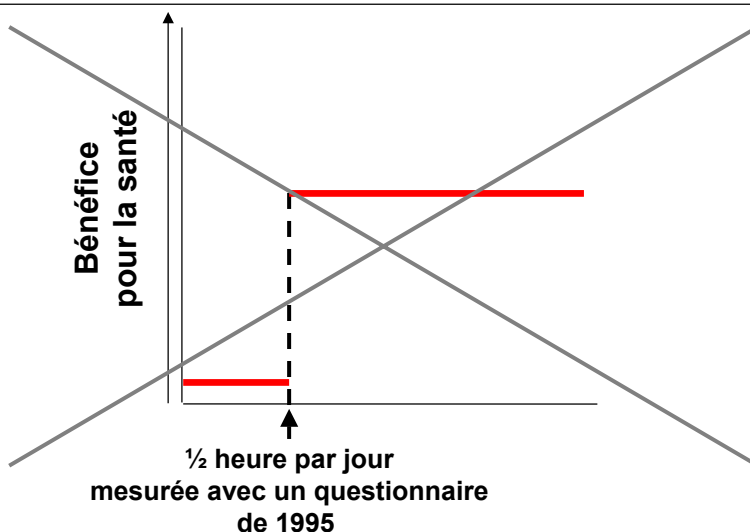
Source:selon Haskell, 1994

## Volume d'activité physique et effets sur la santé



Source:selon Haskell, 1994

## Volume d'activité physique et effets sur la santé

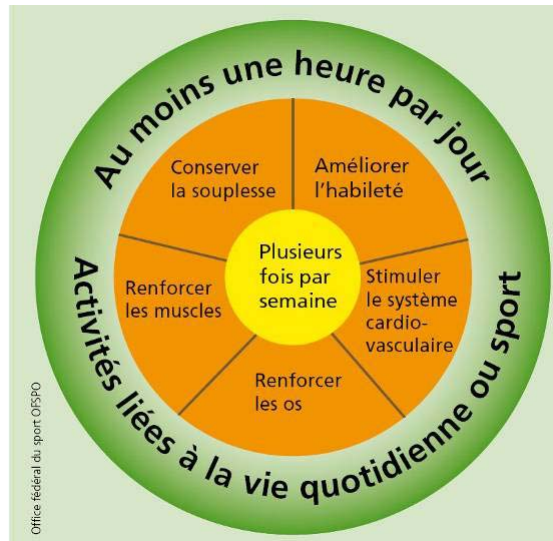


## Recommandations suisses pour les adultes



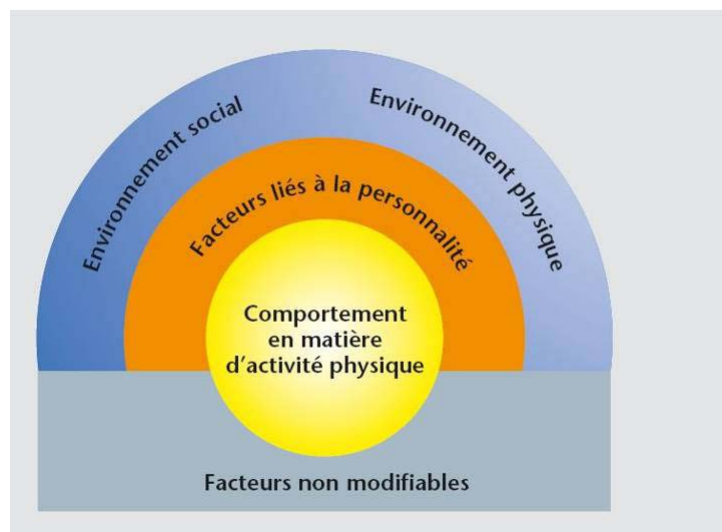
OFSPPO, OFSP,  
Réseau suisse  
santé et activité  
physique 1999

## Recommandations suisses pour les enfants et les adolescents



OFSPO, OFSP,  
Réseau suisse  
santé et activité  
physique 2006

## Les facteurs d'influence en matière d'activité physique



## **Les mesures prises en matière de promotion de l'activité physique**

- Les projets permettant de créer des environnements favorables à l'activité physique (urbanisme, infrastructures sportives, transports)
- Les offres structurées (les cours, par exemple)
- Les campagnes (campagnes médiatiques, campagnes visant à faire participer les gens) et les événements
- Les conseils et l'encadrement de personnes isolées ou de groupes

## **Les mesures prises en matière de promotion de l'activité physique**

- Créer des environnements favorables
- Les offres structurées
- Les campagnes et les événements
- Les conseils et l'encadrement

## Example for identified projects: Reconstruction of an existing road (Wabern, Switzerland)



before

after

Thommen O, Braun Ch. Effectiveness of transport interventions to promote Human Powered Mobility (HPM) or daily physical activity Executive Summary of the Intermediate Report, December 2003.

## Comparison of adult physical activity levels in three Swiss alpine communities with varying access to motorized transportation

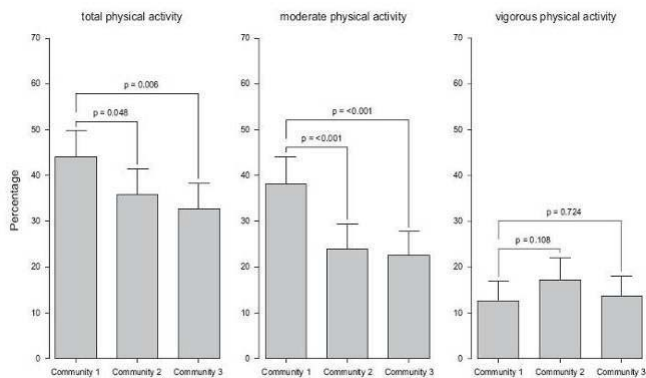


Fig. 1. Age- and sex-adjusted prevalence of sufficient total, moderate and vigorous physical activity by community.

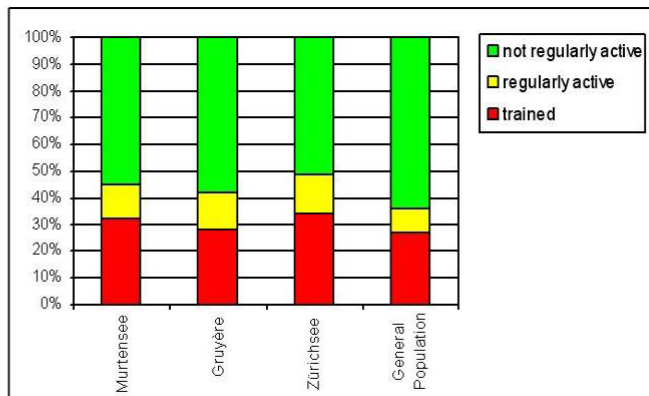
Thommen Dombois O, Braun-Fahländer Ch, Martin-Diener E. Health & Place, in press.

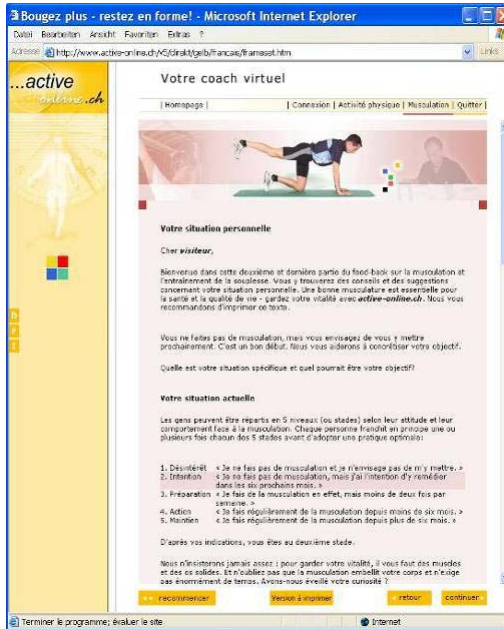


## First Results about the Potential of Car-free HPM-Events in Switzerland to Reach Less Active Individuals

**Figure 2:** physical activity of the participants at the three events compared to the general population (Swiss Health Survey 2002).

trained = at least three episodes of vigorous activities a week.  
 regularly active = at least half an hour of moderate intensity activities on every or almost every day of the week, but not three episodes of vigorous activities.  
 not regularly active = less activities.





[www.active-online.ch](http://www.active-online.ch)

## Promotion de l'activité physique par le cabinet médical – expériences internationales

- **Premiers résultats (prévention primaire) très encourageants**
  - *Calfas et al. A controlled trial of physician counseling to promote the adoption of physical activity. Prev Med 1996*
  - *Lewis BS, Lynch WD. The effect of physician advice on exercise behavior. Prev Med 1993*

## **Promotion de l'activité physique par le cabinet médical – expériences internationales**

---

- **Premiers résultats (prévention primaire) très encourageants**
- **Recherche systématique dans les Etats-unis. La Grande Bretagne et en Finlande**

*„There is limited evidence from well designed trials that office based physical activity promotion in primary care settings is efficacious in promoting changes in physical activity that could conceivably have lasting clinical benefits.“*

*Eaton CB, Menard LM. A systematic review of physical activity promotion in primary care office settings. Br J Sports Med 1998*

## **Promotion de l'activité physique par le cabinet médical – expériences internationales**

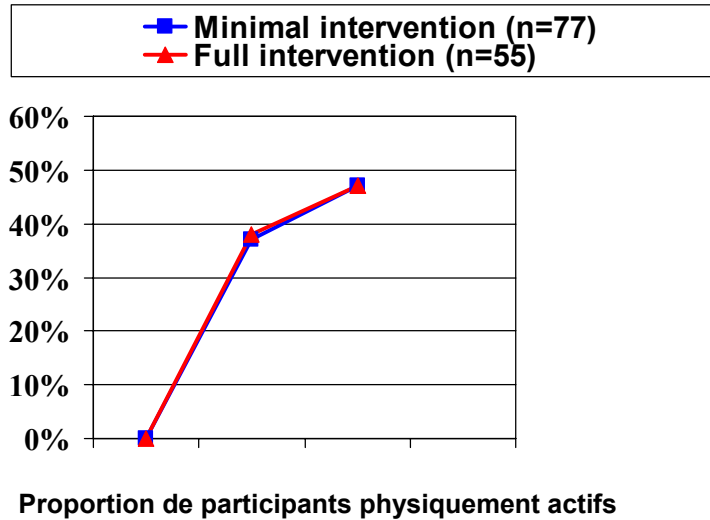
---

- **Premiers résultats (prévention primaire) très encourageants**
- **Recherche systématique dans les Etats-unis. La Grande Bretagne et en Finlande**
- **De plus en plus d'intérêt dans des autres pays (p. ex. Suède, Pays Bas, Australie, Suisse)**

*• Smith BJ. Promotion of physical activity in primary health care: update of the evidence on interventions. J Sci Med Sport 2004*



## Etude „du conseil à l'action“ 2000/2001 - Effets après 6-8 semaines et 14 mois



Jimmy G. Martin BW. Implementation and effectiveness of a primary care based physical activity counselling scheme. Patient Education and Counseling, 2005.

## Promotion de l'activité physique par le cabinet médical – expériences en Suisse

- Développement des interventions adaptés au contexte culturel
- Le défi reste le développement des interventions applicable dans la pratique des cabinets médicaux

(„Bridging the gap between research and practice“)

## Conseil pour l'activité physique dans le cabinet médical en Suisse

---

„Est-ce que votre doctresse ou votre docteur de famille vous à conseillé au cours des 12 derniers mois une activité physique ou la pratique d'un sport?

*parlé conseillé*

<b>Oui, dans les derniers 12 mois</b>	<b>28.0 %</b>	<b>19.2%</b>
<b>Non, mais avant les derniers 12 mois</b>	<b>1.2 %</b>	<b>0.1%</b>
<b>Non</b>	<b>70.8 %</b>	<b>80.7%</b>

Enquête suisse sur l'activité physique 2004, interviews téléphoniques représentatives de la population suisse à partir de 15 ans; n=811

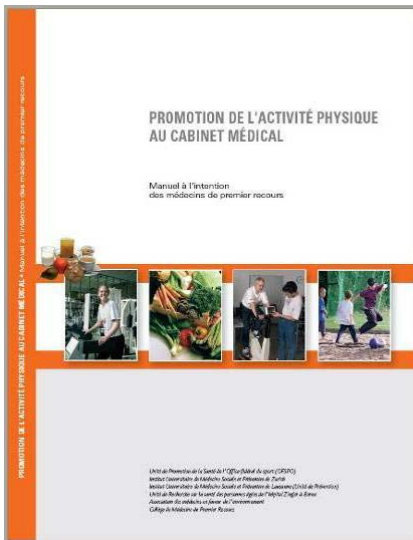
Bize R et al. Promotion de l'activité physique au cabinet médical. Où en-sommes nous en Suisse? Rev Med Suisse 2007; 3; 2731-6

## La perspective du public

Enquête Suisse « Activité Physique » 2004

- **Acceptabilité**
  - 80% des personnes interrogées jugent positivement l'idée de recevoir un conseil en activité physique par leur médecin
- **Crédibilité**
  - 81% des personnes interrogées accorderaient de l'importance aux conseils de leur médecin en matière d'activité physique

Bize R et al. Promotion de l'activité physique au cabinet médical. Où en-sommes nous en Suisse? Rev Med Suisse 2007; 3; 2731-6



[www.hepa.ch/gf/hepa/khm](http://www.hepa.ch/gf/hepa/khm)

Groupe de projet:

- Institut de Médecine Sociale et Préventive de l'Université de Zurich, Division de Recherche et d'Intervention en Santé
- Office fédéral du sport Macolin
- Clinique Universitaire de Gériatrie, Division de Recherche, Hôpital Ziegler, Berne
- Promotion Santé Suisse
- Bureau Suisse de Prévention des Accidents
- Institut Universitaire de Médecine Sociale et Préventive Lausanne, Unité de Prévention
- Pro Senectute Suisse, Division Age+Sport
- Université du 3<sup>e</sup> âge, Genève, Commission Santé
- Collège de Médecine de Premier Recours



KOLLEGIUM PŪER HAUSARZTMEDEICIN  
COLLEGE DE MÉDECINE DE PREMIER RECOURS  
COLLEGIU DI MEDICINA DI BASE  
COLLEGE OF PRIMARY CARE MEDICINE

Jeudi de la Vaudoise du 23 février 2006: « Sport sur Ordonnance »



## Promotion de l'activité physique

Quel rôle pour le praticien?



Dr. méd. Raphaël Bize<sup>1,2</sup>  
Dr. méd. Brian Martin, MPH<sup>1</sup>  
Rebekka Surbeck<sup>1</sup>  
Gerda Jimmy, MPH<sup>1</sup>  
Dr. Oliver Padlina, MPH<sup>1</sup>

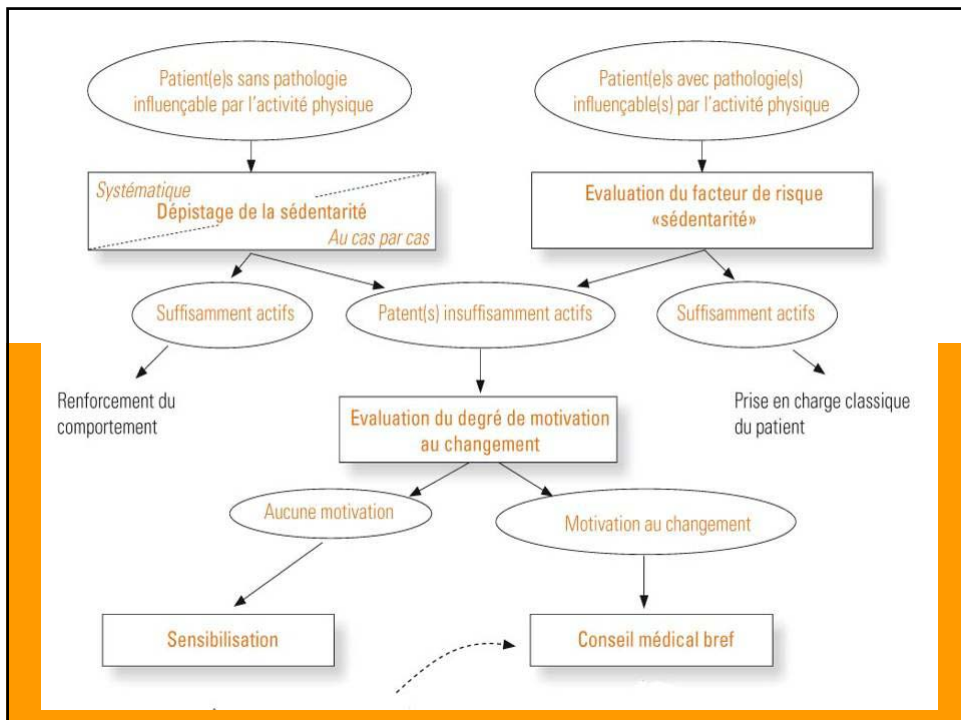
<sup>1</sup> Haute école de sport Macolin,  
Office fédéral du sport

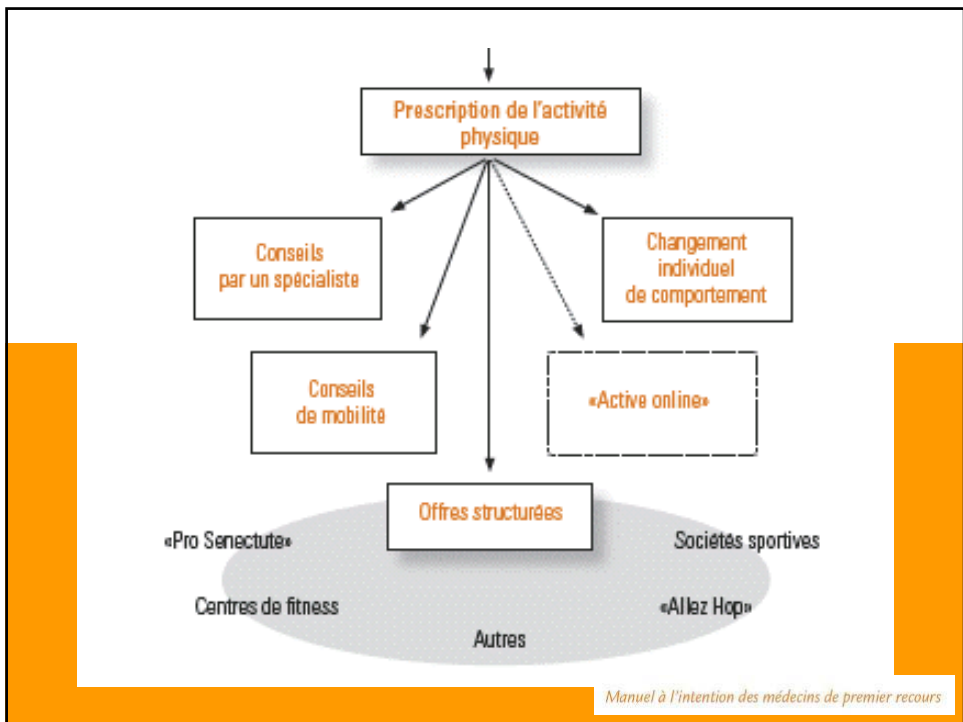
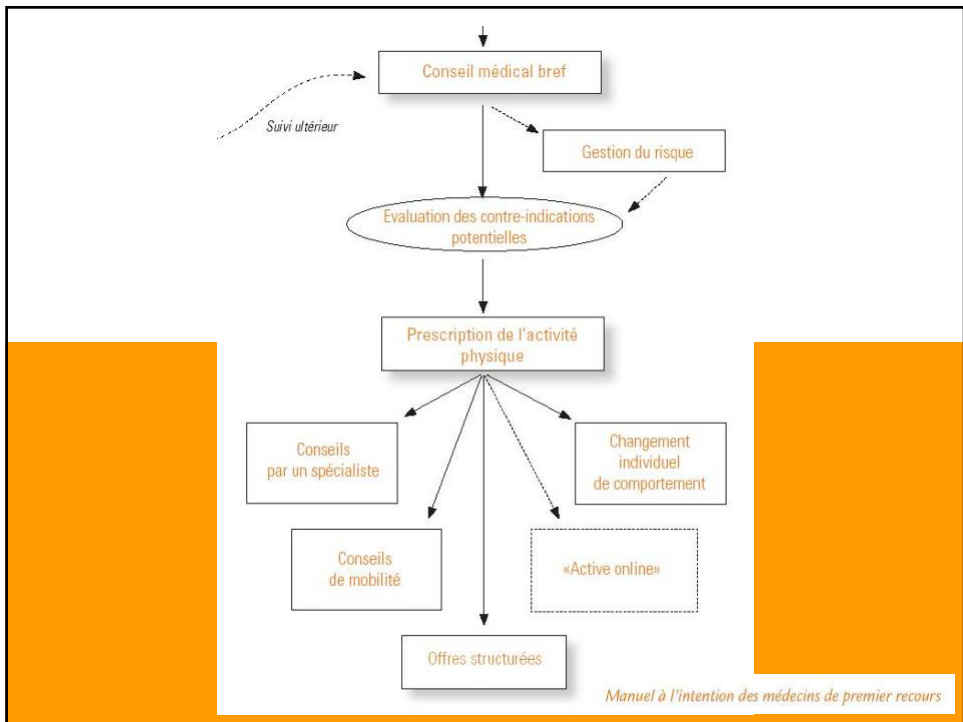
<sup>2</sup> Institut Universitaire de Médecine  
Sociale et Préventive de Lausanne



# Principes sous-jacents

- Médecin = **Facilitateur**
- Patient = **Expert** du changement
- Adaptation au degré de motivation
- Information neutre
- Pas de jugement de valeur

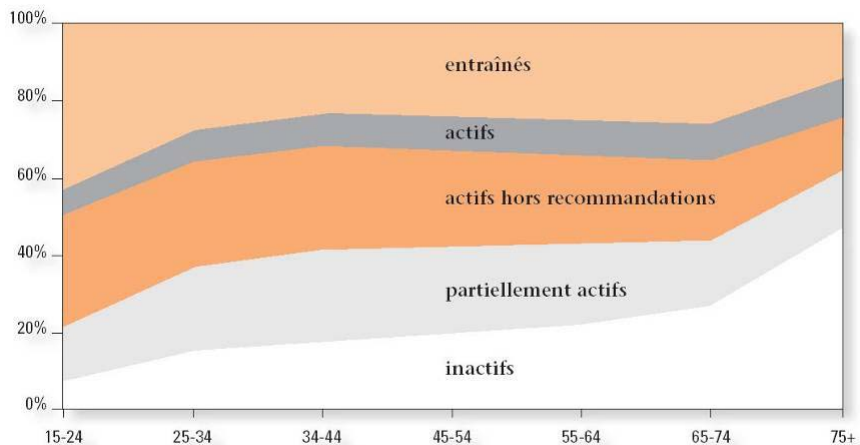




## La règle des 5 « A »

- **Assess:** Durée + Intensité + Fréquence
- **Advise:** But possible: 30 min/jour
- **Agree:** Ce que le patient est prêt à faire
- **Assist:** Conseils pratiques / Barrières
- **Arrange:** Suivi lors d'une prochaine visite

### Activité physique en Suisse Enquête suisse sur la santé 2002



# Activité physique en Suisse

## Enquête suisse sur la santé 2002

N= 18719; Source de données: ESS 02	En pourcent de la population suisse	
<b>Entraînés:</b> 1 épisode de transpiration au moins 3 jours par semaine	27.0	Sujets considérés comme <b>SUFFISAMMENT ACTIFS</b>
<b>Actifs:</b> Au moins 5 jours par semaine 30 minutes d'une activité modérément intense (essoufflement léger)	8.9	
<b>Actifs hors recommandations:</b> Au moins 150 minutes par semaine d'une activité modérément intense (mais < 5 séances par semaine ou < 30 minutes par séance) ou 2 épisodes de transpiration par semaine	25.6	<b>ZONE DE TRANSITION</b>
<b>Partiellement actifs:</b> 30-149 minutes d'une activité modérément intense par semaine ou 1 épisode de transpiration par semaine	19.1	Sujets considérés comme <b>INSUFFISAMMENT ACTIFS</b>
<b>Inactifs:</b>	19.4	

Manuel à l'intention des médecins de premier recours

## ASSESS:

ANNEXE 7 QUESTIONNAIRE DE DÉPISTAGE DE LA SÉDENTARITÉ (A) ET CLÉ D'INTERPRÉTATION (B) 59

### A. Questionnaire de dépistage de la sédentarité

Entourer la bonne réponse d'un cercle:

Questionnaire sur l'activité physique (document 1)

Nom: \_\_\_\_\_ Adresse de naissance: \_\_\_\_\_

1. Il s'agit ici des activités physiques entraînant au moins un léger essoufflement, par exemple marcher d'un bon pas, faire de la randonnée, diriger, faire beaucoup de travaux de jardinage et les différentes activités sportives modérées.

Combien de jours par semaine pratiquez-vous de telles activités physiques?  
Entourez d'un cercle le nombre qui est le plus juste. 0 1 2 3 4 5 6 7

Combien de temps êtes-vous actif en moyenne durant chacun de ces jours?  
minutes \_\_\_\_\_

Depuis combien d'années ou de mois êtes-vous actif de cette manière? \_\_\_\_\_

2. Il s'agit ici des activités physiques qui vous font être transpirer, par exemple le jogging, le tennis, le vélo à un rythme soutenu, le sport collectif, la natation, porter des charges, travailler avec la pelle, creuser, les randonnées en montagne.

Combien de jours par semaine pratiquez-vous de telles activités physiques?  
Entourez d'un cercle le nombre qui est le plus juste. 0 1 2 3 4 5 6 7

Combien de temps êtes-vous actif en moyenne durant chacun de ces jours?  
minutes \_\_\_\_\_

Depuis combien d'années ou de mois êtes-vous actif de cette manière? \_\_\_\_\_

3. Il est question à présent de musculation, de l'entraînement des muscles ou de la force avec des appareils ou centre de fitness ou à la maison. Mais il ne s'agit pas de l'entraînement de l'endurance avec des appareils tels que bicyclette ou tapis.

Combien de jours par semaine faites-vous de la musculation?  
Entourez d'un cercle le nombre qui est le plus juste. 0 1 2 3 4 5 6 7

Dans quel endroit pratiquez-vous la musculation? Entourez d'un cercle la bonne réponse.

- au centre de fitness  à la maison  
 dans une association sportive  à d'autres occasions  
 dans un cours de gymnasium

Manuel à l'intention des médecins de premier recours

60 ANNEXE 7 QUESTIONNAIRE DE DÉPISTAGE DE LA SÉDENTARITÉ (A) ET CLÉ D'INTERPRÉTATION (B)

4. Êtes-vous d'accord pour recevoir des conseils de votre médecin sur l'activité physique?  
 oui  non

5. Avez-vous l'intention d'incorporer vos activités physiques dans les 6 prochains mois?  
 oui  non

6. Avez-vous prévu d'incorporer vos activités physiques le mois prochain?  
 oui  non

### B. Clé d'interprétation du questionnaire de dépistage de la sédentarité

#### A. Actifs

Ont répondu soit ≥ 5x 30 minutes par semaine d'activités qui essoufflent légèrement (question 1) ou ≥ 3x 20 minutes par semaine d'activités qui font transpirer (question 2)

#### A. Actifs hors recommandations

Ont répondu ≥ 150 minutes (mais < 5 séances par semaine ou < 30 minutes par séance) d'une activité modérément intense (question 1) ou 2 épisodes de transpiration (question 2) sur l'ensemble de la semaine

#### F. Partiellement actifs

Ont répondu 30-149 minutes d'une activité modérément intense par semaine (questions 1) ou 1 épisode de transpiration par semaine (question 2)

#### I. Inactifs avec l'intention d'en faire plus

Ne répondent pas aux critères énumérés ci-dessus mais ont répondu «oui» à la question 5

#### J. Inactifs sans intention d'en faire plus

Ne répondent pas aux critères énumérés ci-dessus et ont répondu «non» à la question 5

#### Fa. Suffisamment entraînés du point de vue musculaire

Font de la musculation ≥ 2x par semaine (question 3)

Manuel à l'intention des médecins de premier recours

## B. Clé d'interprétation du questionnaire de dépistage de la sédentarité

### A = actifs

Ont répondu soit  $\geq 5 \times 30$  minutes par semaine d'activités qui essoufflent légèrement (question 1) ou  $\geq 3 \times 20$  minutes par semaine d'activités qui font transpirer (question 2)

### A = actifs hors recommandations

Ont répondu  $\geq 150$  minutes (mais  $< 5$  séances par semaine ou  $< 30$  minutes par séance) d'une activité modérément intense (question 1) ou 2 épisodes de transpiration (question 2) sur l'ensemble de la semaine

### P = partiellement actifs

Ont répondu 30-149 minutes d'une activité modérément intense par semaine (question 1) ou 1 épisode de transpiration par semaine (question 2).

### I = inactifs

Ne répondent pas aux critères énumérés ci-dessus

*Manuel à l'intention des médecins de premier recours*

## Estimation de la dépense énergétique supplémentaire Basé sur le questionnaire de dépistage de la sédentarité

$$\begin{array}{l} \left( \begin{array}{l} \text{durée des activités} \\ \text{d'intensité moyenne}^* \end{array} \times 4 \times \text{poids corporel [kg]} \right) \\ + \left( \begin{array}{l} \text{durée des activités} \\ \text{de haute intensité}^\circ \end{array} \times 8 \times \text{poids corporel [kg]} \right) \\ \hline = \text{Dépense énergétique supplémentaire [kcal par semaine]} \end{array}$$

\*  $\Rightarrow$  question 1 [heures par semaine]     $^\circ \Rightarrow$  question 2

- N'inclût pas le métabolisme de base
- N'inclût pas les effets secondaires de l'activité physique (récupération, changement de la composition corporelle)
- Comparabilité limitée entre différents questionnaires

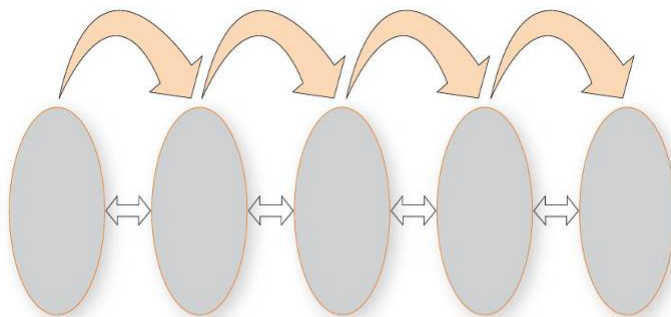
## ASSESS: Explorer les habitudes en matière d'activité physique

Type d'activité	Noter
Professionnelle	La profession principale L'intensité approximative de l'activité physique professionnelle (faible, modérée, élevée)
Domestique	Les activités réalisées à domicile (ex : travail d'entretien de la maison...) L'intensité approximative de l'activité domestique (faible, modérée, élevée)
Loisirs et sports	Les activités actuelles et antérieures en identifiant l'activité de marche au cours des loisirs Pour chaque activité : - l'intensité approximative (faible, modérée, élevée) - la durée de chaque session d'activité - la fréquence de pratique (par ex. sur l'année précédente)
Transports, trajets	Le temps de trajet habituel (heures/jour) Le mode de trajet (marche, vélo...)
Occupations sédentaires	Le temps passé devant un écran (TV/vidéo/ordinateur) (heures/jour) Le temps passé en position assise (heures/jour)

Source: Activité physique et santé – arguments scientifiques, pistes pratiques (Pr. J-M. Oppert)

## ASSESS:

Eveil d'une dissonance, d'une doute      Prise de décision      Réalisation de d'objectif      Renforcement du nouveau comportement



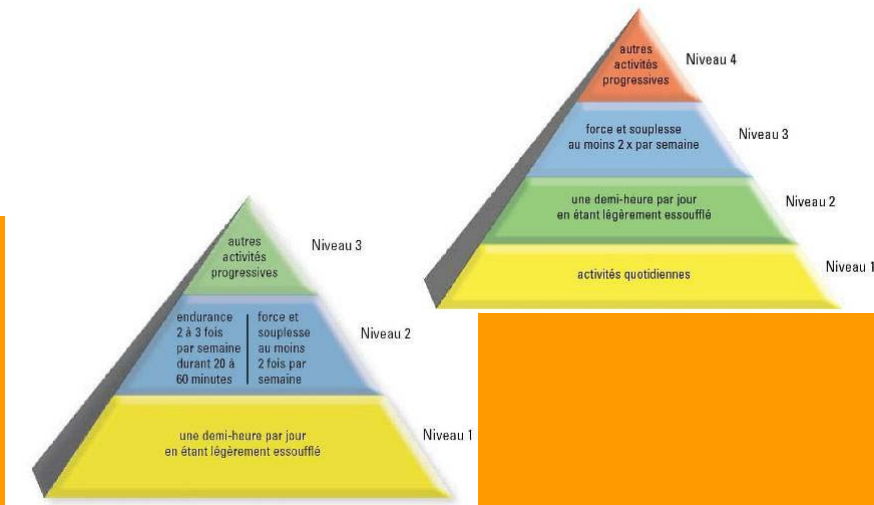
Indétermination	Intention	Préparation	Action	Consolidation
Inactif sans intention (-)	Inactif avec intention (+)	Partiellement Actif (A-)	Actif depuis < 6 mois (A)	Actif depuis > 6 mois (A)

*A savoir: < 30 min/j,  
d'efforts modérés  
et < 3x20 min/sem.  
d'efforts intensifs*

TEMPS

## ADVISE:

### Adaptations des recommandations



*A tout âge. N'hésitez pas! Bougez plus – pour une meilleure qualité de vie. Brochure pour patients*

## AGREE: Comment motiver son patient

- 3 étapes
  - Etablir le bilan du « pour » et du « contre »
    - Aider son patient à identifier les « pour » en s'appuyant sur son expérience et sa créativité!
    - Contre-argumenter les « contre » sans confrontation
  - S'assurer que le patient s'approprie le projet
    - « Quel sens cela a-t-il pour vous d'augmenter votre activité physique? »
  - Renforcer la confiance en soi du patient
    - Fixer des objectifs initiaux réalistes

## AGREE: Explorer les barrières à la pratique d'une activité physique

Obstacles d'ordre physique/physiologique	- Faible condition physique - Age
Obstacles d'ordre individuel	- Idées reçues concernant l'activité physique - Expériences antérieures négatives en matière d'activité physique - Gêne vis-à-vis du corps - Manque de confiance en soi, sentiment d'incapacité physique
Obstacles d'ordre socio-environnemental	- Manque de temps, contraintes financières - Difficulté d'accès à des équipements récréatifs ou sportifs - Absence de soutien par l'entourage

Source: Activité physique et santé – arguments scientifiques, pistes pratiques (Pr. J-M. Oppert)

## ASSIST: Bouger dans la vie de tous les jours

- Mettre l'activité physique à son agenda
- Marcher pendant la pause de midi
- Descendre du bus deux arrêts plus tôt
- Se déplacer à pied ou à vélo
- Utiliser les escaliers plutôt que l'ascenseur
- Limiter le temps passé devant un écran
- Cours organisés

Faire de l'exercice est pénible	Prenez une activité qui vous plaît et qui est facile pour vous, comme la marche à vive allure
Je n'ai pas le temps	Ce ne sont que 30 minutes pendant une journée ou 3 x 10 minutes, ceci plusieurs fois par semaine. Pensez à «donner rendez-vous» à votre santé
Je suis trop fatigué pour faire de l'exercice	Dites vous que faire cette activité vous donnera plus d'énergie, et vous sentirez «bien» après l'exercice
Je déteste l'échec	Faire une activité physique n'est pas une compétition. Il ne s'agit pas de sport.
Je ne sais pas où pratiquer	Marcher autour de votre quartier, faites du vélo d'appartement en écoutant de la musique
J'ai peur de me blesser	Marcher est peu dangereux et est un excellent exercice
Le temps est toujours mauvais	Plusieurs activités peuvent être faites à l'intérieur, par exemple dans le cadre des cours Figym du programme national «Allez Hop»
L'exercice est ennuyeux	Ecouter de la musique pendant l'activité, marcher, faire du vélo ou courir dans la nature peut vous montrer de nombreuses choses intéressantes
Je suis trop gros	Cela peut vous aider à perdre du poids, essayez la marche à vive allure
Je suis trop vieux	Il n'est jamais trop tard, et les personnes de tout âge ont un bénéfice à bouger

## ASSIST:

### Feuille de prescription de l'activité physique



Nom : ..... Prénom : ..... Date de naissance : .....

Du point de vue des bénéfices pour la santé votre niveau d'activité physique est actuellement :

- Suffisant, le maintien d'une activité physique régulière est conseillé  
 Insuffisant, une activité physique plus régulière est conseillée

Objectif visé ? (personnel ou médical) : .....

Je vous recommande donc la (ou les) stratégie(s) suivante(s) :

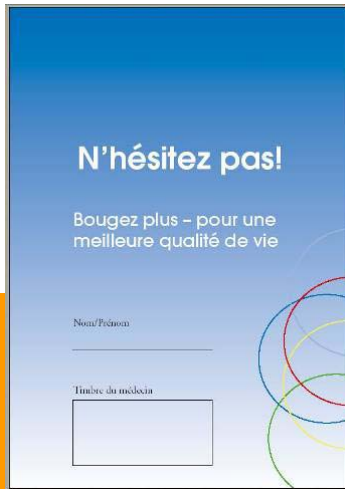
Type d'activité physique	Nombre de jours par semaine	Durée par jour		Intensité
	jours/semaine	minutes	égère ; pas d'essoufflement ; modérée ; essoufflement léger ; élevée ; essoufflement important	
Par ex : marcher pour aller travailler, ou pendant les loisirs, faire du vélo, de la gymnastique, du jardinage, de la danse				

Conseils supplémentaires :

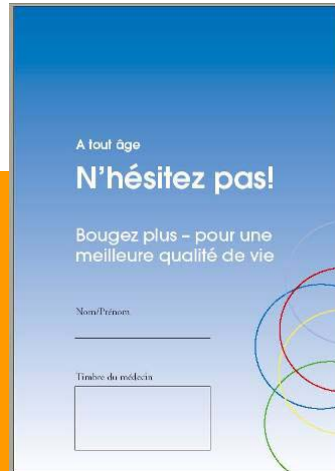
- Brochure « N'hésitez pas ! »  
 Conseils personnalisés sur le site Internet « Active Online » → [www.active-online.ch](http://www.active-online.ch)  
 Rendez-vous de suivi à mon cabinet, le (date) : .....
- Offres locales structurées, comme :
- Cours Allez Hop dans votre région → [www.allezhop.ch](http://www.allezhop.ch)  
→ Coordonnées du moniteur : .....
- Cours Pro Senectute ? .....
- Autres Remarques : ..... Exemple : Franchement pour les « 20 ans de Lausanne » .....  
[www.20ans.ch/2008/2/mj/establissemen32mje1-suisseuse](http://www.20ans.ch/2008/2/mj/establissemen32mje1-suisseuse)

Signature du médecin : ..... Lieu, Date : .....

## ASSIST:



Rédaction:  
D<sup>r</sup> méd. Ludo Cebulla, Urs Zanoni, MPH,  
D<sup>r</sup> méd. Raphael Bize



### Bewegungsförderung in der Arztpraxis Promotion de l'activité physique au cabinet médical



Eidgenössische Hochschule für Sport Magglingen, Bundesamt für Sport/  
Haute école fédérale de sport Maccolin, Office fédéral du sport  
Kollegium Hausarztmedizin/Collège de Médecine de Premier Recours

#### Kommunikationsmaterialien

[Ärztmanual](#)

[Patientenbroschüren \(für unter 65-jährige\)](#)

[= Patientenbroschüren \(für jedes Alter\)](#)

#### Matériel de communication

[Manuel à l'intention des médecins des premier recours](#)

[Brochures pour les patients \(moins de 65 ans\)](#)

[Brochures pour les patients \(de tous âges\)](#)

Journée de la Vaudoise, 23 février 2006

[Documentation](#)

Phase de test 2006, Romandie

[Matériel](#)

[www.hepa.ch/gf/hepa/khm](http://www.hepa.ch/gf/hepa/khm)

## Vignettes cliniques

1. Bilan de santé – 3 situations cliniques
2. Adolescente souffrant d'un excès pondéral
3. Adulte obèse
4. Personne âgé
5. Sportif amateur

*Fournies par Raphael Bize et collègues,  
Journée de la Vaudoise, Lausanne, 23.02.2006*

### VIGNETTE CLINIQUE N°1

« Bilan de santé – 3 situations cliniques »

#### PATIENTE N°1

- Patiente de 46 ans en BSH
- Mariée, 3 enfants adolescents et adultes

#### PATIENT N°2

- Patient de 50 ans, stressé
- Fume 1 paquet de cig./j.
- BMI 29.4
- TA 150/90 mmHg
- Glycémie 5.8 mmol/l
- Cholestérol tot. 5.8, HDL 0.9, LDL 4.2 mmol/l

#### PATIENT N°3

- Patient de 49 ans
- BMI 29
- Ancien tabagisme stoppé il y a 12 ans
- OH: 7 dl./j. de vin rouge
- Douleurs précordiales au repos
- Veut se mettre au jogging

#### Questions :

- Contraster les 3 situations cliniques
- Comment aborder la question de l'activité physique ?
- Anamnèse ?
- Examen clinique ?
- Tests para-cliniques ?
- Attitude / Recommandations ?

## SOLUTIONS VIGNETTE CLINIQUE N°1

« Bilan de santé – 3 situations cliniques »

### Attitude :

- Explorer le quotidien du patient sous l'angle de l'activité physique
- Description d'une journée ordinaire en semaine et le WE
- Déterminer le degré de motivation au changement
- Explorer les barrières à la pratique régulière d'une activité physique
- Convenir d'objectifs réalistes
- Définir l'activité, son intensité, sa durée et sa fréquence, en fonction des préférences du patient

### Gestion du risque chez les patients asymptomatiques :

Patients 1 et 2 : Si activité physique modérée : nihil

Patient 2 : Si activité physique intense chez homme > 45 ans ou femme > 55 ans :

- Anamnèse et status CV et OA détaillés
- BMI, TA
- ECG de repos

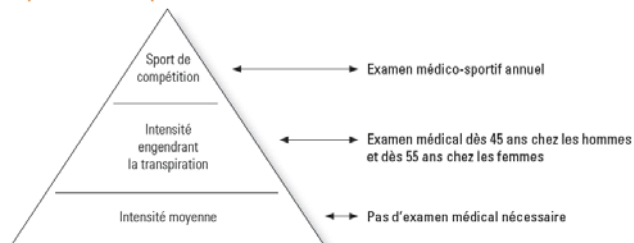
### Gestion du risque chez les patients symptomatiques :

Patient 3 :

- Attitude guidée par la nature des symptômes et des signes cliniques
- Notamment test d'effort en cas de suspicion de MC, ou échocardiographie en cas de suspicion d'anomalie cardiaque

## Gestion du risque

Activité physique, sport et prévention utile aux personnes en bonne santé et non exposées à des risques



SSMS (Martí B, et al.) Mort cardiaque subite en faisant du sport: Activité physique, sport et études de prévention utiles aux personnes en bonne santé et non exposées à des risques (en allemand). Schweiz Z. Sportmed Sport-traumatol 1998; 46 (2): 83-85

**« Take home message »:**

- La combinaison de plusieurs facteurs de risque métaboliques modérément perturbés est potentiellement plus délétère qu'un seul facteur fortement perturbé
- L'abaissement du risque global lié à une activité physique régulière a le potentiel de surpasser les bénéfices liés à une correction médicamenteuse des facteurs de risque métaboliques

**VIGNETTE CLINIQUE N°2**

« Adolescente souffrant d'un excès pondéral »

- Jeune Fille de 15 ans
- Excès pondéral (BMI 28)
- Douleurs lombaires à la station debout
- Dit ne plus pouvoir participer à la gymnastique scolaire pour cette raison
- A besoin d'une dispense de gym rétrospective pour ne pas être mise en échec scolaire

Questions :

- Quelle anamnèse pour évaluer l'aptitude à l'activité physique ?
- Quel examen clinique ?
- Quel type de dispense ?
- Quel contrat avec elle ?

## SOLUTIONS VIGNETTE CLINIQUE N°2

« Adolescente souffrant d'un excès pondéral »

### Recommandations pour la prise en charge de l'enfant ou de l'adolescent obèse

(Source : Revue Médicale Suisse N°531 : « Obésité de l'enfant : rôle de l'activité physique », article de N. J. Farpour-Lambert)

- Identifier les comportements alimentaires et sédentaires du patient et de sa famille
- Fixer des objectifs réalistes à court, moyen et long terme
- Encourager les comportements positifs
- En cas d'obésité modérée, restreindre l'apport calorique de 30 à 40% au maximum, comprenant 25-30% de graisses, 50-55% de glucides et 15-20% de protéines
- Perte pondérale de 0,5 kg au maximum par semaine
- Deux à cinq portions de légumes et une à deux portions de fruits par jour
- Favoriser les boissons non sucrées, un à deux litres par jour
- Trois repas et deux collations par jour, afin d'éviter le grignotage
- Au maximum une heure par jour de télévision, jeux électroniques ou ordinateur
- Marche ou vélo pour se déplacer, et monter les escaliers à pied
- Au moins une heure d'activité physique cumulée par jour, dont au moins deux séances par semaine d'entraînement de la capacité cardio-respiratoire à intensité modérée (marche rapide, natation, jeux) et renforcement musculaire
- Favoriser les activités qui donnent du plaisir et qui sont adaptées au niveau de capacité
- Augmenter très progressivement le niveau de difficulté
- Promouvoir les activités physiques en famille ou en groupe
- Anticiper les situations à risque de rechute et préparer des stratégies de prévention

Tableau 1. Recommandations pour le traitement de l'enfant ou de l'adolescent obèse.

- Identifier les comportements alimentaires et sédentaires du patient et de sa famille
- Fixer des objectifs réalistes à court, moyen et long terme
- Encourager les comportements positifs
- En cas d'obésité modérée, restreindre l'apport calorique de 30 à 40% au maximum, comprenant 25-30% de graisses, 50-55% de glucides et 15-20% de protéines
- Perte pondérale de 0,5 kg au maximum par semaine
- Deux à cinq portions de légumes et une à deux portions de fruits par jour
- Favoriser les boissons non sucrées, un à deux litres par jour
- Trois repas et deux collations par jour, afin d'éviter le grignotage
- Au maximum une heure par jour de télévision, jeux électroniques ou ordinateur
- Marche ou vélo pour se déplacer, et monter les escaliers à pied
- Au moins une heure d'activité physique cumulée par jour, dont au moins deux séances par semaine d'entraînement de la capacité cardio-respiratoire à intensité modérée (marche rapide, natation, jeux) et renforcement musculaire
- Favoriser les activités qui donnent du plaisir et qui sont adaptées au niveau de capacité
- Augmenter très progressivement le niveau de difficulté
- Promouvoir les activités physiques en famille ou en groupe
- Anticiper les situations à risque de rechute et préparer des stratégies de prévention

Tableau 1. Recommandations pour le traitement de l'enfant ou de l'adolescent obèse.

**« Take home message »:**

- Les dispenses doivent être de durée limitée et au maximum de 3 mois
- Prévoir de revoir son patient à la fin de la dispense pour réévaluer la situation
- Faire un contrat avec le jeune par rapport aux objectifs qu'il peut raisonnablement atteindre

**VIGNETTE CLINIQUE N°3**

« Adulte obèse »

- Patiente de 52 ans
- BMI 42, fluctuations fréquentes
- 3 enfants
- Caissière dans un supermarché
- « J'aimerais bouger plus, mais je suis fatiguée »
- « J'ai peur du regard de l'autre »
- Lombalgies basses intermittentes
- Gonalgies

**Questions :**

- Quels bénéfices de l'activité physique pour les patients obèses ?
- Quels aspects du conseil en activité physique sont à considérer de manière plus spécifique chez les patients obèses ?
- Quels objectifs fixer et comment documenter les progrès ?

## SOLUTIONS VIGNETTE CLINIQUE N°3

« Adulte obèse »

### Bénéfices de l'activité physique chez le patient obèse :

- Diminution des FRCV
- Réappropriation du corps
- Diminution de la masse grasse par augmentation de l'oxydation des lipides
- Éviter les grandes oscillations pondérales

### Attitude :

- Carnet d'activité physique (intensité, durée, fréquence, mais aussi sensations corporelles, et état d'esprit), ou podomètre
- Approche psychomotrice de réappropriation des sensations corporelles : relaxation, physiothérapie dans l'eau, gymnastique holistique,...

### « Take home message »:

- Investiguer le vécu corporel et psychologique par rapport à l'activité physique
- Identifier les barrières, notamment celles qui sont plus spécifiques aux patients obèses : transpiration abondante, rougeurs douloureuses aux points de friction, altération de l'image et du ressenti corporel

### Quelques exemples de sports adaptés selon le BMI:

BMI 30-35	BMI 35-40	BMI >40
Natation	Natation	Natation
Aquagym	Aquagym	
Cyclisme	Cyclisme	
Walking	Walking	
Marche	Marche	Marche
Randonnée	Randonnée	
Danse	Danse	Danse
Ski de fond		
Jardinage	Jardinage	Jardinage
Golf	Golf	
Badminton	Badminton	
Tennis de table	Tennis de table	Tennis de table
Volley ou Basket-ball		

Dr méd. Dominique Dönar-Schütz et Prof. Dr méd. Wera Schütz, 2005

## VIGNETTE CLINIQUE N°4

« Indications et CI de l'activité physique chez la personne âgée »

- Patient de 78 ans
- Déconditionnement musculaire
- Etat dépressif réactionnel au décès de son épouse
- Amené en consultation par sa fille qui craint que le maintien à domicile ne devienne problématique
- Le patient est hésitant dans ses déplacements
- Il se dit trop fatigué pour sortir

Questions :

- Quelle place pour l'activité physique ?
- Quels bénéfices escompter ?
- Quel encadrement ?

## SOLUTIONS VIGNETTE CLINIQUE N°4

« Indications et CI de l'activité physique chez la personne âgée »

**Attitude :**

- Augmenter les activités de la vie quotidienne : se déplacer à pied, faire un étage d'escalier à pied, se lever d'une chaise sans utiliser les bras, essayer de rester sur une jambe avec un appui à portée de main
- Proposer un programme d'activités structurées, individuelles ou en groupe
- Offrir un suivi et des conseils quant aux objectifs qui peuvent raisonnablement être atteints
- Traiter l'état dépressif sous-jacent
- Favoriser les activités en groupe

**« Take home message » :**

- La fragilité et le grand âge ne sont en aucun cas des contre-indications à la pratique d'une activité physique, mais nécessitent un programme adapté

## VIGNETTE CLINIQUE N°5

« sportif amateur »

- Excellent sportif amateur de 42 ans
- S'est pris de passion pour les compétitions d'endurance extrême
- Fatigue croissante
- N'arrive plus à s'entraîner à son niveau habituel
- Altération du sommeil et de l'humeur
- Nombreuses infections des VAS

Questions :

- Quel diagnostic vous font soupçonner ces symptômes ?

## SOLUTIONS VIGNETTE CLINIQUE N°5

« Surentraînement chez le sportif amateur »

### **Diagnostic :**

- Symptômes classiques de surentraînement

### **Attitude :**

- Prévention primaire lors de demande de certificats de non contre-indications médicales à la participation à certaines épreuves sportives
- Prévention secondaire quand ces patients consultent à l'occasion d'une blessure ou de lésions de surcharge

### **« Take home message »:**

- Aider son patient à identifier des sources alternatives de satisfaction liées à des activités physiques plus modérées