



PRESCRIRE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE THÉRAPEUTIQUE : *du conseil à l'ordonnance*

Dr Bruno Burel – Rouen
brunoburel@polesantesport.fr



Prescrire l'activité physique (AP) comme traitement ?

→ thérapeutique efficacité prouvée dans nombre de pathologies





Prescrire l'activité physique comme traitement ?

Contexte santé publique :

- ▶ Rapport l'HAS 2011 : développement des thérapeutiques non médicamenteuses
- ▶ Rapport Académie de Médecine 2012 : même sujet

Contexte politique :



- ▶ Plans Sport Santé Bien-Etre I, II...
- ▶ Plans lutte contre le cancer
- ▶ Article 144 Loi de Santé du 26 Janvier 2016



RAPPORT D'ORIENTATION

Développement de la prescription de
thérapeutiques non médicamenteuses
validées



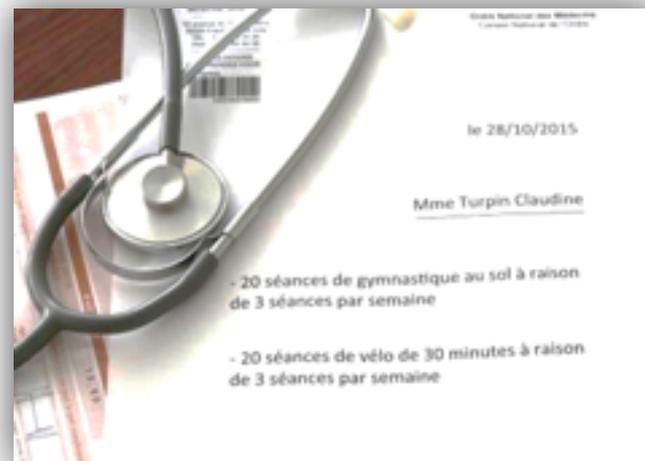
Avril 2011

Catégories de thérapeutiques non médicamenteuses faisant l'objet de recommandations ¹³	Gradation de l'intensité de la prescription
Régulation du comportement alimentaire	<ul style="list-style-type: none"> - Réduction des lipides, surtout saturés, et adaptation des apports glucidiques - Réduction des apports sodés - Diminution de la consommation d'alcool - Augmentation de la consommation de fibres et de micronutriments naturellement présents dans les fruits, légumes et produits céréaliers - Augmentation de la consommation d'acides gras poly-insaturés oméga 3 (poissons) et ou réduction des apports de cholestérol alimentaire - Réduction des apports énergétiques <p>Intensité variable : de la correction des erreurs alimentaires → à la conduite rigoureuse d'un soin diététique</p>
Activité physique	<p>Intensité variable : de la diminution de la sédentarité (activités de loisir, marche, etc.) → à la pratique régulière d'une activité sportive</p>
Contrôle du poids	<p>Intensité variable : de la réduction de la surcharge pondérale → au traitement de l'obésité par un professionnel de santé spécialisé (diététicien nutritionniste)</p>
Sevrage tabagique	<p>Le suivi du patient dans l'arrêt du tabac varie en fonction du degré de dépendance à la nicotine et de l'existence de troubles anxio-dépressifs ou de codépendances (alcool, cannabis...):</p> <ul style="list-style-type: none"> - conseil individuel des médecins et des professionnels de santé ; - traitements psychologiques.



Loi de santé : l'amendement
sport sur ordonnance
adopté à l'unanimité

30.11.2015 Le Quotidien du
Médecin





Réflexions du Collège de la Médecine Générale – 6 février 2016

Une ROSP pour tous en Médecine générale

Des nouveaux modes de rémunérations à faire émerger

2. Hypertendus

Part des patients < 140/90

Pas de modifications

Indicateurs à AJOUTER

Evaluation fonction rénale (protéinurie, clearance créatinine)
une fois par an chez patient traité

Matériel et protocole pour auto mesures tensionnelles

Indicateur auditable

Pourcentage de patients diabétiques sous IEC.
Pourcentage sous statines

Risque cardiovasculaire pourcentage de patients diabétiques
et/ou hypertendus ayant fait l'objet d'un calcul du risque
cardiovasculaire –

déclaratif ()
cf. Mode d'emploi (âge, niveau
d'intervention, fréquence)
il sera bon de développer un outil
spécifique français validé*

Pourcentage de patient à haut-risque cardiovasculaire
(diabétique et/ou hypertendu) sous statines

déclaratif ()
cf. Mode d'emploi*

Prévention secondaire : pourcentage de patients sous aspirine,
statines, bêtabloquants, IEC ou AA2

Prescription d'activité physique

Patients sous AVK ayant un nombre d'INR \geq 10/an

Protocole de gestion des INR





Des programmes « Sport-Santé » qui se développent en France

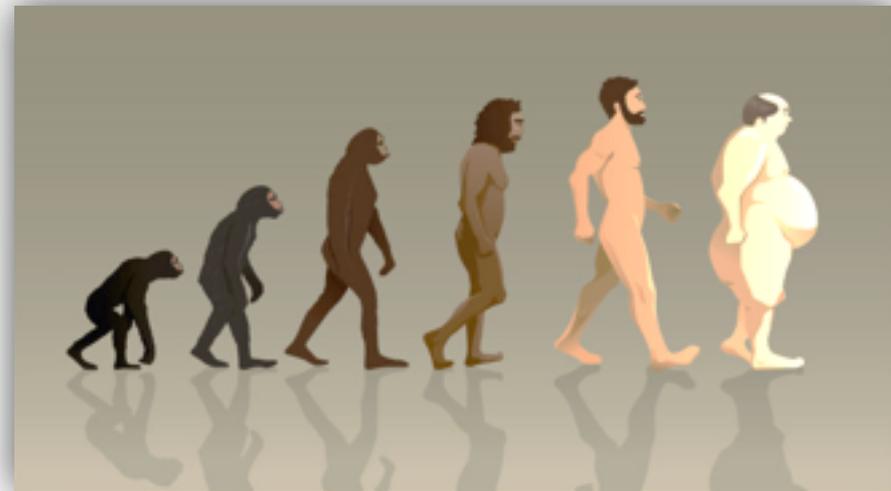


**Le programme
« Bouger sur prescription »
Rhône Alpes – Dr Molina**





Du chasseur-cueilleur à l'homo sedentarius





Contexte : diminution de la dépense énergétique

- ▶ 1960 : un occidental marche en moyenne 10 Kms/j
- ▶ 2010 : en moyenne 0,4 kms/j
- ▶ 1910 : 90% du PIB des pays occidentaux produit par la force humaine
- ▶ 2010 : < 1 % du PIB



Objectif : Changer en 3 étapes successives

1 – Lutter contre la sédentarité

(< 3 MET/jour) (Metabolic Equivalent of Task)

2 – Réaliser de l'Activité Physique (3 – 6 MET)

3 – Activité physique optimale (> 6 MET)



Définitions des activités physiques

- ▶ Sédentarité,
- ▶ Activité Physique AP
- ▶ Sport



Sédentarité :

= Comportement physiquement passif !

> mouvements réduits au minimum et dépense énergétique proche du métabolisme de repos



Activité Physique

AP = tout mouvement corporel produit par la contraction des muscles squelettiques entraînant une dépense énergétique au dessus de la dépense de repos

- ▶ AP de la vie courante, de déplacements,
- ▶ AP professionnelle
- ▶ AP de loisirs
- ▶ AP de loisirs structurés

Nature, intensité, durée, fréquence...



Sports

Activités physiques codifiées, réglementées (fédération sportive).

= notion de résultats, d'objectifs, de performances, de « gagne », de progression...

10^e
ANNIVERSAIRE

CONGRÈS MÉDECINE GÉNÉRALE FRANCE

Sous l'égide du

Collège
Médical
Généraliste



31 MARS
02 AVRIL
2016
PARIS
Palais des Congrès

Lutter contre les habitudes « sédentaires »



www.congresmg.fr

31 MARS – 2 AVRIL 2016



Pr Daniel Rivière

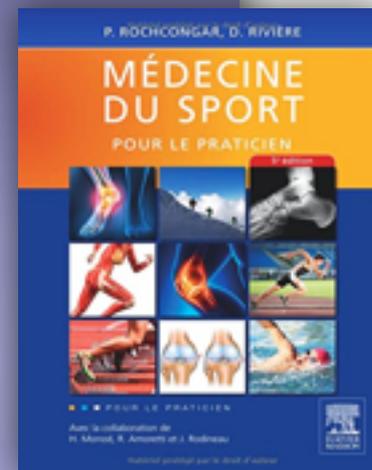
CONSEILS

ACTIVITÉ PHYSIQUE

**SPORT
INTENSIF**

SÉDENTARITÉ

RAISONNÉE, RÉGULIÈRE, RAISONNABLE





Bénéfices physiologiques et vitaux de l'Activité Physique

cardiovasculaires	Amélioration efficacité cardiaque Meilleure vascularisation tissulaire
respiratoires	Meilleure oxygénation cellulaire
métaboliques	Meilleure utilisation des glucides et des lipides Meilleur profil lipidique
locomoteurs	Augmentation de la force musculaire > contrôle articulaire Amélioration capital osseux
santé mentale	Moins de dépression de anxiété Meilleure sommeil, contrôle de soi
psycho-social	Vie active et « positive » Intégration sociale
longévité	Plus de vie aux années, plus d'années à la vie Retard de la dépendance

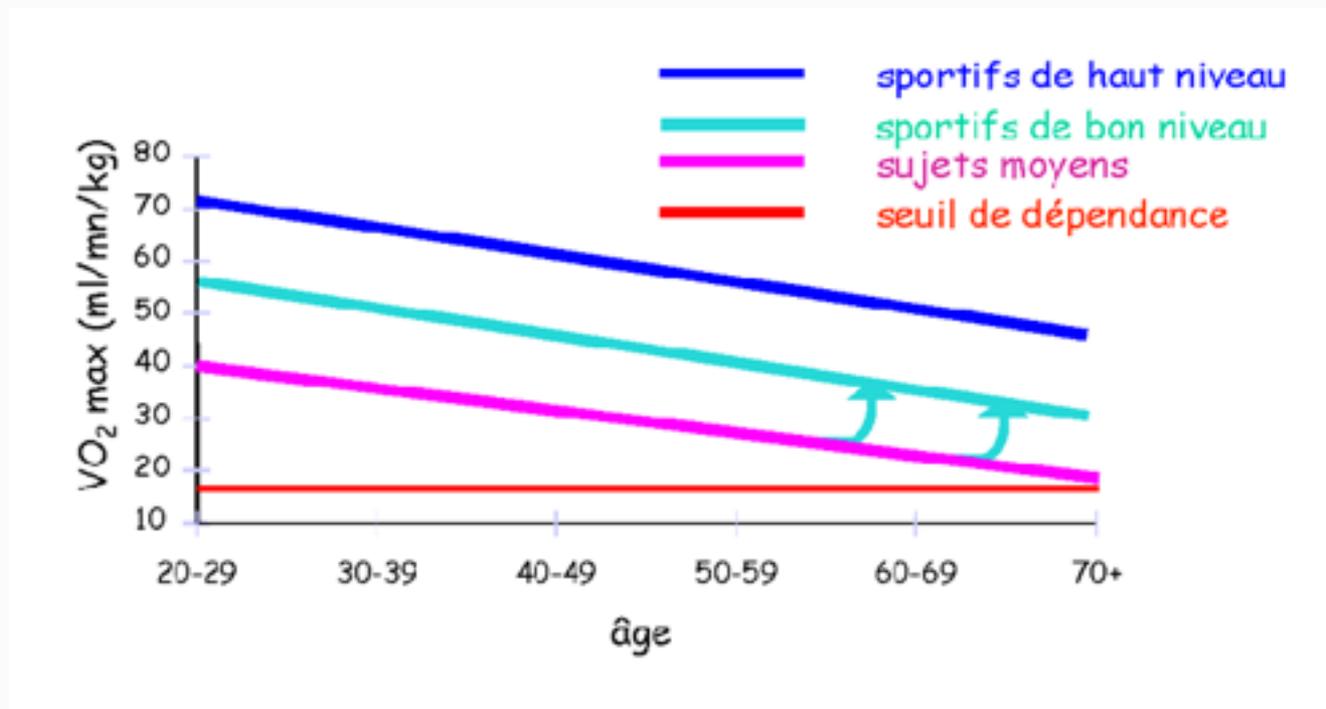


Rôle dans la prévention primaire

- ▶ Maladies cardiovasculaires
- ▶ Obésité, diabète II, syndrome métabolique
- ▶ Ostéoporose, arthrose, lombalgie
- ▶ Cancers, notamment colon et sein
- ▶ Syndrome anxio-dépressif, Addictions, Alzheimer...



Evolution de la capacité en endurance avec l'avancée en âge





Effet dose

Temps hebdomadaire d'activité	Bénéfices pour la santé	Commentaires
Sédentarité	Aucun	= mauvaise santé !
< 150 minutes	Notables	= mieux que rien !
150 à 300 minutes	Substantiels	= encore mieux !
> 300 minutes	Encore plus bénéfiques	Pas de plafonnement aux bénéfices santé



Moi médecin traitant, suis-je prescripteur d'Activités Physiques Thérapeutiques à mes patients porteurs de maladies chroniques ?

**Sondage Quotidien
du Médecin : oui
71%**



Traitement efficace,

Peu d'effets secondaires, peu onéreux...

- Prescrivons par écrit !

= Passons du conseil à
l'ordonnance !

médecin convaincu = patient observant



Cabinet des Docteurs Burel, Boyer, Desmars et Levavasseur
Pôle Santé Sport - Ile Lacroix
1, avenue Jacques Chastellain 76000 ROUEN
Tél : 02 35 70 58 58 Fax : 02 35 70 95 62

Docteur Bruno BUREL
Médecin Généraliste Agréé
dr.burel@hotmail.fr
www.pole-sante-sport.fr
76 1 02453 8

Le lundi 22 février 2016
Raoul DUCHAMP
né le 27/03/1962 88 kgs 1m68

Prescriptions relatives au traitement de l'affection de longue durée reconnue.
(AFFECTION EXONERANTE)

METFORMINE CHLORHYDRATE 850 MG ; voie orale ; cp
1 comprimé (voie orale) le matin et le soir pendant le repas, pendant 3 mois
AMLODIPINE (BÉSILATE) 5 MG ; voie orale ; gél
1 gélule (voie orale) le matin pendant 3 mois
PRAVASTATINE SODIQUE 40 MG ; voie orale ; cp
1 comprimé (voie orale) le matin pendant 3 mois

Marchez au moins une demi-heure par jour (ou 3heures/semaine).
utilisez de préférence les escaliers, déplacez-vous dès que vous le pouvez à pied, utilisez les transports en commun et descendez une station avant celle dont vous avez l'habitude, stationnez votre voiture à distance de votre destination....

Suivre au quotidien les règles d'alimentation que nous avons définies ensemble.

Prescriptions SANS RAPPORT avec l'affection de longue durée.
(MALADIES INTERCURRENTES)

PARACÉTAMOL 1 G ; voie orale ; cp efferv
1 à 3 cps par jour qsp 3 mois

Marchez au moins une demi-heure par jour
Utilisez de préférence les escaliers, les transports en commun, stationnez à distance de votre destination....



Outils



Médocosport ou « Vidal du Sport »

Sport sur ordonnance : bientôt un dictionnaire de référence pour les médecins

Marilyn Peroll 13-01-2016



OP/Andr16A



Encourager le mouvement

- ▶ Favoriser marche pour trajets quotidiens, école, achats...
- ▶ Choisir les escaliers - ascenseur
- ▶ Déplacements urbains longs : transports en commun, vélo...



En même temps ou dans un deuxième temps,

Proposer des AP Adaptées :

- ▶ Marche, rando
- ▶ Natation, vélo
- ▶ Gym adaptée, aquagym,

Pilates....



Mesurer l'activité physique

- ▶ Téléphones et montres connectés
- ▶ GPS de poignet
- ▶ Podomètres
- ▶ Cardiofréquencemètres





Pour une bonne observance

- ▶ Demander au patient quelle AP il peut envisager ?
- ▶ Favoriser coté ludique, varier les AP
- ▶ Choisir activités non traumatisantes : marche, natation, vélo...
- ▶ Quantifier la dose, adapter le traitement
- ▶ Rappeler les règles d'hygiène de vie

Il faut du temps



**intérêt d'une consultation
spécifique ?**



Recommandations Générales d'Activité Physique chez l'Enfant

En 40 ans, les enfants auraient perdu près de 25% de leur capacité cardiovasculaire (FF de Cardiologie – mars 2016),

- ▶ Sport intensité modérée, jeux, activités = 60 minutes par jour minimum
- ▶ Renforcement musculaire = au moins 2 fois par semaine
- ▶ Travailler souplesse et diversifier activités



Recommandations AP : Adulte sain > 65 ans ou adulte porteur pathologie chronique > 50 ans

- ▶ AP aérobie intensité modérée : 5x30 mn / semaine mini
- ▶ AP aérobie intensité élevée : 3x20 mn / semaine mini
- ▶ Renforcement Musculaire : mini 2X/semaine
- ▶ + souplesse
- ▶ + équilibre



Traitements coûteux pour la société ?

- diabétique = réduction 50% du coût total des soins
- - 328€ de dépenses de santé/an/personne par pratique d'activités physiques ou sportives
- 37 millions de Français « inactifs » à 100% des Français actifs = 10 milliards € d'économie (5% = 500 millions)
(budget annuel assurance maladie 175 milliards – déficit 7 milliards)
- sédentaire qui devient actif = gain de productivité 6 - 9 %



Prescrivons les activités physiques thérapeutiques

- ▶ En organisant la prescription dans notre pratique de médecin généraliste (ordonnances adaptables préprogrammées, consultations spécifiques, correspondants...).
- ▶ En définissant un programme individualisé acceptable par chaque patient
- ▶ En identifiant les possibilités d'encadrement à la prise en charge de ces activités
- ▶ En assurant un suivi comme pour tout traitement
- ▶ En adaptant la posologie et le traitement en fonction du résultat ou des éventuels effets secondaires...



www.lafml.org

Prescrire l'activité physique thérapeutique : du conseil à l'ordonnance



Programme de DPC – 1 jour (indemnisation)

27/04/2016

Rouen

02/06/2016

Paris

www.congresmg.fr

31 MARS – 2

Venez nous
rencontrer !
 Stand
n° 94