

L'activité physique adaptée.vers une prescription adaptée

Dr Marc ROZENBLAT

Président du



URPS Médecine IdF

11/01/17

ORF n°0304 du 31 décembre 2016 texte n° 48

- **Décret n° 2016-1990 du 30 décembre 2016
relatif aux conditions de dispensation de
l'activité physique adaptée prescrite par le
médecin traitant à des patients atteints
d'une affection de longue durée**

Entrée en vigueur le 01/03/17.

Art. D. 1172-1



- On entend par activité physique adaptée au sens de l'article L. 1172-1, la pratique dans un contexte **d'activité du quotidien**, de loisir, de sport ou d'exercices programmés, des mouvements corporels produits par les muscles squelettiques, basée sur les aptitudes et les motivations des personnes ayant des besoins spécifiques qui les empêchent de pratiquer dans des conditions ordinaires. La dispensation d'une activité physique adaptée a pour but de permettre à une personne d'adopter un mode de vie physiquement actif sur une base régulière afin de réduire les facteurs de risque et les limitations fonctionnelles liés à l'affection de longue durée dont elle est atteinte. Les techniques mobilisées relèvent d'activités physiques et sportives et se distinguent des actes de rééducation qui sont réservés aux professionnels de santé, dans le respect de leurs compétences.

Art. D. 1172-2



- En accord avec le patient atteint d'une affection de longue durée, et au vu de sa pathologie, de ses capacités physiques et du risque médical qu'il présente, le médecin traitant peut lui prescrire une activité physique dispensée par l'un des intervenants suivants :
-
- « 1° **Les professionnels de santé** mentionnés aux articles L. 4321-1, L. 4331-1 et L. 4332-1 ;
-
- « 2° **Les professionnels titulaires d'un diplôme dans le domaine de l'activité physique adaptée** délivré selon les règles fixées à l'article L. 613-1 du code de l'éducation ;
-
- « 3° **Les professionnels et personnes qualifiées**, titulaires d'un diplôme, titre à finalité professionnelle ou certificat de qualifications figurant sur la liste mentionnée à l'article R. 212-2 du code du sport ou enregistrés au répertoire national des certifications professionnelles ainsi que les fonctionnaires et **les militaires** mentionnés à l'article L. 212-3 du même code ;
-
- « 4° **Les personnes qualifiées titulaires d'une certification, délivrée par une fédération sportive agréée**, répondant aux compétences précisées dans l'annexe 11-7-1 et **garantissant la capacité de l'intervenant à assurer la sécurité des patients dans la pratique de l'activité**. La liste de ces certifications est fixée par **arrêté** conjoint des ministres chargés des sports et de l'enseignement supérieur et de la santé, sur proposition du Comité national olympique et sportif français.
-
- Cette prescription est établie par le médecin traitant sur un **formulaire spécifique**.

Art D. 1172-3



- Pour les patients présentant des **limitations fonctionnelles sévères** telles que décrites dans l'annexe 11-7-2, **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.
- Lorsque les patients ont atteint une autonomie suffisante et présentent une atténuation des altérations mentionnées dans l'annexe 11-7-2 relative aux limitations fonctionnelles sévères, **les professionnels mentionnés au 2° de l'article D. 1172-2 interviennent en complémentarité des professionnels de santé mentionnés au premier alinéa, dans le cadre de la prescription médicale s'appuyant sur le bilan fonctionnel établi par ces derniers.**

Art. D. 1172-4



- La prise en charge des patients est **personnalisée** et progressive en termes de forme, d'intensité et de durée de l'exercice.

Art. D. 1172-5



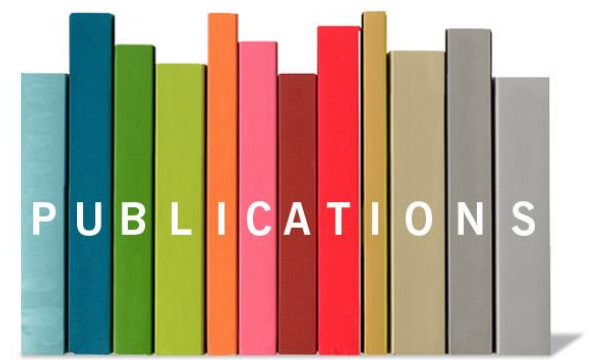
- Avec l'accord des patients, l'intervenant transmet périodiquement **un compte rendu sur le déroulement de l'activité physique adaptée au médecin prescripteur** et peut formuler des propositions quant à la poursuite de l'activité et aux risques inhérents à celle ci. Les patients sont destinataires de ce compte rendu.

Les bienfaits des activités physiques

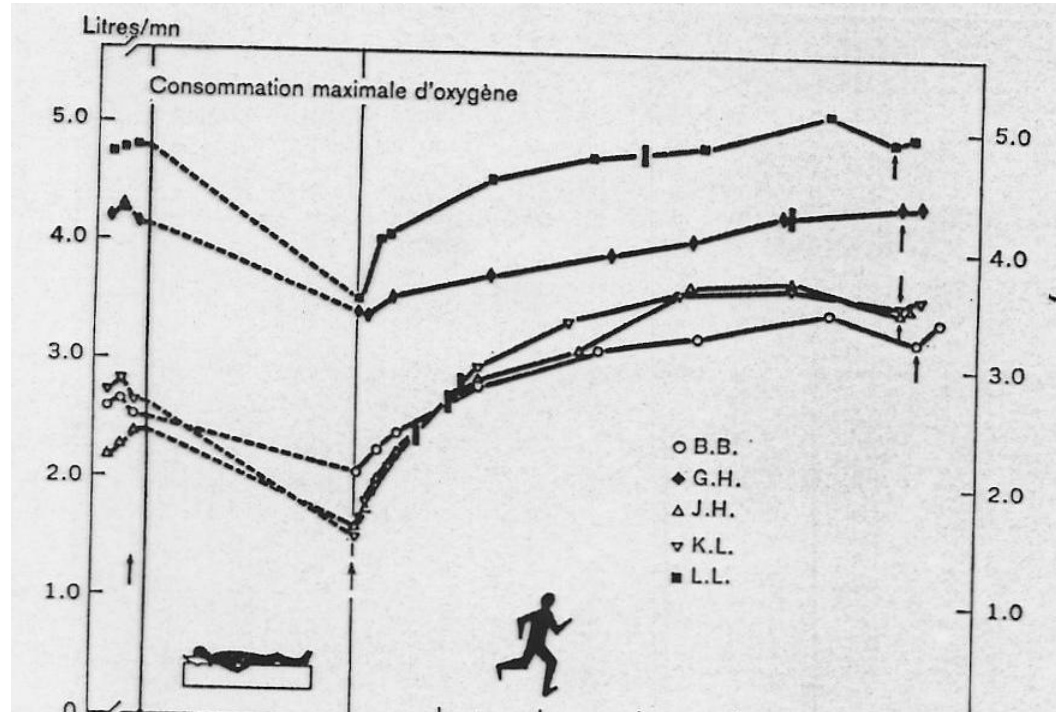


- **En prévention primaire**
 - Pour prévenir les maladies de la sédentarité, la fatigabilité précoce, le surpoids, les troubles du comportement, les maladies CV et métaboliques
- **En prévention secondaire**
 - Pour réduire ou « corriger » les formes graves de nombreuses maladies
- **En prévention tertiaire**
 - Pour « réparer » les complications de nombreuses maladies chroniques

Les bienfaits des activités physiques



- Des milliers de publications depuis vingt cinq siècles, de tous les pays, dans toutes les langues
- Expertise INSERM. 2008. 812p
 - Activités physiques, contextes et effets sur la santé
- Expertise CNRS. 2000. 106p
 - Pratiques sportives des jeunes et conduites à risques

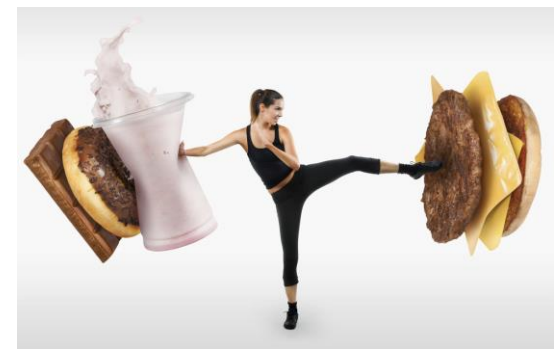


La prévention primaire

- « Bouger, c'est la santé »
- PNNS où APS et nutrition sont associées
- APS a des effets indépendants de la nutrition sur la fréquence cardiaque, la pression artérielle, le tonus musculaire, l'équilibre postural, la régulation métabolique, la sensation de bien être, ...



Choisir une APS



- Selon ses envies, son rythme de vie
- Selon ses moyens financiers
- Selon les structures proches
 - Clubs, salles de fitness, équipements, associations locales
 - Environnement rural ou urbain
 - Montagne, mer, campagne
- Selon ses amis

L'observance



- Se donner un **rythme réalisable** de pratique
 - Une, deux ou trois fois par semaine
 - 30mn par jour de marche
- Préférer **une structure**
 - Horaires à respecter, abonnement à payer
 - Encadrement de qualité technique et pédagogique
 - Ambiance amicale et ludique
- **Suivi médical** pour observer les bienfaits
 - Poids, PA, tour de taille, souplesse, abdominaux, pompes, équilibre unipodal, contrôle sanguin

Prévention secondaire et tertiaire



- Loi de modernisation de la santé du 26.1.16, article 144 (L172-1)
« Dans le cadre du parcours de soins des patients atteints d'une affection de longue durée, le médecin traitant peut prescrire une activité physique adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical du patient. »

Les 30 ALD

- Accident vasculaire cérébral invalidant
- Aplasie médullaire
- Artériopathie chronique et ischémiques
- Bilharziose compliquée
- Cardiopathie grave et mal tolérée
- Hépatopathie chronique grave et cirrhose
- Déficit immunitaire grave, SIDA
- Diabète 1 ou 2 non équilibré par le régime
- Affection neuro-musculaire grave, myopathie
- Hémoglobinopathie homozygote
- Hémophilie
- Hypertension artérielle sévère
- Infarctus du myocarde de moins de 6 mois
- Insuffisance respiratoire chronique grave



Les 30 ALD

- Maladie de Parkinson
- Maladies métaboliques héréditaires difficiles
- Mucoviscidose
- Néphropathie chronique grave
- Paraplégie
- périartérite noueuse, lupus, sclérodermie
- Polyarthrite rhumatoïde grave
- Psychose, arriération, trouble de personnalité
- Rectocolite hémorragique et Crohn
- Sclérose en plaque invalidante
- Scoliose structurale évolutive
- Spondylarthrite ankylosante grave
- Suites de transplantation d'organe
- tuberculose active
- Cancers, lymphomes, leucémies
- lèpre



ALD

- En plus des 30 ALD, il y a des ALD hors liste et des ALD non exonérantes
- Etablir un protocole de soins, faisant état d'activités physiques dans la rubrique thérapeutique
- Demander l'accord préalable des Caisses



Précautions nécessaires



- Ne proposer une AP qu'aux malades stabilisés par le traitement
- Disposer d'un bilan de la maladie, réalisé par les spécialistes concernés
- Demander une épreuve d'effort pour observer la tolérance du malade à l'effort
- Exiger une compétence du cadre sportif
- Prescrire avec les interdits et les objectifs

L'éducateur sportif



- Professionnels de santé
 - Kinésithérapeutes, ergothérapeutes, infirmiers, psychomotriciens, aide-soignants
- Professionnels APAS (licence ou maîtrise)
- Professionnels brevetés du ministère sport
 - BE, BPJEPS
- Professionnels fédéraux
 - Fédérations sportives agréées, affinitaires, handisport, sport adapté, gymnastique volontaire, sport pour tous, retraite sportive

Les compétences du cadre sportif



- Accompagner l'éducation thérapeutique
- Réaliser l'évaluation physique initiale
- Construire un programme adapté
- Evaluer les effets d'un programme
- Détecter les signes d'intolérance
- Informer le prescripteur des incidents
- Réagir en urgence face à un accident
- Connaitre les principaux aspects d'une maladie

- **Décret no 2016-994 du 20 juillet 2016** relatif aux conditions d'échange et de partage d'informations entre professionnels de santé et autres professionnels des champs social et médico-social et à l'accès aux informations de santé à caractère personnel
- **Les professionnels de santé** mentionnés à la quatrième partie du présent code, quel que soit leur mode d'exercice
- **Educateurs** et aides familiaux, personnels pédagogiques occasionnels des accueils collectifs de mineurs, permanents des lieux de vie mentionnés au titre III du livre IV du même code ;

Avant la prescription, savoir



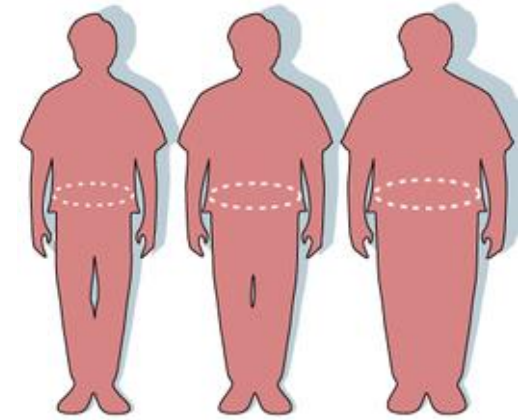
- Ce que le patient a
 - Le stade de sa maladie, le handicap physique
- Ce que le patient fait
 - Travail, temps libre, bricolage, jardinage
- Ce que le patient sait
 - Études, connaissances de sa maladie et des AP
- Ce que le patient est
 - Inquiet, naïf, confiant, entreprenant, prudent
- Ce que le patient souhaite

Sur la prescription, préciser

- L'objectif
- Les interdits
- Les précautions
- Les vœux
- Les conseils en cas d'incident
- Le souhait d'être informé de tout incident
- Le respect de l'intimité du malade et du secret médical



Obésité, surpoids



- Éviter courses, piscine, sports dévêtus
- Préférer AP peu intenses, 3 fois/sem
- Marche à 4km/h, avec ou sans bâtons
- AP assises, cyclisme sur route, aviron, kayak, renfort musculaire assis ou allongé, judo, exercices gymniques lents
- Séquences courtes et répétées, avec longs temps de repos
- Encourager, éviter la pesée fréquente, suivre le tour de taille

Diabète 2



- L'AP réduit l'hyperglycémie et la résistance à l'insuline
- Préférer l'endurance, 3 fois/sem pendant 1h
 - Randonnée, roller, cyclisme, natation
 - Exercices gymniques de souplesse et de mobilité articulaire
 - Randonnées à thèmes culturels
- Éviter les efforts intenses (rétine), les sudations fortes, les blessures aux pieds, les environnements hostiles en solitaire

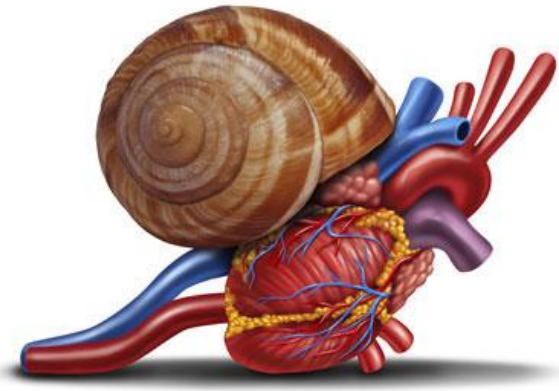
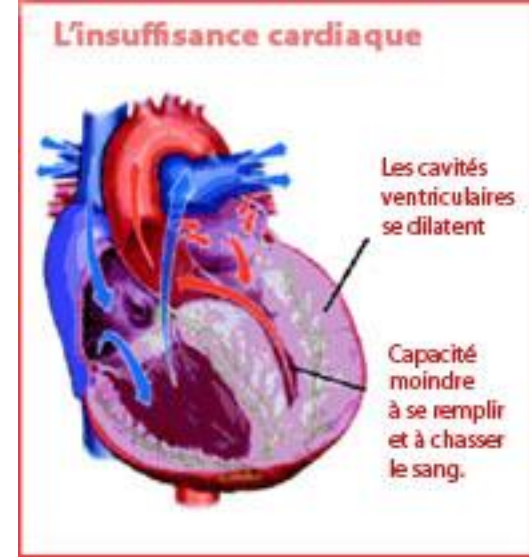
Diabète 1



- Préférer les sports d'endurance et les sports de plein air. Tous les sports sont possibles.
- Eviter les environnements hostiles, alpinisme, plongée profonde, parachutisme, deltaplane
- Protéger les pompes à insuline (sports de combat, frottements, milieu aquatique ou poussiéreux)
- Stages sportifs avec AJD ou AFD

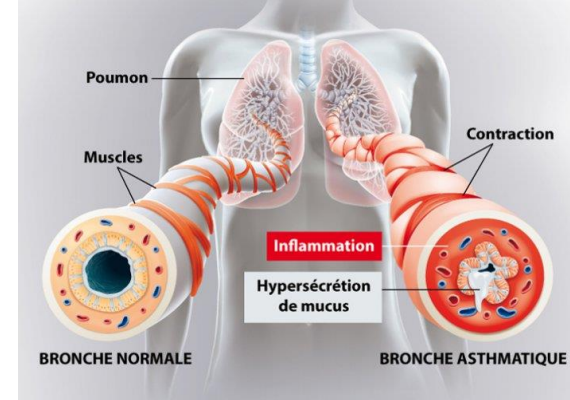
Insuffisance cardiaque

- Éviter les AP intenses, les levers de charge, les tractions-suspensions, les sports collectifs, les sports de raquettes, les sports de combats
- Eviter les contusions si anticoagulant
- Pédalage puis marche, avec FC à 140-145 / min
- Puis varier, roller, escalade, moyenne montagne, sports nautiques
- Respecter dyspnée et douleurs thoraciques
- Avoir Trinitrine en spray



Asthme

- Tous les sports sont indiqués sauf la plongée profonde avec bouteilles
- Identifier l'allergène pour l'éviter: pollens, graminées, bouleau, colza, poussière, chlore, humidité, froid, poils d'animaux
- Avoir bêta2-mimétique en spray si dyspnée, ou en prévention 15mn avant un effort



Cancer du sein



- L'AP diminue la sécrétion d'estrogènes et prévient les cancers du sein et du colon
- L'AP réduit l'asthénie secondaire aux traitements chimiques et radiologiques
- L'AP réduit de 50% la récurrence du cancer du sein
- indication de l'escrime pour les seins opérés

Arthrose



- Préférer la gymnastique de mobilisation articulaire en décharge, le dérouillage matinal, les contractions isométriques
- Eviter le risque d'entorse et de contusion articulaire
- En cas de prothèse, beaucoup de sports sont possibles. Pour les sportifs habitués, s'orienter vers l'enseignement et l'arbitrage

Lombarthrose



- Travailler la souplesse en douceur, au moins 30mn par jour, du rachis et du bassin
- Renforcer la sangle abdominale par un travail isométrique couplé à l'électrostimulation
- Préférer la natation crawl ou sur dos
- Éviter la course, les sauts, les shoots, les porters, les lancers, les confrontations

Paraplégie



- Beaucoup d'AP sont adaptables: sports de b... en fauteuil, course en fauteuil, ski assis, tandem avec bras, natation avec maintien des jambes, etc...
- L'intensité de l'effort est possible, après un entraînement progressif car l'adaptation CV est modifiée.
- L'assistance d'une tierce personne est à prévoir au besoin. Des conseils pratiques peuvent être donnés par les associations de malades

Cécité visuelle



- Beaucoup de sports sont possibles: course ou ski avec l'aide d'un guide, natation, judo, lutte
- Pratique normale d'un sport ou dans une fédération de sport adapté, y compris en compétition



Trouble de la personnalité



- Le sport peut aider à canaliser une personnalité
- Les arts du cirque (équilibre, jonglerie, acrobatie) sont indiqués pour l'autisme, les psychoses, les bipolaires
- La pratique en groupe peut aider le déprimé
- L'agressivité peut être exacerbée par la compétition

Greffe d'organe

- Les APS ont un effet bénéfique sur les lipides, le diabète, l'HTA et atténuent les inconvénients des immunosuppresseurs
- Tous les sports sont possibles, y compris en compétition, avec les sportifs valides ou entre greffés (association Trans-forme).
- Certains produits anti-rejets sont interdits par les règles antidopage. Demander une AUT

LA GREFFE D'ORGANES

Une idée-cadeau
utile et originale :
la vie.



TRANS-FORME



Merci pour votre attention

- Recommandé:

Prescription des activités physiques: en prévention et en thérapeutique

DEPIESSE F., COSTE O.

Édition Elsevier Masson

Collection Sport

2^{ème} édition. 2016. 518p



Pour informations complémentaires

