

Le sport-santé

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 SANTE 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 récurrences 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 récurrences

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

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 plans de santé publique

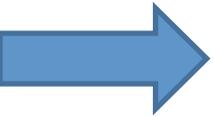
une réponse aux problématiques de santé publique est la mise en place de:

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....

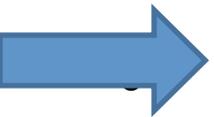
3 objectifs



lutter contre la sédentarité



maintien de l'autonomie



réduire les comorbidités

(maladies ou troubles s'ajoutant à une maladie)

OMS 2011

4ème 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

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
- Inflammation chronique systémique
- Résistance à l'insuline, artériosclérose, dégénérescence neurologique et développement tumoral....

Les thérapeutiques 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 thérapeutiques non médicamenteuses validées (suite)

3/ Les traitements psychologiques:

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

4/ Les thérapeutiques physiques, techniques de rééducation:

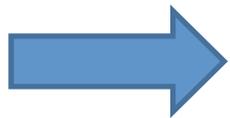
- kinésithérapie (ré-athlétisation, reconditionnement...)
- ergothérapie...

Les thérapeutiques 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



D'où la notion de « prescription d'activité physique et sportive »

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

Différentes 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)...

Notion de paramètre de santé

tension artérielle, glycémie, IMC, tour de taille,...

Notion d'intensité de l'AP et notion de dépense énergétique (MET)

intense, modérée, légère...

notion de condition physique

vo2 max, test de 6 minutes...

notion d'évaluation

individuelle et globale

notion d'indicateurs d'activité

podomètre, cardiofréquencemètre...

ces notions sont bien connus du mouvement sportif

La mesure de l'intensité d'une APS et de la dépense énergétique, ex: le MET

- 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 »

Les bienfaits de **l'activité physique**

Réduction du risque de mortalité:

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

Bénéfices dus à l'activité physique

- Amélioration de la **santé mentale, psychique et le bien-être social**, quelque soit l'âge et le public (handicap...)
- Sur **l'état métabolique**: augmentation de la sensibilité à l'insuline et la captation du glucose par la cellule
- Sur **les muscles**: diminution des radicaux libres responsables de liaisons vasculaires et musculaires)
- Sur **les os**: les contraintes mécaniques induisent la formation de tissus osseux (croissance) et ralentissent la perte osseuse (personnes âgées: avec 4h de marche/semaine, le risque de fracture est diminué de 41% par rapport à moins d'1h/semaine)
- amélioration de **la forme cardiovasculaire**: l'entraînement physique augmente le diamètre des vaisseaux et diminue le risque d'athérome
- Amélioration de la **réponse immunitaire** (chez les personnes âgées, l'activité physique prévient le déclin immunitaire)
- Protection contre les lésions cérébrales, l'exercice bloque la perte neuronale, prévient le vieillissement cérébral, améliore la fonction cognitive et a un effet possible de retard d'apparition et de progression de la maladie d'ALZHEIMER, améliore la qualité du sommeil

Effets de l'activité physique sur les pathologies cardiovasculaires

Effets sur les facteurs de risque

- 1/ hypertension artérielle: baisse du chiffre tensionnel, réduit le traitement....
- 2/ diabète: rôle préventif, retarde les complications, améliore l'efficacité du traitement
- 3/ effets sur les lipides: diminue le LDL cholestérol de 5% et augmente le HDL de 5%
- 4/ facilite la perte de poids.....

Activité physique et cancer

diminution du risque de développer un cancer (confirmée par des études)

Cancer du colon : baisse du risque de 17%

Cancer du sein: 20%

Cancer de l'endomètre: 27%

Cancer de la prostate: 53%

Baisse significative de la mortalité par cancer

Bénéfice pendant et après traitement du cancer du sein, colon et prostate:
réduction de 41% de la mortalité après traitement, réduction de 24% du
risque de récurrence

Activité physique et maladies pulmonaires

BPCO: l'activité physique diminue la survenue de la BPCO chez les fumeurs ET diminue de 40% les hospitalisations et décès

ASTHME: effets sur la fonction respiratoire

Activité physique et maladies ostéo-articulaires

Effet bénéfique sur les rhumatismes
inflammatoires stabilisés et sur les lombalgies

l'activité physique doit être adaptée pour les
pathologies arthrosiques et ne doit pas être
intense

Le sport-santé

Le plan Sport Santé Bien-être du Centre (ARS et DRJSCS)

Les actions sport-santé s'inscrivent dans les projets d'établissement et des personnes

Elles se réalisent:

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

- à domicile

s'adresse à tous quelque soit l'âge

Le sport-santé

L'activité physique qui concourt à:

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

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 du niveau de dépense par l'activité physique (nombre de pas, les 30 minutes de marche par jour...)

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 de 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...) et le mouvement sportif 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 (déplacement au 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...)

Automédication et mésusage des médicaments

- Automédication: choix et prise de médicament sans avis médical
- Mésusage des médicaments: utilisation d'un médicament en dehors des prescriptions mentionnées dans son autorisation de mise sur le marché
- L'infirmier-e doit en permanence s'interroger sur une mauvaise utilisation des médicaments, face à l'apparition d'un problème de santé
- Attention aux risques d'erreur dus à des problèmes de vue, de lecture, de reconnaissance des comprimés, d'oubli, de prise supplémentaire...

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 à mener au sein d'une équipe pluridisciplinaire
- La prescription de l'APS est un concept en plein essor
- La mise en place des actions sport-santé implique aussi les professionnels du sport et de la santé dans la mesure où ils ont reçu une formation

Merci de votre attention