



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Promotion et prescription d'une activité physique adaptée

**les adultes atteints d'une maladie chronique
et les personnes âgées**

Les saisines

En 05/2013 par la DGS :

- « développement de fiches pratiques validées par la HAS visant à aider le soignant à promouvoir, dans le parcours de santé, une pratique d'activité physique des seniors, adaptée à leur état de santé ».

En 06/2015 par la CNAMTS et la DGS :

- « élaboration de recommandations sur la prescription médicale de l'activité physique adaptée chez un patient atteint d'une pathologie chronique,
- production de référentiels de prescription par pathologie : diabète, obésité, pathologies neuro-cardio-vasculaires (cardiaques, maladies coronariennes, AVC), HTA, BPCO, cancers, dépression
- et production d'outils d'évaluation de la condition physique utilisables par le médecin »

Un enjeu de santé publique

La réduction de l'activité physique et l'augmentation de la sédentarité sont des problèmes majeurs de santé publique, en particulier dans les pays développés.

- la moitié environ de la population mondiale n'est pas suffisamment active.
- l'inactivité physique serait la cause à 1,9 millions de décès dans le monde entier chaque année (OMS, 2000).
- son coût a été estimé à 150-300 euros par citoyen et par année en Europe (système d'information de santé que publique EUPhix)
- en France, le pourcentage de sujets adultes (18-74 ans) atteignant les recommandations d'activité physique pour la santé est de 64 %. (PNNS - Source : ENNS, 2006-2007)

L'APS est un facteur important de maintien de l'autonomie et pour un vieillissement réussi.

L'APS intervient dans la prévention primaire, secondaire et tertiaire de nombreuses maladies chroniques. Elle est aujourd'hui considérée comme une thérapeutique à part entière. HAS avril 2011 - Développement de la prescription de thérapeutiques non médicamenteuses validées.

En France

Les plans de santé

- ✓ 2001-2005, le premier plan National Nutrition Santé
- ✓ 2003, le premier Programme National « Bien Vieillir »

- ✓ 2007-2009, le Plan National Bien Vieillir
- ✓ 2009, le Plan cancer 2009-2013.
- ✓ 2011-2015, le Plan National Nutrition Santé
- ✓ 2010, le Plan Obésité 2010-2013
- ✓ 2014-2017, le Plan Cancer
- ✓ 2015, le Plan National d' Action de prévention de la perte d' autonomie

Les rapports

- ✓ 2008, le rapport INSERM sur « Activité physique - Contextes et effets sur la santé »
- ✓ 2008, le rapport « retrouver sa liberté de mouvement », du Pr J. Toussaint
- ✓ 2013, le rapport « Anticiper pour une autonomie préservée : un enjeu de société » du Dr J.P. Aquino
- ✓ 2013, le rapport : « Dispositif d' activités physiques et sportives en direction des âgés » du Pr D. Rivière

Des programmes :

- ✓ Programme « Sport santé sur ordonnance » dans plusieurs villes en France, en particulier à Strasbourg...

A l'étranger

Des programmes

Québec

- programme Kino-Québec

Suisse

- programme Via
- programme PAPRICA (physical activity promotion in primary care)

Suède

- Programme (FaR) activité sur ordonnance

Norvège:

- ordonnance verte

Danemark

- exercice comme remède

Finlande

- ordonnance pour l'activité physique

UK

- Let' s Get Moving

NZ

- Green prescription program

etc...

Des recommandations

2007, USA , ACSM (*American collège of sport and médecine*): recommandations en population générale

2008, France, *Inserm*:

Rapport « Activité physique - Contextes et effets sur la santé»

2010, OMS :

Recommandations mondiales sur l'activité physique pour la santé

2010, Suède, *Programme FaR* :

SNIPH, manuel de recommandations pour 40 maladies chroniques et états cliniques.

2012, UK, *NHS*:

a guide for GPs: Physical activity and long term conditions

2013, USA , ACSM:

Guidelines for exercices testing and prescription

etc...



Les campagnes nationales de promotion de l'APS pour être efficace doivent être relayées et réappropriées à l'échelon local de façon active, récréative et ludique. *(Freimuth et Quinn, 2004)*

Les modèles d'intervention efficace de promotion de l'APS sont des modèles « socio-écologiques » du comportement, qui renvoient aux interactions dynamiques entre les individus et leur environnement physique et socio-culturel.

Ces interventions doivent prendre en compte la tranche d'âge, l'état de santé, le mode de vie, la culture et l'environnement physique de l'individu.

La prescription médicale d'exercice physique, au delà du conseil ou de la remise d'une brochure par le soignant, apporte une efficacité supplémentaire aux interventions de promotion de l' APS. *(Richards J 2013 - Cochrane)*

Documents HAS:

la note méthodologique

Les cibles : les personnes âgées robustes, fragiles ou dépendantes et les adultes atteints d'une maladie chronique pour laquelle l'activité physique et sportive (APS) a montré son efficacité.

Plan:

- ❑ L'activité physique et la sédentarité: définitions, typologies, bénéfiques / risques, contre-indications et recommandations en population générale.
- ❑ Les politiques de santé et la promotion de l'APS en France
- ❑ Les interventions efficaces de promotion d'APS, les facteurs d'efficacité, la place des équipes de soins primaires et du médecin traitant.
- ❑ Les facteurs favorisant l'initiation et le maintien d'une activité physique chez un adulte, les déterminants individuels, les déterminants environnementaux et les principaux obstacles.
- ❑ La prescription d'APS pour la santé chez les personnes âgées et chez les adultes atteints d'une maladie chronique et l'organisation des parcours en ville.
- ❑ Les référentiels en APS pour la santé dans les différentes maladies chroniques et états de santé (dont l'âge) pour lesquels l'activité physique a montré son efficacité.

Documents HAS:

Fiches points clés, focus et référentiels

Comment promouvoir l'activité physique et sportive pour la santé au niveau locale et la place des soignants ?

- Les stratégies efficaces, les facteurs d'efficacité, les déterminants individuels et environnementaux et la place des soignants.
- Des focus : les parcours d'APS pour la santé, en ville, centrés sur la prescription médicale, pour les différentes populations cibles (les acteurs, les organisations, la coordination et les environnements).

Un parcours multiprofessionnel coordonné, centré sur la prescription, adapté aux ressources locales et à son environnement, et venant compléter les dispositifs existants .

Documents HAS:

Fiches points clés, focus et référentiels

Comment prescrire une activité physique et sportive pour la santé chez les adultes atteints de maladies chroniques et chez les personnes âgées ?

- La consultation médicale d'activité physique pour la santé (repérage, évaluation de la motivation, de la condition physique et de l'état de santé, sensibilisation, conseils, prescription et suivi)
- La prescription d'une activité physique et sportive pour la santé » (FITT et sport)
- Des référentiels d'aide à la prescription, pour les différentes maladies chroniques et états de santé (dont l'âge).

Une consultation centrée sur la patient, longue ou fractionnée, au besoin partagée et intégrée au parcours .

Une prescription d'activité physique et sportive pour la santé , en dehors des champs de la rééducation et de la réadaptation.

Les outils: motivation du patient , condition physique du patient, référentiels HAS de prescription d'APS pour la santé, dictionnaire médicosport-santé du CNOSF, annuaires des ressources locales en ateliers APA et en club avec une activité sport-santé, etc.

Un document d'information bref « activité physique et santé» à remettre au patient

Documents HAS: Les cibles

Selon les saisines

- personnes âgées robustes
- personnes âgées fragiles
- personnes âgées dépendantes
- diabète type 2
- Surpoids et obésité,
- insuffisance cardiaque
- maladies coronariennes
- AVC,
- HTA,
- BPCO
- cancers
- dépression.

Autres...

- Enfants
- Grossesse
- Arthrose
- Dyslipidémie
- Fibromyalgie
- HIV
- Déficit intellectuel
- Maladie rénale
- Syndrome métabolique
- Sclérose en plaque
- Osteoporose
- Syndrome Parkinsonien
- Polypathologie, etc.

(ACSM's Guidelines for exercises testing and prescription, 2013)

Groupe de parties prenantes

DGS- Bureau AE3 (alimentation et nutrition) et (MC3) santé des populations et prévention des maladies chroniques

CNAMTS caisse national assurance maladie

DGOS – bureau R4

CMG Collège de médecine générale

Collège des infirmiers

CMK collège des masseurs kinésithérapeutes

SFGG société française de gériatrie et gérontologie

CNPG collège national des professionnels en gériatrie

SFP-APA société française des professionnels de l'activité physique adaptée

FEDMER collège national professionnel de médecine physique et de réadaptation

SOFMER société française de médecine physique et de réadaptation

FFAMCO fédération française des associations de médecins coordonnateurs en EHPAD

MCOOR association national des médecin coordonnateurs et du secteur médico-social

CNPEDMM conseil national professionnel d'endocrinologie, diabétologie et maladies métaboliques

CNPC conseil national professionnel de cardiologie

CNPP – FFP conseil national professionnel de pneumologie (Fédération française de pneumologie)

UNRS union nationale de réseaux de santé

CISS collectif inter associatif sur la santé – national

CNAV caisse national d'assurance vieillesse

SFMES société française de médecine de l'exercice et du sport

CNOSF : comité national olympique et sportif français

Groupe de travail

CMG Collège de médecine générale

Collège des infirmiers

CMK collège des masseurs kinésithérapeutes

SFGG société française de gériatrie et gérontologie

CNPG collège national des professionnels en gériatrie

SFP-APA société française des professionnels de l'activité physique adaptée

SOFMER société française de médecine physique et de réadaptation

FEDMER collège national professionnel de médecine physique et de réadaptation

SFMES société française de médecine de l'exercice et du sport

FFAMCO fédération française des associations de médecins coordonnateurs en EHPAD

MCOOR association national des médecin coordonnateurs et du secteur médico-social

CNPEDMM conseil national professionnel d'endocrinologie, diabétologie et maladies métaboliques

CNPC conseil national professionnel de cardiologie

CNPP – FFP Conseil national professionnel de pneumologie (Fédération française de pneumologie)

UNRS union nationale de réseaux de santé

CISS collectif inter associatif sur la santé – national

SFN Société française de nutrition

CNPEDMM conseil national professionnel d'endocrinologie, diabétologie et maladies métaboliques

INCA institut national du cancer

ARS de Strasbourg