

L'activité physique: une innovation médicale ?

janvier 5, 2015



Dire qu'il faut pratiquer une activité physique régulière n'a rien d'innovant en soi ! « Osez bouger ! » un slogan tellement répété qu'il est ancré dans nos mémoires. Est-ce que ce slogan s'applique aux malades ? Dans l'imaginaire collectif, « maladie » est encore fortement associée à « repos ». L'activité physique maintient en bonne santé, mais quand on est malade, doit-on faire du sport ? Cette opposition fortement inscrite dans notre société va devoir bouger dans les années à venir.

L'activité physique et son rôle en prévention dans la population « saine » fait l'objet de politiques nationales et internationales avec des programmes de promotion. Des données croissantes de la littérature scientifique viennent soutenir ces campagnes en démontrant le **lien entre activité physique et vieillissement en bonne santé**: meilleure espérance de vie en bonne santé, diminution des maladies cardio-vasculaires, diminution de certaines tumeurs, moindre déclin cognitif,... (1,2,3)

Paradoxalement, **l'activité physique des patients porteurs de maladies chroniques (AVC, sclérose en plaques, Paralysie Cérébrale, ...)** est bien moins mise en valeur. Pourtant, de nombreuses études récentes détaillent les effets positifs de l'activité physique dans ces populations: amélioration des capacités musculaires et cardio-vasculaires pour tous (4), perte de poids chez le diabétique, amélioration de la fatigue dans certaines pathologies neurologiques (7) ou chez les patients atteints de néoplasie (5), amélioration cognitive chez le patient atteint de maladie d'Alzheimer (8) ... Le niveau de preuve grandissant du bénéfice d'une activité physique chez les enfants, adultes et personnes âgées porteuses de maladies chroniques en fait une **arme thérapeutique à part entière. L'innovation réside alors dans notre capacité en tant que médecin à mettre en place cette thérapie auprès des patients.**

Innover pour trouver les modalités adaptées à chaque pathologie. Des recommandations des sociétés savantes apparaissent sur un certain nombre de pathologies (sclérose en plaques, maladies cardio-vasculaires, blessés médullaires, cancer du sein...) (6,9,10) indiquant par

exemple le nombre d'heure à pratiquer, le type d'exercice à pratiquer,... Il reste à définir des recommandations dans de nombreuses pathologies dans lesquels le bénéfice n'est pas encore démontré comme par exemple dans la population pédiatrique.

Innover pour éduquer les patients et l'entourage. L'activité sportive lorsque l'on est malade ne va pas de soi, et nous ne savons pas toujours bien faire comprendre à nos patients l'importance de celle-ci dans un programme thérapeutique au même titre que le traitement médicamenteux. L'éducation thérapeutique du patient mais aussi de son entourage est à structurer pour mieux faire passer les messages et pour rendre le patient plus actif et autonome. Pratiquer une activité physique c'est agir soi-même comme acteur de son traitement. A l'image de la mise en place d'un coach sportif sur Smartphone par le CHRU de Brest, les technologies de l'information ont un rôle majeur à jouer dans la prise de pouvoir des patients sur leur maladie (www.coachingsportsante.com).

Innover pour permettre l'accès à l'activité physique. Comment se mettre à l'activité physique quand on a une pathologie chronique, un handicap qui vous limite ? « Et si je fais mal ? Et si je me fais mal ? Et qui va me guider ? Voudront-ils de moi avec mon handicap dans un club ? » Voilà des questions concrètes qu'expriment les patients et pour lesquelles les réponses sont à inventer. Les structures de Handi-sport existent mais sont parfois limitées. Elles ouvrent l'accès à la pratique du sport et de la compétition pour des patients avec des handicaps physiques et sensoriels. Mais elles sont peu présentes sur les activités de « sport-santé » qui constituent la majorité des besoins. Les moniteurs d'activité physique adaptés (formés en faculté de STAPS) sont encore peu nombreux et peu repérables sur des structures associatives ou de ville pour orienter les patients. Il faut donc innover pour **créer des filières** permettant d'orienter les patients, diversifier les activités proposées pour permettre à chacun de **pratiquer avec plaisir**. Cela ne se fera que par une rencontre entre le milieu de ville (sportif, associatif), les lieux de formation, les professionnels de santé mais aussi les politiques afin que cette population bénéficie aussi d'une politique de santé publique adaptée. Dans toutes ces composantes, les soignants et enseignants doivent jouer un rôle moteur pour innover autour de l'activité physique.

Auteurs: Béatrice Médée, Sylvain Brochard, Service de médecine physique et de réadaptation, CHRU / LATIM, UBO