

DEROULE PEDAGOGIQUE

REFERENCES DE L'ACTION

- **Titre de l'action** : Prescription de l'activité physique et sportive - PARTIE 1

- **Type d'action** : programme intégré (FC + EPP)

- **Public** : Médecins Généralistes – Médecins toutes spécialités confondues

- **Format** : non présentiel, e-learning

- **Durée** : 600 minutes (10 heures)

- **Formateur(s)** :

- Pr Jehan LECOCQ (Conventionné Université de Strasbourg)
- Dr Carole MAITRE
- Dr Denys BARRAULT
- Pr Marie- Eve ISNER- HOROBETI (PUPH)

- **Méthode(s) pédagogique(s)** : diaporamas, vignettes cliniques (EPP), vidéos

CONTEXTE ET VISEE PEDAGOGIQUE

Hippocrate il y a 25 siècles, Galien au 2^{ème} siècle, Avicenne au 11^{ème} siècle affirmaient que l'activité physique entraînait des bienfaits pour la santé. De très nombreux auteurs par la suite ont réalisés des travaux confirmant les bienfaits des activités physiques et sportives pour la santé.

L'INSERM a publié en 2008 une large expertise collective, intitulée « *activité physique, contextes et effets sur la santé* », confirmant que les APS (Lire partout : Activités Physiques et Sportives) bien conduites sont favorables à la santé.

En 2019, l'INSERM publie une nouvelle expertise intitulée « *activité physique, prévention et traitement des maladies chroniques* » concernant diverses pathologies chroniques, cardio-vasculaires, respiratoires, métaboliques, ostéoarticulaires, cancéreuses, psychiatriques, et démontre que l'APS peut avoir un rôle thérapeutique pour des maladies avérées dont le pronostic est fréquemment sévère.

En complément des travaux scientifiques, le législateur rédige l'article 144 de la loi du 26.1.2016 permettant aux médecins traitants, dans le cadre des protocoles de soins, de prescrire une activité physique adaptée (APA) aux malades atteints d'affections de longue durée.

Cet article de loi est modifié par l'article 2 de la loi du 2 mars 2022 visant à démocratiser le sport en France qui précise que « *dans le cadre du parcours de soins des personnes atteintes d'une affection de longue durée ou d'une maladie chronique ou présentant des facteurs de risques et des personnes en perte d'autonomie, le médecin intervenant dans la prise en charge peut prescrire une activité physique adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical du patient.* » (Article L1172-1 du Code de la Santé Publique).

Cependant il s'avère qu'actuellement peu de médecins traitants prescrivent une APS à leurs patients. Ils ne connaissent pas les bienfaits des APS dans le cadre des maladies chroniques et plus généralement dans celui des personnes fragiles et de l'ensemble de la population, ce qui limite les modalités de prescriptions. Les médecins ont pourtant plusieurs outils pour les aider à prescrire des activités physiques.

Outre les 2 expertises de l'INSERM, ils ont divers ouvrages pratiques, des référentiels produits par la HAS et encore en cours ainsi que les Recommandations de l'OMS mises à jour en 2020.

Le Comité Médicosport santé du CNOF (Comité National Olympique et Sportif Français), regroupant des experts d'une société savante, la Société Française de Médecine de l'Exercice et du Sport (SFMES), des experts universitaires et ceux de la Commission médicale du CNOF, a élaboré un ouvrage, le « *Médicosport-santé* » (MSS) qui a la spécificité de rassembler les programmes sport-santé adaptés par de nombreuses Fédérations sportives à la prévention primaire, secondaire et tertiaire de maladies chroniques.

Une deuxième spécificité est que la totalité du MSS est accessible en version numérique, d'accès libre. Cet ouvrage informatisé est à double entrée : partir d'une pathologie pour

ouvrir sur diverses disciplines sportives possibles, ou partir d'un sport pour en connaître les bienfaits pour la santé, les indications, contre-indications médicales et les adaptations pour les maladies chroniques et plusieurs états de santé (enfants, personnes avancées en âge, grossesse et post-partum).

Malgré ces outils, les prescriptions médicales se développent difficilement. D'où l'objectif de proposer aux médecins un enseignement pratique en ligne, en adéquation avec leurs contraintes professionnelles, ce qui leur permet de répondre à leur obligation triennale de développement professionnel continu (DPC). Cette formation répond au thème prioritaire numéro 1 « *Promotion des comportements favorables à la santé, incluant l'alimentation saine et l'activité physique régulière.* »)

Par ailleurs la stratégie nationale Sport Santé 2019-2022 (Ministère des sports et Ministère des solidarités et de la santé) a pour objectif « *d'améliorer l'état de santé de la population en favorisant l'activité physique et sportive de chacun, au quotidien, avec ou sans pathologie, à tous les moments de la vie.* ».

MODALITES PEDAGOGIQUES ET TRACABILITE DES EPP

Deux vignettes cliniques sont proposées dans ce parcours de formation, à travers des cas cliniques associés à des questionnaires de pratiques et à une méthode d'évaluation des pratiques professionnelles (EPP) sur la base de fiches synthétiques validées par la HAS ainsi que par les sociétés savantes.

Ces vignettes sont élaborées dans un optique d'évaluation des pratiques professionnelles mais avec un volet d'acquisition des connaissances.

Modalités de réalisation du premier tour et second tour de vignette clinique :

- Dès le début de la formation et dans un délai de 15 jours, les apprenants explorent individuellement un cas clinique emblématique associé à des questions présentés sous forme de vidéo diffusée sur la plateforme e-learning.

Afin que chaque apprenant puisse faire référence à ses propres pratiques cette situation a été sélectionnée et validée par le(s) Formateur(s)-Expert(s), le Responsable Scientifique et le Responsable pédagogique de notre organisme de formation.

- Les apprenants sont invités à répondre aux questions du Formateur sur un espace numérique individuel. C'est ce même espace qui permet de réaliser une traçabilité individuelle de leurs réponses.

- L'ensemble des réponses validé par l'apprenant sera collecté sur la plateforme afin que le Formateur puisse réaliser une analyse globale.

En s'appuyant sur cette analyse globale, le Formateur accompagne les apprenants à la transformation de leurs pratiques en identifiant **les points forts, les points de vigilance et les points d'amélioration** en lien avec leurs réponses et leurs pratiques.

Cette analyse est ensuite restituée, ici encore sous format vidéo, et diffusée sur la plateforme. Les apprenants ont accès à cette analyse dans un délai de 15 jours et à condition d'avoir renseigné leurs réponses.

Pour accroître l'individualisation de l'accompagnement aux transformations des pratiques, il est ici précisé que, les apprenants ont également la possibilité de contacter directement le formateur par messagerie pour obtenir d'éventuels compléments de restitution dans un délai de 48 heures. Ce service de messagerie est également opérationnel à tout moment, y compris lors du parcours de formation proprement dit.

- C'est une fois que le délai des 15 jours est passé que les apprenants pourront accéder à l'apport cognitif, à condition d'avoir complètement visualisé la restitution du formateur. La restitution est mise à disposition de l'apprenant à tout moment de la session de formation. Il peut donc y revenir dessus.

- La traçabilité de l'EPP s'opère donc avec les éléments de réponse renseignés par l'apprenant dans son espace numérique individuel, et avec les temps de connexion (Présentation de la vignette et des questions, Restitution du Formateur et bien sûr le temps de connexion au Parcours de formation proprement dit).

- A l'issue de la formation : les conditions de réalisation du second tour de vignette pédagogique sont identiques. La seconde vignette pédagogique est différente de la première.

OBJECTIFS PEDAGOGIQUES

- Objectif pédagogique global :

- Identifier et savoir utiliser les aides à la prescription d'activités physiques et sportives en vue d'accompagner les patients dans leur parcours de soins.

- Objectifs pédagogiques spécifiques :

- S'inscrire dans une démarche d'EPP afin d'acquérir et/ou d'améliorer des compétences et mesurer la transformation de ses pratiques en évaluant, en début et en fin de formation, son raisonnement et sa démarche clinique dans un contexte similaire aux conditions d'exercice.
- S'approprier les outils d'aide à la prescription d'APS notamment le MSS
- Savoir se situer dans le cadre réglementaire relatif à la prescription d'APS
- Identifier les différentes modalités d'APS et de typologie des sports.
- Prescrire des disciplines sportives en s'appuyant sur le MSS en prévention primaire, secondaire et tertiaire
- Identifier et s'approprier les arguments pour soutenir le choix spécifique de disciplines sportives avec l'aide du MSS
- Connaître et savoir mettre en œuvre la prescription d'APS face aux patients souffrants :
 - ❖ **D'obésité et surpoids**
 - ❖ **De coronaropathie et/ou hypertension artérielle**
 - ❖ **D'insuffisance cardiaque**
 - ❖ **D'Asthme sévère**
 - ❖ **D'Arthrose et/ou de lombalgie chronique**
 - ❖ **D'AVC avec séquelles**
 - Ainsi que pour
 - ❖ **Les Femmes enceinte et en post-partum**

PROGRAMME DETAILLE

MODULES	OBJECTIFS PEDAGOGIQUES SPECIFIQUES	ELEMENTS DE CONTENUS	DUREE
<p>Module 1 : EPP, vignette clinique 1^{er} tour</p>	<ul style="list-style-type: none"> S’inscrire dans une démarche d’EPP afin d’acquérir et/ou d’améliorer des compétences et mesurer la transformation de ses pratiques en évaluant, en début et en fin de formation, son raisonnement et sa démarche clinique dans un contexte similaire aux conditions d’exercice. 	<ul style="list-style-type: none"> <u>Libellé de la vignette clinique :</u> <ul style="list-style-type: none"> Consultation d’une patiente de 32 ans, primigeste, primipare, asthmatique, pour un début de grossesse à 8 semaines d’aménorrhée, souhaitant des conseils pour la pratique de la course à pied qu’elle pratique régulièrement à un bon niveau avec des courses de 10 kms. C’est l’occasion de faire le point sur l’équilibre de son asthme et de répondre à ses interrogations sur la pratique d’APS pendant la grossesse. <u>Objectifs:</u> <ul style="list-style-type: none"> S’approprier les recommandations d’APS pendant la grossesse, Apporter les éléments de connaissance sur l’évolution des activités sportives selon les trimestres de la grossesse, leur intensité et leur durée recommandée, pour ne pas exposer à un risque maternel ou fœtal. <u>Éléments de contenus :</u> <ul style="list-style-type: none"> Les contre- indications absolues et relatives à la pratique d’une APS pendant la grossesse Les bénéfices attendus de la poursuite d’une APS régulière et adaptée pendant la grossesse 	<p>30’</p>

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Les recommandations actuelles d'APS pendant la grossesse en termes de type d'activité, durée, intensité des séances et fréquence. ▪ Utiliser les éléments de l'entretien motivationnel pour lever les craintes à la pratique d'APS <p><u>- Recommandations scientifiques mobilisées :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Recommandations HAS 2019 - Parcours de soin Prescription d'APS pendant la grossesse et le post partum ▪ Bo K, Artal R, Barakat R et al Exercise and pregnancy in recreational and elite athletes 2016/17 evidence summary from the IOC Expert Group meeting Part 5-Recommendations for health professionals and active women Br J Sport Med 2018;0:1-6 ▪ Mottola & coll. N° 367-2019 Lignes directrices canadiennes sur l'activité physique durant la grossesse. Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada 2018;40(11):1538-1548 	
<p>Module 2 : Présentation de l'outil Médicosport-santé du CNOSE</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les données récentes sur la pratique d'APS en France. • S'approprier les outils d'aide à la prescription d'APS notamment le MSS 	<p>- L'outil MSS, - Utilisation pratiques pour la prescription et contenus : Fiches par disciplines sportives et par caractéristiques patients (pathologies, conditions physiologiques etc.)</p>	45'
<p>Module 3 : Le cadre réglementaire de la prescription d'APS en prévention primaire, secondaire et tertiaire</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Savoir se situer dans le cadre réglementaire relatif à la prescription d'APS 	<p>- Les textes de lois concernés et leurs décrets ; - Les différentes organisations disponibles, - Mise en réseau ; mise en pratique clinique ; - La détermination des limitations fonctionnelles du patient</p>	60'

<p>Module 4 : Les bases physiologiques, biomécaniques des APS</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les différentes modalités d'APS et de typologie des sports. 	<ul style="list-style-type: none"> - Définitions (travail excentrique, concentrique, aérobie, en résistance) - Les adaptations physiologiques et biomécaniques à l'effort - Compréhension des bénéfices de l'APS pour la santé, en fonction des caractéristiques de l'exercice physique 	<p>60'</p>
<p>Module 5 : APS chez les personnes présentant une obésité ou un surpoids</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comprendre comment l'APS réduit les risques de maladies chroniques liées au surpoids et à l'obésité 	<ul style="list-style-type: none"> - Rappel des facteurs de risques liés aux surpoids et à l'obésité, - Le mode d'action bénéfique des APS sur ces états de santé. - Les éléments de l'entretien motivationnel adapté à ces personnes en surpoids ou obèses. - Les arguments adaptés pour soutenir le choix spécifique de disciplines sportives. 	<p>60'</p>
<p>Module 6 : APS et coronaropathie et/ou hypertension artérielle</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les APS les plus adaptées aux coronaropathies et HTA 	<ul style="list-style-type: none"> - Les indications et contre-indications à l'APS. - Les éléments de l'entretien motivationnel adapté à ces patients qui présentent une appréhension à la reprise ou la mise à l'APS. - La prescription de disciplines sportives adaptées au niveau de sévérité de la pathologie. 	<p>60'</p>
<p>Module 7 : APS et insuffisance cardiaque</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les limitations physiopathologiques et fonctionnelles de l'insuffisant cardiaque à la pratique des APS. 	<ul style="list-style-type: none"> - Les critères cliniques et paracliniques permettant d'orienter la prescription et le choix d'AP et de disciplines sportives adaptées à l'insuffisant cardiaque. 	<p>45'</p>
<p>Module 8 : APS et asthme sévère</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les indications d'APS dans l'asthme sévère 	<ul style="list-style-type: none"> - Les critères de sévérité de l'asthme - Les APS les plus adaptées à cette pathologie, en fonction des bénéfices attendus 	<p>45'</p>
<p>Module 9 : APS et arthrose et/ou lombalgie chronique</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les APS les plus adaptées à ces patients arthrosiques et/ou lombalgiques 	<ul style="list-style-type: none"> - Les critères d'évaluation fonctionnelle de ces patients pour adapter la prescription d'APS. - Les éléments de l'entretien motivationnel adapté à ces patients qui ont une appréhension de l'APS qui lorsqu'elle n'est pas adaptée, peut majorer leur douleur. - Les arguments pour soutenir le choix spécifique de disciplines sportives avec l'aide du MSS. - APS et accident vasculaire cérébral avec séquelle 	<p>60'</p>

<p>Module 10 : APS et accident vasculaire cérébral avec séquelles</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier les APS possibles, en fonction de l'état fonctionnel séquellaire du patient ayant eu un AVC et de son état cardio vasculaire 	<p>- Les indications, les limites d'AP et de disciplines sportive en fonction du type et de l'importance des séquelles de l'AVC.</p>	<p>45'</p>
<p>Module 11 : APS et grossesse et post-partum</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Connaître les règles d'une bonne pratique d'APS et les bénéfices attendus au cours de la grossesse et du post-partum. 	<p>- Les contre- indications absolues et relatives à l'APS. - Les arguments pour soutenir le choix spécifique de disciplines sportives en fonction des pratiques antérieures, du trimestre de la grossesse et de la période du post-partum - Les éléments de l'entretien motivationnel spécifiques à ces personnes.</p>	<p>60'</p>
<p>Module 12 : EPP, vignette clinique 2^{em} tour</p>	<ul style="list-style-type: none"> • S'inscrire dans une démarche d'EPP afin d'acquérir et/ou d'améliorer des compétences et mesurer la transformation de ses pratiques en évaluant, en début et en fin de formation, son raisonnement et sa démarche clinique dans un contexte similaire aux conditions d'exercice. 	<ul style="list-style-type: none"> • <u>Libellé de la vignette :</u> - Consultation d'une patiente de 54 ans, sédentaire, présentant un surpoids et une gonarthrose fémoro-tibiale unilatérale qui devient modérément douloureuse au bout de 2 kms de marche. Elle ne souhaite pas de médicament pour son arthrose et aimerait un traitement non médicamenteux qui lui permettrait par ailleurs d'avoir un mode de vie physiquement actif. • <u>Objectifs :</u> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Identifier le concept de sédentarité. ▪ S'approprier les recommandations d'activité physique et sportive (APS) chez les personnes en surpoids et chez celles atteintes d'arthrose des membres inférieurs. ▪ Savoir utiliser le dictionnaire médocosport-santé d'aide à la prescription des disciplines sportives • <u>Éléments de contenu :</u> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Données épidémiologiques de la sédentarité et de l'inactivité physique et leurs conséquences sur la santé 	<p>30'</p>

		<ul style="list-style-type: none">▪ Les indications et contre-indications de l'APS chez les personnes en surpoids▪ Les indications et contre-indications de l'APS chez les personnes atteintes d'arthrose des membres inférieurs▪ Utiliser les éléments de l'entretien motivationnel pour lever l'appréhension à la pratique d'APS chez les patients arthrosiques douloureux▪ Les arguments à exposer à ces patients pour le choix des disciplines sportives adaptées proposées par les fédérations sportives dans le Médicosport-santé <ul style="list-style-type: none">• <u>Recommandations scientifiques mobilisées</u><ul style="list-style-type: none">▪ « <i>Activité physique : Prévention et traitement des maladies chroniques</i> » " Inserm (dir.) Rapport. Éditions EDP Sciences, janvier 2019, 824 pages.▪ « <i>Prescrire de l'activité physique : un guide pratique pour les médecins</i> » HAS. Article. Paris, 2018.▪ « <i>Lignes directrices de l'OMS sur l'activité physique et la sédentarité</i> » OMS. Rapport. Genève, 2020.▪ Médicosport-santé. Le dictionnaire à visée médicale des disciplines sportives. 2020. Comité national olympique et sportif français- Éditions Vidal, Paris	
--	--	--	--

BIBLIOGRAPHIE

- 1- INSERM, 2008 « *Activité physique : Contextes et effets sur la santé* » " Inserm (dir.) Rapport. Paris : Les éditions Inserm, 2008, XII - 811 pages. - (Expertise collective). - <http://hdl.handle.net/10608/97>
- 2- INSERM, 2019 « *Activité physique : Prévention et traitement des maladies chroniques* » " Inserm (dir.) Rapport. Éditions EDP Sciences, janvier 2019, 824 pages. <https://www.inserm.fr/expertise-collective/activite-physique-prevention-et-traitement-maladies-chroniques/>
- 3- Légifrance 2016 « *LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé (1)* » Légifrance. JORF n°0022 du 27 janvier 2016. <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORFTEXT000031912641/>
- 4- Légifrance, 2022 « *LOI n° 2022-296 du 2 mars 2022 visant à démocratiser le sport en France (1)* » Légifrance. JORF n°0052 du 3 mars 2022. <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000045287568/>
- 5- Haute Autorité de Santé (HAS), 2018 « Prescrire de l'activité physique : un guide pratique pour les médecins » HAS. Article. Paris, 2018. https://www.has-sante.fr/jcms/c_2875944/fr/prescrire-l-activite-physique-un-guide-pratique-pour-les-medecins
- 6- Haute Autorité de Santé. 2011. Développement de la prescription de thérapeutiques non médicamenteuses validées. Rapport d'orientation. Haute Autorité de Santé. Haute Autorité de santé (HAS). 2011 : 94 p. www.has-sante.fr
- 7- Organisation Mondiale de la Santé (OMS), 2020 « Lignes directrices de l'OMS sur l'activité physique et la sédentarité » OMS. Rapport. Genève, 2020. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337003/9789240014862-fre.pdf>
- 8- Médicosport-santé. Le dictionnaire à visée médicale des disciplines sportives. 2020. 873 Pages. Comité national olympique et sportif français. franceolympique.com/.../actions/sante/outils/MEDICOSPORT-SANTE.pdf et Editions Vidal, Paris, <https://www.vidal.fr>
- 9- Recommandations HAS 2019 - Parcours de soin Prescription d'APS pendant la grossesse et le post partum <https://www.has-sante.fr>
- 10- Stratégie Nationale Sport Santé 2019-2024 <https://www.sports.gouv.fr/pratiques-sportives/sport-sante-bien-etre/Plan-national-sport-sante-et-bien-etre/>
- 11- [Rapport](#) Stratégie Nationale Sport Santé 2019-2024 https://sports.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_snss_2019-2024_cs6_v5.pdf
- 12- Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation de l'environnement et du travail. Actualisation des repères du PNNS - Révisions des repères relatifs à

l'activité physique et à la sédentarité. Paris: ANSES; 2016.

<https://www.anses.fr/fr/system/files/NUT2012SA0155Ra.pdf>

- 13- American College of Sport Medicine, Riebe D, Ehrman JK, Liguori G, Magal M. ACSM's Guidelines for exercise testing and prescription. Philadelphia (PA): Wolters Kluwer; 2018.
- 14- Schipman J, Forstmann N, Rivière D, Duclos M, Toussaint JF. Recommandations générales en activités physiques et/ou sportives et lutte contre la sédentarité. p 221-27 In Médecine du sport pour le praticien. Rivière D, Rochcongar P, Amoretti R, Bigard X, Lecocq J, Monod H, Rodineau J. 712 pages. 2020. Paris Elsevier Masson SAS.
- 15- Rivière D, Bigard X. Prescription de l'activité physique p. 228-35. In Médecine du sport pour le praticien. Rivière D, Rochcongar P, Amoretti R, Bigard X, Lecocq J, Monod H, Rodineau J. 712 pages. 2020. Paris, Elsevier Masson SAS.
- 16- Zhao M, Magnussen CG, Xi B et al. Recommended physical activity and all cause and cause specific mortality in US adults: prospective cohort study. BMJ. 2020; 370: m2031
- 17- Wen CP, Wai JP, Tsai MK et al. Minimum amount of physical activity for reduced mortality and extended life expectancy: a prospective cohort study. Lancet 2011; 378(9798):1244-1253.
- 18- Pedersen BK, Saltin B. Exercise as medicine - evidence for prescribing exercise as therapy in 26 different chronic diseases. Scand J Med Sci Sports. 2015, 25(Suppl) 3:1-72
- 19- Patel AV, Bernstein L, Deka A et al. Leisure time spent sitting in relation to total mortality in a prospective cohort of US adults. Am J Epidemiol 2010 15;172(4):419-29.
- 20- Lee IM, Shiroma EJ, Lobelo F et al. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. Lancet 2012; 380(9838):219-229.
- 21- Chau JY, Grunseit AC, Chey T et al. Daily sitting time and all-cause mortality: a meta-analysis. PLoS One. 2013;8(11): e80000.