

DEROULE PEDAGOGIQUE

REFERENCES DE L'ACTION

- **Titre de l'action** : Prescription de l'activité physique et sportive - PARTIE 2

- **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, vidéos, vignettes cliniques (EPP)

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, ostéo-articulaires, 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 en 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 et encore en cours par la HAS 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 pour 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

- 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 la vignette et des questions, Restitution du Formateur et bien sur 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.
- 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 de :
 - ❖ **De diabète de type 2**
 - ❖ **D'insuffisance respiratoire chronique, dont la broncho pneumopathie chronique obstructive**
 - ❖ **De maladies cancéreuses**
 - ❖ **De rhumatismes inflammatoires**
 - ❖ **De fibromyalgies**
 - ❖ **De troubles psychiques**
 - ❖ **De maladies neurodégénératives (SEP, Parkinson)**
- Ainsi que pour
 - ❖ **Les personnes avancées en âge**
 - ❖ **Les enfants et les adolescents**

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> Consultation de suivi d'un diabète de type 2 chez un patient de 66 ans, retraité et vivant seul. Son bilan annuel de recherches de complications est négatif. Il est en surpoids modéré et présente une HTA bien équilibrée par le traitement. Il n'est cependant que partiellement équilibré par gliclazide (diamicron®) (HbA1c à 6,5 %) pour son diabète. Avant de modifier son traitement médicamenteux, vous proposez au patient qu'il ait un mode de vie physiquement plus actif. <u>Objectifs :</u> <ul style="list-style-type: none"> Evaluer en vue d'améliorer ses pratiques de consultation en lien avec la prescription d'activités physiques Appliquer les recommandations d'activité physique et sportive en prévention tertiaire du diabète de type 2 S'approprier l'évaluation des comorbidités, des capacités fonctionnelles, du contexte socio familial et environnemental <u>Éléments de contenus :</u> <ul style="list-style-type: none"> Mécanismes et preuves de l'efficacité de l'APS sur le diabète de type 2 et son évolution 	<p>30'</p>

- | | | | |
|--|--|--|--|
| | | <ul style="list-style-type: none">▪ Les indications et contre-indications de l'APS chez les diabétiques de type 2▪ Les indications et contre-indications de l'APS chez les personnes en surpoids▪ Les indications et contre-indications de l'APS chez les patients hypertendus▪ Les indications et contre-indications de l'APS chez les personnes avancées en âge▪ Les éléments de l'entretien motivationnel pour lever l'appréhension à la pratique d'APS chez les patients inactifs ou peu actifs physiquement et craignant des malaises liés à leur maladie et/ou à leur âge.▪ Les arguments de choix d'une ou plusieurs disciplines sportives adaptées en vue d'une prescription. <ul style="list-style-type: none">● <u>Recommandations scientifiques mobilisées :</u><ul style="list-style-type: none">▪ Haute Autorité de Santé. Organisation des Parcours. Prescription d'activité physique et sportive, diabète de type 2. 2018. En ligne : https://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf▪ Duclos M, Oppert, JM., Vergès, B., Coliche, V., Gautier, JF., Guezennec, CY., Reach, G., Strauch, G., pour le groupe de travail « Activité physique et Diabète » de la Société Francophone du Diabète. Activité physique et diabète de type 2: Référentiel de la Société francophone du diabète (SFD), 2011. Médecine des Maladies Métaboliques. 2012 2012;6(1):80-96. | |
|--|--|--|--|

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Duclos M, Aucouturier J. APS et maladies métaboliques p 96-117 in Médicosport-santé. Le dictionnaire à visée médicale des disciplines sportives. 2020, 873 pages. Comité national olympique et sportif français (comité médicosport-santé, commission médicale). http://www.cnosf.franceolympique.com/.../actions/sante/outils/MEDICOSPORT-SANTE.pdf et Editions Vidal, Paris, https://www.vidal.fr ▪ Bailey DP, Hewson DJ, Champion RB, Sayegh SM. Sitting Time and Risk of Cardiovascular Disease and Diabetes: A Systematic Review and Meta-Analysis. Am J Prev Med 2019 ; 57(3):408-416. ▪ Carré F. et Ville N. Activité physique et sportive et maladies cardiovasculaires p 116-127 in Médicosport-santé. Le dictionnaire à visée médicale des disciplines sportives. 2020, 873 pages. Comité national olympique et sportif français (comité médicosport-santé, commission médicale). http://www.cnosf.franceolympique.com/.../actions/sante/outils/MEDICOSPORT-SANTE.pdf et Editions Vidal, Paris, https://www.vidal.fr 	
<p>Module 2 : APS et diabète de type 2</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Prescrire des disciplines sportives en s'appuyant sur le MSS en prévention primaire, secondaire et tertiaire 	<ul style="list-style-type: none"> - Le mode d'action de l'APS sur la physiopathologie du diabète de type 2 - Méthodologie de l'entretien motivationnel spécifique pour les patients diabétiques - Choix et arguments relatifs aux disciplines sportives en fonction des données cliniques et paracliniques et en fonction de chaque patient diabétique. 	<p>60'</p>
<p>Module 3 : APS et insuffisance respiratoire chronique, dont la broncho pneumopathie chronique obstructive.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identifier et s'approprier les arguments pour soutenir le choix spécifique de disciplines sportives avec l'aide du MSS 	<ul style="list-style-type: none"> - Les éléments de physiopathologie de l'insuffisance respiratoire chronique et de la BPCO et le rôle de l'APS sur les paramètres respiratoires. - Les critères cliniques et paracliniques d'orientation pour la prescription d'APS chez les patients en difficulté respiratoire. 	<p>60'</p>

		- Les éléments de l'entretien motivationnel adapté aux patients dyspnéiques (Insuffisant cardiaque et BPCO)	
Module 4 : APS et cancer	<ul style="list-style-type: none"> • Connaître et savoir mettre en œuvre la prescription d'APS face aux patients atteints de maladie cancéreuse 	<ul style="list-style-type: none"> - Preuves scientifiques, recommandations et intérêts - Orientation du patient cancéreux en fonction de la localisation de la tumeur, en fonction du stade évolutif, de la fatigue et en fonction des traitements. - Les arguments pour soutenir le choix de disciplines sportives, adaptées aux capacités fonctionnelles et à la fatigue du patient. 	60'
Module 5 : APS et rhumatismes inflammatoires (PR, SPA)	<ul style="list-style-type: none"> • Comprendre et mettre en œuvre les arguments pour soutenir le choix de disciplines sportives avec l'aide du MSS chez ces patients douloureux et limités fonctionnellement 	<ul style="list-style-type: none"> - Les critères fonctionnels, cliniques et paracliniques de ces affections pour la prescription d'APS adaptés à ces patients. - Les éléments de l'entretien motivationnel spécifiques à ces patients dont les mouvements sont limités et douloureux 	60'
Module 6 : APS et fibromyalgie	<ul style="list-style-type: none"> • Connaître et mettre en œuvre les arguments pour soutenir le choix spécifique de disciplines sportives avec l'aide du MSS. 	<ul style="list-style-type: none"> - Les éléments cliniques du diagnostic et les données actuelles d'épidémiologie de la fibromyalgie - L'intérêt et le mécanisme de l'action bénéfique de l'APS chez ces patients - Les critères fonctionnels de ces patients pour orienter la prescription d'APS. - Les éléments de l'entretien motivationnel spécifique à ces patients douloureux et asthéniques 	60'
Module 7 : APS et troubles psychiques	<ul style="list-style-type: none"> • Connaître et mettre en œuvre les arguments pour orienter le choix de disciplines sportives adaptées à ces troubles avec l'aide du MSS 	<ul style="list-style-type: none"> - Intérêt de l'APS chez les patients ayant des troubles psychiques - Rôle bénéfique de l'APS dans l'intégration sociale de ces patients. - Les critères d'évaluation des troubles psychiques permettant la prescription de l'APS à ces patients. - Les éléments de l'entretien motivationnel spécifique à ces patients, dont l'adhésion est fréquemment limitée. 	60'
Module 8 : APS et maladies neurodégénératives (SEP, Parkinson)	<ul style="list-style-type: none"> • Connaître et mettre en œuvre les arguments pour orienter le choix de disciplines sportives adaptées à ces troubles avec l'aide du MSS 	<ul style="list-style-type: none"> - Les mécanismes d'action de l'APS, expliquant les bénéfices fonctionnels chez ces patients 	60'

		- les critères d'évaluation fonctionnelle de ces affections permettant de guider le choix d'APS pour ces patients, en tenant compte des classifications fonctionnelles en vigueur	
Module 9 : APS et personnes avancées en âge	<ul style="list-style-type: none"> • Connaitre et mettre en œuvre les arguments pour orienter le choix de disciplines sportives adaptées à ces personnes avancées en âge avec l'aide du MSS 	<ul style="list-style-type: none"> - Les mécanismes du vieillissement aboutissant à la fragilité de ces personnes, au risque de chute, et à perte d'autonomie. - Les bénéfices attendus de l'APS sur la santé de cette population. - Les éléments de l'entretien motivationnel adapté à ces personnes fréquemment sédentaires et fatigués. - Évaluation clinique : pratiques antérieures d'APS, mode de vie, niveau d'autonomie, capacités fonctionnelles et lieu de résidence de ces personnes, en institution ou à domicile 	60'
Module 10 : APS et enfants/adolescents	<ul style="list-style-type: none"> • Connaitre et mettre en œuvre les arguments pour soutenir le choix de disciplines sportives adaptées à l'enfant et à l'adolescent 	<ul style="list-style-type: none"> - Les mécanismes et les bénéfices attendus de l'APS sur la santé de cette population. - L'entretien motivationnel adaptés à ces tranches d'âge. - Le caractère ludique des disciplines sportives, pour orienter le choix en tenant compte des capacités fonctionnelles, des conditions environnementales, socio-familiales et scolaires des jeunes. 	60'
Module 11 : EPP, vignette clinique 2^{em} tour	<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, ménopausée depuis deux ans, prise en charge en oncologie pour un cancer du sein, ayant eu une tumorectomie, des séances de radiothérapie et actuellement sous anti estrogène, citrate de tamoxifène 20 mg. Elle se plaint de troubles du sommeil et de fatigue chronique qui l'ont amenée à arrêter d'aller à sa salle de sport et à la piscine où elle se rendait régulièrement, d'autant plus que son entourage familial lui conseille toujours de se reposer et lui a parlé du risque de « gros bras ». Elle voudrait un traitement, si possible non médicamenteux, pour sa fatigue surtout. • <u>Objectifs :</u> 	30'

		<ul style="list-style-type: none">- Evaluer en vue d'améliorer ses pratiques de consultation en lien avec la prescription d'activités physiques- S'approprier les recommandations d'APS à tous les moments de la prise en charge du patient atteint de cancer en fonction de symptômes, son stade évolutif et ses traitements• <u>Éléments de contenu :</u><ul style="list-style-type: none">- Les risques de l'inactivité physique chez le ou la patiente ayant un cancer- Les effets bénéfiques de l'APS sur les symptômes, la qualité de vie et en prévention tertiaire, pour cette patiente, en particulier le rôle bénéfique de l'APS sur la fatigue, seul traitement de ce symptôme validé en oncologie.- Evaluation médicale nécessaire à la prescription d'APS chez cette patiente, en particulier évaluer s'il existe des contre-indications temporaires à l'APS ou une situation nécessitant des précautions particulières.- Les arguments apportés par les connaissances actuelles et la méthode de l'entretien motivationnel pour répondre aux craintes de la patiente concernant en particulier le risque de lymphœdème et soutenir sa motivation.- Les arguments du choix d'APS chez cette patiente• <u>Recommandations scientifiques mobilisées :</u><ul style="list-style-type: none">- Recommandations HAS 2019 - Parcours de soin Prescription d'APS et cancer: cancer du sein, colorectal, de la prostate https://www.has-sante.fr- Bouillet T. & Descotes JM. Activité physique et sportive et cancer in Médicosport-santé. Le dictionnaire à visée médicale des disciplines sportives. 2020.	
--	--	--	--

		<p>http://www.cnosf.franceolympique.com/.../actions/sante/outils/MEDICOSPORT-SANTE.pdf Editions Vidal, Paris, https://www.vidal.fr</p> <p>- Institut national du Cancer Bénéfices de l'activité physique pendant et après cancer: des connaissances scientifiques aux repères pratiques Mars 2017 e-cancer.fr</p>	
--	--	--	--

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.