

## DEROULE PEDAGOGIQUE

### REFERENCES DE L'ACTION

- **Titre de l'action** : Prescription médicale d'activités physiques et sportives pour les patients atteints de pathologies rhumatismales

- **Type d'action** : FC + FI

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

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

- **Durée** : 6 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, QCM

## CONTEXTE ET VISEE PEDAGOGIQUE

Hippocrate il y a 25 siècles, Galien au 2<sup>ème</sup> siècle, Avicenne au 11<sup>ème</sup> 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 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.

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.* ».

## 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'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 atteints :
  - **D'arthrose / lombalgie chronique**
  - **De rhumatismes inflammatoires**
  - **De fibromyalgie**

## PROGRAMME DETAILLE

MODULES	OBJECTIFS PEDAGOGIQUES SPECIFIQUES	ELEMENTS DE CONTENUS	DUREE
<p><b>Module 1 :</b> <b>EPP, vignette clinique 1<sup>er</sup> tour</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <u>Libellé de la vignette :</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Le diagnostic de fibromyalgie est porté chez une femme de 45 ans sans antécédent pathologique notable. Le bilan n’a mis en évidence aucune autre pathologie, notamment pas de dépression, chez cette patiente qui souffre depuis plus d’un an de polyalgies diffuses et d’une asthénie l’ayant amenée à avoir un comportement sédentaire alors qu’elle pratiquait auparavant régulièrement la natation et la randonnée pédestre. Elle consulte à nouveau son médecin traitant car le traitement médicamenteux qu’il lui a prescrit ne l’aide que peu et entraîne des effets secondaires désagréables. Il lui propose de reprendre une activité physique puis sportive régulière, encadrée et adaptée à son état.</li> </ul> </li> <li>▪ <u>Objectifs</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Evaluer en vue d’améliorer les pratiques de consultations en lien avec l’activité physiques</li> <li>- Identifier le concept de sédentarité</li> <li>- S’approprier les recommandations d’activité physique et sportive (APS) chez les personnes souffrant de fibromyalgie en terme de type d’activité, durée, intensité des séances et fréquence.</li> </ul> </li> <li>▪ <u>Eléments de contenu</u></li> </ul>	<p style="text-align: center;">30’</p>

- Données épidémiologiques et principes diagnostiques de la fibromyalgie
- L'évaluation du handicap secondaire à la fibromyalgie
- Utiliser les éléments de l'entretien motivationnel pour lever l'appréhension à la pratique d'APS chez les patients souffrant de fibromyalgie qui peuvent présenter une intolérance à l'effort
- Les bénéfices attendus d'une APS régulière, encadrée et adaptée chez les patients souffrant de fibromyalgie sur les signes fonctionnels, sur le handicap et sur la qualité de vie.
  - Recommandations scientifiques mobilisées
- Organisation Mondiale de la Santé (OMS), « Lignes directrices de l'OMS sur l'activité physique et la sédentarité » OMS. Rapport. Genève,2020.
- INSERM, Expertise collective. Synthèse et Recommandations, Fibromyalgie, 2020.Collection Expertise collective. Montrouge : EDP Sciences, 2020.
- Geneen LJ, Moore RA, Clarke C, Martin D, Colvin LA, Smith BH. Physical activity and exercise for chronic pain in adults: an overview of Cochrane Reviews. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 4. Art. No.: CD011279.DOI: 10.1002/14651858.CD011279.pub3
- Haute Autorité de santé, 2010, service des maladies chroniques et des dispositifs d'accompagnement des malades, 124 p syndrome\_fibromyalgique\_de\_ladulte\_-
- Macfarlane GJ, Kronisch C, Dean LE et al. EULAR revised recommendations for the management of fibromyalgia. Annals of the Rheumatic Diseases. 2017;76(2):318-28.

		<p>- Perrot S, Dumont D, Guillemin F, Pouchot J, Coste A and The « French Group For Quality Of Life Research ». Quality Of Life In Women With Fibromyalgia Syndrome: Validation Of The Qif, French Version Of The Fibromyalgia Impact Questionnaire. J Rheumatol. 2003;30:1054-9.</p> <p>- Wolfe F, Clauw DJ, Fitzcharles M-A et al. 2016 Revisions to the 2010/2011 fibromyalgia diagnostic criteria. Seminars in Arthritis and Rheumatism. 2016;46(3):319-29.</p> <p>- Laroche F., Guérin J., Azoulay D. et al. La fibromyalgie en France : vécu quotidien, fardeau professionnel et prise en charge. Enquête nationale auprès de 4516 patients.Rev. Rhum. 2019;86(1).90-95.</p>	
<p><b>Module 2 :</b> <b>Présentation de l’outil Médicosport-santé du CNOSE</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Connaitre et s’appropriier les données récentes sur la pratique d’APS en France.</li> <li>• S’appropriier les outils d’aide à la prescription d’APS notamment le MSS</li> </ul>	<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><b>Module 3 :</b> <b>Le cadre réglementaire de la prescription d’APS en prévention primaire, secondaire et tertiaire</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Savoir se situer dans le cadre réglementaire relatif à la prescription d’APS</li> </ul>	<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><b>Module 4 :</b> <b>Les bases physiologiques, biomécaniques des APS</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Savoir repérer les différentes modalités d’APS et de typologie des sports.</li> </ul>	<p>- 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><b>Module 5 :</b> <b>APS et arthrose et/ou lombalgie chronique</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifier et sélectionner les APS les plus adaptées aux patients arthrosiques et ou lombalgiques</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les critères d'évaluation fonctionnelle de ces patients pour adapter la prescription d'APS.</li> <li>- 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.</li> <li>- Les arguments pour soutenir le choix spécifique de disciplines sportives avec l'aide du MSS.</li> </ul>	<p>60'</p>
<p><b>Module 6 :</b> <b>APS et rhumatismes inflammatoires (PR, SPA)</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Les critères fonctionnels, cliniques et paracliniques de ces affections pour la prescription d'APS adaptés à ces patients.</li> <li>- Les éléments de l'entretien motivationnel spécifiques à ces patients dont les mouvements sont limités et douloureux</li> </ul>	<p>60'</p>
<p><b>Module 7 :</b> <b>APS et fibromyalgie</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Connaitre et mettre en œuvre les arguments pour soutenir le choix spécifique de disciplines sportives avec l'aide du MSS.</li> </ul>	<p>Les éléments cliniques du diagnostic et les données actuelles d'épidémiologie de la fibromyalgie</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'intérêt et le mécanisme de l'action bénéfique de l'APS chez ces patients</li> <li>- Les critères fonctionnels de ces patients pour orienter la prescription d'APS.</li> <li>- Les éléments de l'entretien motivationnel spécifique à ces patients douloureux et asthéniques</li> </ul>	<p>60'</p>
<p><b>Module 8</b> <b>EPP, vignette clinique</b> <b>2<sup>ème</sup> tour</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 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.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <u>Libellé de la vignette :</u></li> <li>- 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.</li> <li>• <u>Objectifs :</u> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Evaluer en vue de les améliorer les pratiques de consultation en lien avec les pratiques d'activités physiques.</li> </ul> </li> </ul>	<p>30'</p>



- 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 médicospport-santé d'aide à la prescription des disciplines sportives
- Éléments de contenu :
    - Données épidémiologiques de la sédentarité et de l'inactivité physique et leurs conséquences sur la santé
    - 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
- Recommandations scientifiques mobilisées
    - « *Activité physique : Prévention et traitement des maladies chroniques* » " Inserm (dir.) Rapport. Éditions EDP Sciences, janvier 2019, 824 pages.
    - « *Prescrire de l'activité physique : un guide pratique pour les médecins* » HAS. Article. Paris, 2018.

		<ul style="list-style-type: none"><li>▪ « <i>Lignes directrices de l'OMS sur l'activité physique et la sédentarité</i> » OMS. Rapport. Genève, 2020.</li><li>▪ Médicosport-santé. Le dictionnaire à visée médicale des disciplines sportives. 2020. Comité national olympique et sportif français- Éditions Vidal, Paris</li></ul>	
--	--	--	--

## 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](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](http://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](http://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](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.
- 22- Organisation Mondiale de la Santé (OMS), « 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>
- 23- INSERM, Expertise collective. Synthèse et Recommandations, Fibromyalgie, 2020. Collection Expertise collective. Montrouge : EDP Sciences, 2020.  
<http://www.inserm.fr/thematiques/sante-publique/expertises-collectives>
- 24- Geneen LJ, Moore RA, Clarke C, Martin D, Colvin LA, Smith BH. Physical activity and exercise for chronic pain in adults: an overview of Cochrane Reviews. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 4. Art. No.: CD011279. DOI: 10.1002/14651858.CD011279.pub3
- 25- Haute Autorité de santé, 2010, service des maladies chroniques et des dispositifs d'accompagnement des malades, 124 p syndrome\_fibromyalgique\_de\_ladulte\_ -
- 26- « *Activité physique : Prévention et traitement des maladies chroniques* » " Inserm (dir.) Rapport. Éditions EDP Sciences, janvier 2019, 824 pages.
- 27- « *Prescrire de l'activité physique : un guide pratique pour les médecins* » HAS. Article. Paris, 2018.
- 28- « *Lignes directrices de l'OMS sur l'activité physique et la sédentarité* » OMS. Rapport. Genève, 2020.

29- Médicosport-santé. Le dictionnaire à visée médicale des disciplines sportives.  
2020. Comité national olympique et sportif français- Éditions Vidal, Paris