

Conseil en activité physique

Sa délégation vers un·e spécialiste en activité physique adaptée: le projet *Pas à Pas+*

Drs JÉRÔME SPRING^a, MATHIEU SAUBADE^{a,b}, RAPHAËL BIZE^c, MYRIAM PASCHE^a et DAVID NANCHEN^a

Rev Med Suisse 2020; 16: 444-7

Les bénéfices d'une activité physique régulière pour la santé sont indéniables. Il existe une relation dose-réponse entre la quantité totale d'activités physiques pratiquées et la santé, si bien que chaque occasion doit être saisie pour bouger davantage. Parmi les moyens permettant d'augmenter le niveau d'activité physique de la population, le conseil réalisé en pratique clinique est efficace. Le projet *Pas à Pas+* présenté dans cet article permet de prolonger le conseil du ou de la professionnel·le de santé et d'accompagner concrètement le ou la patient·e vers un mode de vie plus actif à travers une prestation de suivi en activité physique sur délégation médicale. Plusieurs défis doivent être relevés afin d'ancrer solidement dans le domaine des soins le conseil en matière d'activité physique et sa délégation vers des professionnel·le-s de l'activité physique adaptée.

Physical activity counseling Referring to an adapted physical activity specialist: example of the Step by Step+ project

The health benefits of regular physical activity are undeniable. There is a dose-response relationship between total physical activity and health outcomes, and thus every opportunity should be seized to exercise more. Among the methods used to increase the level of physical activity, physical activity counselling delivered in clinical practice is effective. The Pas à Pas+ project presented in this article allows to extend the advice from the healthcare professional and to lead up the patient to a physically more active lifestyle, providing a support in physical activity on prescription. There are several challenges that need to be addressed in order to anchor definitely physical activity counselling and its delegation to professionals in adapted physical activity in the healthcare setting.

INTRODUCTION

L'inactivité physique impacte autant la morbidité liée aux maladies chroniques que la mortalité prématurée. De nombreuses instances médicales et de santé publique recommandent la pratique régulière d'une activité physique aérobie d'intensité modérée. Un consensus émanant des autorités

politiques et sanitaires affiche une volonté d'agir à l'échelle locale, nationale et internationale pour promouvoir l'activité physique.¹⁻³ Pourtant, les professionnel·le-s de santé peinent encore à parler efficacement d'activité physique avec leur patient·e.^{4,5} Afin d'encourager le dépistage systématique de la sédentarité et favoriser la mise en mouvement de la population vaudoise sédentaire, les médecins peuvent déléguer l'accompagnement de leurs patient·e-s vers une pratique autonome de l'activité physique à des spécialistes en activité physique adaptée.

L'ACTIVITÉ PHYSIQUE: UN TRAITEMENT «MIRACLE»

Aucune autre intervention ou traitement n'offre de bénéfices aussi larges pour la santé que l'activité physique pratiquée régulièrement.⁶ Elle a des effets bénéfiques dans plus de 26 maladies chroniques non transmissibles.⁷ Recommandée par des associations médicales de référence, telles que l'American Heart Association ou l'American Diabetes Association, l'activité physique aérobie d'intensité modérée accompagnée d'exercices de renforcement musculaire réguliers s'inscrit dans les programmes pluridisciplinaires de réadaptation cardiovasculaire ou de prise en charge du diabète. Ce type d'exercices combinés a démontré son efficacité, notamment en ce qui concerne les facteurs de risque cardiovasculaire, la condition physique et la composition corporelle.⁸ Recommander la pratique d'une activité physique devrait donc être une intervention thérapeutique en soi, au même titre que la prescription médicamenteuse.

PARLER D'ACTIVITÉ PHYSIQUE DANS UNE CONSULTATION MÉDICALE

Les consultations en médecine de premier recours sont une opportunité unique d'apporter un conseil en matière d'activité physique à une large partie de la population. Sur une période de 3 ans, on estime qu'environ 95% de la population verront au moins une fois un médecin. Le ou la médecin traitant·e est un interlocuteur ou une interlocutrice légitime en qui le ou la patient·e a confiance pour aborder les questions relatives à son mode de vie. Les professionnels de santé ont un rôle essentiel dans la promotion du mouvement. L'initiative *Exercice is medicine* conduite par l'American College of Sports Medicine et l'American Medical Association recommande aux médecins et professionnel·le-s de santé d'aborder la question de l'activité physique de façon routinière.⁹ Cependant, la pratique montre que la promotion du mouvement au cabinet

^a Consultation de prévention cardiovasculaire-cholestérol et style de vie, Département promotion de la santé et prévention, Unisanté, Centre universitaire de médecine générale et santé publique, 1011 Lausanne, ^b Centre de médecine du sport, Division de médecine physique et réadaptation, CHUV, 1011 Lausanne, ^c Département épidémiologie et systèmes de santé, Unisanté, Centre universitaire de médecine générale et santé publique, 1011 Lausanne
jerome.spring@unisante.ch | mathieu.saubade@chuv.ch
raphael.bize@unisante.ch | myriam.pasche@unisante.ch
david.nanchen@unisante.ch

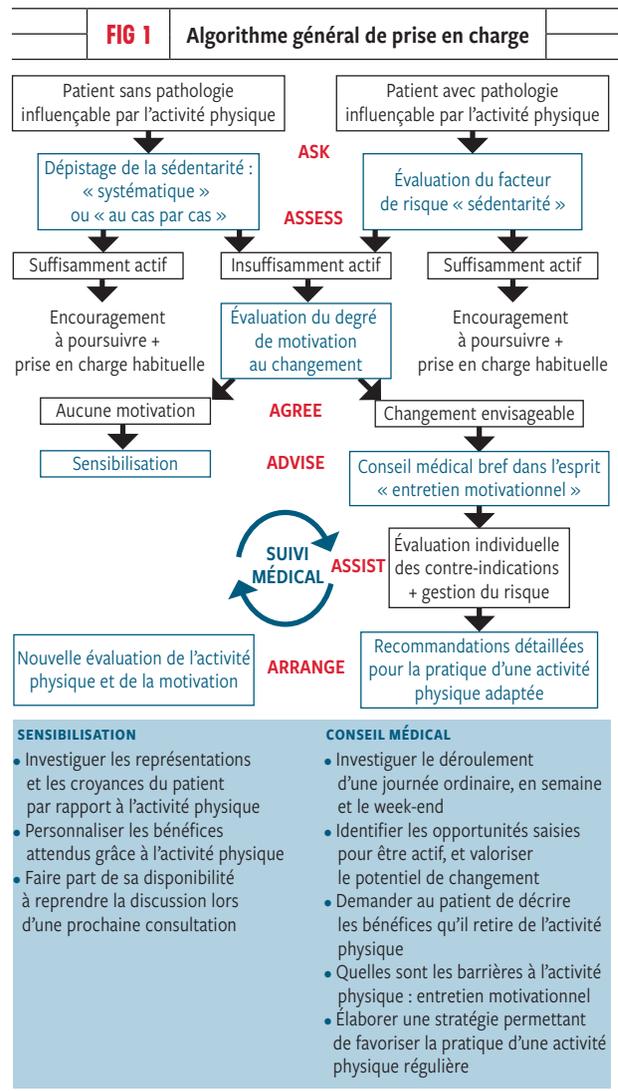
médical est encore trop peu exploitée. Les raisons couramment évoquées sont le manque de temps et d'outil, et un certain scepticisme quant à l'efficacité de ce type de conseil.¹⁰

LE CONSEIL EN ACTIVITÉ PHYSIQUE AU CABINET

Pour aborder la question de l'activité physique avec leurs patient-e-s, les professionnel-le-s de santé en soins primaires peuvent s'appuyer sur des outils spécifiques d'aide au conseil (tableau 1).¹¹ La maîtrise des techniques de l'entretien motivationnel est notamment une compétence extrêmement utile dans ce contexte. La figure 1 propose un modèle de prise en charge en médecine de premier recours avec des conseils adaptés pour guider le ou la professionnel-le dans sa démarche.¹² La littérature suggère que le conseil réalisé en pratique clinique présente un intérêt et que moins de 5 minutes peuvent suffire pour évaluer l'activité physique du ou de la patient-e, offrir des conseils et des recommandations pour la fixation d'un objectif adéquat, et orienter vers un-e spécialiste du mouvement ou un autre type d'accompagnement.⁴ Le Writing Group for the Activity Counseling Trial Research Group indique qu'une intervention de 3-4 minutes pratiquée lors d'une consultation de routine était associée à une amélioration de la capacité cardiopulmonaire et de l'activité physique totale autorapportée.¹³ Ce type de conseil a aussi démontré qu'il ne perturbait, ni ne prolongeait de manière notable la

TABLEAU 1	Outils spécifiques pour encourager l'activité physique au cabinet médical
Information	
<ul style="list-style-type: none"> Fiches pratiques selon les pathologies Brochures et différents supports informatifs Sites web spécialisés Réseaux sociaux Connaissance et partage du réseau local d'activités physiques et sportives Littérature médicale, conférences Campagne de prévention 	
Entretien motivationnel	
<ul style="list-style-type: none"> Interventions brèves Établissement d'objectifs Discuter des barrières Assurer un suivi Implication personnelle du ou de la médecin (pratique d'une activité physique, sensibilisation à la prévention de la santé) Implication de l'entourage proche du ou de la patient-e 	
Automesure, responsabilisation	
<ul style="list-style-type: none"> Podomètres Carnets de suivi hebdomadaires Technologies numériques (applications smartphone, rappels par sms ou email, bracelets et montres connectés, actimètres) 	
Prescription médicale	
<ul style="list-style-type: none"> Ordonnance d'activité physique Ordonnance de physiothérapie Ordonnance pour le remboursement d'un bureau «assis-débout», abonnement de fitness, aquagym, etc. 	
Délégation, interprofessionnalité	
<ul style="list-style-type: none"> Médecin du sport et de l'exercice Spécialiste en activité physique adaptée Physiothérapeute Coach sportif Infirmier-ère spécialisé-e 	

(Adapté de réf. 11).



(Tirée du manuel de référence PAPRICA, www.paprica.ch).

durée de la consultation.¹⁴ Pour que le conseil soit efficace, les professionnel-le-s doivent être formé-e-s à apporter un conseil bref et spécifique. En Suisse, le programme *Physical Activity Promotion in Primary Care* (PAPRICA, www.paprica.ch) propose une formation gratuite d'une demi-journée au conseil en activité physique à destination des médecins et autres professionnel-le-s de santé.^{12,15}

PRESCRIRE DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE – L'EXEMPLE DU PROGRAMME PAS À PAS+

Pour prolonger les conseils du ou de la médecin et assurer la mise en œuvre des objectifs du ou de la patient-e, un accompagnement personnalisé peut s'avérer nécessaire, en particulier pour les personnes sédentaires atteintes dans leur santé ou en situation de vulnérabilité. Pour ce faire, le ou la professionnel-le de santé en soins primaires peut déléguer le ou la patient-e vers un système d'accompagnement auprès de professionnel-le-s formé-e-s pour le conseil et le suivi en activité physique. Généralement, ces systèmes de délégation comportent l'ensemble des éléments suivants:

- Une évaluation impliquant un-e professionnel-le de santé en soins primaires, ou un-e professionnel-le du domaine paramédical apparenté, qui va déterminer si le ou la patient-e est insuffisamment actif ou active et ne remplit pas les recommandations en matière d'activité physique.
- L'orientation par le ou la professionnel-le de santé vers un-e prestataire ou un-e spécialiste en activité physique adaptée.
- Une évaluation personnalisée de la part du ou de la prestataire afin de déterminer le programme d'activité physique recommandé pour le besoin spécifique du ou de la patient-e.
- La possibilité de participer à un programme d'activité physique proche du domicile du ou de la patient-e.
- Compte-rendu au ou à la professionnel-le à l'origine de la délégation.

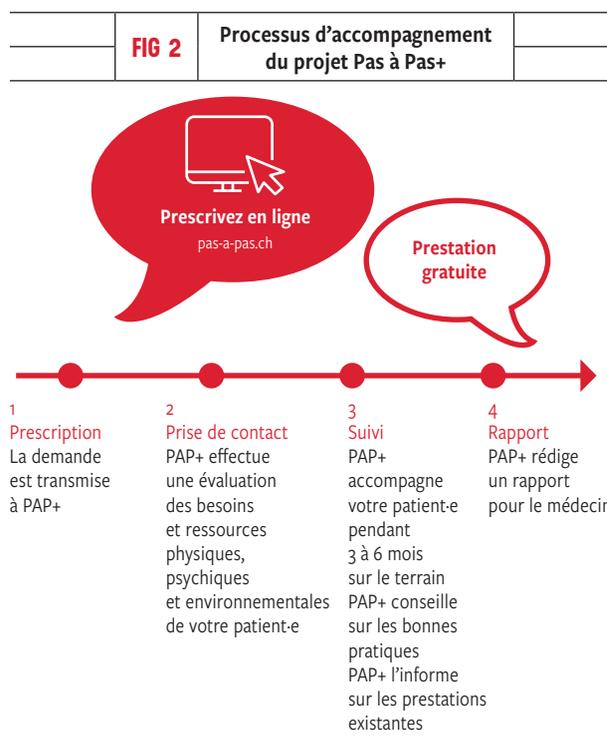
Le projet *Pas à Pas+* (PAP+) piloté par Unisanté dans le canton de Vaud est un exemple de système d'accompagnement sur délégation médicale. Il est financé par Promotion Santé Suisse dans le cadre de sa stratégie nationale de prévention des maladies non transmissibles. Son objectif est de soutenir la population adulte sédentaire dans la reprise d'une activité physique favorable à la santé. PAP+ offre un appui aux médecins, aux infirmières et infirmiers, aux professionnel-le-s du domaine paramédical, ainsi qu'aux assistants-e-s sociaux et sociales, en leur permettant de confier leurs patient-e-s à des spécialistes en activité physique adaptée (APA). Les APA sont titulaires d'une maîtrise universitaire en sciences du mouvement et du sport et formés spécifiquement dans l'accompagnement d'une activité physique adaptée aux compétences individuelles. La délégation médicale s'effectue en rédigeant une prescription en ligne depuis le site internet www.pas-a-pas.ch. La prestation est ouverte sur délégation à toute personne sédentaire ou à risque de maladies chroniques.

QUE FONT LES SPÉCIALISTES EN ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE DE PAS À PAS+?

PAP+ crée un contexte favorable pour initier les processus de changement de comportement vers un mode de vie plus actif. En s'appuyant sur les théories du changement, le ou la professionnel-le en APA va mobiliser les méthodes et les outils qui vont lui permettre de guider le ou la patient-e dans la mise en œuvre de ses objectifs. Articulé autour des techniques de l'entretien motivationnel, le suivi des bénéficiaires est structuré ainsi:

- Évaluation de la condition physique et des ressources.
- Planification d'un programme adapté.
- Accompagnement dans la pratique.
- Orientation vers un-e prestataire d'activité physique.
- Compte-rendu au ou à la professionnel-le à l'origine de la délégation.

En se basant sur les indications et contre-indications et grâce à l'évaluation globale des ressources physiques, psychiques, sociales et économiques du ou de la patient-e, le ou la professionnel-le en APA va l'accompagner vers une pratique adaptée à sa condition. Il peut s'agir d'activités physiques liées aux déplacements, aux loisirs pratiquées librement, ou encadrées par une structure ou une association. Cet accompagnement se compose d'entretien en face à face, d'appels



téléphoniques et/ou de suivis sur le terrain (figure 2). Au terme du suivi, le ou la professionnel-le en APA rédige un compte-rendu contenant les éléments d'évaluation et d'information qui vont permettre d'établir et nourrir le dialogue entre le ou la professionnel-le et son ou sa patient-e.

ENJEUX DE LA DÉLÉGATION DU CONSEIL EN ACTIVITÉ PHYSIQUE

D'après la littérature, 12 personnes sédentaires doivent bénéficier d'une intervention de promotion de l'activité physique au cabinet pour qu'une de ces personnes atteigne à un an les recommandations en matière d'activité physique.¹⁶ Bien que ce taux de succès puisse paraître faible, les interventions visant à augmenter l'activité physique délivrées en soins primaires sont coût-efficaces.¹⁷ Cependant, les bénéfices supplémentaires apportés par l'accompagnement d'un-e spécialiste du mouvement doivent encore être démontrés.

Le National Health Service au Royaume-Uni a mis sur pied une stratégie nationale visant à améliorer le niveau et la qualité des systèmes d'accompagnement en fournissant des guidelines portant sur l'identification des patient-e-s, l'évaluation et le suivi à long terme.¹⁸ L'harmonisation des systèmes de délégation est essentielle, mais ces systèmes doivent également s'inscrire dans un cadre législatif et financier. Par exemple, l'initiative *Sport-Santé sur ordonnance* lancée à Strasbourg en 2012 est un dispositif de prescription d'activité physique qui repose sur une base légale (décret n. 2016-1990) et qui permet au ou à la médecin de prescrire de l'activité physique à des patient-e-s ayant une affection de longue durée. En Suisse, l'absence de base légale et l'impossibilité de facturer les prestations menées par les professionnels en APA constituent des barrières à la pérennisation des

systèmes de délégation de l'activité physique. Des modèles de financement doivent être explorés auprès des assurances maladie, des assurances sociales, et des organes sanitaires cantonaux et nationaux.

Le programme PAP+ est un projet innovant permettant d'explorer des solutions concrètes et nouvelles qui pourraient servir de modèle à l'échelle nationale. Le soutien des autorités politiques et sanitaires est indispensable pour offrir un accompagnement en matière d'activité physique qui soit reconnu et adapté à la condition et aux ressources de chaque individu. Ainsi, une évaluation structurée à but de recherche médicale est intégrée au programme PAP+ pour en déterminer son efficacité et sa pertinence dans le système de soins actuel.

CONCLUSION

L'ensemble des professionnel-le-s de santé doivent s'engager et porter le discours de promotion du mouvement dans leur pratique. Ce discours doit être simple et cohérent, et devrait intervenir à toutes les étapes du parcours de soin du ou de la patient-e. Il peut être réalisé auprès de tous et toutes les patient-e-s sous la forme de conseils personnalisés, ou d'orientation vers un programme d'accompagnement pour les patient-e-s sédentaires ou avec maladies chroniques. Le programme *Pas à Pas+* soutient les professionnel-le-s de santé en

leur permettant de déléguer l'accompagnement des patient-e-s vers la reprise d'une activité physique favorable à la santé. Il participe ainsi à inscrire durablement l'activité physique comme une pratique de prévention incontournable pour la santé de la population.

Conflit d'intérêts: Le programme PAP+ est soutenu par Promotion Santé Suisse. Les auteurs n'ont déclaré aucun conflit d'intérêts en relation avec cet article.

Remerciements: Les auteurs remercient l'équipe de professionnels en activité physique adaptée de PAP+, Marion Falbriard, Marie Zollinger et Yan Ueltschi, sans qui le déploiement du projet ne pourrait pas être concrétisé.

IMPLICATIONS PRATIQUES

- Des preuves scientifiques démontrent les bénéfices multiples de l'activité physique en matière de santé
- Aborder l'activité physique avec son patient est une responsabilité médicale
- Des formations et des outils d'aide au conseil en matière d'activité physique sont disponibles (cf. www.paprica.ch) pour guider les professionnel-le-s de santé dans leur tâche de promotion du mouvement
- Dans le canton de Vaud, le projet *Pas à Pas+* teste la délégation des patients par leur médecin à des professionnel-le-s en activité physique adaptée

1 Office fédéral du sport. Activité physique et santé – Document de base. Évilard : OFSPO, 2013.

2 Organisation mondiale de la santé. Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé. Genève : OMS, 2014.

3 Office fédéral de la santé publique. Programme national alimentation et activité physique 2008-2012 (PNAAP-2008-2012). Kőniz : OFSP, 2007;68.

4 **Berra K, Rippe J, Manson JE. Making physical activity counseling a priority in clinical practice: the time for action is now. *JAMA* 2015;314:2617-8.

5 Persson G, Brorsson A, Ekvall Hansson E, Troein M, Strandberg EL. Physical activity on prescription (PAP) from the general practitioner's perspective - a qualitative study. *BMC Fam Pract*

2013;14:128.

6 **Academy of Medical Royal Colleges. Exercise - the Miracle Cure. Londres : Academy of Medical Royal Colleges, 2015.

7 Pedersen BK, Saltin B. Exercise as medicine - evidence for prescribing exercise as therapy in 26 different chronic diseases. *Scand J Med Sci Spor* 2015;25:1-72.

8 Schroeder EC, Franke WD, Sharp RL, Lee DC. Comparative effectiveness of aerobic, resistance, and combined training on cardiovascular disease risk factors: a randomized controlled trial. *PLoS One* 2019;14:e0210292.

9 Lobelo F, Young DR, Sallis R, et al. Routine assessment and promotion of physical activity in healthcare settings: a scientific statement from the American Heart Association. *Circulation* 2018;137:e495-522.

10 Brugnerotto A, Cardinaux R, Ueltschi Y,

et al. Délégation médicale vers un(e) spécialiste en activité physique adaptée (APA) : un projet pilote. *Rev Med Suisse* 2016;12:1845-50.

11 Gabus V, Wuerzner G, Saubade M, et al. Stratégies de prévention cardiovasculaire au cabinet. *Rev Med Suisse* 2018;14:488-92.

12 *PAPRICA - Promotion de l'activité physique au cabinet médical. www.paprica.ch/

13 Writing Group for the Activity Counseling Trial Research G. Effects of physical activity counseling in primary care: the Activity Counseling Trial: a randomized controlled trial. *JAMA* 2001;286:677-87.

14 Albright CL, Cohen S, Gibbons L, et al. Incorporating physical activity advice into primary care: physician-delivered advice within the activity counseling trial. *Am J Prev Med* 2000;18:225-34.

15 Bize R. Promotion de l'activité physique

par le praticien. *Rev Med Suisse* 2013;9:236.

16 Orrow G, Kinmonth AL, Sanderson S, Sutton S. Effectiveness of physical activity promotion based in primary care: systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *BMJ* 2012;344:e1389.

17 Garrett S, Elley CR, Rose SB, et al. Are physical activity interventions in primary care and the community cost-effective? A systematic review of the evidence. *Br J Gen Pract* 2011;61.

18 *National Institute for Health and Care Excellence. Physical activity: exercise referral schemes [Internet]. Londres : NICE, 2014.

* à lire

** à lire absolument