

Réponse

Dr JÉRÔME SPRING
Dr RAPHAËL BIZE
Dr MATHIEU SAUBADE
Dr DAVID NANCHEN

Cher Dr Jenoure,

Merci pour votre intérêt concernant notre article « Conseil en activité physique, sa délégation vers un-e spécialiste en activité physique adaptée, le projet Pas à Pas+ ».

Votre remarque portant sur le temps nécessaire pour apporter un conseil en matière d'activité physique et son intégration dans une consultation qui n'a pas pour motif l'activité physique est pertinente. Effectivement, le temps consacré à ce conseil ne doit pas être négligé et impacte inévitablement le déroulement de la consultation. Nos propos s'appuient sur le rapport d'évaluation du programme vaudois PAPRICA conduit par l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive à Lausanne.¹ Cette évaluation se base sur des données obtenues auprès de médecins généralistes formés au conseil en activité physique dans le cadre du programme PAPRICA. Le rapport montre que l'activité physique est abordée lors de l'anamnèse ou lors de la rédaction d'une ordonnance. Les conseils les plus souvent mis en œuvre sont: «Le bref encouragement à pratiquer davantage d'activité physique», «L'orientation vers des offres d'activité physique» et «Le conseil médical dans l'esprit entretien motivationnel», avec une durée moyenne du conseil de 5 minutes. Un autre résultat à relever est que le manque de reconnaissance tarifaire spécifique ne représente pas un frein au conseil pour 77% des personnes interrogées. En Suisse, bien que l'importance de l'activité physique soit globalement bien acceptée par les médecins généralistes, nous ne pouvons que confirmer vos propos et le besoin de relever encore de nombreux défis lors de la consultation médicale. Les

enjeux sont le rapport temps-efficacité, les opportunités de conseil lorsque le motif de consultation est peu adapté à l'activité physique, le manque d'outils, et probablement une diffusion des connaissances insuffisante entre médecins spécialistes et généralistes.

Dans votre courrier, vous indiquez également: «Il est ensuite fait état d'une option de substitution du médecin par des spécialistes en activité physique». La prestation offerte par Pas à Pas+ via les spécialistes en activité physique adaptée ne souhaite en aucun cas se substituer aux médecins, car l'efficacité de l'accompagnement repose précisément sur la collaboration et l'implication des différents professionnels de la santé autour du patient. La prestation se propose de prolonger le conseil du médecin de premier recours en accompagnant la personne dans sa démarche sur le terrain, puis de restituer les éléments collectés afin d'enrichir le dialogue entre le médecin et son patient. Dans ce modèle, le médecin traitant réévalue le mode de vie du patient lors des futures consultations et poursuit ainsi le suivi sur le long terme.

Enfin, nous partageons votre remarque concernant le manque d'enseignement prégradué en médecine du sport et de l'exercice. Dans l'étude de Carrard et coll. que vous citez, 95% des 1764 étudiants en médecine suisses interrogés ont exprimé le souhait d'avoir un enseignement en médecine du sport et de l'exercice, et seules 4 des 8 facultés de médecine humaine intègrent dans leurs cursus des cours spécifiques en lien avec la médecine du sport et de l'exercice.² Ce message est relayé récemment par l'Association suisse des étudiants en médecine.³ Concernant la Faculté de médecine et biologie de l'Université de Lausanne, à laquelle les auteurs sont affiliés, il existe quelques cours obligatoires et un cours à option de plus de 30 heures. Particulièrement, deux périodes obligatoires sont consacrées à la

problématique de la sédentarité sous les angles de la santé publique et du rôle du médecin de premier recours. Il nous paraît en effet important que la lutte contre la sédentarité ne soit pas uniquement abordée dans le cadre d'enseignements en médecine du sport et de l'exercice. Des discussions sont en cours pour mieux coordonner cet enseignement prégradué. Nous espérons vivement que ces initiatives permettront l'amélioration de la sensibilisation et des compétences de nos futurs médecins à la promotion de l'activité physique dans la population.

1 Koutaissoff D, Jeannin A, Dubois-Arber F. Evaluation de la formation PAPRICA (Physical Activity promotion in PRImary CAre). Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive (Raisons de santé 2012;200).

2 Carrard J, Pandya T, Niederhauser L, et al. Should sports and exercise medicine be taught in the Swiss undergraduate medical curricula? A survey among 1764 Swiss medical students. *BMJ Open Sport Exerc Med* 2019;5:e000575.

3 Prise de position sur l'enseignement prégradué en médecine du sport et de l'exercice. Disponible sur : https://swimsa.ch/download/1771/AK_20191031_Prise_de_position_SGSM_F.pdf

Drs Jérôme Spring, Mathieu Saubade et David Nanchen

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
jerome.spring@unisante.ch
mathieu.saubade@chuv.ch
david.nanchen@unisante.ch

Dr Mathieu Saubade

Centre de médecine du sport,
Division de médecine physique et réadaptation CHUV, 1011 Lausanne

Dr Raphaël Bize

Département épidémiologie et systèmes de santé,
Unisanté, Centre universitaire de médecine générale et santé publique, 1011 Lausanne
raphael.bize@unisante.ch