

Activité physique et sportive

Prescription sur ordonnance

En 1850, un tiers de l'énergie quotidienne dépensée était utilisé pour les travaux des champs, travaux manufacturiers, artisanat ou déplacements vers son lieu de travail.

La mécanisation, l'automatisation des tâches, ainsi que l'urbanisation des populations rendent nos sociétés de plus en plus sédentaires (1).

Cette diminution progressive des activités physiques est remarquée dans tous les pays riches et, depuis peu, dans les pays en voie de développement.

La lutte contre la sédentarité, deuxième cause de morbi-mortalité, est donc une priorité de santé publique dans tous les pays industrialisés. Une prévention primaire et tertiaire simple, mais structurée permettra d'agir de façon efficace chez tous nos contemporains (2).

Dr Yves Abitteboul (Médecin du sport, consultation de médecine du sport, Centre hospitalier de Cahors; pôle médecine du sport, département universitaire de médecine générale, faculté de médecine, Toulouse; yves.abitteboul@wanadoo.fr)

Des bénéfices prouvés sur la santé

Associée à de mauvaises habitudes alimentaires, la sédentarité est impliquée dans le développement des pathologies chroniques les plus fréquentes. La pratique régulière des activités physiques aura des effets bénéfiques sur la santé, d'autant plus que le niveau initial est faible et ceci quel que soit l'âge de début de la pratique (3).

Des bénéfices ont été démontrés sur :

- les maladies cardiovasculaires par une amélioration des performances cardiaques et une meilleure perfusion tissulaire (4);
- les maladies respiratoires par une meilleure oxygénation tissulaire (5);
- les maladies métaboliques par une meilleure sensibilité à l'insuline et une amélioration du profil lipidique (6);
- les cancers du côlon et du sein tant en prévention que dans leurs prises en charge curative;
- les pathologies de l'appareil locomoteur par amélioration de la force musculaire et du capital osseux;
- la santé mentale par un meilleur débit cérébral et une prévention des maladies neurodégénératives;
- la longévité en retardant la fragilité, la dépendance et en préservant la qualité de vie (7).

Des recommandations simples pour tous

L'Inserm, dans son rapport de 2008, dans son expertise collective *Acti-*

vité physique; contextes et effets sur la santé, propose des conduites pratiques au quotidien.

• **Chez le sujet de moins 65 ans :** activité physique de type endurance d'intensité modérée pendant une durée minimale de 30 min au moins 5 fois par semaine + exercices de renforcement musculaire (contre résistance) au minimum 2 jours consécutifs par semaine + exercices de souplesse.

• **Chez le sujet de plus de 65 ans et chez le sujet de plus de 50 ans porteur de maladies chroniques :** idem que chez le sujet de moins de 65 ans + exercices d'équilibre.

Chez les patients qui réalisent plus de 150 min, voire 300 min d'activités physiques par semaine on ne notera pas de plafonnement des bénéfices sur leur santé (8).

Prescrire l'activité physique sur une ordonnance

Plusieurs travaux ont souligné le rôle fondamental du professionnel de santé dans l'information et l'incitation à la pratique d'une activité physique et sportive en prévention primaire (9).

Le médecin, et particulièrement le généraliste, peut donner un conseil minimal lors des consultations en soins primaires, mais doit aussi



Figure 1 - Prescription de l'activité physique sur ordonnance.

connaître les bases de la prescription d'une activité physique.

Cette prescription obéit à des règles identiques à celles de la prescription d'un médicament. Comme celui-ci, le praticien doit s'assurer de la bonne compréhension de l'ordonnance, de l'adhésion du patient afin d'espérer une observance optimale.

Un examen médical préalable à la recherche de contre-indications est à réaliser, ainsi que le rappel des mesures hygiéno-diététiques de base.

Cette ordonnance doit comprendre différentes données (Fig. 1).

➔ La nature de l'activité

Favoriser le côté ludique du sport en choisissant 2 à 3 activités différentes, à faible risque traumatique (natation, vélo, course à pied) en accord avec le patient, en fixant des objectifs raisonnables.

➔ Le contrôle de l'intensité

1. Pouvoir parler sans essoufflement pendant l'effort est une consigne simple et synonyme de travail en endurance.
2. Utiliser la fréquence cardiaque cible à l'effort = (220 moins l'âge moins la fréquence de repos) : 2 + fréquence de repos. Un cardiofréquencemètre est alors nécessaire.

➔ La durée des séances

1. Trente minutes par séance si l'intensité est faible.
2. Vingt minutes par séance si l'intensité est élevée.

➔ La fréquence des séances

1. Cinq fois par semaine si l'intensité est faible.
2. Trois fois par semaine si l'intensité est élevée.

Conclusion

La prescription d'une activité physique et sportive individualisée fait désormais partie de l'arsenal du médecin. Ainsi, cette ordonnance prendra toute sa force de prescription chez un patient devenant un véritable acteur de sa santé.

Les activités physiques pratiquées régulièrement assureront un bénéfice individuel à tous les sujets malades ou non ainsi qu'à la collectivité. ■

« Il n'existe aucun médicament actuel qui offre autant de promesses en ce qui concerne le maintien de la santé, qu'un programme d'exercice physique à vie. »

Journal of the American Medical Association

Mots-clés

Activité physique, Prescription, Ordonnance

Bibliographie

1. IRMES. Évolution séculaire de l'activité physique et du sport quotidiens des Français. 2008.
2. Rapport sur la santé dans le monde. Réduire les risques et promouvoir une vie saine. O.M.S. 2002.
3. Hamer M, Lavoie KL, Bacon SL. Taking up physical activity in later life and healthy ageing: the English longitudinal study of ageing. Br J Sports Med 2014; 48 : 239-43.
4. Taylor RS, Unal B, Critchley JA, Capewell S. Mortality reductions in patients receiving exercise-based cardiac rehabilitation. Eur J Cardiovasc Prev Rehabil 2006; 13 : 369-74.
5. Fanelli A, Cabral AL, Neder JA et al. Exercise training of disease control and quality of life in asthmatic children. Med Sci Sports Exerc 2007; 39 : 1474-80.
6. Thomas DE, Elliott EJ, Naughton GA. Exercise for 2 diabetes mellitus. Cochrane Database Syst Rev 2006.
7. Programme national Nutrition Santé; 2011-2015.
8. Powell KE, Paluch AE, Blair SN. Physical activity for health: What kind? How much? How intense? On top of what? Annu Rev Public Health 2011; 32 : 349-65.
9. Conort C, Abitteboul Y. Freins à la pratique de l'activité physique et sportive régulière : étude en Midi-Pyrénées. Thèse d'exercice : Médecine générale : Toulouse 3 : 2012.