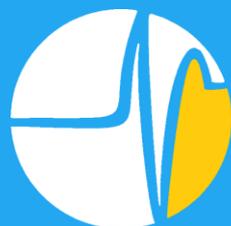


Utiliser le digital pour améliorer l'observance de la prescription d'activité physique



Stimul

*Rédigé par Stimul, spécialiste du changement
comportemental par le digital.*

Table des matières

De l'intérêt de prescrire l'activité physique sur la santé.....	4
Quelle intensité d'activité physique le médecin peut-il prescrire ?	6
Ne pas s'arrêter à la prescription, s'assurer que la « pilule » soit bien prise tous les jours !.....	8
Le meilleur levier pour faire augmenter l'observance est le suivi et l'accompagnement au-delà de la prescription.....	9
De nouveaux outils apparaissent pour redonner une place centrale au médecin dans l'observance de la prescription d'activité physique.....	11

Cancers, obésité, accidents cardio-vasculaire, maladie coronaire, diabète...

Qu'ils soient génétiques, comportementaux, environnementaux ou sociétaux, les déterminants des maladies chroniques gagnent du terrain. D'ici 2020, 3/4 des populations¹ seront touchées par une maladie chronique et mourront prématurément d'une condition liée à l'une d'elles.

Ce n'est plus un mystère que la pratique de l'activité physique est une réponse pour améliorer la santé des patients notamment contre ces maladies pour lesquelles il n'existe pas de « pilule » miracle.

Ce livre blanc est à destination des médecins et s'intéresse à la prescription de l'activité physique comme prescription non-médicamenteuse pour les patients à risque de maladie chroniques. Faisant d'abord la synthèse des études montrant les bénéfices de l'activité physique pour la santé des patients, nous nous intéresserons à l'efficacité des dispositifs à distance améliorant l'observance de la prescription de l'activité physique par le médecin, avant de décrire en détail le rôle central qu'il peut jouer à l'aide de ces dispositifs digitaux.

Pour lutter contre les maladies chroniques, le médecin doit accepter deux vérités :

- 1. La promotion de l'activité physique pour les patients est la meilleure réponse pour réduire les risques qu'ils soient atteints d'une maladie chronique.**
- 2. Recommander l'activité physique à un patient ne signifie pas qu'il va réussir à observer la prescription. Créer des habitudes d'activité physique régulière relève d'un changement de comportement.**

¹ Organisation Mondiale de la Santé, 2012



De l'intérêt de prescrire l'activité physique pour la santé

En 2008, l'**INSERM** recense les études mettant en lumière les bénéfices concrets de l'activité physique la santé² :

- **La réduction de la mortalité prématurée**

Depuis 1980, de nombreuses études montrent Relation entre activité physique et réduction des cas de mort prématurée. On peut citer une étude de 2007 portant sur 250 000 personnes qui a montré qu'une pratique à un niveau voisin de celui des recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé pour une activité globale d'intensité modérée (au moins 3 heures par semaine) ou pour l'activité d'intensité élevée (au moins 20 minutes 3 fois par semaine) entraîne une **réduction de 30% du risque de mortalité.**³

² Inserm, Activité Physique – Contextes et effets sur la santé, 2008

³ Académie Nationale de Médecine, Les activités physiques et sportives - la santé - la société, 2012



La prescription de l'activité physique par le médecin ne concerne pour l'heure que les personnes atteintes d'affection de longue durée. Des projets pilotes ont lieu à Strasbourg et à Biarritz pour mesurer le résultat de ces prescriptions.

- Prévention du cancer

Les études sur les bénéfices de l'activité physique sur la prévention du cancer sont légion en particulier sur le cancer du côlon. Elles montrent que la pratique d'une activité physique intense peut réduire en moyenne **de 40% à 50%** les risques de cancer du côlon.⁴

- Bénéfices sur l'appareil musculo-squelettique

L'activité physique, par les contraintes mécaniques qu'elle exerce sur le squelette, induit la formation du tissu osseux. La pratique physique agit à la fois sur la masse osseuse, sa densité et sur la texture. On observe également des bénéfices sur les propriétés mécaniques de l'os (augmentation de la résistance à la fracture).

Le risque de fracture du col du fémur est diminué de 6 % pour chaque augmentation de dépense énergétique équivalente à 1 heure de marche par semaine. Les femmes qui marchent au moins 4h par semaine ont un risque diminué **de 40 %** par rapport aux femmes sédentaires marchant moins de 1 h par semaine⁵.



⁴ Buffart L.M. et al., Evidence-based physical activity guidelines for cancer survivors: Current guidelines, knowledge gaps and future research directions. Cancer treatment reviews. 2014

⁵ Manson & Coll, A prospective study of walking as compared with vigorous exercise in the prevention of coronary heart disease in women, 1999

Quelle intensité d'activité physique le médecin peut-il prescrire ?

Les études conjointes en 2007 du **Collège Américain de Médecine du Sport et l'Association Américaine d'Etude des Maladies du Cœur** montre que pour les **adultes de 18 à 65 ans**, il est recommandé une activité physique de type aérobie-endurance d'intensité modérée pendant une durée minimale de **30 minutes 5 jours par semaine** ou une activité de type aérobie d'intensité élevée pendant une durée minimale de 20 minutes 3 jours par semaine.

Cette activité physique peut faire l'objet d'activités combinées.

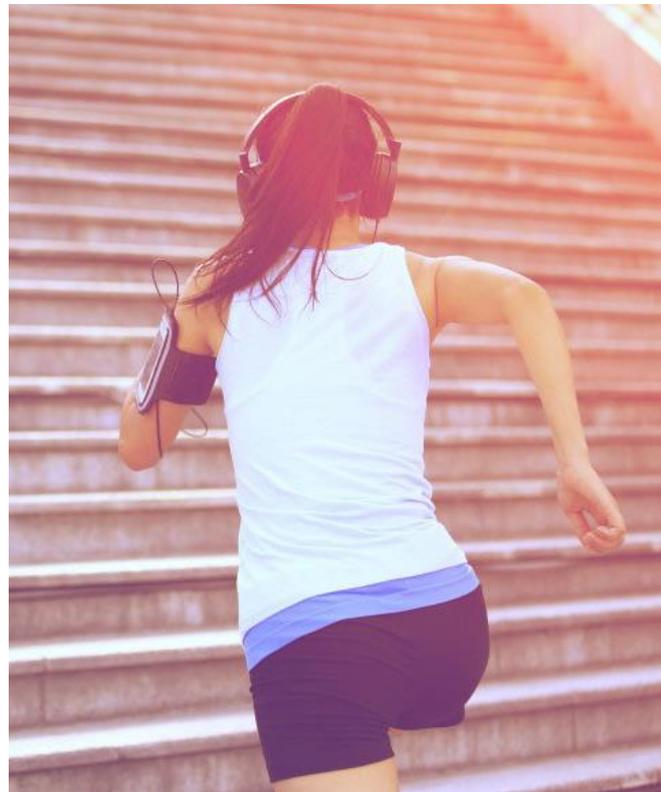
Par exemple :

- **Marcher d'un bon pas pendant 30 minutes 2 fois dans la semaine et pratiquer le jogging pendant 20 minutes 2 autres jours de la semaine.**

Ces recommandations préconisent également des activités de **renforcement musculaire** (travail contre résistance) qui doivent compléter les activités d'**endurance** (de type aérobie).

Ces exercices de renforcement musculaire devraient être pratiqués **au moins 2 jours**, non consécutifs, par semaine, sous forme d'exercices utilisant les principaux groupes musculaires (avec 8 à 12 répétitions de chaque exercice).

Les activités de la vie courante d'intensité modérée à élevée pratiquées pendant 10 minutes ou plus d'affilée peuvent être comptabilisées pour atteindre le niveau recommandé. La durée minimum des sessions significatives est de 10 minutes.



Chez l'enfant, on ne dispose pas de données permettant d'établir avec précision la quantité et le type d'activité physique nécessaires à un effet positif sur la santé immédiate et future des jeunes. Cependant, les conclusions de conférences de consensus récentes s'accordent aujourd'hui pour dire qu'un minimum de **60 minutes par jour d'activités physiques** d'intensité modérée à élevée est souhaitable chez les enfants, sous forme de sports, de jeux ou d'activités de la vie quotidienne.

Chez l'adulte au-delà de 65 ans, les recommandations en termes de durée et fréquence apparaissent **identiques à celles préconisées pour l'adulte jeune**. Toutefois, pour certains sujets âgés, une activité d'intensité modérée correspondra à la marche normale, pour d'autres à la marche rapide. Les recommandations mettent l'accent sur la diversification des activités : il faut ajouter des activités d'équilibre pour un maintien de la souplesse et la prévention des chutes ; des combinaisons d'activités modérées ou intenses peuvent être effectuées. Les activités de la vie quotidienne d'intensité modérée à élevée durant au moins 10 minutes (tâches ménagères, jardinage ...) peuvent être comptabilisées pour atteindre le niveau recommandé.

Synthèse des recommandations par tranches d'âge

Population	Activités recommandées	Intensité
Adulte de 18 à 65 ans	Activité de type endurance et renforcement musculaire	30 minutes 5 fois par semaine
Enfant	Sport, jeux et activités physiques de la vie quotidienne	60 minutes par jour
Adulte au-delà de 65 ans	Activité adaptée à la personne : marche rapide/marche modérée, tâches ménagères, jardinage...	30 minutes 5 fois par semaine



Ne pas s'arrêter à la prescription, s'assurer que la « pilule » soit bien prise tous les jours !

La prescription d'une activité physique à la place ou en complément d'un médicament démontre un taux d'adhérence faible de la part des patients. Entre prendre une pilule une fois par jour et se déplacer après une journée chargée de travail jusqu'à sa salle de sport pour pratiquer une activité sportive, il y a un grand écart !

Aujourd'hui, l'observance de la prescription d'activité physique ne dépasse pas celle de la prescription médicamenteuse – elle-même peu élevée.

Selon le **Conseil National des Médecins** dans son livre blanc santé connectée de février 2015, le pourcentage des patients qui suivent scrupuleusement les prescriptions médicales dans les pathologies chroniques est très faible. Environ 50% des hypocholestérolémiants, des antihypertenseurs ou des antidiabétiques oraux prescrits ne sont pas pris. Même les traitements qui préviennent un risque mortel ne sont pas observés de façon rigoureuse⁶.

Ce n'est pas parce qu'on offre la capacité à un individu de faire une activité physique qu'il va forcément se mettre à être plus actif du jour au lendemain !

Par exemple, une entreprise offrant des infrastructures sportives à ses salariés voit seulement 13% d'entre eux les utiliser réellement selon la synthèse de la Note du Centre d'Analyse Stratégique, Comment mettre le sport au service de la santé des salariés en 2012.

Voici la liste des différents éléments faisant que l'observance de la prescription de l'activité physique n'est pas optimale aujourd'hui :

- **L'oubli : les patients à qui un médecin a prescrit une activité physique oublie davantage la prescription que si cela avait été pour un médicament**
- **Le manque de pratique d'activité physique initiale : les patients prescrits qui ne pratiquent pas d'activité physique avant la prescription ont beaucoup plus de mal à observer la prescription. Se mettre à une activité physique est en effet un véritable changement comportemental qui se prépare pour cette population.**
- **Le manque d'accompagnement : les patients adhèrent à l'idée de bouger plus mais ne savent pas mettre en pratique la recommandation par manque d'accompagnement**
- **L'existence d'obésité influence l'observance de la prescription d'activité physique**

⁶ Conseil National des Médecins, Livre blanc santé connecté, 2015

Le meilleur levier pour faire augmenter l'observance est le suivi et l'accompagnement au-delà de la prescription.

La télémédecine offre des facteurs clés de succès.

En 2014, l'**Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé**⁷ a recensé les études concernant l'efficacité des dispositifs en matière de prévention et d'aide à distance en santé.

Plusieurs études ont montré que le canal le plus efficace dans les interventions à distance pour la promotion de l'activité physique était le téléphone et le SMS. Le soutien téléphonique structuré utilise la psychologie et la motivation pour permettre d'amorcer le changement comportemental. La revue Cochrane consacrée aux interventions par SMS a montré l'efficacité de ce canal notamment à long terme après 6 mois.

- Une étude de 2007 a montré que les interventions durant plus de 6 mois comportant plus de 12 appels sont associées à une grande efficacité notamment sur le long terme.⁸



L'INPES a identifié 12 revues de littérature consacrées au suivi ou à la prévention secondaire à distance auprès de patients atteints de maladies chroniques ou à forte probabilité de récurrence :

- Diabète
- Asthme
- Insuffisance cardiaque
- Maladies coronariennes
- cancers

Le succès des accompagnements à distance des patients souffrant de maladies chroniques pour ancrer leur adoption de sains comportements a été le sujet de nombreuses études.

⁷ INPES, Les dispositifs efficaces en matière de prévention et d'aide à distance en santé : une synthèse de littérature, 2014

⁸ Eakin E. G., Lawler S. P., Vandelanotte C., Owen N. Telephone interventions for physical activity and dietary behavior change: a systematic review, 2007

Le plus souvent, l'accompagnement à distance répond à des besoins d'information, de suivi psychologiques pour les patients et d'accompagnement au changement pour la pratique d'activité

Cet accompagnement ne remplace pas le rôle du médecin mais a montré son efficacité en complémentarité des professionnels de santé pour accompagner le patient dans la mise en pratique des recommandations médicale et à assurer un suivi.

Le recensement des études de l'INPES montre que la grande partie des interventions de télémédecine sont construites selon des modèles de changement de comportement, comme le modèle transthéorique de *Prochaska* et *DiClemente*.

Ces interventions comprennent le plus souvent un dispositif à caractère éducatif :

- Une plateforme internet avec des médias, des vidéos ou des documents explicatifs
- Un programme interactif de développement des compétences
- Un jeu vidéo ou un serious game
- Des SMS

En complément de ces dispositifs se trouve l'humain et l'intervention de personnes via :

- Un forum ou un chat entre experts et pairs
- Un système de questions/réponses avec des professionnels extérieurs au suivi du patient



Les revues de littérature de l'INPES montrent que « ces interventions ont des effets largement positifs sur leurs bénéficiaires » :

- **Accroissement des connaissances**
- **Sentiment de soutien social**
- **Modification de comportement pour créer des habitudes saines pour le patient comme l'augmentation de l'activité physique, un meilleur contrôle du diabète, une amélioration de l'alimentation, ou une meilleure observance des traitements.**

De nouveaux outils apparaissent pour redonner une place centrale au médecin dans l'observance de la prescription d'activité physique

Le médecin a un rôle fondamental à jouer dans la prescription de l'activité physique car c'est l'unique acteur de la chaîne santé en relation avec le patient pour :

- Détecter et diagnostiquer
- Recommander et prescrire
- Suivre et alerter

Quatre clefs s'offrent au médecin pour que l'activité physique prescrit » à un patient soit réellement efficace sur sa santé et son bien-être.

1 – PRESCRIRE LA BONNE INTENSITE D'ACTIVITE PHYSIQUE AU BON PATIENT

Cela repose sur la capacité du médecin à faire le bilan santé du patient et à lui prescrire la bonne intensité d'activité physique pour préserver sa santé et éviter tout effet secondaire d'une activité physique.

2 – INSCRIRE LA PRESCRIPTION D'ACTIVITE PHYSIQUE DANS UN CADRE DE CHANGEMENT COMPORTEMENTAL POUR LE PATIENT

Commencer une activité physique, c'est réaliser un changement comportemental. Un changement comportemental suppose qu'il faille laisser le temps au patient de réussir. Inscrire le patient dans un programme de changement comportemental validé scientifiquement lui offrira un cadre efficace.

3 – PROPOSER AU PATIENT UN ACCOMPAGNEMENT HUMAIN A DISTANCE POUR REALISER SON CHANGEMENT COMPORTEMENTAL

Cet accompagnement sera pleinement efficace grâce à une équipe dédiée et formée sur le sujet. Le digital permet d'assurer un accompagnement personnalisé grâce à l'utilisation des SMS et des appels vidéo-téléphoniques pour la communication et grâce à l'utilisation des objets connectés pour le suivi quantifié du changement.

4 – PERMETTRE AU MEDECIN D'INTERVENIR ET DE SUIVRE LE PATIENT DANS SON CHANGEMENT COMPORTEMENTAL

Son intervention au moment clé du changement comportemental du patient est possible grâce au suivi chiffré d'un programme de changement comportemental. L'intervention du médecin sera essentielle pour le succès du patient dans son changement grâce à l'apport d'un professionnel de santé.



A propos de Stimul

Stimul s'adresse aux patients qui se sont vus prescrire une activité physique par le médecin. Stimul est l'incarnation de recherches en sciences du comportement pour aider les patients à adopter de meilleures habitudes. Avec son programme santé en ligne de 12 semaines qui coordonne tout ce dont le patient a besoin pour embrasser des changements durables, Stimul permet l'amélioration de la qualité de vie et de la santé pour les patients ainsi qu'une meilleure observance des prescriptions des médecins.

Demander une démonstration : team@stimulme.com

