



L'activité physique, un traitement d'avenir !

De très nombreuses études ont mis en évidence les effets positifs, importants et durables de la pratique régulière d'une **Activité Physique et Sportive (APS)**.

Aujourd'hui, l'activité physique, dont le sport est une composante, devient le médicament préventif du 21^e siècle. Selon l'OMS, la sédentarité est considérée comme le

quatrième facteur de risque de décès dans le monde: environ 3,2 millions de décès chaque année sont attribuables au manque d'exercice.

Pratiquer une activité physique régulière et adaptée réduit le risque d'hypertension, de maladies coronariennes, d'accident vasculaire cérébral, de diabète, de cancer du sein et du colon ou encore de dépression.





Le sport, une thérapeutique non médicamenteuse



➔ par le **Dr Yves HERVOUET DES FORGES**, médecin du sport, centre médical de Lachambeaudie

Il y a toujours un bénéfice pour la santé à débiter une activité physique quel que soit son âge, ses capacités ou ses antécédents et il n'existe pas de contre-indication totale et définitive aux APS. Cependant, les APS doivent être bien conduites pour être un facteur de santé durable et significatif.

Qu'est-ce qu'un médicament générique ?

La prescription des APS, comme pour un médicament, doit être précise et modulée. Chaque cas est différent et nécessite une pratique personnalisée avec une évaluation préalable.

La liste des bénéfices reconnus de la pratique régulière des APS est imposante et bien documentée, quels que soient l'âge et le sexe.

- L'activité physique et sportive **régulière et bien conduite** est un facteur majeur de l'état de santé des individus et des populations à tous les âges de la vie.
- La pratique régulière d'une activité physique et sportive, même d'intensité modérée, augmente la durée et la qualité de vie.
- C'est un facteur majeur de **prévention** de nombreuses pathologies chroniques : cancer, maladies cardio-vasculaires, régulation de la glycémie, syndrome métabolique, ...
- La pratique d'une activité physique régulière adaptée est un élément majeur du **traitement** des principales pathologies chroniques (cardiopathies ischémiques, hypertension artérielle, bronchopathies chroniques obstructives, obésité, diabète de type 2, maladies neurologiques, rhumatismales et dégénératives, ...). C'est dans ce cadre qu'il existe maintenant la prescription "sport sur ordonnance".
- Elle permet de prévenir l'ostéoporose notamment chez la femme et de maintenir l'autonomie des personnes âgées, par la prévention des chutes.
- Elle aide au contrôle du poids corporel par le maintien ou l'augmentation de la masse maigre.
- Elle est associée à une amélioration de la santé mentale en contribuant à réguler l'anxiété et la dépression et à améliorer le sommeil.
- Les risques pour la santé de la pratique d'une activité physique bien conduite, assimilable à des effets secondaires, ont un rapport effets adverses / efficacité pour la santé très faible.

Au mieux, il faut s'attacher au préalable à une visite chez un spécialiste – médecin du sport – pour déterminer les éventuelles contre-indications spécifiques, pour orienter vers une ou plusieurs activités adaptées au patient, pour délivrer des conseils personnalisés.

Une reprise sportive se construit progressivement

- Un socle d'activité spontanée: marche, escaliers, jardinage...
- Une pratique d'activité physique régulière de base : gainage, étirements, randonnée, footing, natation...
- L'introduction d'un sport spécialisé et plus ludique mais qui suppose une gestuelle répétitive, facteur de blessures micro-traumatiques plus fréquentes.

La composante diététique est essentielle et le **régime méditerranéen** associé à la pratique régulière d'une APS a prouvé son efficacité sur la réduction des facteurs de risque cardio-vasculaires.

Quelques recommandations générales pour une bonne pratique

- La **régularité** permet la progression et le bien-être au cours de l'effort, à partir de trois séances hebdomadaires harmonieusement réparties.
- Privilégier la **durée** de l'effort et non son intensité, au moins 45 minutes d'effort continu par séance, en conservant une **diversité** dans la gestuelle.
- Le **matériel** et le **terrain** doivent être **adaptés** : vélo aux bonnes dimensions, terrain souple, chaussures adaptées et portées uniquement pour le jogging – éventuellement semelles sur mesure par un podologue du sport - raquette de tennis correctement tendue, ...
- **S'échauffer**, surtout s'il fait froid et particulièrement au niveau des muscles qui vont travailler. **Suer** abondamment est une preuve de bonne adaptation à l'effort.
- **S'hydrater** régulièrement par petites quantités avec de l'eau plate avant et pendant l'effort.
- **S'étirer** avant et après l'effort en insistant sur les tendons - structure la plus fragile - les plus sollicités. Seul le sport de haut niveau contre-indique les étirements trop intenses avant une performance.
- Le **sommeil** avant minuit est un temps indispensable à la récupération physique.

Quelques pièges à éviter

- Se couvrir pendant l'effort avec une sudisette pour "suer plus" n'aboutit qu'à la **déshydratation** et diminue les aptitudes, ne fait pas maigrir et peut provoquer des blessures !
- Se découvrir après l'effort et risquer un **coup de froid** ou vouloir se doucher tout de suite est déconseillé. Le corps évacue la chaleur pendant plusieurs minutes après l'arrêt de l'effort.
- Croire que l'activité physique fait immédiatement **mincir**, à raison de 300 g de graisse pour 42 km de course, est un leurre. Il faut y associer une alimentation équilibrée et un peu de temps.
- Croire que souffrir c'est progresser est à bannir. Au contraire, le bien-être et la **récupération** sont indispensables.
- **Anciens sportifs**, méfiez-vous des sensations du passé qui ne sont plus vos possibilités du moment et vous poussent à la blessure !





Sport sur ordonnance

➔ par le **Dr Agnès BOUCHAUD-CHABOT**,
rhumatologue, centre médical de Champignonnet



Au 1^{er} mars 2017, le sport sur ordonnance a été officiellement lancé. L'annonce avait été faite le 31 décembre 2016 lorsque le décret a été publié dans le Journal Officiel dans le cadre de la loi du 26 janvier 2016 de modernisation du système de santé.

Le dispositif "sport sur ordonnance" s'adresse aux personnes atteintes d'Affections de Longue Durée (ALD), soit 10 à 11 millions de Français atteints par l'une des trente maladies concernées (diabète, maladie de Parkinson, cancer, etc.). C'est un grand pas dans un pays qui figure parmi les plus gros consommateurs de médicaments en Europe. La dispensation d'une activité physique adaptée a pour but "de permettre à une personne d'adopter un mode de vie physiquement actif sur une base régulière afin de réduire les facteurs de risque et les limitations fonctionnelles liés à l'affection de longue durée dont elle est atteinte", souligne le décret.

Concrètement, pour prescrire ces activités physiques, le médecin devra remplir un formulaire spécifique, et pas une ordonnance. Il devra évaluer l'état de santé des patients, l'activité physique devant être prescrite en accord avec le patient et adaptée à sa pathologie, à ses capacités physiques, et l'orienter vers les acteurs identifiés par le décret : éducateurs sportifs, kinésithérapeutes, psychomotriciens ou ergothérapeutes. Avec l'accord des patients, l'intervenant transmettra périodiquement un compte rendu sur le déroulement de l'activité physique adaptée au médecin prescripteur. Cependant, il n'est pas prévu de cotation spéciale du temps médical d'encadrement de ces activités physiques adaptées ni de remboursement de ces actes préventifs.

Si les personnes éligibles au sport sur ordonnance ne bénéficieront pas d'un remboursement de la part de la Sécurité Sociale, y compris pour établir la prescription, certaines complémentaires santé comme la MAIF proposent une prise en charge dans ce cadre (pour la MAIF, les frais sont pris en charge à concurrence de 500 € par personne, dès lors qu'ils sont engagés dans les deux ans à compter de la date de reconnaissance de l'ALD : prise en charge de la consultation d'un médecin du sport, orientation vers une activité physique et sportive adaptée, financement de l'inscription à cette activité prescrite médicalement et proposée par un organisme habilité).

Certaines collectivités la prennent en charge en totalité ou en partie depuis plusieurs années : depuis 2012, la ville de Strasbourg et sa mesure "Sport-santé sur ordonnance" représente l'exemple le plus cité. A ce jour, quelques 1 500 personnes en bénéficient et 320 médecins généralistes strasbourgeois en prescrivent. Gratuit la première année, ce système est ensuite basé sur une tarification solidaire, en fonction des revenus, les deuxième et troisième années, à laquelle participent la ville de Strasbourg, l'Agence régionale de santé, le régime local de l'assurance-maladie, les hôpitaux universitaires de Strasbourg et récemment le Conseil départemental du Bas-Rhin.

Finalement, on ne peut que se satisfaire du développement de traitements non médicamenteux dans la prise en charge de pathologies chroniques. Il reste trois écueils qui risquent pour l'instant de limiter l'impact concret de ce dispositif :

- Le décret ne prévoit ni cotation spéciale du temps médical d'encadrement de ces Activités Physiques Adaptées (APA) ni remboursement de ces actes préventifs par la Sécurité Sociale. L'APA sera prescrite par les médecins dans le cadre d'une **consultation "normale"** et sera à la charge des patients en ALD ou des collectivités territoriales qui prévoient le financement de ces activités.
- Le dispositif est trop complexe avec la nécessité d'un formulaire spécifique qui n'est toujours pas paru.
- Le médecin du sport, pourtant particulièrement concerné, n'est pas associé à ce dispositif ni nommé dans le décret...

On peut toutefois espérer qu'à terme dans ce cadre, la prescription des APS trouve une place essentielle et quotidienne dans l'activité des médecins.





Bienfaits de l'activité physique et du sport pour les diabétiques

par le **Dr Anne DEBURGE**, endocrinologue, centre médical de Lachambeaudie



Depuis une dizaine d'années les études scientifiques ont démontré les effets bénéfiques de l'activité physique régulière, à la fois dans le contrôle du diabète mais aussi dans sa prévention.

Bénéfices sur la prévention du diabète

La pratique d'une activité physique régulière est un moyen efficace de prévenir ou retarder l'apparition d'un diabète de type 2 chez les personnes qui ont un risque élevé de développer un diabète, soit parce qu'elles ont une prédisposition génétique, soit parce qu'elles ont déjà une glycémie légèrement élevée ou encore parce qu'elles souffrent d'obésité. Dans ces études, il est démontré que ce bénéfice est indépendant des apports alimentaires et du poids.

Bénéfices sur l'équilibre du diabète, le poids et sur l'état de santé vasculaire du diabétique de type 2

L'exercice physique fait partie intégrante du traitement du diabète de type 2, au même titre que la diététique et le traitement médicamenteux. En augmentant la masse musculaire et en diminuant la graisse abdominale, il facilite le passage du glucose dans le muscle. L'organisme devient plus sensible à l'insuline, cette hormone qui abaisse naturellement le taux de sucre dans le sang.

Au début de l'évolution du diabète, l'activité physique peut donc chez certains patients être une alternative au traitement médicamenteux. Lorsque le diabète est traité, la pratique d'un exercice physique régulier améliore significativement l'équilibre glycémique, ceci indépendamment des variations de poids. La diminution du taux d'HbA_{1c} (valeur qui reflète l'équilibre du diabète) est en moyenne de -0,6 %. Elle permet ainsi d'alléger le traitement, en diminuant le nombre de médicaments et les doses d'insuline.

La pratique d'une activité physique régulière améliore également d'autres facteurs de risque cardio-vasculaires souvent associés : la tension artérielle est abaissée, le "bon" cholestérol est augmenté. L'exercice physique permet la perte et/ou la stabilisation du poids. Il a ainsi un effet protecteur contre l'apparition des complications cardio-vasculaires du diabète et reste bénéfique même en présence de ces complications.

Enfin, il ne faut pas négliger le bénéfice du sport sur la qualité de vie et l'estime de soi, démontré dans de nombreuses études.

Le sport en cas de diabète de type 1

Chez les diabétiques de type 1, le sport est également vivement conseillé, même si cela demande parfois des ajustements de traitement pour éviter les hypoglycémies.

Les études montrant le bénéfice sur le contrôle de la glycémie sont plus rares bien qu'une étude récente montre que, comme pour les diabétiques de type 2, la pratique d'une activité physique régulière diminue le risque de maladies cardio-vasculaires des diabétiques de type 1.

Que disent les recommandations ?

Les conseils d'activité physique sont déclinés sous forme de trois grands objectifs complémentaires :

- Lutter contre la sédentarité : chez des patients diabétiques, l'interruption d'une longue période en position assise par des sessions courtes de 3 minutes de marche, toutes les 30 minutes, permet d'améliorer le diabète.
- Augmenter l'activité physique dans la vie quotidienne : marcher davantage, préférer les escaliers à l'ascenseur, ...
- Pratiquer des activités physiques et/ou sportives en arrivant progressivement à 150 minutes d'exercices modérés par semaine (en 3 à 7 fois) ou 90 minutes d'exercice intense (en 3 fois).

En pratique : quelle activité physique ?

Même une petite augmentation d'activité est bénéfique. Toutes les activités qui font bouger au cours de la journée contribuent à atteindre l'objectif de 30 minutes par jour. Elles peuvent être complétées par des activités de loisir ou sportives. Presque tous les sports peuvent être pratiqués, l'important est de se faire plaisir. On choisit celui que l'on préfère et que l'on peut pratiquer régulièrement. Il ne faut pas hésiter à en tester plusieurs : marche, cours de yoga, de danse, promenades à vélo, ...

Pratiquer une activité physique avec un proche ou en groupe est un bon moyen pour rester motivé dans la durée. Certains sports ne sont pas à encourager pour les diabétiques de type 1 (voire à déconseiller), parce qu'ils sont potentiellement dangereux en cas d'hypoglycémie (deltaplane, parapente, parachutisme, alpinisme en montagne, voile en solitaire).

Une adaptation du traitement du diabète est parfois nécessaire avant la pratique du sport. Le mieux est d'en parler au préalable à son médecin et éventuellement de prendre conseil auprès d'un médecin du sport.

EN CONCLUSION

La pratique d'une activité physique régulière est par conséquent un des piliers du traitement du diabète et tous ses bénéfices ont été observés indépendamment de la perte de poids. Le dispositif "sport sur ordonnance", encore balbutiant, reconnaît l'importance de sa promotion. Favorisons donc d'ores et déjà l'exercice physique pour tous les goûts et à tous les niveaux, pour tous !