

# L'activité physique adaptée au sein du dispositif régional PEPS-Nouvelle Aquitaine : le vécu des patients.

Navailles L, Larrere A, Magot L, Gauthier J.

Département de médecine générale, Univ. Bordeaux, F-33000 Bordeaux, France

Contact : lea.navailles@u-bordeaux.fr

## Justification :

En France de nombreuses personnes n'atteignent pas les recommandations d'Activité Physique (AP)<sup>(1)</sup> bien qu'elle soit reconnue comme préventive et curative de nombreuses pathologies chroniques<sup>(2)</sup>. L'Activité Physique Adaptée (APA) est une possibilité pour les médecins généralistes (MG) de prescrire de l'AP aux patients insuffisamment actifs et/ou atteints de pathologies chroniques. Cette prescription est soutenue par des dispositifs régionaux tels que le dispositif « Prescription d'Exercice Physique pour la Santé » (PEPS).

## Question de recherche :

Quel est le ressenti des patients inclus dans le dispositif PEPS-Nouvelle Aquitaine sur leur pratique de l'APA ?

## Méthode :

Étude qualitative par entretiens semi-dirigés avec patients volontaires recrutés au sein du dispositif PEPS en Gironde. Double codage des verbatims anonymisés, hiérarchisation des codes et analyse intégrative. Approche phénoménologique.

## Résultats :

13 bénéficiaires interrogés. 8 femmes et 5 hommes, entre 50 et 80 ans. Saturation des données au 12<sup>e</sup> entretien. Les bénéficiaires d'APA interrogés étaient satisfaits de leur pratique au sein du dispositif. Ils évoquaient beaucoup d'éléments positifs (progrès physique, bien-être moral, lien social, accès facilité à l'AP...). La plupart des participants avaient un attrait pour l'AP et une motivation préexistante. Le rôle du MG dans leur parcours était souvent limité au certificat médical d'aptitude. La sortie du dispositif pouvait se faire vers une poursuite d'AP (poursuite APA, AP autonome, AP en structure) ou un arrêt de l'AP.

### Freins AP

La maladie

Fatigue, faiblesse

Repli sur soi

Manque de motivation

Peur du regard des autres

Solitude

Manque de confiance  
(peur des chutes,  
aggravation maladie)

Manque de temps

Coût

« Et puis j'ai été très affaiblie par mon cancer. Et pendant plus de 2 ans, j'étais une loque.[...] j'étais trop faible pour faire quoi que ce soit »

« Je peux vous le dire, j'ai tondu un mois et demi après l'infarctus, l'année dernière, je me suis arrêté 2 fois quand même[...] Là, j'ai tondu tout à l'heure en une seule fois, sans aucun problème »

« Quand on fait des apnées, on est fatigué, donc le moral est en berne. Et là quand on revient, on a pris l'air, on a vu les arbres, la nature, forcément, c'est que du positif »

« J'essayais d'avoir un abonnement en salle de sport. J'ai été marquée par le fait que pendant une année par exemple, j'ai payé la cotisation alors que je n'y allais pas. »

« Et puis finalement, ça m'a poussé à le faire parce que j'aurais peut-être pas fait la démarche.. j'en suis quasiment sûre »

« Au bout d'un moment cela se voyait, avec des échanges, des sourires, des plaisanteries... Et puis comme par hasard au bout d'un moment tout le monde parle de ses pathologies, de ses problèmes... »

« J'ai trouvé les deux intervenantes que j'ai eues très professionnelles. Elles connaissaient très bien les différents exercices qu'elles pouvaient proposer et surtout en rapport avec les pathologies de chacune des personnes présentes »

« Je me suis rendu compte qu'il faut que tu t'occupes de toi parce que personne va le faire à ta place » ; « Tout ça vous fait vraiment une coupure. »

« Je n'avais pas les moyens de faire du sport. »

« Ce n'est pas onéreux par rapport au bonheur que ça apporte »

### Leviers apportés par l'APA dans le PEPS

Amélioration maladie

Progrès force, endurance,  
mobilité

Bénéfice psychologique

Motivation apportée par l'APA

Bienveillance, regard positif,  
échanges autour maladie

Lien social

Encadrement rassurant,  
personnalisé, mise en confiance

Horaires adaptés, temps pour soi

Prise en charge possible,  
paiements fractionnés,  
changement de priorité

## Conclusion :

Les patients interrogés semblent globalement satisfaits de leur pratique d'APA au sein du dispositif PEPS. Les nombreux effets positifs relatés par les participants pourraient témoigner d'un environnement propice au changement apporté par le dispositif et apportent des arguments à mettre en avant pour encourager la pratique d'une APA. Il paraît donc important d'intégrer la prescription d'APA dans la pratique des acteurs de soins de premier recours en particulier du MG. Les MG pourraient s'appuyer sur les dispositifs régionaux pour simplifier la démarche. Un plus grand investissement collectif pourrait permettre d'améliorer l'adéquation entre le recrutement des participants et les objectifs des dispositifs.

## Bibliographie :

1. Sante Publique France . Etude de santé sur l'environnement, la biosurveillance, l'activité physique et la nutrition (Esteban), 2014-2016. Volet Nutrition. Chapitre Corpulence [Internet]. Saint-Maurice :SPF ;2019 [Consulté le 10/07/2024]. Disponible sur: <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/nutrition-et-activite-physique/etude-de-sante-sur-l-environnement-la-biosurveillance-l-activite-physique-et-la-nutrition-esteban-2014-2016.-volet-nutrition.-chapitre-corpulence>

2. Pedersen BK, Saltin B. Exercise as medicine - Evidence for prescribing exercise as therapy in 26 different chronic diseases. Scandinavian journal of medicine & science in sports. 2015;25 Suppl 3:1-72.

QR code de  
téléchargement du  
poster



université  
de BORDEAUX

Département  
de médecine générale