

ACTIVITES PHYSIQUES AU QUOTIDIEN ET MALADIES RESPIRATOIRES CHRONIQUES

(Activités loisirs, activités de la vie
quotidienne)

A. MARTIN - N. HOOMANS – A. FUCHS

Alvéole 2018

12^{es}

12^{es} Journées

Francophones

Alvéole

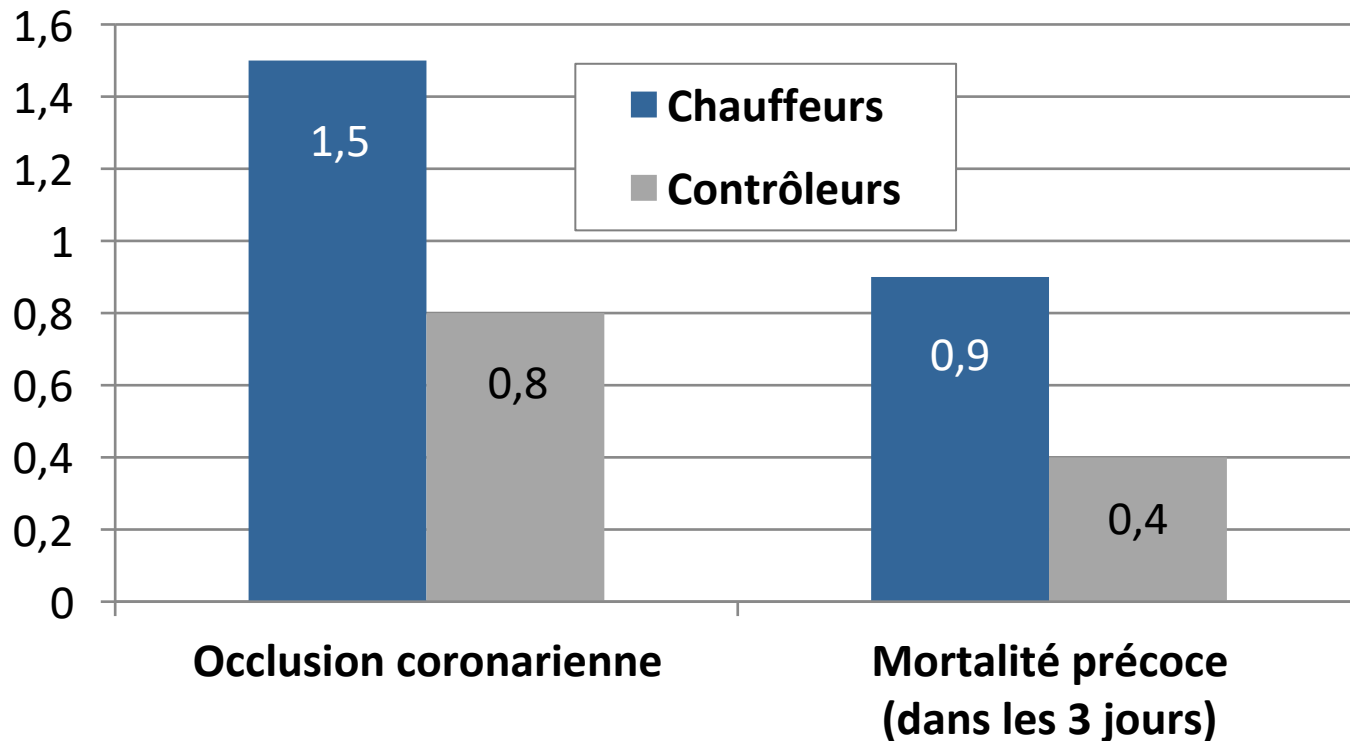
**15 & 16
mars
2018**

Cité des Congrès de Nantes

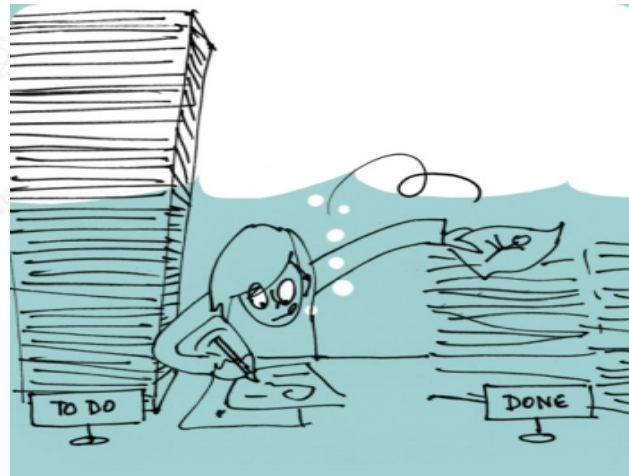
- Qu'attendez-vous de cet atelier ?
- Qu'est ce qui est pour vous de l'activité physique ?
- Qu'est ce qui pour vous n'est pas de l'activité physique ?

Qui a le plus de probabilité de faire un accident cardiaque entre des chauffeurs et des contrôleurs de bus ?

Etude sur 31.000 travailleurs des transports londoniens en 1953



Peut-on avoir une activité physique et être sédentaire ?



Définitions

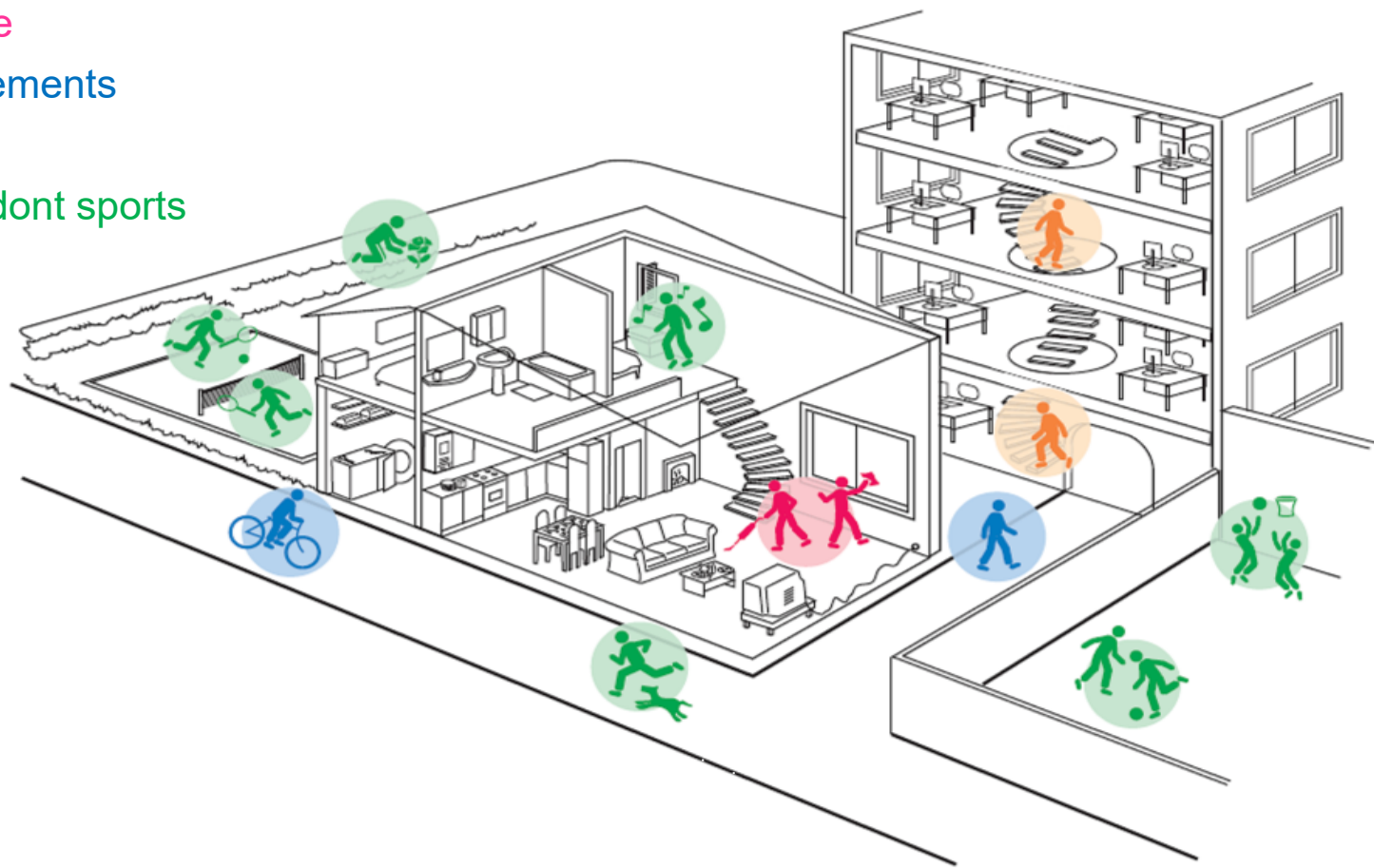


Activité physique « tout mouvement du corps produit par les muscles squelettiques et qui entraîne une dépense d'énergie au dessus de la dépense de repos »

Sport « une activité physique codifiée, dont l'entraînement et la compétition sont des moyens, et l'amélioration de la performance la finalité »

Définitions : les 4 temps de la pratique

- 1 Domicile
- 2 Déplacements
- 3 Travail
- 4 Loisirs dont sports



Définitions



- Sédentarité : « Seder » = assis (1 à 1,4 Mets)
Etat dans lequel les mouvements sont réduits au minimum et la dépense énergétique est à peu près égale au métabolisme énergétique au repos . Elle correspond à des comportements physiquement passifs (regarder la télévision, jouer à la console, travailler sur l'ordinateur, téléphoner assis)
- Comportements sédentaires :
Occupations réalisées en position assise, couchée, avachie, qui représentent une dépense énergétique proche de zéro

Définitions

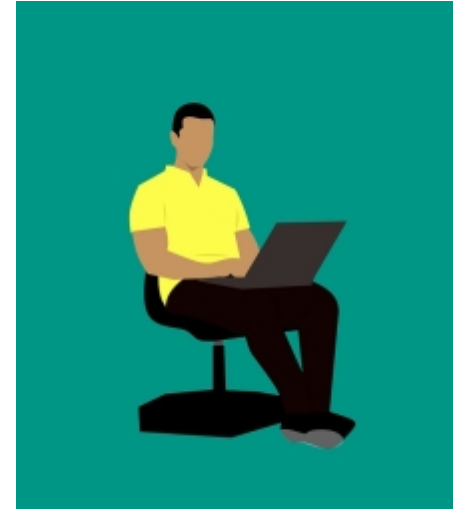
Inactivité : absence d'activité physique déclarée ou niveau insuffisant au regard des recommandations (ex: nombre de pas)

Elle est souvent évaluée par l'absence d'activité physique (déplacements ou mouvements de trop faible intensité) au cours de la vie quotidienne.

A partir de combien de temps est-on considéré comme sédentaire ?

Combien de personnes sont sédentaires en France ?

- Sédentaire si assis au-dessus de 7h/ jour + 10h par jour = mortalité +34%
- Position assise 50 à 70% du temps d'éveil : 9 à 11h (Anesu & al., 2009). France 70% = sédentaires.
- Sédentarité responsable de 30% des maladies coronaires ; 20 à 25% des cancers (seins, colons, utérus, poumons)
- Estimation +20 000 morts en France / an (2 fois plus que l'obésité)
- Chaque tranche de 2h passé devant TV = risque obésité +23%, risque diabète 14%
- Rester debout ¼ journée diminue risque mortalité précoce 20%



Recommandations : combien de pas/ minutes faut-il réaliser chaque jour ?

Très actif : > 12 500 pas / jour

Actif : 10 000 à 12 499 pas / jour

Moyennement actif : 7500 à 9999 pas / jour

Faiblement actif : 5000 à 7499 pas / jour

Sédentaire : < 5000 pas / jour

Une marche rapide quotidienne de 30 minutes diminue la mortalité de 30%

Recommandations : combien de minutes d'activité physique faudrait-il faire par jour pour améliorer son espérance de vie ?



15 minutes de marche



5 minutes de course à pied (et 1' sport intensif)

Idée à véhiculer : Marcher/ bouger 15 minutes par jour est à la portée de tous

Recommandations de santé (+ 65 ans)



AP développant l'aptitude cardio-respiratoire

- Intégrée dans comportements de vie
- Min 150 min/sem (modérée), 75 min (soutenue)
- Min 5j/semaine

AP de renforcement musculaire

Avec ou sans matériel

Tous groupes musculaires

Min 2 fois/ sem

Intensité modérée (sans douleur musculaire; pas +14 sur 20 échelle)

+ Activités d'équilibre et de prévention des chutes



Recommandations de santé (pour tous)



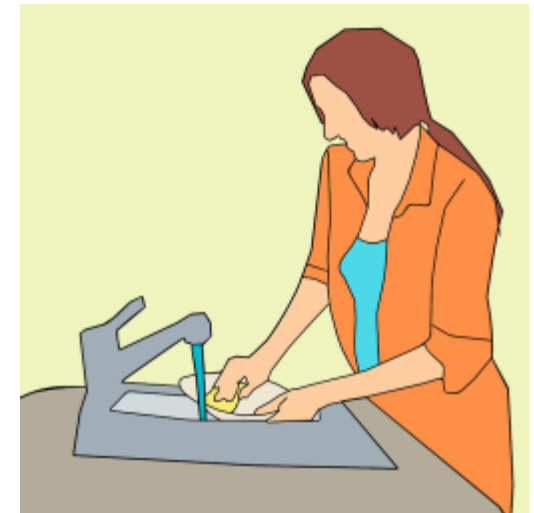
Sédentarité : 2 objectifs complémentaires

- Réduire le temps total quotidien passé en position assise
- Rompre les périodes prolongées passées en position assise par quelques minutes de mouvements (4-5 min toutes les 2h)

Profiter de toutes les occasions pour bouger !

Intensité de l'AP : comment la mesurer ?

- Combien dépensez-vous actuellement ?
- Met = équivalent métabolique
indice de santé reconnu
Rapport de l'activité sur la demande du métabolisme de base
- 1 Met = dépense énergétique de repos
1 Met = VO_2 3,5ml/kg/min
- Compendium des activités



Intensité : comment jouer avec ? Ex du travail intermittent

- Facile à réaliser, Ludique, Motivant- demande de la concentration et de l'implication
- Facile à mettre en place et à transposer (marche, vélo, course, renforcement musculaire)
- Gestion du temps
- Efficace endurance & recrutement musculaire : gain force/ puissance, Sollicitation fibres rapides
- Facile à tolérer (acide lactique)
- Circuit-training : facile à réaliser même fatigue. Variation d'exercices, de récupération, etc.

Recommandations de santé



Deux éléments importants

- Ne pas atteindre les recommandations induit malgré tout un bénéfice sanitaire
- Dépasser les recommandations entraîne de meilleurs effets sur la santé

Objectif : Etre aussi actif physiquement que les capacités et l'état de santé le permet

Apprendre à bouger en toute sécurité



Engagement dans un mode de vie actif :

- Réaliser un bilan de l'AP et de la sédentarité
- Sensibiliser à **la sédentarité** et au nombre **d'occasions de bouger**
- Sensibiliser à la **progressivité** (10 min de marche/ jour → 30 min ; type d'AP...)
- Envisager le remplacement de longues séances d'AP par des activités + courtes et d'**intensité** + élevée
- **Déculpabiliser**
- Se faire **plaisir...**

Théorie de la motivation Richard Deci 1975

(professeur de psychologie et de sciences sociales)

- Motivation intrinsèque : l'action est conduite uniquement par l'intérêt de la satisfaction que la personne y trouve (avoir une meilleure image de soi, respirer mieux, faire une activité que l'on aime)
- Motivation extrinsèque : l'action est conduite par une motivation extérieure (faire plaisir à sa femme, écouter son docteur..)

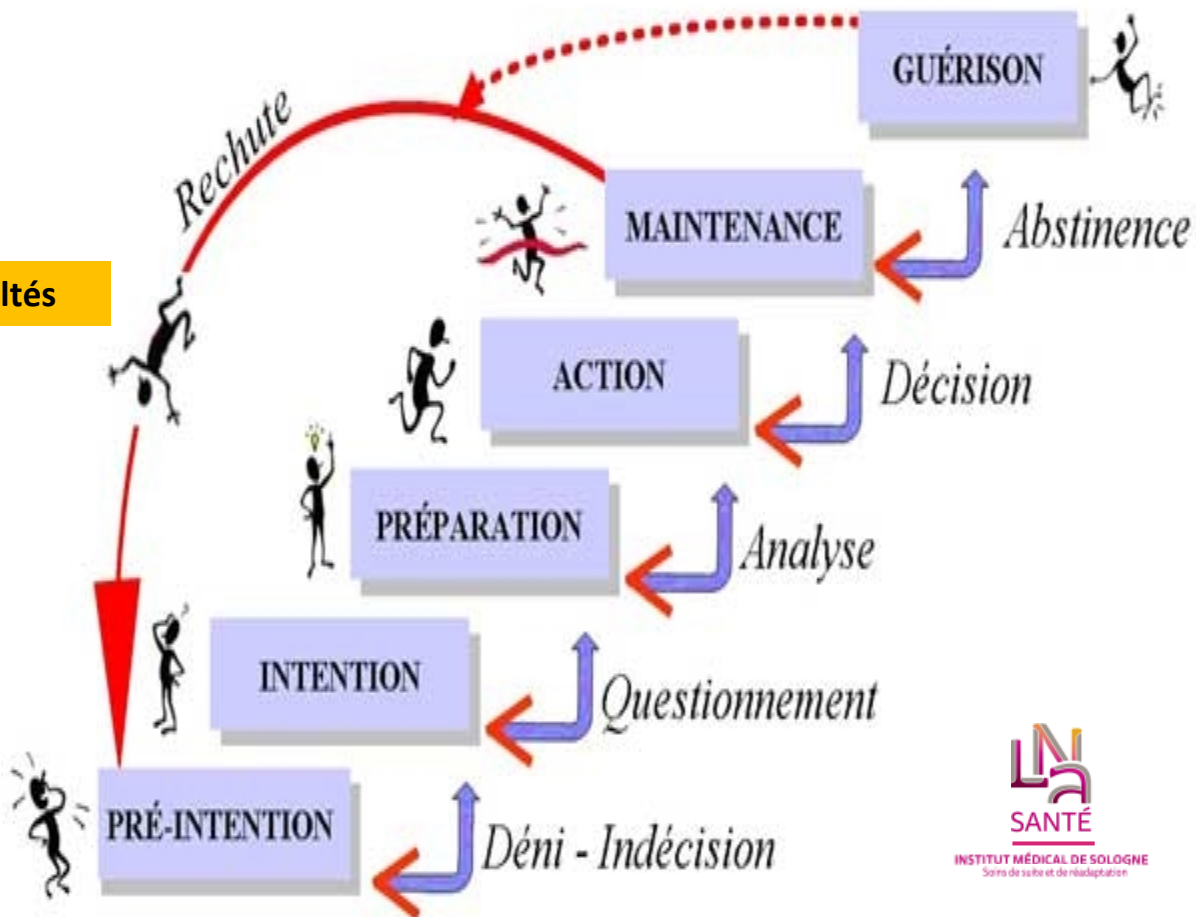
Cercle de Prochaska et DiClemente

changement de style de vie, avec des difficultés

le patient se sent prêt à démarrer la phase d'action, il détermine des décisions et commence à les mettre en place : stage de réhabilitation respiratoire

le patient envisage de diminuer sa sédentarité, mais hésite à se mettre dans des situations inconfortables

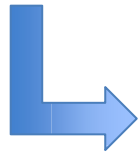
le patient est sédentaire mais ne voit pas le problème que cela pose pour sa santé, de plus l'activité physique n'est pas un moment agréable puisqu'elle augmente sa dyspnée



Les freins de la motivation pour la poursuite d'une activité physique

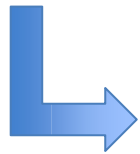


Niveau de compétences physiques insuffisants



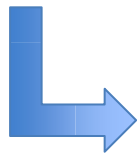
analyse des activités possibles / compétence physiques

Isolement social



associations de patients, suivi du réseau

Appétence à une certaine activité physique



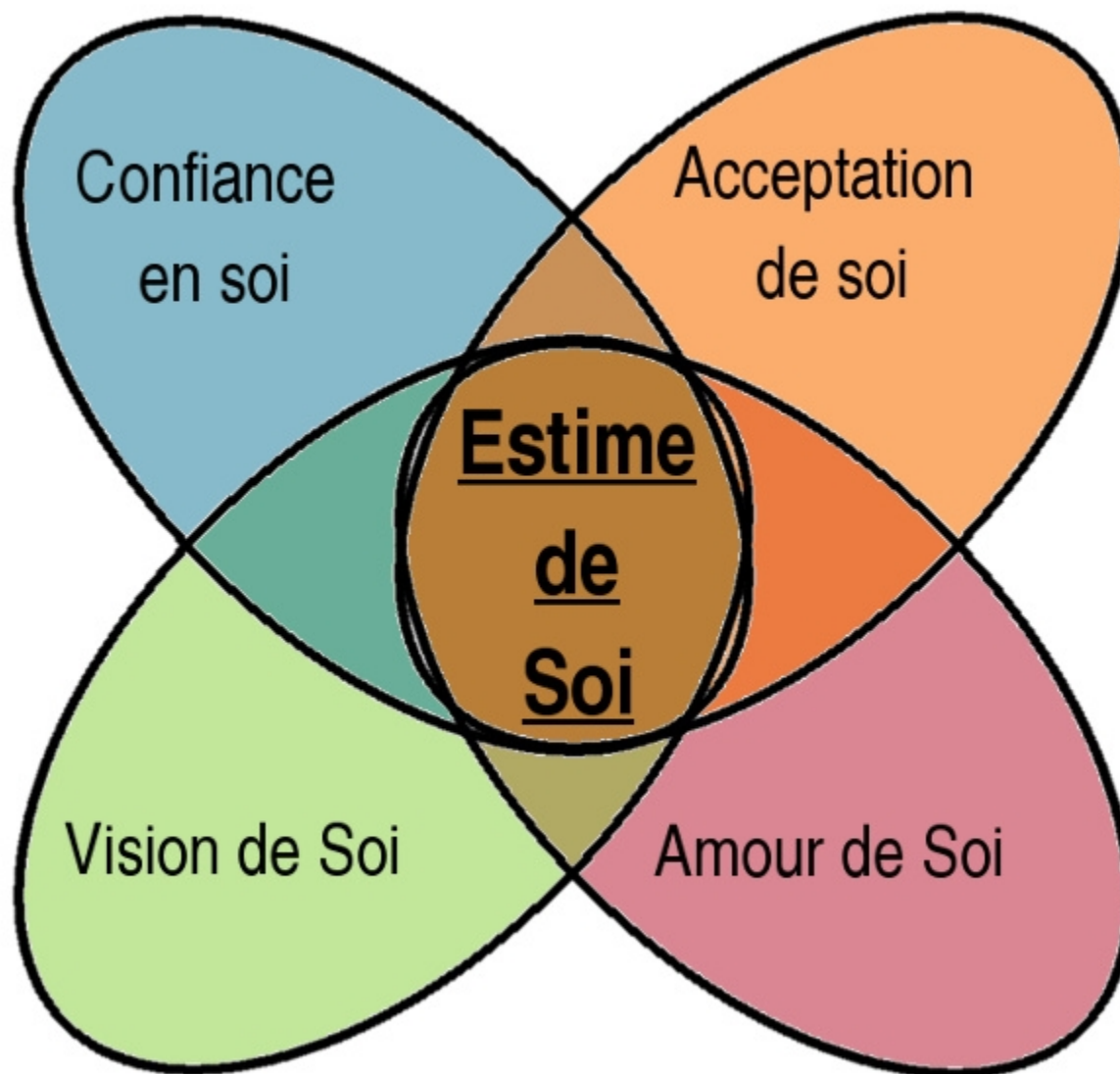
trouver une activité physique adaptée

Estime de soi

L'estime de soi



Ses composantes



Comment l'évaluer ? Echelle Rosenberg

1	Je pense que je suis une personne de valeur, au moins égale à n'importe qui d'autre	1-2-3-4
2	Je pense que je possède un certain nombre de belles qualités	1-2-3-4
3	Tout bien considéré, je suis porté-e à me considérer comme un-e raté-e	1-2-3-4
4	Je suis capable de faire les choses aussi bien que la majorité des gens	1-2-3-4
5	Je sens peu de raisons d'être fier-e de moi	1-2-3-4
6	J'ai une attitude positive vis-à-vis moi-même	1-2-3-4
7	Dans l'ensemble, je suis satisfait-e de moi	1-2-3-4
8	J'aimerais avoir plus de respect pour moi-même	1-2-3-4
9	Parfois je me sens vraiment inutile	1-2-3-4
10	Il m'arrive de penser que je suis un-e bon-ne à rien	1-2-3-4

1 = Tout à fait en désaccord
2 = Plutôt en désaccord
3 = Plutôt en accord
4 = Tout à fait en accord

Additionner : **1, 2, 4, 6 et 7**

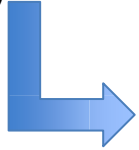
Pour **3, 5, 8, 9 et 10**,
la cotation est inversée :
il faut compter 4 si vous
entourez le chiffre 1,
3 si vous entourez le 2,
2 si vous entourez le 3
1 si vous entourez le 4.

Faites le total de vos points
(score entre 10 et 40)

Si un score inférieur à 25, votre estime de soi est très faible.
Si score entre 25 et 31, votre estime de soi est faible.
Si score entre 31 et 34, votre estime de soi est dans la moyenne.
Si score entre 34 et 39, votre estime de soi est forte.
Si score supérieur à 39, votre estime de soi est très forte

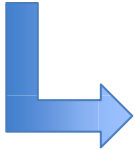
Comment l'améliorer

- **Groupe**
- **Psychologue**



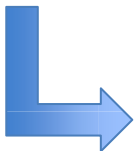
atelier éducation thérapeutique
séances individuelles

- **Atelier de relaxation**



se réapproprier son corps

- **Atelier chant**



être capable de faire des sons puissants alors qu'on manque de souffle

- **Activités valorisantes**

conclusion

S'estimer permet de déplacer des montagnes, d'être plus sûr de soi, de donner de la légitimité à ce que l'on fait



PLAN

- I. La démarche d'analyse du déroulement de l'action (Pierre Vermersch, 1994).**
- II. C'est à vous.**
- III. Faire émerger l'aspect procédural « Le comment ».**
- IV. Passer de la description de l'action à la prise de conscience : 4 niveaux.**
- V. Mise en situation pratique dans les activités quotidiennes.**
- VI. Verbatim de patients à 6 mois sur les bénéfices (AP et Vie quotidienne).**

L'ACTIVITE ET LA DEMARCHE D'ANALYSE POUR UNE MEILLEURE ADAPTATION

La démarche d'analyse du déroulement de l'action (Pierre Vermersch 1994):

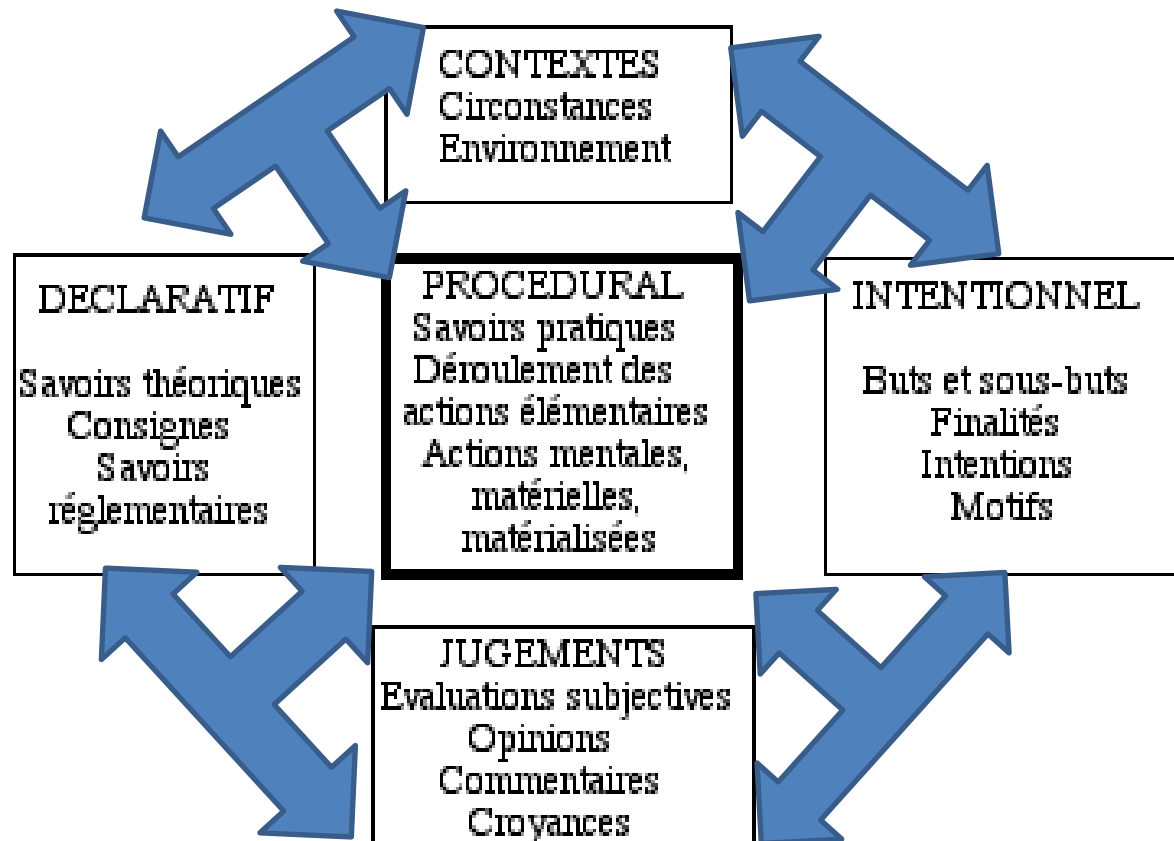
- S'inspire de « l'entretien d'explicitation » aspect fondamental en ergothérapie en lien avec «l'analyse d'activité » et la posture éducative.
- Vise à faire émerger une description complète des différentes pratiques dans une activité vécue.
- Faire décrire la succession des actions élémentaires mises en œuvre pour atteindre un but.

Mise en Pratique

- En groupes de 15 personnes.
 - Activité : Porter une charge.
 - Activité : Monter les escaliers avec une charge.
 - Activité : Déplacer des chaises.
- Réfléchissez ensemble en analysant votre activité « Comment je m’y prends » Comment j’ai fait ? **pour faire ressortir « le comment de l’action »**.
 - Noter sur Paper Board.
- Mise en commun.
- Diaporama.

Faire Emerger l'aspect Procédural

« Le comment »



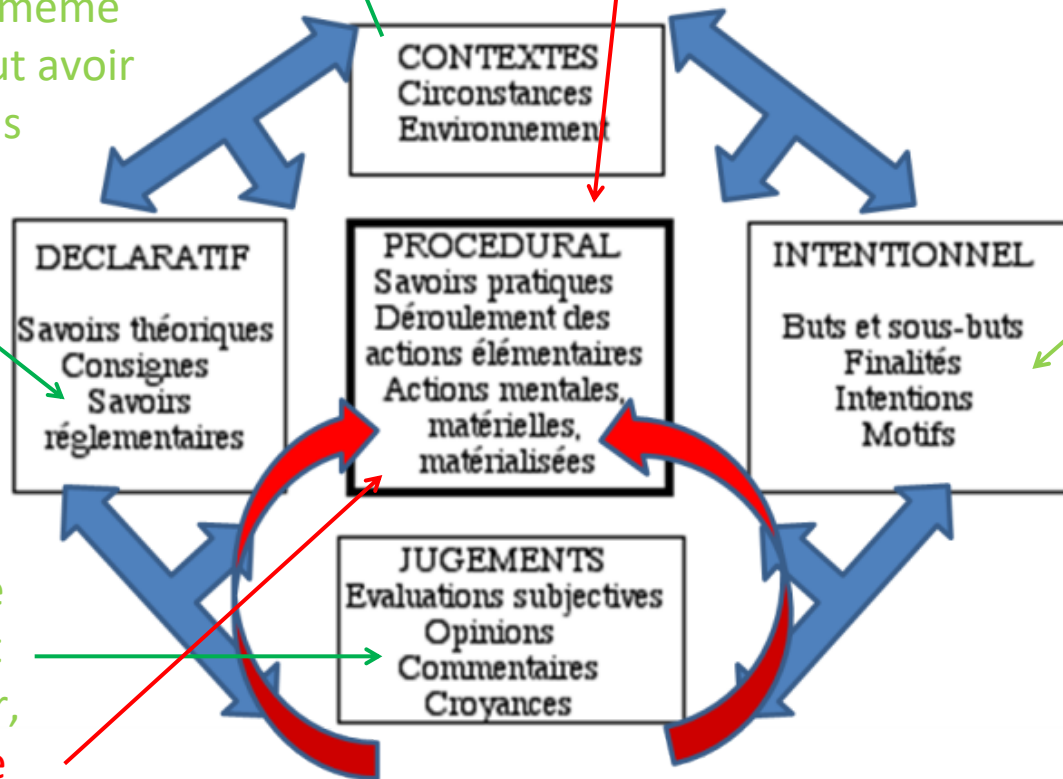
Tout se mêle :

C'est tenir compte du déclaratif, du contexte, de l'intention, et du jugement.

Ma cabane de jardin est au fond et je dois marcher et porter les outils jusque là

Je sais qu'il ne faut pas tout planter en même temps et on peut avoir des tomates plus longtemps

J'ai l'intention de planter mes tomates début juillet



On m'a dit que c'était trop tôt pour les planter, mais je préfère bien m'organiser à mon rythme et faire petit à petit

Tout en restant centré dans une description de la procédure de l'action : nécessaire avec une posture éducative de recentrer sur la procédure « le comment »

Passer de la description de l'action à la prise de conscience : 4 niveaux

Niveau 1

Niveau qui se décompose en tâches ou en succession de buts.

Aller chercher le journal à pied :

Tâche 1 : mettre ses chaussures

Tâche 2 : mettre son manteau

Tâche 3 : Prendre les clés....etc

Tâche 4 : Ouvrir – Fermer la porte

Tâche 5 : Descendre les escaliers....etc

Passer de la description de l'action à la prise de conscience : 4 niveaux

Niveau 2

Analyse de la tâche qui peut se décomposer en **actions élémentaires**, qui se fragmentent en opérations d'exécution et d'identification.

Aller chercher le journal à pied :

Tâche ...: monter les escaliers dans le but de rentrer chez soi.

Faire décomposer et identifier les actions nécessaires pour monter les escaliers.



Passer de la description de l'action à la prise de conscience : 4 niveaux

Niveau 3

Analyser une opération décrite dans le niveau 2 (une action) encore plus finement, pour amorcer le niveau 4.

Ex : Porter une charge

Décomposer l'action 3 : soulever la charge.

Souvent c'est le passage où une gestuelle accompagne la mise en mot, mais reste toujours le questionnement.



Passer de la description de l'action à la prise de conscience : 4 niveaux

Niveau 4

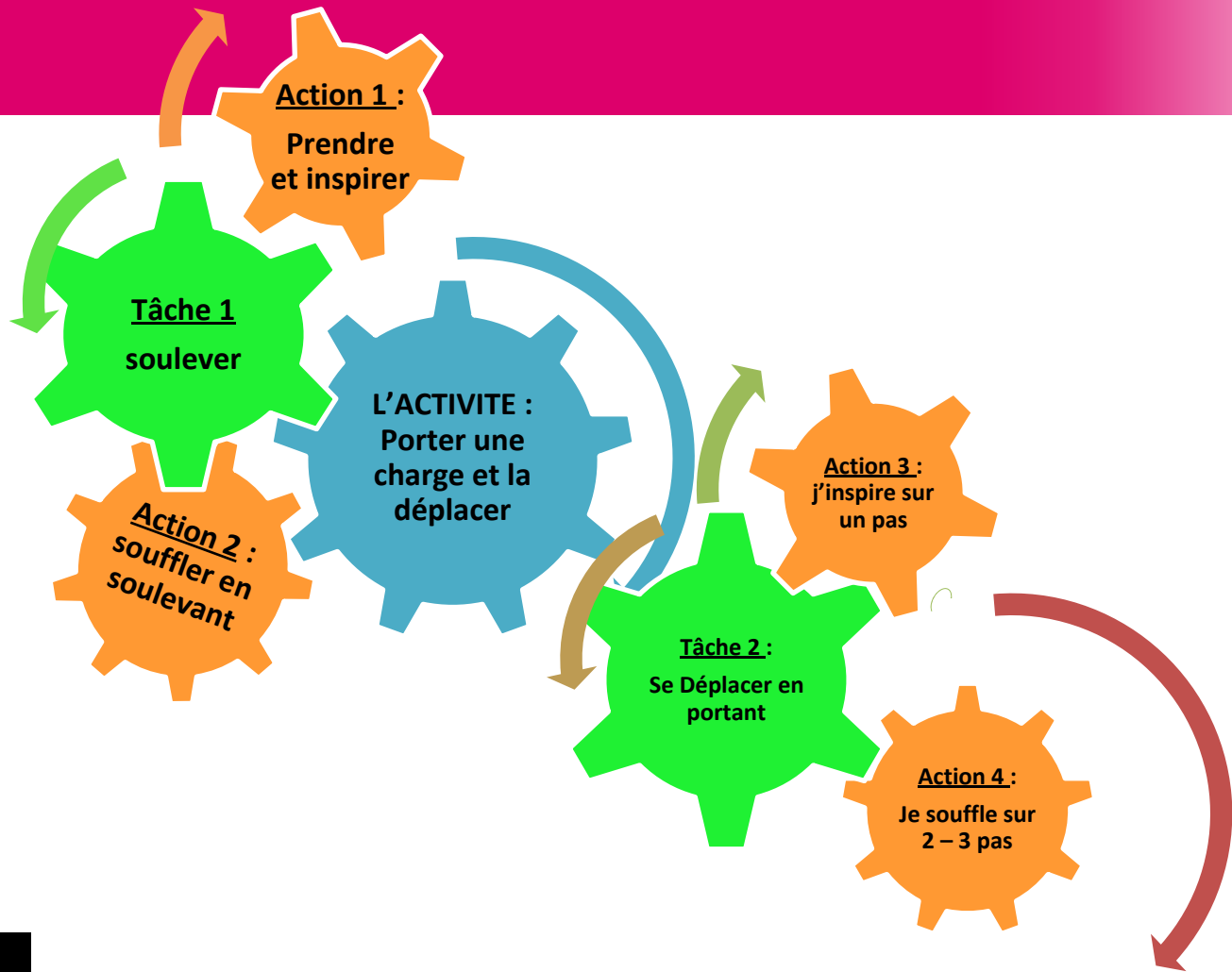
Dans la démarche d'analyse étroitement liée au niveau 3, la réflexion même l'observation peut amener à la prise de conscience qu'une action est mal adaptée.

Ex : Porter une charge.

Action de soulever : Au moment de l'action de soulever la charge, comment vous respirer ?



Permet de faire prendre conscience de l'action comme par exemple que la respiration n'est pas coordonnée.



Si une action est mal réalisée elle aura des conséquences directes sur « La tâche et donc l'Activité ».

- Le vécu de l'action s'attache précisément au déroulement procédural.
- Pour en ressortir l'action inadaptée et cibler la problématique.
- Permet lors de l'entretien de coller finement à l'expérience vécue et de comprendre le fonctionnement du patient.
- Pour faire prendre conscience de la façon de faire, d'identifier le problème pour amorcer l'adaptation.

Mise en situation pratique dans les activités quotidiennes

- Elle aura pour objectif de renforcer la prise de conscience.
- De faire tester et faire ressentir au patient la différence entre des actions habituelles provoquant un essoufflement et les actions les plus adaptées.

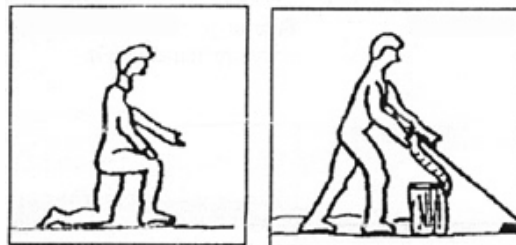


Connaissances des postures évitant « d'avoir le souffle coupé »

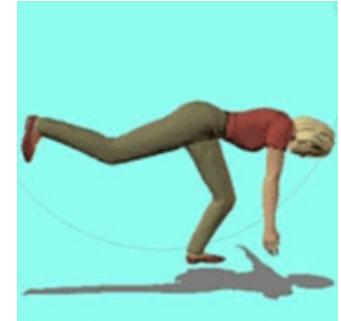
Chevalier servant : passer l'aspirateur sous un meuble ,
ranger dans des placards bas, border un lit, pétanque ...

Technique : pied crocheté à l'arrière

espace entre les genoux au sol : au moins largeur du
bassin.



Technique du balancier : ramasser un objet au sol



Se Lever du lit :



Récupération : « position du cocher de fiacre »



Modification comportementale du patient passant par
l'apprentissage et pas seulement les conseils

Bénéfice dans les Activités : physiques et / ou quotidiennes

Verbatim à 6 mois

Bénéfices

Maintenant je gère mieux ma respiration

J'arrive à faire les choses plus vite parce que j'arrive à mieux gérer ma respiration.

J'ai gagné en respiration.

J'entreprends plus facilement certaines choses.

Je me rends compte dans mes escaliers que j'ai appris à inspirer et expirer sur les marches, ce qui m'aide énormément.

ça m'a appris à gérer mon souffle dans la vie de tous les jours, de savoir où j'en étais de savoir ce que je dois faire et pas faire.

J'ai appris à gérer mon souffle.

bénéfice du stage, c'est que ça m'a apporté quelque chose pour les activités quotidiennes pour faire mon ménage, ma toilette je suis moins gêné par le souffle.

Quand je bricole, au niveau du souffle je gère.

Je vais moins vite dans les gestes et je souffle. Je fais comme on a appris (inspirer - souffler).

Au cours du stage j'ai appris à mieux gérer mes mouvements quand je monte mes escaliers, quand je prends ma douche j'utilise qu'un bras.

Ca va beaucoup mieux, je fais beaucoup plus d'AP. Ca m'a dynamisé un peu plus, je vais continuer.

Si ça reste comme ça oui je vais continuer, ce qui a changé depuis le stage je marche beaucoup plus.

Je veux essayer de faire ce que je peux pour mes poumons, faire attention à mon quotidien, et continuer l'AP.

ANALYSE - DEDUCTIONS

Bénéfice de la gestion de la respiration facilitant les activités de la vie quotidienne

Meilleure adaptation du rythme, des gestes et mouvements dans les activités de la vie quotidienne avec retentissement sur la dyspnée.

Comment s'adapter après un arrêt prolongé de l'Activité Physique (exacerbations, douleurs, autres)

- Effectuer le drainage bronchique 30 min avant la séance cyclo.
- Prendre un bronchodilatateur d'action rapide ou nébulisations 20 – 30 min avant la séance.
- Exercice de ventilation abdominale 10 min avant le cyclo.
- Adapter la durée de la séance 15 – 20 min dans un premier temps. Temps cumulable dans la journée. Pour retrouver progressivement une fréquence de 3 fois par semaine avec atteinte minimale de 30 min d'exercice cumulable.
- Adapter la charge dans un premier temps, progresser de 5 à 10 watts régulièrement pour retrouver sa charge initiale.

Intérêt d'explorer « Ce que je peux faire pour reprendre mon réentraînement » ou « Comment j'adapte mon réentraînement » en séance éducative lors du programme de réhabilitation.

Ce qu'il faut retenir

- ☑ Aucune action physique en apnée.
- ☑ Remplacement de vitesse et précipitation par contrôle de la ventilation.
- ☑ Expiration sur l'effort.
- ☑ Pas de position coupant le tronc en deux empêchant la course du diaphragme.
- ☑ Existence de position économique sur le souffle.
- ☑ Penser à solliciter le patient dans la chasse au gaspillage des gestes.

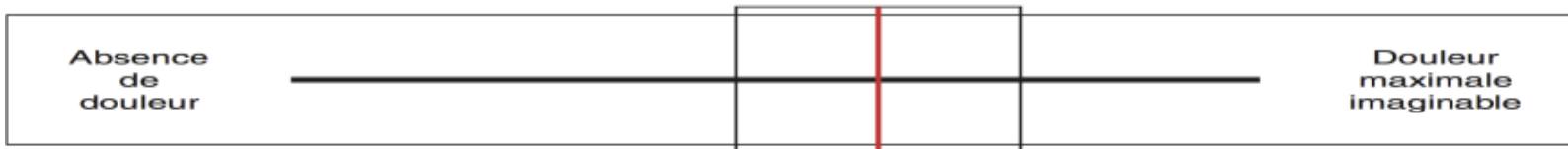
EN VOUS REMERCIANT



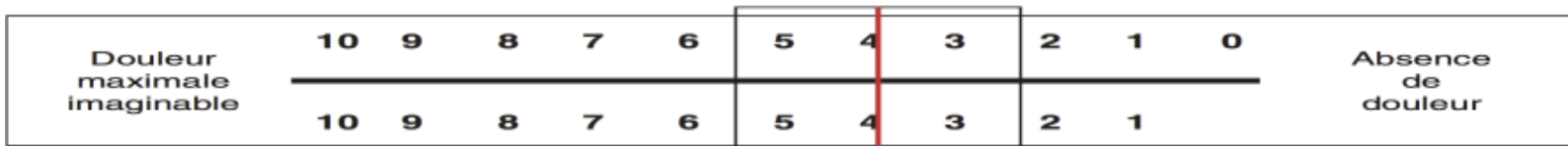
Annexe : Outils pratiques

- Niveau d'AP : GPAQ
- Stades de la motivation
- Questionnaires freins et leviers
- Compendium adultes (Mets)
- Echelles de douleurs/ dyspnée type Borg

EVA coté patient (*recto*)



EVA coté examinateur (*verso*)



QUIZZ

1. Une activité sédentaire correspond à une activité :

- Mobilisant le corps
- Dont la dépense énergétique est proche de celle de repos
- Où le corps est totalement inactif

2. L'inactivité physique correspond à :

- Une dépense énergétique qui est proche de celle de repos
- Des activités de détente
- L'absence de mouvements corporels

3. Quand le système physiologique (du corps) est peu sollicité :

- Les fonctions du corps se détériorent
- Les capacités physiques s'améliorent
- Le corps est en bonne santé tout au long de la vie

4. Utiliser l'activité physique pour améliorer sa santé, c'est jouer sur :

- Le mode de vie
- L'environnement
- L'hérédité

5. La sédentarité produit « une spirale négative » se caractérisant par :

- Une diminution des capacités sociales et adaptatives
- Une diminution des capacités physiques et psychologiques
- Une diminution des capacités cognitives et mnésiques

6. Il est recommandé de faire 30min de marche rapide :

- Une fois par semaine
- Deux à trois fois par semaine
- Tous les jours

7. Pour améliorer son espérance de vie il faudrait :

- Manger gras, sucré et salé
- Rester assis 10h par jour
- Marcher 15 min par jour

8. Un mode de vie actif permet :

- Une diminution de l'espérance de vie
- Une augmentation de problèmes musculaires
- Une réduction de l'incidence des principaux problèmes de santé

QUIZZ

1. Une activité sédentaire correspond à une activité :
 - Mobilisant le corps
 - Dont la dépense énergétique est proche de celle de repos
 - Où le corps est totalement inactif
2. L'inactivité physique correspond à :
 - Une dépense énergétique qui est proche de celle de repos
 - Des activités de détente
 - L'absence de mouvements corporels
3. Quand le système physiologique (du corps) est peu sollicité :
 - Les fonctions du corps se détériorent
 - Les capacités physiques s'améliorent
 - Le corps est en bonne santé tout au long de la vie
4. Utiliser l'activité physique pour améliorer sa santé, c'est jouer sur :
 - Le mode de vie
 - L'environnement
 - L'hérédité
5. La sédentarité produit « une spirale négative » se caractérisant par :
 - Une diminution des capacités sociales et adaptatives
 - Une diminution des capacités physiques et psychologiques
 - Une diminution des capacités cognitives et mnésiques
6. Il est recommandé de faire 30min de marche rapide :
 - Une fois par semaine
 - Deux à trois fois par semaine
 - Tous les jours
7. Pour améliorer son espérance de vie il faudrait :
 - Manger gras, sucré et salé
 - Rester assis 10h par jour
 - Marcher 15 min par jour
8. Un mode de vie actif permet :
 - Une diminution de l'espérance de vie
 - Une augmentation de problèmes musculaires
 - Une réduction de l'incidence des principaux problèmes de santé