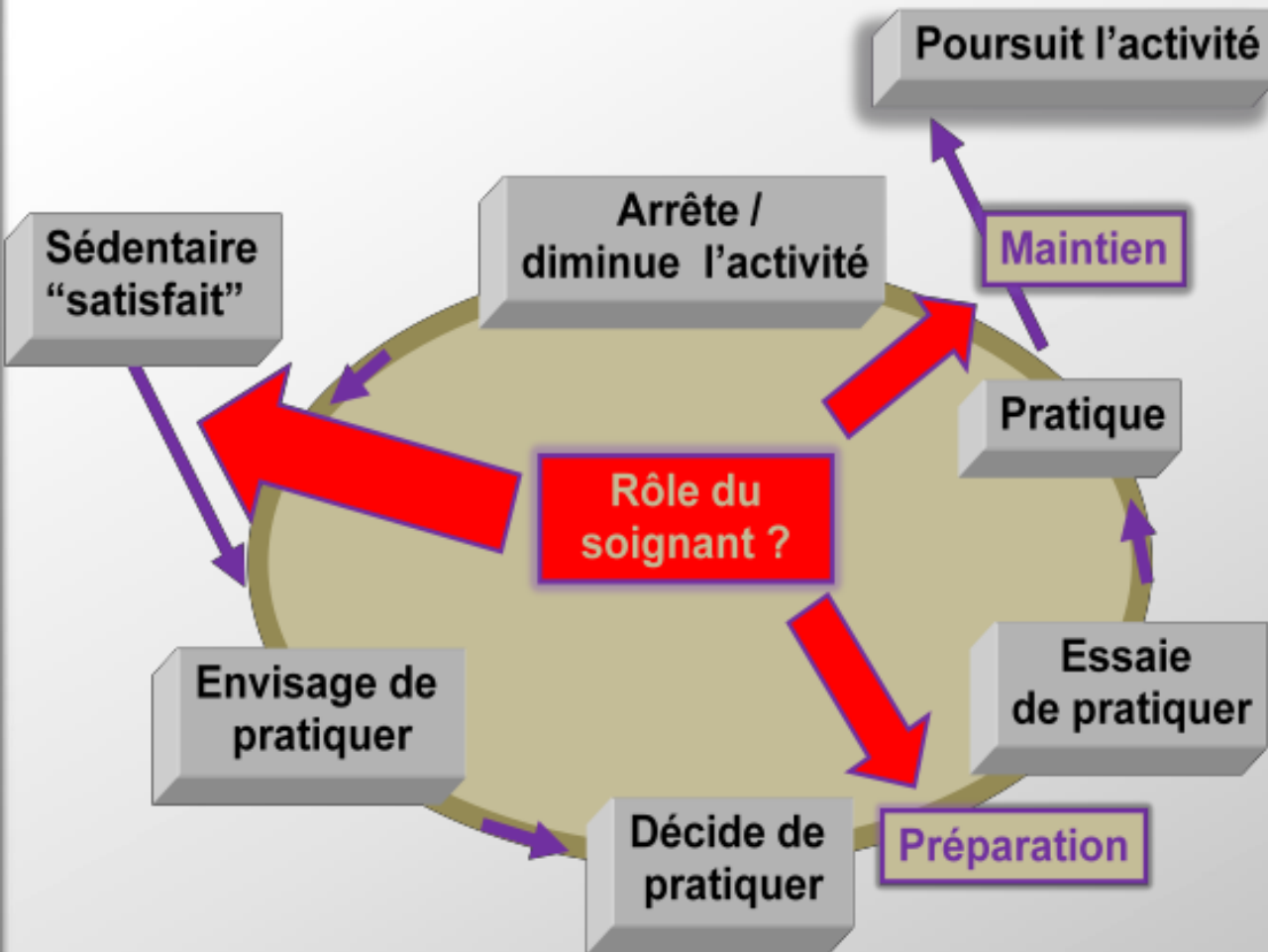


Séminaire APA 2008



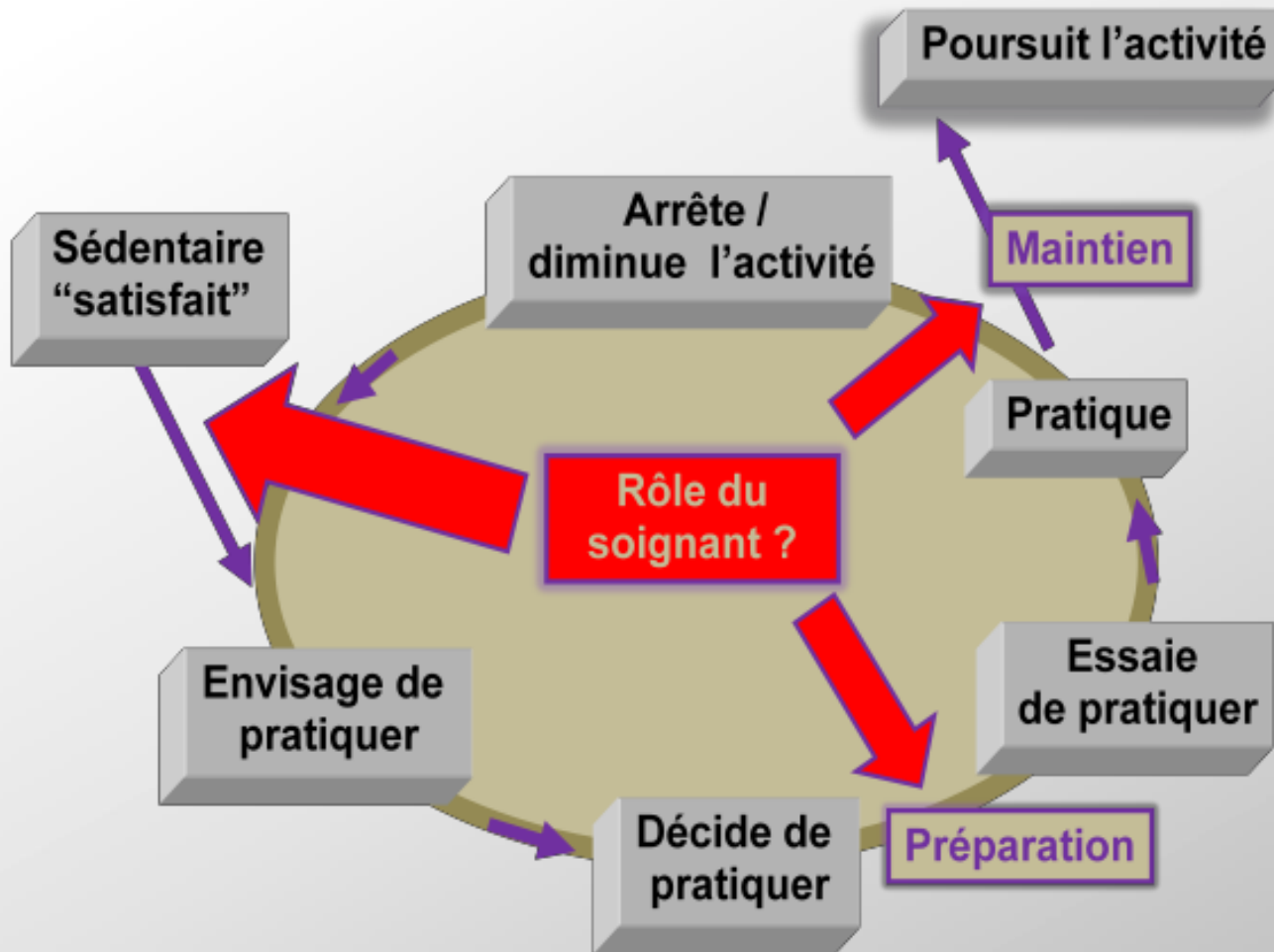
Les différents thèmes abordés :

Evaluer la motivation



Il n'y a pas de changement de comportement de santé des patients sans motivation intrinsèque. Les stades de **motivation** de Prochaska et Di Clemente sont bien connus.

Evaluer la motivation



Pour évoluer d'un stade à un autre, il faut avoir pris conscience et surtout avoir résolu son ambivalence.

Evaluer la motivation



LA MACHINE À MOTIVATION - BLOPP 2005

Les entretiens motivationnels aident le patient à faire cette prise de conscience. Ils doivent être intégrés dans le cycle éducatif de l'APA. on doit former ses professionnels
La motivation est-elle mesurable ?

Les définitions – Activité physique

Tout mouvement corporel produit par la contraction des muscles squelettiques entraînant une augmentation de la dépense d'énergie au dessus de la dépense de repos



Les définitions – Entraînement physique

Activité physique planifiée, structurée, répétée et dont le but est d'améliorer ou de maintenir les capacités physiques d'un individu



Les définitions – Condition physique

Niveau d'entraînement physique et psychologique minimum nécessaire pour satisfaire aux exigences d'une activité physique donnée



Les définitions – Aptitude physique

Capacités globales (cardiorespiratoires, ostéomusculaires et psychologiques) d'un individu à réaliser une activité physique donnée.



L'évaluation du niveau d'activité physique

Il ne faut pas effectuer de méthode d'évaluation-étalon, les tests évaluant la souplesse, l'endurance, la force et l'équilibre sont à privilégier



L'évaluation du niveau d'activité physique

Il n'y a pas d'individualisation possible sans évaluation initiale, Passer par des questionnaires est possible.



Le modèle sous-jacent de l'éducation de l'APA



L'éducation
thérapeutique et à
fortiori, l'éducation à
l'APA, ne se prescrivent
pas

Le modèle sous-jacent de l'éducation de l'APA



Deux éléments sont centraux dans les actions :

- Les finalités des actions
- La notion de la place des attentes et des besoins des personnes, leur participation et implication

Le modèle sous-jacent de l'éducation de l'APA



L'éducation à l'APA c'est :

- Soumettre le patient à l'exercice ?
- Le convaincre de s'auto imposer un exercice régulier ?

Le modèle sous-jacent de l'éducation de l'APA



Où susciter et soutenir un mouvement du patient vers un engagement dans une pratique qui a du sens pour lui ?

Activités Physiques et/ou Sportives Adaptées

Approche culturelle des AP

Educateurs Sport santé

EMS, professionnels de l'APA

PNAPS

Orientation vers les clubs et associations pour un programme d'AP contrôlé médicalement

Cycles éducatifs d'APA puis accompagnement de projets de participation sociale en accord avec les goûts du patient

Prescription d'AP

Tradition clinique

Perspective éducative participative

Développement des connaissances et compétences du patient en AP

Programmes d'AP encadrés médicalement : centres de réadaptation, clubs cœur et santé...) visant un effet sur l'organisme

Apprentissage d'exercices à faire seul(e) chez soi et projet d'évolution des habitudes de vie,

Approche bioénergétique de l'AP

Exercice de l'organisme

Les modalités de l'éducation à l'APA

Un diagnostic global : médical,
bilan éducatif partagé

le cycle est à durée déterminée,
avec 1 à 2 séances par semaine de
1h30 min, en groupe réduit: de 8 à 15
personnes

il est coordonné avec le médecin
traitant et les relais éducatifs



En conclusion



Les réseaux de santé de l'ANCRED sont en capacité d'impulser une dynamique de coopérations avec les professionnels de santé de premier recours, les fédérations et associations sport-santé et les associations de patients pour aider les médecins traitants à développer la pratique de l'APA auprès de leurs patients atteints de maladie chronique.

Proposition : Programme **national d'éducation à l'activité physique adaptée dans les maladies chroniques**

4 phases :

1. Une formation des médecins généralistes et des professionnels de santé de 1er recours à la posture éducative et au bilan éducatif partagé
2. une nécessaire harmonisation des pratiques par la formation nationale des éducateurs médico-sportifs des réseaux de santé
3. Une expérimentation de financement dérogatoire par un forfait éducatif du programme d'éducation à l'APA
4. Une élaboration avec les fédérations et associations sport-santé d'un cahier des charges de labellisation des associations relais sport-santé

