Ce travail a été réalisé par une étudiante de l'IFMK de Montpellier, en stage au cabinet de Mathias Willame, qui s'est interrogée sur la place du masseur-kinésithérapeute dans la prescription d'activité physique comme stratégie non médicamenteuse pour le traitement des affections de longue durée (ALD). Nous sommes fiers de publier le fruit de sa réflexion.

# PRESCRIPTION D'ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE LA PLACE DU KINÉSITHÉRAPEUTE

## Présentation du cabinet Human Physio

C'est justement le pari que s'est lancé Mathias Willame en fondant Human Physio en 2011. Kinésithérapeute ostéopathe, titulaire d'un DU des pathologies rachidiennes, il a imaginé et créé un espace où une équipe interdisciplinaire aide les patients à réaliser leurs objectifs de vie. Aujourd'hui, ce sont 5 secrétaires, 6 masseurs-kinésithérapeutes et 4 préparateurs physiques qui associent leurs compétences et travaillent ensemble dans la même structure [6].

Lors du premier rendez-vous, un des masseurs-kinésithérapeutes réalise un bilan APA (mis au point par Mathias Willame, qui peaufine cet outil depuis de nombreuses années) et met en place un projet thérapeutique en fonction des objectifs du patient. Dans la stratégie de soins, la kinésithérapie et l'activité physique sont complémentaires, la pratique sportive ne se substitue pas à la rééducation. C'est en fonction de ce bilan, qui met en avant les capacités du patient, que le masseur-kinésithérapeute dirige celui-ci vers de la rééducation et/ou de la préparation physique, ou une activité physique de son choix.

### La préparation à l'activité physique

Michel Pradet a défini en 1996 la préparation physique comme "l'ensemble organisé et hiérarchisé des procédures d'entraînement qui visent au développement et à l'utilisation des qualités physiques du sportif. Elle doit apparaître de façon permanente aux différents niveaux de l'entraînement sportif et se mettre au service des aspects technico-tactiques prioritaires de l'activité pratiquée". Il ne faut pas en avoir peur, c'est un véritable outil à la santé. Dans le cadre d'une maladie chronique, la prépara-

tion physique nous aide à développer le muscle et les capacités cardio-vasculaires du patient. Le travail musculaire tend à valoriser l'hypertrophie sarcoplasmique et un travail d'endurance. Les exercices d'hypertrophie sarcoplasmique vont épuiser les réserves en glycogène, afin qu'elles soient resynthétisées en plus grande quantité et ainsi permettre une augmentation de volume. Le travail d'endurance musculaire correspond à la faculté de l'organisme à maintenir une intensité donnée en fonction du temps.

Tout comme des sportifs de haut niveau, vale<mark>ur chère</mark> à Mathias Willame, les patients reçoivent des soins avant ou après les séances dans le souci d'optimiser le suivi, la personnalisation et l'adaptation des protocoles thérapeutiques. Ces soins permettent surtout aux patients de supporter la charge de travail nécessaire à la mise en jeu des effets thérapeutiques de la préparation physique sans se blesser. Le point fort de ces soins? La main, par le toucher et le massage. Elle est un outil simple d'évaluation. Les effets physiologiques du massage sur la peau, le système musculo-squelettique, la circulation, la douleur, l'anxiété et le stress, le système cardio-respiratoire sont bien connus [7]. Il est utilisé pour échauffer, préparer le corps à se mouvoir, notamment en augmentant la perméabilité des capillaires et provoquant une vasodilatation locale, qui améliore la vascularisation pour apporter de l'oxygène au tissu. Le muscle, dans sa composante élastique, peut être comparé à de la pâte à modeler : on va lutter contre les contractures, l'adhérence des fibres aux fascias, relâcher les fibres musculaires, qui vont ensuite se remodeler, se reconstruire lors du travail musculaire. Le massage pré-sport est avant tout un diagnostic palpatoire, qui

### **26 FORMATION CONTINUE**







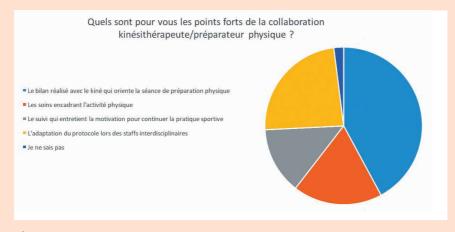


Fig. 6.

permettra au masseur-kinésithérapeute de donner des indications et orienter la séance de préparation physique.

# L'activité physique accompagnée, puis en autonomie

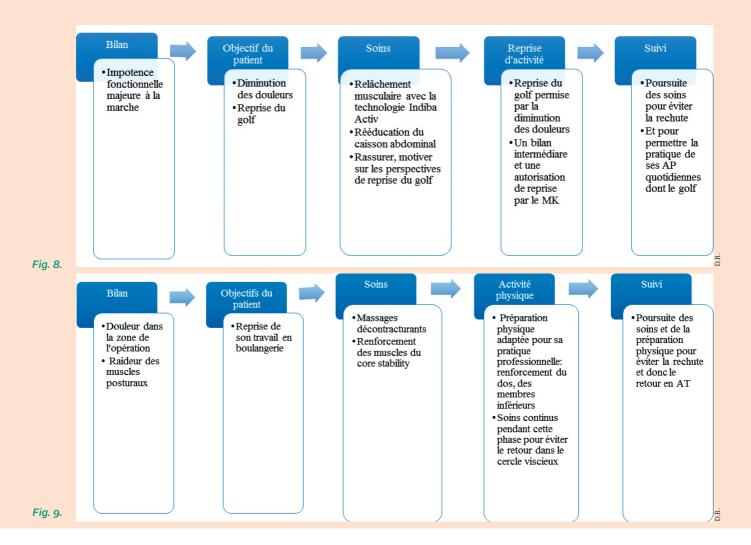
Nous différencions l'activité physique adaptée, qui est l'adaptation d'un sport au potentiel réel du patient, de la préparation physique.

L'activité physique en autonomie est l'objectif ultime de nos prises en charge, mais il nécessite parfois une étape supplémentaire : l'accompagnement. Il permet de préparer le patient, mais aussi de lui faire gagner en confiance avant de se lancer dans sa pratique autonome. C'est dans cet esprit que depuis 3 ans le cabinet Human Physio est partenaire du Nîmes Urban Trail au travers d'une section sport santé. L'idée est de préparer le patient à réaliser un nouveau défi, pour qu'il prenne conscience de son nouveau potentiel acquis, et qu'il évolue vers une pratique en autonomie. Dans cette phase, la place du masseur-kinésithéra-

peute est primordiale : il assure, avec les coachs et les entraîneurs, la continuité de la démarche par sa disponibilité à soigner, à rassurer autour des petits bobos, mais aussi par sa capacité d'écoute.

### L'importance de la motivation

Au cabinet Human Physio, le suivi de la motivation des patients occupe une place très importante dans la prise en charge (photo 4 a et b). Avec le sport sur ordonnance, le médecin traitant prescrit de l'activité physique, mais question est posée de sa capacité à assurer le suivi. Il n'est pas sûr du tout que la prescription soit une source de motivation suffisante pour assurer la réussite d'un programme d'activité physique régulière à long terme. Or la motivation est un élément essentiel pour la pratique sportive. Le Centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie (Credoc) a mené une étude qualitative qui a mis en évidence que les 3 obstacles principaux à mener une activité physique sont l'argent, le temps et la motivation [8]. La motivation du patient dépend



elle-même de l'attitude du thérapeute et du climat motivationnel qu'il instaure. Le masseur-kinésithérapeute, grâce à la relation de confiance évoquée plus tôt, semble avoir une place privilégiée pour entretenir cette motivation. C'est exactement ce qui s'est mis en place chez Human Physio.

### Qu'en pensent les patients?

Nous nous sommes intéressés à l'avis des patients. Nous avons fait remplir 215 questionnaires à ceux qui venaient au cabinet, qu'ils aillent en séance de préparation physique ou non. 66 % de femmes et 34 % d'hommes, âgés de moins de 18 ans à plus de 65 ans ont répondus. 80,9 % d'entre eux sont touchés par une maladie chronique. Il est intéressant de voir que 41,34 % des patients ne savaient pas, avant leur premier rendez-vous, que le cabinet associait kinésithérapie et préparation physique. Est-ce un manque d'information de la part du cabinet ou est-ce dû au fait que nombreux sont ceux qui ne savent pas qu'une collaboration entre ces 2 corps de métiers puisse

exister? On remarque aussi que 50,84 % des patients n'auraient pas fait de sport sans être suivis par un kinésithérapeute (Fig. 5). Cette tendance se confirme quand on voit que 98 % pensent que le masseur-kinésithérapeute est dans son rôle quand il prescrit de l'activité physique (Fig. 6).

Concernant les points forts de la collaboration, les patients attachent une importance très particulière au bilan réalisé avec le kinésithérapeute qui oriente la séance de préparation physique (42,12 %). Viennent après les staffs (23,78 %), les soins (18,35 %) et enfin le suivi (13,75 %). 2 % déclarent ne pas savoir, certainement car ils n'ont pas eu l'occasion de profiter de cette collaboration (Fig. 7).

Au vu de ces premiers résultats, il paraît logique que 72 % des patients désirent continuer l'activité physique avec un suivi à la fin de leur prise en charge. Les réponses à ce questionnaire reflètent le fait que l'association kinésithérapie/préparation physique fonctionne très bien aux yeux des patients, et que l'interdisciplinarité est donc possible en exercice libéral.

### 28 FORMATION CONTINUE

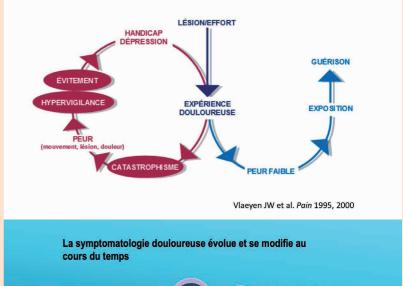
# **Bibliographie**

[1] Décret n°2015-1882 du 30 décembre 2015 - art. 1, "liste des affections comportant un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse susceptibles d'ouvrir droit à la suppression de la participation des assurés sociaux aux tarifs servant de base au calcul des prestations en nature de l'assurance maladie", Code de la sécurité sociale.
[2] HAS, Guide de promotion, consultation et prescription médicale d'activité physique et sportive pour la santé, septembre 2018.
[3] M. Willame, M. Crozet, Le toucher thérapeutique.

Kiné actualité n°1454 p.20-25, 7 juillet 2016.
[4] J. Hides, W. Stanton, D. Mendis, M. Sexton,
The relationship of transversus abdominis and
lumbar multifidus clinical muscle tests in patients
with chronic low back pain. Manual Therapy 2011;
16:573-7.

[5] W. Vanbiervliet. Prévention des lésions articulaires et musculo-tendineuses périphériques : intérêt de la stabilisation lombo-pelvienne. In : M.Julia, A.Dupeyron, S.Perrey, C.Hérisson. La stabilisation lombo-pelvienne, du gainage au concept de core stability. Montpellier: Sauramps médical ;2014. p.125-133.

médical ;2014. p.125- 133.
[6] M. Willame, S. Conrard, Un véritable travail d'équipe. Kiné actualité n°1353 p.6-7, 6 mars 2014.
[7] L. Brosseau, Ottawa Panel evidence-based clinical practice guidelines on therapeutic massage for neck pain. J Bodyw Mov Ther. 2012 Jul; 16(3): 300-325.
[8] M. Valensi, S. Bertin. La motivation, essentielle dans la mise en place d'une activité physique régulière en kinésithérapie. Kinésither Scient; 581:29-35.



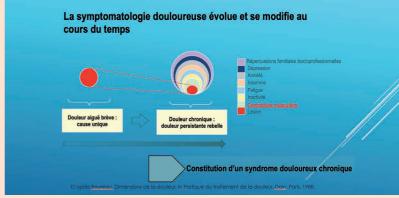


Photo 4a et b: Comprendre la douleur chronique pour mieux s'adapter, travailler sur la motivation du patient, car ce type de prise en charge s'inscrit dans le temps et est donc susceptible de rechute.

### Cas pratiques

- Patient de 70 ans, lombalgique (discopathies sévères) suite à une ablation du rein droit pour une suspicion de cancer (Fig. 8).
- Patiente de 50 ans, opérée d'une sleeve, lombalgique suite à une exérèse d'un kyste articulaire L4L5 (Fig. 9).

### Conclusion

L'activité physique n'a plus besoin de faire ses preuves en tant qu'outil thérapeutique. Cependant, les médecins peinent à la prescrire. Il semblerait qu'ils manquent d'informations sur le sujet, et que la mise en œuvre sur le terrain soit complexe. Comment assurer le suivi des patients, comment avoir une évaluation efficace des limitations musculo-squelettiques, comment prévenir les risques liés à l'activité? C'est là que le masseur-kinésithérapeute entre dans son rôle. Le fonctionnement du cabinet Human Physio semble également montrer que le masseur-kinésithérapeute, en collaboration avec le médecin, a aussi sa place pour diriger, suivre et réguler les

patients vers de l'activité physique. Au travers de mon enquête, j'ai pu constater qu'aucun patient n'avait évoqué de blessures, ni d'arrêt de la prise en charge par une préparation physique inadaptée. C'est en grande partie dû à la continuité entre 2 mondes reliés par un objectif commun : le patient.

Plusieurs points restent tout de même à régler. Tout d'abord, il faudrait une validation d'un bilan des pathologies chroniques et métaboliques dans le cadre de la mise en place d'un projet sport/santé dès le premier rendez-vous. Une autre étudiante de l'IFMK de Montpellier, Camille Ferré, est justement en train de mettre au point un bilan du core stability en collaboration avec le cabinet dans le cadre de son mémoire. Au niveau de l'enseignement, une formation complémentaire sur la douleur et les effets physiologiques des différents types d'activités physiques pourrait donc être nécessaire. Enfin, le dernier frein à une pratique plus passive du sport sur ordonnance est que le financement n'est toujours pas assuré.

**CAMILLE SALLES ET MATHIAS WILLAME** 

La 1<sup>re</sup> partie de cet article a été publiée dans le Ka n°1537 du 7 février.