



Promotion de l'activité physique à des fins de santé ou promotion de la santé par l'activité physique ?

Claire Perrin

Paris, le 30 janvier 2019



Laboratoire sur les Vulnérabilités
et l'Innovation dans le Sport
EA 7428



Plan de l'intervention

1. L'intégration de l'activité physique adaptée dans le parcours de soins : une innovation initiée dans les réseaux diabète
2. L'AP : un médicament, un auto-soin ou une pratique sociale qui aide à « vivre en santé avec la maladie » ?
3. Penser l'APA dans une perspective de promotion de la santé

Problématique

- Comment intégrer l'APA dans le parcours de soin et d'éducation dans une perspective de promotion de la santé qui ne se confond pas avec une perspective de promotion du sport-santé ?

1. L'intégration de l'APA dans les parcours de soins dans les réseaux diabète



- Médicaments
- Alimentation équilibrée
- Activité Physique régulière



- Des diabétologues investis dans la formation de leur équipe pluridisciplinaire à l'éducation thérapeutique
- Le temps de pratique d'une activité physique adaptée comme un temps d'expérience qui amène à construire des réponses à l'ensemble des situations de vie avec la maladie
- Implication dans des stages sport et diabète de pleine nature (plutôt DT1)

Une approche intégrée, articulée finement à l'ETP

- une question partagée par l'équipe disciplinaire
- Introduction d'un **nouvel acteur dans l'équipe pluridisciplinaire de coordination**
 - Intervient auprès des patients
 - Participe aux formations des professionnels
- Création d'un nouveau groupe professionnel **ou** intronisation dans le secteur de la maladie chronique d'un groupe émergent ?

Intervention inscrite dans une perspective de promotion de la santé

- Inviter le patient à se (re)mettre en mouvement (et non pas de se mettre à l'exercice)
- Dans le cadre d'une expérience sociale qui met en jeu :
 - Non seulement un corps machine avec ses différents régimes de fonctionnement et son efficacité
 - Mais aussi un corps un sensible, expressif et relationnel

Une expérience du corps

- qui permet de (re)découvrir les capacités de son corps malgré la maladie
- de ressentir son pouvoir d’agir sur l’environnement mais aussi sur son propre corps (« se sentir transformable »)
- de ressentir son pouvoir d’interagir autrement que par le discours dans différents types de relation (guider, se laisser guider, porter, être porté, se confronter, exprimer, entendre, co-construire...)

Confrontation à la difficulté de quitter le dispositif APA

- Sortir de l'entre soi rassurant
- Difficulté à trouver des pratiques adaptées
- Vécu comme un échec

- Nécessité de construire un réseau de structures d'accueil pour pour une pratique adaptée à ses possibilités, ses désirs et ses besoins médicaux

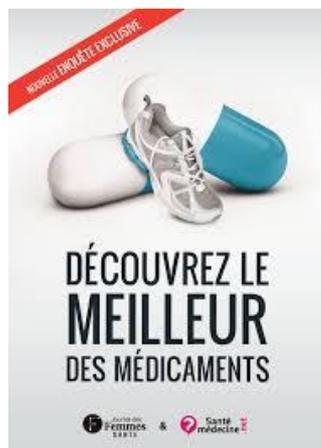
Une innovation sociale

- Généralisation dans le réseau de l'Ancred
- Mutualisation des services entre réseaux, création de pôles de santé
- Des plans de santé qui intègrent la question de l'AP
- Audition dans le cadre du travail préparatoire au PNAPS coordonné par JF Toussaint (2007-2008)
- Un plan entièrement dédié à l'AP (PSSBE, 2012)
- Inscription de la prescription d'AP dans le cadre de la santé publique par la nouvelle loi de modernisation de notre système de santé (2015)

2. D'un objet de soin et d'éducation à un objet d'action publique

- La généralisation d'un dispositif : couverture du territoire national, mobilisation d'institution dont l'accompagnement de personnes malades n'étaient pas la mission première
- Rationalisation et déconfinement : programmes, évaluation, rhétorique organisée autour du bénéfice de santé et de la baisse des coûts de santé

Le sport-médicament : démedicaliser la prescription ou médicaliser la pratique physique ?

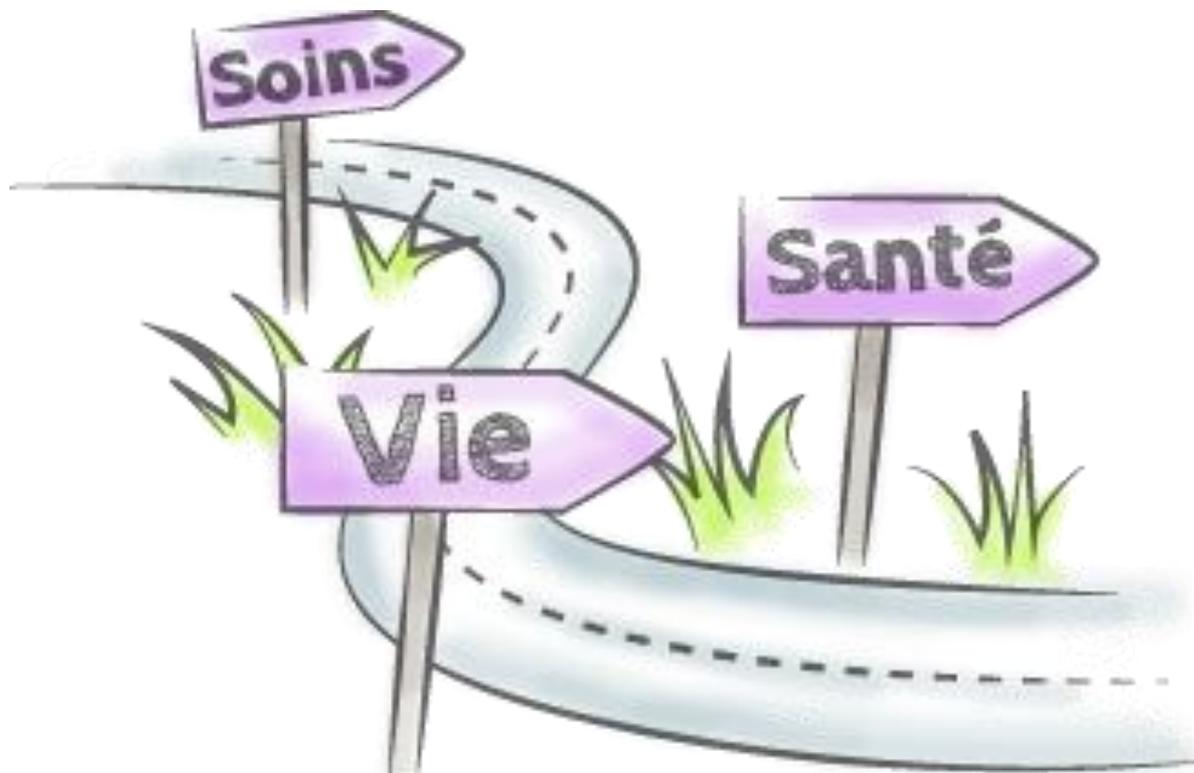


Nouvelle morale de l'effort ?

- **De grandes inégalités sociales dans le rapport à la santé, aux activités physiques et aux réseaux sociaux mobilisables**
- **Une autonomie amoindrie par le diagnostic de la maladie**
- **Une autonomie qui évolue en fonction du cours de la maladie : l'indispensable accompagnement dans les phases de crise**

2. L'AP : un médicament, un exercice à s'auto-imposer ou une pratique sociale pour « vivre en santé avec la maladie » ?





des espace passerelles entre les parcours

Conclusion

- Si l'action publique qui vise aujourd'hui l'AP des malades chroniques produit une dynamique positive qui peut ouvrir des possibilités dans la co-construction d'un projet de pratique du patient qui ait du sens dans son parcours de vie
- Elle n'apporte pas de réponse aux besoins des patients qui n'ont pas incorporé de dispositions à la pratique au cours de leur socialisation primaire

- Le parcours de soins : une opportunité de reconstruction biographique pour apprendre à vivre en santé avec sa maladie chronique



Aimer bouger ça s'apprend et ça se partage