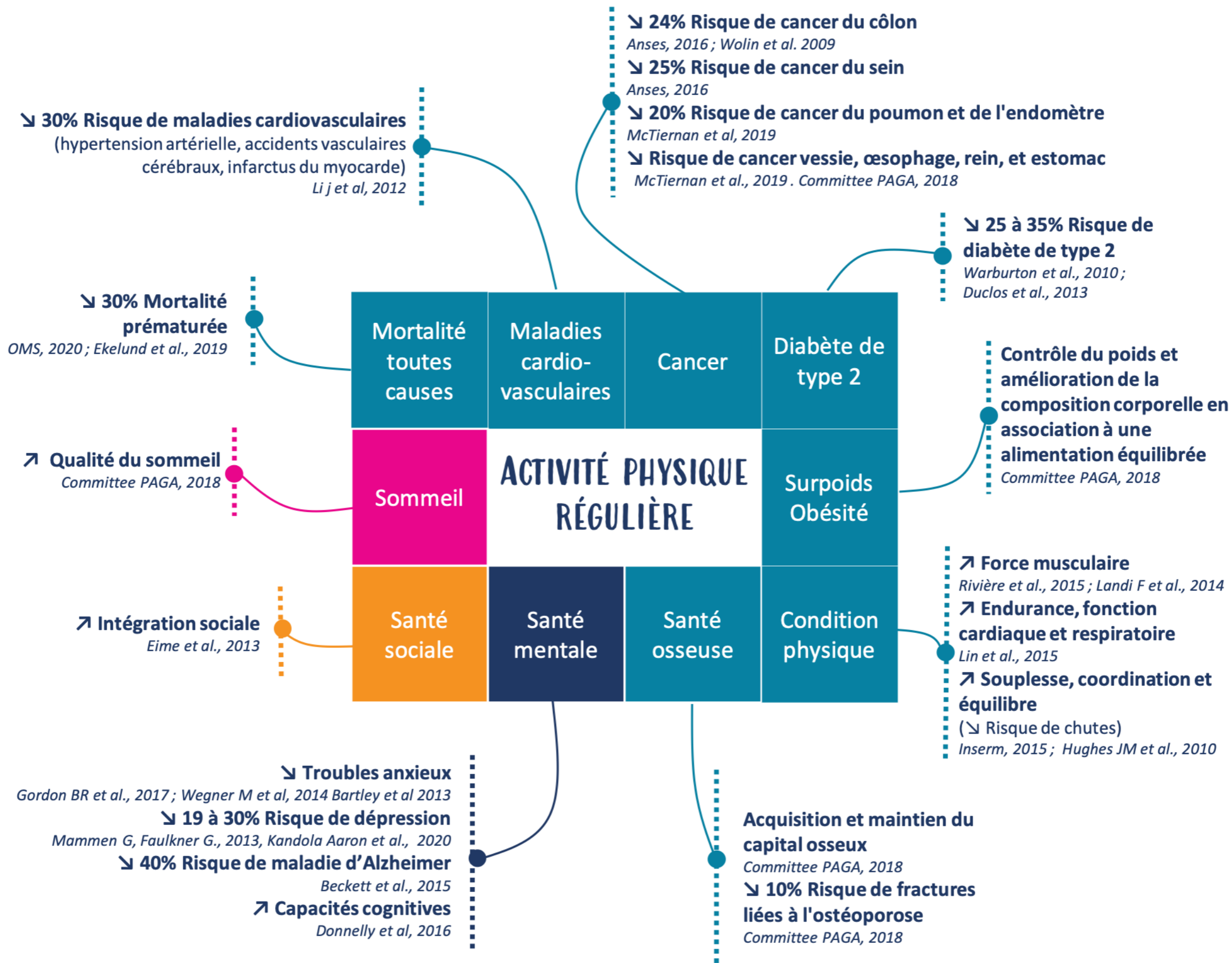


SPORT ET SANTÉ

Point de vue du pneumologue





SÉDENTARITÉ ET ACTIVITÉ PHYSIQUE

Quelles recommandations ?

SÉDENTARITÉ

Les recommandations suivantes s'appliquent même si celles concernant l'activité physique sont atteintes

Temps passé en position assise ou allongée

Adultes



> Au travail, prendre le temps de se lever et marcher un peu au moins toutes les 1h30

> En dehors du travail, limiter le plus possible le temps passé assis : attention par exemple au temps consacré aux écrans

Enfants et adolescents



> Pas plus de 2 heures consécutives en position assise ou allongée (bouger 5 à 10 minutes toutes les 1h30 à 2h)



ACTIVITÉ PHYSIQUE

Au moins 30mn par jour (5 jours sur 7) d'activités physiques dynamiques pour les adultes

Au moins 3h/jour de jeux et d'activités physiques variées pour les enfants de moins de 5 ans

Au moins 1h/jour d'activités physiques dynamiques entre 6 et 17 ans



SÉDENTARITÉ ET ACTIVITÉ PHYSIQUE

Quelles recommandations ?

SÉDENTARITÉ

Les recommandations suivantes s'appliquent même si celles concernant l'activité physique sont atteintes

ACTIVITÉ PHYSIQUE

37%
enfants
73% ado
38%
adultes

France
119 /
146

1ère
cause de
mortalité
monde

35
pathologies
chroniques

L'inactivité
tue plus
que le
tabagisme

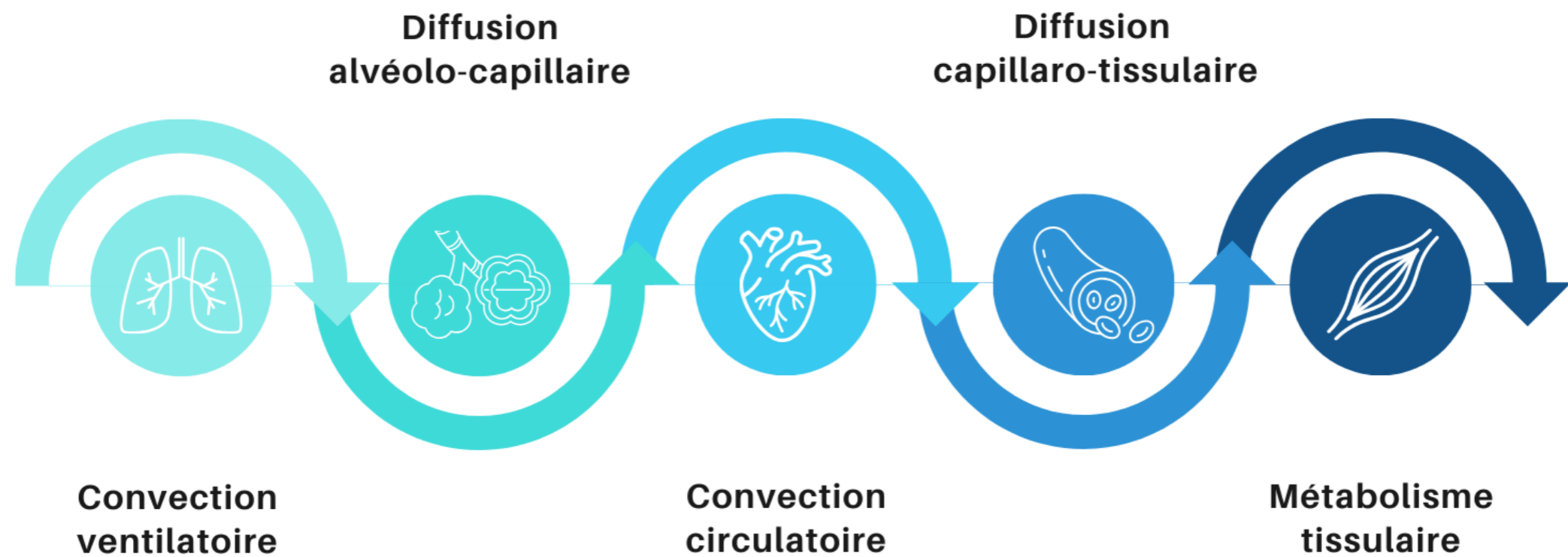
Il est donc urgent d'agir !

position assise ou allongée (pouger 5 à 10 minutes toutes les 1h30 à 2h)



ADAPTATIONS PHYSIOLOGIQUES À L'EFFORT

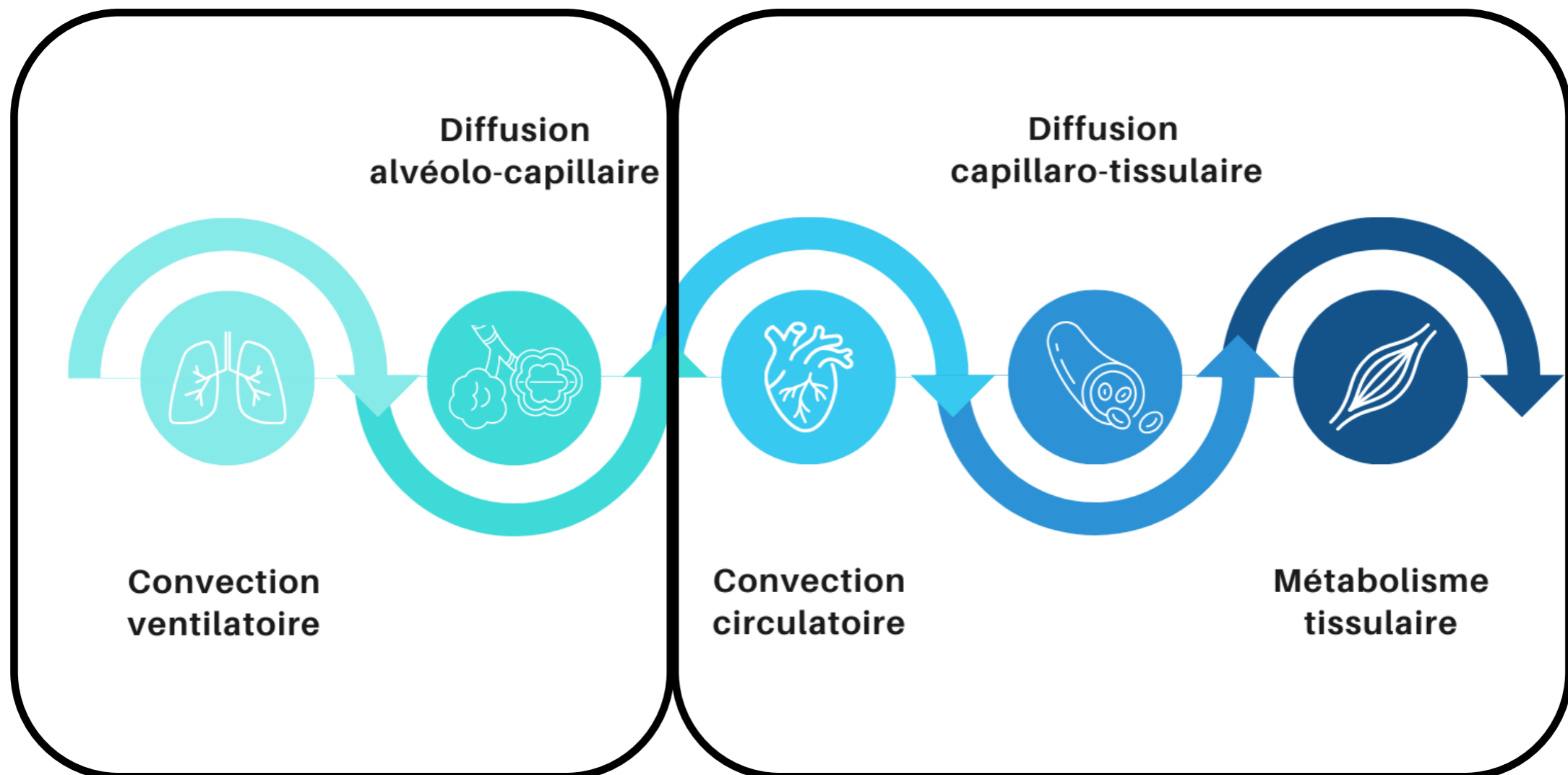
Étapes du transport de l'oxygène



ADAPTATIONS PHYSIOLOGIQUES À L'EFFORT

Étapes du transport de l'oxygène

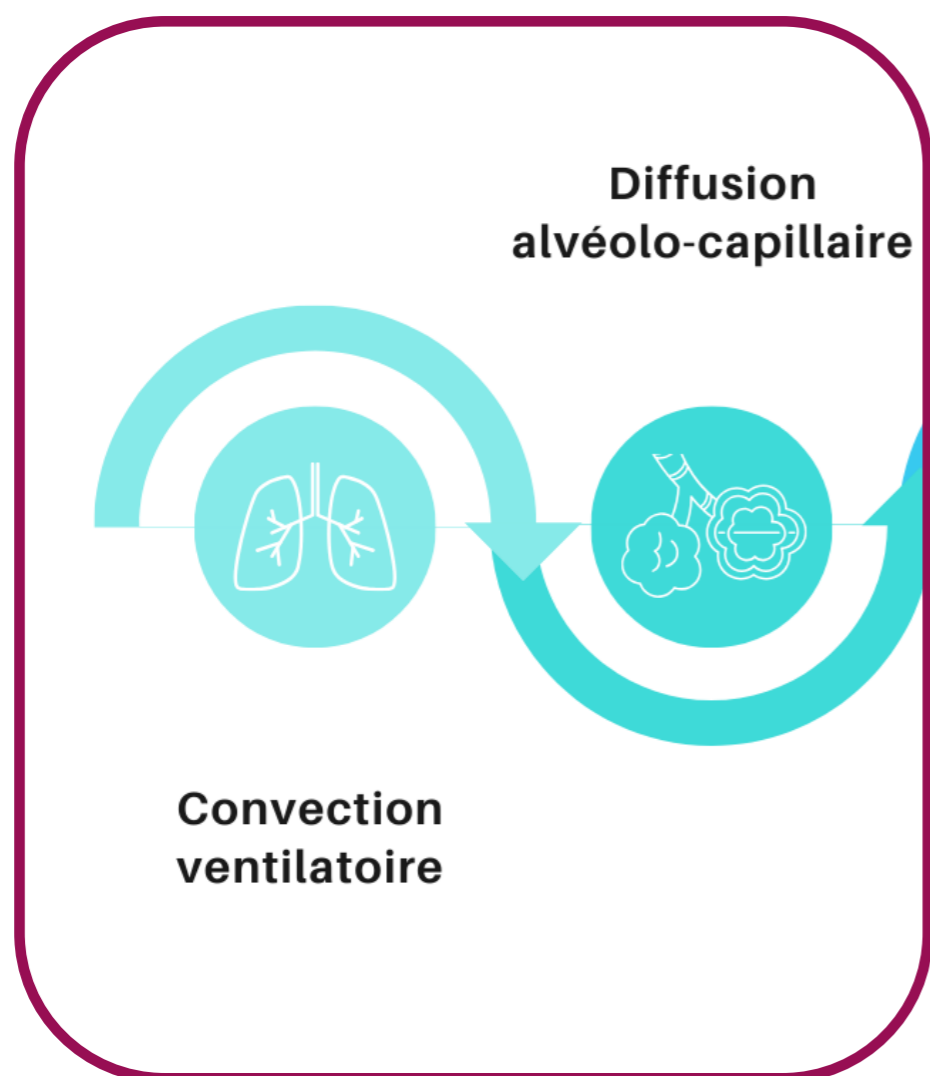
NON LIMITANTES A L'EFFORT



LIMITANTES ET AMELIORABLES

ADAPTATIONS PATHOLOGIQUES À L'EFFORT

LIMITANTES SI :



MALADIE RESPIRATOIRE

Dysfonctionnement mécanique ventilatoire
Obstruction, distention, HID
Épuisement de la réserve ventilatoire
Troubles diffusion / échanges gazeux
Fatigue des muscles respiratoires

ATHLÈTE EN CONDITIONS EXTREMES

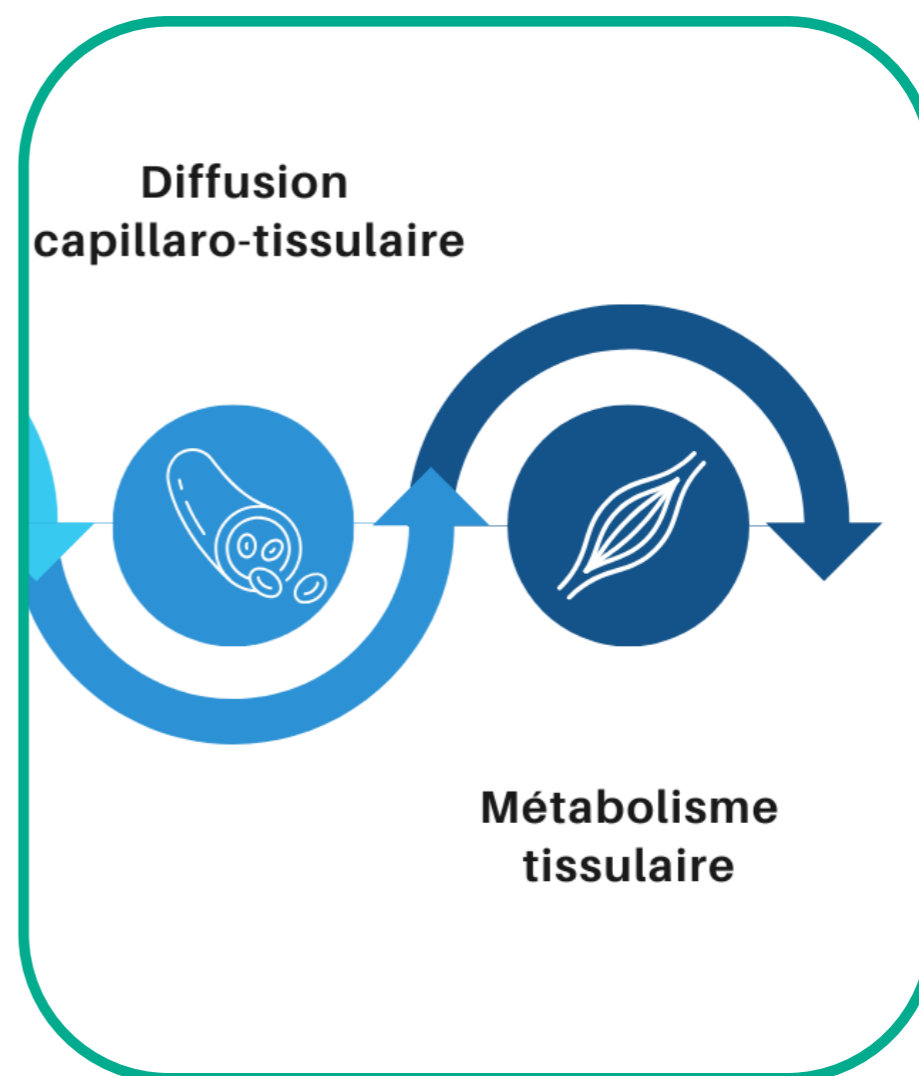
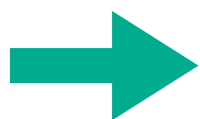
Dépassement des possibilités naturelles
Diminution des réserves ventilatoires
Coût énergétique élevé de la ventilation
Fatigue possible des muscles respiratoires

ADAPTATIONS PATHOLOGIQUES À L'EFFORT

MALADIE RESPIRATOIRE

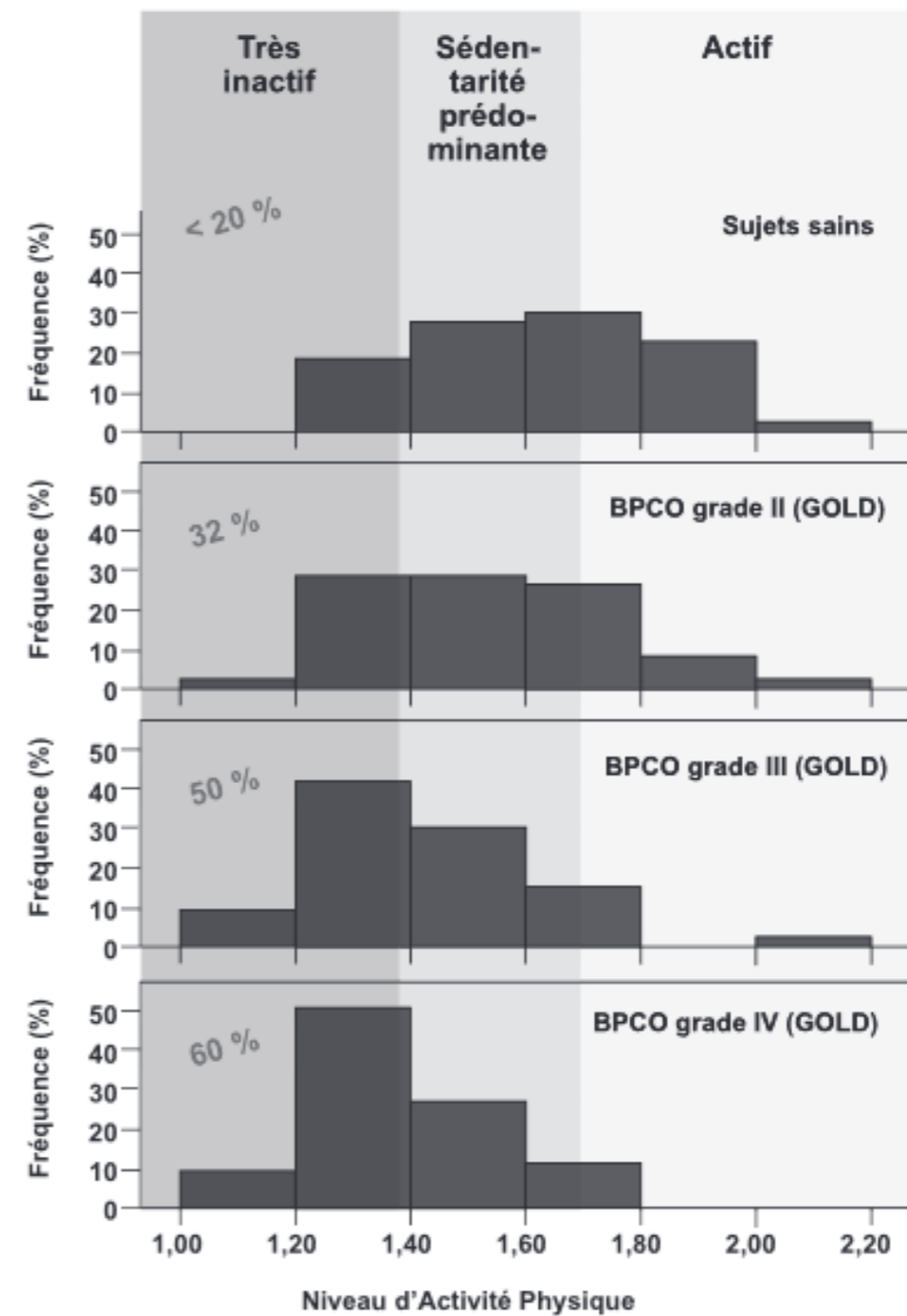
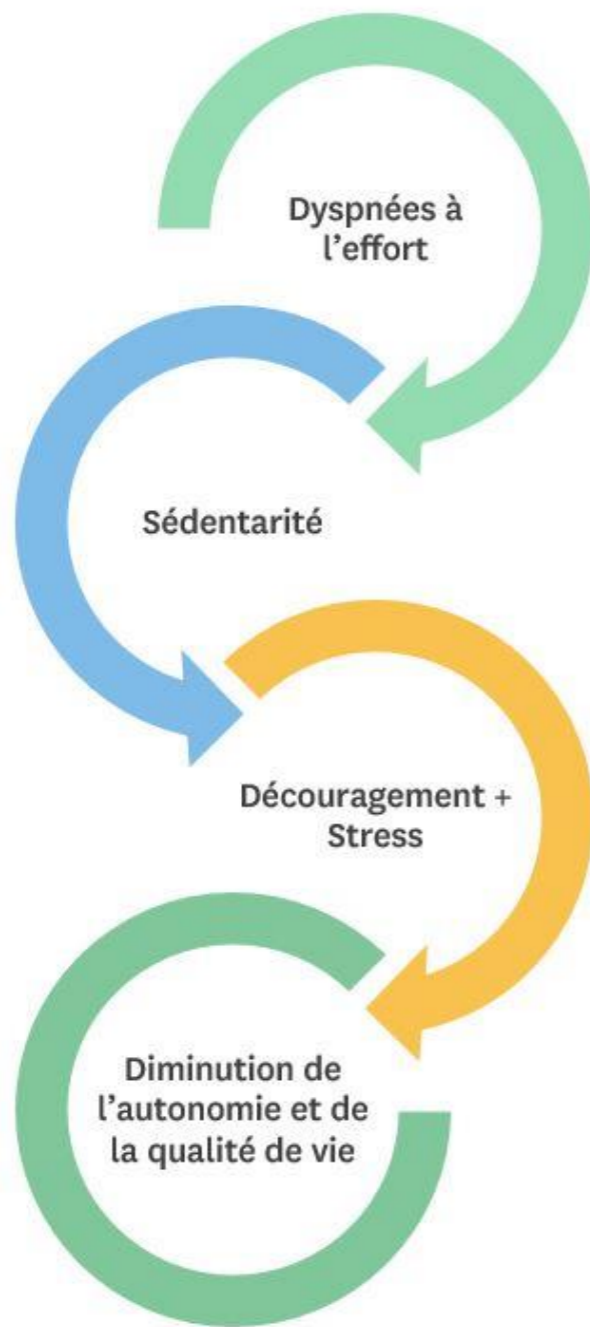
Dysfonctionnement musculaire
Inflammation systémique, stress oxydatif
Troubles des échanges gazeux
Iatrogénie
Remaniement structurel : sarcopénie

Déconditionnement à l'effort



LIMITANTES

DYSPNÉE ET SPIRALE DU DÉCONDITIONNEMENT



BPCO ET ACTIVITÉ PHYSIQUE

La réhabilitation respiratoire

Réentraînement à l'effort et activité physique adaptée

Travail combiné : endurance et force musculaire
Membres supérieures et inférieures, muscles respiratoires

Education thérapeutique, sevrage tabagique, PEC psycho-sociale, nutritionnelle

Parcours de soin clairement établi (HAS et SPLF)

Doit être prescrite dès que le patient présente une dyspnée, une intolérance à l'exercice, ou après une hospitalisation pour exacerbation

Seuls 15% des BPCO sont réhabilités en France

Proposer des modalités qui répondent aux contraintes / besoins / objectifs

Favoriser la prise en charge en ambulatoire

Individualiser les programmes

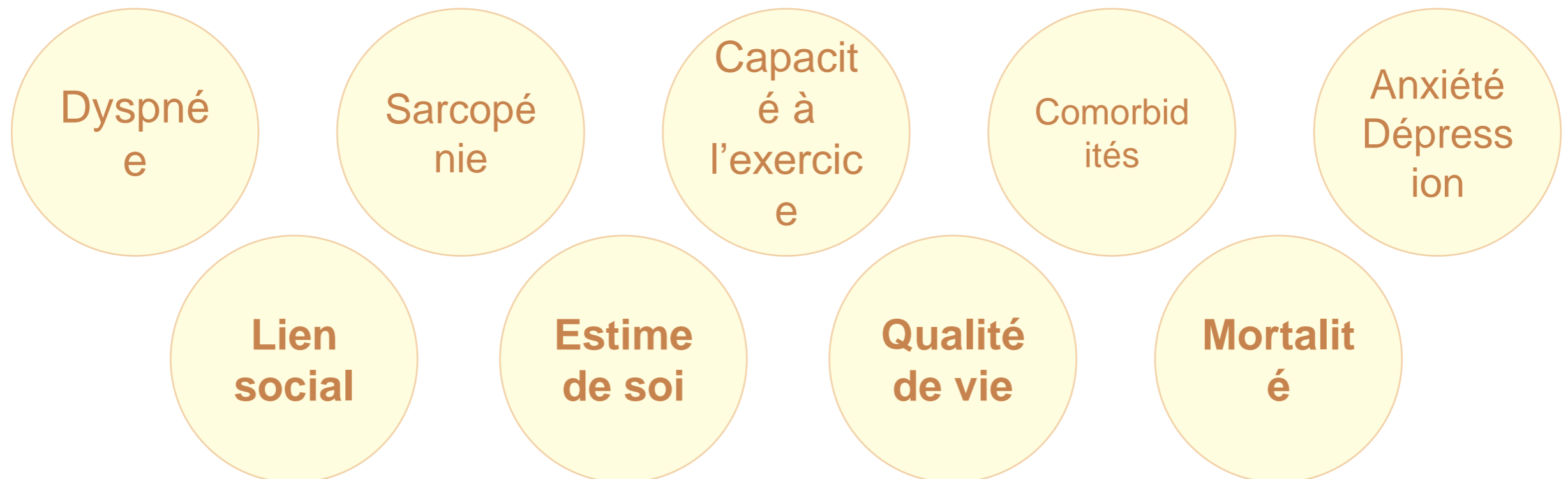
BPCO ET ACTIVITÉ PHYSIQUE

La réhabilitation respiratoire

Réentraînement à l'effort et activité physique adaptée

Travail combiné endurance et force musculaire
Membres supérieures et inférieurs, muscles respiratoires

Education thérapeutique, sevrage tabagique, PEC psycho-sociale, nutritionnelle



ASTHME ET ACTIVITÉ PHYSIQUE

L'AP est un facteur clé de l'amélioration du contrôle de l'asthme, des exacerbations et de la qualité de vie des patients

Il est primordial que le patient soit bien contrôlé pour pratiquer une AP

Les patients asthmatiques pratiquant 30 min d'exercice modéré par jour ont 2,5x plus de chance d'être bien contrôlés

Les patients sédentaires sont plus à risque de réveil nocturne

Augmente la capacité pulmonaire, renforce les muscles respiratoires et diminue l'intensité des crises.

Asthmatiques légers à modérés : mêmes AP que les non asthmatiques

Asthmatiques sévères (25%) peuvent bénéficier d'une RR

L'agence mondiale antidopage autorise la majorité des traitements de l'asthme pour les sportifs de haut niveau*

Asthme

L'activité physique pour votre santé

Décembre 2022



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Vous êtes asthmatique et votre médecin vous a prescrit de l'activité physique. Cette fiche vous donne des informations qui vous aideront à suivre ses conseils et sa prescription. Une fiche complémentaire vous apportera des informations générales sur l'activité physique.

Contre-indications temporaires	Limitations	Cas particulier de la plongée sous-marine en bouteille
<p>Asthme non contrôlé</p> <p>Comorbidités non stabilisées (notamment cardio-vasculaires)</p>	<p>Allergies selon activité</p> <p>Natation dans les piscines chlorées</p>	<p>Asthme = cs pneumologue EFR avec réversibilité</p> <p>Contre-indiquée si : Mauvais contrôle (> 6 crises/an) Antécédent de crise grave</p>

ASTHME ET ACTIVITÉ PHYSIQUE

Vécu, perception et stigmatisation

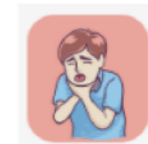
CONTRE INTUITIVEMENT, LES PERSONNES ASTHMATIQUES FONT UN PEU PLUS DE SPORT QUE LES NON ASTHMATIQUES

Les asthmatiques sévères font néanmoins figure d'exception

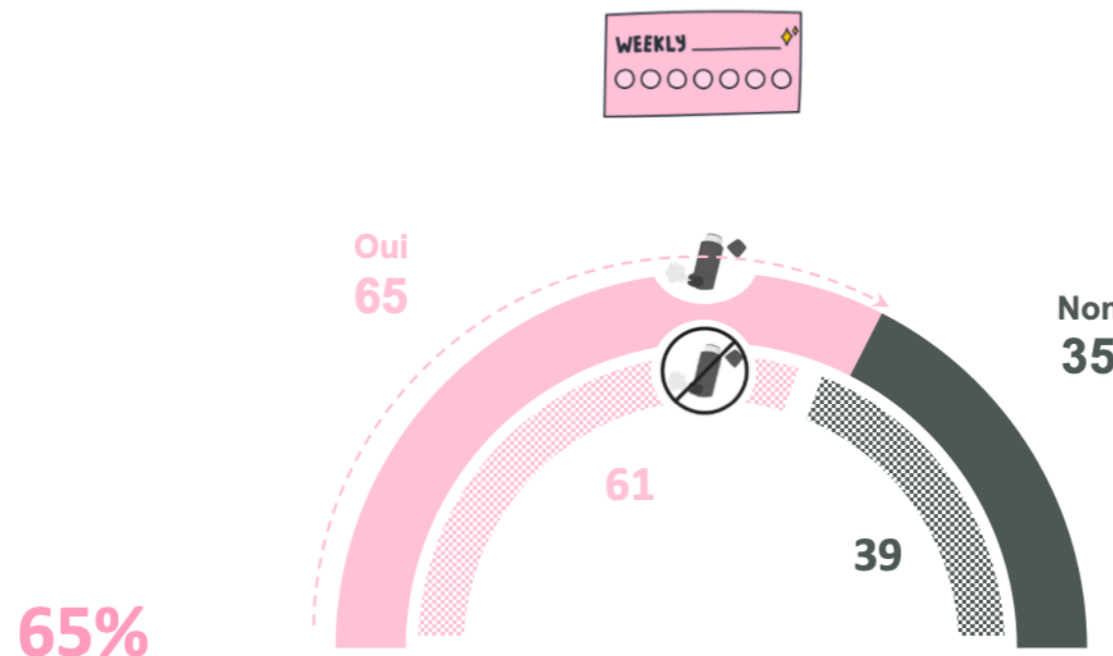
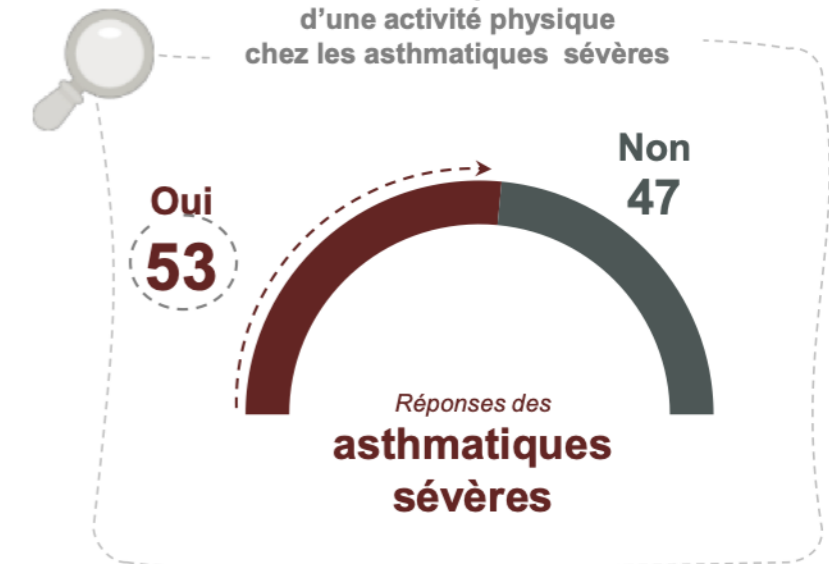
Q : Avez-vous pratiqué une activité physique continue d'au moins 30 minutes au cours des 7 derniers jours ?

Base : à tous (Asthmatiques actuels /non-asthmatiques) âgés de 15 à 75 ans

Par "activité physique", on entend tout type d'exercice physique qui met en mouvement le corps à l'aide de nos muscles : c'est l'inverse du repos. L'activité physique regroupe à la fois l'exercice physique de la vie quotidienne (ex. marche, jardinage, monter des escaliers), l'activité physique de loisirs, et la pratique sportive.



Pratique d'une activité physique chez les asthmatiques sévères



65% des asthmatiques actuels pratiquent au moins une activité physique (7 derniers jours), contre 61% parmi les non-asthmatiques

ASTHME ET ACTIVITÉ PHYSIQUE

Vécu, perception et stigmatisation


PLUS LE NIVEAU D'ASTHME EST ÉLEVÉ, PLUS LES DIFFÉRENTS ASPECTS DE LA VIE SOCIALE DES ASTHMATIQUES SE TROUVENT IMPACTÉS

Dans la réalisation des tâches quotidiennes mais aussi au travail

Q : Personnellement, en raison de l'impact de votre asthme sur votre capacité à faire une activité physique, vous est-il déjà arrivé de subir des moqueries ou remarques désobligeantes... ?

 Base : personnes ayant déjà été affectées par de l'asthme au cours de leur vie

Proportion de personnes ayant déjà subi des moqueries...

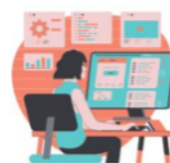
-  Parmi **l'ensemble des asthmatiques (ou ex)**
-  Parmi **les asthmatiques sévères**



Dans le cadre d'activités sportives



De la part d'un(e) partenaire eu égard à votre possibilité de réaliser certaines tâches quotidiennes



Dans le cadre du travail



ASTHME ET ACTIVITÉ PHYSIQUE

Véçu, perception et stigmatisation

L'ASTHME, UN FREIN POUR CERTAINES ACTIVITÉS PRATIQUÉES DURANT SA SCOLARITÉ

Un frein particulièrement prégnant parmi les asthmatiques sévères

Q : Pendant votre scolarité, le fait d'être asthmatique a-t-il constitué un frein pour... ?

Base : personnes ayant déjà été affectées par de l'asthme au cours de leur vie et ayant été au moins au collège/ primaire

Proportion d'asthmatiques (actuels ou passés) pour qui l'asthme a constitué un frein pour...



... suivre les cours de sport comme les autres



... participer aux temps de jeu (ex : jeux nécessitant de courir dans la cour de récréation)



... être respecté par les autres élèves de manière générale



Zoom sur les réponses des asthmatiques sévères

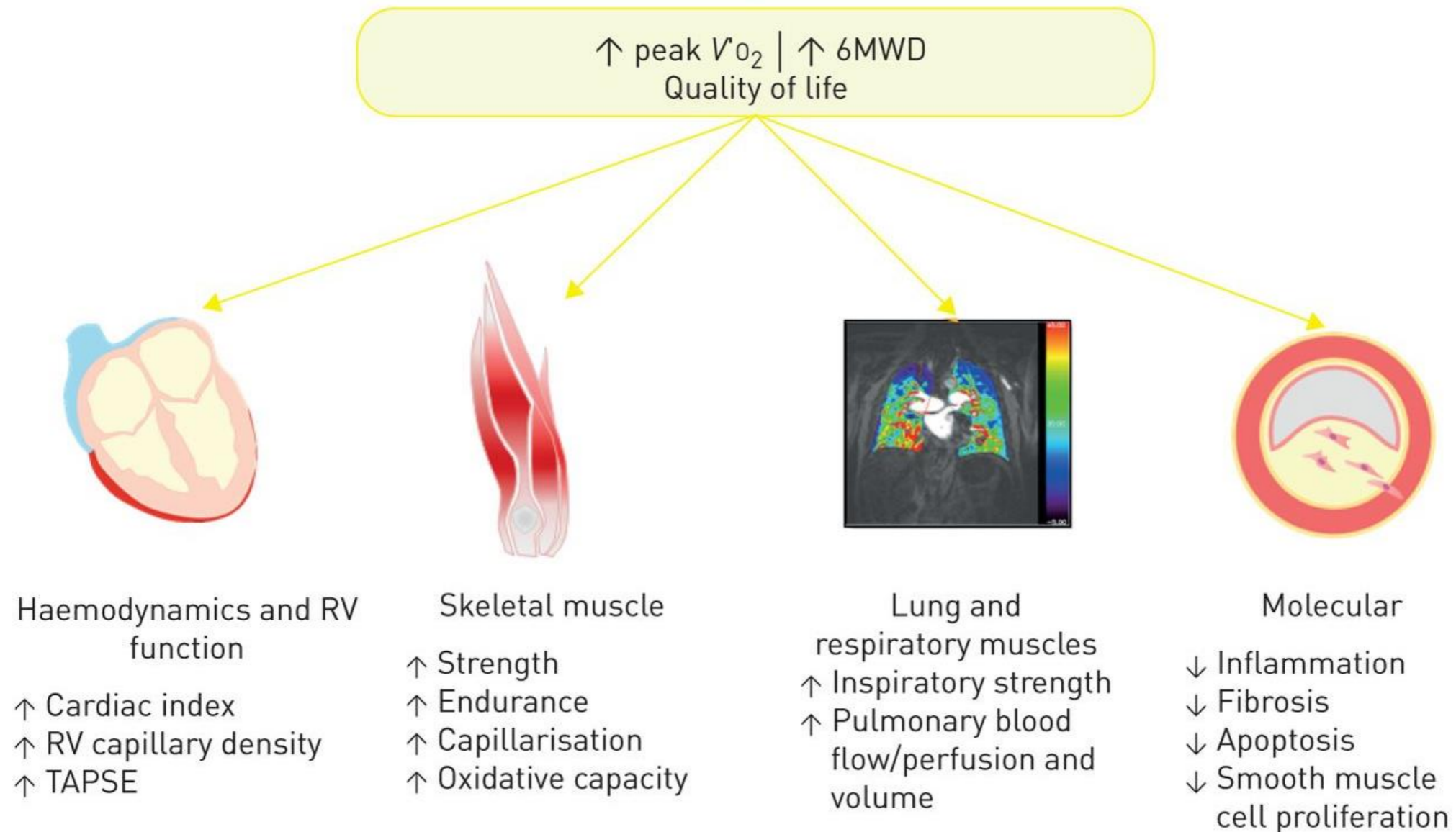
Réponses des asthmatiques sévères



HTAP ET ACTIVITÉ PHYSIQUE

Place du réentraînement à l'effort

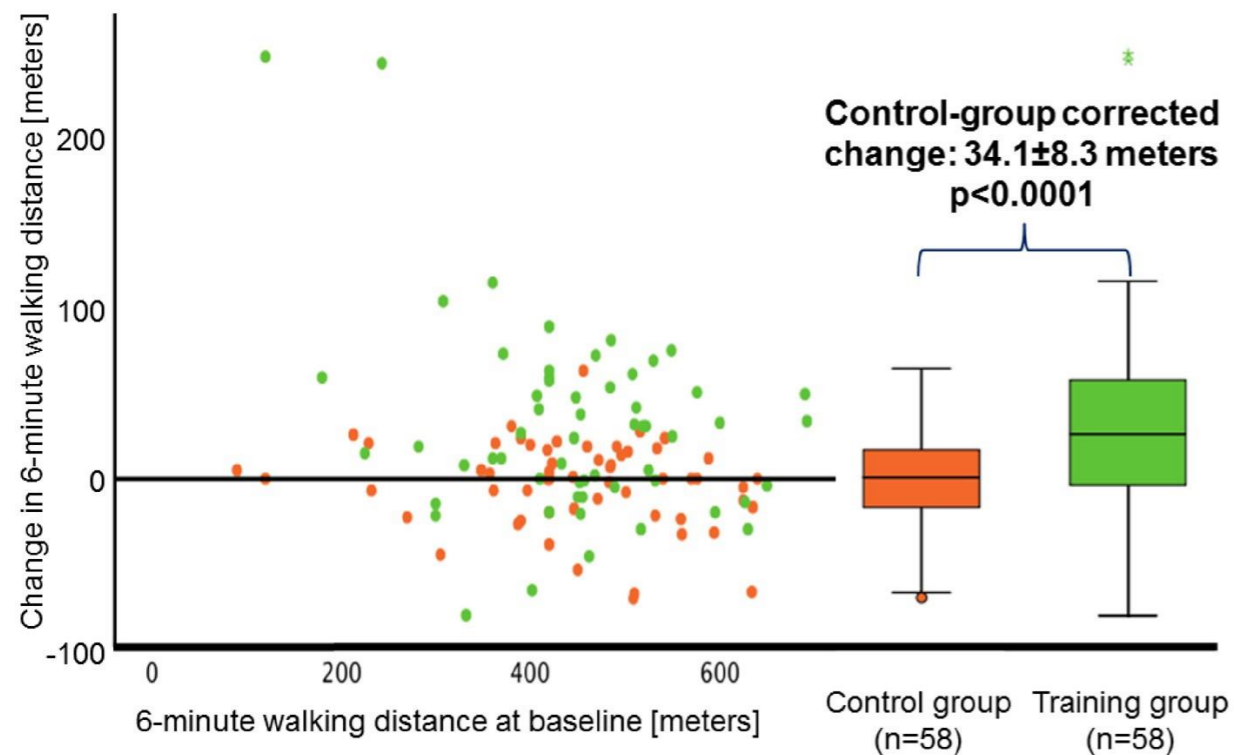
Longtemps exclue, le REE est désormais recommandé (niveau de preuve de grade A)
 En centre expérimenté avec supervision médicale



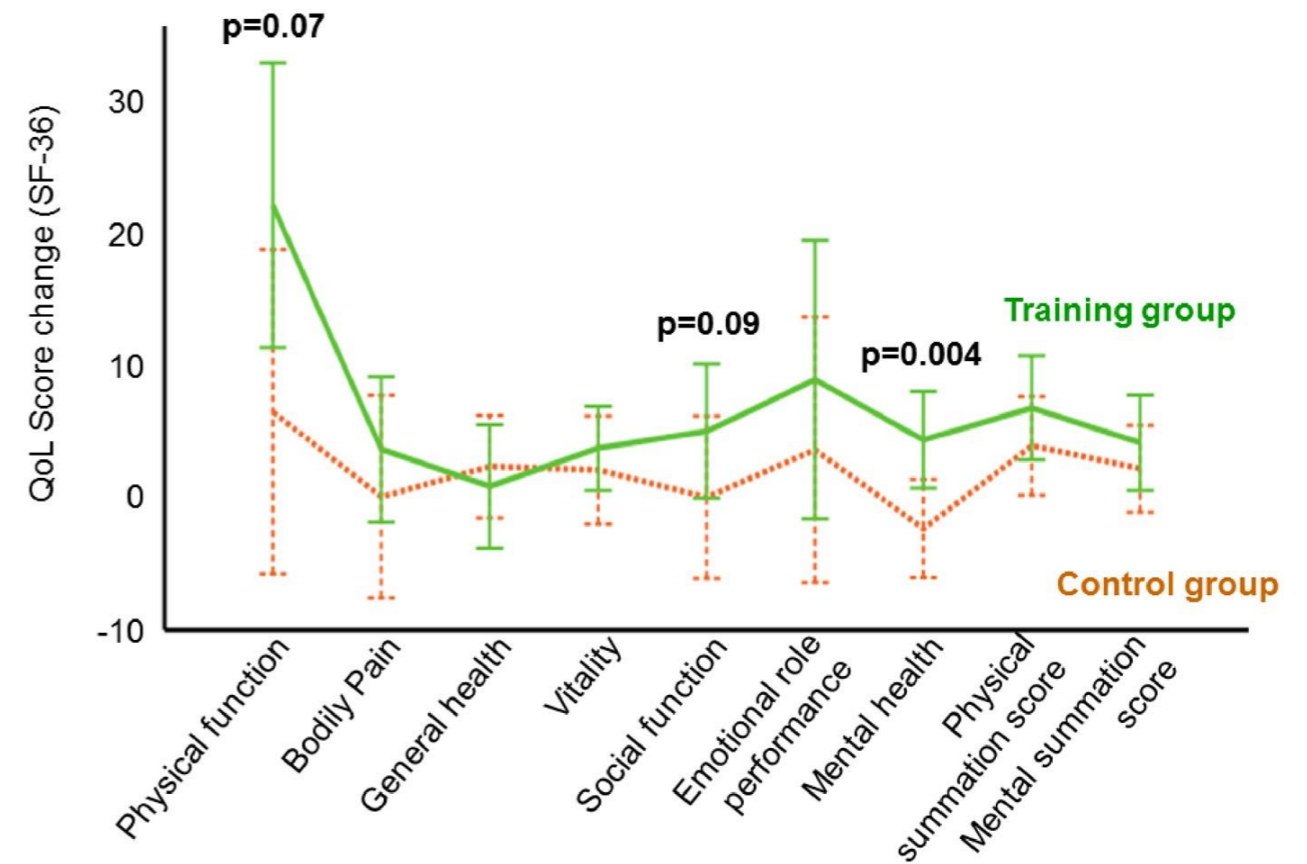
HTAP ET ACTIVITÉ PHYSIQUE

Large essai multicentrique randomisé

Amélioration significative du TM6
(critère principal)



Amélioration significative de la QDV
(critère secondaire)



CHIRURGIE THORACIQUE ET ACTIVITÉ PHYSIQUE

Réhabilitation améliorée après chirurgie (RAAC)

PEC globale favorisant le rétablissement précoce des capacités après chirurgie

Phase pré-opératoire

Préparation physique et respiratoire
Sevrage tabac et alcool
PEC nutritionnelle
Hygiène bucco-dentaire

Phase per-opératoire

Abord mini-invasif
Pose d'un seul drain thoracique
Système drainage portatif
Pas de sonde urinaire

Phase post-opératoire

Fauteuil J0
Déambulation J0-J1
Alimentation normale J0
PEC douleur
Kinésithérapie 2 fois/jour

Diminution de la morbi-mortalité liée à la chirurgie
Raccourcissement la durée moyenne de séjour
Patient acteur de sa réhabilitation



Quelque soit l'activité
Bouger plus pour vivre mieux et plus heureux !

Activité physique = meilleur allié santé des patients
Notre rôle est de les aider à changer leurs comportements



JOURNÉE DES ATELIERS DU SOUFFLE

SAMEDI
18
NOVEMBRE
2023

Conférences

- ✓ La Santé respiratoire en 2023
- ✓ Sport et pollution
- ✓ Pourquoi faire de l'activité physique?
- ✓ Vivre avec une fibrose pulmonaire
- ✓ Respiration et performances sportives

Ateliers

- ✓ Mesure du souffle
- ✓ Pédalez pour la Fondation du Souffle
- ✓ Jeux ludiques pour les enfants
- ✓ Aide au sevrage tabagique
- ✓ Apprentissage des techniques respiratoires


**AU MONTAIN
STORE
À PASSY**


Les
Ateliers
du
Souffle

**DECouvrez LE
PROGRAMME**

<https://lesateliersdusouffle74.com/>

