

Juliette Rodot (1); Paul Bregeaut (2); Emeline Laurent (2); Gérard Boileau (3); Anne Marie Guennoc (4)

(1) Réseau Neuro Centre, Joué-les-Tours; (2) Unité régionale d'épidémiologie hospitalière, CHRU de Tours; (3) SSR la Menaudière MGEN Chissay en Touraine; (4) Réseau Neuro Centre, Joué-les-Tours

Introduction

Le maintien du niveau d'activité physique est nécessaire pour prévenir le processus de déconditionnement physique. De plus, chez les patients atteints de Sclérose en Plaques (SEP) la pratique d'une activité physique de loisir contribue à améliorer la qualité de vie des patients. En région Centre-Val de Loire, les professionnels du Réseau Neuro Centre s'interrogeaient sur la réalité de la pratique des activités physiques des patients atteints de SEP. Fallait-il faciliter l'accès aux Activités Physiques de Loisir (APL) ?

Objectifs

Objectif principal : recueillir le pourcentage de patients atteints de SEP pratiquant une APL en région Centre Val de Loire.
Objectifs secondaires : analyser les freins, les leviers et les facteurs associés à la pratique.

Méthode

Etude transversale prospective, recueil de mai à septembre 2017 par questionnaires anonymes.
Critères d'inclusion : adultes atteints de SEP domiciliés en région Centre Val de Loire.
Activité physique définit selon les recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé.
Etude des facteurs associés à la pratique par analyse bivariée (Chi-2).
Etude multivariée par régression logistique.

Résultats

390 patients inclus

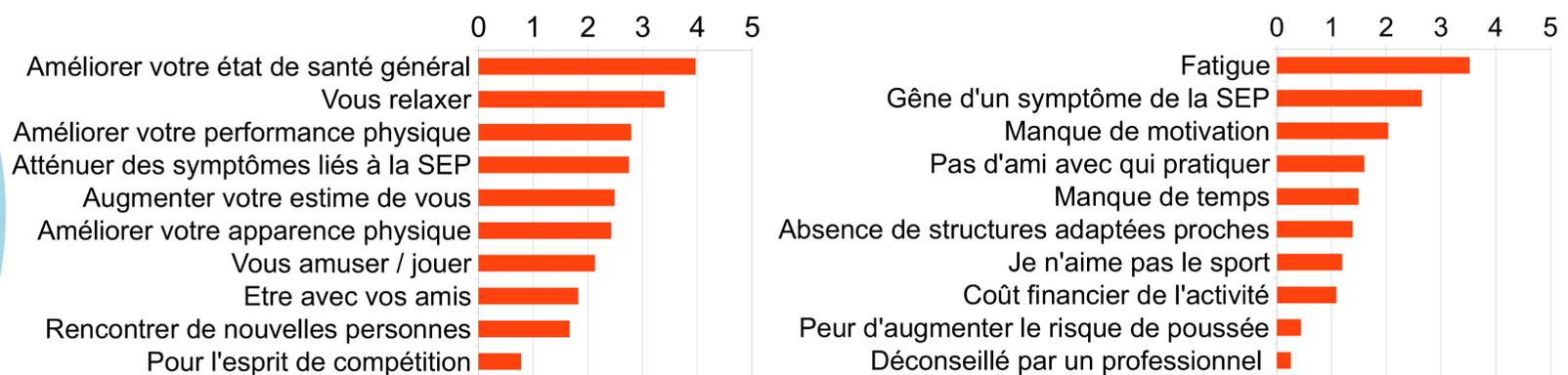
37% pratiquent une APL

60% déclarent avoir pratiqué une APL avant la survenue de la maladie

81% des patients ne pratiquant pas souhaitent débuter une APL

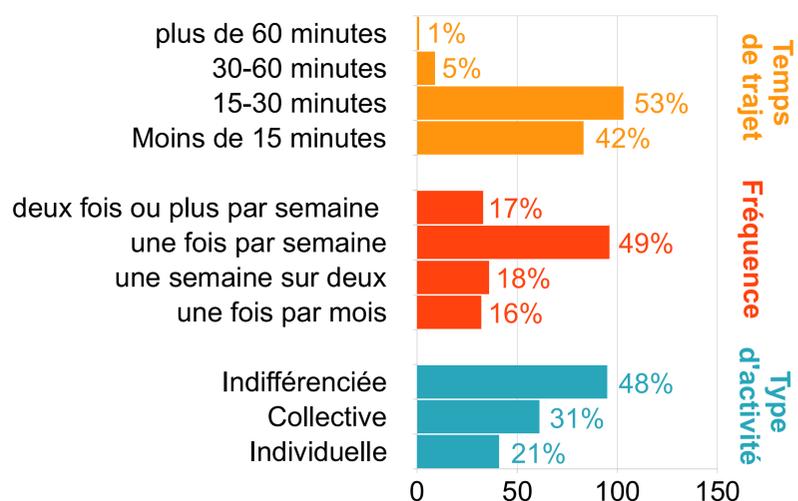
Activités les plus pratiquées : gymnastique d'entretien, activités aquatiques, vélo marche et course à pied

Freins et leviers mesurés par échelle de Likert (0 = raison qui ne vous concerne pas / 5 = raison la plus forte)



Notation des leviers à la pratique

Notation des freins à la pratique



Caractéristiques de l'engagement à la pratique

	effectif APL	% APL	Bivariée P-value	Multivariée OR	IC 95 %
EGS			< 0,0001		
EGS ≥ 7	3	11,5		1	
4 ≤ EGS ≤ 6	32	26,7		0,39	[0,23-0,66]
EGS ≤ 3	111	45,5		0,16	[0,04-0,60]
Orientation par un professionnel de santé			0,0089		
Non	32	27,6		1	
Oui	114	41,6		1,76	[1,05-2,92]
Pratique d'une APL avant la survenue de la maladie			0,0054		
Non	45	29,0		1	
Oui	101	43,0		2,07	[1,28-3,33]
Connaissance des recommandations de l'OMS			0,0043		
Non	62	30,7		1	
Oui	84	44,7		2,12	[1,34-3,35]
Indice de Masse Corporelle			0,0057		
Dénutrition (< 18,5)	4	26,7		0,4	[0,11-1,40]
Valeur référence (18,5-25)	98	45,2		1	
Surpoids (25-30)	27	27,0		0,44	[0,25-0,77]
Obésité (30 et +)	17	29,3		0,47	[0,24-0,93]

Autres variables incluses dans le modèle, non significatives :
Sexe (p=0,6)
Age (p=0,1)

Facteurs associés à la pratique

Discussion

Le pourcentage de patients (37%) pratiquant une APL dans la région Centre Val de Loire est inférieur à celui de la population générale (43% de femmes en 2008). Une diminution de la pratique est observée dans d'autres études sur la population SEP (20%, Motl, 2008). Le rôle des professionnels dans l'orientation est significatif et retrouvé dans 2 méta analyses (Christensen et Learmonth, 2016) tout comme l'importance d'un lieu adapté au handicap et de professionnels formés à la pathologie. Pour les patients, l'objectif de la pratique est d'améliorer sa qualité de vie, ses symptômes. Le frein principal est la fatigue. Ces constatations sont retrouvées dans les autres études. La pratique d'une APL semble être un thème à développer dans les programmes d'éducation thérapeutique.

Conclusion : Trois moyens apparaissent pour améliorer l'accès des patients SEP aux APL : développer des APL accessibles aux personnes à mobilité réduite, éduquer les patients et renforcer le discours des professionnels.