

FORMATION Médecins
« Prescrire le sport santé sur ordonnance »

L'arbre décisionnel de la prescription
Entretien motivationnel



IRBMS

INSTITUT DE RECHERCHE DU BIEN-ÊTRE
DE LA MÉDECINE ET DU SPORT SANTÉ

Prescrire l'activité physique

Le sport santé sur ordonnance



L'arbre décisionnel de la prescription

Entretien motivationnel

Commentaires :

Monsieur Anthony Bacquaert



Entretien motivationnel

Développé par Miller et Rollnick depuis 1983, initialement dans le milieu de l'addictologie, **l'entretien motivationnel consiste** en une attitude ou un style de communication avec le patient qui vise à l'accompagner dans sa démarche de changement en l'aidant à explorer ses valeurs et ses attitudes vis-à-vis du changement, en favorisant l'émergence de solutions formulées par le patient lui-même et évitant les réactions liées à une perte de latitude décisionnelle.





L'entretien motivationnel se construit autour de plusieurs notions fondamentales :

- La motivation extrinsèque et intrinsèque
- L'ambivalence face au changement et la balance décisionnelle
- Le réflexe correcteur : l'intention première qui pousse à vouloir corriger directement un problème, pouvant s'avérer contre-productive en suscitant une opposition de la part du patient.
- La réactance : c'est le besoin inconscient de faire l'opposé de ce qui est demandé lorsqu'on se sent limité dans sa liberté de choix ou d'action ; c'est défendre son point de vue avec mauvaise foi dès qu'il est contesté.



Les stratégies de base de l'entretien motivationnel:

- Avoir une attitude empathique : faire preuve de compréhension, de respect, d'acceptation (mais sans adhésion) du point de vue du patient
- Susciter, puis renforcer le discours changement (quand le patient s'exprime positivement sur le changement)
- Aider le patient à explorer son ambivalence face au changement et à prendre conscience de ses divergences d'écart entre ses valeurs ou ses objectifs et son comportement réel)
- Renforcer la confiance et le sentiment d'efficacité personnel du patient, par un discours positif et par l'établissement d'objectifs réalistes et progressifs
- Travailler avec la résistance en évitant de provoquer de la réactance, en renforçant son empathie ou en abordant le problème sous un autre angle.

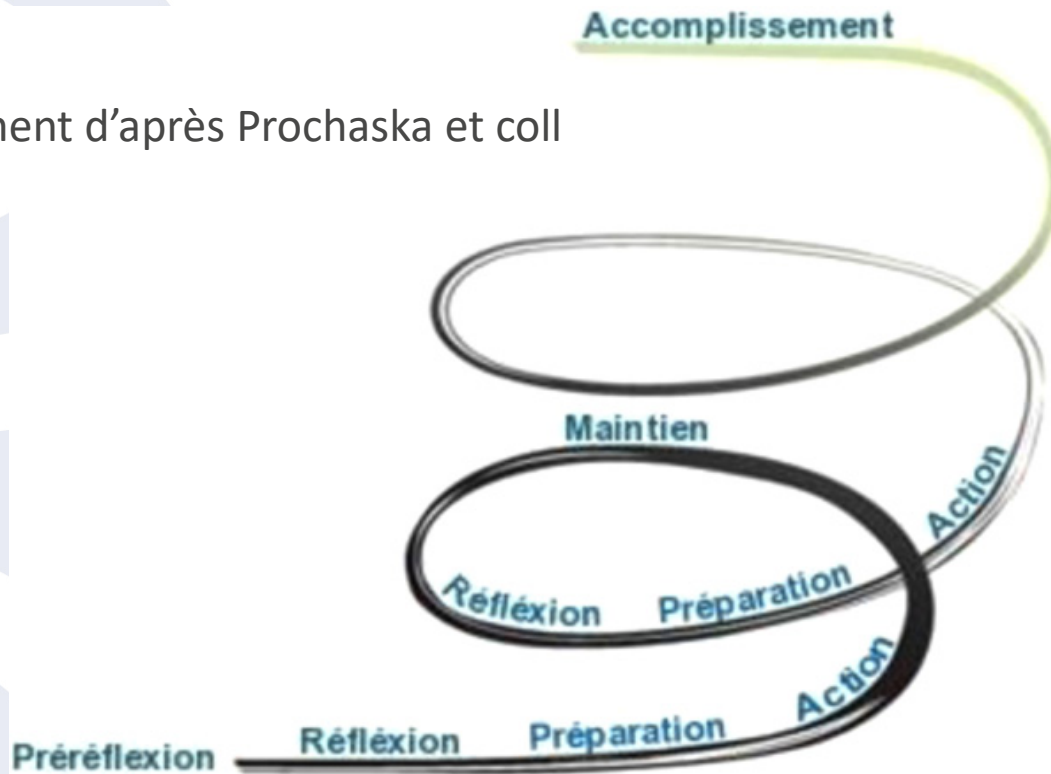


Les stratégies de base de l'entretien motivationnel:

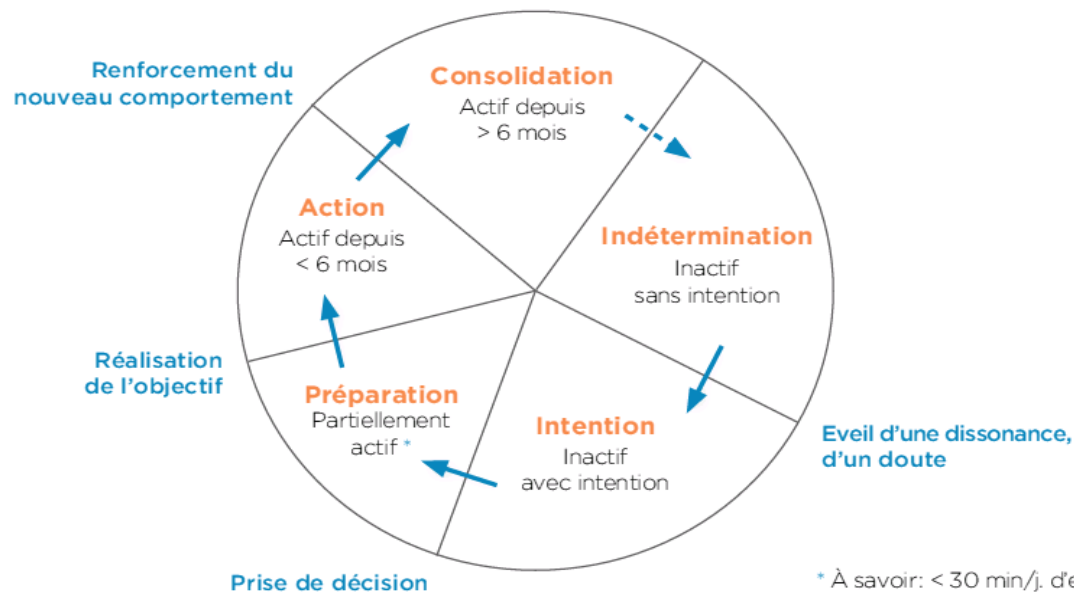
- Avoir une attitude empathique : faire preuve de compréhension, de respect, d'acceptation (mais sans adhésion) du point de vue du patient
- Susciter, puis renforcer le discours changement (quand le patient s'exprime positivement sur le changement)
- Aider le patient à explorer son ambivalence face au changement et à prendre conscience de ses divergences d'écart entre ses valeurs ou ses objectifs et son comportement réel)
- **Renforcer la confiance et le sentiment d'efficacité personnel du patient, par un discours positif et par l'établissement d'objectifs réalistes et progressifs**
- **Travailler avec la résistance en évitant de provoquer de la réactance, en renforçant son empathie ou en abordant le problème sous un autre angle.**



La spirale du changement d'après Prochaska et coll



STADES DE MOTIVATION ET ATTITUDES CORRESPONDANTES



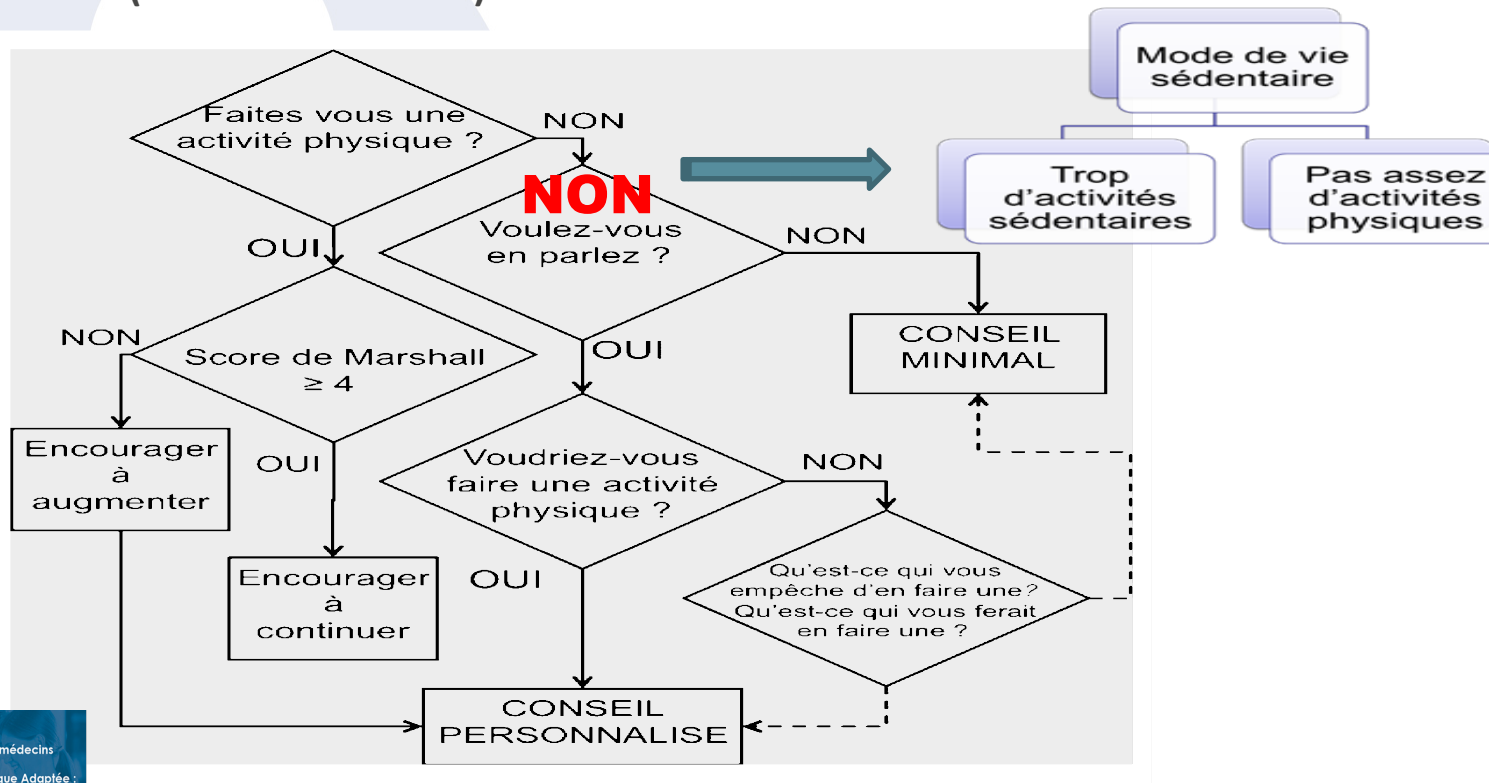
* À savoir: < 30 min/j. d'efforts modérés
et < 3x20 min/sem. d'efforts intensifs



Sources paprica.ch

Repérage précoce et intervention brève auprès des personnes insuffisamment actives

Arbre décisionnel (selon Patrick Laure)



Les stades de la prescription du sport santé

Le questionnement pour repérer la motivation

L'écoute active en questions ouvertes

Le dialogue de formalisation des objectifs

L'identification des freins et les solutions potentielles

La mise en application et la **prescription du sport santé**



Est-ce que la personne fait de l'exercice ou est active physiquement?

OUI

Combien de jours par semaine d'exercice d'intensité modérée à élevée (telle que la marche rapide)?

En moyenne, combien de minutes par semaine la personne pratique-t-elle un exercice de cette intensité?

Est-ce que la personne effectue ou dépasse 150 minutes d'exercice d'intensité modérée à élevée par semaine?(30 minutes/jour)

NON

oui

Féliciter les efforts et encourager à augmenter le niveau d'activité physique. Souligner les effets bénéfiques sur la santé de l'activité physique et l'exercice.

Féliciter la personne et l'encourager à continuer. Souligner les effets bénéfiques sur la santé de la planification et du bien-être retiré de la pratique d'activité physique et d'exercice.

Ensemble, accompagnons les médecins dans la prescription d'une Activité Physique Adaptée : le Sport Santé sur Ordonnance.



NON

Est-ce que la personne fait de l'exercice ou est active physiquement?

NON

Déterminer si la personne peut faire de l'exercice de manière autonome.

NON

Prodiguer des conseils et motiver
Promouvoir une modification des habitudes de vie en introduisant des notions de mobilités actives. Motiver par un traqueur d'activités type podomètre ou appli.
Revoir la personne au bout de 3 semaines

Est-ce que la personne est prête à entreprendre un programme d'exercice et d'activité physique?

oui

oui

Prescrire l'activité physique et l'exercice comme un « médicament sur ordonnance » Rappeler qu'il est souhaitable de bouger 30 minutes par jour et d'ajouter des activités de tonification musculaire (comme prendre les escaliers) et la diriger vers les ressources locales ou vers un prof APA

Réévaluer lors de la prochaine visite.

Ensemble,
accompagnons les médecins
dans la prescription
d'une Activité Physique Adaptée :
le Sport Santé sur Ordonnance.

En deux questions calculez le signe vital d'activité physique de votre patient

Le signe vital d'activité physique, selon les Directives canadiennes en matière d'activité physique, est facile à mesurer et à consigner dans le dossier de chacun des patients.

1- Première question : « En moyenne, combien de jours par semaine pratiquez-vous une activité physique d'intensité modérée à élevée (telle que la marche rapide)? »

2- Deuxième question : « Lors de ces journées, pendant combien de minutes pratiquez-vous une activité de cette intensité? »

Multipliez ces deux réponses pour obtenir la moyenne de minutes par semaine d'activité physique d'intensité modérée à élevée pratiquée par chaque patient = **signe vital d'activité physique**



Les programmes sport santé

TABLEAU DÉPENSE ÉNERGÉTIQUE EN FONCTION DU TYPE D'ACTIVITÉ PHYSIQUE

Activité Dépense énergétique

Sédentaire Moins de 1,5 met

Légère De 1,5 met à 2,9 mets

Moyenne De 3 mets à 5,9 mets

Élevée 6 mets et plus

FITT*

F comme fréquence des séances

I comme Intensité de travail

T comme temps de pratique

T comme type d'activité



* Dans le respect des recommandations et des consensus



Mieux connaître les pratiques

Rappelez-vous toutes les activités doivent respecter le RASP comme:

R....Régulière

A....Adaptée

S....Sécurisante

P....Progressive

et de façon pérenne pour modifier durablement les habitudes de vie en association avec un changement du comportement alimentaire et l'arrêt du tabac



Ensemble,
accompagnons les médecins
dans la prescription
d'une Activité Physique Adaptée :
le Sport Santé sur Ordonnance.

Prescrire l'activité physique Le sport santé sur ordonnance

Vous pouvez aussi consulter les ressources
proposées et les pages santé du sportif de
nos sites:

www.irbms.com

www.om2s.com

