

# L'activité physique en vente libre ou sur ordonnance ?

4

François Croteau

**Pour que M. Vadeboncœur soit plus réceptif à notre prescription d'activité physique, on gagne à explorer avec lui différentes « portes d'entrée » pour l'aider à trouver un élément de motivation. Qu'est-ce qui le touche ? Le plaisir, la santé, la forme ou le poids ? Nos messages ont ensuite plus de chances d'être mieux adaptés à sa situation.**

**L**A SÉDENTARITÉ EST À L'ORIGINE d'une foule de maladies tant physiques que psychologiques. Le métabolisme se dérègle facilement en l'absence d'activité physique, et le tableau s'aggrave en présence d'un surplus de poids<sup>1</sup>. C'est ce que l'on constate quotidiennement dans nos cabinets et en milieu hospitalier. L'activité physique est un puissant médicament comportant des effets préventifs et curatifs. Malheureusement, les médecins connaissent souvent moins ce puissant médicament que ceux du CPS. Résultat : il n'est pas assez prescrit par les médecins et est sous-utilisé par la population.

Les médecins sont aussi plus à l'aise de convaincre un patient de prendre une pilule qu'ils ne le sont de recommander l'activité physique. Pourtant, si on peut convaincre un patient de prendre un, deux, voire trois comprimés, on devrait pouvoir le convaincre de devenir physiquement plus actif. Je dis souvent à mes patients que j'ai un produit « naturel » à leur recommander, qui n'a pas d'effets secondaires et qui est gratuit !

## Par quelle porte entrer ?

Nous aborderons quatre portes d'entrée possibles. Vous pourrez aussi en trouver d'autres selon chaque patient. Si vous connaissez cette personne depuis longtemps, vous saurez plus rapidement à quelle porte frapper !

### La porte du plaisir

Je me plais souvent à demander à mes patients

*Le Dr François Croteau, omnipraticien, exerce à l'Hôpital Santa Cabrini et à la Clinique médicale 3000, à Montréal. Il est membre du comité scientifique de Kino-Québec.*

s'ils étaient actifs lorsqu'ils étaient plus jeunes. Je suis souvent très surpris de la réponse. En effet, ils ont souvent excellé en athlétisme, au hockey, en natation, au ballet classique, en gymnastique, etc. Peu de patients sont des sédentaires purs et durs, c'est-à-dire qui détestent l'exercice. L'activité physique doit amener du plaisir sinon elle sera vite abandonnée par ceux qui ont moins d'intérêt. On peut suggérer la marche avec des amis ou des promenades seul dans la nature, des activités avec les enfants ou des amis, etc. Bref, le choix de l'activité sera différent d'une personne à l'autre et garant de succès.

Je demande aussi souvent à mes patients comment ils se sentaient à l'époque après leurs périodes d'exercice physique. La plupart se souviennent de l'état de bien-être et de détente ressenti après l'effort. Plus facile alors de leur recommander de recommencer à pratiquer une activité physique.

On peut aussi insister sur le plaisir de garder son autonomie plus longtemps au cours de sa vie. Trop souvent, les gens inactifs perdent leur autonomie de façon prématurée et dépendent alors de leur entourage. Tout le monde redoute et appréhende une telle situation.

*M. Vadeboncœur faisait un peu d'exercice plus jeune, mais il vous affirme que ça ne lui manque pas ! Cependant, le souvenir de ses parents en perte d'autonomie le motive à accepter de bouger plus afin de retarder cette date fatidique ! Porte à demi ouverte !*

### La porte de la santé

Comme médecin, nous avons ici un accès privilégié, car c'est notre rôle de conseiller les patients, tant en matière de prévention que de traitement. Pour le

patient, nous sommes l'expert qu'il consulte pour faire le point sur sa santé. L'activité physique est recommandée en première ligne dans presque tous les troubles<sup>2</sup>. Nos patients sont d'ailleurs souvent bien informés de l'importance de l'exercice pour la santé tant physique que mentale. Sans aller trop dans le détail, il est facile de leur expliquer comment l'activité physique peut influencer sur leur état.

Le patient souffrant d'une légère hypertension peut obtenir une baisse de 6 à 10 mm de Hg, tant de la pression systolique que diastolique<sup>2</sup>, et peut-être ainsi éviter de prendre des pilules. Aussi, si la réduction obtenue n'est pas satisfaisante, on peut lui indiquer qu'il aura besoin d'une dose moindre de médicament... et qu'il aura probablement moins d'effets indésirables.

Le patient atteint de diabète de type 2 peut aussi améliorer suffisamment son métabolisme glucidique<sup>2</sup> pour retarder la prise de pilules antihyperglycémiants. De plus, il lui sera plus facile de perdre quelques kilos en combinant régime amaigrissant et exercice, ce qui est souvent suffisant pour normaliser la glycémie et le taux d'hémoglobine glyquée.

Pour les patients présentant des anomalies du bilan lipidique, on peut utiliser les mêmes arguments, tout en soulignant que l'exercice et la perte de poids favoriseront une baisse du taux de cholestérol LDL, une augmentation du taux de cholestérol HDL et une réduction du taux de triglycérides<sup>2</sup>. Il faut toujours invoquer la possibilité de retarder la prise de médicaments ou de réduire la dose utilisée, car l'efficacité de ces arguments a été prouvée scientifiquement.

*La santé est une porte d'entrée accessible dans le cas de M. Vadeboncœur puisqu'il préfère ne pas prendre de médicaments.*

### **La porte de la forme**

Cette porte d'entrée peut être utilisée auprès d'une certaine partie de notre clientèle. Il est toujours difficile de définir ce qu'est la bonne forme physique, car elle varie selon les personnes et les attentes de chacun.

Pour un patient, ce sera d'être moins essoufflé en montant des escaliers tandis que pour un autre, ce sera de courir dix kilomètres en moins de 40 minutes. On a donc avantage à interroger le patient qui dit ne pas être en forme et qui veut le devenir.

Quand on connaît la définition de la forme pour notre patient, il est plus facile de lui recommander des activités physiques appropriées. De façon générale, la bonne forme physique se définit par la capacité d'une personne à accomplir sa journée de travail avec vigueur et à conserver assez d'énergie pour pratiquer des loisirs ou faire face à certaines urgences quotidiennes : crevaison, dégât d'eau, pelleteuse, etc.<sup>3</sup> J'aborde souvent ce point en parlant de réserve d'énergie, élément garant d'une bonne qualité de vie.

Les patients fatigués sont souvent victimes d'un manque d'énergie. Combien de fois les résultats d'exams reviennent-ils négatifs (heureusement !) du laboratoire, perpétuant ainsi le mystère quant à la nature du problème de notre patient ? J'en profite alors pour lui demander de se remettre en forme par un programme simple de marche. L'argument le plus fréquemment invoqué ? « Docteur, je suis bien trop vidé ! » Il faut le convaincre de faire l'effort de commencer progressivement, sinon sa fatigue ira en s'aggravant. Bref, on n'a pas besoin d'être dans une forme olympique pour ressentir la vigueur liée à une plus grande réserve d'énergie.

*M. Vadeboncœur se trouve bien et ne vous dit pas qu'il n'est pas en forme. Il ne se plaint pas de fatigue non plus.*

### **La porte de la perte de poids**

Grande porte aussi, mais il faut être prudent. Selon le numéro de juin 2005 du *Times*, une des raisons, souvent oubliée, pour expliquer le niveau important actuel de sédentarité de la population est qu'on a surtout abordé la question du poids par l'alimentation. Résultat : l'obsession de la minceur est de plus en plus présente dans notre société, et tout le monde

***Il faut toujours invoquer la possibilité de retarder la prise de médicaments ou de réduire la dose utilisée, car l'efficacité de ces arguments a été prouvée scientifiquement.***

*Repère*

est à la recherche d'un régime miracle qui n'existe pas, mais qui continue à enrichir plusieurs entreprises ou personnes.

La majorité de nos patients présentent un problème de poids, mais à des degrés différents. Il est donc facile d'utiliser cette porte d'entrée. Il faut toutefois le faire avec prudence, car l'activité physique seule n'est pas plus efficace qu'un régime hypocalorique seul<sup>4-6</sup>. Pour perdre du poids seulement en bougeant plus, il faut beaucoup de temps libre et avoir un goût inconditionnel pour l'activité physique. Même nos athlètes de haut calibre surveillent leur ingestion calorique et pourtant ils s'entraînent de deux à quatre heures chaque jour à une intensité élevée.

Il est essentiel de préciser au patient que la vraie solution pour perdre du poids est de combiner un régime à teneur réduite en calories et une dépense énergétique accrue en étant physiquement actif<sup>4</sup>. On crée ainsi un déficit calorique, et l'organisme puisera alors dans ses réserves de graisse.

Une notion importante à véhiculer ici est celle du « FIT and FAT ». Ne pas atteindre une perte de poids importante ne signifie pas que nous n'obtenons aucun effet bénéfique sur la santé. Même une légère perte de poids entraîne des bienfaits pour la santé. Il est prouvé que le risque de maladie cardiovasculaire ainsi que la mortalité toutes causes confondues (y compris divers cancers) est inversement proportionnel à la capacité aérobie<sup>7</sup>. Il y a là sûrement plusieurs mécanismes sous-jacents, mais nous ne les détaillerons pas ici. Bref, nos patients présentant un surplus de poids mais ayant une bonne capacité aérobie sont moins à risque que ceux de poids normal ayant une faible capacité aérobie<sup>1,8</sup>.

Comme l'activité physique augmente la capacité aérobie, il faut centrer notre patient sur ce point beaucoup plus que sur l'atteinte d'un poids idéal ou d'une importante perte de poids. Même si la capacité aérobie comporte un caractère génétique, l'activité physique reste la façon la plus importante de l'améliorer<sup>9</sup>. Il peut être beaucoup plus motivant pour

certains de viser une amélioration de leur capacité aérobie qu'une perte de poids importante. Aussi, le patient peut y parvenir facilement lors de ses périodes d'exercice.

Rappelons aussi que la masse musculaire est plus lourde que la masse grasse. Il est donc possible que le patient se plaigne de ne pas perdre beaucoup de poids, malgré une réduction de son tour de taille. Il faut alors lui expliquer ce principe afin de maintenir sa motivation. La mesure du tour de taille à l'ombilic est un excellent témoin de ce phénomène. La mesure de la capacité aérobie reste arbitraire, car le patient ressent d'emblée ce changement qui se reflète dans la durée et l'intensité de ses activités physiques.

On peut aussi expliquer au patient que l'exercice améliore le métabolisme des glucides et des lipides ainsi que la réponse tensionnelle, le rythme cardiaque, etc., même si le poids reste au-dessus de la normale<sup>2,9</sup>. Soulignons, également, que la notion voulant que l'activité physique de faible intensité et de longue durée favorise davantage la perte de poids que l'activité d'intensité plus élevée mais de courte durée est remise en question. Il peut être intéressant de demander au patient de faire de courtes périodes d'exercice de deux à cinq minutes (pendant lesquelles il augmentera son rythme pour devenir un peu plus essoufflé), puis de revenir à un niveau plus confortable et ainsi de suite. Il brûlera ainsi plus de calories et augmentera sa capacité aérobie.

*En vous consultant, M. Vadeboncoeur prend conscience de l'importance d'arrêter de prendre du poids. Nous aborderons ce sujet de façon encore plus détaillée dans l'article précédent.*

Nous devons trouver au moins une porte d'entrée chez notre patient. Si nous en trouvons deux, tant mieux. À trois, on gagne le gros lot !

### **Messages clés**

Nous aborderons maintenant trois messages que l'on peut véhiculer régulièrement et en harmonie.

**Ne pas atteindre une perte de poids importante ne signifie pas que nous n'obtenons aucun effet bénéfique pour la santé.**

Repère

## Tableau I

### 1,2,3... Partez

- Jouer avec les enfants au lieu de les observer.
- Tondre la pelouse ou ratisser le terrain de façon énergique.
- Marcher ou utiliser le vélo au lieu de la voiture pour se rendre à l'épicerie ou au club vidéo.
- Remplacer la pause-café par une pause-marche.
- Aller chercher soi-même son verre d'eau au lieu d'attendre que quelqu'un d'autre se lève.
- Faire une marche après le repas, même si on a des invités.
- En hiver, remplacer la bicyclette par le vélo d'exercice devant ses émissions préférées.

Reproduit et adapté de : *Programme santé ACTI-MENU. Avez-vous bougé aujourd'hui?* ACTI-MENU : Montréal ; 2005. p. 4. Reproduction autorisée.

## Tableau II

### Trois méthodes

<b>La méthode douce</b>	Pratiquer une activité d'intensité faible, comme la marche d'un pas normal, de 45 à 60 minutes par jour la plupart des jours de la semaine.
<b>La méthode intermédiaire</b>	Pratiquer une activité d'intensité moyenne, comme la marche rapide, environ 30 minutes par jour la plupart des jours de la semaine.
<b>La méthode énergique</b>	Pratiquer une activité d'intensité élevée, comme le jogging, environ 30 minutes par jour, trois ou quatre fois par semaine.

Reproduit et adapté de : *Programme santé ACTI-MENU. Avez-vous bougé aujourd'hui?* ACTI-MENU : Montréal ; 2005. p. 5. Reproduction autorisée.

### *Bouger au quotidien*

Il est plus facile d'introduire l'activité physique dans sa vie quotidienne plutôt que de s'inscrire à un centre d'activité physique. De plus... c'est gratuit ! C'est pourquoi la marche reste l'activité la plus facile à pratiquer<sup>10</sup>. Rares sont les patients qui ne peuvent

marcher. La montée d'escaliers est aussi de mise. Le jardinage et le bricolage sont aussi comptabilisés. Bref, il en va des dépenses d'énergie comme des économies : aucune n'est insignifiante et elles sont cumulatives (*tableau I*).

Si la marche est d'intensité légère à modérée, les recommandations seront de 30 à 60 minutes par jour, tous les jours de la semaine. Chaque période de dix minutes est cumulative, donc trois périodes de marche rapide de dix minutes équivalent aux 30 minutes d'exercice recommandées<sup>2</sup>. Plus l'intensité sera grande (jogging, par ex.), plus on pourra alors se contenter de 30 minutes aux deux jours environ (*tableau II*). L'objectif visé est simple : brûler entre 1000 et 1500 calories par semaine au total. Cette notion de « total par semaine » plaît aux patients et rend l'objectif plus facile à atteindre. Je recommande souvent l'achat d'un podomètre. Ce petit appareil simple et peu coûteux (15 \$) s'accroche à la ceinture et compte le nombre de pas dans une journée<sup>11</sup>. Selon que l'on soit plutôt inactif ou déjà actif, on vise entre 6000 et 10 000 pas par jour. Si les premières mesures montrent une activité de moins de 4000 pas par jour (ce qui correspond à un patient sédentaire), je suggère alors de viser 5500 pas dans les quatre semaines suivantes, puis d'augmenter

de 1000 pas par mois jusqu'à l'atteinte de notre cible. Nous avons ici un outil simple à utiliser et très motivant pour le patient<sup>12</sup>.

### *Bouger à son rythme*

Les nouvelles recommandations laissent beaucoup de latitude à chaque patient pour adapter la pres-

**La majorité des personnes sont en mesure de suivre la recommandation de Kino-Québec de pratiquer de 30 à 60 minutes d'exercice d'intensité légère à modérée chaque jour.**

Repère

**Tableau III**
**Combien de calories dépensez-vous en pratiquant 30 minutes d'activité physique ?**

<b>À intensité faible...</b> <b>On dépense environ 100 calories</b>	<b>À intensité moyenne...</b> <b>On dépense environ 200 calories</b>	<b>À intensité élevée...</b> <b>On dépense environ 300 calories</b>
<b>Exemples :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>☉ marche d'un pas normal (4 km/h)</li> <li>☉ vélo à une vitesse de balade</li> <li>☉ baignade</li> <li>☉ jeux avec les enfants</li> <li>☉ travaux à l'intérieur ou à l'extérieur (faire le ménage, tondre la pelouse, etc.)</li> <li>☉ toute activité physique faite à un niveau léger (danse, badminton, canot, etc.)</li> </ul>	<b>Exemples :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>☉ marche rapide (6 km/h)</li> <li>☉ vélo (15 km/h – 20 km/h)</li> <li>☉ pelletage</li> <li>☉ conditionnement physique sur musique*</li> <li>☉ canoë, kayak</li> <li>☉ natation*</li> <li>☉ patin à glace</li> <li>☉ ski alpin</li> <li>☉ sports de raquette (badminton, tennis)*</li> <li>☉ ski de fond*</li> <li>☉ raquette*</li> <li>☉ boxe*</li> <li>☉ sports d'équipe (baseball, volleyball)*</li> </ul>	<b>Exemples :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>☉ jogging</li> <li>☉ vélo (à plus de 20 km/h), cardiovélo</li> <li>☉ randonnée pédestre en montée</li> <li>☉ conditionnement physique sur musique*</li> <li>☉ natation*</li> <li>☉ patin à roues alignées*</li> <li>☉ ski de fond*</li> <li>☉ raquette*</li> <li>☉ sports de raquette (squash, tennis)*</li> <li>☉ simulateur d'escaliers</li> <li>☉ sports d'équipe (soccer, hockey)*</li> </ul>

Note : Ces valeurs sont des moyennes et permettent un calcul rapide. La dépense calorique réelle varie en fonction du poids de la personne, de son habileté et de l'intensité précise de l'activité.

\* Ces activités peuvent être faites autant à une intensité moyenne qu'à une intensité élevée. Si vous n'êtes pas en forme, il est peu probable que vous pratiquiez des activités à une intensité élevée, même si vous avez l'impression de fournir un effort considérable.

Reproduit et adapté de : *Programme santé ACTI-MENU. Avez-vous bougé aujourd'hui ?* ACTI-MENU : Montréal ; 2005. p. 6. Reproduction autorisée.

cription en fonction de ses goûts et de sa condition physique. La majorité des personnes sont en mesure de suivre la recommandation de Kino-Québec<sup>2</sup> de pratiquer de 30 à 60 minutes d'exercice d'intensité légère à modérée chaque jour. Nous sommes loin des anciennes recommandations qui prévoyaient de 20 à 30 minutes d'exercice à caractère aérobie, trois fois par semaine, à une intensité de 70 % à 85 % de la fréquence cardiaque maximale, ce qui correspondait à une activité de type jogging, danse aérobie, tennis en simple, vélo à haute vitesse, ski de fond de compétition, etc. Pas surprenant qu'on ait eu de la difficulté à vendre cette recommandation à notre clientèle.

Je rappelle toujours au patient qu'il faut y aller à son rythme et dans une zone de confort. L'ère du « il faut souffrir pour être en forme » (*no pain no gain*)

est révolue, sauf pour nos athlètes d'élite qui visent la performance et les médailles !

C'est au patient d'établir son programme à l'aide du tableau des activités physiques (*tableau III*)<sup>3,13</sup>. Il peut choisir l'intensité et la durée nécessaires pour dépenser de 1000 à 1500 calories par semaine. S'il veut en faire plus, il en tirera évidemment plus de bienfaits et il pourra alors penser performance en plus de santé métabolique. Allez voir les stratégies de Martin et de Nathalie dans l'*encadré*.

J'utilise peu la mesure du rythme cardiaque avec mes patients pour leur faire mesurer l'intensité de l'effort. À ce niveau, je préfère utiliser le « test du parler ». Le patient peut parler facilement en pratiquant des activités à faible intensité. À une intensité modérée, il parlera en prenant des pauses. À une intensité élevée, il a de la difficulté à parler et préfère respirer

## Encadré

### Question de stratégies...

**Martin a 44 ans. Il joue au tennis une heure par semaine. Il dépense environ 400 calories chaque fois.**

**Son objectif : dépenser 1000 calories par semaine.**

#### Sa stratégie

Tennis : 1 heure, intensité moyenne	= 400 calories
Vélo, marche ou ski la fin de semaine : 1 heure, intensité moyenne	= 400 calories
Marche le midi : une heure, intensité faible (15 minutes, 4 midis)	= 200 calories
<b>Total</b>	<b>= 1000 calories</b>

**Nathalie a 28 ans et deux enfants en bas âge. Après ses grossesses, elle avait besoin de refaire le plein d'énergie et de perdre du poids. Elle préfère les activités qu'elle peut faire à la maison ou avec les enfants. Elle dépense environ 1100 calories par semaine.**

**Son défi : maintenir ce rythme toute l'année.**

#### Sa stratégie

Cassette d'exercices : 1 heure, intensité moyenne	= 400 calories
Marche rapide : 30 minutes, intensité moyenne	= 200 calories
Marche (avec poussette !) : 1 heure, intensité faible	= 200 calories
Ménage du samedi : 1 heure, intensité faible	= 200 calories
« Séance de défoulement » avec les enfants : 30 minutes, intensité faible	= 100 calories
<b>Total</b>	<b>= 1100 calories</b>

Reproduit et adapté de : *Programme santé ACTI-MENU. Avez-vous bougé aujourd'hui ?* ACTI-MENU : Montréal ; 2005. p. 8. Reproduction autorisée.

rapidement plutôt que de parler. Il faut toujours commencer par une intensité légère ou modérée. Le patient jugera s'il veut augmenter la cadence et il établira sa zone de confort. Il y a peu de chances qu'un patient persévère s'il est inconfortable lors de l'activité physique. Les athlètes doivent se l'imposer dans un but de performance, mais pas monsieur et madame tout le monde.

### Bouger toute l'année

Les études nous révèlent que les Québécois sont surtout actifs durant les mois d'été<sup>14</sup>. L'hiver venu, ils font comme les ours et ils hibernent. Il faut donc insister sur le fait que les bienfaits de l'activité physique ne peuvent être mis en réserve longtemps. Ils disparaissent en quelques semaines (trois ou quatre) lorsqu'on cesse d'être actif. Je fais souvent l'analogie

avec les médicaments qu'il faut prendre de façon régulière et quotidienne pour obtenir un effet soutenu. On pourrait aussi parler de nos économies qui partent vite si on ne fait pas de dépôts régulièrement.

Il faut donc chercher avec nos patients comment ils peuvent rester actifs pendant les quatre saisons. Pour certains, ce sera la marche dans des centres commerciaux, à l'abri du froid et de la glace. Pour d'autres, ce sera des exercices sur appareils à domicile ou la pratique de sports d'hiver. Nos quatre saisons permettent de pratiquer une grande variété d'activités.

Bref, la régularité est un message important à passer. Au début, il est parfois difficile de se discipliner, mais après quelques mois, l'habitude s'ancre et on commence à ressentir un manque lorsqu'on n'est pas actif physiquement. On parle ici d'une accoutumance positive. Le patient doit réaliser qu'il est

**Tableau IV****Des excuses et des solutions****Les excuses****Les solutions**

⊗ Je manque de temps.	Optez pour la bougeotte au quotidien : cumulez de petits pas, ça pourra finir par donner de gros résultats.
⊗ Ça ne m'intéresse pas.	Peut-être pensez-vous qu'il faut souffrir pour que ça en vaille la peine. Détrompez-vous ! Toutes les activités sont bonnes pour la santé. Peut-être en faites-vous déjà plus que vous ne le pensez.
⊗ Je suis trop fatigué.	Ça tombe bien, car l'activité physique donne de l'énergie !
⊗ Je ne suis pas suffisamment en forme.	Alors commencez lentement.
⊗ J'ai de la difficulté à prendre du temps pour moi.	Si ce n'est pas facile pour vous de prendre une heure pour aller marcher, essayez de prendre 15 minutes.
⊗ J'ai mal aux genoux, au dos, aux pieds.	Demandez à un éducateur physique (kinésologue), à un physiothérapeute ou à un médecin quelles sont les activités physiques qui vous conviennent.
⊗ J'ai peur de me blesser.	Être actif renforce les muscles, ce qui diminue les risques de blessures. Il faut simplement y aller à son rythme.
⊗ Je n'ai pas de partenaires.	Les clubs de plein air, de marche, de badminton sont pleins de partenaires ! Et pour aller au dépanneur à pied, pas besoin d'un ami.
⊗ Ça coûte trop cher.	C'est vrai que certaines activités sont chères, mais de nombreuses autres, comme la marche, ne coûtent rien.
⊗ Je ne suis pas assez habile.	Évidemment, le patin à roues alignées n'est pas pour tout le monde, mais la marche est très accessible.
⊗ Ça ne vaut plus la peine, je suis trop vieux.	L'activité physique, c'est comme les REER : il est préférable de commencer à investir tôt, mais il n'est jamais trop tard pour commencer. Et il n'y a pas de limite de cotisation !

Reproduit et adapté de : *Programme santé ACTI-MENU. Avez-vous bougé aujourd'hui?* ACTI-MENU : Montréal ; 2005. p. 12. Reproduction autorisée.

aussi difficile de changer ses habitudes d'exercice que de modifier son alimentation ou de cesser de fumer. Il gagne à se fixer des objectifs qu'il peut atteindre facilement et à y aller progressivement. Il faut l'encourager à persister et à évoluer dans son programme, aussi simple soit-il !

*M. Vadeboncœur compte vraiment s'adonner à la marche. Vous lui suggérez, dans un premier temps, d'établir son objectif à au moins une sortie par jour. S'il fait dix minutes de marche, ce sera déjà bien. L'important pour lui est d'acquérir cette nouvelle habitude et de trouver des façons d'en tirer plaisir. Il compte s'acheter un podomètre. Vous lui proposez d'inscrire*

*son nombre de pas total par jour sur un petit calendrier comme élément de motivation et pour constater ses progrès.*

**E**N 2006, IL EST PLUS FACILE que jamais auparavant de recommander et de prescrire l'activité physique à notre clientèle régulière<sup>2,3,11,13</sup>. Il n'existe aucun produit sur le marché ayant autant d'effets positifs sur la santé, tant physique que mentale. Les médecins devraient utiliser cet outil plus que jamais, car les preuves scientifiques<sup>2</sup> en faveur de l'activité physique sont de plus en plus nombreuses et

irréfutables. Vous verrez que c'est un produit « naturel » de plus en plus accepté par les patients. Malheureusement ou heureusement, ils sont souvent plus convaincus que leur médecin traitant !

À vous de jouer ! 🎮

**Date de réception :** 1<sup>er</sup> novembre 2005

**Date d'acceptation :** 10 novembre 2005

Le Dr François Croteau a bénéficié du soutien financier d'ACTI-MENU pour des consultations et des présentations, mais n'a reçu aucune rémunération fixe.

**Mots-clés :** sédentarité, prescription d'exercice, santé métabolique, capacité aérobie

## Bibliographie

1. Lee SJ, Kuk JL, Katzmarzyk PT et coll. Cardiorespiratory fitness attenuates metabolic risk independent of abdominal subcutaneous and visceral fat in men. *Diabetes Care* 2005 ; 28 : 895-901.
2. Comité scientifique de Kino-Québec. Quantité d'activité physique requise pour en retirer des bénéfices pour la santé (Synthèse de l'Avis) ; 1999. Site Internet : [www.kino-quebec.qc.ca/publications/synthese\\_activitephysique.pdf](http://www.kino-quebec.qc.ca/publications/synthese_activitephysique.pdf) (Page consultée le 14 février 2006).
3. *Programme santé ACTI-MENU. Avez-vous bougé aujourd'hui ?* ACTI-MENU : Montréal ; 2005. p. 12.
4. Prud'homme D. L'activité physique vs la diète : Qui remporte la guerre aux kilos ? *Le Clinicien* 2005 ; 20 (7) : 65-8.
5. Kruger J, Galuska DA, Serdula M K. et coll. Physical activity profiles of U.S. adults trying to lose weight: NHIS 1998. *Med Sci Sports Exerc* 2005 ; 37 (3) : 364-8.
6. Wyatt HR, Peters JC, Reed GW et coll. A Colorado statewide survey of walking and its relation to excessive weight. *Med Sci Sports Exerc* 2005 ; 37 (5) : 724-30.
7. Blair SN, Kolh HW, Paffenbarger RS et coll. Physical fitness and all-cause mortality. A prospective study of healthy men and women. *JAMA* 1989 ; 262 (17) : 2395-401.
8. Jakicic JM, Marcus BH, Gallagher KI et coll. Effect of exercise duration and intensity on weight loss in overweight, sedentary women: A randomized trial. *JAMA* 2003 ; 290 (10) : 1323-30.
9. Dumais-Roy E, Béliveau L. Activité physique et impact sur la santé cardiovasculaire. *Les Actualités du cœur* 2005 ; 9 (2) : 5-7.
10. Hornbuckle LM, Bassett DR, Thompson DL. Pedometer-determined walking and body composition variables in African-American women. *Med Sci Sports Exerc* 2005 ; 37 (6) : 1069-74.
11. Gaudet-Savard T, Poirier P. Le podomètre : un nouvel outil pour simplifier votre prescription d'exercice. *MedActuel FMC* 2004 ; 4 (4) : 8-11.
12. Hultquist CN, Albright C, Thompson DL. Comparison of walking recommendations in previously inactive women. *Med Sci Sports Exerc* 2005 ; 37 (4) : 676-83.
13. Blais M, Demers G, Savard C. Comment aider les adultes à rester actifs ? *Les Actualités du cœur* 2005 ; 9 (2) : 2-4.
14. Nolin B, Daigle JM, Hamel D. Pratique de diverses activités physiques de loisir au Québec en 2003. Institut national de santé publique. Sous presse 2005.

## Summary

**Physical activity: over-the-counter or prescription?** Less than 50% of the population does exercise. Sedentary people are more at risk of suffering from various medical conditions and at an earlier age than active people. Their quality of life is also lower and they lose their autonomy at an earlier age. Physicians have an important role to play in this matter. In this article, we discuss four ways to motivate and stimulate the sedentary patient: Enjoyment, Health, Fitness and Weight Control. If you can open one door, it is great. If you can open two, it is even better; three doors, you have hit the jackpot! Furthermore, three messages need to be repeated regularly. Firstly, exercise needs to be done on a daily basis. Secondly, it needs to be done at the patient's own rhythm and finally it must be done all year long.

**Keywords:** sedentariness, exercise prescription, metabolic health, aerobic capacity