

Il y a 2 ans, presque jour pour jour, nous publions un article intitulé "Sport sur ordonnance : les kinés trop souvent oubliés". Où en est-on aujourd'hui ? Les choses se sont-elles améliorées ? La profession joue-t-elle un rôle plus central ? Nous avons posé la question à des professionnels de terrain.

SPORT SANTÉ LES KINÉS MONTENT EN PUISSANCE

Aujourd'hui, "on parle plus souvent de nous en matière de sport santé. On commence à savoir que le sport santé et l'activité physique adaptée font partie de notre domaine de compétences", estime Mathias Willame, masseur-kinésithérapeute à Nîmes, qui a donné à son cabinet une forte orientation dans ce domaine depuis une dizaine d'années. "Je pense que plusieurs choses nous ont aidés à avancer, comme le bilan APA permettant au kinésithérapeute de déterminer le phénotype fonctionnel du patient, et la possibilité pour les kinésithérapeutes de travailler avec des professionnels de l'activité physique adaptée, en utilisant le modèle de contrat de travail proposé sur le site de l'Ordre. En revanche, nous ne sommes toujours pas bien formés et accompagnés pour nous lancer dans ce domaine d'activité", regrette-t-il.

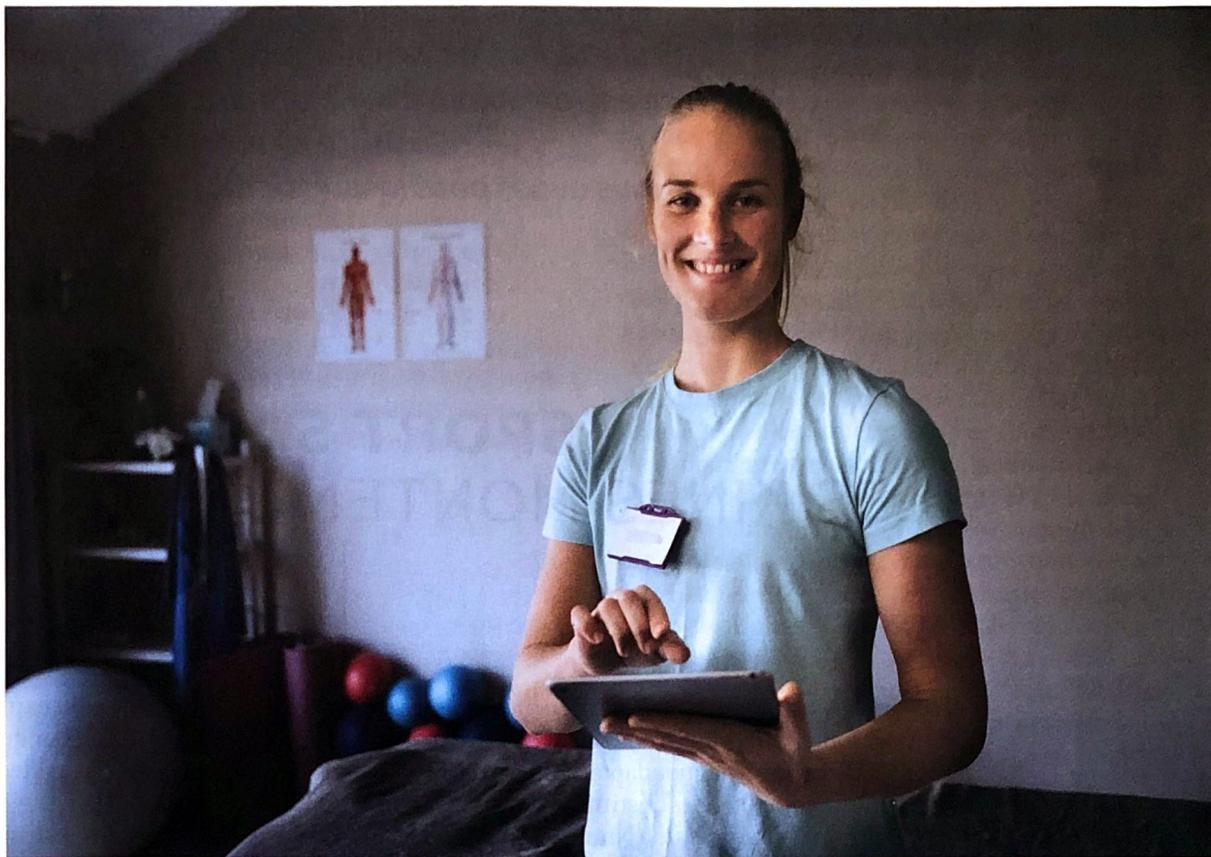
Résultat : "Un nombre croissant de confrères s'emparent du sport santé et s'y investissent, alors qu'il y a 2 ans, presque aucun kiné n'y était prêt", estime le Nimois, qui enseigne à l'IFMK de Montpellier et a constaté un autre changement : "Un nombre croissant d'étudiants proposent des mémoires sur le sport santé. Cette année, j'en encadre 4 ! Je pense que cela leur ouvre des perspectives pour leur activité future." Par ailleurs, "le sujet est assez central dans la campagne pour les élections aux URPS. C'est significatif. Je crois que la crise sanitaire a conduit la profession à réfléchir sur la prise en charge du malade chronique. Elle a pris conscience de la fragilité chronique et du rôle qu'elle peut jouer dans le suivi de ces personnes. Nous devons être capables de proposer une offre de soins spécifique pour ce type de patient, différente de celle dont a besoin le malade aigu."

Ses rapports avec les médecins autour de son cabinet se sont nettement améliorés, au prix de gros efforts

de communication (pour expliquer ce qu'il propose, ses compétences...) : "Pour que ça marche, il faut rassurer le patient et le médecin. Ça passe notamment par le bilan APA. Le médecin veut être certain que l'APA sera bénéfique pour le patient, sans lui nuire." Cela se fait aussi naturellement puisque Mathias Willame reçoit de plus en plus de médecins qui viennent pour eux-mêmes, parce que des patients leur ont parlé de lui.

Autre signe encourageant : "L'opposition entre masseurs-kinésithérapeutes et enseignants en APA me semble moins exacerbée que par le passé, ce qui est une très bonne chose", souligne Rémy Rivier, kinésithérapeute à Marseille, qui s'est occupé de ce dossier pour la FFMKR pendant plusieurs années. "Par ailleurs, je pense que tout le travail de fond accompli depuis 2 ou 3 ans (un travail de l'ombre) commence à porter ses fruits. Nous avons par exemple de bonnes relations avec le ministère des Sports, comme avec d'autres acteurs du secteur, et nous sommes un peu moins oubliés qu'auparavant. Mais il faut continuer ce travail en collaboration avec tous les acteurs du domaine. Et nous verrons si cette tendance se confirme dans les années qui viennent."

En attendant, "nous avons encore un gros travail à faire pour nous faire connaître et nous rapprocher des Maisons Sport Santé [1] labellisées par le gouvernement", estime Stéphane Morales, qui exerce à Valence. "Il faut aussi que nous nous fassions connaître des prescripteurs, qui bien souvent ne savent pas ce que nous sommes capables de faire." "Par ailleurs, il existe 7 expérimentations, dans le cadre de l'article 51 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2018, qui portent sur le sport santé (malheureusement nous n'avons pas de préci-



©Cameron Prins / iStock / Getty Images Plus

sions concrètes sur ces projets). La FFMKR réfléchit à en proposer d'autres. Cela peut faire avancer notre cause", complète le kinésithérapeute marseillais.

Les patients en attente de conseils

Dans le regard des patients, le rôle du masseur-kinésithérapeute en matière de sport santé a-t-il évolué ? "D'après les échanges que j'ai pu avoir avec les miens, ils ne pensent pas forcément à nous pour réaliser les séances d'APA à proprement parler, mais c'est à nous qu'ils s'adressent pour demander conseil quand ils sentent qu'ils doivent s'y mettre ou quand on le leur prescrit. Ils nous considèrent comme un guide dans ce domaine, capable de les conseiller. À nous de leur montrer l'étendue de notre champ d'activité !", souligne Rémy Rivier. "Même les femmes opérées d'un cancer du sein n'y pensent pas toutes spontanément, alors que le parcours d'APA qui leur est proposé a été particulièrement médiatisé depuis 1 ou 2 ans", souligne Mathias Willame. "Pour que les patients prennent conscience de l'importance de l'activité physique pour leur santé, encore faut-il que les médecins le sachent aussi... Mais j'ai le sentiment que beaucoup méconnaissent les bienfaits de l'activité physique sur la santé, qui sont pourtant de plus en plus documentés dans la littérature." Autre problème : "Certaines personnes se disent que *marcher, c'est bien*. Certes, mais comment ? À quelle

fréquence ? Quelle intensité ? Dans quel objectif ?... Le sport santé est une stratégie thérapeutique (non médicamenteuse) à part entière, donc il faut trouver la bonne posologie et veiller à ne pas susciter d'effets délétères. Si c'est mal fait, le patient va tout arrêter et deviendra encore plus sédentaire qu'il ne l'était avant. D'où l'importance de coordonner une équipe pluridisciplinaire compétente autour de lui."

Quel est le rôle du kiné dans le sport santé ?

"Nous pouvons être la passerelle entre le monde médical et le monde du sport, qui se connaissent mal et se parlent peu. Du coup, en général, personne ne sait qui fait quoi. C'est là que nous pourrions apporter quelque chose", selon Rémy Rivier. "Le médecin doit pouvoir s'appuyer sur un bilan fonctionnel réalisé par le kinésithérapeute pour optimiser sa prescription d'APA", complète Mathias Willame. "Nous avons toutes les compétences pour évaluer, prescrire et coordonner l'activité physique adaptée pour les malades chroniques. Et nous savons comment optimiser les 3 systèmes (volontaire, autonome et régulateur). Par exemple, nous sommes capables d'accompagner un patient atteint d'obésité jusqu'à ce qu'il passe du phénotype 4 (*limitations sévères*) au phénotype 1 (*aucune limitation*), de façon à ne pas le laisser se débrouiller seul." À son cabinet, il propose "un véritable parcours de soins qui va de la rééduca-

tion à l'autonomie, en passant par l'activité physique adaptée et la préparation physique, en évaluant régulièrement le patient pour optimiser le recrutement des filières énergétiques selon ses capacités".

La profession pourrait par ailleurs jouer un rôle en matière de prévention sur certains sujets de santé publique, en créant par exemple "un programme *M'Ton corps* ou *M'Bouger*, à l'image du programme *M'T dents* qui permet aux enfants de 3 à 12 ans et aux jeunes de 15 à 24 ans de bénéficier d'un rendez-vous chez le dentiste tous les 3 ans, pris en charge par l'assurance maladie. Dans ce programme, le kinésithérapeute serait vecteur de messages de santé publique : des conseils faciles à mettre en œuvre, pour la vie quotidienne des enfants. Ce serait un bon moyen de sensibiliser les générations futures, les unes après les autres", explique le kinésithérapeute marseillais. "À terme, cela nous permettrait de lutter contre des statistiques qui sont chaque année plus accablantes (en termes d'inactivité physique, de surpoids, d'obésité, de performances...) sur l'état de santé de nos enfants." Au début des années 1970, 80 % des enfants marchaient pour se rendre à l'école et faisaient l'équivalent de 2 000 pas par jour. Aujourd'hui, seulement 10 %. Et c'est pire depuis le début de la crise sanitaire : beaucoup passent la journée assis à l'école, dans le bus ou le métro, devant la télévision le soir... Même les loisirs sont sédentaires ! Résultats : depuis 1975, les jeunes européens ont gagné 4 kilos de poids de corps et perdu 1 km/h en vitesse de course. En 40 ans, les collégiens ont perdu environ 25 % de leurs capacités physiques. Il ne s'agit pas seulement de performance sportive : une étude de Matton et al. (2007) a montré que les parents étaient plus performants que leurs enfants au même âge. Et le plus grave, c'est la rapidité avec laquelle la situation se dégrade. Car d'après l'OMS, 3,2 millions de décès sont liés chaque année à une activité physique insuffisante.

"Je confirme : j'en vois de plus en plus à mon cabinet qui souffrent de TMS qui ne sont pas de leur âge : des dorsalgies chroniques, des cervicalgies chroniques liées à l'anxiété provoquée par la crise sanitaire. Et les adolescents d'aujourd'hui sont moins alertes que ceux d'il y a 15 ans. Il y a des *patterns* physiques qu'ils n'ont pas développés. Parfois, quand un ado vient pour une rééducation à la suite d'une entorse de cheville, je m'aperçois qu'il ne sait pas où est son corps...", complète Mathias Willame. "Ce qui me rassure, c'est que les parents nous les amène pour qu'on les fasse bouger. Nous les remettons en mouvement, et après il faut espérer qu'ils reprennent de bonnes habitudes. En tout cas, ils savent qu'on est là s'ils ont des questions ou besoin de conseils." De manière générale, "nous avons un rôle crucial à jouer auprès des enfants et adolescents en surpoids.

LE CONTEXTE

Avec la crise sanitaire, les confinements et le couvre-feu, de très nombreux Français, enfants et adultes, sont devenus encore plus sédentaires. Pourtant, tout le monde est d'accord : pratiquer une activité physique régulière permet de diminuer de 20 à 30 % les risques de développer une pathologie chronique, booste le système immunitaire ("si je bouge, j'ai moins de risques d'être touché par la Covid, et si je le suis, j'ai moins de risques de développer une forme grave", expliquait le Pr François Carré, cardiologue au CHU de Rennes et chercheur à l'Inserm, lors d'une audition au Sénat le 20 janvier), favorise le sommeil et remonte le moral. En décembre 2020, l'Observatoire national de l'activité physique et de la sédentarité (Onaps) publiait une étude sur l'inactivité physique des Français durant le premier confinement : le temps passé devant les écrans a augmenté de façon inversement proportionnelle au temps passé à faire du sport. Et cette tendance n'a fait que s'aggraver depuis. Mais rien n'y fait : seuls les sportifs

professionnels peuvent s'entraîner et pratiquer. Le reste de la population doit se débrouiller en extérieur, sans créer de regroupement, entre 6h et 18h pour respecter le couvre-feu. "Il y a une dérogation pour promener son chien, je pense qu'on peut faire en sorte d'assouplir les choses pour que les gens puissent faire du sport. C'est une question de santé physique et psychologique, notamment pour les étudiants qui suivent leurs cours toute la journée et ne peuvent pas sortir se dépenser", écrivait le sénateur Michel Savin (LR) dans une lettre à Jean Castex fin janvier. Il a par ailleurs demandé à la ministre des Sports, Roxana Maracineanu, une dérogation pour les publics prioritaires, au premier rang desquels les patients en ALD ayant une prescription d'activité physique adaptée. Cela dit, même avant la crise sanitaire, la situation n'était pas rose : nous sommes de plus en plus sédentaires et inactifs, avec les conséquences que l'on connaît.

C'est un problème de santé publique majeur dont notre profession doit s'occuper", insiste Stéphane Morales.

La crise a porté un coup d'arrêt à de bonnes initiatives

Actuellement, en raison de la crise sanitaire, de nombreux kinésithérapeutes ont mis en suspens leur activité dans le domaine du sport santé car, comme pour les salles de sport, les contraintes sont telles qu'il est difficile de proposer quelque chose dans un cadre totalement sécurisé et qui soit rentable pour le kinésithérapeute. "Cela nous coûterait trop cher de faire travailler nos enseignants en APA si nous ne pouvons accueillir qu'un patient à la fois", résume Stéphane Fabri, qui exerce à Montpellier. "Depuis le confinement, j'exerce presque uniquement à domicile auprès de patients lourds, atteints notamment de sclérose latérale amyotrophique", complète Rémy Rivier. Mais à son cabinet, son associé maintient des cours d'École du dos.

"Je proposais des choses à certains patients, pour aller plus loin après une rééducation, mais la crise sanitaire m'a compliqué la tâche, entre l'aération

PROJET DES ÉTUDIANTS DE MONTPELLIER DES VIDÉOS DE SENSIBILISATION

Mathias Willame travaille actuellement avec les K4 de l'IFMK de Montpellier à une série de vidéos sur l'obésité, destinées aux adolescents de 14 à 17 ans. Quatre thèmes sont prévus : "activité physique et soirée pyjama", "activité physique à l'école", "activité physique et console de jeu", "activité physique en famille". Une autre série de vidéos s'adressera aux adultes de 45 à 50 ans. Ce n'est pas une première : le 22 mars 2020,

le kinésithérapeute nîmois et ses étudiants ont lancé une chaîne Youtube (IFMK Montpellier TV) pour proposer une bibliothèque d'exercices que les patients peuvent réaliser chez eux pendant le confinement, et pour aider les personnes qui souhaitent maintenir un certain niveau d'activité physique durant cette période.

de la salle, la désinfection du matériel...", confirme Stéphane Morales. Secrétaire délégué à la prévention, au monde de l'entreprise et au sport santé pour la FFMKR, il a pourtant de nombreux projets dans ce domaine : "Je me suis par exemple formé à la prévention des chutes avec Kiné France Prévention et j'avais prévu d'organiser des ateliers collectifs pour les personnes âgées, mais c'est en stand-by à cause du virus. Au-delà de ça, mon problème c'est le manque de temps !"

Parmi les patients qu'il reçoit actuellement, le kinésithérapeute drômois reçoit de plus en plus d'enfants et d'adolescents "cassés par le manque d'activité physique". Alors il essaie "de leur faire comprendre l'importance de continuer à pratiquer pour éviter que la situation se dégrade trop". À ses patients diabétiques, il propose une routine matinale et les encourage à marcher chaque jour. Chaque cas est différent. "Certains ont peur d'attraper le virus dans la rue et ne sortent plus de chez eux, d'autres au contraire se sont pris en main et sont autonomes." Mathias Willame a "la chance de pouvoir prendre presque autant de patients qu'avant pour des séances d'activité physique adaptée", grâce aux investissements qu'il a réalisés il y a plusieurs années pour aménager son cabinet. Il reçoit d'ailleurs un nombre croissant de patients souffrant de troubles psychosociaux liés au confinement.

[1] Il en existe actuellement 138, réparties dans tous les départements de France et d'Outre-mer. Une deuxième série de maisons doivent bientôt être labellisées par le ministère des Sports.

Quelles sont les prochaines étapes ?

L'activité physique est le médicament du futur. Il va falloir en définir précisément la posologie, avec des arguments solides et documentés : quel contenu ? à quelle dose ? quand ? pour qui ? etc. Le kinésithérapeute devra aussi trouver un moyen d'entretenir la motivation du patient, qui risque de trouver facilement des excuses pour ne rien faire : manque de temps, fatigue... Sachant qu'on sait maintenant que

la fatigue est plus faible chez ceux qui pratiquent une activité physique régulière, y compris chez ceux qui suivent un traitement contre le cancer.

Pour ce qui est du rôle du masseur-kinésithérapeute, "à terme, il serait souhaitable qu'il devienne prescripteur d'activité physique adaptée. C'est un souhait de la profession qui est ressorti de nos Assises et la Fédération s'est engagée à y travailler", explique Rémy Rivier, qui va notamment se rapprocher du Syndicat national des médecins du sport (SNMS). "Cela changerait la donne et nous placerait au cœur du système ! Et nous sommes capables de le faire, grâce à notre bilan APA... d'où l'intérêt d'en faire et de les faire bien, pour montrer aux médecins ce dont nous sommes capables", renchérit Stéphane Morales. "Dans le cadre des CPTS, nous pourrions proposer des choses dans le domaine de la prévention et du sport santé à destination des personnes âgées, en surpoids ou obèses, et plus généralement de tous les malades chroniques", ajoute-t-il. Lui-même participe à la construction d'une CPTS à Valence et aimerait que cela fasse partie de son projet de santé. "Seuls dans notre coin, on ne pourra pas répondre à tous les besoins des patients chroniques. Les CPTS sont des laboratoires intéressants pour tester différentes réponses à leur apporter. C'est aussi un bon moyen de savoir ce qui existe sur un territoire, de créer des liens de proximité et de se faire connaître. Tous les liens que nous tisserons nous aideront progressivement à occuper une place de plus en plus centrale. Mais nous ne sommes pas habitués à sortir de nos cabinets..."

La profession pourrait également se rapprocher des associations de patients, "qui ont souvent un certain poids politiques", note le kinésithérapeute drômois. Mathias Willame est depuis peu vice-président du Réseau Diane, "un collectif qui rassemble tous les professionnels de santé médicaux et paramédicaux travaillant de manière coordonnée pour assurer une prise en charge médico-psycho-sociale personnalisée de leurs patientes atteintes du cancer du sein" dans le Gard. "Le bureau de l'association est pluridisciplinaire, avec deux gynécologue, un oncologue, une psychologue, bientôt un algologue (et moi). Je suis en charge des soins de support. L'objectif est de proposer aux patientes un parcours sur 5 ans, car beaucoup souffrent de douleurs chroniques plus de 2 ans après leur opération."

Certains réfléchissent à créer une société savante des kinésithérapeutes du sport santé. "Elle est nécessaire pour que nous puissions parler d'une seule voix et être plus visibles des autres acteurs dans ce domaine", explique Stéphane Fabri, qui fait partie des promoteurs de cette idée. "Tous les confrères intéressés sont les bienvenus !"

SOPHIE CONRARD