



Sport et bénéfices pour la santé

Quelques définitions

- Activité physique
 - -tout mouvement corporel produit par la contraction des muscles squelettiques, entraînant une augmentation de la dépense d'énergie au-dessus de la dépense de repos.
- Exercice physique
 - -activité physique planifiée, structurée et répétée dont le but est d'améliorer ou de maintenir les capacités physiques d'un individu

Quelques définitions

- Aptitude physique
 - -capacités globales (ostéomusculaires, cardio-respiratoires, sensorimotrices, psychologiques..) d'un individu à réaliser une activité physique donnée.
- Condition physique
 - -niveau d'entraînement physique et psychologique minimum nécessaire pour satisfaire aux exigences d'une activité physique
- Sport
 - -activité physique réglementée (fédération sportive)

Quand est-on inactif ?

- trois types d'activités physiques (AP)
 - -AP lors des activités professionnelles (port de charge)
 - -AP dans le cadre de la vie domestique et de la vie courante (toilette, manger, transports, ménage...)
 - -AP lors des activités de loisirs (loisirs, jardinage, sport...)

Le comportement sédentaire ne représente pas seulement une AP faible ou nulle mais correspond à des occupations dont la dépense énergétique (DE en kilocalories) est proche de la DE de repos (regardez la télé, assis, au lieu de faire du vélo devant la télé)

Problème de santé publique mondiale

- . La sédentarité est une cause majeure de mortalité dans le monde. (OMS 2012)
 - -parmi les 10 principales causes de mortalité dans le monde
 - -plus de 2 millions de décès de parents
- Sa prévalence augmente :
 - -60 à 85 % de la population mondiale ont un mode de vie sédentaire

Mortalité liée à l'environnement et au comportement

Les principales causes de décès annuels évitables
aux Etats-Unis

CAUSES	nombre de morts	%
• tabac	400 000	38 %
• inactivité physique et alimentation inappropriée	300 000	28 %
• Alcool	100 000	18 %
• Agents microbiens	90 000	8 %
• Agents toxiques	60 000	6 %
• Armes à feu	35 000	4 %
• Comportement sexuel	30 000	2 %
• Véhicules motorisés	25 000	2 %
• Drogues	20 000	<2%

Programme national nutrition santé

- 9 recommandations
 - N°9 « augmenter l'activité physique quotidienne par une amélioration de 25 % du pourcentage des sujets faisant l'équivalent d'au moins 30 minutes de marche rapide par jour »
 - La sédentarité étant un facteur de risque de maladies chroniques, doit être combattu le plus tôt possible, dès l'enfance
 - avec une activité supérieure ou égale à une heure par jour au moins 20 minutes d'AP intense ; des jeux

Les bienfaits de l'activité physique pour la santé

- **Entretient la solidité des os et des articulations** en stimulant les ostéoblastes (prévention de l'ostéopénie et de l'ostéoporose) et la sécrétion du liquide synovial lubrifiant
- **Maintient la souplesse** des ligaments, pour la prévention (P) des raideurs articulaires et des rhumatismes
- **Entretient la puissance, l'endurance muscul.,** souplesse et volume des muscles (prévention de la sarcopénie, non-utilisation)
- **Favorise les connections neuro-musculaires** pour une bonne commande de nos muscles : gestes + précis, + coordonnés, par des mouvements variés (P perte d'autonomie)
- **Sollicite les organes sensoriels et sensitifs** nécessaire à la sensibilité, au schéma corporel, à la précision et vitesse des mouvements, équilibre (Prévention des chutes et dépendance)

Les bienfaits de l'activité physique pour la santé

- **Entretient le réseau vasculaire artériel et veineux** ce qui est essentiel dans la prévention de l'hypertension artérielle, des thromboses (formation d'un caillot dans artère ou veine) et des varices et phlébites (inflammation d'une veine) ... /
- **Rend plus efficient le fonctionnement des appareils / systèmes pulmonaire et cardio-vasculaire.**
- Préviend la diminution d'élasticité pulmonaire d'où volumes mobilisés plus grands et moins de travail des muscles respiratoires
- Permet au cœur d'assurer un débit donné (au repos, ~ 5 litres /min) en battant à une fréquence plus basse mais plus fort (parois plus toniques) avec des cavités (ventricules) plus grandes et se vidant mieux (volume d'éjection systolique)

Les bienfaits de l'activité physique pour la santé

- **Effets métaboliques et nutritionnels** : contribue à l'équilibre énergétique, à prévenir maladies chroniques liées au mal-manger
- **Assure un massage des intestins**: facilite le transit intestinal et participe à prévenir la constipation (avec l'ingestion de fibres et eau)
- **Favorise la circulation de l'eau (sueur) et l'excrétion rénale**
- **Participe à la sensation de bien-être, estime de soi, diminue le stress** en libérant des hormones de «sensation de bien-être»
- **Effets comportementaux** : facilite l'adoption de règles de conduite pour prévenir addictions (tabac, alcool, dopage etc.)

L'activité physique protège votre santé

- Elle diminue le risque de maladies cardio-vasculaires et d'hypertension artérielle.
- Elle diminue le risque de développement de certains cancers.
- Elle diminue le risque de diabète de type 2.
- Elle diminue le risque d'ostéoporose.
- Elle limite la prise de poids.
- Elle diminue le taux de graisses dans le sang tout en augmentant le « bon » cholestérol.

L'activité physique améliore la condition physique

- Elle augmente la force musculaire.
- Elle améliore la souplesse, l'équilibre et la coordination.
- Elle améliore les fonctions cardiaques et respiratoires.
- Elle aide à lutter contre le mal de dos.
- Elle permet de rester physiquement plus autonome avec l'âge.

L'activité physique permet d'être en forme :

- Elle améliore la qualité de vie.
- Elle favorise la résistance à la fatigue.
- Elle diminue l'anxiété et la dépression.
- Elle aide à se relaxer et à être plus détendu.
- Elle améliore la qualité du sommeil.
- Elle peut favoriser la rencontre entre amis et les activités en famille.

La santé publique

définition

- **Définition de la santé publique.**
- **La santé publique se présente comme une approche collective des actions de santé.**
- **« La santé publique ne s'oppose pas à la santé privée.**
- **Même si elle concerne avant tout la gestion des problèmes de santé d'un groupe ou d'une collectivité,**
- **cela ne signifie pas qu'elle nie les particularismes du vécu et des besoins de chacun.**
- **Bien au contraire, la satisfaction des besoins individuels est au cœur des préoccupations de la santé publique.**
- **La santé publique est un domaine d'action dont l'objet est l'amélioration de la santé de la population.**
- **Elle est un ensemble de savoir et de savoir-faire qui se situe entre l'administration de la santé et l'exercice de la profession médicale »**

La prévention définition

- La prévention.
- En santé publique, la prévention est une notion très utilisée
- qui fait l'objet de nouveaux développements théoriques.

Les différents type de prévention

- La prévention classique est définie autour de l'indicateur
« absence ou présence de maladie »
- Aujourd'hui il existe une tendance à définir la prévention à partir de la prise en compte
« des facteurs de risques social et individuel »

La prévention en termes de risques social et individuel

- **On utilise donc les notions**
 - **de prévention généralisée (ou universelle),**
 - **de prévention sélective**
 - **et de prévention indiquée .**
-

La prévention définition en termes de risques social et individuel

- -les interventions dites généralisées sont destinées à la population générale ou tout du moins à des groupes qui n'ont pas été sélectionnés sur la base d'un risque défini.
- -la prévention sélective vise un groupe d'individus ayant un risque significativement plus élevé que la moyenne de développer un trouble.
- -la prévention indiquée s'adresse aux sujets qui ont des signes d'appel en restant en deçà des critères diagnostics.

La prévention définition(suite) en termes de risques social et individuel

- **Ainsi on peut en faire la lecture suivante :**
- **-la prévention universelle concerne la population générale sans profil de risque particulier**
- **-la prévention sélective concerne les personnes chez qui l'on observe généralement des facteurs de risques sociaux**
- **-la prévention indiquée concerne des personnes qui présentent des facteurs de risques observables au niveau de l'individu.**

LE CONCEPT DE « FACTEUR DE RISQUE » :

quelques définitions

- **Un facteur de risque peut se définir comme**
 - **un état physiologique (l'âge par exemple),**
 - **pathologique (HTA) ou encore**
 - **une habitude de vie (tabagisme)****associés à une incidence accrue de la maladie.**
- **Certains critères sont nécessaires pour retenir le terme de « facteur de risque »**

LE CONCEPT DE « FACTEUR DE RISQUE » :

quelques définitions (suite)

- Certains critères sont nécessaires pour retenir le terme de « facteur de risque »
- 1. *Force de l'association* :
 - elle est exprimée par le risque relatif observé chez les sujets exposés par rapport aux non exposés.
- 2. *Association graduelle* :
 - le risque de développer la maladie augmente parallèlement au niveau du facteur de risque.
- 3. *Cohérence dans le temps* : le facteur de risque précède bien la maladie et non l'inverse.
 - Pour ce critère des études épidémiologiques longitudinales sont nécessaires, ayant mesuré la caractéristique chez des sujets sains avant que la maladie ne survienne.
- 4. *Cohérence entre différentes études*.
 - L'association est bien retrouvée dans diverses études portant sur des populations différentes et des groupes vivant dans des conditions différentes.

LE CONCEPT DE « FACTEUR DE RISQUE » : quelques définitions (suite)

- **5. Indépendance.**
 - L'association entre le facteur et la maladie persiste même lorsque sont pris en considération les effets des autres facteurs de risque (analyse multivariée). Par exemple la relation entre cholestérolémie et maladie coronarienne persiste même si l'on tient compte du tabac. Par contre l'impact de l'obésité sur le risque coronarien est en bonne partie « dépendant » de son impact propre sur l'hypertension, les dyslipidémies et le diabète.
- **6. Caractère plausible de l'association.**
 - L'association constatée est cohérente avec les résultats d'autres approches : sciences fondamentales, expérimentations animales ou invitro, études cliniques.
- **7. Réversibilité.**
 - Si la correction du facteur de risque permet de prévenir la maladie (ou plus précisément d'en réduire l'incidence), il s'agit là de l'argument le plus fort en faveur d'une relation *causale*. La démonstration de cette réversibilité nécessite la réalisation d'essais cliniques d'intervention

La prévention classique

définie autour de la notion de présence ou d'absence de maladie

- Les différents types de prévention classique sont définis autour de l'indicateur
 - « absence ou présence de maladie »
- Selon la définition « classique »,
- la prévention désigne
- « l'ensemble des mesures visant à empêcher les maladies d'apparaître permettant de les dépister à un stade précoce, plus accessible de ce fait à la thérapeutique »
- la prévention est ici inscrit dans le domaine biomédical, elle est généralement liée à l'existence d'une maladie ou d'un problème de santé.

La prévention classique définie autour de la notion de présence ou d'absence de maladie

- **Plusieurs types de prévention sont distingués qui impliquent des projets différents en fonction des objectifs visés :**
 - **-la prévention primaire**
 - **-la prévention secondaire**
 - **-la prévention tertiaire**

La prévention classique

prévention primaire

- -la prévention primaire
- a pour objectif d'éviter l'apparition des maladies ;
 - ainsi, en prévention primaire de la sédentarité (première cause de décès précoce illégitime dans les sociétés développées)
 - on recherchera à inciter les personnes à pratiquer l'activité physique
 - et à éviter les plages trop prolongées d'inactivité physique
 - et ce, à tous les âges de la vie.

La prévention classique

prévention primaire

- . **Prévention primaire**
- - **A pour but d'éviter l'apparition de la maladie en agissant sur les causes**
- - **Désigne l'action portant sur les facteurs de risque des maladies avant leur survenue.**
- - **Elle peut être médicale et non médicale (exemple : prévention de la transmission ou de l'infection, éducation pour la santé, sécurité routière)**

La prévention classique

prévention secondaire

- -la prévention secondaire
- a pour objectif d'éviter l'aggravation ou le développement des troubles chez une personne atteinte.
- La maladie existe déjà,
- mais il est possible de la juguler, d'éviter son aggravation en la détectant précocement.
- Ainsi la détection précoce de l'obésité
- et l'association de mesures
hygiéno-diététiques à un programme d'activités physiques
pourrait entrer dans le cadre de la prévention secondaire.

La prévention classique

prévention secondaire

- **Prévention secondaire**
- - Elle vise à détecter la maladie ou la lésion qui la précède à un stade où l'on peut intervenir utilement.
- - Elle vise à dépister les maladies et à éviter l'apparition des symptômes cliniques ou biologiques (ex : dépistage des cancers)
- - Dépistage : Identification rapide d'une maladie ou d'un facteur de risque inconnu (par l'interrogatoire, l'examen clinique, les examens biologiques, ou autre). Il s'agit d'un geste de prévention primaire et secondaire, ce n'est pas un acte diagnostique.

La prévention classique

prévention tertiaire

- **-la prévention tertiaire**
- **a pour objectif de prévenir les récurrences et les complications,**
- **pour aider les personnes atteintes à vivre au mieux de leurs possibilités.**
- **Par exemple une personne asthmatique pourra bénéficier d'un programme d'activités physiques adapté et bien conduit.**

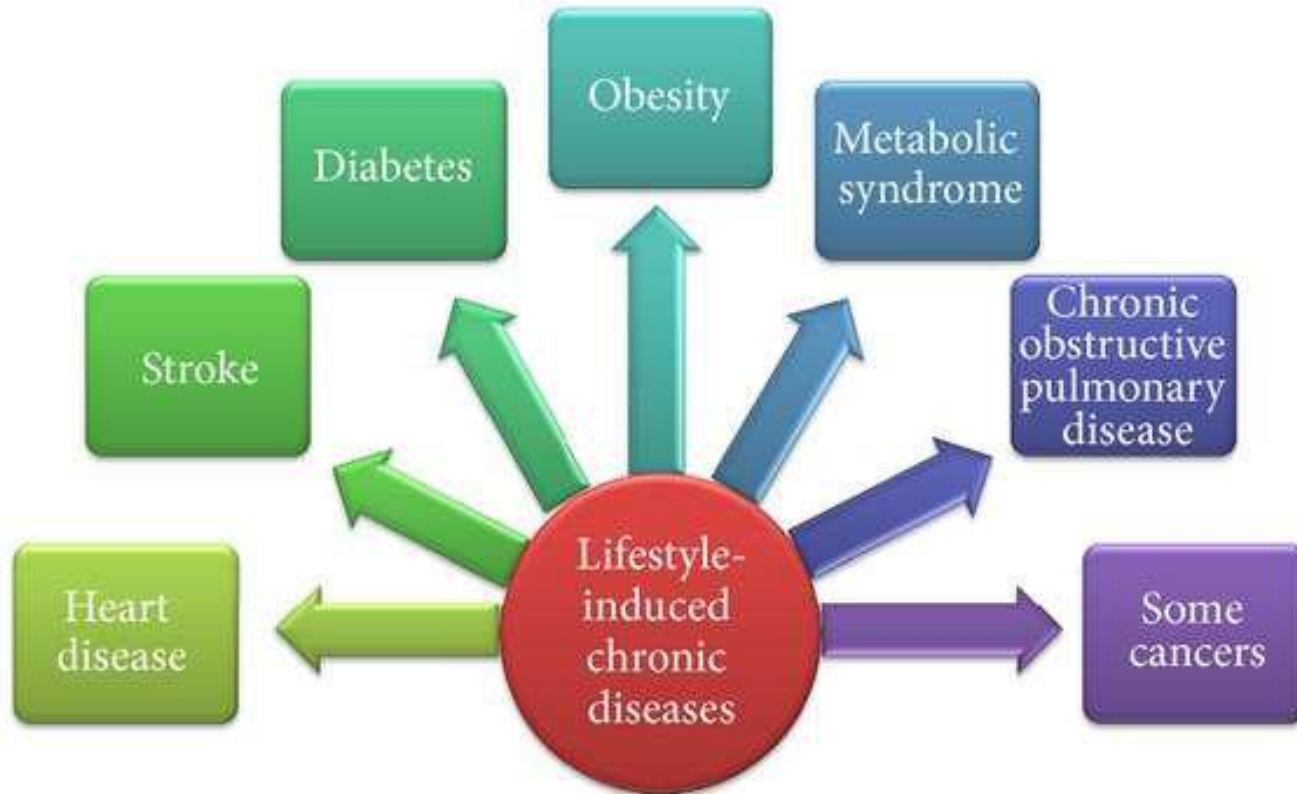
La prévention classique

prévention tertiaire

- **Prévention tertiaire**
- - A pour objectif de diminuer les récurrences, les incapacités et de favoriser la réinsertion sociale.
- - A pour vocation de limiter les complications et séquelles d'une maladie.
- - Est pratiquée pendant ou après les soins et s'attache à limiter la gravité des
 - conséquences de la pathologie (utilisation de bêtabloquants pour diminuer le risque de décès des malades après infarctus du myocarde).
 - - Attention, les limites sont plus ou moins floues avec la médecine curative (et non préventive), et elle est particulièrement importante en cas de maladie chronique afin de maximiser la durée de vie à haut niveau de qualité de vie.

le mode de vie entraîne des pathologies chroniques

Lifestyle-induced chronic disease



ROLE DES APS

- **Les APS ont donc un rôle important à jouer**
 - **en termes de prévention primaire**
 - **contre l'apparition de maladies graves**
 - **telles que**
 - **le diabète en particulier le diabète non insulino-dépendant,**
 - **les maladies cardio-vasculaires telles que**
 - **l'athérome avec l'infarctus du myocarde**
 - **et l'hypertension artérielle ;**
 - **mais également la lutte contre l'arthrose, les TMS**
 - **la prévention du cancer ;**
 - **les désordres métaboliques**
 - **et l'évolution du vieillissement vers la dépendance.**

LES PRINCIPALES CAUSES DE MORTALITE DANS LE MONDE



présentation des pathologies

Les 2 types de diabète

- Les deux types de diabète
- On distingue principalement deux types de diabète :
- le diabète de type 1 qui touche 10 % des diabétiques.
- Le diabète de type 2 qui en touche 85 %.
- Les autres types de diabète concernent les 5 % restants.

présentation des pathologies

Le diabète de type I

- **Le diabète de type 1 (diabète insulino-dépendant ou DID)**
- **Le diabète de type 1,**
- **anciennement appelé diabète insulino-dépendant (DID)**
- **est habituellement découvert chez les sujets jeunes :**
- **enfants, adolescents ou adultes jeunes.**
- **Les symptômes du diabète de type 1**
- **Les symptômes sont :**
 - **soif intense,**
 - **urines abondantes,**
 - **amaigrissement rapide.**
- **Ce diabète résulte de la disparition des cellules bêta du pancréas.**

présentation des pathologies

le diabète de type II

- **Le diabète de type 2**
- **généralement chez le sujet de plus de 40 ans ;**
- **cependant les premiers cas d'adolescents et d'adultes jeunes touchés apparaissent en France.**
- **Les causes les plus évidente sont**
 - **Le surpoids,**
 - **l'obésité et**
 - **le manque d'activité physique****chez des sujets génétiquement prédisposés.**
- **Sournois et indolore,**
- **le développement du diabète de type 2 peut passer longtemps inaperçu : on estime qu'il s'écoule en moyenne 5 à 10 ans entre l'apparition des premières hyperglycémies et le diagnostic.**

présentation des pathologies

les causes du diabète de type II

- **Les causes du diabète de type 2**
- **Il n'existe pas une cause précise mais un ensemble de facteurs favorisants:**
- **une origine génétique :**
 - **le facteur familial est tout à fait prépondérant.**
 - **Des antécédents de diabète du même type sont souvent présents dans la famille.**
- **des facteurs environnementaux :**
 - **alimentation déséquilibrée,**
 - **un manque d'activité physique,**
responsables du surpoids.

présentation des pathologies prévention du diabète de type II

- **Prévention du diabète de type 2**
- **Souvent méconnu car silencieux,**
- **le diabète de type 2 est découvert (trop) tardivement.**
- **Cependant, il est possible dans bien des cas de prévenir,**
- **ou du moins de retarder son apparition,**
- **en adoptant**
 - **de bonnes habitudes alimentaires,**
 - **en perdant du poids et**
 - **en faisant régulièrement de l'exercice.**
- **Connaître son capital santé**
- **envisager des mesures correctives de son hygiène de vie.**
- **Pratiquer une activité physique régulière,**
- **manger de façon équilibrée**
- **sont les seules armes pour retarder la survenue du diabète (même si l'utilisation de médicaments pourrait aussi retarder l'apparition de celui-ci).**

présentation des pathologies

Prévalence du diabète dans le monde

L'Organisation mondiale de la santé :

véritable épidémie avec un nombre de cas estimé passé de:

- 30 millions en 1985 à
- 135 millions en 1995, 10 ans plus tard et
- 177 millions en 2000, puis
- 194 millions en 2003, c'est-à-dire 5,1 % des adultes en moyenne,
- L'OMS s'attend à un nombre de diabétiques d'environ 300 à 330 millions (selon la fédération mondiale du diabète) d'ici à 2025 soit 6,3 %.

EVOLUTION DES CHIFFRES DU DIABÈTE EN FRANCE : LES DERNIÈRES ÉTUDES MONTRENT UNE ÉPIDÉMIE EN FORTE HAUSSE.

- .Entre 2000 et 2009, le taux de prévalence du diabète* en France n'a cessé d'augmenter.
- Il a même progressé plus vite que prévu.
- En 2009, on estime à plus de 3,5 millions le nombre de personnes atteintes, des chiffres attendus normalement pour 2016.
- Ils témoignent d'une véritable croissance de l'épidémie.
- En ligne de mire, comme causes principales du diabète :
 - surpoids,
 - obésité,
 - mauvaise alimentation,
 - sédentarité
 - et faible activité physique.
- En 2000, le taux de prévalence du diabète était de 2,6%.
- En 2006, il était déjà à 3,95%.
- En 2009, il atteint les 4,4% .

EVOLUTION DES CHIFFRES DU DIABÈTE EN FRANCE : LES DERNIÈRES ÉTUDES MONTRENT UNE ÉPIDÉMIE EN FORTE HAUSSE.

- **En France aujourd'hui, combien de personnes sont diabétiques ?**
- **En seulement 10 ans, alors que les messages d'information et de prévention se sont multipliés,**
- **le nombre de personnes diabétiques est passé de 1,6 à 2,9 millions.**
- **A cela s'ajoute les diabétiques qui s'ignorent.**
Il y a encore peu, on évaluait ce chiffre à environ 500 000, c'est sans doute à 600 000, voire 700 000 qu'il faut maintenant l'estimer.
- **Le gros des effectifs concerne toujours les diabétiques de type II, non insulino-dépendants (DNID),**
- **mais le chiffre des diabétiques de type I, insulino-dépendants (DID), est en progression également.**

EVOLUTION DES CHIFFRES DU DIABÈTE EN FRANCE : LES DERNIÈRES ÉTUDES MONTRENT UNE ÉPIDÉMIE EN FORTE HAUSSE.

- Les causes de l'évolution du diabète :
 - surpoids et
 - obésité en tête
- Parmi les causes du diabète, il y a toujours
 - les facteurs de prédisposition (gènes, antécédents familiaux, etc.).
 - le vieillissement de la population,
 - le dépistage précoce et l'amélioration de l'espérance de vie des personnes traitées pour diabète augmentent mécaniquement les chiffres.
 - Mais ce sont surtout des facteurs sociaux et environnementaux (liés à nos modes de vie)
- qui expliquent cet accroissement constant :
- surpoids, obésité, manque d'activité physique, sédentarité constituent les principales causes du diabète en France.

présentation des pathologies les maladies cardio vasculaires

D'après l'Organisation Mondiale de la Santé (WHO – OMS),

- « elles constituent un ensemble de troubles affectant le coeur
- et les vaisseaux sanguins,
- Les MCV sont la première cause de mortalité dans le monde: il meurt chaque année plus de personnes en raison des MCV que de toute autre cause.
- On estime à 17,3 millions le nombre de décès imputables aux maladies cardio-vasculaires, soit 30% de la mortalité mondiale totale. .
- Il est possible de prévenir la plupart des maladies cardio vasculaires
- en s'attaquant aux facteurs de risque tels que le tabagisme, une mauvaise alimentation et l'obésité, le manque d'activité physique, l'hypertension artérielle, le diabète et l'hyperlipidémie.

présentation des pathologies

les causes des maladies cardio vasculaires

- Il est possible de prévenir
- la plupart des maladies cardio vasculaires
- en s'attaquant aux facteurs de risque tels que
 - le tabagisme,
 - une mauvaise alimentation
 - et l'obésité,
 - le manque d'activité physique,
 - l'hypertension artérielle,
 - le diabète et
 - l'hyperlipidémie.

l'intérêt des AP pour la prévention des maladies cardio vasculaires

La sédentarité

- Le manque d'activité physique régulière est associée à une augmentation du risque de mortalité cardiovasculaire dans la plupart des études épidémiologiques.
- L'activité physique modifie certains facteurs de risque
 - maintien d'un poids normal,
 - diminution de la consommation de tabac et
 - modification du régime alimentaire.
- Par ailleurs, l'activité physique
 - diminue le LDL-cholestérol,
 - augmente le HDL-cholestérol,
 - diminue la pression artérielle.

Rappel chaîne de survie en cas d'arrêt cardiaque

chaque éducateur sportif doit être titulaire d'un PSC1 actualisé

DÉCLENCHER LA CHAÎNE DE SURVIE

Les gestes de premiers secours réalisés le plus tôt possible permettent d'augmenter les chances de survie.

Témoin d'un arrêt cardiaque : 3 réflexes

- Appeler le 15 (SAMU) pour prévenir les secours.
- Commencer immédiatement le **massage cardiaque**.
- Si d'autres personnes sont présentes, leur demander de s'ifibriller : **un défibrillateur est-il disponible à proximité ?** Si oui, aller le chercher aussi vite que possible.

5 minutes pour agir : pourquoi ?

Lors d'une fibrillation ventriculaire, le cerveau souffre très rapidement : il n'est pas alimenté en oxygène car le sang ne circule plus. **Au-delà de 5 minutes d'arrêt du cœur, si on ne fait rien, les lésions cérébrales sont irréversibles, puis c'est la mort assurée.** Le massage cardiaque permet de relancer la circulation sanguine et donc l'oxygénation des cellules.



1 minute gagnée, c'est 10 % de chance de survie en plus !

Osez ! le pire est de ne rien faire

Un arrêt cardiaque peut survenir à domicile, dans un lieu public ou sur le lieu de travail. Vous serez peut-être seul à pouvoir intervenir : n'hésitez pas, osez, votre rôle est essentiel.



5

présentation des pathologies

l'arthrose les TMS

- Les « troubles musculosquelettiques » (TMS ou LATR, lésions articulaires dues au travail répétitif, selon les pays) regroupent de nombreuses pathologies des tissus mous (muscles, tendons, nerfs)
- « affections périarticulaires » ou « pathologies d'hypersollicitation »
- . Elles sont liées à des surcharges locales dues à
 - des gestes trop répétitifs
 - ou à des postures défectueuses
- par rapport
 - aux capacités d'adaptation
 - ou du fait de la conformation de la personne atteinte, travailleur, salarié, employé
- C'est la maladie professionnelle (MP) *
- la plus courante dans les pays développés à l'heure actuelle (2012).

présentation des pathologies

l'arthrose les TMS

L'arthrose est un **groupe d'affections dégénératives** articulaires

- Elle est l'aboutissement ultime de **diverses maladies** touchant l'articulation
- Quand l'arthrose devient **symptomatique** elle entraîne
 - **douleurs**
 - **raideurs articulaires**
 - éventuellement un **épanchement articulaire**
 - avec des degrés variables **d'inflammation locale**
- **L'arthrose est la plus fréquent des affections en rhumatologiques**
- Elle est universellement répandue dans les populations âgées
 - **Prévalence générale**
(établie par les dépistages radiologiques systématiques)
 - **52 % des adultes pour une seule localisation**
 - **85 % dans les tranches d'âge les plus élevées**

Elle est le **premier motif de consultations**
auprès du **médecin généraliste**

présentation des pathologies

l'arthrose les TMS dorsalgies lombalgies

DORSALGIES, LOMBALGIES : DONNÉES ÉPIDÉMIOLOGIQUES

- Dorsalgie : douleur du milieu dos
- Lombalgie : douleur du rachis lombaire
- **80% des français ont souffert ou souffrent du dos, par insuffisance musc. ou hernie discale**
- **A un instant donné, le mal de dos affecte 5 % de la population, soit environ trois millions de personnes**
- Il s'agit d'un problème de santé plus coûteux que le sida, le cancer ou les maladies du coeur
- **Lorsque la lombalgie dure plus d'un mois, haut risque de passage à la chronicité : importance MAJEURE de la prise en charge initiale, bilan médical, médecine manuelle ostéopathique, en évaluant bien tous les risques de prolongation de la lombalgie**
-

Intérêt des AP dans la prévention de l'arthrose des TMS, dorsalgies, lombalgies

- Une récente revue générale de la littérature montre que dans la prévention de la lombalgie, il existe un niveau de preuve élevé que l'exercice est un moyen efficace de préventions primaire (prévention des nouveaux cas) et secondaire (diminution de la prévalence et prévention de la chronicité) de ces maux de dos.
- L'exercice est même souvent identifié comme la seule modalité préventive dont l'efficacité a pu être démontrée. Car il permet en effet de prévenir l'incidence et la récurrence de la lombalgie. Et comme modalité de traitement, l'activité diminue l'incapacité et la douleur et améliore la condition physique et le statut professionnel des patients lombalgiques subaigus, récurrents ou chroniques
- Dans tous les cas, il faut insister sur l'importance de maintenir un quotidien aussi actif que possible.
- Les activités physiques et/ou sportives à privilégier sont celles qui favorisent l'adhésion à long terme en procurant du plaisir.

présentation des pathologies

le cancer

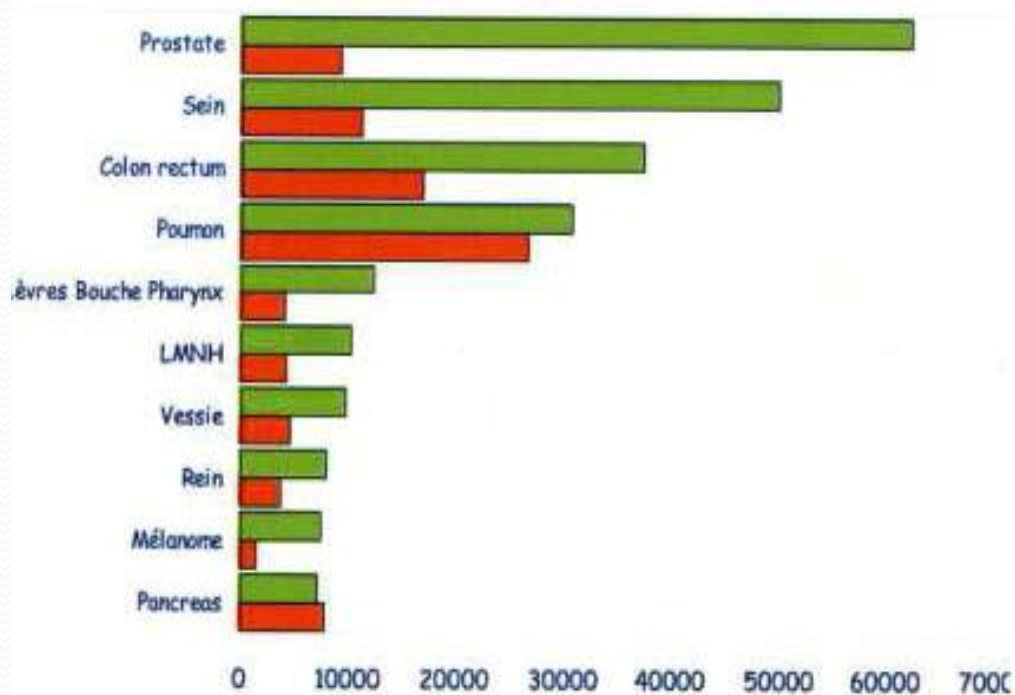
- Un **cancer** (ou **tumeur maligne**) est une maladie caractérisée par une prolifération cellulaire (tumeur) anormalement importante au sein d'un tissu normal de l'organisme, de telle manière que la survie de ce dernier est menacée.
- Ces cellules dérivent toutes d'un même clone, cellule initiatrice du cancer qui a acquis certaines caractéristiques lui permettant de se diviser indéfiniment.
- Au cours de l'évolution de la maladie, certaines cellules peuvent migrer de leur lieu de production et former des métastases.
- Pour ces deux raisons, le dépistage du cancer doit être le plus précoce possible.

présentation des pathologies

le cancer

Incidence et **mortalité** par cancer en France en 2005 (source Francim)

50% de guérison du Cancer – source INCa 2010



présentation des pathologies

le cancer

- **29 % des décès chez les hommes**
 - le cancer de la prostate,
 - le plus fréquent chez l'homme à partir de 50 ans,
 - entraîne en France 8.000 décès par an
- **23 % des décès chez les femmes**
- **14,5 à 17 milliards €/an (CNAMTS, 10 % des dépenses AM, équivalent à MCV, 8 milliards € hospitalisation, 2,4 MM € médicaments de ville, 1 MM € maladie et invalidités et 0,8 MM € pour le transport. Prix nouveaux médicaments anticancéreux : 74 000 €/an/malade**
- **Coût total du cancer du sein femme : 3,2 milliards d'€ (2004)**

présentation des pathologies

le cancer

- Des études scientifiques concluent que
 - seul 5 à 10% des cas de cancer sont uniquement attribués à des facteurs génétiques
 - contre **25 à 30% au tabagisme**,
 - **30 à 35% aux régimes alimentaires (dont l'alcool)**,
 - **15 à 20% aux infections**,
 - et 10 à 25% aux autres facteurs (rayons ionisants, stress, activités physiques, pollution de l'environnement).

présentation des pathologies

le cancer

- Ces chiffres sont en réalité trompeurs :
- comme toute pathologie le cancer est le
- **résultat d'une interaction complexe entre**
 - l'environnement et
 - l'individu,
- or les recherches actuelles ont du mal à identifier des facteurs de risques génétiques uniquement liés à un facteur environnemental ou comportemental.
- Certaines études mettent par exemple en relief certaines prédispositions génétiques du cancer qui favoriseraient l'apparition de la maladie qu'en cas de facteur externe :
- les obèses diabétiques ne seraient pas tous égaux face au risque de cancer selon leurs gènes.

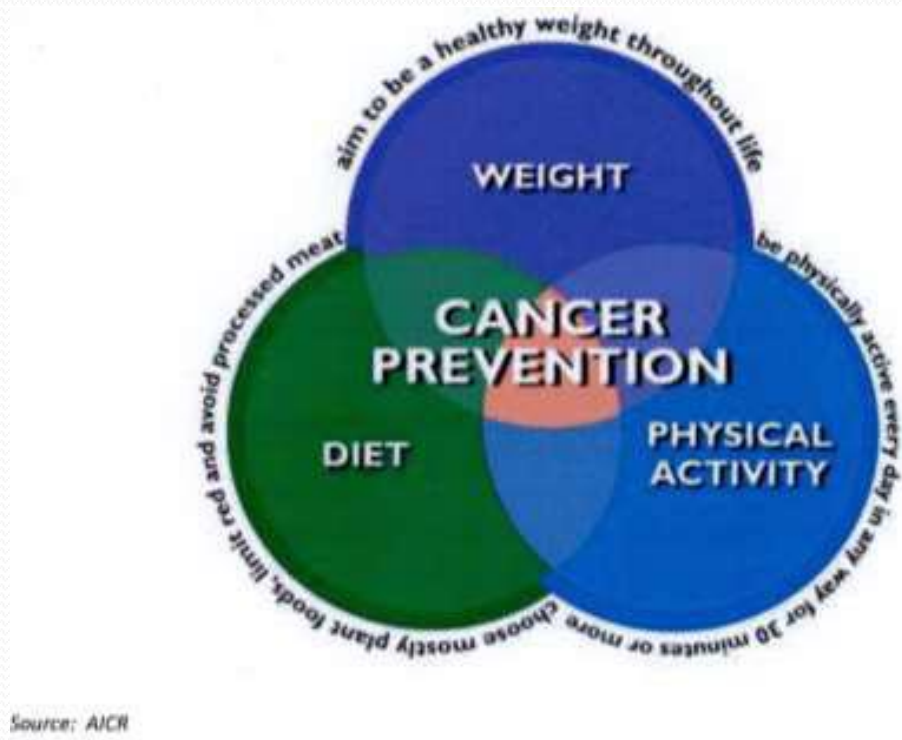
présentation des pathologies

le cancer

- Pour l'Académie nationale française de médecine (rapport 2007),
 - le tabac reste la principale cause de cancer.
 - Viennent ensuite
 - l'alcool,
 - le surpoids
 - et l'insuffisance d'exercice physique,
 - puis
 - les expositions professionnelles
 - et les traitements hormonaux de la ménopause chez la femme.
- La moitié des origines du cancer demeurent inexpliquées.

présentation des pathologies le cancer

Prévention



présentation des pathologies

le cancer

European Code Against Cancer – 3rd Revision (2003)

www.cancercode.eu

1. Do not smoke; if you smoke, stop doing so. If you fail to stop, do not smoke in the presence of non-smokers.
2. **Avoid Obesity.**
3. **Undertake some brisk, physical activity every day.**
4. **Increase your daily intake and variety of vegetables and fruits: eat at least five servings daily. Limit your intake of foods containing fats from animal sources.**
5. **If you drink alcohol, whether beer, wine or spirits, moderate your consumption to two drinks per day if you are a man or one drink per day if you are a woman.**
6. Care must be taken to avoid excessive sun exposure. It is specifically important to protect children and adolescents. For individuals who have a tendency to burn in the sun, active protective measures must be taken throughout life.
7. Apply strictly regulations aimed at preventing any exposure to known cancer-causing substances. Follow all health and safety instructions on substances which may cause cancer. Follow advice of national radiation protection offices.
8. Women from 25 years of age should participate in cervical screening. This should be within programmes with quality control procedures in compliance with "European Guidelines for Quality Assurance in Cervical Screening".
9. Women from 50 years of age should participate in breast screening. This should be within programmes with quality control procedures in compliance with "European Guidelines for Quality Assurance in Mammography Screening".
10. Men and women from 50 years of age should participate in colorectal screening. This should be within programmes with built-in quality assurance procedures.
11. Participate in vaccination programmes against hepatitis B virus infection.

présentation des pathologies les désordres métaboliques l'obésité definition

- **Surpoids et obésité: définitions**
- **Le surpoids et l'obésité sont définis comme**
- **"une accumulation anormale ou excessive de graisse
(tissu adipeux)**
- **qui présente un risque pour la santé »**

présentation des pathologies les désordres métaboliques l'obésité

- **L'indice de masse corporelle (IMC)**
 - **C'est une mesure simple**
 - **du poids par rapport à la taille**
 - **couramment utilisée pour estimer le surpoids et**
 - **l'obésité chez l'adulte.**
 - **Il correspond au poids divisé par le carré de la taille, exprimé en kg/m².**

présentation des pathologies les désordres métaboliques l'obésité

- L'OMS définit (adulte) :

- le surpoids comme un IMC égal ou supérieur à 25;
- l'obésité comme un IMC égal ou supérieur à 30.

- L'IMC est la mesure la plus utile du surpoids et de l'obésité dans une population car, chez l'adulte, l'échelle est la même quels que soient le sexe ou l'âge du sujet.
- Il donne toutefois une indication approximative
- car il ne correspond pas forcément
- au même degré d'adiposité d'un individu à l'autre.

présentation des pathologies les désordres métaboliques l'obésité

- D'après les estimations mondiales de l'OMS pour 2008:
- 1,4 milliard de personnes âgées de 20 ans et plus avaient un surpoids.
- Parmi elles,
 - plus de 200 millions d'hommes
 - et près de 300 millions de femmes étaient obèses.
- Globalement, plus d'un adulte sur dix dans le monde était obèse.

présentation des pathologies les désordres métaboliques l'obésité

- **Le surpoids et l'obésité sont le cinquième facteur de risque de décès au niveau mondial.**
- **Au moins 2,8 millions d'adultes en meurent chaque année.**
- **En outre,**
 - **44% de la charge du diabète,**
 - **23% de la charge des cardiopathies ischémiques**
 - **et de 7% à 41% de la charge de certains cancers****sont attribuables au surpoids et à l'obésité.**

présentation des pathologies

les désordres métaboliques l'obésité

les causes

- Quelles sont les causes de l'obésité et du surpoids?
- La cause fondamentale de l'obésité et du surpoids
- est un déséquilibre énergétique entre
 - les calories consommées
 - Et dépensées.

présentation des pathologies

les désordres métaboliques l'obésité

les causes

- -Au niveau mondial, on a assisté à:
 - une plus grande consommation d'aliments très caloriques
 - riches en graisses; et
 - - une augmentation du manque d'activité physique
 - en raison
 - de la nature de plus en plus sédentaire de nombreuses formes de travail,
 - de l'évolution des modes de transport et de l'urbanisation.

présentation des pathologies

les désordres métaboliques l'obésité

les causes

- L'évolution des habitudes en matière d'alimentation et d'exercice physique sont souvent le résultat de changements
 - environnementaux et sociétaux
 - liés au développement
 - et d'un manque de politiques de soutien dans des secteurs tels que
 - la santé,
 - l'agriculture,
 - les transports,
 - l'urbanisme,
 - l'environnement,
 - l'industrie agroalimentaire,
 - la distribution,
 - le marketing
 - et l'éducation.

présentation des pathologies

les désordres métaboliques l'obésité

les causes

- Les recommandations du PNNS indiquent
- L' Activité physique :
 - au moins l'équivalent d'une demi-heure de
 - marche rapide chaque jour
 - À intégrer dans la vie quotidienne
 - (marcher, monter les escaliers, faire du vélo...).

présentation des pathologies

les désordres métaboliques l'obésité

les causes

- **Les personnes pratiquant une activité physique régulière sont généralement moins exposées que les autres à**
 - **l'obésité,**
 - **aux accidents cardiaques**
 - **et aux cancers**
- **L'activité physique est la première prévention primaire contre l'obésité elle exerce un véritable effet protecteur**

Pratique des APS

les règles de sécurité et d'hygiène

- **Pour que la pratique des APS se fasse avec le maximum de sécurité le minimum de risques et avec un effet préventif optimal il existe un certain nombre de règles et de conditions :**
- **(cf. diapos suivantes)**

Pratique des APS

les règles de sécurité et d'hygiène (suite)

- -un examen médical préalable de non contre-indication à la pratique sportive doit être réalisé.
- Le questionnaire QAAP+ permettra en début d'année de savoir si il est nécessaire de repasser cet examen au cas où il ne serait pas réglementairement obligatoire chaque année.

Pratique des APS

les règles de sécurité et d'hygiène (suite)

- **-un certain nombre de règles de sécurité doivent être observées avant pendant et après les entraînements (cf. les 10 règles d'or)**
- **-la pratique d' APS doit être associée à**
 - **une bonne hygiène de vie et à**
 - **un équilibre alimentaire ;**
- **l'efficacité en termes de santé est décuplée quand les deux conditions sont réunies**

les règles de sécurité et d'hygiène

les 10 règles d'or

- **Prévenir les accidents cardiaques**

- 1) Je respecte toujours un **échauffement** et une **récupération** de 10 min lors de mes activités sportives
- 2) Je bois 3 à 4 gorgées **d'eau** toutes les 30 min d'exercice à l'entraînement comme en compétition
- 3) J'évite les activités intenses par des **températures extérieures** $< - 5^{\circ}$ ou $> +30^{\circ}$
- 4) **Je ne fume jamais** 1 heure avant ni 2 heures après une pratique sportive
- 5) Je ne prends **pas de douche dans les 15 min** qui suivent l'effort

les règles de sécurité et d'hygiène

les 10 règles d'or (suite)

- **Prévenir les accidents cardiaques** suite
 - 6) Je ne fais pas de sport intense si j'ai de la **fièvre**, ni dans les 8 jours qui suivent un épisode grippal (fièvre + courbatures)
 - 7) Je pratique un **bilan médical** avant de reprendre une activité sportive intense si j'ai plus de 35 ans pour les hommes et 45 ans pour les femmes
 - 8) Je signale à mon médecin toute **douleur** dans la poitrine ou **essoufflement** anormal survenant **à l'effort**
 - 9) Je signale à mon médecin toute **palpitation** cardiaque survenant à l'effort ou juste après l'effort
 - 10) Je signale à mon médecin tout **malaise** survenant à l'effort ou juste après l'effort