

Evaluer sa pratique pour un déploiement de l'Activité Physique Adaptée (A.P.A.)

FORMATOPS

Orientation n° 16 : Déploiement de l'activité physique adaptée

DUREE

La durée de l'action de formation est de **1 jours / 7heures** de formation en présentiel

PROGRAMME INTEGRE : partie **EPP 5H** / partie **FC 2H**

NOMBRE DE STAGIAIRES

- Minimum : 10
- Maximum : 20

FORMATEUR

Nicolas ODABACHIAN – Masseur-Kinésithérapeute DE – MASTER APAS - Formateur IFMK de Nancy et Formateur à l'Université de Lorraine.

CONTEXTE ET ENJEUX

Le dispositif A.P.A. ne concernant à ce jour que les patients en ALD, est amené à s'élargir. La proposition de loi visant à démocratiser le sport en France en cours de votes (Stratégie nationale sport santé (SNSS) 2019-2024 et Programme national nutrition santé (PNNS 4) 2019-2023), prévoit l'élargissement de la prescription d'activité physique adaptée aux patients atteints de maladies chroniques, au-delà des affections de longue durée et présentant des facteurs de risque.

Cette évolution qui va favoriser le développement du dispositif et des bénéfices pour un plus grand nombre de patients nécessite une adaptation des pratiques dans la juste prescription, mais également spécifiquement pour les masseurs kinésithérapeutes de favoriser la mise en œuvre de pratique de l'APA à travers des actions de formations dans le cadre du DPC.

Evaluer sa pratique en la comparant à celle des experts contribue largement à améliorer les pratiques

OBJECTIFS de L'ACTION :

Dans le contexte de l'élargissement législatif de la prescription d'APA aux patients atteints de maladies chroniques au-delà des ALD, et de la mise en place d' A.P.A. :

- EVALUER la pratique du professionnel
- EVALUER le raisonnement clinique du professionnel, en particulier sa capacité à prendre des décisions pertinentes en situation d'incertitude,
- COMPARER les réponses à celles d'un panel d'experts ,
- ARGUMENTER les réponses attendues avec les recommandations les plus récentes
- PERSONNALISER la restitution des résultats
- ORGANISER les échanges entre participants concernant les écarts des réponses
- (partie FC) rappeler des éléments fondamentaux du déploiement de l'APA : le bilan et l'élaboration d'un parcours
- DETERMINER et FORMALISER des pistes d'améliorations des pratiques

RÉSUMÉ

Les masseurs-kinésithérapeutes rencontrent de plus en plus d'utilisateurs souffrant de pathologies chroniques dans leur cabinet. Affections cardio-vasculaires, respiratoires, neurologiques... venant s'ajouter à celles-ci, la surcharge pondérale.

La loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé a introduit la possibilité, pour le médecin traitant, dans le cadre du parcours de soins des patients atteints d'affections de longue durée (ALD), de prescrire une activité physique adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical du patient.

Les masseurs-kinésithérapeutes ainsi que d'autres professionnels de santé, ont les compétences pour dispenser des activités physiques adaptées aux patients souffrant d'ALD.

Mais comment les réaliser ? Comment conduire une séance d'APA ? Comment identifier les personnes bénéficiaires ?

L'action se propose d'évaluer la pratique des professionnels , de la comparer à celle des experts et d'analyser les écarts ;

L'action est organisée en deux parties : **un module d'évaluation de la pratique professionnelle** et une partie plus petite de formation continue sur deux points particulièrement sensibles de la prise en charge :

- L'évaluation des pratiques professionnelles est proposée à travers la méthode des tests de concordance de script ; une partie introductive présente la méthodologie de conception et de réalisation ; Ensuite , le participant réponds à une soixantaine de questions portant sur les différentes parties de la prise en charge :domaines diagnostiques, cliniques, thérapeutiques, et d'accompagnement (autonomisation , adhésion et observance) sur des situations de cas cliniques complexes qui évalue son raisonnement clinique, et en particulier sa capacité à prendre des décisions pertinentes en situation d'incertitude ;

Une analyse des résultats est ensuite effectuée en comparant les réponses des participants à

celle d'un panel d'expert ; les réponses attendues sont argumentées ;
une discussion collégiale organisée permet les échanges de point de vue
des pistes d'améliorations sont déterminées adaptées a chaque professionnel afin d'améliorer
les prises en charge

- L'action inclue **une courte partie FC** , avec le **rappel des fondamentaux de deux points clés de la prise en charge** : le bilan APA et l'élaboration d'un parcours

Adéquation à la lettre de cadrage (orientation 16)

L'action :

- est construite à partir du cadre réglementaire, des repères nutritionnels du Programme national nutrition santé (PNNS), relatifs à l'activité physique et à la sédentarité, élaborés par l'Anses et déclinés en recommandations, des recommandations pour les médecins de prescription de l'activité physique de la HAS et du rapport d'expertise collective de l'INSERM sur l'activité physique dans la prévention et le traitement de maladies chroniques ;
- cible le déploiement et la juste mise en œuvre de l'APA pour les seuls masseurs kinésithérapeutes
- est proposée en **présentiel**

DEROULE PEDAGOGIQUE

La durée de l'action de formation est de 1 jours / 7heures de formation

PROGRAMME INTEGRE : partie EPP 5H / partie FC 2H

Séances	Objectifs	Durée	Supports et méthodes pédagogiques	Ratio formateur/apprenant
1 / PARTIE EPP : <u>PRESENTATION</u> Accueil Tour de table	Recueillir l'attente des participants Présenter le déroulé de l'action	20 mnts	Méthode interrogative	30/70
<u>Rappel sur l'évaluation des pratiques professionnelles.</u>	Expliquer les fondamentaux et les objectifs de L'EPP Connaitre le processus de l'EPP et les différentes méthodes	20 MNTS	Powerpoint Théorie Méthode expositive	80/20
<u>Compréhension théorique des TCS</u>	s'approprier les TCS : définition, méthodologie , étapes de conception, exemples, les scores, l'utilisation des résultats	20mnts	Powerpoint Théorie Méthode expositive	80/20

Séances	Objectifs	Durée	Supports et méthodes pédagogiques	Ratio formateur/apprenant
	être en capacité de parfaitement répondre et utiliser les TCS			
2 / PARTIE EPP REPONSES AUX TCS Réalisation des TCS / 60 QUESTIONS réparties sur : partie diagnostique et raisonnement clinique Partie prise en charge aux différents stades Partie accompagnement et autonomisation	Evaluer la pratique professionnelle du participant sur les différentes parties de la prise en charge : domaines diagnostiques, cliniques, thérapeutiques, et d'accompagnement (autonomisation, adhésion et observance)	1h30	Powerpoint Théorie Méthode expositive	0/100
3 / PARTIE EPP : Analyse et restitution	Analyser et partager les résultats analyser des écarts par rapport aux réponses du panel d'experts Justifier les réponses attendues individualiser la restitution Proposer une Synthèse des messages clés / références	1h30	powerpoint Théorie Méthode expositive	80/20
4 / Partie FC Rappel des fondamentaux du bilan APA Anamnèse médicale : Recueil de l'historique médical, des pathologies, des traitements en cours, et des antécédents familiaux. Évaluation de la condition physique : Tests de capacité cardio-respiratoire, force musculaire, flexibilité, et endurance. Analyse des limitations fonctionnelles : Identification des restrictions physiques ou des douleurs pouvant affecter l'activité. Objectifs personnalisés : Définition des objectifs de santé et de condition physique en accord avec les capacités et les attentes du patient. Plan d'intervention : Élaboration d'un programme d'activités adapté, avec des recommandations spécifiques et un suivi médical prévu.	Maîtriser la pratique du bilan APA , Adapter l'APA aux différents publics	1h	Méthode expositive ,démonstrative et active : Démonstration par le formateur puis travail par binôme sur la conception d'un bilan	30/70

Partie FC (suite) Le parcours APA : Sélection et évaluation initiale : Identification des besoins, évaluation de la condition physique, et analyse des contraintes médicales. Conception du programme : Définition des objectifs, choix des activités adaptées, et élaboration d'un plan structuré avec une progression. Mise en œuvre : Démarrage des séances avec un encadrement professionnel pour assurer la sécurité et l'efficacité. Suivi et ajustement : Observation régulière des progrès, adaptation des exercices en fonction des performances et du retour du patient. Évaluation des résultats : Analyse des bénéfices obtenus, révision des objectifs, et proposition de nouvelles étapes ou maintien du programme.	Améliorer le déploiement d'un parcours APA adapté aux différents publics	1h	Méthode participative - interrogative et expérientielle : Brainstorming par groupe de 4 personnes sur cas cliniques différents	30/70
5/ PARTIE EPP : les actions d'améliorations : Formalisation et tracabilité	<i>Déterminer en fonction des décalages par rapports aux reponses du panel d'experts , les pistes d'améliorations et les actions mettre en place</i> <i>Apporter des solutions personnalisées aux differents participants</i> <i>Assurer une Tracabilité avec un document sur les actions d'amélioration a mettre en œuvre.</i>	0h45	Methode interrogative	20/80
6/ PARTIE EPP : conclusion	Rappeler les faits marquants et les points a retenir Assurer un retour par rapport aux attentes	0h15	Methode expositive Tour de table	50/50

Méthodes d'évaluation de l'action proposée

- Évaluation « pré » (pré-test) et « post formation » (post-test)
- Questionnaire de satisfaction immédiate
- Questionnaire de satisfaction à distance

Références, recommandations, bibliographie

1. Code de la Santé Publique – Art 1172-1
2. Code de la Santé Publique - Décret n° 2016-1990 du 30 décembre 2016 relatif aux conditions de dispensation de l'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée.
3. Code de déontologie du Masseur-Kinésithérapeute
4. Dieli-Conwright CM & all. Aerobic and resistance exercise improves physical fitness, bone health, and quality of life in overweight and obese breast cancer survivors: a randomized controlled trial., 2018 Breast Cancer Resch.
- 5 Keating SE & all. The Role of Exercise in Patients with Obesity and Hypertension. Curr Hypertens Repp 2020.
6. Myers J & all Physical Activity, Cardiorespiratory Fitness, and the Metabolic Syndrome. Nutrients. 2019
7. Kamina Pierre. Atlas d'anatomie humaine, éditions Elsevier Masson, 2015
8. HAS : Activité physique et sportive : un guide pour faciliter la prescription
9. Chabut Sandrine. Le sport santé, futur héritage des JO de Paris 2024, 2019
10. Santi Pascale. Les bienfaits de l'activité physique sur ordonnance, 2018
11. Internet. Listages Maisons Sport Santé - <https://www.sports.gouv.fr/pratiques-sportives/sport-sante-bien-etre/maisons-sport-sante/maisons-sport-sante-carte>
12. Internet. Les outils d'évaluation – effets de l'activité et de la sédentarité - <https://onaps.fr/outils-devaluation/>
13. Foucaud & all. Éducation thérapeutique du patient : modèles, pratiques et évaluation, 2010.
- 14 Pudkasam & all. Physical activity and breast cancer survivors: Importance of adherence, motivational interviewing and psychological health., 2018
15. Internet. <https://www.anses.fr/>
16. Internet. <https://www.mangerbouger.fr/Bouger-plus>
17. HAS : Guide pratique pour les médecins : prescrire de l'activité physique