

IMPACT D'UNE RECOMMANDATION SUR L'ACTIVITÉ PHYSIQUE EN CONSULTATION DE GÉNÉTIQUE

S. Rey*(1), A. Serova-Erard*(1), M. Lepage*(1), P. Dessenne (1),
J. Scanzi MD (2), S. Mansard MD (3), A. Abergel MD-PhD (2),
M. d'Incan MD-PhD (3), I. Tauveron MD-PhD (4), M. Duclos MD-PhD (5,6),
F. Cornélis MD-PhD (1)

*auteurs ayant contribué de façon équivalente

- 1- GENOAP (GENétique Oncogénétique Adulte Prévention, CHU Clermont-Ferrand
- 2- Service d'Hépatogastroentérologie, CHU Clermont-Ferrand
- 3- Service de Dermatologie, CHU Clermont-Ferrand
- 4- Service d'Endocrinologie, CHU Clermont-Ferrand
- 5- Service Explorations Fonctionnelles, CHU Clermont-Ferrand
- 6- ONAPS



INTRODUCTION (1)

- **Activité physique (AP)**
 - **Déterminant santé majeur**
 - **Prévention I, II et III / maladies chroniques**
 - **AP < recommandations OMS : 38% adultes France**
 - 47% femmes / 30% hommes
 - **Enjeu santé publique / manque AP sévère (S)**
 - 50% AP recommandée OMS → 80% bénéfice médical AP
 - Objectif OMS 2030 « - 15% » manque AP

*Esteban 2014-2016, Santé publique France, 2017
Guide de promotion, consultation et prescription médicale d'activité
physique et sportive pour la santé chez les adultes, HAS, 2018*

INTRODUCTION (2)

- Consultation médecine (cs) = opportunité action pro-AP
 - Parcours-type cs de Génétique
 - 1^{ère} cs = prescription test génétique
 - 2^{ème} cs = remise résultat du test **après 3 à 12 mois**
- Opportunité / recommandations + évaluation d'impact

OBJECTIF

**Evaluation impact recommandations
en cs de Génétique Adulte
pour corriger le manque d'AP**

MATERIEL & METHODES (1)

- **1^{ère} cs Génétique Adulte (cs1)**
 - **évaluation AP-cs1 en 3 minutes**
 - Document information / bienfaits AP
(en annexe, utilisation à l'identique libre de droits)
 - Evaluation AP (*IPAQ-short*)
 - « O » = AP \geq 150 mn (x 4 MET-mn / semaine ...) : AP Ok
 - « S » = AP < 75 mn (x 4 MET...) : manque AP Sévère
 - « I » = 75 min < AP < 150 min : manque Intermédiaire
 - AP « I ou S » → recommandation personnalisée
(sauf contre-indication AP)

MATERIEL & METHODES (2)

- **2^{ème} cs (cs2) : évaluation AP si AP-cs1 = I ou S**
- **Etude Pilote**
- **Si Pilote « OK » = réduction manque AP > 20%**
→ application en Routine
- **Analyse évolution AP cs1 → cs2**
si AP-cs1 insuffisante (AP = I ou S)

RESULTATS - Etude Pilote

N = 25	cs1	cs2	
I ou S	13	7	
I	3	0	2
		I	1
S	10	0	4
		I	1
		S	5

13 / 25 manque AP-cs1

8 femmes + 5 hommes

Age moyen = 58 ans

Délai moyen cs1 à cs2 = 7 mois

Evolution cs1 → cs2

Réduction manque AP I ou S

13 → 7 : « 46% » / 13 > 20%

Pilote OK > 20% → Routine

Réduction manque AP S

10 → 5 S

RESULTATS - Application Routine

N = 58	cs1	cs2	
I ou S	23	15	
I	9	0	3
		I	5
		S	1
S	14	0	5
		I	0
		S	9

23 / 58 manque AP-cs1

12 femmes + 11 hommes

Age moyen = 51 ans

Délai moyen cs1 à cs2 = 7 mois

Evolution cs1 → cs2

Réduction manque AP I ou S

23 → 15 : « 35% » / 23

Réduction manque AP S

14 → 10 S

Pilote vs Routine NS → regroupés

RESULTATS regroupés cs1 → cs2

N = 83	cs1	cs2	
I ou S	36 (43%)	0	5
I	12	I	6
		S	1
S	24 (29%)	0	9
		I	1
		S	14

36 / 83 manque AP-cs1

20 femmes + 16 hommes

Age moyen = 53 ans

Délai moyen cs1 à cs2 = 7 mois

Evolution cs1 → cs2

Réduction manque AP I ou S

36 (43%) → 22 (27%) « 39% » / 36

Réduction manque AP S

24 (29%) → 15 (18%) S « 38% » / 24

DISCUSSION (1)

Impact / manque AP évaluation 3 min en cs génétique

- Réduction manque AP I-S **39%** (36 / 83 → 22 / 83)
- Réduction manque AP S **38%** (24 / 83 → 15 / 83)
- Sélection « réfractaires » AP S **18%** (15 / 83) : cs APA

Effet CHU ? Effet cs Génétique ? = Effet « Augure » ?

Limites de l'étude

- Petits effectifs - adultes
 - % imprécis
 - 0 analyse / sexe, adolescents, classes d'âge, pathologie ...
- Faible recul → maintenance à +6 mois ?
- Aucune évaluation sédentarité

DISCUSSION (2)

Perspectives : Développement de l'étude

- GENOAP (GENOAP = Génétique-Oncogénétique Adulte - Prévention santé)
 - > 100 personnes / an (2 CS / personne) pour optimisation
- Dossier médical informatisé CHU / GHT pour diffusion
- Effet « Augure » ? cs autres spécialités / cs hors CHU : Annecy

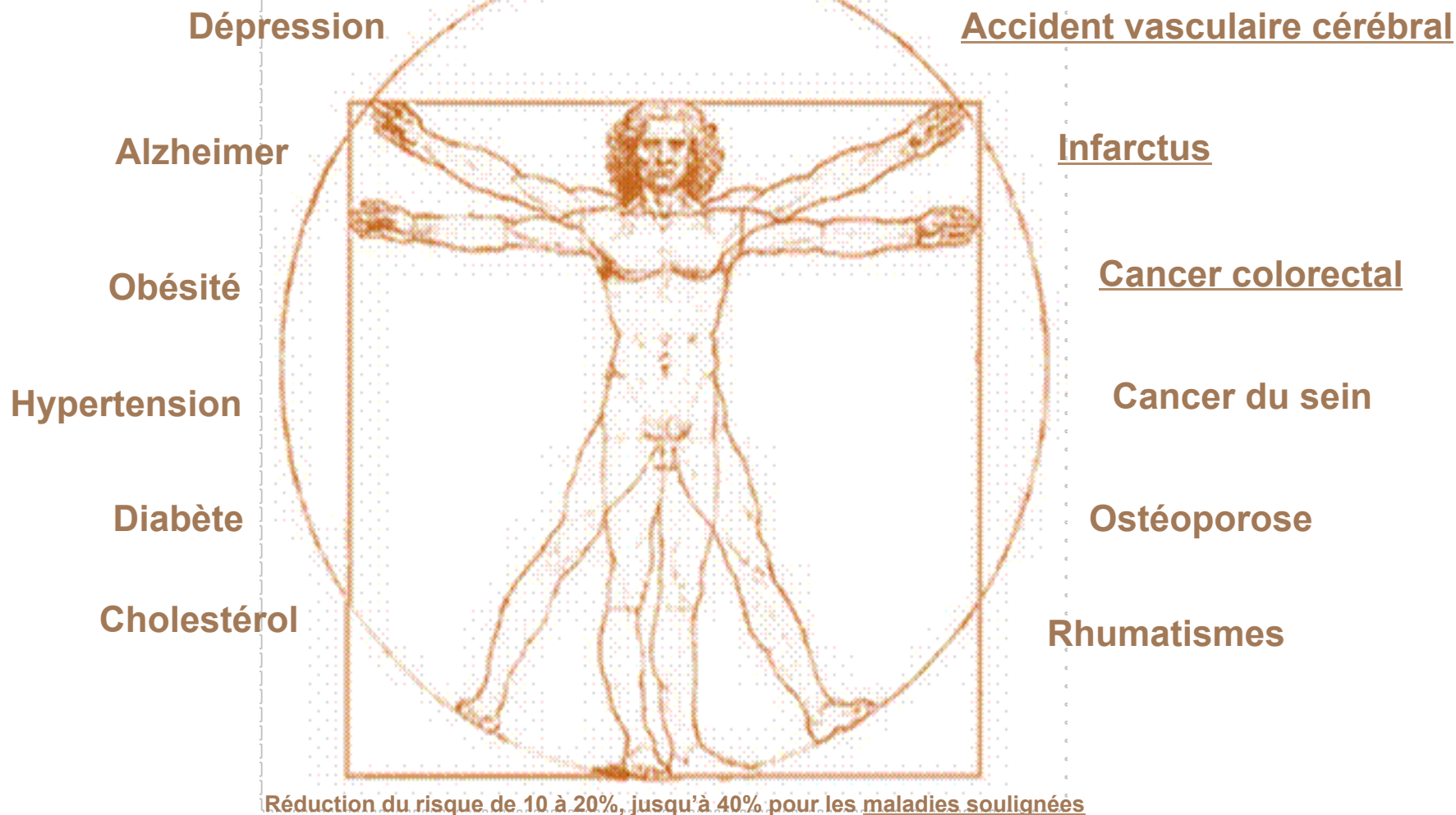
Potentiel

- Routine / cs adulte
 - Impact **réduction de 39%** du manque AP (attention effet « Augure » ?)
 - Sélection des « réfractaires » à orienter vers cs APA
- CHU / GHT / Centres d'Examen de Santé ...
pourrait toucher 20% de la population
- Impact potentiel population **réduction de 8%** du manque AP
contribution à l'objectif OMS : réduction de 15% d'ici 2030

CONCLUSION

- Impact de 3 minutes / évaluation AP en cs Génétique CHU
 - réduction de 39% du manque AP (I + S) : 43% → 27%
 - réduction de 38% du manque AP Sévère : 29 % → 18 %
 - sélection des 18% « réfractaires sévères » / cs APA
- Besoin d'inclure évaluation sédentarité
- **Potentiel** pour la population adulte via hôpitaux, Centres d'Examen de Santé ...
 - Réduction de 8% du manque AP en population générale
 - Recrutement justifié / cs APA : 18% « réfractaires S »

L'activité physique *adaptée* améliore la qualité de vie et diminue les risques de survenue de 12 maladies chroniques



L'activité physique *adaptée* améliore la qualité de vie, particulièrement la qualité du sommeil
Elle diminue le risque de maladies chroniques ; chez les personnes atteintes, elle diminue le risque de complication de leur maladie
Elle combat le risque d'accident cardio-vasculaire dans les rhumatismes inflammatoires chroniques comme la polyarthrite rhumatoïde

AUTO-EVALUATION DE VOTRE ACTIVITÉ PHYSIQUE

QUESTIONNAIRE sur vos activités physiques au cours des 7 derniers jours

Prenez en compte seulement les activités que vous pratiquez au moins 10 minutes à chaque fois

1. Au cours d'une semaine habituelle, pratiquez-vous des activités physiques intenses (>10 min) ?

Activité physique intense : une activité qui vous fait respirer beaucoup plus difficilement, tel que porter des charges lourdes, bêcher, faire du VTT ou du football. Vous ne pourriez pas parler en même temps.

Oui Non

Si oui, nombre de jours par semaine :

Temps par jour :.....(minutes)

Temps total par semaine :(minutes) = T1

2. Au cours d'une semaine habituelle, pratiquez-vous des activités physiques modérées (>10 min) ?

Activité physique modérée : une activité qui vous fait respirer un peu plus difficilement, tel que porter des charges légères, passer l'aspirateur, tondre la pelouse, faire du vélo tranquillement. Vous ne pourriez pas chanter à pleine voix mais vous pourriez parler.

Oui Non

Si oui, nombre de jours par semaine :

Temps par jour :.....(minutes)

Temps total par semaine :(minutes) = T2

3. Au cours d'une semaine habituelle, marchez-vous pendant au moins 10 minutes d'affilée ?

Cela comprend la marche pendant vos heures de travail, au domicile, pour vous rendre d'un lieu à l'autre et tout type de marche que vous feriez pour la détente, le sport, l'exercice ou les loisirs.

Oui Non

Si oui, nombre de jours par semaine :

Temps par jour :.....(minutes)

Temps total par semaine :(minutes) = T3

CALCUL DE VOTRE TEMPS TOTAL D'ACTIVITE PHYSIQUE : TA

TA = T1 x 2 + T2 + T3 x 0,8 =(minutes, en équivalent d'activité modérée)

INTERPRETATION pour un adulte

(critères à doubler pour un enfant)

Vous êtes suffisamment actif si vous remplissez l'un des critères suivants, chaque semaine :

- a- au moins 3 jours avec une activité intense d'au moins 20 minutes par jour, OU
- b- au moins 5 jours avec marche ou activité modérée d'au moins 30 minutes par jour, OU
- c- au moins 5 jours avec une activité d'au moins 10 minutes par jour, pour un total de TA équivalent à au moins 150 minutes.

RECOMMANDATIONS

Vous êtes suffisamment actif (1 personne sur 2) : continuez, variez les activités, entraînez vos proches.

Vous êtes à 50 % ou plus du niveau recommandé : ajouter des plages d'au moins 10 minutes d'activité. Par exemple, plutôt que d'attendre le bus, marcher pour le prendre à l'arrêt suivant.

Vous êtes à moins de 50 % du niveau recommandé : vous augmentez nettement vos risques pour ces 12 maladies. Pour réduire vos risques, mais aussi pour améliorer votre qualité de vie, trouvez au moins 10 minutes dans la semaine pour marcher. Augmentez progressivement chaque semaine.

Document adapté d'après "International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. Craig CL, Marshall AL, Sjostrom M, Bauman AE, Booth ML, Ainsworth BE, Pratt M, Ekblund U, Yngve A, Sallis JF, Oja P. Med Sci Sports Exerc 35:1381-1395, 2003 et l'Observatoire National de l'Activité Physique et de la Sédentarité (ONAPS) (<http://www.onaps.fr>), par le laboratoire de recherche GenHotel-Auvergne pour l'opération SANTEZ-VOUS! qui organise des « P.A.P.A. » (Programme d'Activité Physique Adaptée) pour les volontaires de la Campagne des 100 000 contre la polyarthrite rhumatoïde et les maladies auto-immunes, ouverte à chaque adulte : <http://www.genhotel.com>.

Prévention - Santé maladies communes

