
MISSION D'EVALUATION DE L'IMPACT DES MAISONS SPORT-SANTE*

PROTOCOLE POUR L'EVALUATION DE LA CONDITION PHYSIQUE, DU NIVEAU D'ACTIVITE PHYSIQUE ET DE SEDENTARITE, DE LA PERCEPTION DE LA SANTE ET DES MESURES ANTHROPOMETRIQUES

*Mission confiée à l'ONAPS par la Direction des Sports (ministère chargé des Sports) – et la Direction générale de la Santé (ministère des Solidarités et de la Santé)

TABLE DES MATIERES

TABLE DES MATIERES	2
Table des annexes	5
Indicateurs et temps de mesure.....	6
Test de marche de 6 minutes	7
1) Objectif du test.....	7
2) Protocole	7
Moyen(s) humain(s) nécessaire(s)	7
Temps nécessaire	7
Matériels nécessaires	7
Préparation du test.....	7
Déroulement du test	8
Récapitulatif des mesures	10
3) Les « choses à ne pas faire » et points de vigilances.....	10
TIMED UP AND GO	11
1) Objectif du test.....	11
2) Protocole	11
Moyen(s) humain(s) nécessaire(s)	11
Temps nécessaire	11
Matériels nécessaires	11
Préparation du test.....	11
Déroulement du test	12
3) Les « choses à ne pas faire » et points de vigilance	12
Test de flexion du tronc	13
1) Objectif du test.....	13
2) Protocole	13
Moyen(s) humain(s) nécessaire(s)	13
Temps nécessaire	13
Matériels nécessaires	13
Déroulement du test	13
3) Les « choses à ne pas faire » et points de vigilance	14
Test de force de prehension.....	15
1) Objectif du test.....	15
2) Protocole	15

Moyen(s) humain(s) nécessaire(s)	15
Temps nécessaire	15
Matériels nécessaires	15
Préparation du test.....	15
Déroulement du test	15
3) Les « choses à ne pas faire » et points de vigilance	16
Test de force des membres inférieurs – 30 sec assis-debout	17
1) Objectif du test.....	17
2) Protocole	17
Moyen(s) humain(s) nécessaire(s)	17
Temps nécessaire	17
Matériels nécessaires	17
Préparation du test.....	17
Déroulement du test	17
3) Les « choses à ne pas faire » et points de vigilance	18
Test d'équilibre	19
1) Objectif du test.....	19
2) Protocole	19
Moyen(s) humain(s) nécessaire(s)	19
Temps nécessaire	19
Matériels nécessaires	19
Préparation du test.....	19
Déroulement du test	19
3) Les « choses à ne pas faire » et points de vigilance	21
Questionnaire ONAPS-PAQ.....	22
1) Objectif du test.....	22
2) Protocole	22
Moyen(s) humain(s) nécessaire(s)	22
Temps nécessaire	22
Matériels nécessaires	22
Préparation du test.....	22
Déroulement du test	22
3) Les « choses à ne pas faire » et points de vigilance	23
Questionnaire de perception de la santé.....	24

1) Objectif du test.....	24
2) Protocole	24
Moyen(s) humain(s) nécessaire(s)	24
Temps nécessaire	24
Matériels nécessaires	24
Préparation du test.....	24
Déroulement du test	24
3) Les « choses à ne pas faire » et points de vigilance	25
Mesures anthropométriques : tour de taille et IMC	26
1) Objectif du test.....	26
2) Protocole	26
Moyen(s) humain(s) nécessaire(s)	26
Temps nécessaire	26
Matériels nécessaires	26
Déroulement du test	26
3) Les « choses à ne pas faire » et points de vigilance	27
Annexes	28
1) Définitions	41
4) Le questionnaire ONAPS-PAQ	41
5) Grille de lecture et interprétation de l'ONAPS-PAQ.....	42
1/Activité physique.....	42
2/Comportements sédentaires	45
1. De manière générale, comment estimez-vous votre condition physique actuelle ?.....	47
2. Etes-vous satisfait de votre poids ?	47
3. Pensez-vous avoir une alimentation équilibrée ?	47
4. Dormez-vous bien la nuit et vous sentez-vous reposé ?	47
5. Vous sentez-vous stressé ces temps-ci ?	47
6. Comment percevez-vous votre niveau général de santé actuellement ?	47
7. Actuellement, Vous sentez-vous isolé socialement ?	47
8. Avez-vous des difficultés de concentration ?	47
1) Calcul du score de santé perçue	48
2) Interprétation du score de santé perçue	48

TABLE DES ANNEXES

Annexe 1 : Fiche de recueil de données condition physique

Annexe 2 : Echelle de perception de l'effort de Borg (1-10)

Annexe 3 : Fiche « discours TM6 »

Annexe 4 : Fiche « discours TUG »

Annexe 5 : Fiche « discours test de flexion du tronc »

Annexe 6 : Fiche « discours test de force de préhension »

Annexe 7 : Fiche « discours test de force des membres inférieurs »

Annexe 8 : Fiche « discours test d'équilibre »

Annexe 9 : Questionnaire ONAPS-PAQ

Annexe 10 : Grille de lecture et d'interprétation du questionnaire ONAPS-PAQ

Annexe 11 : Fiche « discours questionnaire ONAPS-PAQ »

Annexe 12 : Questionnaire de perception de la santé (adapté du questionnaire de Garnier)

Annexe 13 : Interprétation du questionnaire de perception de la santé (adapté du questionnaire de Garnier)

Annexe 14 : Fiche « discours questionnaire de perception de la santé » (adapté du questionnaire de Garnier)

INDICATEURS ET TEMPS DE MESURE

Indicateurs	Renseignement / mesure à TO	Mesure à T1*
Mesures anthropométriques : périmètre abdominal, poids, taille	X	X
Tests de condition physique • Capacité fonctionnelle : test de marche 6min (si impossible : timed up & go test) • Force de préhension : handgrip • Force des membres inférieurs : 30 secondes assis-debout • Souplesse : flexion du tronc • Equilibre statique : Flamingo	X	X
Questionnaire auto-administré sur le niveau d'activité physique et de sédentarité (ONAPS-PAQ)	X	X
Questionnaire auto-administré de perception de la santé (adapté du questionnaire de Garnier)	X	X
Caractérisation socio-démographique : âge, sexe, habitation en QPV et/ou en ZRR	X	X
Données de santé : prescription d'activité physique, pathologie ou raison principale d'accès au programme, comorbidités	X	X
Données d'activité : nombre d'heures d'APS par le biais de la MSS, mode principal de pratique	X	X

*T1 = fin du programme

Si le programme dure plus de 6 mois, une mesure intermédiaire à mi-parcours devra être effectuée.

Si le programme dure plus d'un an, une mesure tous les 6 mois devra être effectuée.

Ce socle commun d'indicateurs est pensé comme le dénominateur qui puisse s'adapter au plus grand nombre de Maisons Sport Santé (MSS) tout en conservant une exploitabilité sur le plan scientifique. Il est pensé selon le principe de parcimonie : chaque élément demandé doit avoir une utilité, et ceux-ci doivent être le moins coûteux possible en temps humain, que ce soit pour les professionnels des MSS, ou les bénéficiaires. Il ne doit pas être perçu comme un dispositif d'évaluation définissant les modalités d'exercice des MSS, car ce n'est pas son but.

Chaque MSS personnalise son activité pour attirer et répondre à la demande de ses publics. Chaque MSS peut également définir toutes les modalités d'évaluation additionnelles qu'elle juge pertinentes. Ce socle commun d'indicateurs vise à standardiser le recueil de données anonymes, principalement sur l'évolution de la condition physique, et des niveaux d'activité physique et de sédentarité des bénéficiaires, afin de pouvoir produire une analyse des effets globaux du dispositif.

Le recueil des données doit parfois faire face aux réalités du terrain (ex : mesure du poids chez un public ayant des difficultés vis-à-vis de l'image corporelle ; questionnaires vis-à-vis des publics ayant des difficultés avec la langue). Il y aura donc des données manquantes, et il faut s'attendre à ce que tous les publics ne puissent pas être couverts, sur tous les aspects. Ces limites pratiques rencontrées sur le terrain seront prises en compte dans les analyses.

TEST DE MARCHE DE 6 MINUTES

Ce test est à réaliser avant les tests de flexion du tronc et de force de préhension.

Le test de marche de 6 min (TM6) est le test le plus couramment utilisé pour évaluer la capacité fonctionnelle chez les patients âgés et chez certains patients atteints de maladies chroniques. Il mesure la distance parcourue en 6 minutes lors d'aller-retours répétés en marchant. Pour certaines populations, il est possible d'extrapoler une VO2max (indicateur principal de la capacité cardio-respiratoire) à l'aide d'équations prédictives et les résultats obtenus au test sont corrélés avec la mortalité et la morbidité. La validité, la reproductibilité et la sensibilité au changement du TM6 ont été démontrées pour de nombreuses populations.

1) Objectif du test

Evaluer la capacité fonctionnelle en endurance.

2) Protocole

Moyen(s) humain(s) nécessaire(s)

- 1 professionnel (formé à la réalisation du test)

Temps nécessaire

- 15 minutes

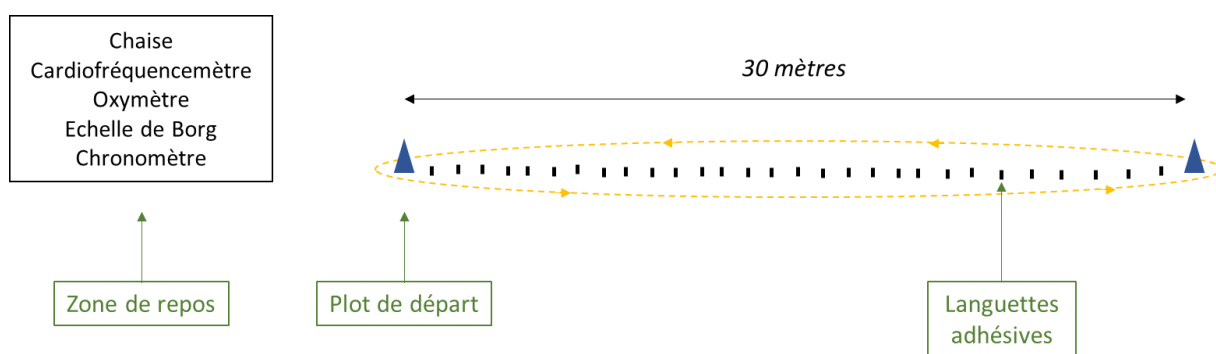
Matériels nécessaires

- Fiche de recueil de données condition physique (Annexe 1)
- Échelle de perception de l'effort de Borg (1-10) (Annexe 2)
- Oxymètre de pouls et / ou cardiofréquencemètre
- 2 plots
- 1 chronomètre
- 1 décamètre + languettes adhésives
- Fiche « discours TM6 » (Annexe 3)

Préparation du test

- Choisir une surface plane, sans obstacle, où le bénéficiaire pourra effectuer des aller-retours en ligne droite sur 30 mètres
- Positionner deux plots à une distance de 30 mètres l'un de l'autre
- Matérialiser au sol (avec des languettes adhésives), tous les mètres entre le plot « de départ » et le deuxième plot
- Mettre en place un poste « de repos » (proche du plot de départ) avec une chaise, le cardiofréquencemètre, l'oxymètre, l'échelle de Borg.

Schématisation de la mise en place :



Déroulement du test

Avant la période de marche

L'opérateur doit s'assurer que le bénéficiaire ne présente aucune contre-indication médicale et aucun signe clinique anormal et inhabituel (poussée de température $\geq 38^{\circ}\text{C}$ ou fatigue anormale, tachycardie avant le début du test, angor instable, infarctus du myocarde datant de moins d'un mois, dyspnée anormale et douleur thoracique initiale, etc.).

Au moins pendant les 5 minutes précédant la période de marche, le bénéficiaire doit être dans une situation de repos (assis, sans parler ni s'agiter).

Pendant cette période de « repos », l'opérateur va alors expliquer au bénéficiaire le déroulement du test, en lui lisant ce texte :

« Vous allez maintenant faire un test de marche de six minutes. Pour cela, vous devez faire des aller-retours pendant 6 minutes en marchant entre les deux plots. Vous devez réussir à marcher à une vitesse régulière qui vous permettra d'effectuer la plus grande distance possible. Lors de vos allers et retours, sans vous arrêter, vous devez passer derrière les plots afin d'enchaîner sur la marche en ligne droite suivante. Je vous informerai du temps écoulé et restant au fur et à mesure du test.

Vous pouvez ralentir si nécessaire et même vous arrêter mais il est préférable de continuer à marcher même lentement. Vous devez vous arrêter si vous avez des douleurs à la poitrine, des étourdissements, des palpitations ou un essoufflement anormal. Enfin, lorsque je vous informerai de la fin du test, arrêtez-vous afin que je puisse enregistrer votre distance parcourue.

Je vais relever votre fréquence cardiaque et votre saturation sanguine en oxygène avant le test, à la fin du test, et 1 et 2 minutes après la fin du test. A la fin du test, je vous demanderai aussi de m'indiquer votre perception de l'effort, grâce à cette échelle (montrer l'échelle de Borg) vis-à-vis de la marche que vous viendrez d'effectuer. Vous devrez alors renseigner votre ressenti global en tenant compte de votre fatigue musculaire et générale ainsi que de vos gênes physiques. Vous lirez les adjectifs, puis me donnerai le chiffre qui correspond.

Avez-vous des questions ? Vous sentez-vous prêt à débiter le test ? »

Après la lecture de ce texte, l'opérateur va prendre la mesure de fréquence cardiaque ainsi que la saturation en oxygène du bénéficiaire. Ces mesures constitueront les mesures « pré test ».

Si nécessaire, le professionnel peut proposer un court échauffement au participant s'il en ressent le besoin.

Pendant la période de marche

Tout au long du test, l'opérateur doit noter le nombre d'aller-retour effectués entièrement par le bénéficiaire.

L'opérateur va indiquer le temps écoulé / temps restant au bénéficiaire sans l'encourager.

Il va aussi surveiller la possible apparition de signes ou symptômes indésirables.

Au bout des 6 minutes, l'opérateur indiquera au bénéficiaire que le test est terminé et qu'il doit rester à l'endroit où il est, le temps de noter sa position et ainsi en déduire la distance parcourue.

Après la période de marche

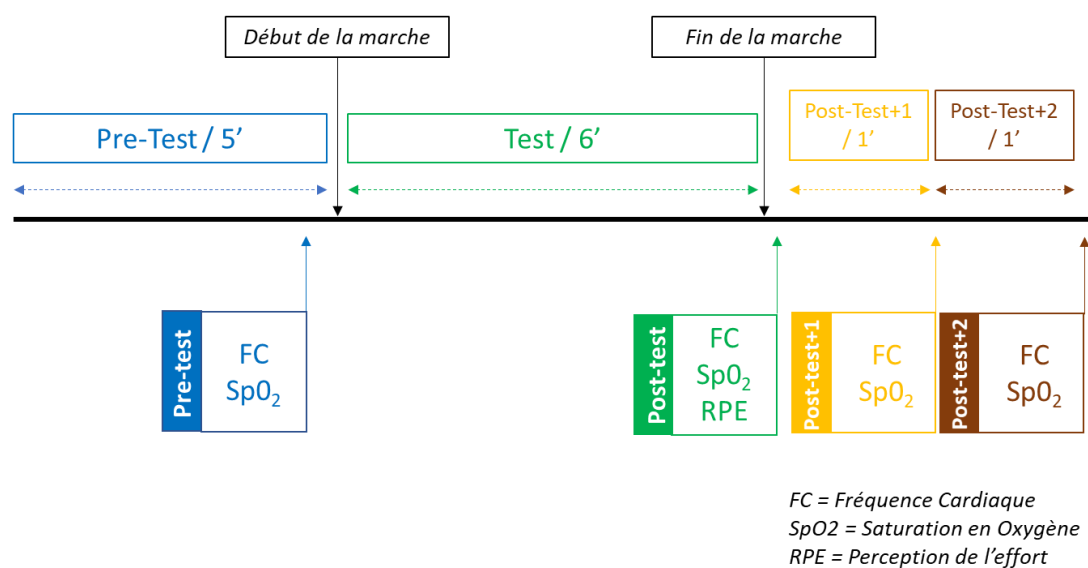
Immédiatement après avoir noté la distance parcourue, l'opérateur va demander au bénéficiaire de s'asseoir sur la chaise « dans la zone de repos » (le bénéficiaire reste assis, sans parler ni s'agiter). A ce moment-là, il va relever à nouveau sa fréquence cardiaque ainsi que sa saturation en oxygène, et lui demander de renseigner sa perception de l'effort à l'aide de l'échelle de Borg en lui lisant ce texte :

« En tenant compte de votre fatigue musculaire et globale ainsi que des gênes physiques ressenties pendant l'effort, indiquez-moi quel niveau correspond le plus à votre ressenti tout de suite. Il n'existe pas de bonne ou de mauvaise réponse, la meilleure des réponses est celle qui correspond le mieux à votre ressenti. »

Ces mesures de fréquence cardiaque, saturation en oxygène et perception de l'effort constitueront les mesures « post test ».

Une minute et 2 minutes après la fin de la marche, l'opérateur doit aussi relever la fréquence cardiaque et la saturation en oxygène du bénéficiaire. Pendant ce laps de temps, il est important de ne pas parler au bénéficiaire afin de ne pas biaiser son temps de récupération. Ces mesures constitueront les mesures « post-test +1 » et « post-test +2 ».

Récapitulatif des mesures



3) Les « choses à ne pas faire » et points de vigilances

Il est très important de suivre strictement le protocole indiqué, pour que les résultats ne soient pas biaisés que ce soit lors de l'analyse inter-structures ou lors de l'analyse longitudinale pré/post intervention (en fonction des différents opérateurs, différentes conditions matérielles, etc.).

Pour que les résultats soient fiables, il est recommandé que le bénéficiaire réalise le test seul (et non pas plusieurs bénéficiaires simultanément) afin qu'il ne soit pas influencé par la performance des autres bénéficiaires.

Lors de la réalisation du test, il est important que l'espace de marche soit consacré exclusivement au test et que personne « ne passe » dans cet espace pendant la période de marche du bénéficiaire.

Dans le meilleur des cas, il serait bien que le bénéficiaire réalise le test minimum 2h après avoir mangé, et toujours au même moment de la journée.

TIMED UP AND GO

Attention : L'utilisation de ce test est réservée pour les personnes n'étant pas en capacité physique d'effectuer le test de marche de 6 minutes

Le test permet d'évaluer l'équilibre dynamique et la mobilité fonctionnelle grâce à un aller-retour chronométré de 6 mètres. Ce test est notamment validé chez les personnes âgées et les personnes souffrant d'une bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO).

1) Objectif du test

Evaluer l'équilibre dynamique et la mobilité fonctionnelle

2) Protocole

Moyen(s) humain(s) nécessaire(s)

- 1 professionnel (formé à la réalisation du test)

Temps nécessaire

- 5 minutes

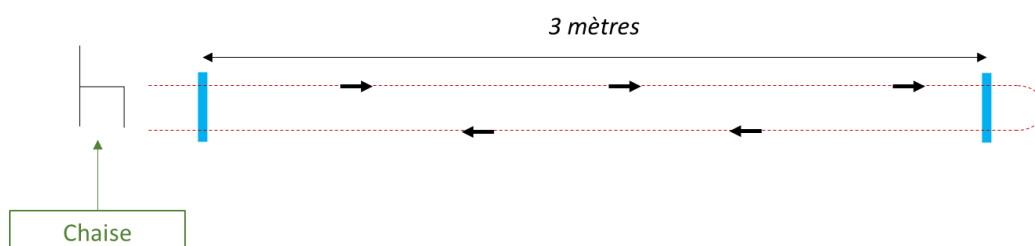
Matériels nécessaires

- Fiche de recueil de données condition physique (Annexe 1)
- 1 chaise avec accoudoir
- Ruban adhésif
- 1 chronomètre
- 1 décamètre
- Fiche « discours Timed Up Go » (Annexe 4)

Préparation du test

- Choisir une surface plane, sans obstacle, où le bénéficiaire pourra effectuer un aller-retour en ligne droite sur 3 mètres
- Positionner une chaise contre un mur et matérialiser à l'aide du ruban adhésif une ligne à 3 mètres de la chaise (ligne parallèle aux pieds avant de la chaise, cf. figure ci-dessous)

Schématisation de la mise en place :



Déroulement du test

Avant la période de marche chronométrée

L'opérateur va demander au bénéficiaire de s'asseoir sur la chaise et il va lui expliquer le déroulement du test, en lui lisant ce texte :

« Vous devez être assis(e), dos collé contre le dossier de la chaise, et à mon « Go », vous devrez vous lever, marcher à une vitesse confortable jusqu'à la ligne au sol, vous retourner et revenir vous asseoir sur la chaise (dos appuyé contre le dossier). Lors de votre arrivée à la ligne, vos pieds doivent dépasser la ligne pour que le test soit validé.

Vous allez pouvoir faire cet exercice une première fois sans que je vous chronomètre. Ensuite, vous le réaliserai une deuxième fois, et cette fois-ci, je vous chronométrerai. Voulez-vous utiliser une aide à la marche de type béquille, déambulateur, lors de ces tests ?

Avez-vous des questions ? Vous sentez-vous prêt à débiter le test ?

Quand je vais dire « Go », vous pourrez vous lever et effectuer le test. Attention, 1-2-3, Go ! »

Pendant la période de marche

Dès que l'opérateur a dit « Go », il enclenche le chronomètre, et il l'arrêtera lorsque le bénéficiaire est revenu s'asseoir et a le dos collé au dossier de la chaise. Aucun encouragement n'est autorisé.

Après la période de marche

L'opérateur va inscrire sur la fiche recueil de données (Annexe 1) le temps que le bénéficiaire a mis pour réaliser le test et s'il a eu besoin, ou non, d'une aide à la marche.

3) Les « choses à ne pas faire » et points de vigilance

Il est très important de suivre strictement le protocole indiqué, pour que les résultats ne soient pas biaisés que ce soit lors de l'analyse inter-structures ou lors de l'analyse longitudinale pré/post intervention (en fonction des différents opérateurs, différentes conditions matérielles, etc.).

Il est aussi impératif que la chaise soit appuyée sur un mur afin de limiter tout risque de chute lié au glissement de la chaise.

Lors de la réalisation du test, il est important que l'espace de marche soit consacré exclusivement au test et que personne « ne passe » dans cet espace pendant la période de marche du bénéficiaire.

TEST DE FLEXION DU TRONC

Ce test permet d'évaluer la souplesse du tronc et de la chaîne postérieure des membres inférieurs. Détecter une faiblesse de cette capacité est primordiale lors de prise en charge en santé, que ce soit dans un but de prévention/traitement des problématiques de dos (notamment les lombalgies) mais aussi dans un objectif de limitation des blessures avec un travail complémentaire et synergique au travail des abdominaux, très souvent prescrit lors des prises en charge.

1) Objectif du test

Evaluer la souplesse du tronc et de la chaîne postérieure des membres inférieurs

2) Protocole

Moyen(s) humain(s) nécessaire(s)

- 1 professionnel (formé à la réalisation du test)

Temps nécessaire

- 4 minutes

Matériels nécessaires

- Fiche de recueil de données condition physique (Annexe 1)
- 1 step
- 1 mètre
- Fiche « discours test de flexion du tronc » (Annexe 5)

Déroulement du test

Avant le test

L'opérateur doit s'assurer que le bénéficiaire ne présente aucune contre-indication médicale avant la réalisation du test.

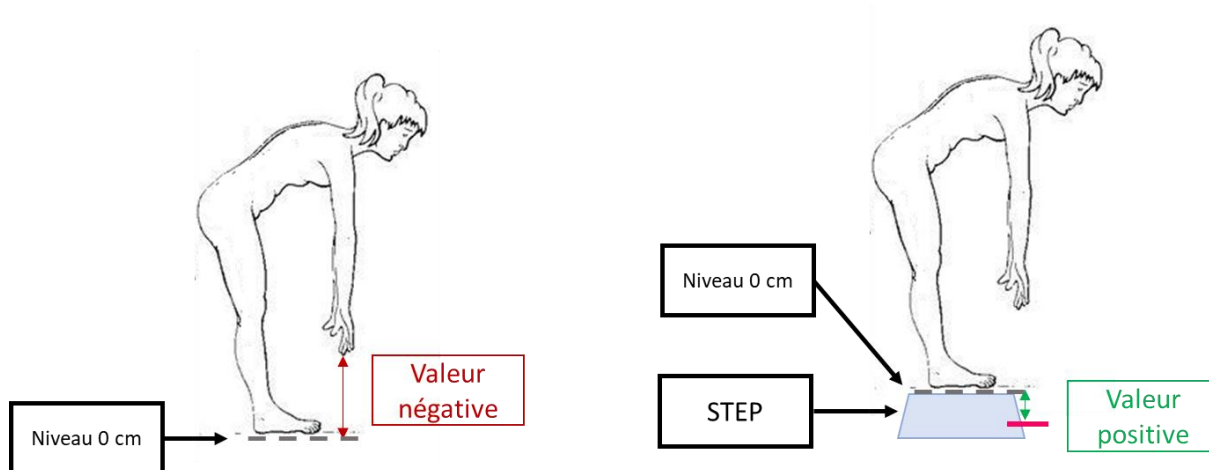
L'opérateur va alors expliquer au bénéficiaire le déroulement du test, en lui lisant ce texte :

« Vous allez maintenant faire un test de souplesse. Pour cela, vous devez être debout, jambes tendues, et fléchir le tronc vers l'avant en amenant vos mains le plus bas possible (sans plier les jambes) avec un mouvement de bascule du buste progressif et sans secousse. Lorsque vous atteignez votre maximum, gardez la position 3 secondes. Vous ferez ce test 2 fois, en prenant un petit temps de repos entre les deux répétitions.

Avez-vous des questions ? Vous sentez vous prêt à débiter le test ? »

Pendant le test

Pendant le test, l'opérateur s'assure que le bénéficiaire garde les jambes tendues, et que le mouvement est progressif et sans secousse. Lorsque le bénéficiaire est en position maximale, l'opérateur va déterminer la distance entre le bout des doigts du bénéficiaire et le sol, comme schématisé ci-dessous. Les distances obtenues si le bénéficiaire n'arrive pas à dépasser ses pieds seront négatives. Les distances obtenues si le bénéficiaire arrive à aller plus loin que ses pieds seront positives. Dans l'éventualité où le bénéficiaire est en capacité d'aller toucher plus loin que ses pieds (trait rose sur le schéma), l'opérateur devra lui faire réaliser le test sur un step afin de rehausser ses pieds par rapport au sol (cf. schématisation).



L'opérateur fait réaliser le test au bénéficiaire à deux reprises.

Après le test

L'opérateur va indiquer les résultats obtenus sur la fiche « recueil de données ». Sur le fichier excel (ou le système d'information), seul le meilleur des deux résultats (au cm près) sera renseigné. *On estime que le meilleur des résultats est celui où le bénéficiaire c'est le plus rapproché de ses pieds ou a le plus dépassé ses pieds.*

3) Les « choses à ne pas faire » et points de vigilance

Il est très important de suivre strictement le protocole indiqué, pour que les résultats ne soient pas biaisés que ce soit lors de l'analyse inter-structures ou lors de l'analyse longitudinale pré/post intervention (en fonction des différents opérateurs, différentes conditions matérielles, etc.).

Il est aussi impératif que le bénéficiaire réalise toujours le test de souplesse après le test de marche de 6 minutes (même niveau d'échauffement musculaire).

TEST DE FORCE DE PREHENSION

Ce test permet d'évaluer la force maximale de préhension en utilisant un dynamomètre. Il est prédictif de la force globale du corps (qui est corrélée à la mortalité y compris en cas de maladie chronique). Ce test est un bon marqueur pour détecter la sarcopénie.

1) Objectif du test

Evaluer la force maximale de préhension

2) Protocole

Moyen(s) humain(s) nécessaire(s)

- 1 professionnel (formé à la réalisation du test)

Temps nécessaire

- 3 minutes

Matériels nécessaires

- Fiche de recueil de données condition physique (Annexe 1)
- Fiche « discours test force de préhension » (Annexe 6)
- Un dynamomètre
- Une chaise

Préparation du test

- Préparer un espace avec une chaise où pourra s'asseoir le bénéficiaire
- Préparer le dynamomètre : pour certains dynamomètres, être vigilants sur la résistance utilisée et toujours utiliser la même

Déroulement du test

Avant le test

L'opérateur doit s'assurer que le bénéficiaire ne présente aucune contre-indication médicale avant la réalisation du test. Si le bénéficiaire souffre d'une pathologie sur l'un des bras qui induit une diminution de la force du bras correspondant, ou des douleurs trop importantes, il est inutile de faire le test sur les deux bras, seules les mesures sur le bras « sain » suffiront.

Le bénéficiaire doit s'asseoir sur la chaise, dos droit collé au dossier de la chaise et plantes de pieds collés au sol.

L'opérateur doit régler le dynamomètre. Ce réglage dépend du dynamomètre utilisé.

Pour les types de dynamomètres ci-dessous, le réglage doit être fait de façon à ce que le bénéficiaire positionne sa phalange intermédiaire au niveau de la poignée.



L'opérateur va alors expliquer au bénéficiaire le déroulement du test, en lui lisant ce texte :

« Vous allez maintenant faire un test de force de préhension. Pour cela, vous devez vous asseoir sur la chaise, dos collé au dossier de la chaise et les plantes de pieds collées au sol. Le bras non testé doit être tendu le long de votre buste, sans s'agripper à la chaise. Le bras testé (celui avec lequel vous allez serrer le dynamomètre) doit être tendu le long de votre buste, paume de main orientée vers la chaise, le bras et le coude, en contact avec votre buste. A mon signal, vous devez serrer le dynamomètre le plus fort possible. Nous allons effectuer ce test 2 fois sur chaque bras.

Avez-vous des questions ? Vous sentez vous prêt à débiter le test ? »

Pendant le test

Pendant le test, l'opérateur s'assure que le bénéficiaire ne s'agrippe pas à la chaise avec son bras non testé, et qu'il garde la position de départ.

L'opérateur va demander au bénéficiaire de réaliser ce test deux fois sur chaque bras, en alternant à chaque fois le bras testé. Aucun encouragement ne doit être donné.

Après le test

L'opérateur renseigne les résultats obtenus sur la fiche de recueil de données. Sur le fichier excel (ou dans le système d'information), seuls le meilleur résultat du bras dominant et celui du bras non-dominant seront renseignés.

3) Les « choses à ne pas faire » et points de vigilance

Attention : Il est vraiment primordial de s'assurer de la résistance utilisée (peut différer en fonction des modèles) et de toujours utiliser cette même résistance pour l'ensemble des tests effectués.

Il est très important de suivre strictement le protocole indiqué, pour que les résultats ne soient pas biaisés que ce soit lors de l'analyse longitudinale pré/post intervention (en fonction des différents opérateurs, différentes conditions matérielles, etc.) ou lors de l'analyse inter-structures.

TEST DE FORCE DES MEMBRES INFÉRIEURS – 30 SEC ASSIS-DEBOUT

Ce test permet de mesurer la force des membres inférieurs et la capacité des muscles à se contracter pour produire un mouvement. Ce mouvement exige un contrôle moteur ainsi qu'une stabilité dynamique optimale. Les résultats obtenus peuvent permettre de détecter des limitations fonctionnelles handicapantes pour le quotidien de la personne, pouvant aller jusqu'à la chute.

1) Objectif du test

Mesurer la force des membres inférieurs et la capacité des muscles à se contracter pour produire un mouvement.

2) Protocole

Moyen(s) humain(s) nécessaire(s)

- 1 professionnel (formé à la réalisation du test)

Temps nécessaire

- 3 minutes

Matériels nécessaires

- Une chaise avec dossier sans accoudoir
- Un chronomètre
- Fiche de recueil de données condition physique (Annexe 1)
- Fiche « discours test de force des membres inférieurs » (Annexe 7)

Préparation du test

- Préparer un espace calme, sans passage, avec la chaise où pourra s'asseoir le bénéficiaire.
- Pour des raisons de sécurité, la chaise doit être placée contre un mur ou de façon à la maintenir immobile

Déroulement du test

Avant le test

L'opérateur doit s'assurer que le bénéficiaire ne présente aucune contre-indication médicale avant la réalisation du test. Il doit notamment s'assurer que la personne n'a pas de problèmes d'équilibre lié à un étourdissement et qu'elle n'est jamais victime de perte de connaissance. Il est recommandé une grande vigilance : en cas de perte d'équilibre, une personne doit être prête à intervenir.

Le participant doit être assis au milieu de la chaise, le dos droit, les pieds à plat sur le sol. Les bras sont croisés au niveau des poignets et les mains posées sur la poitrine.



L'opérateur va alors expliquer au bénéficiaire le déroulement du test, en lui lisant ce texte :

« Vous allez maintenant faire un test de force des membres inférieurs. Pour cela, vous devez vous tenir assis au milieu de la chaise, le dos droit, les pieds à plat sur le sol. Vos bras doivent être croisés au niveau des poignets et vos mains posées sur la poitrine pendant toute la durée du test. A mon signal, vous allez devoir vous lever, redressé et genoux tendus, avant de vous rasseoir dans la position initiale. Vous devez réaliser le maximum de levers pendant 30 secondes.

Avez-vous des questions ? Vous sentez vous prêt à débiter le test ? »

Pendant le test

Pendant la durée du test (30 secondes), l'opérateur s'assure que le bénéficiaire garde les bras croisés au niveau des poignets et les mains posées sur la poitrine.

Aucun encouragement ne doit être donné.

L'opérateur doit arrêter le test si le participant ressent des douleurs, notamment à la poitrine.

Après le test

L'opérateur renseigne le résultat obtenu sur la fiche de recueil de données. Le résultat correspond au nombre total de levers réalisés correctement au cours des 30 secondes. Si le participant a réalisé plus d'un demi-lever à la trentième seconde, ce lever doit être comptabilisé.

3) Les « choses à ne pas faire » et points de vigilance

Il est très important de suivre strictement le protocole indiqué, pour que les résultats ne soient pas biaisés que ce soit lors de l'analyse longitudinale pré/post intervention (en fonction des différents opérateurs, différentes conditions matérielles, etc.) ou lors de l'analyse inter-structures.

TEST D'EQUILIBRE

Ce test permet d'évaluer l'équilibre statique grâce à un test simple, rapide et sans matériel. L'intérêt de l'évaluation de l'équilibre est principalement de détecter le risque de chute qui constitue un facteur contributeur majeur d'entrée dans la dépendance, d'institutionnalisation et de décès.

1) Objectif du test

Evaluer l'équilibre statique

2) Protocole

Moyen(s) humain(s) nécessaire(s)

- 1 professionnel (formé à la réalisation du test)

Temps nécessaire

- 5 minutes

Matériels nécessaires

- Fiche de recueil de données condition physique (Annexe 1)
- Fiche « discours test d'équilibre » (Annexe 8)
- Un chronomètre

Préparation du test

- Réserver un endroit calme, sans passage, surface plane.

Déroulement du test

Avant le test

L'opérateur doit s'assurer que le bénéficiaire ne présente aucune contre-indication médicale avant la réalisation du test. Si le bénéficiaire souffre, par exemple, de problèmes de hanche, genoux ou chevilles trop importants et que la réalisation du test pourrait le mettre en insécurité, seules les mesures sur la jambe « saine » suffiront.

Le bénéficiaire doit être sans chaussures, se tenir debout, mains sur les hanches. Il est plus facile de l'installer à un endroit où il pourra fixer un point.

L'opérateur va alors expliquer au bénéficiaire le déroulement du test, en lui lisant ce texte :

« Vous allez maintenant faire un test d'équilibre. Pour cela, vous devez vous tenir debout, mains sur les hanches. A mon signal, vous allez lever un pied, et le coller contre votre genou, comme sur la photo.

L'objectif est d'essayer de tenir cette position le plus longtemps possible. Si vous décollez votre pied de votre genou, ou vos mains de vos hanches, j'arrêterai le chronomètre. Si vous tenez cette position plus de 30 secondes, j'arrêterai le chronomètre et vous informerai que vous pouvez reposer votre pied au sol. Vous allez réaliser ce test 2 fois sur chaque jambe, de manière alternée (une fois jambe droite, puis jambe gauche puis une seconde fois jambe droite et enfin jambe gauche).

Avez-vous des questions ? Vous sentez vous prêt à débiter le test ? »

Position à tenir :



Pendant le test

Pendant le test, l'opérateur s'assure que le bénéficiaire ne décolle pas son pied du genou ou ses mains des hanches.

L'opérateur va demander au bénéficiaire de réaliser ce test deux fois sur chaque jambe, en alternant à chaque fois la jambe testée. Aucun encouragement ne doit être donné.

L'opérateur s'assure qu'aucun élément extérieur ne puisse interférer sur la performance du bénéficiaire (allées et venues d'autres personnes devant lui, bruits pouvant le déséquilibrer, etc.). Si le

bénéficiaire atteint 30 secondes sans avoir décollé son pied ou ses mains, l'opérateur peut stopper le test (et n'a pas besoin de faire de deuxième essai si les 30 secondes sont atteintes dès le premier essai).

Après le test

L'opérateur renseigne les résultats obtenus sur la fiche de recueil de données. Sur le fichier excel (ou dans le système d'information), seuls le meilleur résultat de la jambe dominante et celui de la jambe non-dominante seront renseignés.

3) Les « choses à ne pas faire » et points de vigilance

Il est très important de suivre strictement le protocole indiqué (pas de chaussures, pied collé au genou, arrêt du chrono dès que le pied ou les mains sont décollés), pour que les résultats ne soient pas biaisés que ce soit lors de l'analyse longitudinale pré/post intervention (en fonction des différents opérateurs, différentes conditions matérielles, etc.) ou lors de l'analyse inter-structures.

QUESTIONNAIRE ONAPS-PAQ

Inspiré de la version française du GPAQ, ce questionnaire autoadministré évalue le niveau d'activité physique et sportive et le niveau de sédentarité au cours d'une semaine habituelle pour la population adulte. Il est validé scientifiquement en langue française pour une utilisation en population générale. Il offre une bonne fiabilité et une validité acceptable pour la mesure du niveau d'activité physique et de la sédentarité, et semble fournir une meilleure évaluation des comportements sédentaires que le GPAQ.

1) Objectif du test

Evaluer le niveau d'activité physique et de sédentarité

2) Protocole

Moyen(s) humain(s) nécessaire(s)

- 1 professionnel pouvant faciliter la compréhension des items (sans influencer le bénéficiaire) ou 0 professionnel (si questionnaire auto-administré)

Temps nécessaire

- 10 minutes

Matériels nécessaires

- Ordinateur / Tablette
- Questionnaire ONAPS-PAQ (Annexe 9) et sa grille de lecture et d'interprétation (Annexe 10)
- Fiche « discours questionnaire ONAPS-PAQ » (Annexe 11)

Préparation du test

- Si le test est effectué au sein de la MSS, réserver une salle où le bénéficiaire pourra être au calme

Déroulement du test

L'implémentation du questionnaire dans les systèmes d'information des MSS sera discutée au cas par cas avec les éditeurs de logiciels, et pour ceux n'ayant pas la possibilité d'utiliser la méthode informatisée, un format papier sera disponible.

Avant le remplissage du questionnaire

- Dans l'éventualité où le questionnaire est rempli en la présence d'un professionnel, l'opérateur va alors expliquer au bénéficiaire le but du questionnaire en lui lisant ce texte :

« Vous allez maintenant remplir un questionnaire sur votre niveau d'activité physique et votre niveau de sédentarité. Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse, l'important étant que vous renseigniez des réponses les plus proches de ce qu'il se passe réellement dans votre quotidien. Aucun jugement de découlera de ce questionnaire. Il nous permet simplement de donner des indications sur les points à travailler et votre évolution.

Avez-vous des questions ? Vous sentez vous prêt ? »

Après la lecture de ce texte, l'opérateur laisse le bénéficiaire remplir seul le questionnaire.

- Dans le cas où le bénéficiaire est seul lorsqu'il renseigne le questionnaire, ce texte sera écrit au début du questionnaire et il devra le lire.

Pendant la période de remplissage

Si le bénéficiaire le demande, l'opérateur peut l'accompagner à comprendre les items si besoin. En revanche, il faut être extrêmement vigilant sur le fait de ne pas influencer les réponses du bénéficiaire.

Après la période de remplissage

Pour les MSS utilisant le format papier du questionnaire, l'opérateur devra renseigner les réponses au questionnaire sur le fichier à transmettre à l'ONAPS. Pour rappel, les réponses de chacune des questions devront être renseignées dans le fichier à transmettre à l'ONAPS.

3) Les « choses à ne pas faire » et points de vigilance

Il est très important que l'opérateur n'influence pas les réponses du bénéficiaire et que le bénéficiaire ait le temps nécessaire pour remplir le questionnaire.

QUESTIONNAIRE DE PERCEPTION DE LA SANTE

Le questionnaire de Garnier est conçu pour évaluer la perception de la santé chez la population adulte. Il est validé scientifiquement en auto-administré. Six critères sont évalués : la forme physique, le poids idéal, l'alimentation, la qualité de sommeil, le niveau de stress et l'état de santé général. Il a été complété par deux questions, concernant l'isolement social et la concentration. Une échelle allant de 1 à 10 est utilisée pour évaluer chaque item. Pour les besoins du protocole d'évaluation, un score global (non validé scientifiquement) a été constitué.

1) Objectif du test

Evaluer la perception de la santé

2) Protocole

Moyen(s) humain(s) nécessaire(s)

- 1 professionnel pouvant faciliter la compréhension des items (sans influencer le bénéficiaire) ou 0 professionnel (si questionnaire auto-administré)

Temps nécessaire

- 3 minutes

Matériels nécessaires

- Ordinateur / Tablette
- Questionnaire de perception de la santé (adapté d'après le questionnaire de Garnier) (Annexe 12)
- Fiche discours questionnaire de perception de la santé (Annexe 14)

Préparation du test

- Si le test est effectué au sein de la MSS, réserver une salle où le bénéficiaire pourra être au calme

Déroulement du test

L'implémentation du questionnaire dans les systèmes d'information des MSS sera discutée au cas par cas avec les éditeurs de logiciels, et pour ceux n'ayant pas la possibilité d'utiliser la méthode informatisée, un format papier sera disponible.

Avant le remplissage du questionnaire

- Dans l'éventualité où le questionnaire est rempli en la présence d'un professionnel, l'opérateur va alors expliquer au bénéficiaire le but du questionnaire en lui lisant ce texte :

« Vous allez maintenant remplir un questionnaire sur la perception que vous avez de votre santé. Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse, l'important étant que vous renseigniez des réponses les plus proches de ce qu'il se passe réellement dans votre quotidien. Aucun jugement de découlera de ce questionnaire. Il nous permet simplement de donner des indications sur les points à travailler et votre évolution.

Avez-vous des questions ? Vous sentez vous prêt ? »

Après la lecture de ce texte, l'opérateur laisse le bénéficiaire remplir seul le questionnaire.

- Dans le cas où le bénéficiaire est seul lorsqu'il renseigne le questionnaire, ce texte sera écrit au début du questionnaire et il devra le lire.

Pendant la période de remplissage

Si le bénéficiaire le demande, l'opérateur peut l'accompagner à comprendre les items si besoin. En revanche, il faut être extrêmement vigilant sur le fait de ne pas influencer les réponses du bénéficiaire.

Après la période de remplissage

Pour les MSS utilisant le fichier Excel pour les questionnaires, l'opérateur devra renseigner les réponses de ces questionnaires directement sur ce fichier.

3) Les « choses à ne pas faire » et points de vigilance

Il est très important que l'opérateur n'influence pas les réponses du bénéficiaire et que le bénéficiaire ait le temps nécessaire pour remplir le questionnaire.

Pour cette étude, le questionnaire de Garnier a été adapté afin de répondre au mieux aux besoins de terrain (des questions ont été modifiées et ajoutées). Sous cette forme, le questionnaire n'est donc plus validé scientifiquement, mais constitue un outil clinique fiable et pertinent. Dans cette même optique, un score global est calculé en faisant la moyenne de l'ensemble des réponses. Ce score ainsi que l'interprétation qui en découlent ne sont pas validés scientifiquement (fiabilité, reproductibilité, sensibilité au changement non testées). Il convient donc de rester très prudent quant à l'interprétation d'une quelconque évolution, même si cliniquement ce score est intéressant.

MESURES ANTHROPOMETRIQUES : TOUR DE TAILLE ET IMC

L'IMC est prédictif du pourcentage de masse grasse corporelle et des risques associés pour la santé. Mais cette mesure ne tient compte ni de l'âge, ni du genre, et fournit donc une donnée approximative du surpoids ou de l'obésité. Un $IMC \geq 30$ est associé à une augmentation du risque d'hypertension artérielle, d'apnée du sommeil, de diabète de type 2, de maladies cardio-vasculaires, de certains cancers et de mortalité. Il existe aussi une augmentation du risque de mortalité chez les patients maigres avec un $IMC < 18,5$.

Le périmètre abdominal permet d'estimer l'excès de graisse abdominale, qui définit l'obésité androïde centrale ou abdominale qui est associée à des risques plus élevés d'hypertension artérielle, de diabète de type 2, de dyslipidémie, de syndrome métabolique, de maladies cardio-vasculaires et de mort prématurée, comparativement à des individus avec une obésité gynoïde (distribuée au niveau des hanches et des cuisses).

1) Objectif du test

Evaluer le tour de taille et calculer l'IMC

2) Protocole

Moyen(s) humain(s) nécessaire(s)

- 1 professionnel (formé à la réalisation du test)

Temps nécessaire

- 3 minutes

Matériels nécessaires

- 1 mètre ruban
- 1 calculatrice

Déroulement du test

Evaluation du tour de taille

L'opérateur va mesurer le périmètre abdominal en centimètres à l'aide d'un mètre ruban à mi-chemin entre la 12^e côte et la crête iliaque, les pieds légèrement séparés et en expiration normale.

Tutoriel pour la mesure du tour de taille : <https://www.youtube.com/watch?v=nT51MJ7I5RA>

Calcul de l'IMC

IMC = poids (kg) / taille ² (m)

3) Les « choses à ne pas faire » et points de vigilance

Il est très important de suivre strictement le protocole indiqué, pour que les résultats ne soient pas biaisés que ce soit lors de l'analyse longitudinale pré/post intervention (en fonction des différents opérateurs, différentes conditions matérielles, etc.) ou lors de l'analyse inter-structures.

Le tour de taille est un marqueur indispensable et ne doit pas être oublié.

ANNEXES

Annexe 1

Fiche recueil de données condition physique

TEST DE MARCHE DE 6 MINUTES

Au repos			
FC (bpm)		Sat (%)	
Remarque(s) :			

Après l'effort					
Post effort		Post effort + 1'		Post effort + 2'	
Distance parcourue (m)					
FC (bpm)		FC		FC	
Sat (%)		Sat		Sat	
Perception effort					
Remarque(s) :					

TIMED UP AND GO

Durée de l'aller-retour (sec)	
Remarque(s) :	

TEST DE FLEXION DU TRONC

	Essai 1	Essai 2
Distance (en cm)		

TEST DE FORCE DE PREHENSION

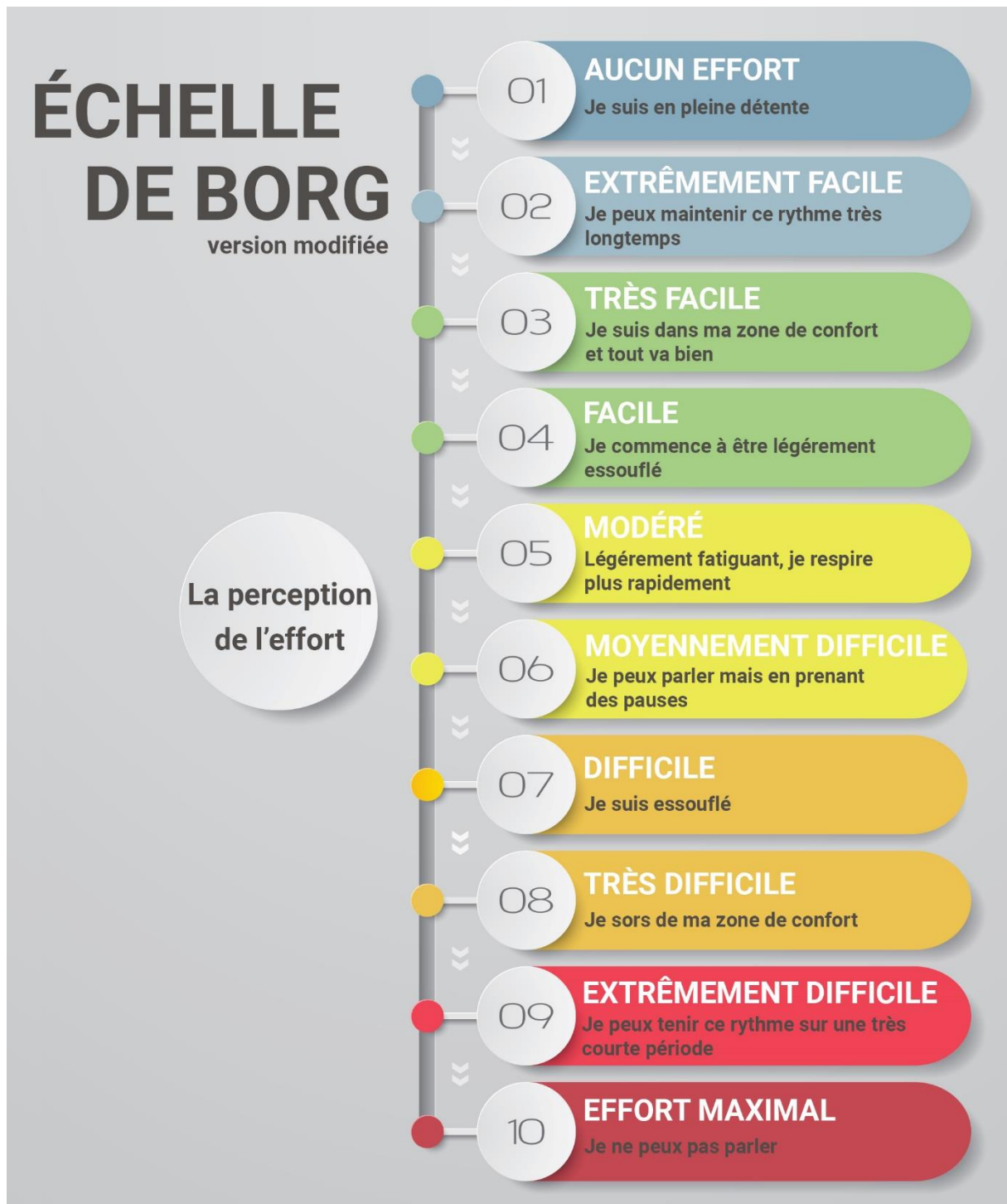
	Essai 1 main dominante	Essai 1 main non dominante	Essai 2 main dominante	Essai 2 main non dominante
Force déployée (kg)				

TEST DE FORCE DES MEMBRES INFERIEURS

Nombre de levers de chaise	
----------------------------	--

TEST D'EQUILIBRE

	Essai 1 jambe dominante	Essai 1 jambe non dominante	Essai 2 jambe dominante	Essai 2 jambe non dominante
Durée (sec)				



Annexe 3
Fiche « discours TM6 »

Avant la période de marche :

« Vous allez maintenant faire un test de marche de six minutes. Pour cela, vous devez faire des aller-retours pendant 6 minutes en marchant entre les deux plots. Vous devez réussir à marcher à une vitesse régulière qui vous permettra d'effectuer la plus grande distance possible. Lors de vos allers et retours, sans vous arrêter, vous devez passer derrière les plots afin d'enchaîner sur la marche en ligne droite suivante. Je vous informerai du temps écoulé et restant au fur et à mesure du test.

Vous pouvez ralentir si nécessaire et même vous arrêter mais il est préférable de continuer à marcher même lentement. Vous devez vous arrêter si vous avez des douleurs à la poitrine, des étourdissements, des palpitations ou un essoufflement anormal. Enfin, lorsque je vous informerai de la fin du test, arrêtez-vous afin que je puisse enregistrer votre distance parcourue.

Je vais relever votre fréquence cardiaque et votre saturation sanguine en oxygène avant le test, à la fin du test, et 1 et 2 minutes après la fin du test. A la fin du test, je vous demanderai aussi de m'indiquer votre perception de l'effort, grâce à cette échelle (montrer l'échelle de Borg) vis-à-vis de la marche que vous viendrez d'effectuer. Vous devrez alors renseigner votre ressenti global en tenant compte de votre fatigue musculaire et générale ainsi que de vos gênes physiques. Vous lirez les adjectifs, puis me donnerai le chiffre qui correspond.

Avez-vous des questions ? Vous sentez vous prêt à débiter le test ? »

Après la période de marche :

« En tenant compte de votre fatigue musculaire et globale ainsi que des gênes physiques ressenties pendant l'effort, indiquez-moi quel niveau correspond le plus à votre ressenti tout de suite. Il n'existe pas de bonne ou de mauvaise réponse, la meilleure des réponses est celle qui correspond le mieux à votre ressenti. »

Annexe 4
Fiche « discours Timed Up and Go »

Avant la période de marche :

« Vous devez être assis(e), dos collé contre le dossier de la chaise, et à mon « Go », vous devrez vous lever, marcher à une vitesse confortable jusqu'à la ligne au sol, vous retourner et revenir vous asseoir sur la chaise (dos appuyé contre le dossier). Lors de votre arrivée à la ligne, vos pieds doivent dépasser la ligne pour que le test soit validé.

Vous allez pouvoir faire cet exercice une première fois sans que je vous chronomètre. Ensuite, vous le réaliserai une deuxième fois, et cette fois-ci, je vous chronométrerai. Voulez-vous utiliser une aide à la marche de type béquille, déambulateur, lors de ces tests ?

Avez-vous des questions ? Vous sentez-vous prêt à débiter le test ?

Quand je vais dire « Go », vous pourrez vous lever et effectuer le test. Attention, 1-2-3, Go ! »

Annexe 5

Fiche « discours test de flexion du tronc »

Avant le test :

« Vous allez maintenant faire un test de souplesse. Pour cela, vous devez être debout, jambes tendues, et fléchir le tronc vers l'avant en amenant vos mains le plus bas possible (sans plier les jambes) avec un mouvement de bascule du buste progressif et sans secousse. Lorsque vous atteignez votre maximum, gardez la position 3 secondes. Vous ferez ce test 2 fois, en prenant un petit temps de repos entre les deux répétitions.

Avez-vous des questions ? Vous sentez vous prêt à débiter le test ? »

Annexe 6

Fiche « discours test de force de préhension »

Avant le test :

« Vous allez maintenant faire un test de force de préhension. Pour cela, vous devez vous asseoir sur la chaise, dos collé au dossier de la chaise et les plantes de pieds collées au sol. Le bras non testé doit être tendu le long de votre buste, sans s'agripper à la chaise. Le bras testé (celui avec lequel vous allez serrer le dynamomètre) doit être tendu le long de votre buste, paume de main orientée vers la chaise, le bras et le coude, en contact avec votre buste. A mon signal, vous devez serrer le dynamomètre le plus fort possible. Nous allons effectuer ce test 2 fois sur chaque bras.

Avez-vous des questions ? Vous sentez vous prêt à débiter le test ? »

Annexe 7

Fiche « discours test de force des membres inférieurs »

Avant le test :

« Vous allez maintenant faire un test de force des membres inférieurs. Pour cela, vous devez vous tenir assis au milieu de la chaise, le dos droit, les pieds à plat sur le sol. Vos bras doivent être croisés au niveau des poignets et vos mains posées sur la poitrine pendant toute la durée du test. A mon signal, vous allez devoir vous lever, redressé et genoux tendus, avant de vous rasseoir dans la position initiale. Vous devez réaliser le maximum de levers pendant 30 secondes.

Avez-vous des questions ? Vous sentez vous prêt à débiter le test ? »



Annexe 8

Fiche « discours test d'équilibre »

Avant le test :

« Vous allez maintenant faire un test d'équilibre. Pour cela, vous devez vous tenir debout, mains sur les hanches. A mon signal, vous allez lever un pied, et le coller contre votre genou, comme sur la photo. L'objectif est d'essayer de tenir cette position le plus longtemps possible. Si vous décollez votre pied de votre genou, ou vos mains de vos hanches, j'arrêterai le chronomètre. Si vous tenez cette position plus de 30 secondes, j'arrêterai le chronomètre et vous informerai que vous pouvez reposer votre pied au sol. Vous allez réaliser ce test 2 fois sur chaque jambe, de manière alternée (une fois jambe droite, puis jambe gauche puis une seconde fois jambe droite et enfin jambe gauche).

Avez-vous des questions ? Vous sentez vous prêt à débiter le test ? »

Position à tenir :



Annexe 9
Questionnaire ONAPS-PAQ

Version PDF complète à télécharger ici :

http://www.onaps.fr/data/documents/190723_QuestTestCondPhysique/Questionnaire%20Onaps.pdf

Questionnaire
Activité physique & Sédentarité



Champ réservé expérimentateur

Code sujet : _____

🕒 Ce questionnaire évalue votre niveau d'activité physique et de sédentarité au cours d'une semaine habituelle (du LUNDI au DIMANCHE). Il est divisé en 3 parties et 21 questions (de Q1 à Q21) :

- PARTIE A : les activités au travail ;
- PARTIE B : les déplacements à but utilitaire ;
- PARTIE C : les activités de loisirs ou au domicile.

Quelle est la date d'aujourd'hui ?
__ / __ / ____ (JJ/MM/AAAA)

Quel est votre âge ?
__ (ans)

Précisez votre sexe :
☐ Femme ☐ Homme

Exercez-vous actuellement une activité (rémunérée ou non), ou suivez-vous des études ou une formation ?
☐ Oui ☐ Non → Ne pas remplir la PARTIE A ⚠️

PARTIE A : ACTIVITÉS AU TRAVAIL

Les questions suivantes concernent tout type de travail, rémunéré ou non (y compris bénévole) ainsi que les études.

📘 ACTIVITÉ PHYSIQUE : COMMENT RECONNAÎTRE L'INTENSITÉ SELON VOTRE PERCEPTION ?

❶ Les activités physiques de **forte intensité** sont des activités nécessitant un effort physique important et causant une augmentation conséquente de la respiration ou du rythme cardiaque.

❷ Les activités physiques d'**intensité modérée** sont des activités qui demandent un effort physique modéré et causant une petite augmentation de la respiration ou du rythme cardiaque.

Q1 Votre travail implique-t-il des tâches répétitives ou régulières :

❶ si **NON** pour les deux types d'intensité, passez directement à la question Q4.

De forte intensité ? ❶
Ex : soulever des charges lourdes...

☐ NON ☐ OUI

D'intensité modérée ? ❷
Ex : marcher à un rythme normal ou soutenu, soulever des charges légères...

☐ NON ☐ OUI

Q2 Habituellement, combien de jours par semaine effectuez-vous ces tâches répétitives ou régulières dans le cadre de votre travail ?

De forte intensité ❶

Nombre de jours : (par semaine, 7 maximum)

D'intensité modérée ❷

Nombre de jours : (par semaine, 7 maximum)

Q3 Lors d'une journée durant laquelle vous effectuez ces tâches, combien de temps en moyenne consacrez-vous à ces tâches dans le cadre de votre travail ?

:
heures minutes (par jour)

:
heures minutes (par jour)

Q4 Habituellement, combien de temps par jour en moyenne passez-vous assis pour votre travail ?
(⚠️ ne pas compter les temps de repas)

Heures : minutes : : (par jour)

SUITE À LA PAGE SUIVANTE

PARTIE B : DÉPLACEMENTS À BUT UTILITAIRE

« Aller d'un point A à un point B »



Les questions suivantes concernent la façon habituelle de vous déplacer d'un endroit à l'autre, par exemple pour aller au travail, faire des courses, aller au marché, aller chez un ami, se rendre sur un lieu de visite ou de balade...

	À pied ? ① trajet(s) à pied durant au moins 10 minutes	À vélo ou VAE ? ① VAE = vélo à assistance électrique	Autre mode de déplacement ACTIF ? ① Ex : roller, trottinette... nécessitant une propulsion par vos mouvements
Q5 Lors d'une semaine habituelle (week-end inclus), effectuez-vous des déplacements : ① si « NON » pour les trois types de déplacement, passez directement à la question Q8.	☐ NON ☐ OUI	☐ NON ☐ OUI	☐ NON ☐ OUI
Q6 Habituellement, combien de jours par semaine en moyenne effectuez-vous ces trajets ?	À pied : Nombre de jours : / (par semaine, 7 max)	À vélo ou VAE : Nombre de jours : / (par semaine, 7 max)	Autre mode de déplacement actif : Nombre de jours : / (par semaine, 7 max)
Q7 Lors d'une journée durant laquelle vous effectuez ces trajets, combien de temps en moyenne y consacrez-vous ?	: heures minutes (par jour)	: heures minutes (par jour)	: heures minutes (par jour)
Q8 Lors d'une semaine habituelle (week-end inclus), utilisez-vous des moyens de transport motorisés* pour certains de vos déplacements ? * Ex : en voiture, moto, scooter, assis dans les transports en commun... (hors vélo à assistance électrique)			
☐ NON ☐ OUI			
Q9 Habituellement, combien de jours par semaine effectuez-vous ces trajets motorisés ?			
Nombre de jours : / (par semaine, 7 max)			
Q10 Lors d'une journée durant laquelle vous effectuez ces trajets motorisés, combien de temps en moyenne durent l'ensemble de ces trajets ?			
: heures minutes (par jour de pratique)			

SUITE À LA PAGE SUIVANTE

PARTIE C : ACTIVITÉS DE LOISIRS OU AU DOMICILE

Les questions suivantes excluent les activités liées au travail et aux déplacements que vous avez déjà mentionnées.



ACTIVITÉ PHYSIQUE : COMMENT RECONNAÎTRE L'INTENSITÉ SELON VOTRE PERCEPTION ?

- ① Les activités physiques de **forte intensité** sont des activités nécessitant un effort physique important et causant une augmentation conséquente de la respiration ou du rythme cardiaque.
- ② Les activités physiques d'**intensité modérée** sont des activités qui demandent un effort physique modéré et causant une petite augmentation de la respiration ou du rythme cardiaque.

Q11

Lors d'une semaine habituelle (week-end inclus), effectuez-vous des **tâches ménagères au domicile, à l'intérieur ou à l'extérieur** ? Ex : passer l'aspirateur, laver le sol, balayer, laver les vitres, tondre la pelouse...

☐ NON

☐ OUI

Q12

Habituellement, combien de jours par semaine effectuez-vous ces tâches ménagères au domicile, à l'intérieur ou à l'extérieur ?

Nombre de jours :
(par semaine, 7 max)

Q13

Lors d'une journée durant laquelle vous pratiquez ces tâches ménagères au domicile, combien de temps en moyenne y consacrez-vous ?

:
heures minutes
(par jour de pratique)

Q14

Lors d'une semaine habituelle (week-end inclus), pratiquez-vous des **activités sportives ou des activités physiques de loisirs** :

① si « NON » pour les deux types d'intensité, passez directement à la question Q17.

De forte intensité ? ①

Ex : courir, jouer au football, porter des charges lourdes, nager, jouer au squash, pratiquer des arts martiaux, faire de la zumba, faire du vélo à un rythme soutenu ou sur des pentes (hors VAE), etc.

☐ NON

☐ OUI

D'intensité modérée ? ②

Ex : marcher à un rythme normal ou soutenu (hors trajet utilitaire), faire du vélo ou du VAE à un rythme modéré (hors trajet utilitaire), randonner, danser, jardiner, faire une séance de gym ou de renforcement musculaire, jouer au ping-pong, etc.

☐ NON

☐ OUI

Q15

Habituellement, combien de jours par semaine pratiquez-vous ces activités sportives ou ces activités de loisirs ?

De forte intensité ①

Nombre de jours :
(par semaine, 7 maximum)

D'intensité modérée ②

Nombre de jours :
(par semaine, 7 maximum)

Q16

Lors d'une journée durant laquelle vous pratiquez ces activités sportives ou ces activités de loisirs, combien de temps en moyenne y consacrez-vous ?

:
heures minutes
(par jour)

:
heures minutes
(par jour)

SUITE À LA PAGE SUIVANTE



Q17

Lors d'une semaine habituelle,
passez-vous du temps à des
activités assises ou allongées
(hors sommeil), chez vous ou lors
de vos loisirs ?

❗ si « NON » pour les deux types
d'activités, passez directement à
la question Q20.

Devant un écran ?

Ex : télévision, jeux vidéo,
ordinateur à but non professionnel
(internet, emails...), tablette,
smartphone, etc.

☐ NON

☐ OUI

Autres que devant un écran ?



Ex : lecture, dessin, discussion avec
des amis, couture, etc.

☐ NON

☐ OUI

Q18

Habituellement, lors de combien
de jours par semaine passez-vous
du temps à ces activités assises
ou allongées, chez vous ou lors de
vos loisirs ?

Devant un écran ?

Nombre de
jours :
(par semaine, 7 maximum)

Autres que
devant un écran ?

Nombre de
jours :
(par semaine, 7 maximum)

Q19

Lors d'une journée durant
laquelle vous passez du temps à
ces activités assises ou allongées,
combien de temps en moyenne y
passez-vous, chez vous ou lors de
vos loisirs ?

:
heures minutes
(par jour)

:
heures minutes
(par jour)

Grille de lecture et d'interprétation du questionnaire ONAPS-PAQ

Le questionnaire mesure, sur la base de valeurs auto-rapportées, le volume d'activité physique et le temps sédentaire du sujet interrogé **au cours d'une semaine habituelle**. Il permet *a fortiori* une approche qualitative de l'activité physique et des comportements sédentaires au quotidien en considérant les différents domaines de la vie courante : travail, déplacements, domicile, loisirs.

1) Définitions

L'activité physique est définie comme tout mouvement corporel issu de la contraction des muscles squelettiques, entraînant une dépense énergétique supérieure à celle de repos. Par convention, la dépense énergétique de repos (métabolisme de base) est égale à 1 MET (metabolic equivalent of task) correspondant approximativement à une consommation d'O₂ de 3,5 mL.min⁻¹.kg⁻¹.

On distingue trois niveaux d'activité physique (AP) :

- AP d'intensité légère < 3 METs (marche lente, gymnastique douce, nage détente) ;
- AP d'intensité modérée entre 3 et 6 METs (marche rapide, montée d'escalier, randonnée, vélo en tant que mode de transport, port de charge...). Elle est marquée par une accélération de la respiration, une transpiration ;
- AP de forte intensité ≥ 6 METs (course à pied, vélo à un rythme soutenu ou avec des pentes, natation, football, fitness, tâches agricoles ou manutentionnaires difficiles...) marquée par un essoufflement, une transpiration importante.

Le temps sédentaire correspond au temps passé assis ou allongé au cours des périodes d'éveil (entre le lever et le coucher [le temps de sommeil nocturne n'est pas compté car physiologique et nécessaire]) et est associé à une faible dépense énergétique < 1,5 MET (temps d'écran, bureau, transport motorisé).

4) Le questionnaire ONAPS-PAQ

Le questionnaire ONAPS-PAQ utilisé ici comporte 19 questions (la version complète en contient 21) réparties en 3 blocs : activités au travail (A), lors des déplacements à buts utilitaires (B), activité de loisirs ou au domicile (C).

Bloc A - Activités au travail (Q1 - Q4)	Réponse
1- AP de forte intensité au travail ?	oui/non
2- Si oui, combien de jour par semaine ?	1 à 7
3- Combien de temps par jour ?	hh:mm
4- AP d'intensité modérée au travail ?	oui/non
5- Si oui combien de jour par semaine ?	1 à 7
6- Combien de temps par jour	hh:mm
7- Temps sédentaire (assis) au travail au cours d'une journée habituelle ?	hh:mm

Bloc B - Déplacements à but utilitaire (Q5 – Q10)

8- Marche ? (seules comptent les marches de plus de 10 min d'affilée)	oui/non
9- Si oui, combien de jour par semaine ?	1 à 7
10- Combien de temps par jour ?	hh:mm

11- Vélo ?	oui/non
12- Si oui, combien de jour par semaine ?	1 à 7
13- Combien de temps par jour ?	hh:mm
14- Autres modes actifs de transport ?	oui/non
15- Si oui, combien de jour par semaine ?	1 à 7
16- Combien de temps par jour ?	hh:mm
17- Déplacement en voiture ?	oui/non
18- Si oui, combien de jour par semaine ?	1 à 7
19- Combien de temps par jour ?	hh:mm

Bloc C : Activités de loisir ou au domicile (Q11 – 19)

Au domicile

20- Tâches domestiques ?	oui/non
21- Si oui, combien de jour par semaine ?	1 à 7
22- Combien de temps par jour ?	hh:mm
23- Temps d'écran ?	oui/non
24- Si oui, combien de jour par semaine ?	1 à 7
25- Combien de temps par jour ?	hh:mm
26- Temps assis autres ?	oui/non
27- Si oui, combien de jour par semaine ?	1 à 7
28- Combien de temps par jour ?	hh:mm

Lors des loisirs

29- AP de forte intensité lors des loisirs ?	oui/non
30- Si oui, combien de jour par semaine ?	1 à 7
31- Combien de temps par jour ?	hh:mm
32- AP d'intensité modérée lors des loisirs ?	oui/non
33- Si oui combien de jour par semaine ?	1 à 7
34- Combien de temps par jour	hh:mm

5) Grille de lecture et interprétation de l'ONAPS-PAQ

1/Activité physique

Les individus qualifiés d'**inactifs** sont ceux ayant un volume d'activité physique hebdomadaire en deçà des recommandations internationales d'une activité physique minimale pour avoir des bénéfices sur la santé, à savoir pour les adultes :

- 30 min d'activité physique d'intensité modérée par jour, 5 jours par semaine ;
- OU 75 min d'activité physique de forte intensité par semaine, réparties sur 3 jours ;
- OU un mélange des deux intensités d'activité physique, pour un minimum de 150 min par semaine.

Pour une étude plus sensible du volume d'activité physique hebdomadaire (AP_{tot}) il est nécessaire de convertir l'intensité des activités physiques auto-rapportées en METs (Metabolic Equivalent of Task).

L'interprétation du questionnaire ONAPS-PAQ est similaire à celle de l'International Physical Activity Questionnaire, IPAQ (www.ipaq.ki.se).

Mesure des temps hebdomadaires d'activités physiques d'intensité modérée et de forte intensité

1. Convertir les hh:mm en minutes ($hh \times 60 + mm$)
2. Calcul de l'activité physique totale d'intensité modérée (MPA : moderate physical activity), de forte intensité (VPA : vigorous physical activity) et de l'activité physique totale d'intensité modérée et de forte intensité (MVPA : moderate to vigorous physical activity) :

Durée hebdomadaire d'activité physique de forte intensité (VPA) :

$$VPA = (A2 \times A3) + (C30 \times C31)$$

Durée hebdomadaire d'activité physique d'intensité modérée (MPA) :

$$MPA = (A5 \times A6) + (B9 \times B10) + (B12 \times B13) + (C33 \times C34)$$

Durée hebdomadaire d'activité physique d'intensité modérée et de forte intensité (MVPA) :

$$MVPA = MPA + VPA$$

3. Interprétation :

Un sujet est considéré INACTIF si sa durée hebdomadaire d'activité physique d'intensité modérée et de forte intensité (MVPA) est en deçà des recommandations internationales.

Activité physique d'intensité modérée et de forte intensité (MVPA) < 150min/semaine → INACTIF

Activité physique d'intensité modérée et de forte intensité (MVPA) ≥ 150min/semaine → ACTIF

Mesure du volume d'activité physique hebdomadaire total en METs.min/semaine (AP totale)

1. Convertir les hh:mm en minute ($hh \times 60 + mm$)
2. Calcul de l'activité physique en METs (*références : interprétation du questionnaire IPAQ*)

Au travail et lors des loisirs : AP modérée = 4 METs et AP de forte intensité = 8 METs
Lors des déplacements : marche = 3,3 METs et vélo = 6 METs
Tâches domestiques : 2 METs

Activité physique d'intensité modérée en METs.min/semaine (MPA_{MET}) :

$$MPA_{MET} = 4 [(A5 \times A6) + (C33 \times C34)] + 3,3(B9 \times B10) + 6(B12 \times B13)$$

Activité physique de forte intensité en METs.min/semaine (VPA_{MET}) :

$$VPA_{MET} = 8 [(A2 \times A3) + (C30 \times C31)]$$

Activité physique totale en METs.min/semaine (AP_{tot}) :

$$AP_{tot} = MPA_{MET} + VPA_{MET}$$

3. Interprétation

TRES ACTIFS

- Sujets ayant une activité physique de forte intensité au moins 3 jours par semaine réalisant un minimum 1 500 METs.min par semaine ;

- Sujets ayant quotidiennement une activité d'intensité modérée ou une combinaison d'activités d'intensité modérée et de forte intensité, réalisant un minimum 3 000 METs.min par semaine.

Message : PARFAIT ! Prévenir le risque de blessures et micro-traumatismes répétés. Exercices d'assouplissement/étirement réguliers, équipement adapté, hydratation régulière...

ACTIFS

- Sujets ayant 30 à 60 min d'activité physique de forte intensité au moins 3 jours par semaine ;
- Sujets ayant minimum 30 min par jour d'activité d'intensité modérée ou de marche, 5 jours ou plus par semaine ;
- Sujets ayant une combinaison d'activité d'activités d'intensité modérée et de forte intensité, réalisant un minimum de 600 METs.min par semaine.

Message : Continuer ! Relation positive entre AP_{tot} et réduction de la mortalité précoce, et risques de développer des maladies chroniques (maladies cardiovasculaires, diabète de type 2, obésité, certains cancers...). Les personnes qui augmentent leur AP au-delà de 150 min/sem auront donc plus d'effets bénéfiques pour leur santé.

INACTIFS

- Sujets dépensant moins de 600 METs.min par semaine

Message : Risque mortalité précoce plus élevé, associé à une forte augmentation du risque de développer des maladies chroniques (maladies cardiovasculaires, diabète de type 2, obésité, certains cancers...). Même de petites augmentations quotidiennes du niveau d'activité physique ont un effet significatif sur la santé : un peu c'est bien mieux que rien.

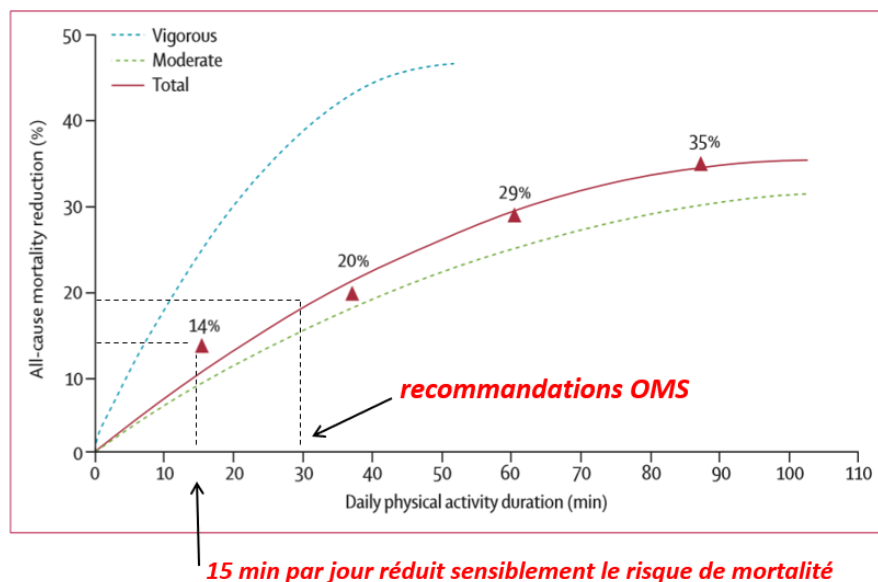


Figure 1 - Réduction du risque de mortalité toutes causes confondues fonction du temps d'AP de loisir quotidien (questionnaire LTPA, leisure time physical activity ; Wen et al. Lancet 2011)

2/Comportements sédentaires

Le temps sédentaire (SB, sedentary behavior) correspond au temps passé assis quotidiennement au travail, dans les transports ou à domicile entre le lever le matin et le coucher (en dehors du temps de sommeil nocturne).

- 1- Convertir les hh:mm en minute (hhX60 + mm)
- 2- Calcul du temps sédentaire (SB) :

$$SB = A7 + [(B18 \times B19) + (C24 \times C25) + (C27 \times C28)] / 7$$

- 3- Interprétation :

NIVEAU DE SÉDENTARITÉ FAIBLE

Durée totale des activités sédentaires < 3h/j

NIVEAU DE SÉDENTARITÉ MODÉRÉ

Durée totale des activités sédentaires située entre 3 et 7h/j

Message : Il existe une relation linéaire entre le temps passé à des comportements sédentaires et le risque de développer une obésité, un diabète de type 2, des maladies cardiovasculaires et certains cancers.

*Deux objectifs : 1) diminuer le temps total passé assis (surtout si vous êtes proches des 7h) et 2) **rompre les temps prolongés assis** en se levant au moins une minute toutes les heures et en bougeant pendant cette minute (une AP de faible intensité peut être suffisante).*

NIVEAU DE SÉDENTARITÉ ÉLEVÉ

Durée totale des activités sédentaires > 7h/j

Message : Il existe une relation linéaire entre le temps passé à des comportements sédentaires et le risque de développer une obésité, un diabète de type 2, des maladies cardiovasculaires et certains cancers.

Deux objectifs : 1) diminuer le temps total passé assis et 2) rompre les temps prolongés assis en se levant au moins une minute toutes les heures et en bougeant pendant cette minute (une AP de faible intensité peut être suffisante).

Annexe 11
Fiche « discours questionnaire ONAPS-PAQ »

Avant le remplissage du questionnaire :

« Vous allez maintenant remplir un questionnaire sur votre niveau d'activité physique et votre niveau de sédentarité. Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse, l'important étant que vous renseigniez des réponses les plus proches de ce qu'il se passe réellement dans votre quotidien. Aucun jugement de découlera de ce questionnaire. Il nous permet simplement de donner des indications sur les points à travailler et votre évolution.

Avez-vous des questions ? Vous sentez vous prêt ? »

Annexe 12

Questionnaire de perception de la santé (adapté du questionnaire de Garnier)

1. De manière générale, comment estimez-vous votre condition physique actuelle ?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Très mauvaise Excellente

2. Etes-vous satisfait de votre poids ?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Pas du tout Extrêmement

3. Pensez-vous avoir une alimentation équilibrée ?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Pas du tout Très équilibrée

4. Dormez-vous bien la nuit et vous sentez-vous reposé ?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Je dors très mal Je dors très bien

5. Vous sentez-vous stressé ces temps-ci ?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Très stressé Très détendu

6. Comment percevez-vous votre niveau général de santé actuellement ?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Très mauvais Très bon

7. Actuellement, Vous sentez-vous isolé socialement ?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Enormément Pas du tout

8. Avez-vous des difficultés de concentration ?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Enormément Pas du tout

Score général : /10
(moyenne de l'ensemble des réponses)

Annexe 13

Interprétation du questionnaire de santé perçue (adapté du questionnaire de Garnier)

1) Calcul du score de santé perçue

Score global de santé perçue = (Q1 + Q2 + Q3 + Q4 + Q5 + Q6 + Q7 + Q8) / 8

2) Interprétation du score de santé perçue

Score global	≤ 3,5	Entre 3,6 et 7,4	≥ 7,5
Interprétation	Perception d'une mauvaise santé personnelle	Perception d'une santé personnelle moyenne	Perception d'une bonne santé personnelle

Annexe 14

Fiche « discours questionnaire de perception de la santé » (adapté du questionnaire de Garnier)

Avant le remplissage :

« Vous allez maintenant remplir un questionnaire sur la perception que vous avez de votre santé. Il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse, l'important étant que vous renseigniez des réponses les plus proches de ce qu'il se passe réellement dans votre quotidien. Aucun jugement de découlera de ce questionnaire. Il nous permet simplement de donner des indications sur les points à travailler et votre évolution.

Avez-vous des questions ? Vous sentez vous prêt ? »