



Universität
Basel

C'est le prochain pas qui compte!

Comment développer efficacement le recours à l'activité physique dans une perspective médicale?

Rencontre du Réseau suisse Santé et activité physique
18 septembre 2024, Macolin



Arno Schmidt-Trucksäss, MD MA

Sports and Exercise Medicine

Département du sport, de l'activité physique et de la santé,
Université de Bâle

C'est le prochain pas qui compte!

Comment développer efficacement le recours à l'activité physique dans une perspective médicale?

Sommaire

- Contexte et importance du concept d'activité physique sur ordonnance
- Objectifs de la mise en œuvre du concept d'activité physique sur ordonnance
- Conditions pour une mise en œuvre réussie
- Perspectives internationales et bonnes pratiques
- Défis en Suisse
- Rencontre hepa: une plateforme pour développer ensemble des solutions
- Questions et discussion

C'est le prochain pas qui compte!

Comment développer efficacement le recours à l'activité physique dans une perspective médicale?

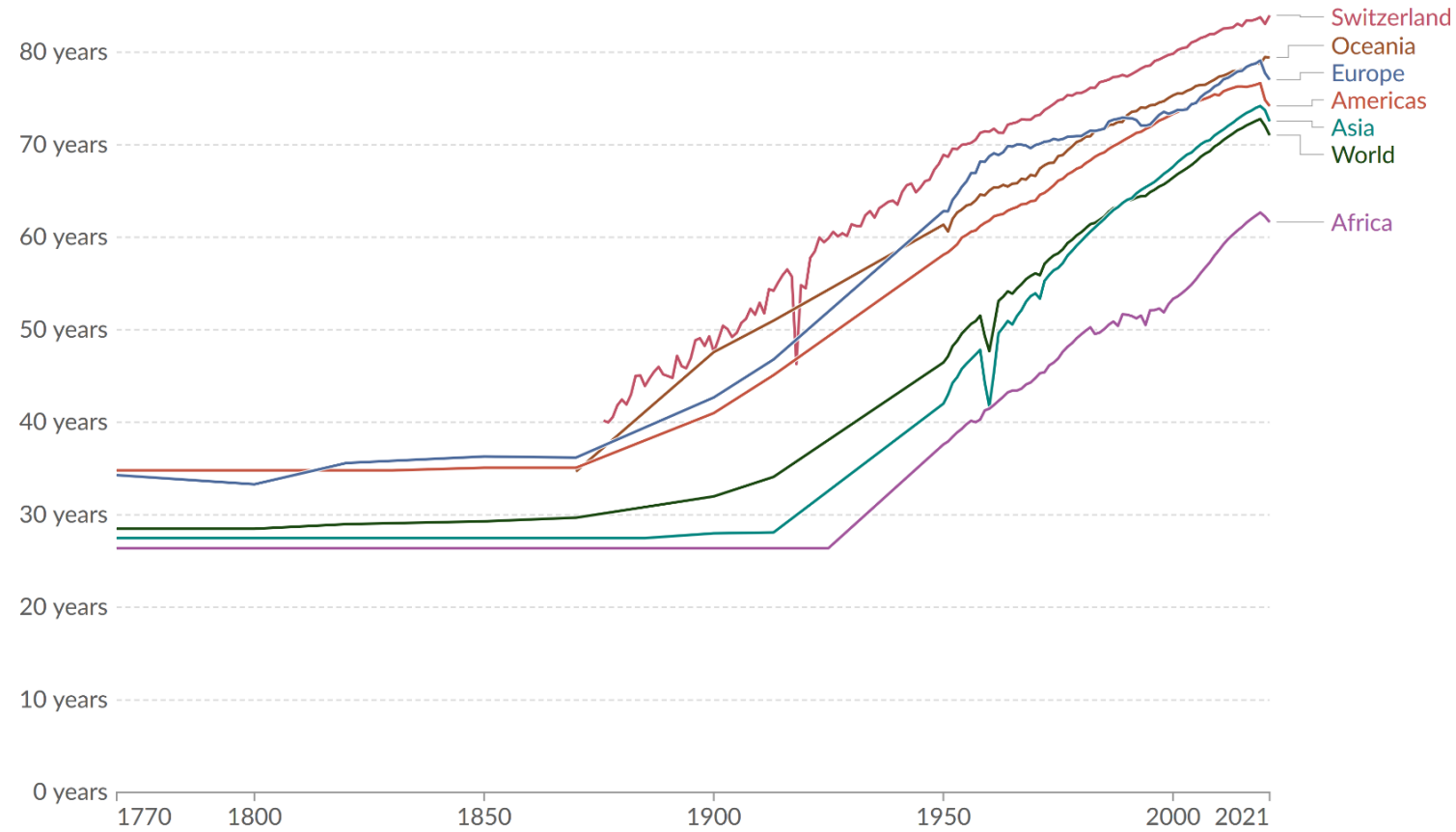
Sommaire

- Contexte et importance du concept d'activité physique sur ordonnance
- Objectifs de la mise en œuvre du concept d'activité physique sur ordonnance
- Conditions pour une mise en œuvre réussie
- Perspectives internationales et bonnes pratiques
- Défis en Suisse
- Rencontre hepa: une plateforme pour développer ensemble des solutions
- Questions et discussion

Life expectancy

The period life expectancy¹ at birth, in a given year.

Our World
in Data



Data source: UN WPP (2022); HMD (2023); Zijdeman et al. (2015); Riley (2005)

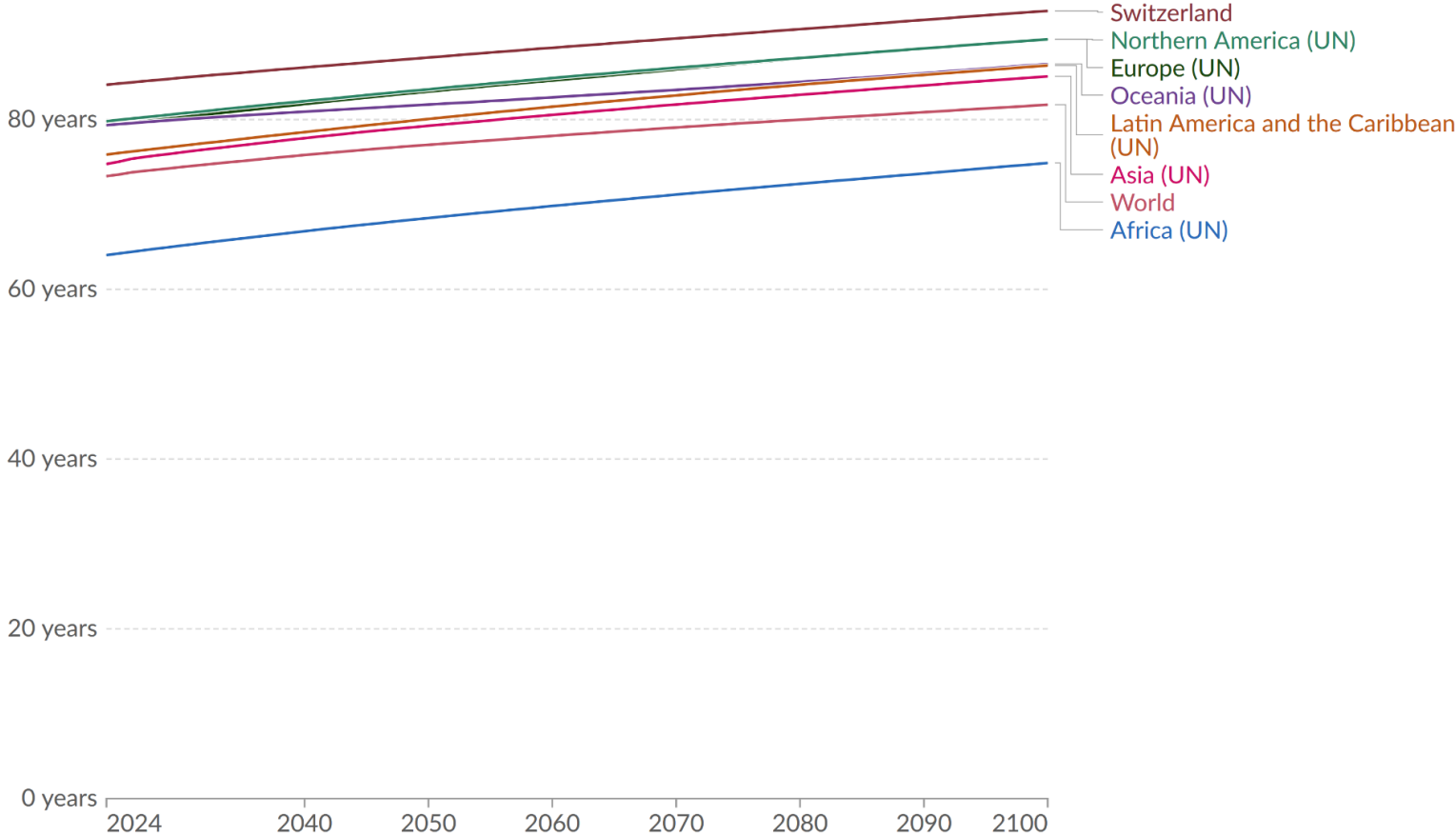
OurWorldInData.org/life-expectancy | CC BY

1. Period life expectancy: Period life expectancy is a metric that summarizes death rates across all age groups in one particular year. For a given year, it represents the average lifespan for a hypothetical group of people, if they experienced the same age-specific death rates throughout their whole lives as the age-specific death rates seen in that particular year. Learn more in our article: "Life expectancy" - What does this actually mean?

Life expectancy projections



Projections for the period life expectancy¹ at birth, in the future. This is based on the UN's mid-variant projections.

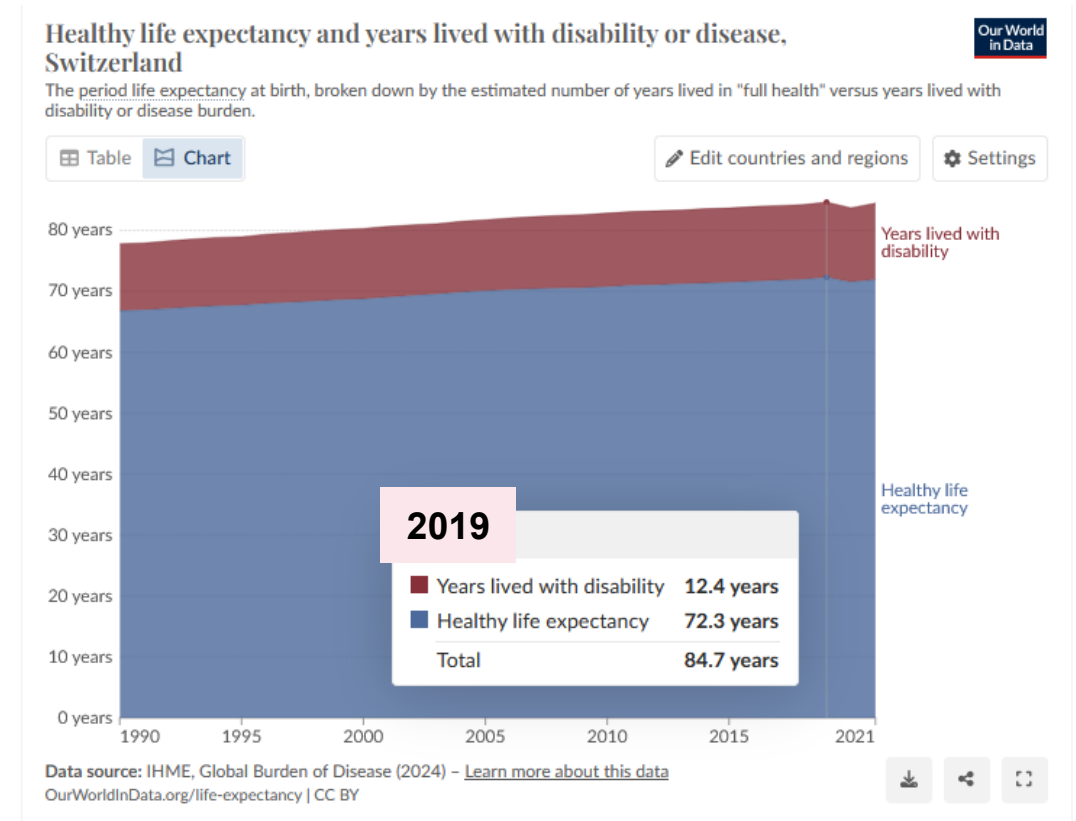
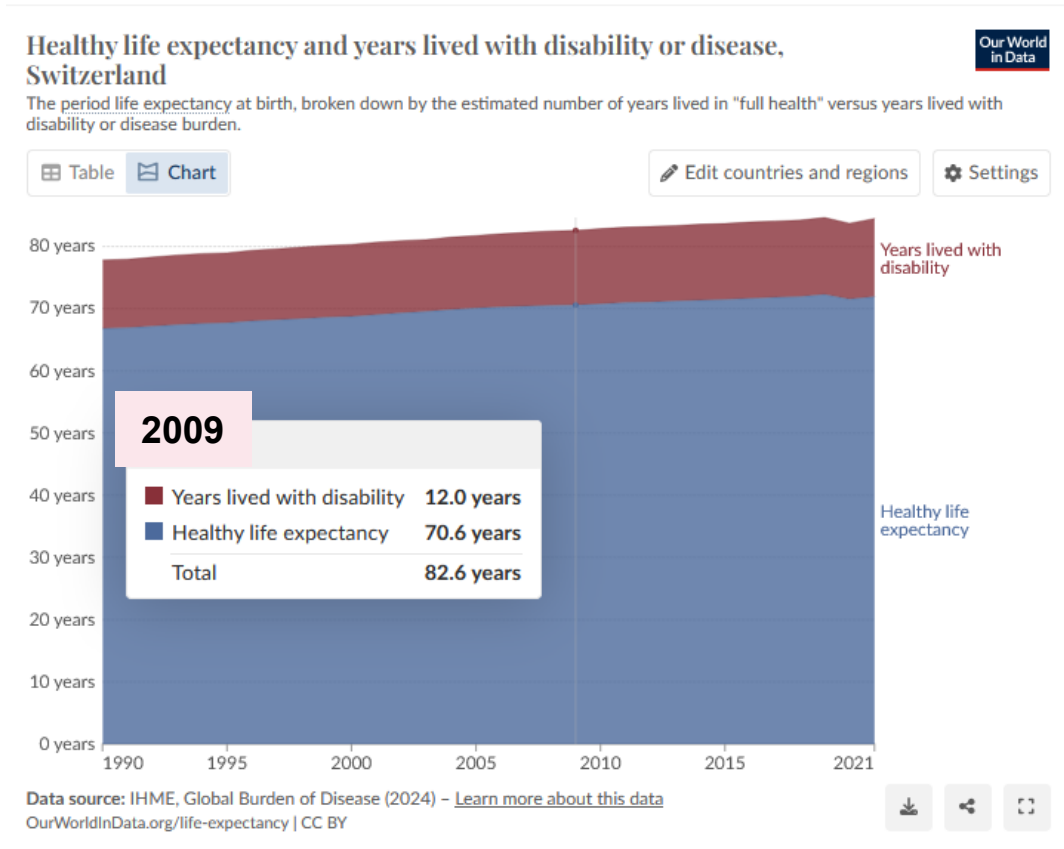


Data source: UN, World Population Prospects (2024)

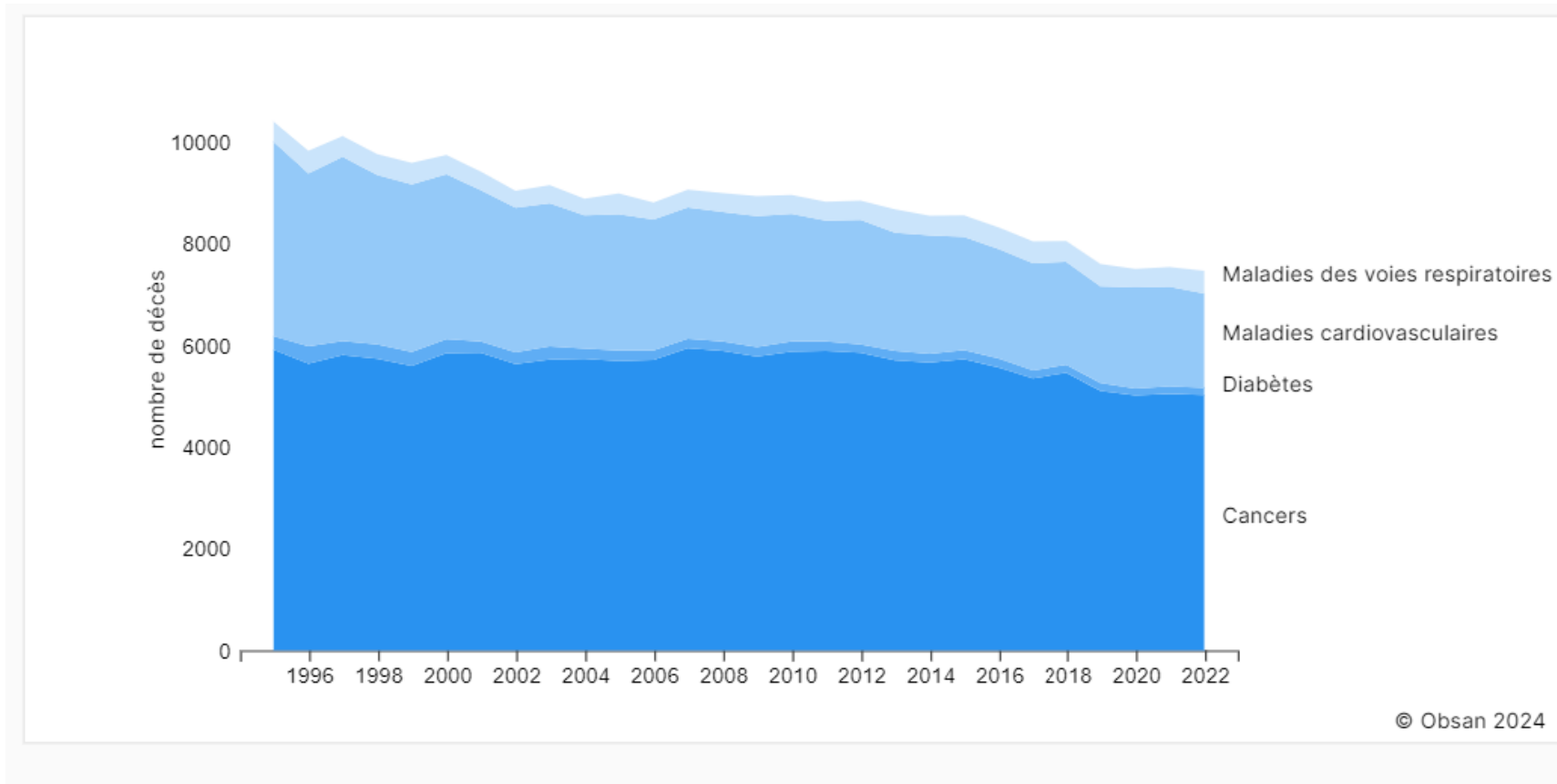
OurWorldInData.org/life-expectancy | CC BY

1. Period life expectancy: Period life expectancy is a metric that summarizes death rates across all age groups in one particular year. For a given year, it represents the average lifespan for a hypothetical group of people, if they experienced the same age-specific death rates throughout their whole lives as the age-specific death rates seen in that particular year. Learn more in our article: "Life expectancy" – What does this actually mean?

Espérance de vie en bonne santé et années de vie avec un handicap ou une maladie en Suisse



Probabilité de décès prématuré entre 30 et 70 ans en raison des 4 principales MNT

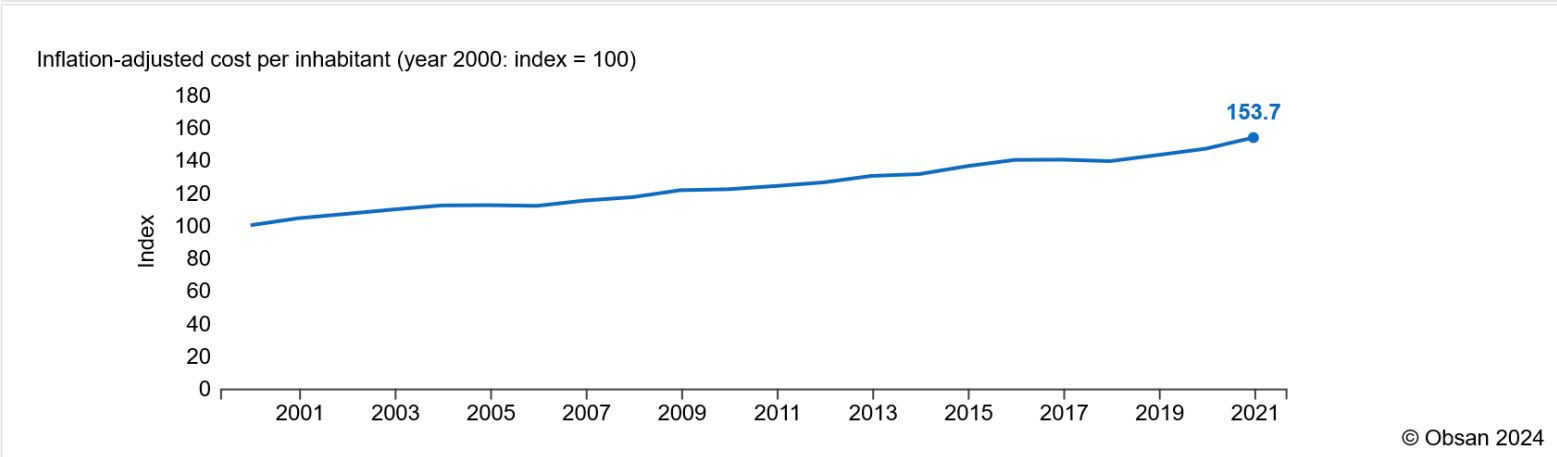
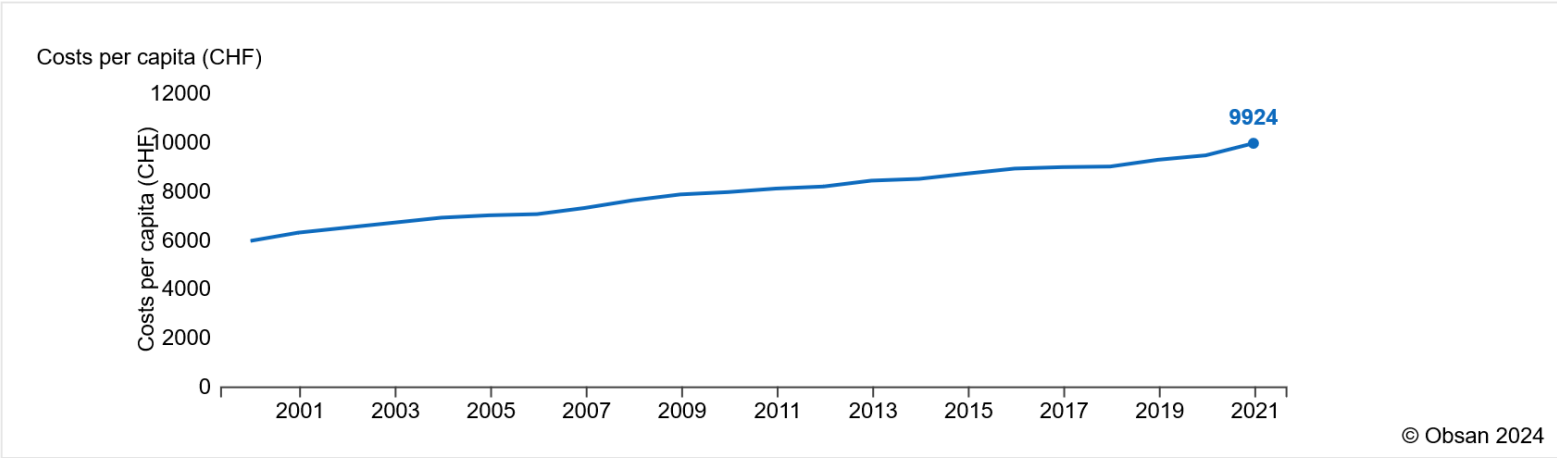


Source: OFS – statistique des causes de décès, statistique de la population et des ménages (STATPOP)

n = nombre de décès

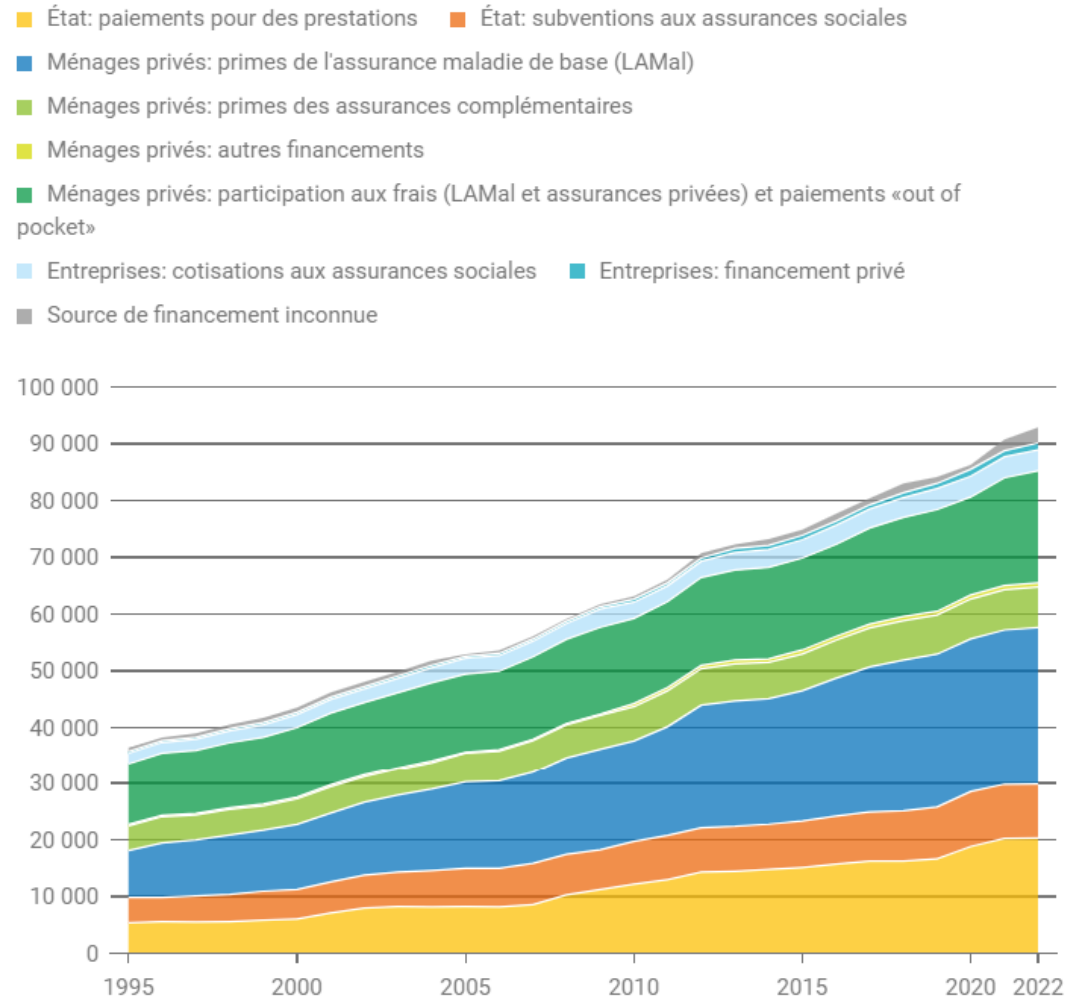
<https://ind.obsan.admin.ch/fr/indicateur/monam/probabilite-de-deceder-precocement-d-une-mnt-age-30-70>

Coûts de la santé par personne corrigés de l'inflation



Source: FSO – Health care costs and financing
Data as of 31/3/2023

Financement du système de santé selon la source



1995–2009: rétropolation

Part des principales catégories de prestations dans les dépenses de soins en fonction du type de maladie

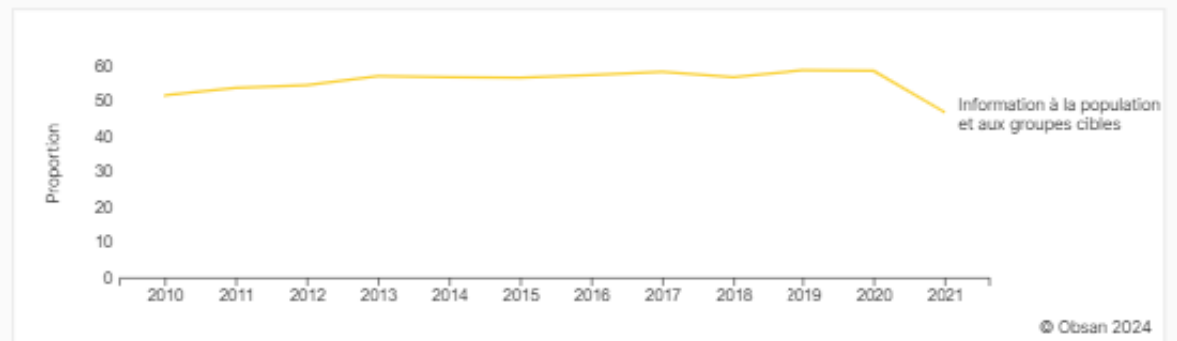
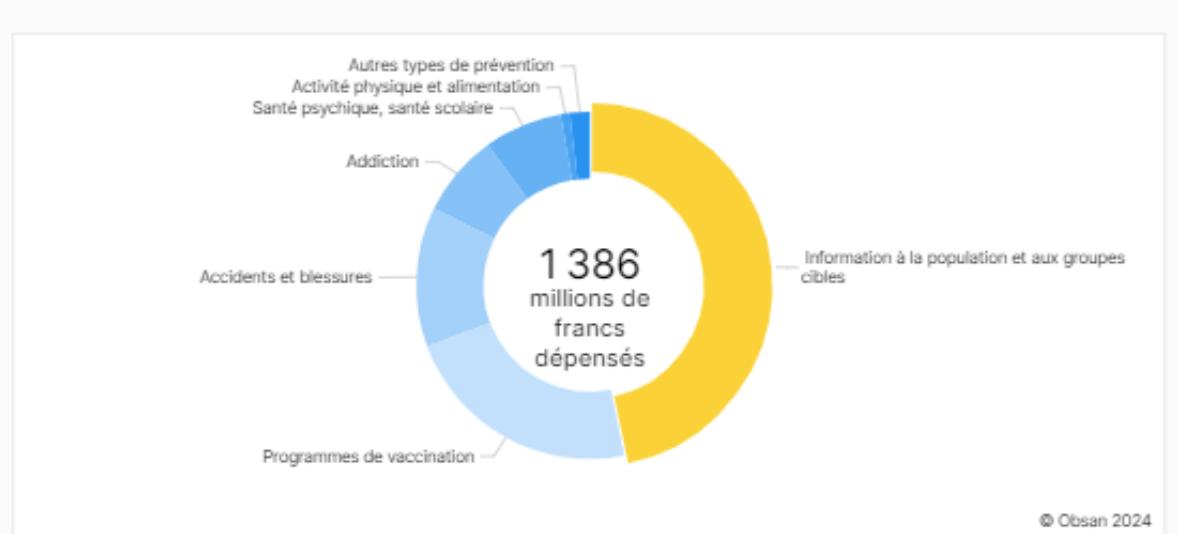
MNT: 79,4% des dépenses totales

5 MNT les plus coûteuses > 50% des dépenses totales

Dépenses pour la promotion de la santé et la prévention par type de prestations

Part en %

2021



Coût et financement du système de santé en 2022

Les coûts du système de santé se sont élevés à 91,5 milliards de francs en 2022

18.4.2024 - En 2022, les coûts du système de santé ont augmenté de 2,5% par rapport à 2021, ce qui représente une hausse inférieure à la tendance des cinq dernières années (+3,2%). Tels sont les derniers résultats de la statistique des coûts et du financement du système de santé établie par l'Office fédéral de la statistique (OFS).

Source: OFS – Coûts et financement du système de santé

Données au 31.3.2023 – Depuis 2023, la statistique s'appuie sur la méthodologie du système de comptes de la santé (SCS; OCDE, 2017). Les données ont été recalculées à titre rétroactif et diffèrent donc des versions précédentes de cet indicateur.

Le pouvoir de l'activité physique et du mouvement dans la prévention et la thérapie

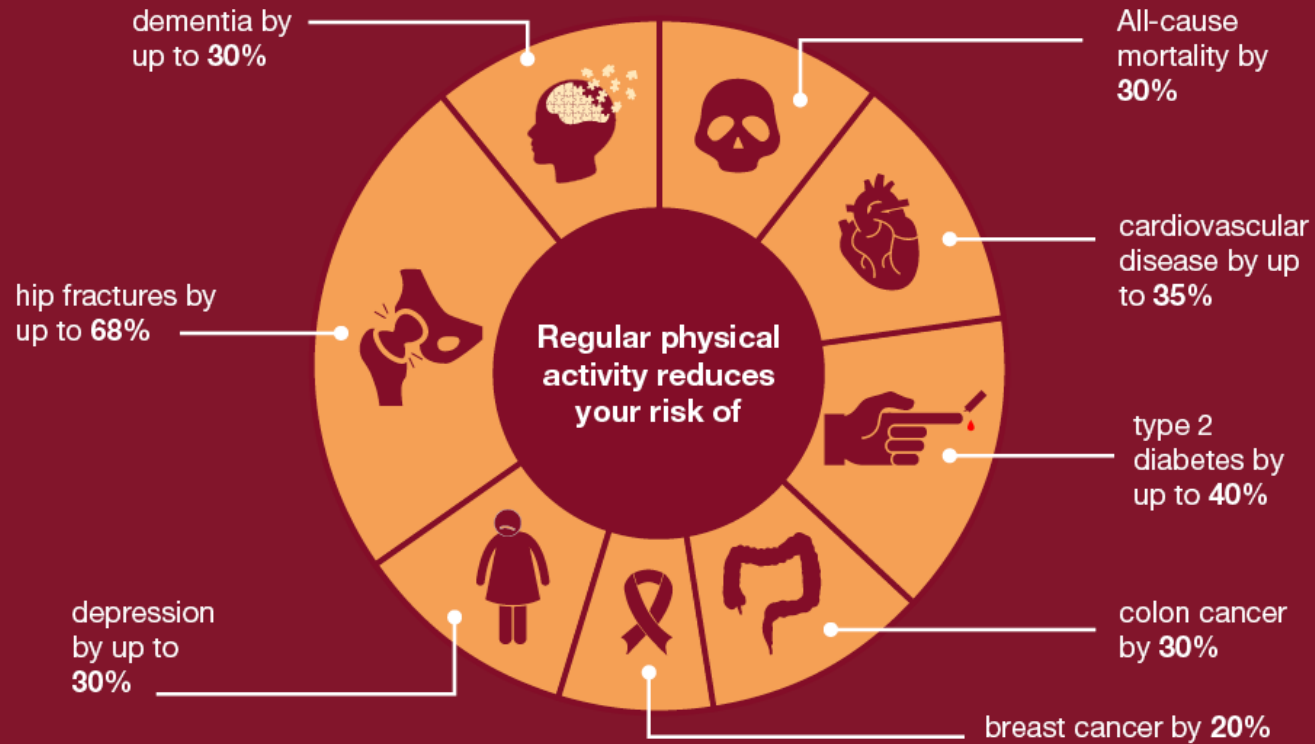
L'activité physique est bénéfique pour notre santé

Guidance

Physical activity: applying All Our Health

Updated 10 March 2022

What are the health benefits of physical activity?



Risque de décès relatif par catégorie de condition cardio-respiratoire et par tranche d'âge

750302 personnes

10.2 ans de suivi

- 150 minutes d'activité physique modérée améliorent la condition physique et diminuent le risque relatif de décès de 50%, et ce aussi bien chez les hommes que chez les femmes.
- Cela correspond à 4 à 6 ans d'espérance de vie supplémentaires par rapport aux personnes ayant la condition physique la plus faible.
- Avoir un faible niveau de condition physique constitue un facteur de risque plus important en termes de mortalité que l'existence d'une maladie chronique telle qu'un diabète ou une maladie cardiovasculaire.

Approche à l'origine du concept d'activité physique sur ordonnance

Le maintien des fonctions physiques (endurance, force, coordination) est la clé pour vivre le plus longtemps possible en bonne santé.

Devons-nous tous devenir des Bryan Johnson (45 ans) ?

Mode de vie

1h d'entraînement par jour

(~1/3 d'endurance, 1/3 d'étirements, 1/3 de force)

Supplémentation:

- 57 pilules le matin
- 35 pilules l'après-midi

Alimentation végétane

Restriction calorique (-20%)

Autres mesures, p. ex.:

Analyse de la variabilité

de la fréquence cardiaque à l'oreille

Luminothérapie

Sommeil de 20h à 5h = 9h



Âge biologique après deux mois avec ce mode de vie

Cœur 37 ans

Peau 20 ans

Capacité pulmonaire

et condition physique 18 ans

Gencives 17 ans

C'est le prochain pas qui compte!

Comment développer efficacement le recours à l'activité physique dans une perspective médicale?

Sommaire

- Contexte et importance du concept d'activité physique sur ordonnance
- Objectifs de la mise en œuvre du concept d'activité physique sur ordonnance
- Conditions pour une mise en œuvre réussie
- Perspectives internationales et bonnes pratiques
- Défis en Suisse
- Rencontre hepa: une plateforme pour développer ensemble des solutions
- Questions et discussion

Objectifs de la mise en œuvre du concept d'activité physique sur ordonnance

- Améliorer la santé publique
- Créer des synergies entre le système de soins, le secteur social et la collectivité via une approche durable et intégrée

Est-on sur la bonne voie?

OUI, mais pas encore assez loin!

C'est le prochain pas qui compte!

Comment développer efficacement le recours à l'activité physique dans une perspective médicale?

Sommaire

- Contexte et importance du concept d'activité physique sur ordonnance
- Objectifs de la mise en œuvre du concept d'activité physique sur ordonnance
- **Conditions pour une mise en œuvre réussie**
- Perspectives internationales et bonnes pratiques
- Défis en Suisse
- Rencontre hepa: une plateforme pour développer ensemble des solutions
- Questions et discussion

Conditions pour une mise en œuvre réussie de cette approche

Cadre formel et interfaces

Transfert de connaissances et échanges d'expériences

Niveau de compétence des spécialistes

Conditions pour une mise en œuvre réussie de cette approche

Cadre formel et interfaces:

Clarification des rôles et des responsabilités au sein du système de soins, du secteur social et de la collectivité

Mise en place de structures de communication et de coopération claires entre les différents acteurs

Instauration d'un cadre juridique et organisationnel facilitant le développement et la mise en œuvre du concept d'activité physique sur ordonnance



**Cadre formel et
interfaces**


Conditions pour une mise en œuvre réussie de cette approche

Transfert de connaissances et échanges d'expériences:

Collecte et évaluation systématiques des expériences faites dans le cadre de programmes existants (à l'échelle nationale et internationale)

Mise sur pied de plateformes de transfert de connaissances entre les praticiens, les scientifiques et les responsables politiques

Exploitation des données et des résultats collectés pour améliorer sans cesse l'approche



**Transfert de
connaissances et
échanges
d'expériences**

Conditions pour une mise en œuvre réussie de cette approche

Niveau de compétence des spécialistes:

Définition des qualifications et des compétences nécessaires pour les spécialistes qui exercent dans le domaine de la promotion de la santé et de l'activité physique

Développement de programmes de formation et de formation continue spécifiques visant à assurer que ces spécialistes acquièrent les connaissances et les compétences nécessaires



**Niveau de compétence
des spécialistes**

C'est le prochain pas qui compte!

Comment développer efficacement le recours à l'activité physique dans une perspective médicale?

Sommaire

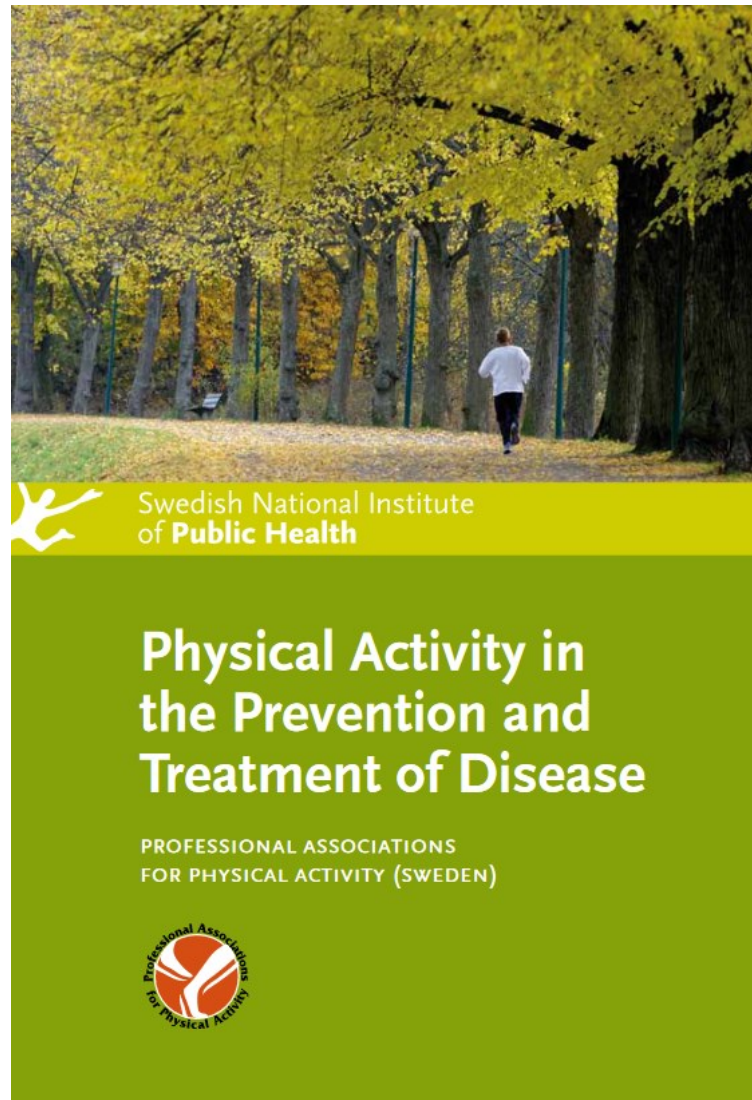
- Contexte et importance du concept d'activité physique sur ordonnance
- Objectifs de la mise en œuvre du concept d'activité physique sur ordonnance
- Conditions pour une mise en œuvre réussie
- **Perspectives internationales et bonnes pratiques**
- Défis en Suisse
- Rencontre hepa: une plateforme pour développer ensemble des solutions
- Questions et discussion

Principes de base du programme suédois FYSS

Fysisk aktivitet i sjukdomsprevention och sjukdomsbehandling =
Körperliche Aktivität in der Krankheitsprävention und -behandlung

Entretiens centrés sur les patients, recommandations individuelles en matière d'activité physique faisant l'objet d'une ordonnance écrite et d'un suivi individuel structuré

PAP-S – Swedish Physical activity on Prescription



Sök på diagnosnamn eller ICD-10-kod Sök 🔍

Gå till diagnosspecifik rekommendation:

→ Alkoholberoende och skadligt bruk	→ Diabetes typ 2	→ Lungfibros	→ Reumatoid artrit
→ Artros	→ Fibromyalgi	→ Metabola syndromet	→ Ryggmärgsskada
→ Astma	→ Förmaksflimmer	→ Migrän	→ Rygg- och nackbesvär (långvariga)
→ Benartärsjukdom	→ Hjärtsvikt (kronisk)	→ Multipel skleros	→ Schizofreni
→ Blodfetsrubbingar	→ Hypertoni	→ Myosit	→ Stroke
→ Cancer	→ Insomni	→ Osteoporos	→ Systemisk lupus erythematosus (SLE)
→ Demens	→ Klimakteriebesvär	→ Parkinsons sjukdom	→ Ängest
→ Depression	→ Kranskärllsjukdom	→ Polycystiskt ovariesyndrom (PCOS)	→ Övervikt och obesitas
→ Diabetes typ 1	→ Kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL)	→ Psoriasis	

<https://efyss.se/>

Onerup A et al Br J Sports Med. 2019 Mar;53(6):

Entretiens centrés sur les patients, recommandations individuelles en matière d'activité physique faisant l'objet d'une ordonnance écrite et d'un suivi individuel structuré

Exemples dans les pages suivantes

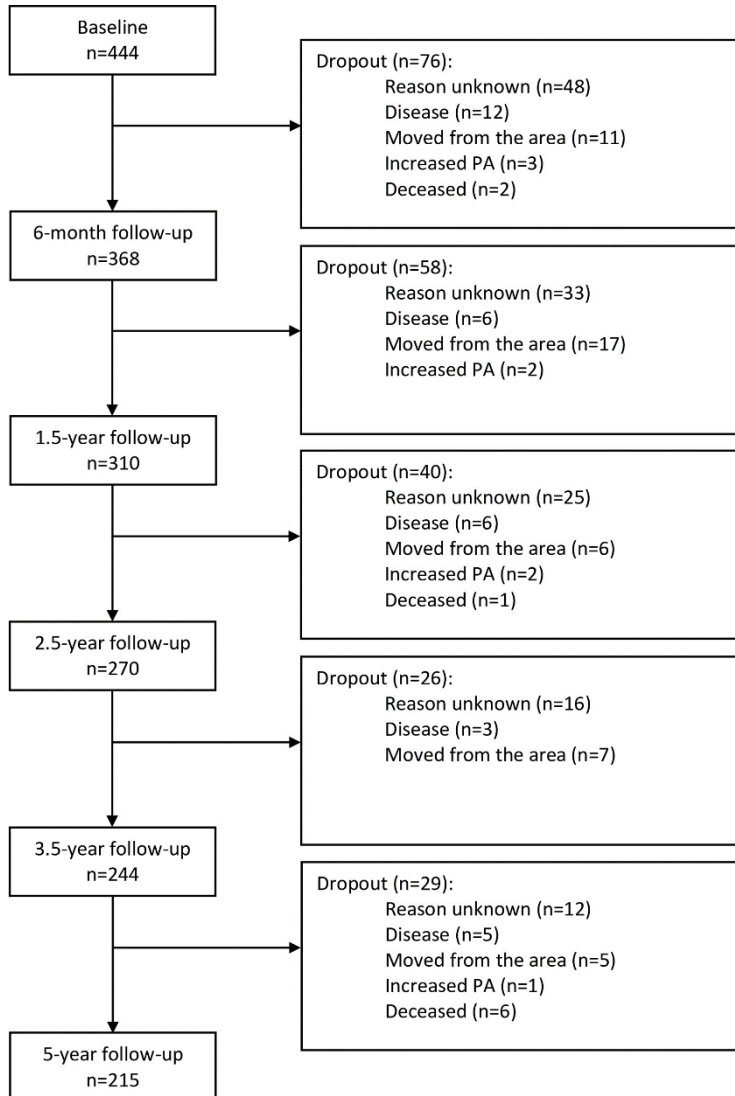
Prescrire de l'activité physique selon le modèle suédois accroît le volume d'activité physique (essais contrôlés randomisés)

	Intervention	Control	
Aittasalo 2006 Finland	MVPA sessions/week Baseline: 2,3 (0,2) Delta 6 months: +1,2	MVPA sessions/week Baseline: 2,7 (0,2) Delta 6 months: +0,2 p=0,023 for intergroup comparison	Randomization of Physicians (prescribing PAP vs, not prescribing PAP), Two non-PAP groups but only those receiving care-as-usual (CON) were compared with the PAP intervention, n=203, (I=130, C=73)
	PA duration/week (min): Baseline: 344 (29) Delta 6 months: +204	PA duration/week (min) Baseline: 430 (82) Delta 6 months: +58 NS for intergroup comparison	
Hellgren 2016 Sweden1	Sedentary and low level PA decreased by 7,2%, while moderate level PA increased by 7,2 %	Sedentary and low level PA decreased by 3,8%, while moderate level PA increased by 3,8%, N,S,	Patients with impaired glucose tolerance and or impaired fasting Glucose, PA level was assessed with four level scale questionnaire (sedentary, low, moderate, and strenuous PA) n=96; I=66, C=30
Hemmings son 2009 Sweden	Cycling treatment success >2,0 km/d at 18 months: 38,7%	Cycling treatment success >2,0 km/d at 18-month follow-up: 8,9%; p<0,001	Obese middle-aged women randomized to either intervention group including groups counselling PAP, physician meeting, and bicycle (I) or low-intensity support group program and pedometers with no PAP, Follow-up at 6 and 18 months
	Walking (steps/day) Baseline: 8692 Delta 18 months: +1437	Walking (steps/day) Baseline: 8249 Delta at 18 months: +837	n=120; I=60, C=60
Kallings 2009 Sweden	Steps/day: Baseline: 5390 (2791) Delta 6 months: +1663	Steps/day: Baseline: 4980 (2763) Delta 6 months: +871	Individuals with low physical activity, overweight, and abdominal obesity, Randomized to either PAP or a minimal intervention, Diary used to measure PA level + intensity using Borg's Perceived exertion scale, n=101; I=47, C=54

Prescrire de l'activité physique selon le modèle suédois accroît le volume d'activité physique (essais contrôlés randomisés)

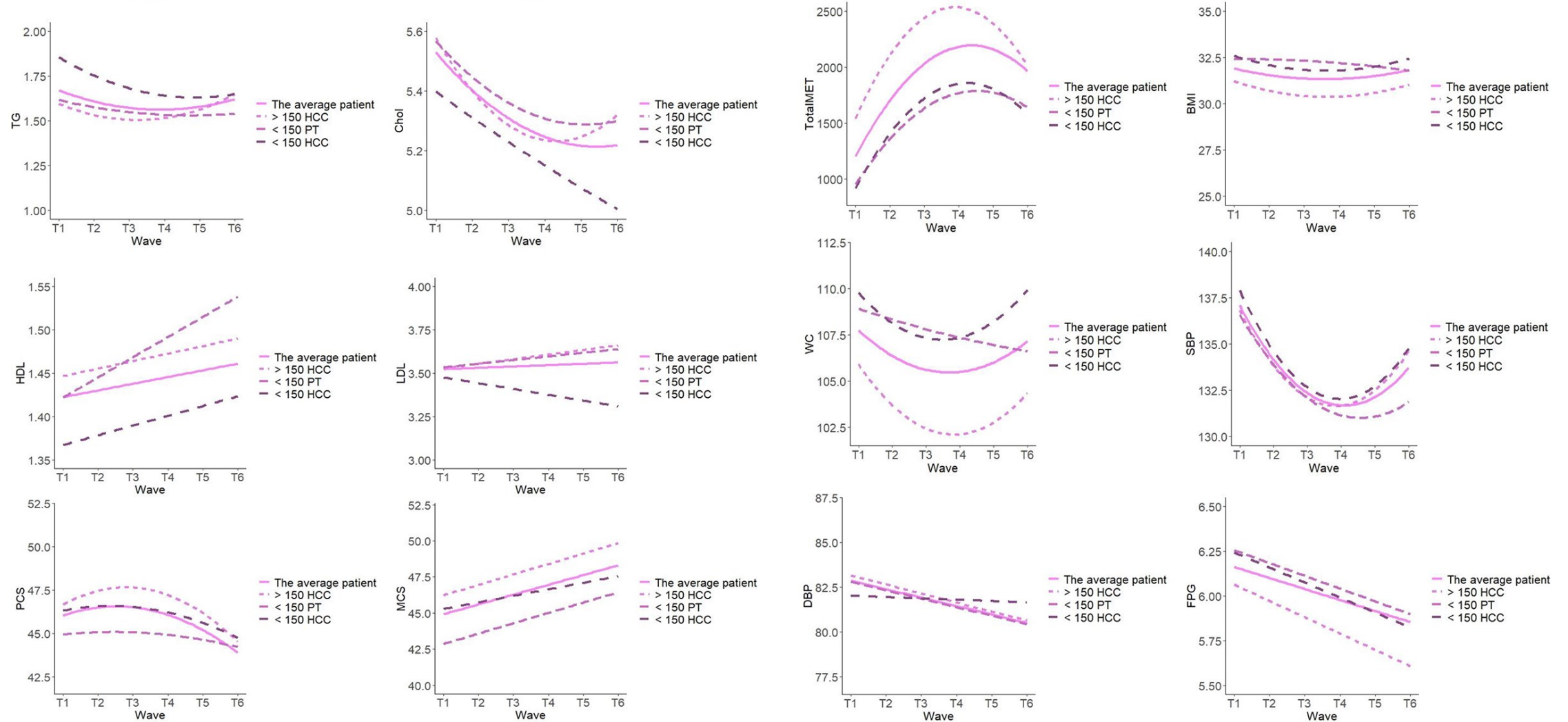
	Intervention	Control	
Morén 2016 Sweden	MVPA minutes/day Baseline: 32 (29) Delta 3 months: +1 Delta 6 months: +3	MVPA sessions/week Baseline: 2,7 (0,2) Delta 6 months: +0,2 p=0,023 for intergroup comparison	Patients with transient ischemic attack (TIA) receiving care-as-usual + PAP (I) or care-as-usual only, Primary outcome was moderate to vigorous intensity PA measured with accelerometer, Secondary outcome steps/day, Follow-up at 3 and 6 months, n=88; I=44, C=44
Sjögren 2012 Sweden	Exercise min/week Baseline: 135 (40-215) Delta 6 months: +137 (0-490)	Exercise min/week Baseline: 120 (5-205) Delta 6 months: 0 (-105-240) p=0,03	Overweight and sedentary women and men, Randomization to either 6 months' lifestyle intervention with PAP or control group, PA level was assessed by pedometer and activity diary, Same population in Kallings, 2009 n=73; I=30, C=43
Hendberg 2014 Sweden	Patients with increased PA compared with matched control: 9/16	Increased PA level patients compared with matched control: 3/16 p=0,039	Consecutive inclusion of patients with hip fracture, Matched control to each patient, Self-reported PA levels according to Grimby-Frändin was used (4 level scale), PA level calculated within the pairs, i.e., how many patients in relation to their matched control increased or decreased their PA level, n=34; I=17, C=17

The effects of a 5-year physical activity on prescription (PAP) intervention in patients with metabolic risk factor



50% d'abandon après 5 ans de suivi

The effects of a 5-year physical activity on prescription (PAP) intervention in patients with metabolic risk factor



Obstacles identifiés au déploiement de l'activité physique sur ordonnance dans 21 régions de Suède



Connaissances et normes

Connaissances concernant la mise en œuvre du concept d'activité physique sur ordonnance

Preuves de l'efficacité du concept d'activité physique sur ordonnance → les spécialistes, les responsables et les décisionnaires ont peu confiance en cette approche.

Gestion du temps et des ressources

Manque de temps pour prendre en charge chaque patient-e mais aussi pour se former à cette approche

Organisation et structure

Nécessité pour l'administration d'accorder une plus grande priorité aux activités bénéfiques pour la santé

Clarification des responsabilités, des flux de patients et des formes de coopération

Solutions techniques

Absence de systèmes techniques simples d'utilisation pour gérer les registres de patients et les systèmes de surveillance

Nécessité de coordonner la documentation pour harmoniser et améliorer les suivis

PAP Physical activity on Prescription

Sujets potentiels pour la mise en œuvre du projet EUPAP 2020-2022



Co-funded by
the Health Programme
of the European Union

Country	Target end-users. -- Patients / disease associations
Catalonia (Spain)	Diabetes, Mental Health, HIV-AIDS, Musculoskeletal Diseases, Fragility, Ageing-related, Social health (low SES, newcomers, minorities), COPD, Metabolic Disorders, CV risk factors, CVD, Cancer, Back pain, Stroke, Kidney Failure, RA, Fibromyalgia, Parkinson Disease, Osteoporosis, Alzheimer Disease, Spinal Cord Injury, Addictions. -- 16 Associations (Spanish, Catalan, Local scope).
Denmark	Mentally vulnerably. -- Active Patient Support.
Flanders (Belgium)	Inactive people / Sedentary with or without disease such as Overweight / Obesity, Low back pain, Diabetes, Burnout, Psychosomatic complaints, stress, heart and CVD. -- No contacts with patients / disease associations.
Germany	Inactive, sedentary patients of both sexes and all ages. -- No contacts with patients / disease associations.
Italy	Inactive people / Sedentary, Diabetes, Metabolic Syndrome. -- Diabetes Association.
Lithuania	Anxiety, chronic back and neck pain, coronary artery disease, depression, DM type one and two, chronic heart failure, hypertension, lipid disorders, metabolic syndrome, migraine, osteoarthritis, osteoporosis, overweight and obesity, PCOS. -- No contacts with patients / disease associations.
Malta	Obesity, Diabetes. -- No contacts with patients / disease associations.
Portugal	Diabetes, Depression. -- No contacts with patients / disease associations.
Romania	High blood pressure, Overweight / Obesity, Diabetes, Osteoporosis, Depression, Anxiety, Cancer. -- No contacts with patients / disease associations.
Sweden	No data available.

Carte de l'activité physique en Allemagne, une vue d'ensemble des possibilités qui facilite la recherche d'une offre adaptée

Perspectives internationales et bonnes pratiques

Facteurs de réussite:

Soutien politique fort et réglementation claire

Campagnes de communication à large échelle pour sensibiliser la population et favoriser l'acceptation

Approches intégrées qui allient soins médicaux, ressources communautaires et prise en charge individuelle



C'est le prochain pas qui compte!

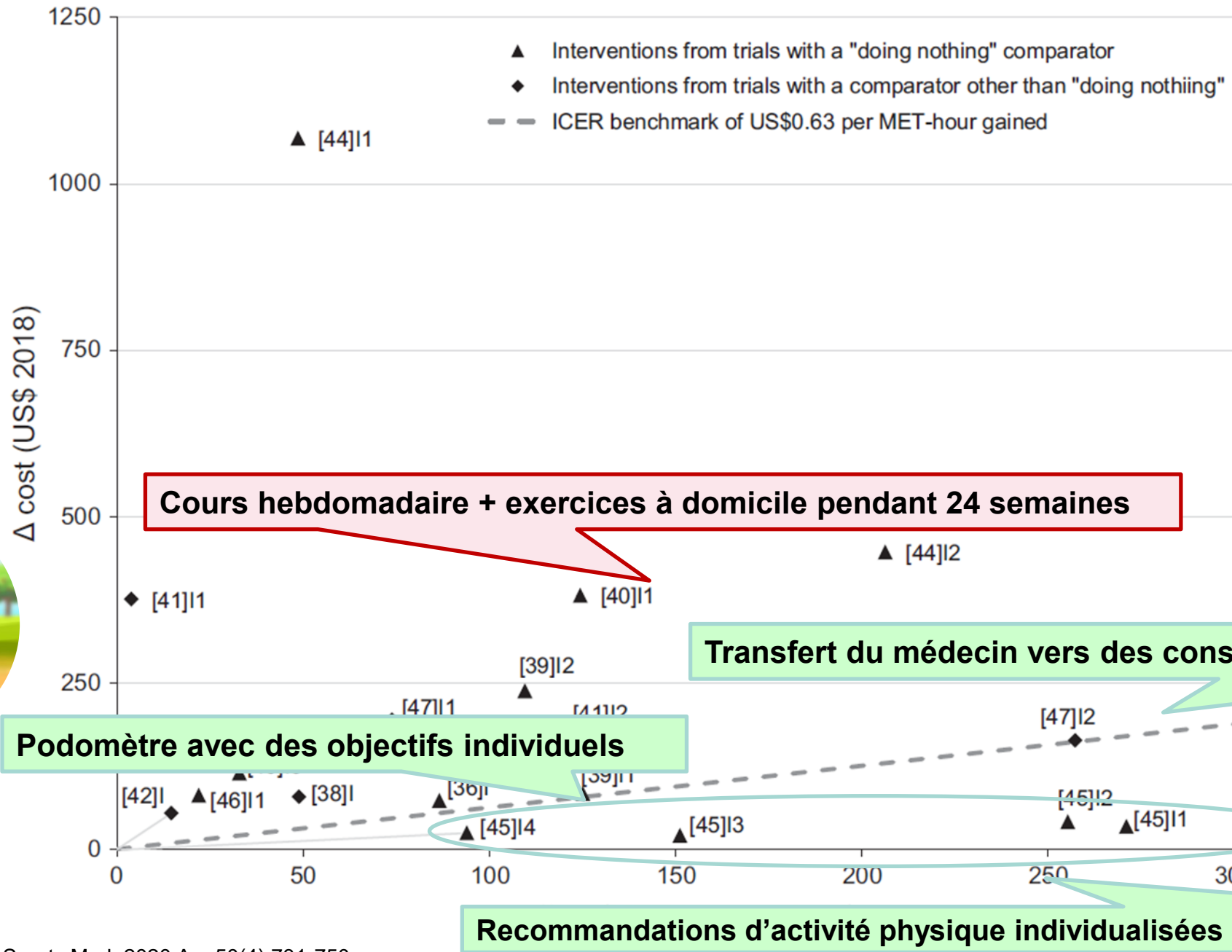
Comment développer efficacement le recours à l'activité physique dans une perspective médicale?

Sommaire

- Contexte et importance du concept d'activité physique sur ordonnance
- Objectifs de la mise en œuvre du concept d'activité physique sur ordonnance
- Conditions pour une mise en œuvre réussie
- Perspectives internationales et bonnes pratiques
- **Défis en Suisse**
- Rencontre hepa: une plateforme pour développer ensemble des solutions
- Questions et discussion

**Des moyens doivent être mis à disposition
pour promouvoir l'activité physique**

Efficienne
des interventions en matière
d'activité physique



Défis en Suisse dans le déploiement du concept d'activité physique sur ordonnance

1. Collaboration interdisciplinaire

Les experts et expertes des domaines de la santé, du social et de l'activité physique (p. ex. médecins, thérapeutes, travailleurs/ses sociaux, spécialistes en sciences du sport ou coachs en activité physique) doivent collaborer de façon régulière pour développer des programmes fondés sur des données scientifiques.

2. Définition commune des objectifs

Toutes les parties prenantes doivent s'accorder sur des objectifs communs, par exemple la prévention des maladies chroniques ou la promotion de la santé mentale par l'activité physique.

3. Échange d'informations et de données

Il est important de mettre en place des structures de communication efficaces entre les institutions de santé et les institutions sociales. L'échange de données à propos des patients doit par exemple se faire dans le respect des dispositions relatives à la protection des données de manière à ce que les recommandations en matière d'activité physique puissent être personnalisées et révisées.

Défis en Suisse dans le déploiement du concept d'activité physique sur ordonnance

4. Coordination à l'échelle fédérale, cantonale et communale

La collectivité doit être en mesure de proposer des offres d'activité physique accessibles à tous. Dans ce domaine, les communes peuvent jouer un rôle central en mettant à disposition les ressources et l'infrastructure et en facilitant l'accès.

5. Formation continue et sensibilisation

Les spécialistes des domaines de la santé et du social doivent suivre des formations continues régulières afin d'être en mesure de conseiller de manière effective des programmes d'activité physique adaptés et d'assurer un suivi. Il s'agit également de sensibiliser encore davantage les spécialistes et la population à l'importance de l'activité physique.

6. Durabilité du financement

Il est important que les caisses maladie, les assurances sociales et les autorités fédérales, cantonales et communales s'accordent sur un mécanisme de financement permettant de garantir la viabilité à long terme du concept d'activité physique sur ordonnance.

C'est le prochain pas qui compte!

Comment développer efficacement le recours à l'activité physique dans une perspective médicale?

Sommaire

- Contexte et importance du concept d'activité physique sur ordonnance
- Objectifs de la mise en œuvre du concept d'activité physique sur ordonnance
- Conditions pour une mise en œuvre réussie
- Perspectives internationales et bonnes pratiques
- Défis en Suisse
- Rencontre hepa: une plateforme pour développer ensemble des solutions
- Questions et discussion

Rencontre hepa: une plateforme pour développer ensemble des solutions

Objectif et opportunités:

Travailler de manière interdisciplinaire à des solutions permettant de définir des recommandations d'action et de constituer un réseau en mesure de poursuivre le développement du concept d'activité physique sur ordonnance en tant que partie intégrante du système de prévention et de soins et, *in fine*, de le mettre en œuvre à l'échelle suisse.

C'est le prochain pas qui compte!

C'est le prochain pas qui compte!

Comment développer efficacement le recours à l'activité physique dans une perspective médicale?

Sommaire

- Contexte et importance du concept d'activité physique sur ordonnance
- Objectifs de la mise en œuvre du concept d'activité physique sur ordonnance
- Conditions pour une mise en œuvre réussie
- Perspectives internationales et bonnes pratiques
- Défis en Suisse
- Rencontre hepa: une plateforme pour développer ensemble des solutions
- Questions et discussion