



**S'EPANOUIR**

**PARTAGER**

**ECOUTER**



**EVOLUER**

**ADAPTER**

**RESPECTER**

**V'AIR CORPS REHAB**

Pôle de Santé « Santé en Vercors »

2016 – 2017

## PROJET « V'AIR CORPS REHAB »

La réhabilitation, c'est donner de nouvelles habilités. À défaut de réadapter le poumon, par exemple, la médecine pallie les retentissements systémiques d'une maladie respiratoire devenue chronique. Par exemple, la réhabilitation optimise le fonctionnement du muscle périphérique, améliore les comportements de santé des malades, diminue la dyspnée, améliore la tolérance à l'effort donc la qualité de vie.

Le terme « réhabilitation » est parfois indifféremment remplacé par « rééducation » ou « réadaptation ». Ce qui signifie pour un membre du corps, de retrouver un état physique antérieur ou meilleur. Or, dans le domaine respiratoire, il est difficile de retrouver un état initial, par exemple de restaurer un poumon. En termes d'organes, seule la stabilisation est possible. Ou bien, en voyant plus loin que l'organe, la thérapeutique peut considérer l'individu dans sa globalité et lui apprendre à mieux vivre physiquement et moralement avec ce handicap. C'est la réhabilitation.

La réadaptation, ou réhabilitation, permet à la personne de récupérer des facultés intellectuelles, des fonctionnalités physiques dégradées ou bien de pallier par rééducation les carences apparues après un traumatisme.

Ainsi, la pluridisciplinarité est un facteur clé et favorable à la mise en œuvre et à la réalisation de programme de réhabilitation.

### **Le projet de la MSP Santé en Vercors**

*De l'état des lieux vers l'objectif du programme de réhabilitation à l'effort :*

Le Vercors, massif des Préalpes, est un territoire à dominante rurale présentant une augmentation croissante de la population depuis ces 50 dernières années (INSEE Rhône-Alpes (2011), « Vercors, un développement à deux vitesses »).

Depuis 2015, le pôle de santé « Santé en Vercors » permet, grâce à l'énergie des professionnels de santé du territoire, d'assurer un système de soins de proximité de qualité notamment face à l'augmentation du caractère chronique de certaines pathologies.

Inscrits dans une démarche d'accompagnement des patients vers une autonomisation de leur santé, les professionnels de santé ont décidé de mettre en place un programme de réhabilitation à l'effort orienté vers l'extérieur. Néanmoins, la passerelle entre la médicalisation et l'autonomisation nécessite de prendre en compte deux principaux facteurs : l'environnement (familial, médical, professionnel, économique, culturel...) et l'implication / motivation des patients.

Une attention particulière est donc portée à l'approche psychosociale. Elle repose essentiellement sur deux postulats :

- Il existe en chaque individu une motivation à développer maîtrises et compétences dans des domaines de la vie qui vont lui permettre de se sentir indépendant et confiant en lui-même
- L'acquisition de nouveaux comportements et leur appropriation dans l'optique de répondre de manière adaptée à leurs besoins de base.

L'engagement des intervenants sera un facteur important de la réussite de ce projet. L'élément humain de la personne chez l'intervenant est crucial dans le processus de réhabilitation.

Une partie des interventions doit viser à comprendre l'environnement plus large de la personne, c'est-à-dire identifier les freins et les leviers qui peuvent influencer l'adaptation de personnes souffrant de maladie.

Il s'agit de dépasser le modèle médical traditionnel : maladie, diagnostic, réduction des symptômes par les médicaments, le savoir médical qui sait ce qui est juste pour le patient, pour favoriser une approche globale de la personne centrée sur son autodétermination, sur ses capacités, sur l'apprentissage d'habiletés, sur la mobilisation de son environnement. Dans cette dynamique, le médical doit pouvoir parfois s'effacer tout en restant disponible, pour laisser la place à d'autres acteurs.

Le programme débute en septembre 2016 et se compose d'activités physiques adaptées aux patients et aux caractéristiques du territoire (marche nordique, vélo électrique, ...) encadrées par des professionnels du sport (éducateurs sportifs) et de la santé (Médecins généralistes et kinésithérapeutes) dont l'organisation est co-construite avec les patients.

Chaque personne ayant des besoins propres, le processus de réhabilitation doit aussi être individualisé pour ce qui est des services, de leur durée, de leur fréquence, ... C'est du « sur-mesure », de la personnalisation, et non une action globalisante pour l'ensemble des patients au long court.

Ainsi, les séances d'activités physiques adaptées collectives peuvent être complétées par des séances de kinésithérapie individuelles.

Il ne s'agit donc pas de faire les choses dans le meilleur intérêt de la personne, mais de lui permettre de prendre ses décisions et d'apprendre au travers des conséquences de ses choix.

#### **Des mots clés :**

Pathologies chroniques : sans spécificité

Territoire : recrutement & activités physiques en lien

Activités physiques : ludiques variées et en lien avec le territoire

Autonomie : sortir de la médicalisation

Usagers : comme acteurs de la construction du projet

Patients très motivés

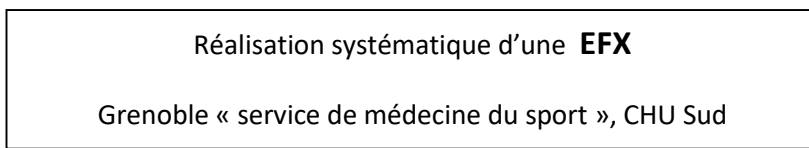
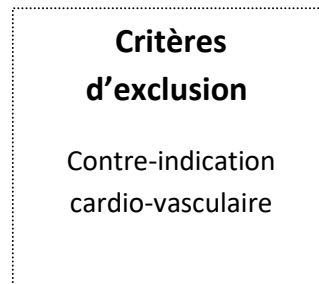
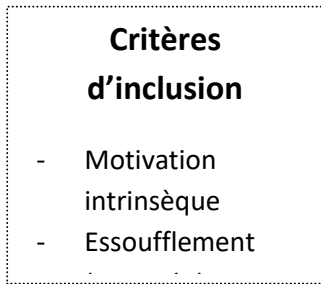
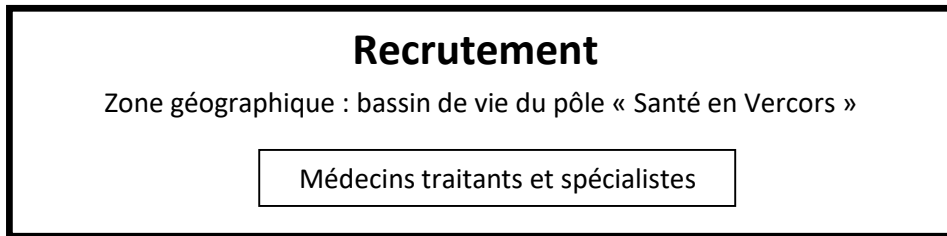
#### ***Méthodologie du programme :***

Les critères d'inclusion reposent sur deux éléments : la motivation intrinsèque et le déconditionnement des patients lié à la sédentarité (représenté par l'essoufflement : dyspnée).

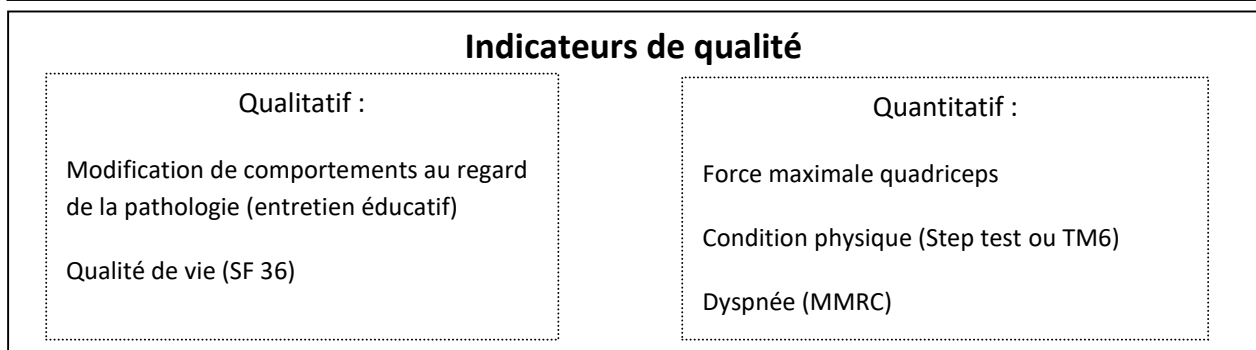
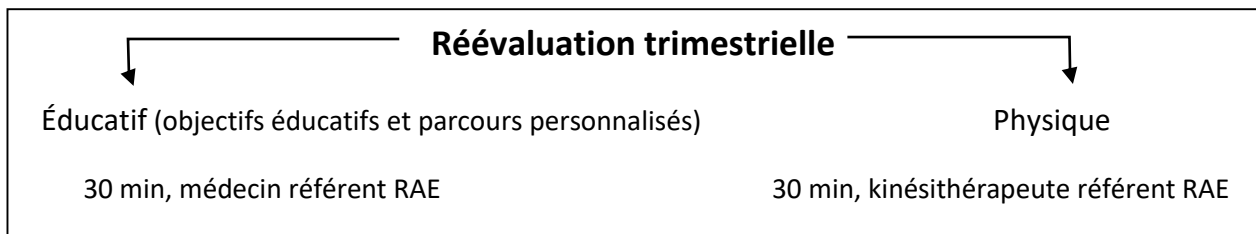
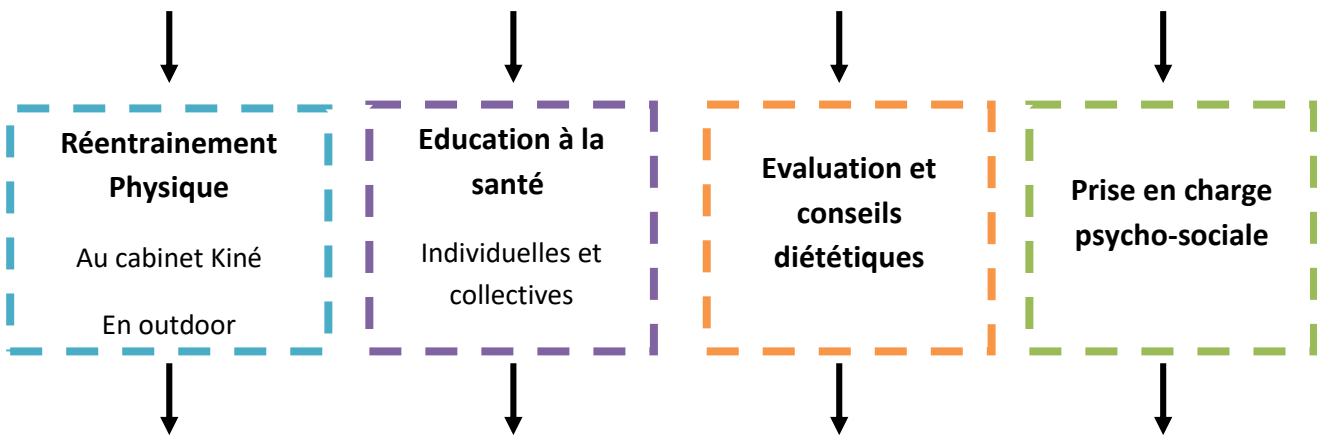
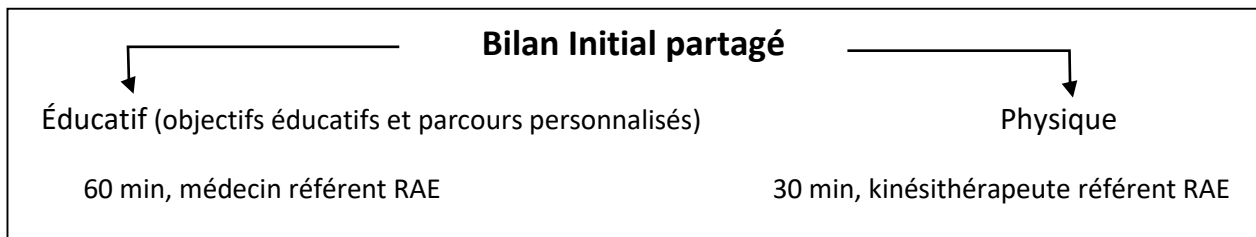
Le choix d'une population mixte en termes d'âge, de physiopathologie (bien que le caractère chronique de la maladie ait été retenu pour les contraintes qu'il entraîne sur le quotidien), de sexe et de niveau socioculturel, s'est justifié par la richesse d'un tel collectif et à l'image de la réalité du terrain.

Le principal critère d'exclusion est la présence d'une contre-indication cardio-vasculaire.

Un protocole commun a été élaboré par les professionnels de santé et présenté dans le schéma ci-après.



**Programme de réhabilitation à l'effort :**



### *Chronologie du programme :*

Le recrutement est réalisé par les médecins généralistes et kinésithérapeutes du pôle de santé.  
Un premier bilan médical et éducatif est réalisé avec un des médecins généralistes du pôle de santé.

Un deuxième bilan évaluant les aptitudes physiques est réalisé par un des kinésithérapeutes.  
Les données sont inscrites dans une fiche de synthèse individuelle.

En fonction des critères d'inclusion et d'exclusion, le patient est orienté vers le programme de réhabilitation à l'effort. En fonction des situations, une épreuve d'effort (EFX) peut être réalisée au CHU Sud de Grenoble.

Le patient débute son programme comprenant 4 axes :

- Activités physiques adaptées outdoor : encadrées par 1 éducateur sportif et 1 professionnel de santé
- Education à la santé abordant divers aspects du programme
- Evaluation et conseils diététiques
- Prise en charge psycho-sociale

Afin d'évaluer l'impact du programme quant aux objectifs initialement fixés, deux types d'évaluation seront menés au début, pendant et à la fin du programme :

- Evaluation qualitative : appréciation de la motivation, de la qualité de vie perçue, de l'essoufflement et du ressenti lors des activités physiques (voir annexes)
- Evaluation quantitative : mesure de la force maximale développée par le quadriceps et de la condition physique (voir annexes).

Un objectif collectif a été fixé par l'ensemble des participants pour symboliser l'engagement et l'investissement de chacun : **Challenge « sortie sacoché »**

Il s'agit d'une sortie vélo prévue pour le mois de septembre 2017. L'idée est de la partager avec le groupe de réhabilitation à l'effort de Rocheplane grâce à la présence du Dr Jean PONARD.

### *Les acteurs mobilisés :*

- Les professionnels de santé :

5 médecins généralistes

6 masseurs-kinésithérapeutes

1 psychologue

- Les éducateurs sportifs :

3 éducateurs sportifs : BE VTT, BE ski nordique, BE escalade, guide de haute montagne

- Les partenaires autres :

L'association Team Vercors

Le Pôle de Santé « Santé en Vercors »

La communauté de communes du Massif du Vercors

La commune de Lans en Vercors

L'association Fun Gliss

L'association Grenoble Métropole Cyclisme (GCM) 38

## BUDGET PREVISIONNEL PROJET REHABILITATION A L'EFFORT

Financements					
<b>CHARGES</b>		<b>30 869,80€</b>	<b>RECETTES</b>		<b>30 869,80€</b>
<b>Sous Total</b>			<b>Sous Total</b>		
<b>TEMPS DE PROFESSIONNELS</b>			<b>FONDS PROPRES</b>		
Rédaction programmes personnalisés par les professionnels de santé (n=8)	240 heures	12 000€	Pôle de santé « Santé en Vercors »	5271,80€	
			Participation financière des patients **	4 500€	
Présence 1 professionnel de santé / Séance	140 heures	7 000€			
<b>EDUCATEURS SPORTIFS*</b>			<b>SUBVENTIONS</b>		
Séances outdoor	50 séances X 2 Educateurs sportifs	10 000€	CCMV (Communauté de Communes du Massif du Vercors)	4 000€	
Séances vélo électrique	20 séances X 1 Educateur sportif	4 800€	Fonds d'Intervention Régional	5 198€	
<b>MATERIEL</b>			MSA (Mutualité Sociale Agricole)	2 500€	
Vélos à Assistance Electrique « Moustaches »	4 X 2 339,10€	9 356,40€	Fondation Michelin	3 000€	
			Fondation de France	4 000€	
Accessoires (casques, cadenas, pompe...)		313,40€	Fondation Crédit Agricole Solidarité Développement	2 000€	
		=	Fondation Décathlon	10 000€	
		9 669,80€	Fondation du Sport Français	3 000€	

Contributions volontaires					
<b>AIDE EN NATURE</b>		<b>19 500€</b>	<b>AIDE EN NATURE</b>		<b>19 500€</b>
<b>Sous Total</b>			<b>Sous Total</b>		
Mise à disposition de biens (prêt de salle)		1 500€	Mise à disposition de biens (prêt de salle)		1 500€
Vélos électriques « Lapiere » (Association Team Vercors)	4 X 4 500€	18 000€	Vélos électriques « Lapiere » (Association Team Vercors)	4 X 4 500€	18 000€

<b>TOTAL DES CHARGES</b>		<b>62 969,80€</b>	<b>TOTAL DES RECETTES</b>		<b>62 969,80€</b>
--------------------------	--	-------------------	---------------------------	--	-------------------

\*Intervention des éducateurs sportifs sur une année pleine du 17 septembre 2016 au 31 août 2017

\*\* 14 patients recrutés

## Pourquoi Devenir Partenaire ?

Devenir partenaire du projet « Liberté de mouvement et programme de réhabilitation à l'effort sur le Vercors » vous permettra :

- De proposer à vos adhérents une prestation d'activité physique adaptée à leurs besoins et proche de chez eux
- De participer à une action de santé publique
- De participer à un projet innovant en sport santé favorisant l'accessibilité à tous
- D'associer votre image à l'évènement de clôture du programme « Sortie Sacoche à vélo » prévue en septembre 2017.

Soyez :

- **Partenaire Financier** : un soutien financier nous permettra de contribuer au financement de frais inhérents au projet (voir budget prévisionnel)
- **Partenaire Institutionnel** : utiliser votre image (logo) sur nos supports (site internet) nous permettra de sensibiliser un maximum de personnes susceptibles d'être intéressées par ce programme.

En contrepartie de votre soutien nous nous engageons à :

- Faire apparaître votre nom sur tout type de support (site internet, affiche, évènement « Sortie Sacoche à vélo »), et ainsi de vous faire bénéficier d'une couverture médiatique
- De vous faire parvenir les points d'avancée du projet.

Ensemble, nous contribuerons à :

- Assurer l'accessibilité d'une pratique d'activité physique pour tous
- Participer à une action concrète en faveur de personnes malades
- Améliorer la qualité de vie des personnes inscrites dans le programme
- Favoriser l'autonomie des patients dans leur prise en charge
- Promouvoir une prise en charge non médicalisée (environnement adapté, ressources du territoire)
- Bénéficier de l'impact que le projet aura sur le public
- Communiquer auprès d'un public cible
- Avoir une influence sur le comportement du patient

## Demande de Partenariat

**Vous souhaitez devenir Partenaire du projet « Liberté de mouvement et réhabilitation à l'effort sur le Vercors » ?**

Veuillez envoyer les informations ci-dessous à l'adresse suivante : [v.mouton@facilimed.fr](mailto:v.mouton@facilimed.fr)

(Un mail vous sera envoyé dès réception de vos informations)

**INFORMATIONS :**

Nom de la structure	
Nom et prénom du responsable	
Fonction	
Adresse mail	
Numéro de téléphone	

Vous désirez être :

Partenaire Financier

Montant de la subvention : .....

Partenaire Institutionnel

Date, Signature et cachet



**Annexes :**

1. Questionnaire généraliste (SF36) Qualité de vie
2. Evaluation de l'essoufflement à l'effort (dyspnée)
3. Fiche suivi patient
4. Mesure de la force maximale du quadriceps
5. Steps Test

## 1. Questionnaire (SF36) Qualité de vie :

Objectif : Le questionnaire SF36 évalue qualitativement la qualité de vie. Il est constitué de 36 items évaluant 8 dimensions : activité physique, limitations dues à l'état physique, douleurs physiques, santé perçue, vitalité, vie et relations avec les autres, limitations dues à l'état psychique, santé psychique et évalue la santé perçue en comparaison à l'année précédente. Le questionnaire choisi est une version courte du SF36 :

### Questionnaire de santé SF36

Date

#### Comment répondre

Les questions qui suivent portent sur votre santé, telle que vous la ressentez. Ces informations nous permettront de mieux savoir comment vous vous sentez dans votre vie de tous les jours.

Veuillez répondre à toutes les questions en entourant le chiffre correspondant à la réponse choisie, comme il est indiqué. Si vous ne savez pas très bien comment répondre, choisissez la réponse la plus proche de votre situation.

## Identification

#### 1. Dans l'ensemble, pensez-vous que votre santé est : (entourez la réponse de votre choix)

Excellente	1
Très bonne	2
Bonne	3
Médiocre	4
Mauvaise	5

#### 2. Par rapport à l'année dernière à la même époque, comment trouvez-vous votre état de santé en ce moment ? (entourez la réponse de votre choix)

Bien meilleur que l'an dernier	1
Plutôt meilleur	2
À peu près pareil	3
Plutôt moins bon	4
Beaucoup moins bon	5

#### 3. Au cours de ces 4 dernières semaines, et en raison de votre état physique (entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

	Oui	Non
a. Avez-vous réduit le temps passé à votre travail ou à vos activités habituelles ?	1	2
b. Avez-vous accompli moins de choses que vous auriez souhaité ?	1	2
c. Avez-vous dû arrêter de faire certaines choses ?	1	2
d. Avez-vous eu des difficultés à faire votre travail ou toute autre activité ? (par exemple, cela vous a demandé un effort supplémentaire)	1	2

#### 4. Au cours de ces 4 dernières semaines, et en raison de votre état émotionnel (comme vous sentir triste, nerveux(se) ou déprimé(e)) (entourez la réponse de votre choix, une par ligne)

	Oui	Non
a. Avez-vous réduit le temps passé à votre travail ou à vos activités habituelles	1	2
b. avez-vous accompli moins de choses que vous auriez souhaité	1	2
c. avez-vous eu des difficultés à faire ce que vous aviez à faire avec autant de soin et d'attention que d'habitude	1	2

#### 5. Au cours de ces 4 dernières semaines dans quelle mesure votre état de santé, physique ou émotionnel, vous a-t-il gêné(e) dans votre vie sociale et vos relations avec les autres, votre famille, vos amis, vos connaissances (entourez la réponse de votre choix)

Pas du tout	1
Un petit peu	2
Moyennement	3
Beaucoup	4
Enormément	5

#### 6. Au cours de ces 4 dernières semaines, quelle a été l'intensité de vos douleurs (physiques) ? (entourez la réponse de votre choix)

Nulle	1
Très faible	2
Faible	3
Moyenne	4
Grande	5
Très grande	6

#### 7. Au cours de ces 4 dernières semaines, dans quelle mesure vos douleurs physiques vous ont-elles limité(e) dans votre travail ou vos activités domestiques ? (entourez la réponse de votre choix)

Pas du tout	1
Un petit peu	2
Moyennement	3
Beaucoup	4
Enormément	5

#### 8. Au cours de ces 4 dernières semaines, y a-t-il eu des moments où votre état de santé, physique ou émotionnel, vous a gêné(e) dans votre vie et vos relations avec les autres, votre famille, vos amis, vos connaissances ? (entourez la réponse de votre choix)

En permanence	1
Une bonne partie du temps	2
De temps en temps	3
Rarement	4
Jamais	5

**9. Voici une liste d'activités que vous pouvez avoir à faire dans votre vie de tous les jours. Pour chacune d'entre elles indiquez si vous êtes limité(e) en raison de votre état de santé actuel. (entourez la réponse de votre choix, une par ligne)**

Liste d'activités	Oui, beaucoup limité(e)	Oui, un peu limité(e)	Non, pas du tout limité(e)
a. Efforts physiques importants tels que courir, soulever un objet lourd, faire du sport	1	2	3
b. Efforts physiques modérés tels que déplacer une table, passer l'aspirateur, jouer aux boules	1	2	3
c. Soulever et porter les courses	1	2	3
d. Monter plusieurs étages par l'escalier	1	2	3
e. Monter un étage par l'escalier	1	2	3
f. Se pencher en avant, se mettre à genoux, s'accroupir	1	2	3
g. Marcher plus d'un km à pied	1	2	3
h. Marcher plusieurs centaines de mètres	1	2	3
i. Marcher une centaine de mètres	1	2	3
j. Prendre un bain, une douche ou s'habiller	1	2	3

**10. Les questions qui suivent portent sur comment vous vous êtes senti(e) au cours de ces 4 dernières semaines. Pour chaque question, veuillez indiquer la réponse qui vous semble la plus appropriée. Au cours de ces 4 dernières semaines, y a-t-il eu des moments où : (entourez la réponse de votre choix, une par ligne)**

	En permanence	Très souvent	Souvent	Quelque fois	Rarement	Jamais
a. vous vous êtes senti(e) dynamique?	1	2	3	4	5	6
b. vous vous êtes senti(e) très nerveux(se)?	1	2	3	4	5	6
c. vous vous êtes senti(e) si découragé(e) que rien ne pouvait vous remonter le moral?	1	2	3	4	5	6
d. vous vous êtes senti(e) calme et détendu(e)?	1	2	3	4	5	6
e. vous vous êtes senti(e) débordant(e) d'énergie?	1	2	3	4	5	6
f. vous vous êtes senti(e) triste et abattu(e)?	1	2	3	4	5	6
g. vous vous êtes senti(e) épuisé(e)?	1	2	3	4	5	6
h. vous vous êtes senti(e) heureux(se)?	1	2	3	4	5	6
i. vous vous êtes senti(e) fatigué(e)?	1	2	3	4	5	6

**11. Indiquez pour chacune des phrases suivantes dans quelle mesure elles sont vraies ou fausses dans votre cas : (entourez la réponse de votre choix, une par ligne)**

	Totalement vrai	Plutôt vrai	Je ne sais pas	Plutôt fausse	Totalement fausse
a. Je tombe malade plus facilement que les autres	1	2	3	4	5
b. Je me porte aussi bien que n'importe qui	1	2	3	4	5
c. Je m'attends à ce que ma santé se dégrade	1	2	3	4	5
d. Je suis en excellent santé	1	2	3	4	5

Veuillez vérifier que vous avez bien fourni une réponse pour chacune des questions. Merci de votre collaboration.  
 copyright © New England Medical Center Hospitals, Inc., 1993 All rights reserved. (IQOLA SF-36 French (France) Version 1.3 - Version mise en page par le GFEV - Dr Arène - et mise à disposition sur le site du GFEV)

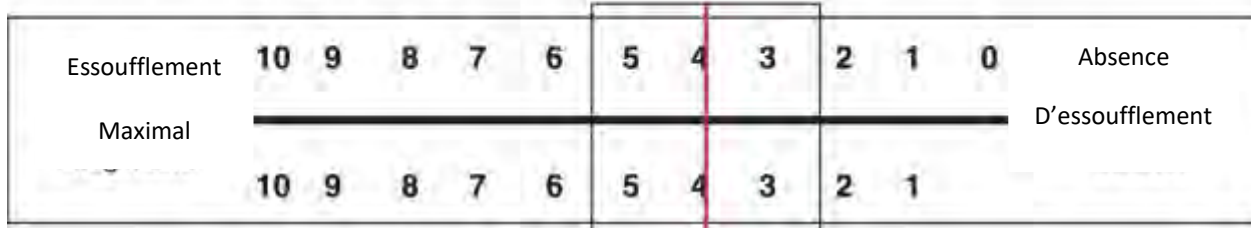
## 2. Evaluation de l'essoufflement à l'effort

Objectif : La dyspnée désigne une difficulté / gêne à respirer engendrée par une pathologie respiratoire, une pathologie cardiaque et / ou par un comportement sédentaire. L'évaluation de la dyspnée permet d'apporter des informations sur les caractéristiques de l'activité physique (intensité, fréquence) dans l'objectif de l'adapter en fonction des capacités de chacun.

### EVA coté patient (*recto*)



### EVA coté examinateur (*verso*)




### 3. Fiche de suivi d'activité physique

Nom :

Prénom :

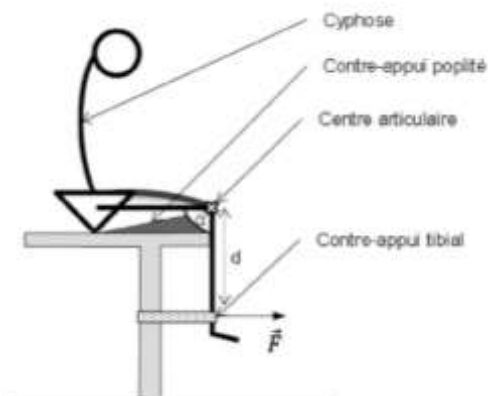
#### Fiche de suivi d'activité physique

Date	Activité	Durée	Essoufflement *	Remarques <small>(sentiments pendant ou après l'activité ...)</small>	Ressenti
			/ 10		  
			/ 10		  
			/ 10		  
			/ 10		  
			/ 10		  
			/ 10		  
			/ 10		  
			/ 10		  
			/ 10		  
			/ 10		  
			/ 10		  
			/ 10		  
			/ 10		  

\* essoufflement moyen sur la séance => note sur 10 ( 0=pas du tout essoufflé et 10 extrême ment essoufflé)

#### 4. Mesure de la force maximale du quadriceps

Objectif : La force maximale développée par le quadriceps est un critère d'évaluation de la condition physique du sujet. Elle permet aussi d'évaluer le déficit musculaire engendré par une pathologie, un traumatisme ou occasionné par un comportement sédentaire. Il s'agit de pousser le plus fort possible pendant un temps déterminé et de maintenir cette force.



## 5. Steps-test :

Objectif :

Le Step-Test permet d'évaluer la capacité aérobie maximale, indicateur de la condition physique du sujet. Il s'agit de monter et descendre une marche pendant 3 minutes. La phase de récupération est analysée pour évaluer la condition physique.

