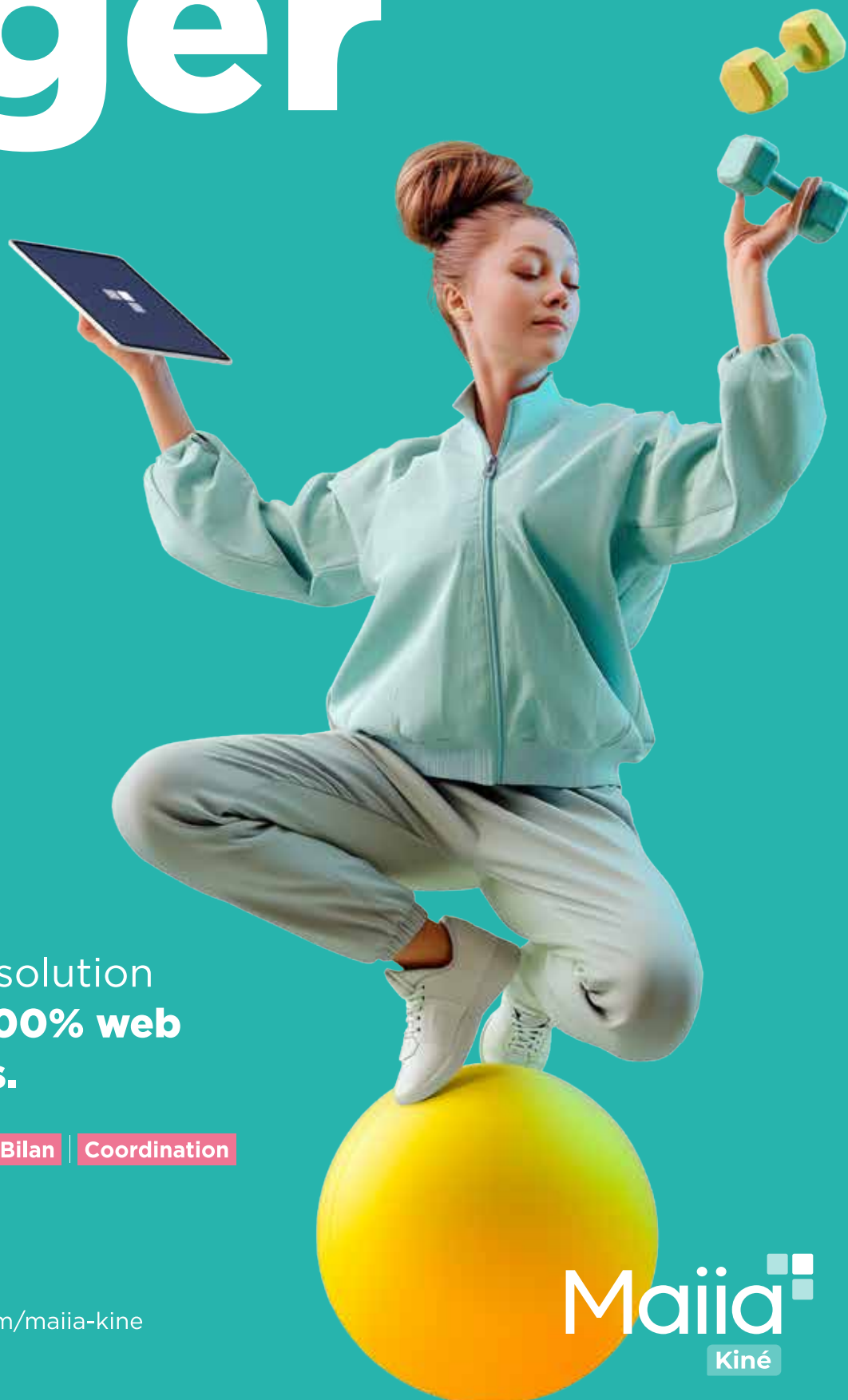




Avec **Maiia Kiné**, tout devient plus **léger**

 cegedim
santé



Maiia Kiné, la solution
tout-en-1 et 100% web
pour les kinés.

Gestion | **Facturation** | **Bilan** | **Coordination**

www.cegedim-sante.com/maiia-kine

Maiia
Kiné

Joyeux Noël et bonne année...

C'est la tradition et il faut la respecter. Les vœux bien sûr et, une fois n'est pas coutume, commençons par cela. Des vœux « classiques » de bonheur et de santé. Mais lorsqu'il est question de santé et de kinés, les vœux peuvent prendre une autre forme. Les syndicats et organismes d'encadrements en formulent et ils se battent pour les voir aboutir. Au hasard, cette proposition de loi transpartisane sur la kinésithérapie. L'objectif étant de mieux faire reconnaître les compétences des kinésithérapeutes (et notamment mieux valoriser les spécificités d'exercice), tout en améliorant l'accès aux soins des patients (accès direct, rendez-vous de prévention, élargissement du droit de prescription...).

Autre tradition de ce numéro de décembre : le bilan du salon Rééduca, qui s'est déroulé cette année un mois plus tôt. Un décalage dans le temps finalement bien vécu, tant par les exposants que par les visiteurs, puisque les seconds étaient stables (5500 visiteurs uniques exactement comme l'édition précédente) et que le nombre d'exposants progressait, lui, de 10% pour atteindre 130 marques et entreprises qui sont venues présenter leurs nouveautés. Des exposants, comme des visiteurs qui ont apprécié la proposition élargie des animations. Si les classiques (Ateliers Pratiques, Conversations Multidisciplinaires, Forums Démonstrations...) ont fait le plein, les nouveautés n'avaient rien à leur envier... De fait les nouveaux espaces de rencontres : conférences scientifiques et de sport santé ; formations certifiantes ou le hub innovations se sont déjà imposés auprès du public de Rééduca. Une satisfaction pour l'équipe d'organisation qui planche déjà sur la prochaine programmation, ainsi que sur d'autres nouveautés... FMT aura l'occasion de revenir sur ces sujets dans les prochaines éditions.

Et puisqu'il est question de vœux et de fêtes, il est forcément question de réveillons et d'agapes. Sans vouloir jouer le rabat-joie, c'est le moment que nous avons choisi pour faire un point sur la nutrition des sportifs (page 32) ; le sport et l'alimentation durable (page 42) et une étude sur l'alimentation des Français (page 28). N'y voyez aucune intention de vous limiter dans vos repas de fêtes, le conseil de notre nutritionniste maison (Frédéric Pfeferberg) va dans le sens du lâcher-prise. Lui qui martèle l'importance de savoir se faire plaisir pour mieux supporter les moments d'alimentation raisonnée, notamment en période de préparation sportive...

C'est donc sans aucune arrière-pensée que toute l'équipe de FMT Mag et moi-même vous souhaitons de très belles fêtes de fin d'année et nous vous donnons rendez-vous l'année prochaine (dans trois mois).

L'avenir c'est deux mains

Pascal Turbil



DES FORMATIONS PENSÉES POUR VOUS

**Augmentez vos compétences
et améliorez vos pratiques**

KINÉ SPORT

pour soigner au cabinet et être
un spécialiste des terrains

THÉRAPIE MANUELLE

du diagnostic précis à l'articulation
des techniques efficaces pour un
traitement en sécurité

D.U. ERGONOMIE*

pour devenir consultant-expert en
ergonomie et diversifier sa pratique

À LA CARTE

des formations courtes pour
optimiser vos compétences
(Fascia, Crochetage, Rachis,
Neurodynamique...)



ACTUALITÉS

Rééduca 2024

08

L'heure du bilan

Un point légal avec l'Angak 14

Les infos du secteur 16

Entreprise : Fyzéa se rapproche d'Omnes Medical 18

Etude 28

Les Français et l'alimentation

Livres 50

L'île lettrée



CAHIER SPÉCIAL Santé-Sport

L'actualité du sport santé 31

Sport et nutrition 32

10 propositions pour le sport santé 34

La formation des coaches 40

Sport et alimentation 42

Expertise

Chronique

Le point de vue éclairé
de Jean-Pierre Zana

06

**Mk et tensions
psychiques**

25

Formation

INK

La prise en charge
kinésithérapique dans les suites
de cancer de la prostate

20

ITMP

Les actualités sur la
manipulation vertébrale

24

Savoirs

**Applications smartphone
pour la rééducation des
patients adultes et/ou
enfants souffrant de
dyspraxies oro-faciales**

43

fmt^{mag}
LE MAGAZINE DE LA RÉÉDUCATION

Magazine pour la Rééducation, Réadaptation et le Fitness.
Réservé au corps médical, paramédical et aux professionnels du sport

Directeur de la Publication Michel FILZI

Responsable de Rédaction S.A.S. So Com - Pascal Turbil

Comité de Rédaction M. Chapotte - B. Faupin - F. Thiebault - P. Turbil - J-P. Zana

Publicité Pascal Turbil - pturbil@mac.com - 06 50 89 88 36

Maquette Marie Poulizac pour So Com

Éditeur RX France 52-54 Quai de Dion-Bouton - CS 80001 - 92800 Puteaux cedex

Diffusion 20 000 exemplaires - Imprimé par ROTO CHAMPAGNE

Revue éditée par RX France. Tous droits de reproduction, textes et illustrations même partiels restent soumis à l'accord préalable de son directeur de publication. Les opinions ou les prises de position exprimées dans les rédactionnels n'engagent que la seule responsabilité des auteurs. Les manuscrits insérés ne sont pas rendus.
ISSN 1778-915X

Les informations personnelles recueillies sur ce formulaire sont recueillies sur la base de l'intérêt légitime et sont enregistrées, dans un fichier informatisé, par RX France (52 Quai de Dion Bouton, 92800 Puteaux). Elles sont nécessaires à l'envoi de la newsletter du salon et seront traitées conformément à la Politique de Confidentialité de Reed Expositions France. Les données à caractère personnel à fournir de manière obligatoire sont indiquées comme telle sur le formulaire. Sans ces données, notre société ne sera pas en mesure de satisfaire votre demande. Ces informations personnelles sont conservées aussi longtemps que nécessaire pour vous fournir le Service commandé et répondre à vos demandes. Conformément au Règlement Européen pour la protection des données personnelles (UE) 2016/679 – RGPD et autre loi de protection des données, vous bénéficiez d'un droit d'accès, d'opposition, d'effacement et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en cliquant sur le lien <https://app.onetrust.com/app/#/webform/0c3a1ef7-191f-4781-a27f-a22efb1eb768>

NovaShock

LA NOUVELLE GÉNÉRATION D'ONDES DE CHOC

Kinova PRO

3 MODÈLES

Portable



sur batterie

Mobile



sur secteur et batterie

2 en 1



*1 pièce à main filaire +
1 pièce à main sur batterie*

NOUVEAU



à partir de

2.490€

- Ondes de choc radiales
- Niveau d'énergie jusqu'à 5 bars
- Fréquence de 1 à 22 Hz
- Garantie 2 ans et révision après 2.000.000 de chocs



EN SAVOIR +
sur firn.fr

FIRN

RÉFÉRENCE EN MATÉRIEL DE RÉÉDUCATION

DEPUIS PLUS DE 65 ANS

CONTACTEZ-NOUS :

 www.firn.fr

 03.88.59.89.59

 info@firn.fr



Par Jean-Pierre Zana,
ergonome, cadre de santé

LES JEUNES « KINÉS » SONT-ILS, PARAMÉDICAUX, SCIENTIFIQUES OU INFLUENCEURS ?

Lors de Rééduca j'ai eu la chance de rencontrer, chez moi, un vrai ami thérapeute et professeur et plus que cela. Nous avons échangé sur « notre Masso-kinésithérapie ». Quelle tristesse !

Vous, les jeunes kinés qui passez du temps sur vos smartphones et les réseaux sociaux... Connaissiez-vous les revues scientifiques ?

Connaissiez-vous les auteurs kinésithérapeutes, professeurs, cadres de santé ?...

Êtes-vous praticien ou théoricien ? Sur les réseaux sociaux, les influenceurs racontent n'importe quoi... Sont-ils « MK » ou sportifs ? Ils sont plus sportifs que masso-kinésithérapeutes. En restant sur les réseaux sociaux ils démolissent la rééducation. Ils écrivent aussi des livres, qui n'ont aucun intérêt. Ce ne sont pas des thérapeutes mais des coaches.

Or, nous sommes thérapeutes et nous devons garder notre secret professionnel, pas comme certains. Nos patients sont uniques..., notre bilan kinésithérapique, notre projet thérapeutique, notre compétence en anatomie et biomécanique, mais aussi en pneumologie et en neurologie (mais pas seulement...) sont indispensables.

La prise en charge d'un patient est « Psykinésis », nous savons l'entendre et le soulager pour qu'il retourne à sa vie sociale et professionnelle. C'est un travail que nous avons fait avec Patrick Michaud, un de mes enseignants. La rééducation comprend aussi la psychomotricité, l'ergothérapie, mais aussi la podologie. Nous devons travailler ensemble pour accompagner les patients ayant des accidents ou des maladies graves.

Oubliez les réseaux sociaux

Connaissiez-vous certains auteurs et enseignants ? Adalbert KAPANDJI, sur l'anatomie fonctionnelle et la biomécanique ; Michel DUFOUR, sur l'anatomie, la physiologie, la démarche clinique et le diagnostic en kinésithérapie ; Michel GEDDA sur les ateliers de décision kinésithérapique, mais aussi d'autres articles sur Kiné la Revue ; Pierre PORTERO, un professeur en activité physique et physiologique ;

Serge MESURE, un autre professeur qui a travaillé sur les postures pratiques et la rééducation ; Jacques VAILLANT, qui a écrit de nombreux guides sur les pathologies sérieuses pour les kinésithérapeutes en soin primaire, mais aussi beaucoup d'autres ; Jacques MONET, qui a écrit un ouvrage sur la naissance de la kinésithérapie que je vous recommande de lire ; Patrick Michaud, un livre et des articles sur la gymnastique analytique ; Jocelyne Rolland, sur le cancer du sein pour les femmes, mais aussi pour les hommes ; Aude Quesnot et Christophe Dauzac qui organisent Kinésithérapie Scientifique (KS) et font pas mal d'articles. Il y a beaucoup d'auteurs que vous retrouverez dans les bibliothèques de vos Instituts de Formation en Masso-Kinésithérapie... N'oubliez pas Kinésithérapie la revue, Kiné Scientifique, FMT Mag, qui sont les trois revues françaises d'une très bonne qualité pour vous enrichir en masso-kinésithérapie et aussi sur les entreprises qui créent des innovations pour améliorer notre thérapie.

Chers.es Masso-Kinésithérapeutes, n'oublions pas les cadres de santé dans nos IFMK, qui nous enrichissent en tant que praticien. Oublier les réseaux sociaux et continuer à vous instruire pour défendre la « rééducation » avec 130 sociétés à Rééduca, un salon annuel qui existe depuis si longtemps et qui vous enrichit.

La force de nos métiers

La massothérapie devrait être partagée aux rééducateurs en évitant les influenceurs, qui ne font que du coaching, les boutiques, les esthéticiennes et leur « massage bien-être » qui ne répond pas à l'outil de représentation de la demande du patient.

Il est temps que chaque Masso-Kinésithérapeute s'interroge sur son travail, ses pratiques psychocorporelles et renforcent la rééducation en s'accompagnant des ergothérapeutes et des psychomotriciens. Les patients de tous âges ont besoin de rééducateurs. Les pratiques manuelles sont indispensables, mais aussi les aides techniques présentées à Rééduca peuvent compléter la rééducation.



SUPER INDUCTIVE SYSTEM

Champ électromagnétique haute intensité : soulage, renforce et accélère la guérison

La combinaison exclusive d'intensité du champ électromagnétique de 3 Tesla et d'une **plage de fréquence modulée de 1 à 150 Hz** rend le Super Inductive System extrêmement polyvalent pour traiter **tous types de douleurs et de troubles moteurs**.

Traitement des douleurs
aigües et chroniques

Renforcement musculaire

Réduction de la spasticité

Accélération de l'ostéogénèse



Contactez-nous !



info@btimed.fr | 09.63.26.31.82



UNE ÉDITION AMPLIFIÉE



La progression entamée l'an dernier se confirme en 2024.

Réeduca 2024, l'évènement de la rééducation et de la kinésithérapie, a accueilli cette année 130 exposants dont un tiers de nouveaux fournisseurs et 5 500 visiteurs uniques, avec une programmation renforcée de nouveaux espaces de rencontres, de formations certifiantes, de conférences scientifiques et la venue de personnalités du santé-sport.

Avec une fréquentation égale à l'an dernier et une présence accrue de 10% des exposants, l'édition 2024 confirme que le redressement post-Covid entamé l'an dernier est donc bien en marche (voir l'encadré « chiffres »).

Autre motif de satisfaction : l'enthousiasme et la fréquentation liés aux différents formats d'animation, immédiatement adoptés par les visiteurs de Réeduca. Si les habituels Ateliers Pratiques, Conversations Multidisciplinaires, Forums Démonstrations, ou Espace Talents Santé ont de nouveau fait le plein, le nouvel Espace Conférences a tout de suite conquis les participations avec sa programmation purement scientifique. De nombreux thèmes ont été abordés comme « l'état des lieux de la kinésithérapie en France et ses perspectives » par Nicolas Pinsault, vice-président de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes : « la lutte contre la

Parmi les nouveautés 2024, 6 formations certifiantes ont été organisées par l'ITMP dans le nouvel Espace Formations. Plus de 50 kinésithérapeutes ont ainsi pu suivre une formation certifiante pendant une demi-journée tout en découvrant les nouveautés et les innovations des fournisseurs du secteur. Les 5 parcours de visite à travers le salon (Sportifs, Femmes, Made in France, Séniors ou Jeunes Kinés) ont permis d'orienter les visiteurs vers les exposants leur correspondant au mieux et ainsi d'optimiser d'optimiser leur temps de visite. Enfin, le Hub Innovations a accueilli une dizaine de start-ups, qui ont pu profiter des interviews organisés sur place autant que des mini débats-conférences proposés tout au long de ces trois journées.

RÉÉDUCA, UN SALON ENGAGÉ

Le salon a pris soin de réduire son empreinte carbone :

- en limitant la moquette, le salon a économisé 3546 m² soit 105t de CO₂ en moins ;
- en distribuant 7000 cordons de badges sans pochette plastique ;
- en privilégiant les signalétiques en carton ou en toile éco pour plus de recyclage ;
- en faisant intervenir RE'UP pour transformer les déchets en ressources ;
- en proposant des mobiliers éco-responsables ;
- en sensibilisant les exposants aux bonnes pratiques via le Guide Exposit.



Parmi les nouveautés 2024, un programme de formations certifiantes qui ont attiré une cinquantaine de kinésithérapeutes.

sédentarisation » par Rémy Rivier, secrétaire général de la FFMKR ; ou encore « la santé sexuelle chez les femmes » par le Dr Salama, gynécologue obstétricienne. Ce sont 25 conférences scientifiques qui ont été programmées sur ce nouvel espace en trois jours.

LES CHIFFRES 2024

5 500 visiteurs uniques
130 exposants

42 secteurs d'activités
120 conférences et ateliers

TOUTE L'ÉQUIPE RÉÉDUCA VOUS DONNE RENDEZ-VOUS POUR LA PROCHAINE ÉDITION DU 9 AU 11 OCTOBRE 2025

ET LES VAINQUEURS SONT...

Cette année encore les Trophées Réeduca Innov' ont récompensé des produits ou services de l'univers de la rééducation. Le jury comme le public se sont accordés sur les lauréats.

Réeduca 2024 était aussi le salon de l'innovation. Des nouveautés et inventions mises à l'honneur sur les stands, sur le Hub Innovations mais également lors du désormais traditionnel concours Réeduca Innov'. Ce concours vise, selon Vincent Meslet (membre du jury), à « mettre en lumière les innovations qui vont vraiment changer la vie des kinésithérapeutes au quotidien tout en s'appuyant sur de vrais fondements scientifiques ». Ils étaient 10 concurrents sur la ligne de départ.

6 d'entre eux étaient retenus par le jury pour pitcher pendant le salon et 2 candidats se sont partagés les 3 prix décernés cette année. BlueBack, avec Inner UP, sa solution de biofeedback du périnée sans sonde remporte le Prix de l'Innovation. L'Inner UP est une solution du biofeedback des muscles du plancher pelvien. Elle s'intègre dans les prises en charge telles que la rééducation périnéale ou la rééducation abdominale. Le plus de la solution ? Être totalement non invasive.

Un capteur posé en surface sur l'abdomen suffit pour avoir en temps réel, sans fil, l'indication de contraction/relâchement du périnée. Ainsi, l'Inner UP ouvre de grandes possibilités pour travailler en fonctionnel, avec les femmes, les hommes et les enfants.

De son côté, EcoPostural, avec sa table de soins adaptée aux patients ayant un fort abdomen ou une forte poitrine est reparti avec 2 Prix : celui du Jury et du Public. Cette table offre la possibilité d'appliquer des traitements médicaux, de physiothérapie, des soins infirmiers ou esthétiques à des patients qui, en raison de leur condition physique, ne peuvent pas être placés sur le ventre sur une table standard pendant 30 à 45 minutes sans signaler des difficultés respiratoires, de l'inconfort, de la congestion, etc.

Elle intègre un coussin pneumatique gonflable, une section souple et des éléments amovibles permettant la position allongée sur le ventre pour s'adapter notamment aux patients ayant un abdomen arrondi, ou une poitrine ne pouvant pas être soumise à une pression, ceux atteints de maladies obstructives chroniques, de macromastie, étant enceintes, en surpoids, etc.



Le « pitch », présentation de son innovation en 10 minutes est un exercice en soi.



Le jury, toujours particulièrement attentif lors des pitches des candidats.



Béatrice Gravier, directrice du salon, toujours fière de remettre les Trophées de l'innovation de la rééducation.



Les Trophées de l'innovation, une récompense de plus en plus prisée.



L'équipe de BlueBack, remporte le Prix de l'Innovation avec l'Inner UP.



L'équipe EcoPostural repart avec le Prix du Jury et le Prix du Public pour sa table destinée aux patients à fort abdomen.



UN SALON ANIMÉ

*Toujours plus d'animations.
Les exposants le souhaitent,
le salon Réduca l'a fait.
Les classiques ont, comme à
l'accoutumée, fait le plein ;
tandis que les nouveautés se sont
imposées dès leur première
édition...*



*Le plaisir de s'exprimer devant une salle pleine
sur le nouvel Espace Conférences...
Ci-dessus Vincent Meslet, masseur-
kinésithérapeute, a pu partager ses
connaissances et son expérience sur « les maux
de tête, migraines & céphalées, comment les
identifier et les traiter », ou Rémy Rivier ci-contre,
masseur-kinésithérapeute et secrétaire général
de la FFMKR a pu échanger sur le thème : « Lutte
contre la sédentarisation & Sport-santé ».*

Plein feux sur les nouveautés !

Elles étaient attendues par de nombreux exposants et elles ont immédiatement trouvé leur public. Les 23 conférences à dominante sport-santé le matin et scientifique l'après-midi ont toutes connu un grand succès, y compris lorsque l'actualité n'a pas permis au docteur A. Palamarchuck de faire le déplacement depuis l'Ukraine pour sa conférence : « Rééducation PMR & blessés de guerre », qu'il a finalement donné en visio. De son côté Pascal Gohier, MK de l'équipe de France de Basketball a rempli la salle sur le thème « la prise en charge des athlètes et la préparation à la compétition pour les J.O. 2024 ».

L'autre nouveauté concernait l'Espace Start-up, où un « Hub Innovations » avait été installé. L'occasion de mini-conférences, d'échanges et de débats comme d'interviews... Les « anciens » des start-up ont ainsi pu faire part de leurs expériences auprès des jeunes pousses qui se lancent...



Mini-conférences, interventions et interviews à thème filmées sur le tout nouveau « Hub Innovations », installé au sein de l'Espace Start-Up.

Les formats classiques ne sont pas en reste ?

Comme à son habitude, l'espace Conversations Multidisciplinaires (16 débats programmés) n'a pas désempé et les discussions se prolongeaient même dans les allées du salon. Les kinésithérapeutes - en formation ou déjà installés - ont ainsi pu parler longuement de : kiné pédiatrique avec Emilie Gouin et Mathilde Elind ; de douleurs & périnée avec Sabrina Fajau, @SabSanté ; ou encore d'utilité de la proprioception dans la prévention des blessures sportives avec Alexandre Tapin.

Autre grand classique très prisé des visiteurs : les Ateliers Pratiques. Comme c'est désormais la coutume, les intervenants faisaient participer activement les visiteurs. Au cours des 10 Ateliers Pratiques programmés chaque jour, on a ainsi pu voir une centaine de personnes se mettre en position quadrupédique pour étendre leur colonne lors de l'intervention de Sabrina Fajau (@SabSanté) et Estelle Bertrand (@Estelle_Kiné) sur les abdos et le périnée ; des volontaires s'en remettre aux mains des experts pour des tests sur le nerf sciatique sous les yeux d'un public toujours très friand de ces démonstrations animées. Et surtout, informer, former et partager les bonnes pratiques durant ces trois journées d'échanges et de démonstrations. L'espace Forum Démon a, lui aussi, fait le plein de spectateurs. Les 9 exposants qui avaient réservé un créneau ont ainsi pu montrer et démontrer l'utilité, la qualité et l'intérêt de leur solutions et matériels, comme le Physio.me et le Prokinesis (2 outils innovants pour la prise en charge des pathologies neuromusculaires) ; Miha bodytec, qui présentait un outil polyvalent pour la prévention, thérapie et sport-santé ou encore CMV Médiforce et ses solutions pour une première installation en cabinet.

Quant aux Talents Santé, ils ne manquent pas à l'appel et s'engagent fortement auprès du salon.



Des conférences filmées bientôt disponibles sur le site Rééduca.



L'espace Conversations Multidisciplinaires accueillait toujours plus de spectateurs qui « débordaient » parfois même dans les allées.



Les Forum Démon sont de plus en plus suivis... L'occasion pour les exposants de présenter un produit ou un service dans un cadre différent que celui du stand. Ici avec Technogym.



Les spectateurs de l'espace Ateliers Pratiques ont parfois poussé les murs pour assister aux 30 démonstrations dispensées durant ces 3 journées.



Major Mouvement, le plus suivi des Talents Santé, attire toujours plus de professionnels ou étudiants abonnés sur le stand dédié.



AU FIL DES STANDS ET DES ALLÉES

Un salon c'est aussi et surtout des exposants. Rééduca 2024 a eu le plaisir d'en accueillir 130, soit une croissance de 10%. Rééduca renforce ainsi son rôle de promoteur de nouveautés et d'innovations qui font la kinésithérapie et la rééducation d'aujourd'hui et de demain. La preuve en images...



Comme chaque année, le salon Rééduca reste l'événement de tous les rééducateurs.



Des tests, des essais et des... achats.



Les spécialistes des différents matériels sont à disposition pour montrer et démontrer l'efficacité et les spécificités de leurs produits.



Cabine de Cryothérapie par CRYO MANUFACTURING



Réalité Virtuelle Thérapeutique par Virtualis



Toute l'équipe d'organisation de Rééduca vous donne rendez-vous en 2025 (du 9 au 11 octobre).

Franco&Fils

CONCEPTEUR ET FABRICANT
D'APPAREILS MÉDICAUX ET PARAMÉDICAUX
DEPUIS 1955

C'était hier !



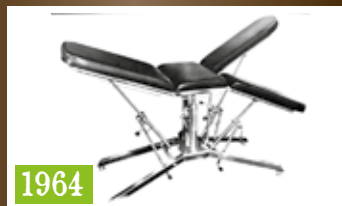
1958



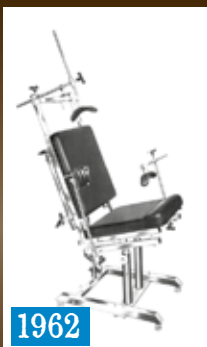
1960



1961



1964



1962



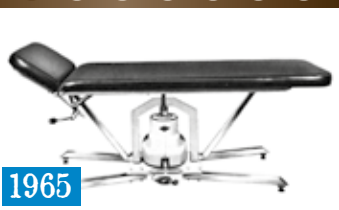
Gamme SIMPLEX

Aujourd'hui

PLUS DE 30 MODÈLES À DÉCOUVRIR !



1963



1965



1970



1964

ZONE INDUSTRIELLE | RN7 | **58320 POUQUES-LES-EAUX**
TÉL. : 03 86 68 83 22 | FAX : 03 86 68 55 95

E-MAIL : INFO@FRANCOFILS.COM
SITE : WWW.FRANCOFILS.COM

Entrepreneur individuel

La mention « EI », une obligation formelle

La loi en faveur de l'activité professionnelle indépendante du 14 février 2022 a créé un statut unique de l'entrepreneur individuel lui permettant notamment de distinguer ses patrimoines professionnel et privé (pour mieux protéger son patrimoine privé d'éventuels créanciers professionnels). Cela va de pair avec une nouvelle obligation de dénomination, applicable depuis le 15 mai 2022, que nous détaillons ci-dessous.

DÉNOMINATION

Tous les professionnels libéraux qui exercent à titre individuel doivent utiliser une dénomination incorporant leur nom d'usage, précédé ou suivi immédiatement des mots « Entrepreneur individuel » ou des lettres « EI ».

Même si le texte est récent, nulle précision au féminin : exit donc les entrepreneure/entrepreneuses ou même les entreprises, la pratique la plus neutre et la plus courante semble de toutes façons le simple ajout de l'acronyme EI à la suite du nom.

DANS QUEL CADRE

Cette dénomination doit figurer « sur tous les documents et correspondances à usage professionnel » : courriers, factures, contrats, ordonnances, tampons, etc.

L'obligation s'applique aussi à l'intitulé du compte bancaire dédié à l'activité professionnelle. Pour rappel celui-ci peut être un simple compte courant, rien dans la loi n'obligeant un professionnel libéral à contracter un « compte professionnel » avec sa banque pourvu qu'il dispose bien d'un compte dédié à ses opérations professionnelles qui soit donc bien distinct de ses comptes privés ; néanmoins de plus en plus de banques incitent à toutes occasions leurs clients professionnels à souscrire des offres professionnelles (elles peuvent leur forcer la main en vertu de règles internes mais comme il n'y a là aucune obligation d'ordre légal, la négociation est de mise !)



Elargissement d'une pratique plus ancienne

Les sociétés d'exercice (SCP, SDF, SEL...) sont depuis toujours obligées d'ajouter de la même manière au nom choisi par les associés l'acronyme correspondant à la forme juridique choisie.

Pour toutes questions comptables, fiscales ou juridiques liées à votre exercice libéral, l'équipe experte de l'ANGAK accompagne ses adhérents dans leurs démarches depuis plus de 40 ans. Déjà adhérents, prêts à nous rejoindre ou simplement curieux ?
Rendez-vous visite sur www.angak.fr pour aborder votre gestion plus sereinement.



L'OFFRE
100%
Sérénité

La comptabilité
c'est facile et
en toute tranquillité



Adhésion
175€*
TTC / AN
Tous les services
ANGAK

Optionnel
17€*
TTC / MOIS
ANGAK
COMPTA

**Soit une offre tout inclus,
à 379€/an, soit 31,60€/mois.*

ANGAK Compta, logiciel de comptabilité automatisé, web et mobile.



L'accompagnement de l'ANGAK par mail et téléphone.



La sérénité fiscale : la télétransmission au service
des impôts de votre déclaration 2035 et du compte-rendu ECF.



Accompagnement personnalisé et jusqu'à 915€*
de réduction d'impôt pour frais d'adhésion
et de comptabilité

*Conditions sur notre site



angak.fr



angak_officiel



angak.officiel

ANGAK, mon assistance professionnelle et ma sécurité fiscale

SIEGE SOCIAL - 8, rue de Périole - 31500 Toulouse - Tél. 05 61 99 52 10

INFOS INITIATIVES CONCEPT & MATÉRIEL



Faire bouger les salariés

Avec 54% des salariés français déclarant ne pas pratiquer suffisamment d'activité physique, la question du bien-être en entreprise devient plus urgente que jamais. Alors que le gouvernement envisage un « titre sport » sur le modèle du ticket restaurant, pour faciliter l'accès au sport, un autre défi se dessine : comment maintenir l'activité physique avec l'essor du télétravail et la sédentarité qu'il impose ?

Des études montrent qu'en télétravail, 61% des salariés peinent à maintenir une activité physique régulière. Pourtant, l'Organisation mondiale de la santé préconise de bouger au moins 30 minutes par jour pour contrer les effets néfastes de la sédentarité, notamment l'augmentation des risques de maladies cardiovasculaires et de troubles musculosquelettiques. C'est dans ce contexte qu'Urban Sports Club propose des solutions flexibles et adaptées à la fois pour les entreprises et les salariés en télétravail. Grâce à un accès multisalles et à une offre variée (yoga, fitness, natation, etc.) et des cours en ligne, Urban Sports Club permet de lever les freins logistiques à la pratique sportive, tout en s'adaptant aux nouveaux modes de travail. Les salariés peuvent ainsi s'entraîner en salle ou suivre des cours en ligne, à leur convenance.

www.urbansportsclub.com

Les 10 propositions de la SFSP

La Société Française de Santé Publique appelle les responsables politiques à prendre la mesure de l'extrême difficulté dans laquelle se trouvent aujourd'hui de nombreux acteurs du système de santé. Il en va des soignant.e.s, qu'ils exercent en établissements de santé ou en ville, comme de l'ensemble des autres acteurs : collectivités territoriales, habitant.e.s, associations de malades et d'usagers, professionnel.le.s de la santé publique, professionnel.le.s du secteur médico-social, agents publics... Les ressources manquent partout, qu'elles soient humaines ou budgétaires, et de nombreux freins politiques, institutionnels ou organisationnels empêchent de garantir à tou.te.s un égal accès à la prévention et à des soins de qualité autant que la préservation de conditions de vie favorables à la santé.

En conséquence, la SFSP appelle les responsables politiques à placer l'être humain au cœur de leurs préoccupations et à engager une action déterminée au service de l'intérêt général en santé. Dans ce sens, la SFSP formule à l'attention du Parlement et du gouvernement les 10 priorités d'action suivantes :

- 1) Fonder l'action publique sur une approche de promotion de la santé, interministérielle et intersectorielle (« la santé dans toutes les politiques »), qui associe les différents niveaux de décision (national, régional, départemental, communal).
- 2) Promouvoir les démarches de transition socio-écologique dans le cadre du paradigme « One Health ».
- 3) Réorienter les services de santé autour des principes des soins de santé primaires.
- 4) Investir massivement dans les ressources humaines en santé, singulièrement à l'hôpital, sur le plan des rémunérations et des compétences.
- 5) Structurer des parcours de santé tout au long de la vie garantissant des conditions de vie et de travail dignes, en particulier pour les personnes malades chroniques, précarisées ou en situation de handicap.
- 6) Donner à la politique de santé mentale une place nouvelle, des perspectives structurantes et des moyens significatifs.
- 7) Renforcer et approfondir la démocratie en santé, à tous les échelons territoriaux.
- 8) S'attaquer résolument aux déterminants commerciaux de la santé (alcool, tabac, alimentation...).
- 9) Mener une action déterminée sur les déterminants sociaux et environnementaux de la santé : éducation, emploi, logement, alimentation, qualité de l'air, de l'eau et des sols, transports, urbanisme, exclusion sociale, égalité des droits et lutte contre les discriminations, petite enfance, vieillissement et handicap...
- 10) Assumer une trajectoire budgétaire pluriannuelle garantissant la hausse des crédits consacrés à la prévention et à la promotion de la santé dans le cadre de la Stratégie nationale de santé.

À court terme, nous regrettons l'abandon du concept de « Prévention » dans l'intitulé du nouveau ministère en charge de la Santé. Nous nous réjouissons de la volonté affichée par le Premier ministre de faire de la santé mentale la « Grande cause nationale » de l'année 2025 et attendons une décision rapide dans ce sens.

www.mapclinic.com

L'UNPS soutient les mesures en faveur de l'accès aux soins

C'est avec beaucoup d'attention que les membres de l'Union Nationale des Professionnels de Santé (UNPS) ont pris connaissance du discours de politique générale du Premier Ministre, Michel Barnier et saluent sa volonté d'accélérer l'accès aux soins. L'attractivité des métiers, l'amélioration des conditions d'exercice des professionnels de santé, de leur santé et de leur sécurité, la revalorisation des actes des libéraux, le développement de l'exercice coordonné, et plus généralement l'accès aux soins en ville, sont intégrés dans la réflexion de l'UNPS qui entamera à l'occasion de son séminaire de décembre prochain, des travaux ambitieux sur l'évolution des métiers de la santé. Afin de permettre la modernisation attendue de l'organisation des soins et garantir la pérennité du système, le Gouvernement doit s'attaquer rapidement à la rénovation du système conventionnel et travailler à l'élaboration d'une loi de programmation pluriannuelle en santé. Pilier fondamental de notre système de santé, la prévention à tous les âges de la vie doit être au cœur de l'activité de l'ensemble des soignants et être valorisée en tant que telle. L'UNPS réaffirme que tous les professionnels de santé libéraux doivent être mobilisés pour déployer de véritables parcours de prévention. Sur le plan de la santé mentale, l'UNPS rappelle qu'il est urgent de donner aux professionnels de santé les moyens d'assurer le suivi des troubles psychiatriques, notamment l'observance thérapeutique. Enfin, les représentants des douze professions de santé conventionnées représentées à l'UNPS réaffirment leur attachement au maintien de l'Aide Médicale d'État (AME), cruciale d'un point de vue sanitaire. Aucune réforme de l'AME ne serait envisageable sans un débat parlementaire approfondi sur les questions éthiques, déontologiques, d'accès aux soins et de santé publique. L'UNPS se tient à la disposition du Premier Ministre pour lui présenter des solutions en ce sens.

Un bracelet contre la fibromyalgie

Remedee Labs, startup française de la healthtech spécialisée dans la prise en charge non médicamenteuse de la douleur chronique, a obtenu le statut de dispositif médical pour son bracelet stimulateur d'endorphines par émission d'ondes millimétriques. Cette avancée marque un tournant dans la prise en charge des millions de personnes atteintes de. La solution de Remedee Labs, reposant sur le premier bracelet stimulateur d'endorphines à base d'ondes millimétriques, devient le premier dispositif médical validé cliniquement et certifié en Europe pour soulager les symptômes de la fibromyalgie, une maladie pour laquelle aucun traitement spécifique n'avait encore été indiqué jusqu'à présent. Remedee Labs lancera sur le marché en 2025 son offre médicale dédiée aux personnes atteintes de fibromyalgie.

www.remedeelabs.com



H'ability, 10^e édition « Be a Boss »

Événement d'envergure nationale dédié à l'entrepreneuriat féminin, Be a Boss permet chaque année d'identifier les futures pépites régionales et nationales portées par des femmes. D'abord nommée finaliste régionale pour le Grand-Est, H'ability a été désignée lauréate parmi les 18 startups encore en lice pour les Be a Boss Awards 2024. Incubée à la Technopole de l'Aube en Champagne, H'ability exploite la réalité virtuelle et la gamification pour aider les patients en phase de rééducation et de réadaptation fonctionnelle, quelle que soit leur pathologie. Compacte et légère, cette solution logicielle immersive Made in France est reliée à un équipement professionnel très facile à porter, développée pour accompagner les personnes dans leur parcours rééducatif pour regagner en autonomie. H'ability remporte 30.000 € de budget média ainsi qu'une invitation dans l'émission Sud Radio « Les Vraies Voix qui font bouger la France ». Un vrai boost de visibilité qui lui permettra d'appuyer sa stratégie de développement, alors que la startup est actuellement en levée de fonds pour continuer de déployer en France son dispositif, mais aussi préparer son ouverture à l'international.



Jinko et le cancer

La start-up Jinko s'engage dans le bien-être des patients pendant et après un cancer. Elle propose un service dédié au bien-être des personnes touchées par cancer, et propose un accompagnement personnalisé pour améliorer la qualité de vie pendant et après un cancer. Grâce à une approche pluridisciplinaire, Jinko s'appuie sur des soins en diététique, psychologie, sport, socio-esthétique, ostéopathie, et bien plus encore, assurés par des praticiens certifiés et bienveillants. Les soins sont individuels ou sous forme d'ateliers collectifs autour de 6 thématiques : activité physique : activité physique adaptée et yoga. Bien-être : socio-esthétique et sexologie. Douleur : ostéopathie, acupuncture, hypnose et réflexologie. Émotion : psychologie, sophrologie et art thérapie. Nutrition : diététique. Vie sociale : coaching professionnel, gestion des troubles cognitifs.

www.jinko.care



Fyzéa se rapproche d'Omnes Médical

Cette année, Fyzéa a fêté ses 15 ans ! Quinze années marquées par des moments de joie, de succès, mais aussi par des difficultés qui ont fait grandir l'Entreprise. Une aventure riche en émotions, portée par une Tribu engagée, déterminée à rendre les kinés heureux au quotidien.

« Leader sur le marché de la kinésithérapie, Fyzéa a su conquérir le cœur des kinés en étant pionnière dans l'accompagnement complet de la création de leurs cabinets. Nous avons été les premiers à offrir un service différenciant qui guide les kinésithérapeutes dans l'aventure Entrepreneuriale. De cette ambition est née Fyz Entreprendre Kiné, offrant des services sur-mesure ou clé en main (comme la création de business plans, la conception de logos, la signalétique, le financement, ou encore des plans 3D personnalisés). Fyzéa conserve un savoir-faire d'expert dans ce domaine également grâce à ses collaborateurs qui apportent tous les jours des solutions adaptées aux projets de nos clients.

Rester leader dans un secteur aussi dynamique est un défi constant, un exercice qui s'apparente à du sport de haut niveau, mêlant esprit d'équipe et performance individuelle. Cela implique de comprendre les besoins des professionnels, d'innover en matière de produits, de développer les compétences, de cultiver des idées et de lancer des projets ambitieux. Le dépassement de soi et l'unité font partie de notre quotidien et de notre ADN.

Pour continuer à progresser et booster notre position, nous avons ressenti le besoin de franchir une nouvelle étape. En nous associant à Omnes Médical, Fyzéa s'est inscrite dans un projet collectif, humain, et tourné vers l'avenir de la santé. En mutualisant les forces et les expertises des autres entreprises médicales du groupe, nous avons l'ambition d'améliorer nos approches et nos services... Comme le dit l'adage «Seul, on va plus vite, mais ensemble, on va plus loin.»



Ce rapprochement est séduisant pour plusieurs raisons. Il garantit la continuité de nos équipes, de notre site en Vendée, de nos marques et de notre culture. Fyzéa reste Fyzéa, mais avec des soutiens financiers solides pour investir, des bonnes pratiques partagées et des projets multipliés. C'est un cercle vertueux. De plus, j'ai naturellement choisi d'investir dans le groupe pour soutenir ce projet ambitieux à l'échelle nationale, et pourquoi pas, demain, européenne. Nous rêvons grand tout en gardant notre bon sens paysan bien ancré en Vendée. »

Franck Chenu

Plus d'informations sur :
www.fyzea.fr
www.omnesmedical.com



ENTREPRISE

Ecopostural : Expérience et savoir faire

Ecopostural est une entreprise espagnole qui se spécialise dans la fabrication de mobilier pour la santé, c'est-à-dire des tables électriques et hydrauliques ainsi que des tables fixes et pliantes. En 1996, Ecopostural eu l'idée d'associer des techniques de santé naturelles à des techniques de production innovantes pour fabriquer des tables uniques et durables pour tous les professionnels de la santé, du massage et également de l'esthétique. Ce fut un succès.

Présent en France depuis 28 ans, Ecopostural continue d'innover pour atteindre la plus haute qualité et obtenir la plus grande satisfaction de ses clients, parmi lesquels se trouvent les meilleures cliniques et cabinets professionnels, hôpitaux, établissements thermaux, spas et hôtels.



OBJECTIF SANTÉ ET RAISON D'ÊTRE

Tout au long de sa longue trajectoire, Ecopostural a continué à grandir professionnellement. Son expérience lui a permis de fusionner savoir-faire avec ses principes et valeurs pour intégrer de nouveaux produits et designs à sa gamme.

La préoccupation pour le bien-être et la santé est présente depuis la fondation de l'entreprise en 1996. Les valeurs sont basées sur le respect et le bien-être des personnes et la contribution au Bien Commun. L'équipe d'Ecopostural travaille au quotidien pour offrir des produits finis de qualité, pensés pour répondre aux besoins des utilisateurs et conçus selon des critères de viabilité et de durabilité.

ERGONOMIE POUR LE PROFESSIONNEL ET CONFORT MAXIMUM POUR LE PATIENT



La raison d'être d'Ecopostural est de contribuer à l'amélioration du bien-être et de la santé de tous. Son engagement en faveur de l'innovation est essentiel pour pouvoir développer des produits qui s'adaptent aux besoins de chaque individu, et la dernière nouveauté est une preuve de cet engagement. Ecopostural a présenté avec succès lors du salon Rééduca cette nouvelle table C6880 qui a été créée pour les traitements et thérapies pour les personnes avec fort abdomen/ventre/poitrine.

La caractéristique la plus innovante de cette table est le coussin pneumatique de la partie centrale, conçu spécifiquement pour la zone de l'abdomen/ventre/poitrine. Ce coussin pneumatique, entièrement réglable, s'adapte parfaitement à la morphologie du patient, créant un espace personnalisé pour l'abdomen/



poitrine et assurant un confort optimal en position couchée à plat ventre. Cette table polyvalente a été conçue pour de nombreux traitements. Dotée de deux cavités visage et bouchons inclus, cette table s'adapte aux différents besoins des patients et des thérapeutes.

Ecopostural est fier de ce nouveau lancement, qui représente sans aucun doute une avancée significative dans le domaine de l'ergonomie et du confort et qui est la preuve de son engagement à offrir des solutions innovantes et efficaces pour tous.





Par Hélène Colangeli Hagege
Page coordonnée par Jean Marc Oviève
Crédit photo H Colangeli Hagege



LA PRISE EN CHARGE KINÉSITHÉRAPIQUE DANS LES SUITES DE CANCER DE LA PROSTATE

Le kinésithérapeute a un rôle essentiel dans le suivi des suites de cancer de la prostate. La rééducation prend en compte et limite les symptômes associés au cancer de la prostate et à ses traitements : fatigue, ostéopénie, perte de force musculaire, dépression, troubles de la continence urinaire et/ou anale, troubles de l'érection, pour une meilleure qualité de vie.

Le cancer masculin le plus fréquent

Il y a 50000 nouveaux cas de cancer de la prostate en France et 8100 décès tous les ans. Grâce à la détection précoce et aux thérapies innovantes, la mortalité liée à ce cancer est celle qui a le plus baissé ces 25 dernières années (1). Rare avant 50 ans, son incidence augmente avec l'âge.

Il existe plusieurs types de cancers de la prostate de gravité variable. Les facteurs de risques génétiques, ethniques et environnementaux sont mieux connus. En France, le cancer de la prostate a une incidence plus élevée en Martinique et Guadeloupe



Figure 2 :
Exemple
d'entraînement
à la stabilisation
lombo-
pelvi-fémorale.

qu'en métropole, un lien est avéré avec l'exposition aux pesticides, notamment le chlordécone. Le cancer de la prostate est reconnu comme maladie professionnelle depuis fin 2021 (2).

Selon le type, la localisation et l'agressivité du cancer, plusieurs traitements peuvent être proposés : surveillance active, suffisante dans 75% des cas détectés en phase de début, chirurgie, radiothérapie externe, curiathérapie, hormonothérapie.

Cinq ans après le diagnostic, 63,5% des malades souffrent de séquelles dues aux cancers ou aux traitements (1). La prise en charge des suites et complications du cancer de la prostate par les kinésithérapeutes est recommandée, qu'il s'agisse de rééducation pré ou post-chirurgie ou de limiter les effets indésirables des traitements.

La rééducation est le traitement de première ligne de l'incontinence urinaire masculine post-prostatectomie. Pour être efficace, cette rééducation concerne le contrôle volontaire des muscles élévateurs et du périnée superficiel, mais aussi des muscles stabilisateurs lombo-pelviens (3). Plus rarement, la rééducation est prescrite face à des troubles de la continence anale après radiothérapie parfois plusieurs années après le

traitement. Le biofeedback est l'une des techniques les plus utilisées pour la rééducation des incontinences urinaires et/ou anales.

Le kinésithérapeute doit guider le patient vers une activité physique adaptée (APA) essentielle pour la qualité de vie, l'atténuation des effets secondaires de certains traitements (hormonothérapie, radiothérapies, chirurgie), l'amélioration de l'image corporelle et du sommeil, la diminution de la fatigue, de l'anxiété et des symptômes dépressifs. Le kinésithérapeute bien formé est à même de repérer les contre-indications à l'exercice physique et de l'adapter tout au long du suivi.

Le bon pronostic du cancer de la prostate amène de très nombreux patients à vivre plusieurs années après leurs traitements. En limitant les séquelles de ces traitements, la rééducation garantit à ces patients une meilleure qualité de vie.

1. <https://www.e-cancer.fr/Expertises-et-publications/Catalogue-des-publications/Panorama-des-cancers-en-France-Edition-2022>
2. Multigner L, Ndong JR, Romana M, Blanchet P. Etude Karuprostate, Guadeloupe (France). BEH, 2011, n° 3-4-5, p. 40-420
3. Cerutti E., Kleinclauss F., Frontczak A. Rééducation sphinctérienne et périnéale avant prostatectomie : Mise au point. Progr Urol (2022) 32(13) :899-904.
4. <https://www.irbms.com/cancer-de-la-prostate-et-activite-physique-adaptee>

Pour en savoir plus :
Retrouvez Hélène Colangeli Hagege,
pour son prochain stage :
Prise en charge kinésithérapique
dans les suites de cancer
de la prostate

Du 28 au 29 mars 2025
aux TROIS ILETS (972 MARTINIQUE)
Prise en charge DPC ou FIFPL

INK : 01 44 83 46 71
ink-formation.com

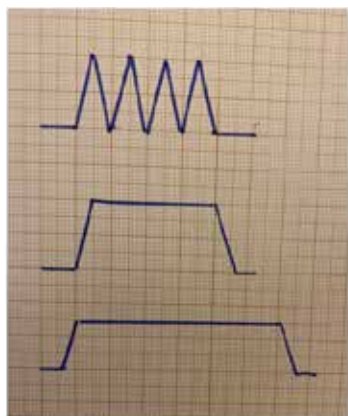


Figure 1 : Exemples d'exercices de biofeedback Explosivité – Contraction maintenue 4 sec – Endurance.



L'abonnement à votre revue, c'est :



- Disposer du support le plus accessible dans votre domaine pour votre développement et votre formation continue.



- Vous référer à des articles retenus pour publication pour partager le meilleur des savoirs et pratiques de vos pairs.



- Accéder avec votre abonnement papier, à une version numérique et des archives disponibles en ligne (selon l'option retenue).



- Bénéficier de nombreux services : aide à la recherche, téléchargement d'articles, envoi automatique des sommaires par voie électronique, accès aux compléments numériques.

Dans notre espace abonnement, retrouvez l'ensemble de nos revues publiées selon les meilleurs standards, pour la plupart indexées dans les plus grandes bases de données et affiliées à des sociétés savantes.



Pour vous abonner à la revue

Kinésithérapie, la revue :

Connectez-vous directement sur

www.elsevier-masson.fr/KINE ou flashez ce QR Code



ELSEVIER

Pour plus d'informations appelez le **01 71 16 55 99**
ou consultez nos questions/réponses sur
service.elsevier.com/app/overview/elseviermasson

AGISSEZ EN FRANCE, REJOIGNEZ LE RÉSEAU DANS VOTRE VILLE

Rééducateurs Solidaires facilite l'accès aux soins de rééducation et réadaptation des personnes vulnérables tant en France qu'à l'étranger.

Depuis 2017, l'association (anciennement nommée Kinés du Monde) collabore avec plusieurs Permanences d'Accès aux Soins de Santé (PASS).

Ainsi, des kinésithérapeutes se montrent disponibles pour répondre aux besoins en rééducation de ces patients accueillis dans les PASS et en attente de leur ouverture de droits.

Saviez-vous que des patients qui n'ont pas encore de droits de santé ouverts peuvent bénéficier de séances de kinés ?

Grâce à l'existence d'un partenariat entre Rééducateurs Solidaires et certaines PASS (Permanence d'Accès aux Soins de Santé), chaque année des patients sont pris en charge par des kinésithérapeutes bénévoles dans différentes agglomérations françaises. Mais les besoins sont pluriels. Alors, si vous êtes rééducateurs, nous avons besoin de vous. Ergothérapeutes, psychomotriciens, orthophonistes, orthoptistes, ... agissons ensemble pour une prise en charge globale des besoins de ces patients sans droit encore ouvert.

Vous ne connaissez pas encore la PASS ?

Cette unité de soins externes de l'hôpital accueille des personnes en situation de précarité afin de leur faciliter l'accès au système de santé et de les aider dans les démarches nécessaires à la reconnaissance de leurs droits. L'équipe de la PASS composée de médecins, d'une infirmière et d'une assistance sociale connaît bien le contexte et les problématiques rencontrées par ces personnes. C'est dans cet environnement d'écoute et d'empathie que des soins sont prodigués et qu'un accompagnement social est proposé.

La PASS est en relation avec les associations d'entraide et avec d'autres initiatives locales.

Concrètement, de quel engagement parle-t-on ?



Chaque professionnel de la rééducation du réseau s'engage comme il le souhaite. Il peut accepter ou refuser la prise en charge bénévole d'un patient en fonction de ses contraintes du moment. A savoir, que le patient peut à tout moment voir ses droits s'ouvrir et ainsi votre travail pourra être rémunéré. Quant au respect des rendez-vous, c'est comme avec vos propres patients. Il est aussi possible, selon les partenariats, d'intervenir directement dans une PASS.

Il y a-t-il des pathologies récurrentes ?

En rejoignant un réseau, vous ouvrez la porte de votre cabinet à des personnes en grande vulnérabilité. Suites post opératoire, traumatologie, rhumatologie, les motifs de consultations sont variés. Tout comme les origines et parcours de vie de ces personnes. Parfois, des freins vis-à-vis de la barrière de la langue existent. L'équipe de la PASS peut éventuellement vous accompagner.

Et les patients alors ?

Une partie des patients sont français et européens. Mais la grande majorité est constituée d'immigrants primo-arrivants avec un parcours de vie compliqué et une barrière de la langue qui peut rendre les prises en charge complexes.



L'avantage d'œuvrer au sein d'un réseau est de pouvoir partager et témoigner des difficultés rencontrées. Ainsi, il arrive que des kinésithérapeutes volontaires expriment leur difficulté à maîtriser des situations touchantes auxquelles nous ne sommes pas habitués dans notre quotidien.

La posture du thérapeute dans tout ça ?

Il est souvent nécessaire d'établir un lien de confiance et de soutien psychologique avec ces personnes souffrantes non seulement de lourdes situations de handicap mais également avec un contexte psycho-social délicat à gérer, tant de leur côté que de celui du praticien qui les prend en charge. Équipe pluridisciplinaire et éducation thérapeutique vont de paire pour certaines situations. Dans tous les cas, le mot reste « prendre soin de » la personne qui se présente comme patient ; quelque soit son genre, son âge, son appartenance ethnique, sociale, culturelle et religieuse.

Vous souhaitez vous-aussi faciliter l'accès aux soins aux plus démunis ?

Nous recherchons des rééducateurs motivés pour rejoindre le réseau de bénévoles sur les villes de Chambéry, Grenoble, Paris. Des projets de réseaux à Lyon, Montauban, Marseille et peut-être aussi dans votre ville...

Contactez-nous : recrutement@reeducateurssolidaires.org

**Les bénévoles du Copil France
réseaux de volontaires
Rééducateurs Solidaires**



RÉÉDUCATEURS SOLIDAIRES

Pôle de Solidarité Internationale 5 rue Federico García Lorca - 38100 Grenoble, France
email : contact@reeducateurssolidaires.org Facebook [ReeducateursSolidaires](https://www.facebook.com/ReeducateursSolidaires)

www.reeducateurssolidaires.org



ACCÈS AUX SOINS DE RÉÉDUCATION POUR TOUS

Tout le monde peut agir
Chacun à son échelle.



Merci !

Rééducateurs Solidaires

contact@reeducateurssolidaires.org
www.reeducateurssolidaires.org





Par Xavier Dufour

LES ACTUALITÉS SUR LA MANIPULATION VERTÉBRALE

Les données récentes de la littérature montrent que vous n'avez pas nécessairement besoin du critère de restriction de mobilité pour pouvoir apporter un bénéfice à votre patient par la mobilisation spécifique ou manipulation vertébrale.

Bien qu'il soit souvent plus simple, pour nous kinésithérapeute, de faire le lien entre hypomobilité et douleur, ce critère n'est pas retenu comme suffisant pour apporter une efficacité à coup sûr. En revanche, la présence de douleur est le meilleur critère pronostic lors d'une manipulation lorsque le patient est en capacité de recevoir cette technique. Ceci implique nécessairement de pouvoir écarter les patients pour qui la manipulation serait délétère.

Pour cela, les principes du diagnostic différentiel et d'exclusion doivent être parfaitement maîtrisés par le kinésithérapeute quel que soit son mode d'exercice. Il nous paraît important de rechercher de manière systématique les drapeaux rouges et les autres drapeaux, afin de pouvoir mener un raisonnement clinique de qualité garant d'un soin spécifique et adapté au patient.

« Devant un patient douloureux, l'application de manipulation vertébrales est comparable un antalgique, c'est comme un Doliprane mécanique. »

La réalisation de manipulations vertébrales permet de réduire la sensibilité générale et diminuer la sensibilité douloureuse du patient. Cet aspect relativement nouveau des manipulations articulaires nous amène à faire évoluer notre pratique et notre enseignement. Dans un second temps, il devient alors possible de mettre en place des techniques qui n'auraient pas pu être mises en place initialement, notamment les techniques actives.

Pour exemple, la dysfonction mécanique intervertébrale provoquait la douleur qui ne permettait pas de pouvoir mettre en place un traitement actif sans déclencher de phénomènes de sensibilité. Les mobilisations spécifiques permettent de réduire la sensibilité, éventuellement d'améliorer la mobilité pour ensuite pouvoir mettre en place un traitement actif.

« Le traitement Hands-on permet ensuite de réaliser plus rapidement et plus efficacement le traitement hands-off »

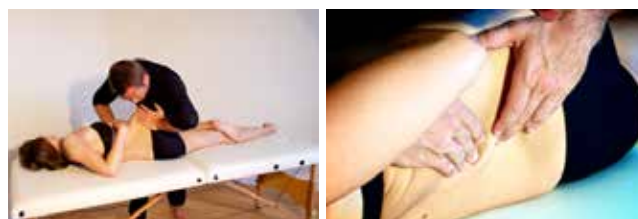
Dans notre formation initiale, ces techniques sont peu enseignées et il existe de nombreux kinésithérapeutes peu à l'aise avec ces techniques. Devons-nous en avoir peur ? Devons-nous nous les interdire ?

La réponse à ces deux questions est NON !

Tout d'abord, rappelons que le CNOMK a édité un avis en 2014-06 sur la possibilité pour les kinésithérapeutes de pratiquer les manipulations articulaires. De manière réglementaire, rien n'interdit aux kinésithérapeutes de pratiquer ces techniques.

La recherche de drapeaux rouges et de signes cliniques de contre-indications sont les meilleurs remparts face aux éventuels dangers.

Par le passé, une nécessité d'ultra précision d'étage à manipuler ou de geste technique, a été souvent enseignée. Aujourd'hui nous savons que la spécificité de l'étage et de la mobilisation ne sont pas des critères fondamentaux pour apporter un bénéfice clinique à nos patients.



Fort de ces constats et des dernières données de la littérature, l'enseignement proposé par ITMP en thérapie manuelle, tout comme nos formations courtes (lombalgie, cervicalgie, dorsalgie et autres algies...) repose sur ces principes en utilisant les techniques avec différents niveaux de difficulté et de spécificité liés aux différentes expériences professionnelles rencontrées afin que chaque professionnel puisse développer ses compétences dans le but d'accompagner ses patients vers la guérison.

Plus que jamais « Libérer – Maintenir -Entretenir » qui guide notre enseignement au sein d'ITMP est étayer par le raisonnement clinique et l'EBP.



Par Jean-Pierre Zana
Ergonome expert, cadre de santé kinésithérapeute,
jeanpierrezana@gmail.com

PSYKINESIS

La Masso-Kinésithérapie de demain



« Ai-je un corps ou suis-je un corps ? »

ACCOMPAGNER LES RÉÉDUCATEURS POUR ECOUTER LE CORPS DE LEURS PATIENTS ET RÉDUIRE LES TENSIONS PSYCHIQUES

Les évolutions en santé de notre société, le mal-être ressenti par de plus en plus de personnes, devraient inciter à une écoute plus grande du vécu psychocorporel des personnes. Il m'est apparu nécessaire de rouvrir une page de mon engagement professionnel que je continue à enseigner et qui oriente toujours mes interventions en entreprise. Une approche globale des questions liées à la charge de travail, qu'elle soit physique, psychique ou cognitive, que les opérateurs, les collaborateurs ou les managers, me posent. Afin de construire avec eux des réponses cohérentes pour réduire ou résoudre les difficultés qu'ils rencontrent dans leurs activités, la médiation corporelle est un moyen concret qui a montré depuis longtemps son intérêt en ergonomie, mais aussi lorsque les tensions psychiques liées à la vie personnelle et /ou professionnelle viennent perturber le quotidien de tout individu.

« Ai-je un corps ou suis-je un corps ? »

Les pratiques à visée thérapeutiques sur le corps, dans les maladies mentales, sont nées de manière empirique. La théorisation est survenue postérieurement. Mais l'évolution ne s'est pas faite de façon linéaire. Le corps a successivement occupé diverses places dans la conception des maladies mentales et la pratique des thérapies. La phénoménologie a synthétisé en une formule schématique l'évolution de la part du corps dans les conceptions psychopathologiques : « *Ai-je un corps ou suis-je un corps ?* » Il s'agit en fait de la confluence

de l'être et de l'avoir qui remonte aux prémices des conceptions philosophiques des rapports du corps et de l'esprit (Maine de Biran, Taine, Ribot).

Dès la fin du XIX^e siècle et les premières années du XX^e, les thérapies corporelles ne garderont dans les traités qu'un aspect anecdotique, accessoire, et progressivement décrié. C'est en fait P. Sivadon qui a remis à l'honneur, dès 1948 au C.T.R.S. de Ville Evrard, la rééducation motrice comme méthode thérapeutique des maladies mentales. Puis, il a développé, à l'Institut Marcel Rivière, une approche spécifique corporelle du traitement des maladies mentales. Ces deux

expériences ont été présentées avec F. Gantheret, dans l'ouvrage « *La Rééducation Corporelle des Fonctions Mentales* ». Dans son introduction, P. Sidavon rappelle les progrès récents des thérapies psychiatriques, permettant la rééducation des fonctions mentales. « *Parmi ces méthodes, certaines ont pris un important développement ; telles sont les psychothérapies et parmi elles la psychanalyse qui est arrivée à un degré de rigueur technique et d'élaboration conceptuelle particulièrement élevé. D'autres restent pour beaucoup de psychiatres au rang de « distraction » ; telles sont les thérapies dites institutionnelles, essentiellement socio et ergothérapeutiques. Au plus bas de l'échelle, se trouvent, sans doute, les physiothérapies qui s'adressent au corps* ».

Et pourtant, les fonctions mentales qui assurent les relations du sujet avec l'environnement utilisent des procédures faisant appel à la sensorialité, la sensibilité, la motricité. À partir de ces expériences se constituent l'image de soi, l'image des objets et la représentation de l'organisme par rapport à ces objets et aux mouvements réels ou possibles dans cette situation. Sidavon imagine qu'on pouvait par des méthodes fort simples (massages, éducation physique, expression corporelle) créer des situations thérapeutiques permettant de réaménager les rapports significatifs du malade mental avec autrui, les objets et les lieux. Il a publié, en leur temps, ses expériences en insistant sur sa fonction de thérapeute « ayant le souci de développer et de perfectionner les aspects les plus divers de la thérapie psychiatrique en les intégrant dans un ensemble équilibré et cohérent ». Mais en même temps, il a recherché la signification de méthodes dont l'efficacité généralement admise reste étrangement négligée ou incomprise. Car les méthodes de rééducation fonctionnelle et tout particulièrement la kinésithérapie (la thérapie par le mouvement) ne sont point des adjuvants d'actions thérapeutiques essentielles ; ce sont des moyens fondamentaux de mobilisation, dans un sens jugé curatif de l'existence de troubles psychiques ou psychosomatiques.

Ceci pose la question des fondements théoriques qui font de la corporéité une notion essentielle dans la compréhension de l'existence humaine. Les racines de ces interrogations sont lointaines, mais une explosion d'intérêts plus contemporains alimente les expériences et les réflexions. L'analyse des mouvements a été faite par Buytendijk, qui distingue les actions transitives ayant une finalité, les mouvements expressifs qui ont une signification immanente sans être finalisés et les mouvements représentatifs qui sans être finalisés sont intentionnels. Le mouvement, c'est-à-dire l'expression de l'émotion est issue d'un fond commun universel, à la racine la plus primitive de nos réactions organismiques. C'est la base de la communication ; le geste traduit un vécu affectif, il le trahit parfois, qu'il s'agisse des « actes manqués », pointés par les psychanalystes, de la communication non verbale, étudiés par les éthologues ou de la référence symbolique des gestes et attitudes. D'autres auteurs ont valorisé le tonus musculaire, base de l'unité psycho – corporelle.

Redonner du sens au mouvement naît des travaux de Gerda Alexander associée à Carl Alexander Niel et Moshe Feldenkrais. Ce dernier donnera naissance beaucoup plus tard à ce que l'on nomme les techniques psychocorporelles. Les méthodes de relaxation se sont largement développées avec diverses options théoriques, décrites dans un autre article de l'EMC (JP Zana. Techniques psychocorporelles et techniques de relaxation en pratique kinésithérapique. EMC - Kinésithérapie-Médecine physique-Réadaptation 2014 ; 10⁽³⁾ : 1-11 [Article 26-089-T-10]). Les Ateliers d'Éveil Ergonomique ne s'adressent pas au corps, outil, instrument dont on se sert, formé par la famille, l'école, le travail, mais a un autre corps, un corps perdu précisément par la tradition et la nécessité d'être efficace, rentable et productif, un corps enfoui qu'il faut retrouver. C'est au corps des sensations, des émotions, de leur perception, de leur mémoire, de leur expression qu'elles s'adressent.

Les bienfaits du mouvement

Éliane Perrin soutient que ces nouvelles thérapies s'inscrivent en contrepoint d'une crise de la médecine occidentale « *ouverte par la psychanalyse et la psychosomatique, qui ont remplacé le psychisme dans le corps, la conscience et l'inconscient du patient dans les causes, l'évolution et le sens de la maladie, et qui ont postulé son unité comme moyen et critère de santé* ». Mais on néglige peut-être une réforme conceptuelle fondamentale qui remplace le concept de maladie mentale par celui de santé mentale. Ces nouvelles pratiques préventives et thérapeutiques ne sont en fait pas destinées à guérir des maladies identifiées ; elles sont plutôt destinées à renforcer le potentiel de santé que chacun possède en lui.

Bouger, réduit le risque de développement de maladies (cardiaques, diabète, cancer du côlon, douleurs lombaires...), diminue le stress, l'anxiété, la dépression et favorise l'interaction et l'intégration sociale. Quand il s'agit d'expositions aux « risques » plus difficilement quantifiables tels que les risques psychosociaux ou les troubles psychopathologiques, le lien avec les conséquences sur le corps de ces troubles n'est jamais fait. Pourtant, permettre à tout un chacun de découvrir « l'Auto-conscience » de Soi (dû à l'esprit-corps) permet de reconnaître son environnement (naturel, construit, social) et l'impact de ce dernier sur sa santé.

Une approche globale du corps, dans une vision de la santé où se conjuguent la dimension biologique, psychologique et sociale. Permettre une compréhension nouvelle des pathologies liées au travail qui s'enlisent dans la chronicité, ouvre la porte à des pratiques globales qui doivent favoriser une appropriation par le sujet de son état de santé, d'une prise de conscience des limites et des possibilités du corps en s'appuyant sur les connaissances de son environnement personnel et professionnel. C'est l'objectif de ces exercices psychocorporels qui vous sont proposés.

La Psykinesis est une approche douce, elle s'appuie aussi sur les concepts de la psychosomatique encore mal connus ou peu utilisés. Nous sommes tous et toutes des entités psychosomatiques

c'est ce que Spinoza décrit sous le terme de « duité corps – esprit ». Elle permet à tout un chacun quel que soit son âge et son vécu corporel d'apprendre à s'écouter, relâcher son corps pour favoriser le lâcher-prise physique et psychique. Les rapports entre thérapies corporelles et troubles psychologiques ont montré depuis longtemps leur efficacité en laissant à celles et ceux qui les pratiquent de trouver leur chemin vers une meilleure compréhension d'eux-mêmes et de leurs relations aux autres.

Les évolutions en santé de notre société, le mal-être ressenti par de plus en plus de personnes, devrait inciter à une écoute plus grande du vécu

psychocorporel des personnes. Il m'est apparu nécessaire de rouvrir une page de mon engagement professionnel. Une approche globale des questions liées à la charge de travail, qu'elle soit physique, psychique ou cognitive, que les opérateurs, les collaborateurs ou les managers, me posent. Afin de construire avec eux des réponses cohérentes pour réduire ou résoudre les difficultés qu'ils rencontrent dans leurs activités, la médiation corporelle est un moyen concret qui a montré depuis longtemps son intérêt en ergonomie, mais aussi lorsque les tensions psychiques liées à la vie personnelle et / ou professionnelle viennent perturber le quotidien de tout individu.

Des petits mouvements pour vous,
un grand pas pour votre santé



LES FRANÇAIS ET LA NUTRITION

Par Toluna & Harris Interactive

Cette enquête a pour principal objectif de mieux comprendre les rapports des Français à leur alimentation et notamment, leur définition d'une alimentation saine et leurs motivations pour y parvenir. Ainsi, pour les 2/3 des Français, manger sainement consiste à avoir une alimentation variée, de saison et riche en fruits et légumes. L'adoption de différents « régimes » alimentaires répond le plus souvent à un impératif de santé (poids notamment) mais le recours, pour y parvenir, à un spécialiste de la nutrition, reste une pratique minoritaire.



Les points fort de l'enquête à retenir

- En matière d'alimentation, les Français expriment une définition assez claire de l'expression « manger sainement » : pour les deux tiers d'entre eux, celle-ci renvoie principalement au fait d'avoir une alimentation variée (62%) et dans un second temps, au fait de manger cinq fruits et légumes par jour (44%), d'avoir un apport suffisant en nutriments à chaque repas (42%) ou encore de respecter la saisonnalité des aliments (42%). Cependant, malgré cette définition d'une alimentation saine, ils ne sont qu'une minorité à déclarer avoir adopté un régime alimentaire particulier impliquant la suppression ou la limitation d'un élément spécifique : l'alcool (49%) et le sucre (39%) apparaissant comme les éléments que les Français déclarent avoir le plus banni ou limité dans leur consommation. Et si les Français adoptent certains régimes alimentaires, cela s'explique principalement pour des raisons de

santé ou de bien-être (60%).

- De manière générale, les Français déclarent bien se sentir dans leur corps (72%), un sentiment particulièrement partagé par les hommes (81%) et les plus âgés (76%). Néanmoins, malgré cette sensation de bien-être, plus de la moitié d'entre eux manifestent le besoin de perdre du poids (56%), ressenti encore plus partagé par les femmes (61%). Si 76% des Français indiquent avoir déjà fait attention à leur alimentation avec l'objectif de perdre du poids, seuls 37% disent avoir concrètement suivi un régime pour y parvenir, avec là encore, les femmes se montrent plus attentives à la perte de poids. Et lorsqu'ils sont engagés dans une perte de poids, les Français déclarent limiter en priorité la consommation de produits contenant beaucoup de sucre comme les desserts ou les goûters (76%), les produits contenant beaucoup de lipides comme l'huile et le beurre (53%), l'alcool (49%) ou encore le fromage (40%). Une attention portée sur le sucre qui peut

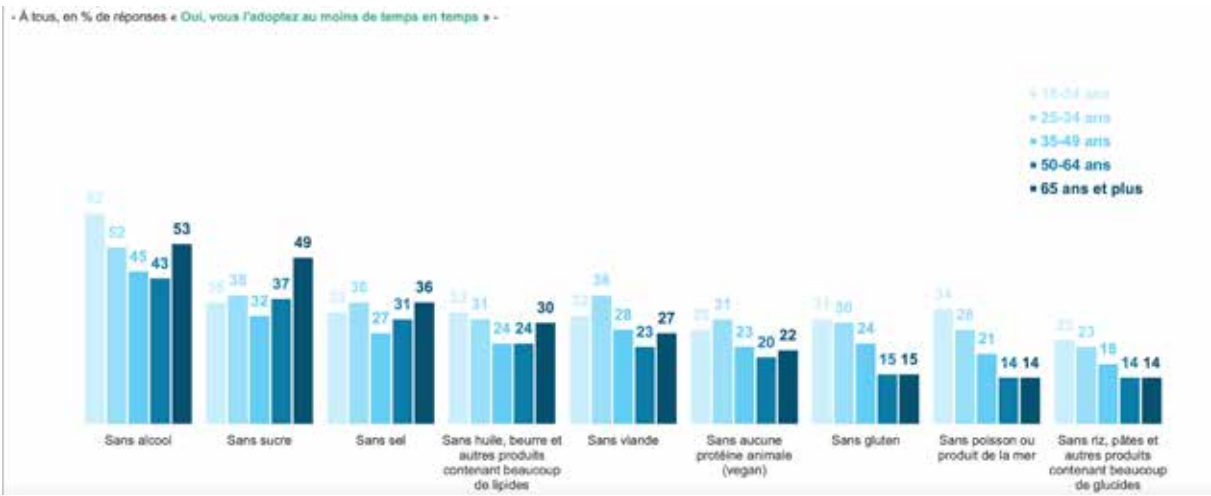
trouver son origine dans le niveau de consommation dont en font preuve les Français : en effet, plus de 4 Français sur 10 affirment en consommer au moins souvent lors des différents repas et plus particulièrement au petit-déjeuner (47%) et à l'occasion d'une collation/ du goûter (44%). Ainsi 39% déclarent consommer du sucre (hors fruits) chaque jour ou presque. Relativement attentifs à leur consommation alimentaire, la consultation d'un spécialiste en matière de nutrition reste une pratique minoritaire chez les Français. Seule une faible part d'entre eux indiquent avoir déjà eu recours à un médecin généraliste spécifiquement pour des questions liées à la nutrition (26%), à un diététicien (22%) ou à un nutritionniste (18%). Et lorsque les Français consultent ces professionnels de santé, c'est le plus souvent liés à une recherche de perte de poids (42%), pour obtenir des conseils nutritionnels (39%) ou encore à cause de problèmes de santé physique (33%).

Les habitudes des Français en matière d'alimentation

Aujourd'hui, adoptez-vous un régime alimentaire ?



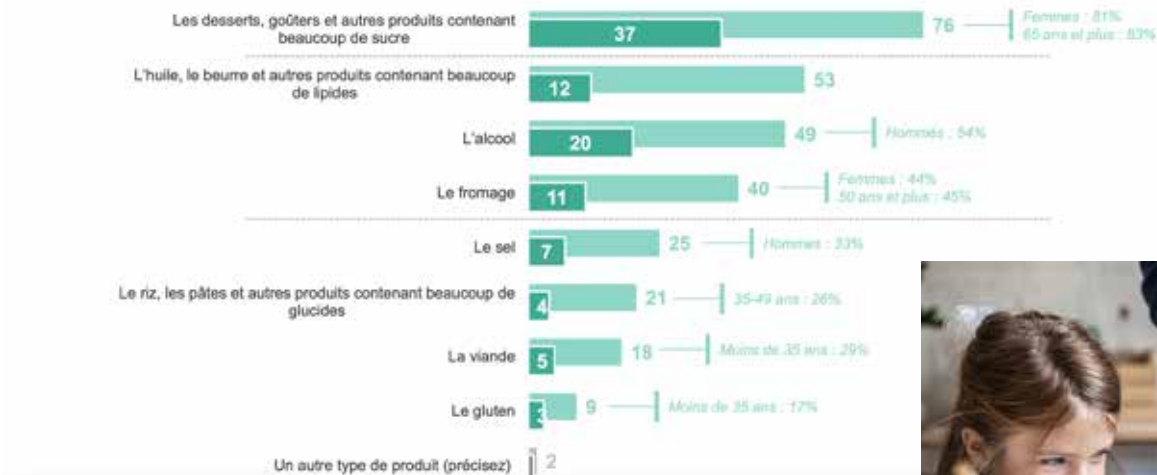
Les Français déclarent bien se sentir dans leur corps (72%).



La consommation de sucre comme variable d'ajustement

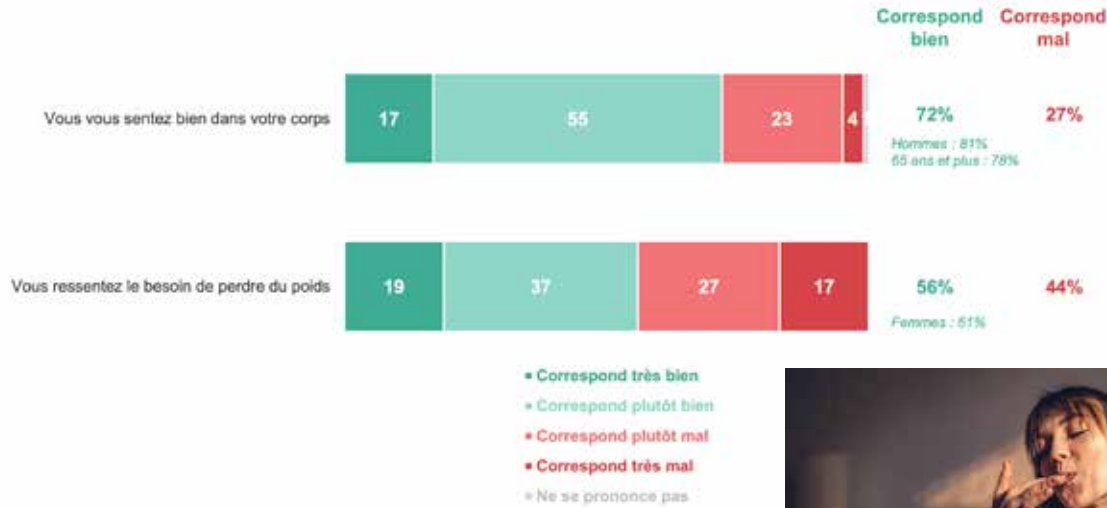
Quand il vous arrive de faire attention à ce que vous consommez pour perdre du poids, quel type d'aliment choisissez-vous en priorité de limiter ? En premier ? En deuxième ? En troisième ?

- Aux personnes déclarant faire attention à leur alimentation pour perdre du poids, en % -



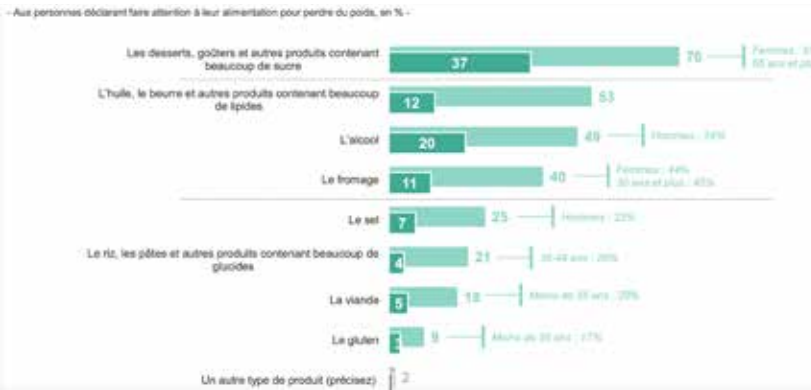
Relativement attentifs à leur consommation alimentaire, la consultation d'un spécialiste en matière de nutrition reste une pratique minoritaire chez les Français.

Diriez-vous que chacune des situations suivantes correspond bien ou mal à votre situation ?



Lorsque les Français décident de maigrir, c'est le sucre qu'ils diminuent en premier.

Quand il vous arrive de faire attention à ce que vous consommez pour perdre du poids, quel type d'aliment choisissez-vous en priorité de limiter ?

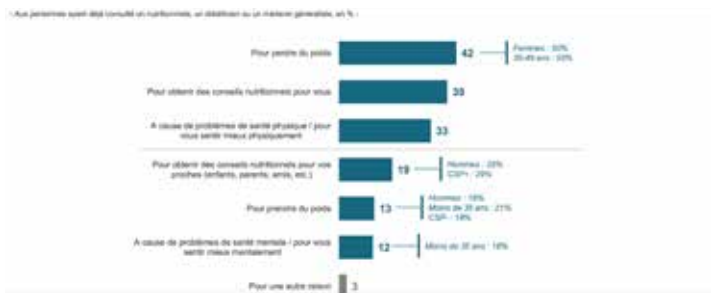


Lorsque les Français consultent ces professionnels de santé, c'est le plus souvent liés à une recherche de perte de poids.

Personnellement, avez-vous déjà consulté ... ?



Et pour quelle(s) raison(s) avez-vous déjà consulté un nutritionniste, un diététicien ou un médecin généraliste (au sujet de votre alimentation) ?



Enquête réalisée en ligne en 2024.
Échantillon de 1 056 personnes représentatif des Français âgés de 18 ans et plus.
Méthode des quotas et redressement appliqués aux variables suivantes : sexe, âge, catégorie socioprofessionnelle, région et taille d'agglomération de l'interviewé(e).

CAHIER SPORT SANTÉ

L'ACTU DU TRIMESTRE



#BEACTIVE DAY, l'Europe du sport santé

Le 23 septembre dernier, des milliers d'Européens se sont réunis pour célébrer la #BEACTIVE DAY, une initiative dédiée à la promotion de l'activité physique,

du bien-être et de la santé. Cet événement, qui a impliqué 21 pays, s'inscrivait dans le cadre de la Semaine européenne du sport, organisée pour inciter toutes les personnes, peu importe leur âge ou leur niveau de forme, à adopter un mode de vie actif. En plaçant l'accent sur l'accessibilité, l'inclusivité et la durabilité, la campagne #BEACTIVE DAY continue de jouer un rôle crucial dans l'encouragement à la remise en forme dans toute l'Europe.

Textes de loi

- Ministère de l'économie, des finances et de la souveraineté industrielle et numérique Décret no 2024-851 du 25 juillet 2024 relatif aux modalités d'application de la dispense à la condition d'activité exclusive des services à la personne pour les entrepreneurs individuels soumis au régime de la micro-entreprise et les entreprises de moins de 11 salariés prévus à l'article L. 7232-1-2 du code du travail.
- Ministère des Sports, de la jeunesse et de la vie associative Décret no 2024-922 du 10 octobre 2024 relatif aux attributions du ministre des sports, de la jeunesse et de la vie associative.

Les méthodes de perte de poids les plus tendances sur TikTok et Instagram

Classement	Tendances	Nombre total de publications TikTok par hashtag	Nombre total de publications Instagram par hashtag	Nombre total de publications cumulées au 06/02/24
1	Jeûne intermittent	22 015	112 752	134 767
2	Régime chrononutrition	1 176	112 114	113 290
3	Régime cétogène	1 462	88 102	89 564
4	Alimentation intuitive	3 809	77 421	81 230
5	Déficit calorique	11 092	34 592	45 684
6	Régime index glycémique bas	688	21 002	21 690
7	Régime Dukan	70	20 803	20 873
8	Régime paléolithique	97	9 048	9 145
9	Régime Thonon	173	7 423	7 596
10	Régime méditerranéen	98	5 151	5 249



51% des Français font du sport pour réduire le stress pour prendre soin de leur santé mentale. Ils plébiscitent principalement la marche (45%), la musculation et le fitness (26%), et la course à pied (25%). Grâce à la pratique sportive, 31 % osent faire des requêtes qu'ils ne faisaient pas auparavant comme demander une augmentation, et 23% aborder des personnes qui leur plaisent. Alors que près de trois Français sur dix (29%) avaient des appréhensions avant de se mettre au sport, ils sont 31% à avoir comme objectif d'améliorer leur confiance en eux (étude Opinion Way et BasicFit).

L'UNPS salue les propos du Premier Ministre et soutiendra les mesures en faveur de l'accès aux soins

C'est avec beaucoup d'attention que les membres de l'Union Nationale des Professionnels de Santé (UNPS) ont pris connaissance du discours de politique générale du Premier Ministre, Michel Barnier et saluent sa volonté d'accélérer l'accès aux soins. L'attractivité des métiers, l'amélioration des conditions d'exercice des professionnels de santé, de leur santé et de leur sécurité, la revalorisation des actes des libéraux, le développement de l'exercice coordonné, et plus généralement l'accès aux soins en ville, sont intégrés dans la réflexion de l'UNPS qui entamera à l'occasion de son séminaire de décembre prochain, des travaux ambitieux sur l'évolution des métiers de la santé. Afin de permettre la modernisation attendue de l'organisation des soins et garantir la pérennité du système, le Gouvernement doit s'attaquer rapidement à la rénovation du système conventionnel et travailler à l'élaboration d'une loi de programmation pluriannuelle en santé. Pilier fondamental de notre système de santé, la prévention à tous les âges de la

vie doit être au cœur de l'activité de l'ensemble des soignants et être valorisée en tant que telle. L'UNPS réaffirme que tous les professionnels de santé libéraux doivent être mobilisés pour déployer de véritables parcours de prévention. Sur le plan de la santé mentale, l'UNPS rappelle qu'il est urgent de donner aux professionnels de santé les moyens d'assurer le suivi des troubles psychiatriques, notamment l'observance thérapeutique. Enfin, les représentants des douze professions de santé conventionnées représentées à l'UNPS réaffirment leur attachement au maintien de l'Aide Médicale d'État (AME), cruciale d'un point de vue sanitaire. Aucune réforme de l'AME ne serait envisageable sans un débat parlementaire approfondi sur les questions éthiques, déontologiques, d'accès aux soins et de santé publique. L'UNPS se tient à la disposition du Premier Ministre pour lui présenter des solutions en ce sens.

www.unps-sante.org

LA DIGESTION CHEZ LE SPORTIF : STRATÉGIE, CONFORT ET PERFORMANCE



Par Frédéric Pfeferberg

Préparateur physique et mental,
diplômé en nutrition et en préparation
mentale

Lorsqu'on parle de digestion chez le sportif, on ne se limite pas aux besoins d'alimentation et d'hydratation. On touche aussi aux notions de plaisir, de partage, d'éveil des sens, et d'émotions que procurent les repas. Car si l'alimentation nourrit notre corps, elle est aussi un puissant reflet de notre personnalité, de notre histoire et de nos émotions. Le plaisir gustatif est essentiel, mais comment se positionne-t-il face aux excès et aux risques d'addiction alimentaire, d'autant plus pour des sportifs, où chaque aliment peut influencer la performance ? La digestion, loin d'être un processus banal, devient ainsi un élément clé du bien-être, voire un levier pour optimiser les capacités physiques.

Les étapes de la digestion

La digestion débute en bouche, où la mastication et le broyage des aliments permettent la formation du bol alimentaire. La salive, grâce à l'amylase, amorce la dégradation des amidons. Le bol alimentaire passe ensuite dans l'œsophage avant d'atteindre l'estomac, où le processus se poursuit.

L'estomac fonctionne comme un véritable broyeur, libérant des enzymes telles que la pepsine pour entamer la décomposition des protéines. Une fois broyé, le chyme liquide poursuit son parcours dans le duodénum, puis dans l'intestin grêle. Là, la bile et les sucs digestifs décomposent les graisses et autres nutriments, qui sont alors absorbés dans le système sanguin pour alimenter les muscles. Enfin, le colon vient réabsorber l'eau, aidé par les fibres alimentaires, et concentre les déchets jusqu'à leur évacuation. Ainsi, la digestion est un processus sophistiqué qui, chez le sportif, influe directement sur l'endurance, la performance et le confort personnel.



Le rôle de l'alimentation et des temps de consommation

Une digestion efficace n'est pas seulement une question de choix d'aliments, mais aussi de temps consacré aux repas. Une mastication lente et des aliments non transformés facilitent le processus. De même, l'indice glycémique joue un rôle crucial : un aliment liquide ou à digestion rapide (comme une purée de pommes de terre) est idéal avant un effort intense, tandis qu'un aliment plus lourd ou riche en lipides peut retarder la digestion et nuire à la performance. Pour le sportif, une stratégie de nutrition doit donc inclure la digestion et la récupération. Il est important de limiter les graisses et de privilégier les glucides à assimilation rapide avant un entraînement. Les aliments lourds doivent être évités avant une compétition, car ils ralentissent la digestion, un processus qui peut durer jusqu'à 6-7 heures pour les graisses.

Digestion et stress : les interactions physiques et mentales

Le stress impacte aussi la digestion. Pour certains, le stress accélère le transit, causant des maux d'estomac ou des diarrhées, tandis que pour d'autres, il provoque un blocage. Il est essentiel d'adopter des habitudes de repas calmes et d'utiliser des techniques de relaxation, comme la méditation et la visualisation, pour apaiser l'esprit et faciliter le travail digestif. En cas de troubles persistants, comme les aigreurs ou la constipation, les remèdes traditionnels ou des probiotiques peuvent contribuer à restaurer la flore intestinale et l'absorption des nutriments.

L'impact de l'exercice sur la digestion

Un sportif en plein effort voit son débit sanguin redirigé des organes digestifs vers les muscles. Ce phénomène, appelé ischémie mésentérique, réduit de près de 80 % l'afflux de sang vers l'appareil digestif, ce qui peut entraîner des troubles comme des crampes, des ballonnements, voire des diarrhées. C'est pourquoi, au-delà de l'alimentation, une hydratation optimale est essentielle pour compenser les pertes en sels minéraux, particulièrement en cas de forte transpiration.

CONSEILS PRATIQUES POUR LES SPORTIFS

Pour garantir une digestion fluide et une performance optimale, voici quelques recommandations clés :

Hydratation : Pensez à boire avant, pendant et après l'effort. Il est important d'alterner les os, afin prendre un maximum de minéraux et de qualités différentes.

Etat de la nourriture : Préférez des aliments facilement digestibles (liquides ou semi-solides).

Qualité du sommeil : Un bon sommeil est essentiel pour la récupération digestive et physique.

Méthodes douces de récupération : Méditez, relaxez-vous, pratiquez des massages.

Modération des suppléments : Utilisez les produits complémentaires avec parcimonie, en suivant une stratégie adaptée.

Équilibre acido-basique et probiotiques : Une alimentation équilibrée en acidité, avec des probiotiques si nécessaire, favorise une flore intestinale saine et renforce l'absorption des nutriments.

Gestion de la richesse des repas : Limitez les repas trop riches, en particulier avant une compétition, pour maintenir un équilibre optimal.

La digestion pour le sportif, n'est pas qu'une fonction biologique : c'est une science, un art et une stratégie pour atteindre des performances optimales. N'oublions pas aussi que l'art de la table est un moment exclusif de partage avec les siens, et un conseil qu'on pourrait donner à un sportif, c'est par exemple même en tournoi, en déplacement, c'est de faire en sorte d'être au milieu d'autres personnes pour avoir un moment social, de convivialité.

renewfit.com

Et si votre prochain équipement était un reconditionné ?

Meilleur rapport qualité-prix

Garantie 12 mois

Facilités de financement

Possibilité de reprise

LifeFitness

TECHNOGYM

SCYBEX

COOPER
GYM EQUIPMENT

PRECOR

concept 2

MATRIX



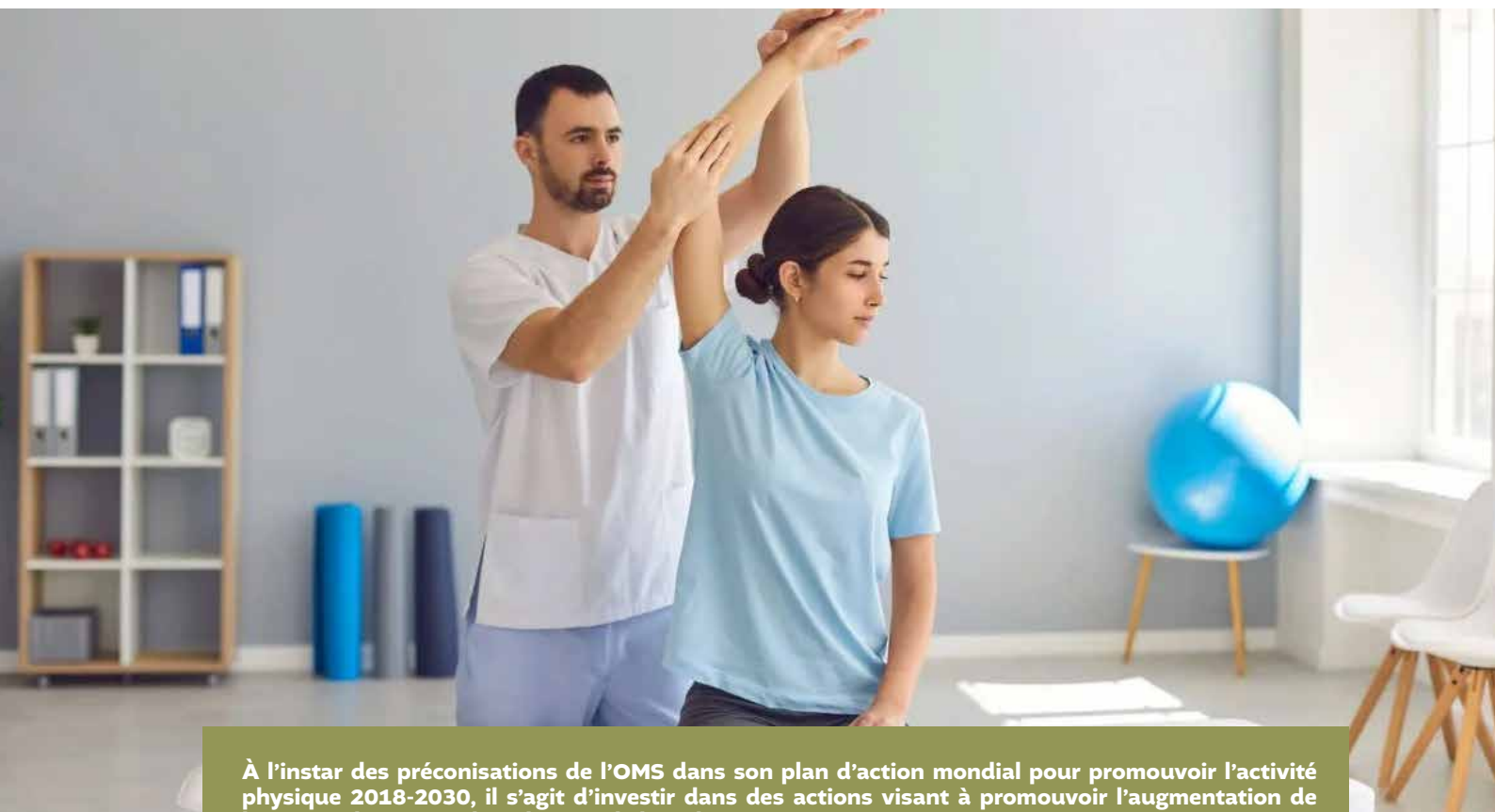
renewfit.com

Spécialiste du matériel pro reconditionné

10 PROPOSITIONS POUR LE SPORT SANTÉ

Par l'Observatoire de la Mutualité Française

L'activité physique et sportive, ainsi que la lutte contre l'inactivité physique et la sédentarité, représentent des enjeux majeurs de santé publique et doivent être une priorité d'action pour une politique de prévention globale et structurée. L'activité physique et sportive figure dans différentes stratégies et programmes nationaux, notamment : la Stratégie Nationale Sport Santé (SNSS) 2019-2024, le Plan antichute des personnes âgées 2022-2024, ou encore le Plan vélo et marche 2023-2027. La promotion de l'activité physique et sportive a été déclarée Grande Cause Nationale 2024 pour capitaliser sur l'effet d'entraînement des Jeux olympiques et paralympiques.



À l'instar des préconisations de l'OMS dans son plan d'action mondial pour promouvoir l'activité physique 2018-2030, il s'agit d'investir dans des actions visant à promouvoir l'augmentation de l'activité physique et la réduction de la sédentarité.

L'enquête sur la pratique sportive en France réalisée auprès des Français et des médecins avec l'institut Odoxa, dont les principaux résultats figurent dans la partie « Des Perceptions » dans l'Observatoire de la Mutualité Française, a permis de mettre en évidence les principales pistes sur lesquelles il apparaît prioritaire d'agir.

En complément, le présent document s'appuie sur les propositions des mutuelles ainsi que sur un premier volet de propositions établi par la Mutualité Française dans le cadre de la mission Delandre sur le sport-santé dont le rapport n'a à ce jour pas été rendu public, et sur un certain nombre de propositions d'institutions ou de partenaires engagés dans le sport- santé (Association nationale des étudiants en STAPS, Ordre des masseurs-kinésithérapeutes,...) ou encore de rapports parlementaires récents. Afin de mieux intégrer l'activité physique et sportive dans la politique de santé publique et de promouvoir la pratique régulière, la Mutualité Française formule 10 propositions autour de 3 grands axes : améliorer l'information et la promotion du sport-santé ; améliorer l'organisation de l'offre et les parcours de santé ; favoriser l'accès à la pratique avec des actions ciblées (acteurs du secteur et populations cibles prioritaires - jeunes, actifs, seniors, femmes, personnes en situation de handicap, personnes défavorisées).

Chacune de ces propositions est assortie de mesures opérationnelles impliquant la Mutualité Française et les différentes parties prenantes (professionnels de santé, secteur associatif, collectivités territoriales, etc.).

1 Améliorer l'information et promouvoir le sport-santé

Insister sur le lien fondamental entre sport et santé, informer sur les dispositifs existants - activité physique adaptée (APA) notamment.

48 % : moins d'1 Français sur 2 a déjà entendu parler de l'activité physique adaptée (APA).

78 % des Français ne connaissent pas les Maisons Sport-Santé (source : Observatoire de la Mutualité Française 2024).

MESURES OPÉRATIONNELLES À DÉPLOYER :

- Réaliser des campagnes grand public de sensibilisation aux bienfaits de l'activité physique au quotidien accessibles à tous (avec une attention particulière aux personnes allophones ou en situation de handicap).
- Diffuser des recommandations et conseils pour lutter contre la sédentarité et l'inactivité physique.

2 Accompagner et promouvoir le développement du sport-santé auprès des professionnels de la santé et du sport

45 % des Français estiment que l'information est le moyen le plus efficace pour promouvoir le sport-santé. 94 % des médecins français estiment que la pratique sportive de leurs patients est insuffisante. Source : Observatoire de la Mutualité Française 2024.

Comme le souligne le Conseil économique, social et environnemental, les professionnels de santé peuvent contribuer de manière significative à promouvoir la pratique d'activité physique et sportive en incitant à la pratique et en donnant des conseils et des recommandations. En complément de l'implication des professionnels du sport et de l'activité physique adaptée, la mobilisation des services de soins et d'accompagnement mutualistes (SSAM) pour la sensibilisation des professionnels et la promotion de l'activité physique au plus près de la population pourrait représenter un levier majeur.

MESURES OPÉRATIONNELLES À DÉPLOYER

En matière de formation initiale et continue des professionnels de santé :

- Intégrer des modules sur les bienfaits de l'activité physique et sportive pour la santé ainsi que de l'évaluation des risques et besoins des patients en vue de la prescription d'APA dans les programmes de formation initiale et continue des professionnels médicaux et paramédicaux.

- Soutenir l'élaboration et la mise en œuvre de programmes de formation continue sur la manière d'évaluer et de conseiller les patients sur l'activité physique.

En matière de soutien à la prescription :

- Développer des outils d'aide à la prescription pour les médecins.
- Étudier la possibilité de permettre aux kinésithérapeutes la primo-prescription de l'activité physique adaptée (APA).

En matière d'aide à l'exercice :

- Mettre à disposition des prescripteurs, des effecteurs de soins et des patients un recueil de l'offre, des services et des ressources existantes.

Envers les professionnels de la petite enfance et des établissements médico-sociaux :

- Sensibiliser et former les intervenants dans le milieu de la petite enfance qui devraient préconiser et appuyer le renforcement des possibilités d'activité physique dans les milieux de la petite enfance mais aussi à l'école, collège, lycée et les structures d'accueil des adolescents.
- Avoir la même démarche dans les établissements médico-sociaux.

La Mutualité Française en fera une priorité d'action dans ses services de soins et d'accompagnement mutualistes (SSAM) en les sensibilisant sur l'enjeu d'intégrer l'activité physique dans les projets d'établissements (EHPAD, ESAT, structures d'hébergement pour personnes vivant avec un handicap, Relais Petite enfance,...) Envers les professionnels du sport et de l'activité physique adaptée.

- Sensibiliser les éducateurs sportifs à l'enjeu du sport-santé, et les former pour adapter leurs pratiques à la remise en mouvement des personnes sédentaires - Reconnaître les professionnels de l'activité physique adaptée : reconnaître les éducateurs en APA avec un statut d'auxiliaires médicaux pour favoriser les parcours pluriprofessionnels.

3 Renforcer l'offre et la diversité des équipements sportifs de proximité

En 2018, 311 000 équipements sportifs sont recensés en France, soit en moyenne, 46 équipements sportifs pour 10 000 habitants, mais 12 équipements pour 10 000 habitants à Mayotte, 14 à Paris, 15 en Seine-Saint-Denis, 27 dans les Bouches-du-Rhône et 30 dans le Rhône. Ces territoires très urbanisés laissent peu de place aux équipements, ce qui nuit à la pratique d'activité physique (source : Ministère des sports et des JOP). Les installations sportives occupent une place primordiale pour la pratique au sein d'associations, de clubs sportifs ou à l'école ainsi que pour la pratique libre. Au niveau départemental, la répartition des équipements se caractérise par des disparités : l'Ile-de-France et les départements regroupant de grandes villes comme Marseille, Rennes ou Lyon sont moins bien dotés en équipements par rapport à leur population et le taux d'équipement des départements et régions d'outre-mer (DROM) est plus faible qu'en France métropolitaine.

MESURES OPÉRATIONNELLES À DÉPLOYER :

- Accompagner l'engagement des collectivités territoriales pour investir dans des structures permettant la pratique d'activité physique et sportive en leur accordant des financements spécifiques.
- Adapter les horaires d'ouverture des équipements sportifs locaux aux nouveaux besoins liés au développement du sport-santé (amplitude horaire élargie).
- Appuyer l'élaboration et la diffusion de lignes directrices en matière d'aménagement de l'espace urbain qui favorisent l'offre et l'amélioration d'un accès équitable et sûr à des espaces publics et verts, à des aires de loisirs et à des installations sportives de qualité.

4 Améliorer la fluidité des parcours et l'organisation de l'offre

65 % des médecins considèrent que le sport-santé n'est pas pris en compte de manière adaptée dans les parcours de soins (source : Observatoire de la Mutualité Française 2024). Les dispositifs développés par les mutuelles participent à la fluidité des parcours de prise en charge des personnes nécessitant un accompagnement dédié à la pratique d'une activité physique adaptée à leur situation psychique ou physique. Ils favorisent également l'accès à un accompagnement avec une prise en charge ou un reste à charge modéré, encadré par des professionnels et adapté aux capacités et aux pathologies des patients qui sont autant de paramètres favorables à leur adhésion.

MESURES OPÉRATIONNELLES À DÉPLOYER

- Intégrer les habitudes d'activité physique dans les thématiques à évoquer lors des consultations aux âges clés, mais aussi lors des consultations obligatoires de l'enfant dès le plus jeune âge, et orienter sur des tests de condition physique et des parcours de reprise de l'activité physique.
- Prévoir que les Communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) intègrent systématiquement le développement du sport-santé dans leurs priorités et incluent, lorsque cela est possible sur leur territoire, des professionnels de l'APA ou une Maison Sport-Santé (MSS).

5 Développer et promouvoir les Maisons Sport-Santé (MSS) en sécurisant leur financement

78 % des Français ne connaissent pas les MSS.

En mai 2024, 506 MSS sont recensées sur le territoire français (source : Observatoire de la Mutualité Française 2024).

Le principal frein au développement des MSS, le plus évoqué dans les enquêtes, est le manque de pérennité de leur financement.

MESURES OPÉRATIONNELLES À DÉPLOYER

- Définir un cadre de financement pérenne et durable.
- S'assurer de l'accès à la dotation d'amorçage des Maisons Sport-Santé gérées par des organismes mutualistes, et le cas échéant leur permettre d'accéder à des financements de leurs frais de fonctionnement afin de garantir la viabilité financière de ces structures et donc leur pérennité.

6 Promouvoir et développer le sport-santé en milieu professionnel

61 % des médecins jugent que le télétravail diminue l'activité physique de leurs patients en les rendant plus sédentaires, quand « seuls » 46 % des Français ont ce sentiment (source : Observatoire de la Mutualité Française 2024).

Selon l'Observatoire national de l'activité physique et de la sédentarité (ONAPS), les adultes passent en moyenne 12 heures assis les jours travaillés, et 9 heures les jours non travaillés⁶. Un adulte ne consacrait que 4 heures et 38 minutes par jour à des activités sédentaires en 2008⁷. 95 % de la population adulte en France est à risque sanitaire par manque d'activité physique ou à cause d'un temps trop long passé en position assise. Il s'agit de développer les activités physiques et sportives et l'APA en milieu professionnel pour prévenir et réduire les troubles musculo-squelettiques et maladies professionnelles et améliorer l'état de santé global des travailleurs. Cela impacterait le bien-être au travail et la productivité des actifs.

MESURES OPÉRATIONNELLES À DÉPLOYER

Information (travailleurs/employeurs)

- Mieux communiquer auprès des employeurs privés et publics sur les bienfaits du développement des activités physiques et sportives (APS) en milieu professionnel et les exonérations fiscales et sociales associées ; permettre le financement de formations à l'accompagnement à la pratique sportive et au développement d'actions en milieu professionnel.
- Mener des actions pédagogiques pour montrer comment nous pouvons tous dégager 30 minutes chaque jour pour les APS.

Négociations/actions relevant des partenaires sociaux

- Faire du sport en milieu professionnel un des éléments de la négociation et de la RSE, à savoir intégrer les activités physiques et sportives dans les matières négociées annuellement dans le cadre de la qualité de vie au travail, ainsi que le volet sportif dans la Responsabilité Sociale des Entreprises et des Organisations, et proposer aux collaborateurs un environnement propice à la pratique.
 - Créer un label « entreprise sportive » en lien avec les partenaires sociaux.
 - Créer un kinésithérapeute du travail inclus directement au sein des équipes de prévention et de santé au travail avec un rôle de « conseil » auprès des différentes instances de gouvernance de la santé au travail et des entreprises/administrations.
 - Financer des challenges sportifs en entreprise/administration Santé au travail.
 - Mettre en œuvre, en milieu professionnel, des dispositifs d'activités physiques et sportives qui encouragent l'activité physique et la réduction du comportement sédentaire et multiplient les possibilités d'exercer, une activité physique et sportive au cours de la journée de travail.
 - Encourager le développement du mobilier et du design actifs (pédaliers de bureau, bureaux à hauteur modulable...) qui permettent des pauses actives ; interrompre les périodes prolongées d'immobilité. Par exemple, au Québec, un crédit d'impôt de 40.000 \$ est attribué aux PME qui investissent dans le design actif et l'aménagement d'équipements sportifs.
 - Proposer sur les lieux de travail, et pendant les heures de travail, un rituel d'activité pour lutter contre la sédentarité, ainsi qu'un réveil musculaire pour les postes à contraintes.
- Actions externes à l'entreprise/politiques publiques.
- Dans le cadre de la prochaine stratégie nationale sport-santé, renforcer la place du sport en milieu professionnel.
 - Créer un « titre-sport » en milieu professionnel sur le modèle du titre-restaurant qui permettrait à chaque travailleur d'accéder au club ou à l'association sportive de son choix, à l'image du chèque culture qui démocratise l'accès au spectacle vivant, au patrimoine et aux biens culturels.
 - Instituer un mois ou une semaine du sport au travail qui valoriserait les actions sportives individuelles et collectives, par exemple sous forme de défis internes ou inter-entreprises/administrations.

7 Améliorer l'accessibilité de l'activité physique et sportive

Le coût trop élevé de la pratique sportive (31 %) vient juste derrière le manque de motivation (40 %) ou les contraintes familiales, professionnelles ou scolaires (38 %). Source : Observatoire de la Mutualité Française 2024.

Dans un rapport récent, la Cour des Comptes souligne le manque de visibilité et de financement de l'Activité physique adaptée en indiquant que « l'efficacité de l'APA étant démontrée, sa place dans la prise en charge thérapeutique des patients doit être confortée par la recherche d'un modèle économique soutenable et par l'amélioration de la connaissance des ressources existantes sur leur territoire par les prescripteurs ».

MESURES OPÉRATIONNELLES À DÉPLOYER

- Engager une large concertation sur la prise en charge de l'activité physique adaptée, reposant notamment sur la protocolisation des parcours permettant d'assurer un égal accès à des prises en charge de qualité.
- Reconnaître l'investissement des mutuelles dans la promotion et l'accompagnement du sport-santé en les faisant bénéficier de mesures d'incitation fiscale (suppression ou baisse de la TVA sur les actions de prévention ; baisse de la taxe de solidarité additionnelle appliquée aux contrats de complémentaires santé).

8 Mener des actions ciblées sur les populations prioritaires – lutter contre les inégalités genrées, sociales, liées aux handicaps ou à l'âge...

72 % des jeunes font du sport chaque semaine contre 57 % des plus de 50 ans.

71 % des cadres font du sport chaque semaine contre 57 % des ouvriers. Seulement 36 % des enfants d'ouvriers font du sport plusieurs fois par semaine contre 53 % des enfants de cadres. 35 % des hommes déclarent avoir une pratique sportive plusieurs fois par semaine (61 % en font au moins une fois par semaine) contre 29 % des femmes (57 % au moins une fois). 48 % des personnes en situation de handicap ne pratiquent aucune activité physique et sportive, contre 34 % de la population générale (source : Observatoire de la Mutualité Française 2024).

L'amélioration, à coût raisonnable, de la santé des populations conduit à sélectionner les stratégies les plus efficaces à savoir celles qui ciblent au plus près les populations à risque.

MESURES OPÉRATIONNELLES À DÉPLOYER

Soutenir et accompagner la pratique sportive des femmes :

- Promouvoir le sponsoring sportif en soutien du sport féminin dans un objectif réellement incitatif.
- Faciliter l'accès au sport (infrastructures, créneaux dédiés, coachs adaptés) des personnes en situation de handicap et des personnes âgées :
- Prendre en compte systématiquement les APS dans « le projet de vie des personnes » transmis à la MDPH afin que les besoins en matériels, financiers et en accompagnement humain soient pris en compte dans le plan personnalisé de compensation établi par la MDPH.
- Former les éducateurs et effecteurs à l'accueil des personnes en situation de handicap et des personnes à mobilité réduite.
- Mieux informer les personnes en situation de handicap sur les activités physiques et sportives par la création d'une plateforme numérique avec l'ensemble des informations et outils existants pour la pratique à destination des différentes parties prenantes (usagers, associations, collectivités territoriales).
- Déployer, à grande échelle, des actions incitatives à la mise en place de programmes d'APA dédiés à la prévention du risque de chute.
- Élaborer des modules spécifiques de formation à la prévention du risque de chute qui seraient proposés dans la formation des intervenants en APA.

Lutter contre le « décrochage sportif » des jeunes : les jeunes en formation professionnelle et les étudiants décrochent par manque de disponibilité, charge de travail mais aussi en raison du coût financier et de la difficulté d'accéder aux installations sportives.

- Développer des Réseaux sport-santé étudiants pour :
 - > promouvoir la pratique d'activité physique des étudiants pour leur santé.
 - > sensibiliser les futurs prescripteurs et effecteurs d'APA à l'accompagnement vers la pratique et à l'inter-professionnalité.

Lutter contre les inégalités sociales d'accès à la pratique sportive.

- Engager une démarche « d'aller vers » pour rapprocher les populations éloignées de la pratique d'activités physiques et sportives, notamment les habitants des quartiers prioritaires de la ville ou les habitants de certains territoires ruraux, en prévoyant des actions ciblées en direction des femmes et des jeunes (à mettre en lien avec les questions d'aménagement urbain, rural et le développement d'équipements sportifs).

9 Prévenir la financiarisation du sport-santé

Selon les estimations du ministère des Sports, le poids économique du sport en France s'élèverait à plus de 40 milliards d'euros¹³, soit 1,6 % du PIB.

La mise en place d'un financement plus structuré du sport-santé (financement de structures comme le remboursement de l'activité physique adaptée) pourrait entraîner un effet d'aubaine conduisant à la financiarisation de ce secteur. Il convient donc de veiller à ce que le développement de l'offre ne conduise à la présence massive d'acteurs en recherche d'une rentabilité élevée et de soutenir le déploiement des structures non lucratives.

MESURE OPÉRATIONNELLE À DÉPLOYER

- Développer un observatoire du marché du sport-santé.

10 Améliorer l'utilisation des données et des outils numériques dans le domaine du sport-santé

43 % des Français utilisent des outils connectés (applications sur smartphones, podomètres, balance connectée...) pour suivre leur état de santé ou leur activité physique. 51 % des médecins ont déjà prescrit ou recommandé à leurs patients d'utiliser des objets connectés : applications sur smartphones, podomètres, balance connectée (source : Observatoire de la Mutualité Française 2024).

Un accès et un partage des données de santé, encadré et transparent, permettraient de développer une politique de prévention personnalisée.

Les données issues des nouvelles technologies, comme les outils connectés (smartphones, montres connectées) ou les applications dédiées au sport pourraient également permettre de suivre le niveau d'activité physique ou de sédentarité de la population et d'éclairer les décisions des acteurs locaux en matière de politique sportive, en leur procurant une déclinaison territoriale des indicateurs statistiques.

Enfin les recherches et la valorisation des études médico-économiques sur l'activité physique et sportive et ses bénéfices sur la santé permettraient de définir les axes prioritaires d'actions.

MESURES OPÉRATIONNELLES À DÉPLOYER

- Mettre en place un dossier sportif partagé dans le cadre de mon Espace santé : traçage de la pratique pour mettre à disposition du médecin traitant les éléments sur le niveau d'activité physique de ses patients.
- Engager une ouverture volontariste du catalogue de services numériques de mon Espace santé aux outils d'accompagnement à la pratique sportive.
- Favoriser un accès et un partage des données de santé, encadré et transparent, permettant de développer une politique de prévention ciblée (politique « d'aller vers »).
- Poursuivre les recherches sur l'efficacité et le retour sur investissement des programmes de santé au travail qui visent à promouvoir l'activité physique et à réduire le comportement sédentaire, en vue de renforcer la base de données factuelles et d'étayer les activités de sensibilisation.
- Développer et évaluer le potentiel des technologies numériques et d'autres approches novatrices, en vue de promouvoir l'activité physique auprès des populations les moins actives.
- Créer une « certification/labellisation » des outils numériques qui vise à encourager le développement de la sensibilisation à la pratique de l'activité physique et sportive et la pratique de l'activité physique adaptée elle-même et que les mutuelles pourraient utilement diffuser auprès de leurs adhérents.

LA FORMATION DE COACH ET L'ÂGE : LE MIRAGE DE L'EXPÉRIENCE EN QUESTION

La formation de coach sportif aujourd'hui pose-t-elle la question de l'âge face à la compétence ? Elle invite à réfléchir sur cette maxime : « La compétence, c'est le recul sur l'expérience. » Quel recul en définitive ? La compétence serait-elle une forme de prise de conscience sur l'expérience ou un simple embryon de celle-ci ? Nous, ressources humaines, gérants d'entreprises recruteurs, savons que l'expérience n'est ni fonction de la durée, ni de l'âge. Lançons-nous dans la réflexion en commençant par l'expérience.



Par Christian Guérin

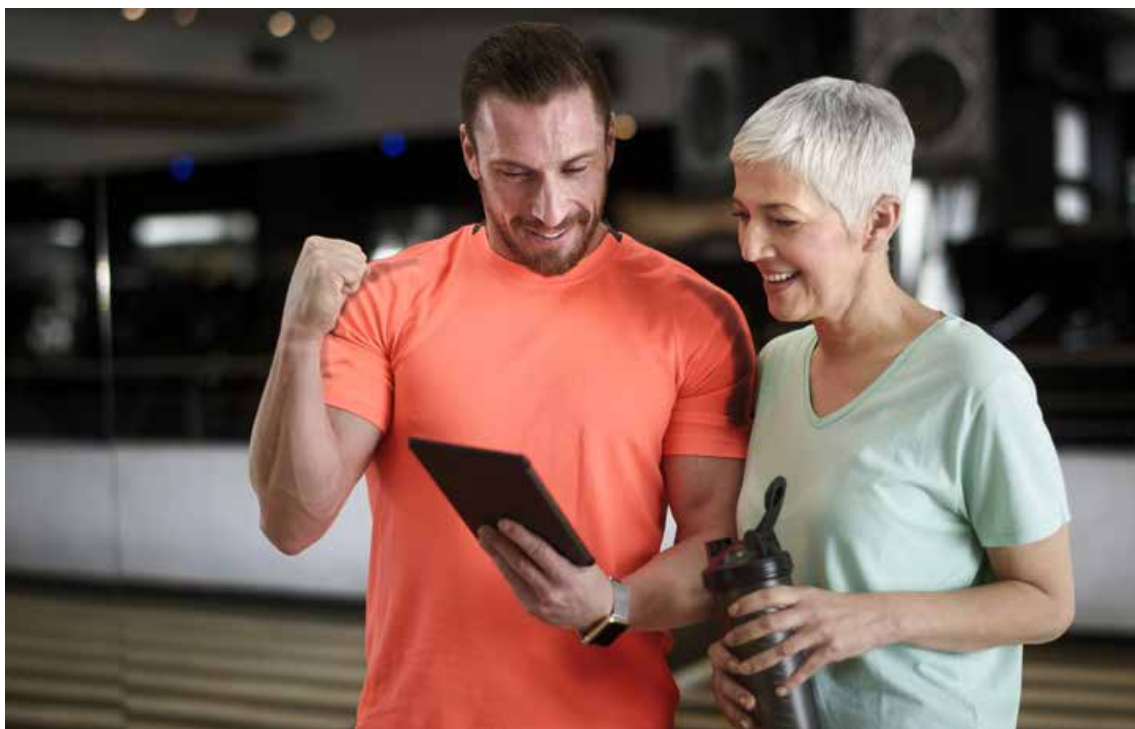
Docteur en sciences de l'éducation et sciences humaines, diplômé INSEP option « ingénierie de formation » - Responsable du Bureau des Entreprises – LP VAUBAN (Nice) – Éducation nationale

Commençons par jeter une bouteille à la mer : faut-il être vieux ou vieille pour développer une activité de coach sportif ou de formateur ? Concernant les métiers de coach-formateurs par exemple, les participants à mes formations de formateurs avaient plus de 40 ans. Encore, la moyenne d'âge des candidats aux formations d'État de coach sportif dépasse également les 35 ans. Certes, ils ne sont pas VIEUX. Mais, ils ne sont pas tout jeunes non plus... Nous sommes (ou passerons) tous par là... Est-ce à dire qu'avant 35 ans, nous n'avons rien à transmettre, à partager, à accompagner ? Faut-il être mûr pour être légitime, voire crédible ? Mûr ? Au regard de qui ?

Quelles que soient les raisons, individuelles, collectives, organisationnelles, il est a priori dommageable de ne pas investir la fonction de coach sportif plus jeune dès lors que la volonté et la compétence sont présentes. Il y a fort à parier qu'il existe nombre d'activités de coaching dont les plus jeunes auraient toute légitimité pour intervenir. L'expérience est certes précieuse. Elle peut cependant avoir tendance à figer les pratiques à travers le temps, que seules la remise en perspective ou l'innovation des plus jeunes libèrent. Les jeunes renormalisent ainsi nos certitudes et nous font sortir de nos anciennes routines de confort.

La thèse répandue dans la conscience collective reste que la jeunesse palie d'une défiance sociétale ; le profil culturel, voire psychologique d'un client face à un « petit jeune » tend à dévaloriser leurs compétences, et leur donne une impression de ne pas être pris au sérieux. Elle peut aller jusqu'à l'humiliation en étant considérée comme un « semi-sachant » plus jeune qu'eux. L'humour, l'empathie pour les plus doués, restent des atouts efficaces pour aider les clients les plus résistants à surmonter leur parti pris. Mais, il s'agit en premier lieu d'être irréprochable au niveau des compétences enseignées, quel que soit l'âge.

Résumons : si l'expérience de la relation humaine est un atout considérable dans ce métier, l'entrée et la montée en compétence restent un passage obligé et passent par la formation. Peut-on pour autant transmettre et accompagner quelqu'un dès le savoir acquis ? L'expérience ne renforce-t-elle pas le savoir, voire en évalue-t-elle son usage ? A l'inverse, une pratique est qualifiée d'expérimentée par l'action quand elle engendre une compétence accomplie, endurcie, éprouvée. La légitimité n'en est que plus évidente. C'est pourquoi les formations en alternance apportent plus de force et d'efficacité quant à la construction de la compétence.



La valeur d'un coach attend-elle le nombre des années ?

Il nous faut avouer que certaines pratiques, analyses et conseils ne s'acquièrent qu'avec l'âge, tandis que d'autres ne dépendent que de la formation, de la volonté et des aptitudes de l'apprenant. Un stagiaire de 23 ans peut maîtriser avec plus de précisions, d'efficacité une compétence qu'un stagiaire de 40 ans qui ne s'est plus remis en cause. Ainsi, l'expérience ne serait-elle pas un mirage jeté en pâture ?

Se cacher derrière l'âge, n'est-ce pas aussi chercher à se rassurer par ses années d'expérience, en se persuadant que cela suffit. N'est-ce pas le meilleur moyen de cesser de se perfectionner ? L'âge est parfois l'arbre qui cache la forêt pour l'autodidacte qui reste dans sa zone de confort. Valeurs, volonté, curiosité, passion du métier, pédagogie, engagement, organisation, etc. sont autant de compétences et d'appétences nécessaires à la quête d'amélioration de soi pour les autres, et dont le dispositif efficient reste la formation professionnelle. Autrement dit, un jeune coach peut gagner en spontanéité, en envie, en enthousiasme. Ces valeurs premières ouvrent une enveloppe propice à la transmission d'une action plus appropriée et déshabillée de tout préjugé. Plus encore, les capacités intrinsèques sur la façon de transmettre son expertise métier sont certes plus visibles, mais également plus authentiques. N'avons-nous pas connu des professionnels aguerris incapables de transmettre la moindre compétence et des jeunes moins expérimentés, mais plus passionnants à suivre ?

Pour conclure, il me semble inopportun de circonscrire le coach sportif à un simple « transmetteur de savoir » ou un « physiologue exacerbé ». Son métier évolue vers un partage de connaissances, de pratiques, d'échanges sur les progrès et ressentis de chacun. À ce titre, un coach sportif peut être un excellent professionnel à tout âge. Plusieurs questions importantes découlent de cette réflexion.

Dans un monde en perpétuel changement, l'expérience des plus anciens est-elle un avantage ou un frein ? Compte tenu de l'orientation de plus en plus centrée sur « l'apprenant client », les qualités humaines intrinsèques ne deviennent-elles pas essentielles pour le métier de coach sportif ?

Une personne ayant vécu plus longtemps a-t-elle nécessairement plus d'empathie que des personnes plus jeunes ? En ces temps incertains, attribuons-leur des qualités et compétences moins pour ce qu'elles sont que pour ce qu'elles font. Pour ma part, je crois que la qualité d'un coach sportif ne dépend pas seulement du nombre d'années d'expérience : avoir 20 ans d'expérience peut tout autant désigner 20 fois une même expérience fondée sur une seule année. La qualité d'un coach sportif relève avant tout de son engagement à comprendre son audience, à lui apporter le soutien et l'énergie nécessaires à sa transformation, bref, à se former en amont. Dans mes années antérieures, j'ai pu animer quelques formations de formateurs ou formations de coach sportif. Je les ai aimées parce que ces futurs coaches ou formateurs s'interrogeaient sur leurs propres capacités et compétences à transmettre. Être un bon coach sportif, comme un bon formateur, ne veut pas nécessairement dire être le meilleur ou le plus expert dans son domaine, mais plutôt être quelqu'un qui sait analyser les besoins d'un autre, s'adapter à son public ou client, et enfin transmettre avec conviction et clarté ses connaissances à des fins d'appropriation par l'autre. Deux clés compétentielles au métier se dessinent ici, relevant de la formation : compétence métier et compétence pédagogique.

Cependant, je ne terminerai pas ces propos sans une critique : souscrire les services d'un coach sportif de nos jours, c'est un peu « acheter de l'expérience », dans l'espoir que cette « expérience de l'autre » se transforme en compétence chez moi. Ce point de vue critiquable au demeurant, renvoie au statut de l'autre. Le client pourrait alors penser que le coach sportif mûre lui serait plus profitable. Mais, j'aurai la faiblesse de penser que les jeunes coaches sportifs captent tout aussi exactement (et rapidement) vos besoins par leur formation professionnelle, tandis que les plus expérimentés savent avant tout que leurs clients ne le savent pas.

Ainsi, que répondrait Corneille à sa propre maxime : « Aux âmes bien nées, la valeur attend-elle le nombre des années » ? Je vous suggérerai bien comme réponse : elle attend que vous vous formiez avant tout.

SPORT ET ALIMENTATION DURABLE

Par le Centre de ressources et d'Informations Nutritionnelles

La pratique d'un sport à bon niveau implique une alimentation adaptée, les apports en énergie, en macronutriments et en micronutriments étant des déterminants clés de la performance. La question de la compatibilité de ce type d'alimentation avec la durabilité alimentaire, jusqu'alors peu étudiée, est discutée ici.

La pratique d'une activité sportive intense régulière implique le plus souvent des besoins en énergie et en nutriments élevés, nécessitant une augmentation des apports alimentaires. Des chercheuses françaises examinent la question de l'impact d'un régime alimentaire durable sur la performance des sportifs de bon et haut niveau.

Les autrices rappellent tout d'abord que de nombreux facteurs déterminent les besoins en nutriments d'un sportif, en particulier le type de sport pratiqué, l'intensité de l'entraînement, le sexe, l'âge, le poids ou encore les objectifs individuels. Dans la majorité des cas, ces besoins peuvent être satisfaits par une alimentation équilibrée. Toutefois, les autrices révèlent qu'une très forte prévalence d'inadéquation en vitamine D est

observée chez les athlètes. Or, une insuffisance en vitamine D peut être associée à des risques spécifiques (comme des fractures de stress) et à des altérations des capacités fonctionnelles et des performances.

La durabilité alimentaire est souvent associée à la diminution de la part animale dans la ration au profit de protéines végétales. En raison de leur profil d'acides aminés incomplet mais également de leur digestibilité plus faible, le potentiel anabolique des protéines d'origine végétale est inférieur à celui des protéines d'origine animale. Les autrices rapportent malgré cela les résultats de deux études ayant montré que les mélanges de protéines animales et végétales peuvent être aussi efficaces que les protéines animales de haute qualité pour augmenter la synthèse des protéines musculaires pendant la récupération après l'exercice ; suggérant qu'il est possible de réduire la part animale par des associations astucieuses de protéines végétales et animales.

Le cas spécifique des sportifs suivant un régime végétarien est ensuite examiné. Des travaux menés aux Etats-Unis indiquent que la prévalence de végétariens serait plus élevée chez les coureurs d'endurance que dans la population générale. Si peu d'études ont évalué les impacts du végétarisme chez les sportifs, une recherche récente ne montre pas de différence significative pour les performances en marathon en fonction du régime alimentaire du sportif. Néanmoins, les apports en vitamine B12, en calcium, en zinc et en fer présentent un risque d'être suboptimaux chez les sportifs végétariens, en particulier dans le cadre de disciplines telles que la course de fond ou la gymnastique au sein desquelles les sportifs ont tendance à limiter leurs apports alimentaires pour éviter la prise de

poids.

En raison des nombreux rôles physiologiques des acides gras oméga-3, en particulier sur l'immunité et l'inflammation, les sportifs montrent depuis une dizaine d'années un intérêt croissant pour ces lipides, dans le but d'améliorer leurs performances. L'EPA et le DHA peuvent en effet influencer la réponse fonctionnelle physiologique du muscle à l'exercice. Dans un souci de durabilité, pour préserver les ressources en poissons, les chercheuses explorent les caractéristiques de sources végétales d'EPA et de DHA :

- les algues semblent être une source potentiellement intéressante, avec un DHA montrant une bonne biodisponibilité. Cependant des recherches sont encore nécessaires pour mieux caractériser les souches d'intérêt et surtout ne présentant pas de nocivité qui pourrait être liée à la présence d'impuretés ;
- les huiles végétales riches en acide linoléiques (huile de lin, chia, cameline) montrent un taux faible de conversion de l'acide alpha-linolénique en acides gras polyinsaturés à longues chaînes. La consommation exclusive d'oméga-3 sous cette forme ne semble donc pas adaptée dans le cadre de l'alimentation du sportif pour couvrir l'ensemble de ses besoins.

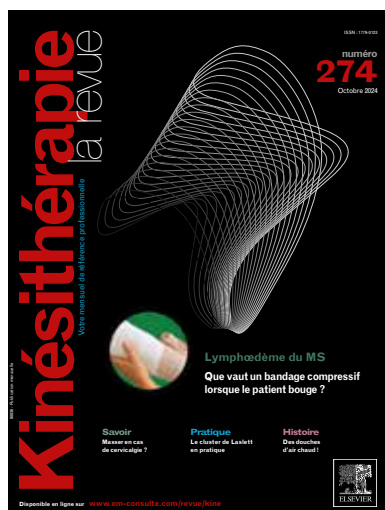
Pour conclure, les chercheuses rappellent que des apports en micronutriments excédant le besoin nutritionnel ne favorisent pas la performance, et pourraient même la réduire en cas d'apports excessifs sous forme de compléments alimentaires.

Sources : GONCALVES, A. & FEILLET-
COUDRAY, C. *Activité physique, sport
et alimentation durable(s)*. Cahiers
de nutrition et de diététique, 2024, doi:
10.1016/j.cnd.2024.05.003.



Les algues semblent être une source potentiellement intéressante, avec un DHA montrant une bonne biodisponibilité.

Revue systématique des applications smartphone pour la rééducation des patients adultes et/ou enfants souffrant de dyspraxies oro-faciales



Auteur correspondant : T. Davergne - Fondation EFOM Boris-Dolto, université Paris-Cité, 118 bis, rue de Javel, 75015 Paris, France.
Adresse e-mail : Thomas.Davergne@gmail.com

<http://dx.doi.org/10.1016/j.kine.2024.07.005> © 2024 Elsevier Masson SAS.
Tous les droits sont réservés, y compris ceux relatifs à l'exploration de textes et de données, 20 à la formation en IA et aux technologies similaires.

MOTS CLÉS : Applications mobile / Dyspraxies oro-faciales / e-santé / mHealth

INTRODUCTION

Le système oro-facial comporte des fonctions essentielles telles que la ventilation, la déglutition et la mastication. Il comporte également d'autres fonctions nécessaires à l'interaction sociale et au bien-être général telles que la parole, l'appréciation gustative et l'expression des émotions [1–3].

Ces fonctions peuvent être affectées par des altérations fonctionnelles de la sphère oro-faciale comme le bruxisme ou le syndrome d'apnée/hypopnée obstructive du sommeil (SAHOS). Ces dyspraxies oro-faciales perturbent le développement, la coordination et le fonctionnement des muscles oraux et faciaux. Il en résulte divers symptômes occasionnés par la perturbation des fonctions correspondantes [3].

Le SAHOS peut être la conséquence d'une dyspraxie. Il se définit par un trouble respiratoire lié au sommeil, causé par un effondrement des voies respiratoires pendant le sommeil [4–6].

La rééducation myofonctionnelle est un adjuvant essentiel du traitement de ces troubles, bien que les études à ce sujet apportent un faible niveau de preuve [7]. Des méthodes de rééducation ont été développées et sont pratiquées par les kinésithérapeutes spécialisés dans ce domaine, mais leur efficacité est conditionnée par une adhésion constante des patients [8,9].

Plus récemment, l'avènement de la technologie et l'omniprésence des smartphones a fait émerger les applications de santé comme outils potentiels pour accompagner la rééducation des dyspraxies oro-faciales. Ces applications présentent un certain nombre d'avantages,

notamment l'augmentation de l'adhésion des patients aux exercices de rééducation, leur éducation continue, la fourniture de rappels réguliers sur les comportements et exercices à adopter ainsi qu'un suivi à distance par le thérapeute. Différents exemples d'application qui permettent d'autonomiser les patients dans leur rééducation et de les suivre à distance sont disponibles dans la littérature pour la BPCO, le cancer ou le handicap global [10–12]. Elles permettent une rééducation personnalisée avec un suivi précis des progrès, améliorant ainsi potentiellement l'efficacité

du traitement. Elles sont particulièrement utiles pour les patients qui ont des contraintes de mobilité ou d'emploi du temps et offrent à tout moment un accès facile aux exercices de rééducation [10].

Les études spécifiques à la rééducation des dyspraxies oro-faciales qui utilisent des applications mobiles sont peu nombreuses. Dans un contexte étendu, une revue systématique récente a montré un impact positif des applications mobiles pour la rééducation des affections musculosquelettiques avec une amélioration de la capacité fonctionnelle et un effet potentiel sur l'adhésion aux exercices [13]. Plus spécifiquement, les patients ont exprimé une satisfaction élevée envers les programmes de rééducation fonctionnelle, particulièrement après des brûlures sévères du visage et du cou [14].

Cependant, la popularité croissante des applications de santé a également engendré un défi. Le paysage technologique actuel est inondé d'applications, ce qui rend difficile pour les patients et les thérapeutes d'identifier les outils les plus pertinents et fiables [15]. Une multitude d'applications prétendent offrir des solutions, mais toutes ne présentent pas le même niveau de confiance [16].

Cette exploration aspirait à colliger l'ensemble des applications disponibles pour accompagner la rééducation des dyspraxies oro-faciales et à en évaluer la qualité dans le but de faciliter aux patients et aux thérapeutes le choix des applications de santé pour accompagner la rééducation oro-faciale. L'objectif principal était d'identifier toutes les applications mobiles disponibles actuellement pour accompagner la rééducation des dyspraxies oro-faciales. L'objectif secondaire était d'en évaluer la qualité à l'aide de l'échelle Mobile Application Rating Scale (MARS).

MÉTHODE

Stratégie de recherche

Les applications ont été identifiées par une recherche dans des sources multiples : les magasins d'application, la littérature scientifique, les sites spécifiques et la consultation d'experts. Les magasins d'application consultés étaient iOS (App Store) et Android (Google Play) dans les catégories « Médecine » et « Santé ». Les recherches ont été menées jusqu'à fin janvier 2023 en combinant des termes clé : mHealth, application mobile, e-santé, dyspraxie, dysfonction, oro-faciale, bouche, langue, mâchoire, bruxisme, apnée, dents, santé, médecine, exercices, thérapie, myofonctionnel,

dysfonctionnelle, mastication, para-fonction, rééducation, ventilation, sommeil, déglutition. Des sites internet consacrés à la kinésithérapie, l'orthophonie et l'odontologie ont été consultés, mais également différentes bases de données scientifiques pour identifier les applications à partir d'articles scientifiques (Pub Med, Sciences Direct, Cochrane, Scielo). Les équations de recherche pour chaque magasin d'application et chaque base de données sont décrites dans le Tableau S1 (voir les matériels supplémentaires associés à cet article en ligne). Les recherches ont été menées par un auteur pour chaque base de données et magasin d'application (AC). Un deuxième auteur a validé la sélection réalisée par le premier auteur (TD).

Une enquête a également été adressée aux membres de la Société internationale de kinésithérapie linguale oro-maxillo-faciale (SIKLOMF) et auprès du Syndicat des Chirugiens-Dentistes de France (CDF) pour identifier de nouvelles applications.

Critères d'inclusion et de non-inclusion des applications

Les critères d'inclusion comprenaient la disponibilité en français dans les plateformes de téléchargement Google Play et/ou App Store, qui proposaient des exercices de rééducation, ainsi qu'une notation au-dessus de la moyenne ($> 2,5/5$) sur au moins l'une des deux plateformes de téléchargement.

Les applications devaient accompagner la rééducation d'une dyspraxie de la sphère oro-faciale telle que la déglutition, la phonation, la mastication, etc. Les applications non centrées sur une dyspraxie oro-faciale étaient exclues. La liste des applications exclues et les raisons des exclusions figurent dans le Tableau S2 (voir les matériels supplémentaires associés à cet article en ligne).

Extraction et synthèse des informations

Les informations suivantes ont été extraites : le nom et le logo de l'application, un récapitulatif général du contenu, les principales caractéristiques, la ou les plate(s)-forme(s) de téléchargement (Android ou iOS), le coût (en euro), le nombre de téléchargements, la notation, la langue (toutes disponibles en français), la pathologie et le public visé (enfant ou adulte, type de dyspraxie oro-faciale) (Tableau I).

Évaluation de la qualité des applications par l'échelle MARS (objectif secondaire)

L'évaluation de la qualité des applications a été réalisée par deux auteurs indépendants (AC et EP) grâce à l'échelle MARS, recommandée par la HAS (Tableau S3 ; voir les matériels supplémentaires associés à cet article en ligne), le score final était la moyenne des deux évaluations [17,18]. Les deux évaluateurs n'avaient pas d'expérience spécifique dans l'utilisation de ces applications. L'échelle MARS fournit un score composite composé de plusieurs domaines d'évaluation. Il comprend 23 items. Il est coté de 1 à 5 dans quatre domaines objectifs (parties A à D) et deux domaines subjectifs (parties E et F). Les éléments suivants sont notamment examinés au travers de l'échelle MARS : la qualité, les preuves scientifiques, les sources, l'expertise des auteurs, les conflits d'intérêts, l'actualisation et les niveaux de preuves, ainsi que l'engagement.

L'échelle MARS est évaluée en calculant les scores moyens de chacune des sous-échelles. La partie A concerne l'intérêt de l'application (cinq questions, soit un total de 25 points), la partie B concerne la fonctionnalité (quatre questions, 20 points), la partie C concerne l'esthétisme (trois questions, 15 points), la partie D concerne l'information (7 questions, 35 points). La partie (E) évalue la qualité subjective de l'application et demande à l'évaluateur s'il recommanderait son utilisation (quatre questions, 20 points). La partie (F) traite de l'impact perçu de l'application et de l'impression générale de l'évaluateur quant aux améliorations attendues en utilisant cette application (6 questions, 30 points). Le document de la HAS ne présente pas de traduction de la section F. Les qualités métrologiques de ce score sont bonnes et évaluées pour différents types d'applications. Plusieurs dizaines de publications ont utilisé ou évalué l'utilisation de ce score général qui émerge au-dessus des nombreux autres scores ou check-lists, mais reste limité sur le champ de son évaluation et notamment les niveaux de preuve [18].

RÉSULTATS

Résultats de la sélection

Trente-cinq applications ont été identifiées, dont 29 via les plateformes Android et iOS, cinq par l'enquête aux experts de la SIKLOMF et du CDF et une via une publication scientifique [7]. Parmi celles-ci, vingt-neuf ont été exclues car elles n'étaient pas disponibles en français, se limitaient à la surveillance, étaient destinées au grand public pour des questions de bien-être ou d'esthétique, ou avaient une note inférieure à 2,5 sur au moins une des deux plateformes de téléchargement (Airway Gym). Les cinq applications restantes ont été sélectionnées pour être évaluées à l'aide de l'échelle MARS. La Fig. 1 résume le diagramme de flux de la sélection des applications.

Caractéristiques des applications sélectionnées

Parmi les cinq applications incluses, trois concernaient à la fois les adultes et les enfants, deux concernaient uniquement les enfants (Sommeil de Marmotte et Mon Coach Ortho) (Tableau 1 et Tableau S2 [voir les matériels supplémentaires associés à cet article en ligne]). Parmi les cinq applications sélectionnées, trois étaient gratuites, une était freemium et une était payante (Mon kiné app 14,90 €/mois). Les notations allaient de 3,5 à 4,8 sur 5. De plus, toutes les applications étaient disponibles sur les deux plateformes de téléchargement. Deux applications étaient dédiées au SAHOS et trois à la rééducation linguale. Les deux applications dédiées au SAHOS visaient à améliorer la motricité et la tonalité de la langue grâce à des exercices. Les applications diffusaient également d'autres fonctionnalités pour motiver les patients comme l'établissement d'objectifs quotidiens, des rappels et un retour sur l'observance, ainsi que des outils pour faciliter la communication avec les professionnels de santé comme la possibilité d'envoyer des messages et d'avoir un retour sur les exercices.

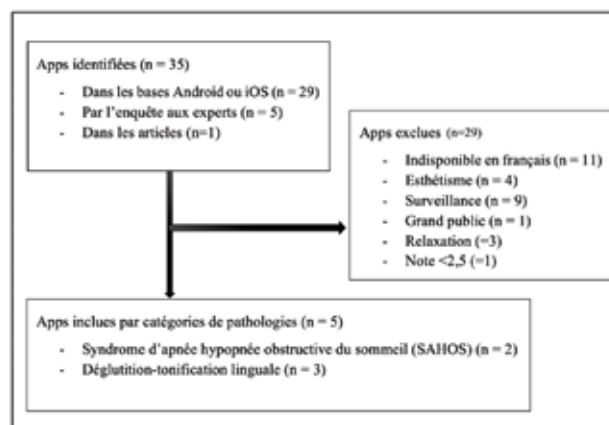


Figure 1. Diagramme de flux de la sélection.

SAHOS : syndrome d'apnées-hypopnées obstructives du sommeil.

Évaluation de la qualité des applications par l'échelle MARS

Le Tableau II présente les résultats de l'échelle MARS pour chaque application évaluée, avec une comparaison des notes obtenues.

Globalement, les applications évaluées remplissent la majorité des critères (section A à F) pour les considérer comme des applications de bonne qualité, à l'exception de l'application Ling qui a obtenu la note la plus basse dans l'ensemble des sections avec une moyenne générale de 3,0. L'application Mon Kiné obtient la meilleure moyenne générale (4,74) (meilleure évaluation pour l'engagement, l'esthétisme et l'information).

DISCUSSION

Cette étude représente une première tentative d'évaluation des applications mobiles dédiées aux dyspraxies oro-faciales. Cinq applications ont été identifiées : deux dédiées au SAHOS et trois à la rééducation linguale hors SAHOS. L'évaluation de leur qualité par l'échelle MARS a mis en évidence des scores satisfaisants sur l'évaluation objective et subjective, à l'exception de l'application Ling qui présente la note la plus basse (les autres applications présentent une note supérieure à 4/5). Les applications les mieux notées se sont distinguées par leurs scores élevés dans les domaines de l'engagement, la fonctionnalité et l'esthétisme.

Cette revue apporte des résultats convaincants sur l'utilisation des applications pour gérer les temps d'exercices, personnaliser de nouvelles activités, accéder à des ressources d'information de qualité, la possibilité d'exporter des données, tout en permettant de commenter, de partager et de recevoir des notifications.

L'importance des applications dans l'accompagnement des troubles oro-faciaux est partagée par d'autres auteurs. Selon O'Connor et al. 2020, les applications pour smartphones et tablettes sont essentielles au traitement myofonctionnel des troubles respiratoires du sommeil. Les auteurs soulignent que ces applications offrent une utilisation plus efficace du temps et une accessibilité à un large public, indépendamment de son âge [7]. De plus, Sucala et al. 2017 concluent dans leur revue systématique que les applications utilisées en cas d'anxiété ont le potentiel d'améliorer

l'accès aux soins de santé mentale. Cependant, ils ont constaté une grande hétérogénéité de fonctionnalités, dont l'efficacité est rarement prouvée [19].

D'après diverses revues systématiques d'applications, il est important d'inclure de nouvelles technologies dans les programmes de rééducation conventionnelle pour offrir aux patients des connaissances et des compétences qui les rendent actifs dans leur propre processus de rééducation [13]. Selon la revue systématique d'applications smartphone pour l'apnée obstructive du sommeil menée par Baptiste et al. 2022, cette nouvelle approche présente un grand potentiel, du fait de l'accessibilité, du faible coût et de la possibilité de poursuivre sa rééducation à domicile [6]. De plus, ce type de suivi, complémentaire au traitement traditionnel, semble apporter une satisfaction élevée chez les patients [14].

L'évaluation par l'échelle MARS a mis en évidence que le problème qui altère le plus la qualité des applications est le manque d'implication des professionnels de santé dans le développement et l'évaluation (ce point est compris dans la section D, parmi six autres points). Ce problème apparaît aussi dans une autre revue d'application destinée aux patients atteints de tumeurs génito-urinaires à l'aide de l'échelle MARS par Amor-García et al. en 2020. Dans cette revue, seule une faible proportion d'applications (15 %) étaient développées par des organismes de soins ou des professionnels de santé. Cette situation peut réduire la qualité et la pertinence des applications [20]. De plus, Sucala et al. 2017 ont observé dans leur revue systématique consacrée aux applications pour l'anxiété que la plupart des applications actuellement disponibles pour l'anxiété (67 %) ne font pas appel aux professionnels de santé dans leur développement, et très peu d'entre elles (4 %) ont été rigoureusement testées [19]. La présente étude a également identifié comme limites majeures le manque de support scientifique et de test préalable de la plupart des applications mobiles liées à la santé. Malgré une augmentation considérable de leur nombre, l'évaluation de ces applications n'a pas suivi cette croissance.

Forces et limites de cette revue

Cette revue a identifié un nombre limité d'applications (n = 5). Cela pourrait être expliqué par l'aspect innovant de l'utilisation d'applications dans ce domaine, et plus largement par l'évolution récente du self-management dans ce champ d'activité. De plus, ce travail n'a pas inclus les applications évaluées dans des projets de recherche mais non disponibles pour le grand public, ce qui exclut une partie des applications décrites dans la littérature scientifique. Enfin, les applications destinées aux troubles oro-faciaux d'origine neurologique étaient exclues.

Cette revue a utilisé l'échelle MARS pour évaluer la qualité des applications sélectionnées. Bien que ce score soit recommandé par la HAS, d'autres scores existent, tels que le Medical Digital Solutions Scoring Tool (MDS), proposé par l'Institut National e-Santé (INeS), qui utilise 26 questions pour évaluer et comparer rapidement la pertinence clinique et la qualité des

applications eHealth [15]. L'échelle MARS a été retenue en raison de sa recommandation par la HAS et de ses bonnes propriétés métrologiques. En effet, Stoyanov et al. 2015 ont souligné que ce questionnaire a montré des niveaux élevés de cohérence interne (Cronbach = 9) et de fiabilité inter-juges (ICC 0,79 ; IC à 95 %, 0,75–0,83) lorsqu'il a été utilisé pour évaluer des applications de santé mentale [16]. L'échelle MARS est actuellement un des outils les plus utilisés pour évaluer la qualité des applications de santé [21]. Cependant, elle présente un niveau de preuve limité et n'est pas validée en français, bien qu'une traduction soit proposée dans le référentiel de la HAS de 2016 [22]. Pour améliorer l'évaluation de la qualité dans cette revue, il aurait été recommandé de recruter un plus grand nombre d'évaluateurs experts à la fois dans la rééducation des dyspraxies oro-faciales et dans l'utilisation des applications correspondantes. De plus, les résultats de discussion de la partie subjective des applications avec les experts n'ont pas pu être inclus dans l'étude car ils n'ont pas évalué les applications payantes.

Les recherches futures sur ce sujet bénéficieront d'une mise à jour régulière de cette revue, car le nombre de nouvelles applications augmente chaque année. De plus, il est essentiel de réfléchir à de nouveaux formats pour la diffusion des connaissances destinées aux patients et aux professionnels de santé, afin de leur permettre un accès plus rapide à l'information. En effet, les délais entre la recherche des applications et la publication des articles peuvent s'étendre sur plusieurs années. À cet égard, le bouquet d'applications présenté sur le portail « Mon Espace Santé » pourrait contribuer à rendre les applications recommandées plus accessibles. Les auteurs tiennent à rappeler que les applications mobiles ne peuvent pas remplacer les soins de santé conventionnels, mais elles peuvent constituer un outil précieux complémentaire pour les patients atteints de dyspraxies oro-faciales. Il est donc primordial de toujours consulter un professionnel de santé qualifié pour obtenir un diagnostic et un traitement approprié.

CONCLUSION

Cette étude présente les applications mobiles dédiées aux dyspraxies oro-faciales qui étaient disponibles pour les patients et professionnels de santé en janvier 2023. Cinq applications ont été incluses, dont deux sur le SAHOS et trois sur la rééducation linguale. Les résultats de l'échelle MARS montrent une qualité satisfaisante en termes d'engagement, de fonctionnalité, d'esthétisme et d'information. Les professionnels de santé experts interrogés soulignent l'importance d'utiliser ces applications pour soutenir la rééducation des dysfonctions oro-faciales des patients qui en ont besoin.

Tableau I Caractéristiques des applications sélectionnées.

Application	Population cible	Contenu	Prix	Notation	
				Google play Store	App store
iRonfle Gym SnoreLab 	Enfants ou adultes atteints de SAHOS	Exercices pour tonifier les muscles des voies respiratoires Algorithmes avancés de détection des ronflements (échantillons sonores, mesure l'intensité) Enregistre des statistiques sur le sommeil	Freemium	4,6/5 (973 avis)	4,6/5 (105 avis)
Sommeil de Marmotte 	SAHOS de l'enfant	Exercices des muscles impliqués dans la déglutition Exercice de cohérence cardiaque Présentation des symptômes, prévention, prise en charge et conseils (nettoyage du nez notamment)	Gratuit	4,8/5 (33 avis)	4,8/5 (15 avis)
Mon Kiné 	Troubles maxillo-faciaux de l'adulte et l'enfant	Exercices personnalisés en photos et vidéos, envoi par mail par des professionnels de santé	Payant pour le prof. de santé (14,90 €/mois) et gratuit pour les patients	4/5 (27 avis)	3,8/5 (9 avis)
Mon Coach Ortho 	Enfants sous traitement orthodontique	Exercices pour les muscles impliqués dans la déglutition, apprendre et automatiser la déglutition correcte Fiches explicatives des facteurs de risque et des mauvaises habitudes dentaires, conseils d'hygiène et de prévention Outils de pilotage et suivi du traitement Partage d'informations entre parents, orthodontiste, chirurgien-dentiste et orthophoniste	Gratuit	4,2/5 (9 avis)	3,5 (10 avis)
Ling (PlaceltRight) 	Rééducation linguale	Exercices de langue, mouchage et brossage de dent Simplifie les comptes rendus du thérapeute Apprendre et automatiser le schéma de déglutition normal Propose des rappels	Gratuit	3,3/5 (8 avis)	4,4/5 (5 avis)

SAHOS : syndrome d'apnées-hypopnées obstructives du sommeil.

Tableau II Moyennes des scores obtenus selon l'échelle MARS.

Score de qualité des Apps par section	Mon Kiné	iRonfle Gym	Sommeille de Marmotte	Mon Coach Ortho	Ling
A : engagement	4,80	4,60	4,60	4,00	2,80
B : fonctionnalité	4,75	5,00	4,75	5,00	4,75
C : esthétique	4,67	4,67	4,67	4,33	3,33
D : information	4,29	4,14	4,14	4,00	2,14
Score moyen de qualité des Apps	4,63	4,60	4,54	4,33	3,26
Score de qualité subjectif des Apps (Section E)	4,75	5,00	4,50	4,25	2,75
SECTION F					
1. Sensibilisation	5,00	5,00	5,00	5,00	3,00
2. Connaissances	5,00	5,00	5,00	5,00	3,00
3. Attitudes	4,00	4,00	5,00	5,00	3,00
4. Intention de changement	5,00	5,00	5,00	5,00	3,00
5. Aide à la recherche	5,00	4,00	5,00	5,00	3,00
6. Changement de comportement	5,00	4,00	5,00	5,00	3,00
Moyenne (Section F)	4,83	4,50	5,00	5,00	3,00
TOTAL SCORE DE MARS	4,74	4,70	4,68	4,53	3,00

Financement de l'étude

Aucun.

Déclaration de liens d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de liens d'intérêts.

Contribution des auteurs

Adriana Ceballos : réalisation de la revue ; Edouard Parra : double sélection et double extraction ; Isabelle Breton : conception de la méthode, analyse et interprétation des données ; Thomas Davergne : conception de la méthode, analyse et interprétation des données.

ANNEXE 1. MATÉRIEL COMPLÉMENTAIRE

Les matériels complémentaires (Tableaux S1–S3) accompagnant la version en ligne de cet article sont disponibles sur <http://www.sciencedirect.com> et <http://dx.doi.org/10.1016/j.kine.2024.07.005>.

RÉFÉRENCES

- Schimmel M, Aarab G, Baad-Hansen L, Lobbezoo F, Svensson P. A conceptual model of oro-facial health with an emphasis on function. *J Oral Rehabil* 2021;48:1283–94. <https://doi.org/10.1111/joor.13250>.
- Sekulic S, Theis-Mahon N, Renner-Sitar K. A systematic scoping review of oral health models. *Qual Life Res* 2019;28:2651–68. <https://doi.org/10.1007/s11136-019-02206-9>.
- Regnault Y, Abdellaoui A, Breton I. Dyspraxies oro-faciales : une revue systématique des outils diagnostiques. *Kinesither Rev* 2022;22:9–18. <https://doi.org/10.1016/j.kine.2021.06.009>.
- O'Mahony AM, Garvey JF, McNicholas WT. Technologic advances in the assessment and management of obstructive sleep apnoea beyond the apnoea-hypopnoea index: a narrative review. *J Thorac Dis* 2020;12:5020–38. <https://doi.org/10.21037/jtd-sleep-2020-003>.
- Communiqué : SAOS : le bon traitement pour le bon patient. SFRMS n.d. <https://www.sfrms-sommeil.org/recherche-2/actualite-scientifique/communique-saos-le-bon-traitement-pour-le-bon-patient/> (accessed June 14, 2022).
- Baptista PM, Martin F, Ross H, O'Connor Reina C, Plaza G, Casale M. A systematic review of smartphone applications and devices for obstructive sleep apnea. *Braz J Otorhinolaryngol* 2022;88:S188–97. <https://doi.org/10.1016/j.bjorl.2022.01.004>.
- O'Connor-Reina C, Garcia JMI, Ruiz ER, Dominguez MDCM, Barrios VI, Jardin PB, et al. Myofunctional therapy app for severe apnea-hypopnea sleep obstructive syndrome: pilot randomized controlled trial. *JMIR MHealth UHealth* 2020;8:e23123. <https://doi.org/10.2196/23123>.
- Herrero Babiloni A, Lam JTAT, Exposto FG, Beetz G, Provost C, Gagnon DH, et al. Interprofessional collaboration in dentistry: role of physiotherapists to improve care

- and outcomes for chronic pain conditions and sleep disorders. *J Oral Pathol Med* 2020;49:529–37. <https://doi.org/10.1111/jop.13068>.
9. Ladines JA, Pilco DC. El hábito de la succión digital como primer factor influyente en la maloclusión y fonación inadecuada. *Rev Científica Espec Odontológicas UG* 2019;2:31–7. <https://doi.org/10.53591/eoug.v2i1.24>.
 10. Holland AE, Mahal A, Hill CJ, Lee AL, Burge AT, Cox NS, et al. Home-based rehabilitation for COPD using minimal resources: a randomised, controlled equivalence trial. *Thorax* 2017;72:57–65. <https://doi.org/10.1136/thoraxjnl-2016-208514>.
 11. Dias JF, Oliveira VC, Borges PRT, Dutra FCMS, Mancini MC, Kirkwood RN, et al. Effectiveness of exercises by telerehabilitation on pain, physical function and quality of life in people with physical disabilities: a systematic review of randomised controlled trials with GRADE recommendations. *Br J Sports Med* 2021;55:155–62. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2019-101375>.
 12. Cheville AL, Moynihan T, Herrin J, Loprinzi C, Kroenke K. Effect of collaborative telerehabilitation on functional impairment and pain among patients with advanced-stage cancer: a randomized clinical trial. *JAMA Oncol* 2019;5:644–52. <https://doi.org/10.1001/jamaoncol.2019.0011>.
 13. Davergne T, Meidinger P, Dechartres A, Gossec L. The effectiveness of digital apps providing personalized exercise videos: systematic review with meta-analysis. *J Med Internet Res* 2023;25:e45207.
 14. Magnani DM, Sassi F, Vana LP, Fontana C, Andrade CRF de. Orofacial rehabilitation after severe orofacial and neck burn: experience in a Brazilian burn reference centre. *Burns* 2021;47:439–46. <https://doi.org/10.1016/j.burns.2020.07.011>.
 15. Wagneur N, Callier P, Zeitoun J-D, Silber D, Sabatier R, Denis F. Assessing a new prescreening score for the simplified evaluation of the clinical quality and relevance of ehealth apps: instrument validation study. *J Med Internet Res* 2022;24:e39590. <https://doi.org/10.2196/39590>.
 16. Stoyanov SR, Hides L, Kavanagh DJ, Zelenko O, Tjondronegoro D, Mani M. Mobile app rating scale: a new tool for assessing the quality of health mobile apps. *JMIR Mhealth Uhealth* 2015;3:e27. <https://doi.org/10.2196/mhealth.3422>.
 17. Évaluation des applications dans le champ de la santé mobile (mHealth). Haute Autorité de Santé n.d. https://www.has-sante.fr/jcms/p_3274798/fr/evaluation-des-applications-dans-le-champ-de-la-sante-mobile-mhealth (accessed July 14, 2022).
 18. Feuille de route « Accélérer le virage numérique en santé » n.d. <https://esante.gouv.fr/virage-numerique/feuille-de-route> (accessed July 15, 2022).
 19. Sucala M, Cuijpers P, Muench F, Cardoso R, Soflau R, Dobrea A, et al. Anxiety: there is an app for that. A systematic review of anxiety apps. *Depress Anxiety* 2017;34:518–25. <https://doi.org/10.1002/da.22654>.
 20. Amor-García MÁ, Collado-Borrell R, Escudero-Vilaplana V, Melgarejo-Ortuño A, Herranz-Alonso A, Arranz Arija JA, et al. Assessing apps for patients with genitourinary tumors using the Mobile Application Rating Scale (MARS): systematic search in app stores and content analysis. *JMIR Mhealth Uhealth* 2020;8:e17609. <https://doi.org/10.2196/17609>.
 21. HAS. Référentiel de bonnes pratiques sur les applications et les objets connectés en santé (Mobile Health ou mHealth) [Internet]. 2016. Disponible sur : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2016-11/has_ref_apps_oc.pdf.
 22. HAS. Évaluation des Applications dans le champ de la santé mobile (mHealth) [Internet]. 2021. Disponible sur : https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2021-06/criteres_de_qualite_du_contenu_medical_referencement_mhealth_ens_2021-06-30_10-58-28_773.pdf.

LE TRAITEMENT, C'EST LE MOUVEMENT

Bougez, ça fait du bien ! Lumbago, bronches encombrées, angoisse, névralgies, constipation... il suffit parfois de quelques mouvements faciles à mettre en œuvre pour soulager ou atténuer les petits bobos du quotidien. Présenté par affections, ce manuel permet de trouver rapidement le petit geste qui va tout arranger, pour soulager des maux physiques (mal de dos, dégager les voies respiratoires encombrées, genoux qui « coincent », migraines, etc.), mais également les maux émotionnels qui peuvent vite nous empoisonner la vie (stress, anxiété, insomnie...). Simples à exécuter, les exercices peuvent être réalisés n'importe où, sans matériel particulier : nul besoin d'être doué(e) en gymnastique, en yoga, ou d'une souplesse à toute épreuve !

En bonus pour une pratique réussie et efficace, chaque mouvement est accompagné d'une illustration détaillée. Vous n'avez plus qu'à vous lancer : à vos marques, prêts, bougez !

Mon manuel des mouvements qui guérissent ; par Anne Dufour ; éditions Mosaïque-Santé ; 17,90 €



SUR LES GENOUX

Ce livre va au-delà du simple manuel de fitness. Il est spécialement conçu pour les personnes de plus de 60 ans. La thérapie manuelle orthopédique est une spécialisation de la kinésithérapie pour la prise en charge des troubles neuro-musculo-squelettiques (NMS) basée sur un raisonnement clinique et utilisant des approches thérapeutiques hautement spécifiques incluant des techniques manuelles et des exercices thérapeutiques.

Héritière du modèle biomédical et éprouvée par le paradigme biopsychosocial, sans renier ses pères fondateurs, la TMO a su intégrer les connaissances scientifiques pour devenir une discipline incontournable à l'échelle mondiale dans la prise en charge des affections de l'appareil locomoteur. Les approches manuelles jadis empiriquement surexploitées, conservent, dans l'arsenal thérapeutique des praticiens, une place de choix éclairée par les neurosciences, en particulier en matière de modulation symptomatique. Ce livre présente en onze chapitres, rédigés par les meilleurs spécialistes francophones, la thérapie manuelle du genou telle qu'elle se pratique actuellement dans une approche sortie du tout passif, plus globale incluant l'actif et le fonctionnel. Outre l'évaluation et le traitement, un chapitre est entièrement dédié aux cas cliniques de façon à rendre ce livre particulièrement concret pour le lecteur. Il s'agit ainsi d'un ouvrage pratique dans lequel la théorie a sa place mais uniquement dans l'optique du faire. Les nombreuses illustrations ont été soigneusement choisies pour mettre en évidence le texte et éviter toute ambiguïté. Cet ouvrage s'adresse aux kinésithérapeutes, ostéopathes et chiropracteurs, ainsi qu'aux étudiants dans ces disciplines, qui souhaitent approfondir leurs connaissances de la thérapie manuelle du genou.



Thérapie manuelle du genou ; par Fabrice Barillec, Arnaud Delafontaine et Michel Pillu ; éditions Elsevier ; 53 €

L'APA QUI SOIGNE

Avec l'explosion des pathologies chroniques liées à la sédentarité et à l'inactivité physique, l'activité physique adaptée (APA) à des fins de santé est désormais au cœur de l'exercice médical. Cet ouvrage pratique et didactique a pour objectif de donner les connaissances et outils indispensables à la mise en œuvre du sport-santé. Reposant sur des études récentes, il propose des fiches synthétiques, utilisables rapidement par le médecin prescripteur et par le professionnel de l'activité physique (AP), pour définir les programmes et les séances adaptés. Il s'organise en deux grandes parties : l'AP en prévention primaire et l'APA en prévention secondaire et tertiaire. La première partie rappelle les bases fondamentales qui sous-tendent les réponses et adaptations générales de l'organisme à l'exercice aigu et à l'entraînement. La seconde partie traite de toutes les grandes pathologies : cardiovasculaires, respiratoires, métaboliques et endocriniennes, cancers, neurodégénératives, psychiatriques, rhumatismales et de l'appareil locomoteur. Pour chaque pathologie, toutes les clés sont données pour prescrire et guider concrètement le patient.

Quelle activité ? Que prescrire ? Où aller ? Comment faire ? Cet ouvrage s'adresse à tous les médecins prescripteurs, généralistes et spécialistes, comme aux professionnels qui mettent en œuvre l'APA : kinésithérapeutes, STAPS, éducateurs...

Activités physiques adaptées et pathologies chroniques ; par Paul Delamarche et François Carré avec la collaboration de Sophie Cha, Arlette Delamarche, Benjamin Margo, Françoise Rannou-Bekono et Amélie Rébillard ; éditions Elsevier ; 42 €



MAJOR MOUVEMENT PUBLIE SON TROISIÈME LIVRE.

Face à des tarifs conventionnés « Vous avez 30, 40, 50, 60 ou même 70 ans et vous sentez les effets du temps sur votre corps et votre esprit ? Vous avez envie de vous prendre en main mais ne savez pas par où commencer ? Vous avez peur de vous faire mal, ou bien vous pensez que tout est foutu, à cause de votre mode de vie pas très sain, de vieilles et mauvaises habitudes, ou encore de fausses croyances qui vous empêchent de changer ? Sachez qu'il n'est JAMAIS trop tard ! Dans ce troisième livre, j'ai eu envie de partager mes meilleurs conseils pour vous sentir plus jeune, tout au long de votre vie, et peut-être même faire en sorte de vivre plus longtemps, en super forme. À partir de nombreuses recherches, de mes connaissances scientifiques et médicales dans le domaine du sport, de la santé, du bien-être physique, mental et social, ainsi que de mes 14 ans d'expérience auprès de patients de tous âges, voici ma méthode pour mettre en application les principes essentiels pour rester jeune le plus longtemps possible ! Major Mouvement est kinésithérapeute, diplômé en 2010. En 2016, il a intégré l'ITMP (Institut de thérapie manuelle physiothérapie) où il enseigne et accompagne des kinés autour de la thérapie manuelle. En 2017, le compte Major Mouvement naît sur Instagram : ce personnage de professionnel de santé, attachant, drôle et parfois un peu naïf, se donne la mission de vulgariser sa profession en vidéo et de rendre la santé accessible au plus grand nombre. Aujourd'hui, il rassemble une communauté de plus de 871 000 internautes sur Instagram, 1,27 millions sur Youtube, et a déjà publié deux livres aux éditions Marabout.

8 piliers pour rester jeune ; par Major Mouvement ; éditions Marabout ; 19,90 €



LifeFitness
by VALCKE GROUP

LA QUALITÉ PROFESSIONNELLE ACCESSIBLE POUR TOUS

Pour plus d'informations,
contactez-nous

Life Fitness France

01 82 88 30 50

fitness@valckegroup.com



Vélo Allongé
Série 3

Elliptique
Série 3



Tapis de course
Série 3



LifeFitness
by VALCKE GROUP

Reeducuca

SAVE THE DATE

9-11 OCT. 2025

PARIS EXPO - PORTE DE VERSAILLES

Built by
RX In the business of
building businesses

Le blog
Reeducuca



salonreeducuca.com