



Le défi de la mobilisation dans l'obésité

Clément CHRISTEN Professeur en Activités Physiques Adaptées
Lucas TAURINYA Kinésithérapeute
Décembre 2021

CENTRE DE L'OBÉSITÉ
Bernard DESCOTTES

Prévention - Réadaptation - Suivi



CENTRE DE L'OBESITE BERNARD DESCOTTES

Le Centre de l'Obésité Bernard Descottes, situé à Saint Yrieix la Perche (LIMOUSIN), est un centre de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR) prenant en charge l'obésité en s'appuyant notamment sur une démarche d'éducation thérapeutique (ETP) du patient.

La capacité d'accueil du Centre : 50 lits d'hospitalisation conventionnelle et propose des places en hospitalisation de jour.

La durée d'hospitalisation est de **21 jours** avec pour objectif de rendre le patient autonome dans sa prise en charge.

Guider vers un changement de comportement et vers une amélioration de la qualité de vie dans la durée

CENTRE DE L'OBÉSITÉ
Bernard DESCOTTES

Prévention - Réadaptation - Suivi



L'ACTIVITE PHYSIQUE : Qu'est ce que c'est ?

ACTIVITE PHYSIQUE

Tout mouvement corporel produit par la contraction des muscles squelettiques qui entraîne une augmentation de la dépense énergétique au dessus de la dépense énergétique de repos

(OMS)

On peut les classer en fonction du domaine lié :

- Aux transport (déplacement non-motorisé pour se rendre à son lieu de travail (vélo, trottinette...))
- Aux activités domestiques (ménages, bricolages...)
- Aux activités professionnelles (port de charge, déplacement)
- Aux loisirs (Sport, exercice physique)

SPORT

Activité physique codifiée, réglementée (fédération sportive). Objectif de performance

ACTIF OU SEDENTAIRE : Quelles différences ?

SEDENTARITE

Temps passé assis ou allongé pendant la période d'éveil. On recommande de passer **moins de 8 heures par jour**

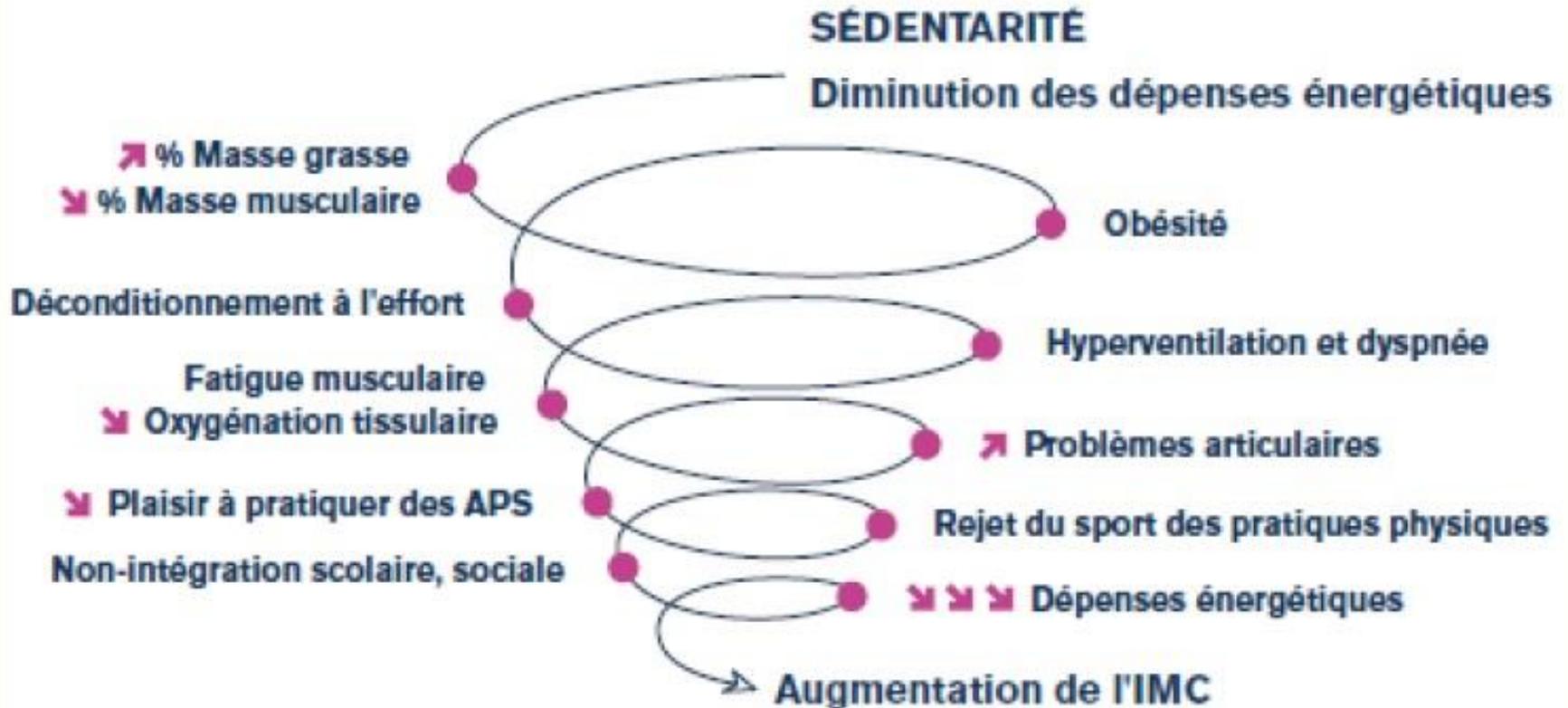
(Anses 2016)

INACTIVITE PHYSIQUE

Niveau d'activité physique inférieur au niveau d'activité physique recommandé pour la santé **150 minutes d'activité physique modérée par semaine**

(Anses 2016)

CONSEQUENCES DE LA SEDENDARITE



Source : Simon-Rigaud ML, Mougin-Guillaume F., *Réhabilitation à l'effort et obésité. Intérêt de l'épreuve d'effort en laboratoire*, Colloque Obésité pédiatrique, RePOP-FC, Besançon, 2005.

L'OBESITE ET L'ACTIVITE PHYSIQUE : Quelles complications ?

1 – CARDIO-RESPIRATOIRES : HTA, asthme, déconditionnement à l'effort, troubles respiratoires du sommeil (apnées)

2 – EQUILIBRE : Risque de chute, conscience corporelle

3 – METABOLIQUES : Diabète (2), cholestérol...

4 – OSTEO MUSCULAIRES : Arthrose, entorses, troubles posturaux...

5 – PSYCHOLOGIE : Troubles dépressifs, troubles anxieux, troubles du comportement, addictions...

6 – CUTANEEES : Vergetures, mycoses, irritations...

L'OBESITE ET L'ACTIVITE PHYSIQUE : Quels obstacles ?

SOCIAUX / ENVIRONNEMENTAUX

LIMITATIONS PHYSIQUES

FACTEURS PSYCHOLOGIQUES

L'OBESITE ET L'ACTIVITE PHYSIQUE : Facteurs favorables ?

FACTEURS INDIVIDUELS

**FACTEUR SOCIO-
ENVIRONNEMENTAUX**

STADES DE CHANGEMENT

Stades du changement

J.O. Prochaska, C. DiClemente 1982



CMC 2008D

6

ACTIVITE PHYSIQUE ET OBESITE : Pourquoi ?

L'enseignant en Activités Physiques Adaptées et le Kinésithérapeute :

- ✚ Améliorer la **santé** physique et mentale du patient
- ✚ Restaurer la **confiance en soi** en permettant une **prise de conscience des capacités** de chacun et en développant ces capacités
- ✚ Casser le **cercle du déconditionnement** lié à la sédentarité et à une hygiène de vie négative
- ✚ Faire progresser la **motivation interne** pour favoriser l'**autonomie** du patient sur le long terme
- ✚ **Intégrer un savoir faire** (≠ outils, méthode) expérimenté

L'ACTIVITE PHYSIQUE : Comment ?

- Le cardio training sur appareils
- La marche
- La marche nordique

150min AP/semaine

➡ Réentraînement à l'effort et amélioration des capacités aérobies

- La gymnastique douce
- Le renforcement musculaire

3 séances/semaine

➡ Retrouver des sensations corporelles, renforcer le volume musculaire, augmenter le métabolisme de base

- La balnéothérapie

➡ Travail de l'endurance, renforcement musculaire, prise de confiance

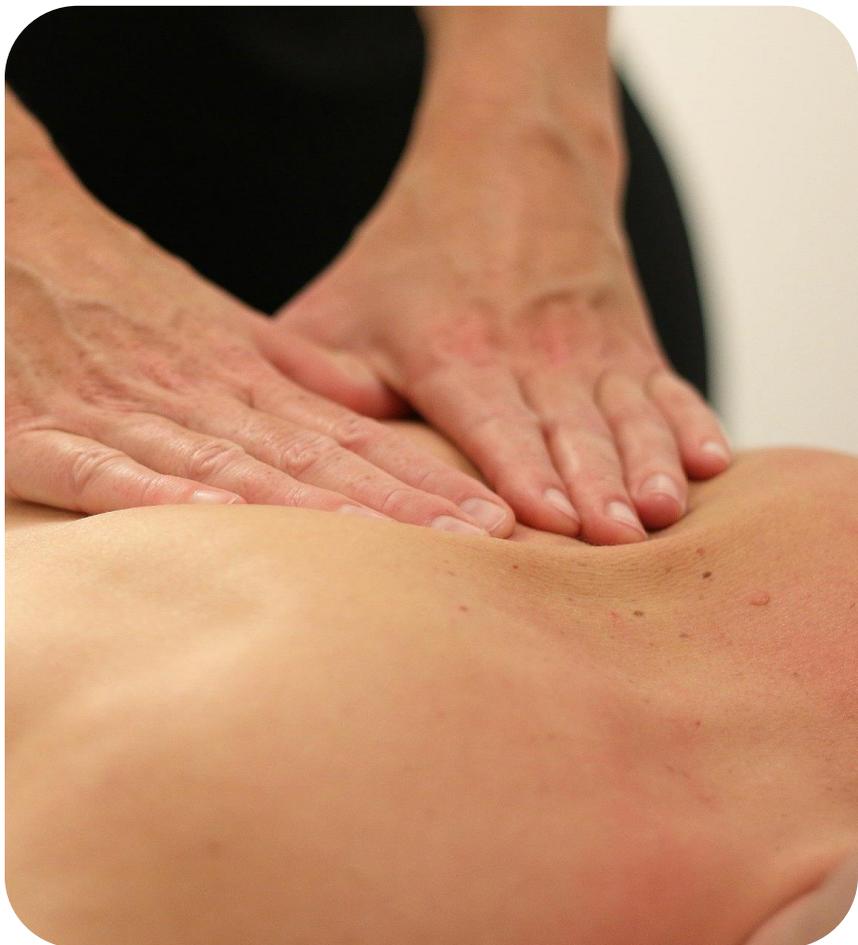
L'éducation thérapeutique (ETP) vise à aider les patients à acquérir ou maintenir les compétences dont ils ont besoin pour gérer au mieux leur vie avec la maladie chronique

PRISE EN CHARGE KINE

- ❖ **Prise en charge individuelle (si besoin) :** sessions de 30min (2x semaine), avec bilan d'entrée et un suivi tout au long du séjour .
- ❖ **Initiation à la gym ballon avec des ateliers, 2x semaine. Renforcement musculaire, travail postural, mobilisations articulaires et travail de l'équilibre.**
- ❖ **Atelier de gymnastique respiratoire, 1x semaine. Renforcement ciblé des muscles inspiratoires. Diminution du travail ventilatoire. Meilleure oxygénation cellulaire...**



PRISE EN CHARGE KINE



- ❖ **A court terme: visée antalgique. Apporter aux patients des soins qui puissent atténuer leurs douleurs chroniques et leur permettre de mieux mettre à profit le séjour.**
- ❖ **A moyen/long terme: apporter les connaissances et outils nécessaires afin qu'ils poursuivent cette prise en charge à domicile. Des exercices spécifiques et un programme ciblé et évolutif.**
- ❖ **Répondre à leurs doutes ou idées reçues et les rediriger si besoin.**

L'ACTIVITE PHYSIQUE ET L'ETP

Quoi

Pourquoi

CENTRE DE L'OBÉSITÉ
Bernard DESCOTTES

Prévention - Réadaptation - Suivi



CONCLUSION

- L'activité physique joue un rôle majeur dans la prévention et la prise en charge du patient obèse
- Faire en fonction des capacités et des besoins du moment de chacun (freins, facteurs favorisants)
- Inscrire une régularité dans la pratique physique à court, moyen et long terme (autonomie)
- Encourager, valoriser chaque progrès

« Commence là où tu es, utilise ce que tu as, fais ce que tu peux. »
Arthur Ashe

Merci de votre attention