

Une activité sportive adaptée pour les patients présentant un handicap neurologique



L'AVC est la première cause de handicap chez l'adulte en Belgique

BUDGET TOTAL
100 000 euros

L'activité physique atténue le risque de mortalité et de morbidité chez les personnes présentant une maladie neurologique centrale chronique (AVC, paraplégie,...). Or ces patients sont souvent sédentaires, en raison de leur handicap moteur. Cette sédentarité entraîne de nombreux effets néfastes, et une diminution de leur qualité de vie. Des programmes d'activité sportive adaptée pourraient faciliter la mise en place d'une activité physique, et rendre celle-ci plus efficace, en améliorant leurs symptômes.

L'objectif de ce projet de recherche est d'analyser la disponibilité et les besoins actuels en matière de programmes d'activité physique et sportive adaptée en Fédération Wallonie-Bruxelles (FWB), et d'évaluer leur efficacité sur les symptômes, la capacité physique et l'endurance des patients, ainsi que sur leur qualité de vie et leur intégration dans la société.

Une activité sportive adaptée

De nombreuses études mettent en avant les effets positifs de l'activité physique chez les personnes porteuses d'un handicap, sur la guérison et le gain d'autonomie, mais aussi en termes d'insertion sociale et communautaire. Cependant, peu de ces patients pratiquent réellement une activité physique régulière.

L'activité sportive est une forme structurée d'activité physique, axée sur la performance, présentant une composante sociale et ludique. Elle permet aussi de développer ou d'améliorer rapidité, dextérité, et coordination, souvent déficitaires chez ces patients. La faisabilité et les bénéfices du sport adapté sont néanmoins peu connus. Nous souhaitons démontrer l'intérêt d'élaborer des programmes d'activité sportive adaptée aux personnes porteuses d'un handicap. A cette fin, deux projets clés seront mis en œuvre.

Quelle disponibilité en FWB ?

Une enquête dressera un état des lieux et des besoins actuels en matière d'activité physique adaptée en FWB. Des questionnaires seront créés et adressés aux services de médecine physique et réadaptation des hôpitaux, aux centres de rééducation, ainsi qu'aux centres sportifs, aux clubs sportifs et aux salles de fitness. Ceux-ci rapporteront la disponibilité des

programmes d'activité physique et sportive thérapeutique dans leur structure : le type de programme, le nombre et le rythme des séances proposées aux personnes porteuses d'un handicap, et le nombre de participants aux programmes.

D'autres questionnaires seront dirigés vers les patients eux-mêmes. Ils porteront sur leur pratique en matière d'activité physique et sportive (type, intensité, fréquence), ainsi que les facteurs qu'ils estiment favorisant et limitants.

Quelle efficacité ?

Une étude longitudinale multicentrique, randomisée et contrôlée en simple aveugle, évaluera l'efficacité d'un programme d'activité sportive structurée. Les patients s'exerceront dans trois centres en FWB, grâce à une collaboration interuniversitaire mise en place entre les Cliniques universitaires Saint-Luc (UCL), le Centre de Traumatologie et Réadaptation (ULB) et le Centre Hospitalier Universitaire de Liège (ULG). Quarante patients seront inclus dans cette étude. Ils auront plus de 18 ans, présenteront un handicap physique (hémiplégié ou paraplégie) consécutif à une pathologie neurologique centrale en phase subaiguë (\leftarrow 6 mois après le début du handicap), et se déplaceront en marchant ou en chaise roulante de façon autonome en terrain plat.

Les participants seront randomisés en deux groupes. Le groupe interventionnel bénéficiera d'un programme d'activités sportives adaptées (natation et basket), à raison de 3 heures par semaine durant 3 mois. Le groupe contrôle bénéficiera d'une prise en charge conventionnelle, qui n'inclura pas de sport adapté, durant cette même période. Le temps total de prise en charge par semaine sera le même dans les deux groupes, ce qui signifie que 3 heures de prise en charge conventionnelle seront remplacées par le sport dans le groupe interventionnel. Les évaluations seront réalisées avant l'intervention et à 3 mois (juste après l'intervention), ainsi qu'à 6 et 12 mois (follow-up). Les évaluations à 6 et 12 mois permettront d'évaluer l'efficacité à long terme et la modification des habitudes des participants en matière d'activité physique et sportive, une fois le protocole expérimental terminé.

Les différentes mesures seront récoltées par un évaluateur qualifié, qui ne connaîtra pas le groupe auquel chaque patient est affecté. Elles prendront en compte les trois domaines de la Classification Internationale du Fonctionnement, du Handicap et de la Santé (Organisation Mondiale de la Santé, 2001), et incluront entre autres l'endurance cardiorespiratoire, la force musculaire, la mobilité, l'autonomie, l'intégration sociale, la qualité de vie, ainsi que l'adhérence et la satisfaction des patients par rapport au programme d'activité physique.

Par ce projet, nous espérons démontrer l'efficacité des programmes d'activité sportive adaptée pour les personnes porteuses d'un handicap d'origine neurologique, et l'importance de développer de tels programmes en FWB dans les années à venir.

