

# Personnalisation du parcours de soin en hôpital de jour d'addictologie : Place de l'activité physique adaptée



28èmes rencontres professionnelles du RESPADD  
Activité physique, Sport et addiction- 30 avril 2024

Dr Julien Cabé  
Service d'Addictologie et Pathologies duelles  
CHU de Clermont-Ferrand



# Objectifs de soin en addictologie : Vers le rétablissement

# Plusieurs objectifs de soin en addictologie

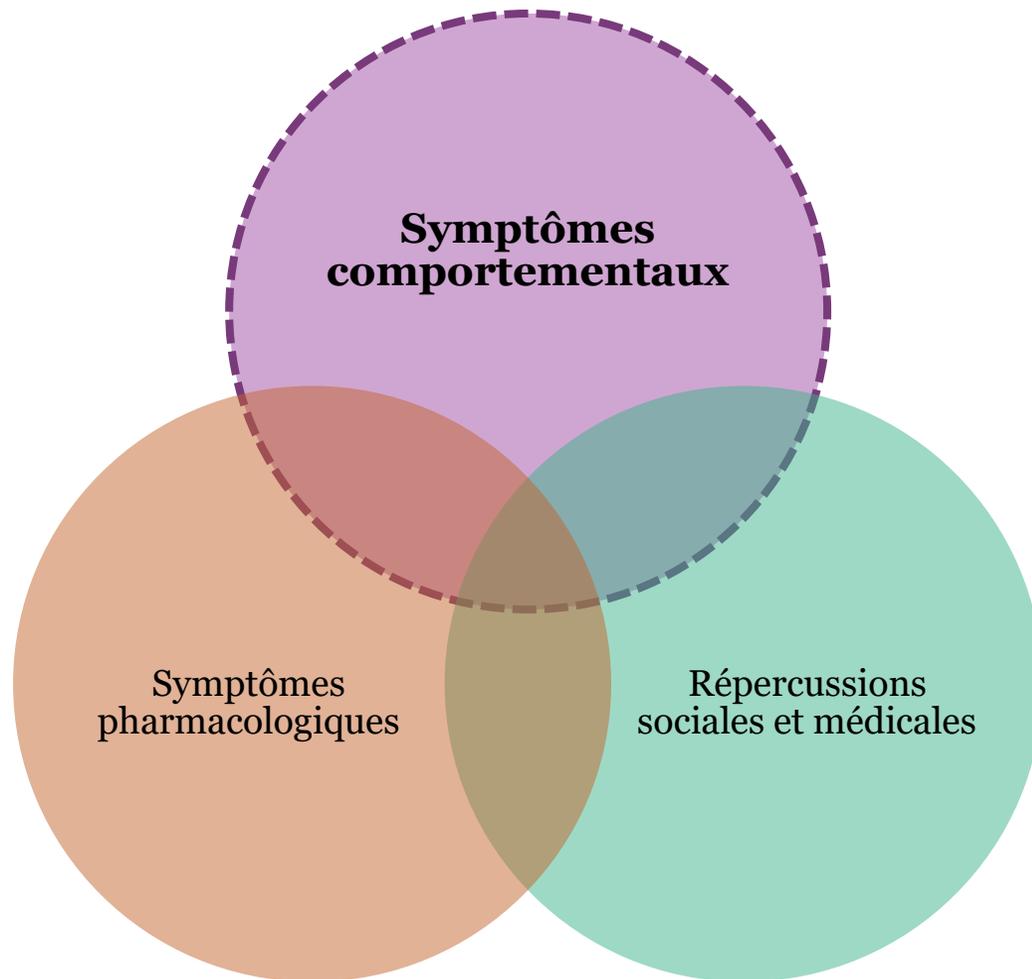
- Prévenir les addictions / Renforcer les compétences psychosociales
- Repérer et aider à réduire les risques et les dommages
- Accompagner l'abstinence ou la réduction des consommations
- Prévenir la rechute
- Réhabilitation psychosociale, autonomie : Rétablissement

Selon le niveau de **motivation** au changement **et** la **capacité** à changer  
Nécessite de **s'adapter** à la personne et à sa pathologie

Impact des troubles addictifs sur  
le fonctionnement :

Des freins à l'activité physique à  
lever?

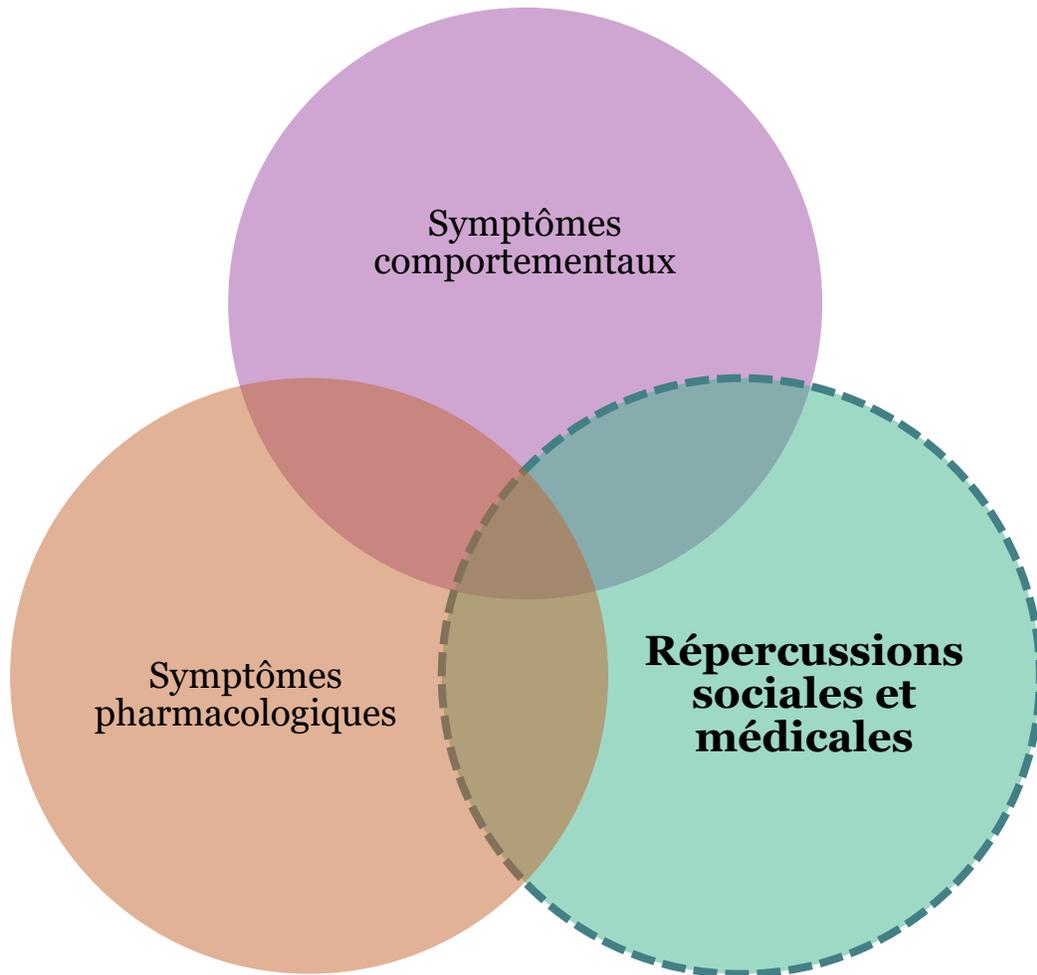
# Des symptômes et des conséquences



## Sur le plan **comportemental**

- Envahissement progressif de la vie
- Au détriment des autres activités
- Perte de contrôle
- Envie irrésistible (craving)
- Trouble du comportement
- Perturbation des rythmes de vie

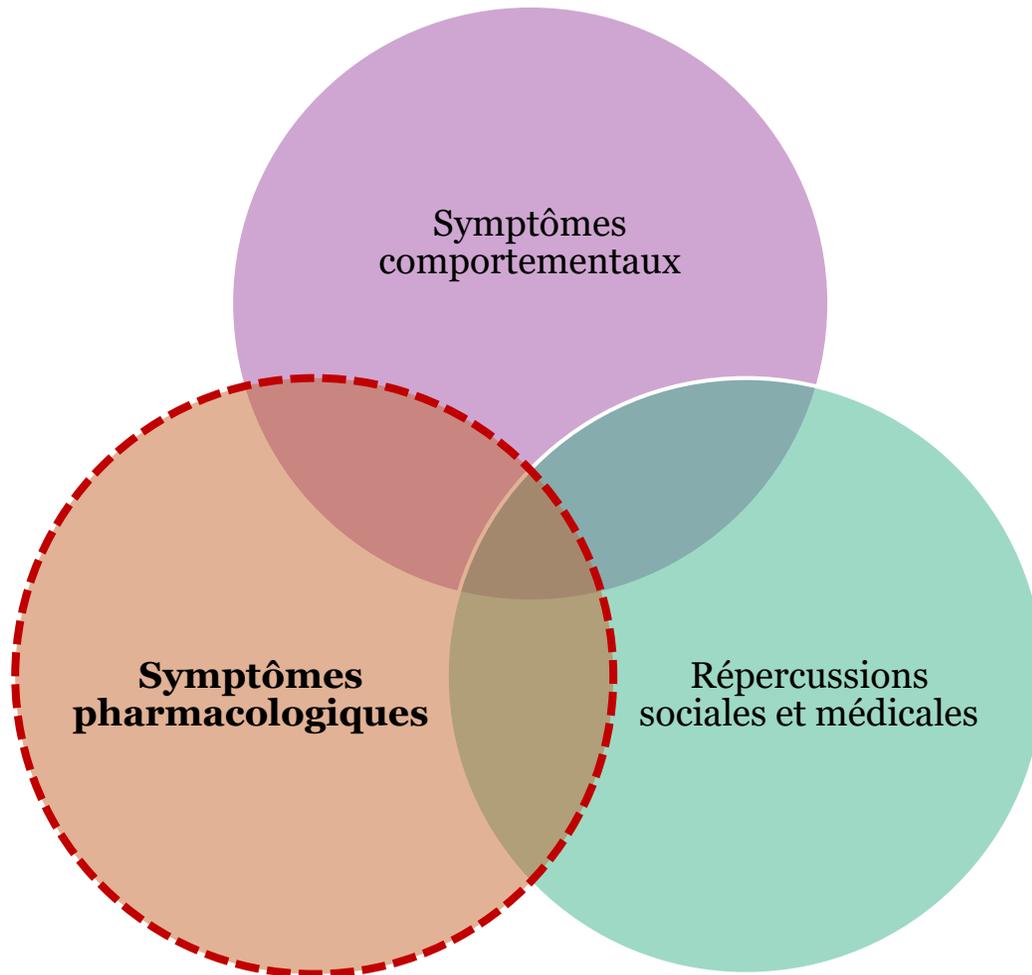
# Des symptômes et des conséquences



## Sur le plan **social** et **médical**

- Isolement, stigmatisation
- Précarité majeure fréquente
- Complications médicales et handicap

# Des symptômes et des conséquences



## Sur le plan **pharmacologique**

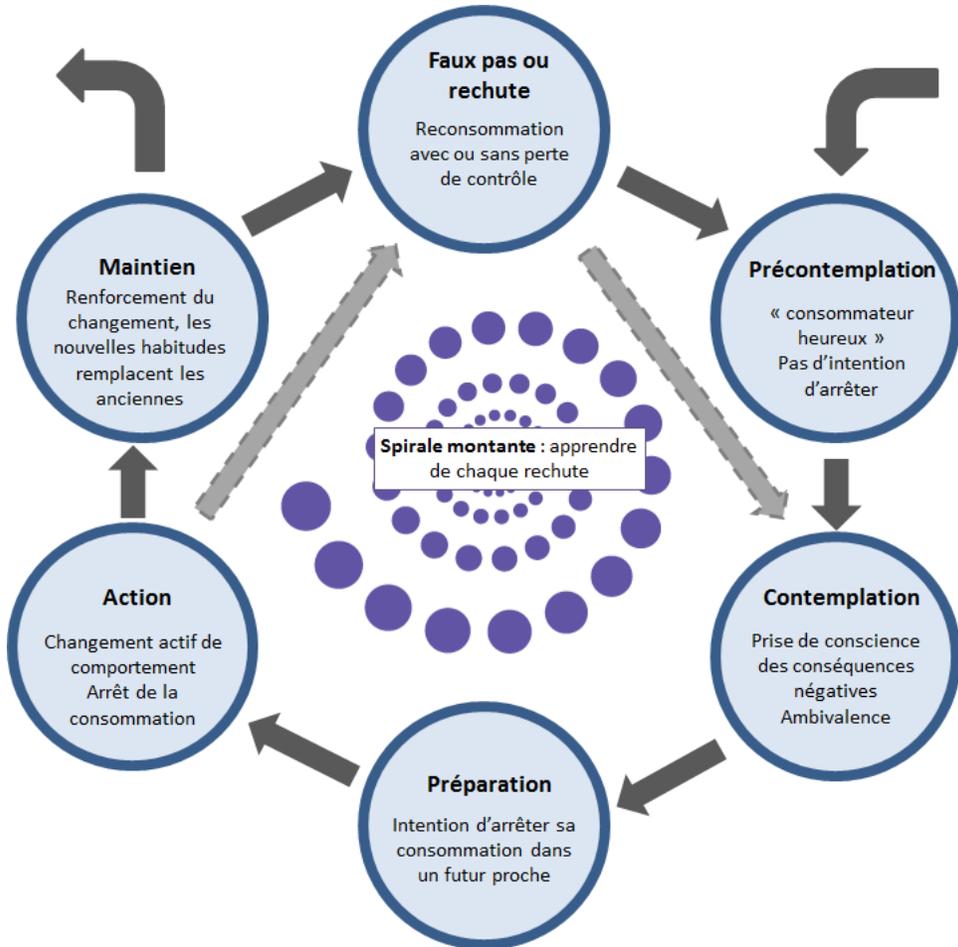
- Liés au produit lui-même
- Symptômes liés à l'adaptation cérébrale (tolérance)
- Symptômes liés au sevrage
- Surdosage (overdose)

# Une motivation... fluctuante

Une question de motivation ?

... Motivation à consommer ?

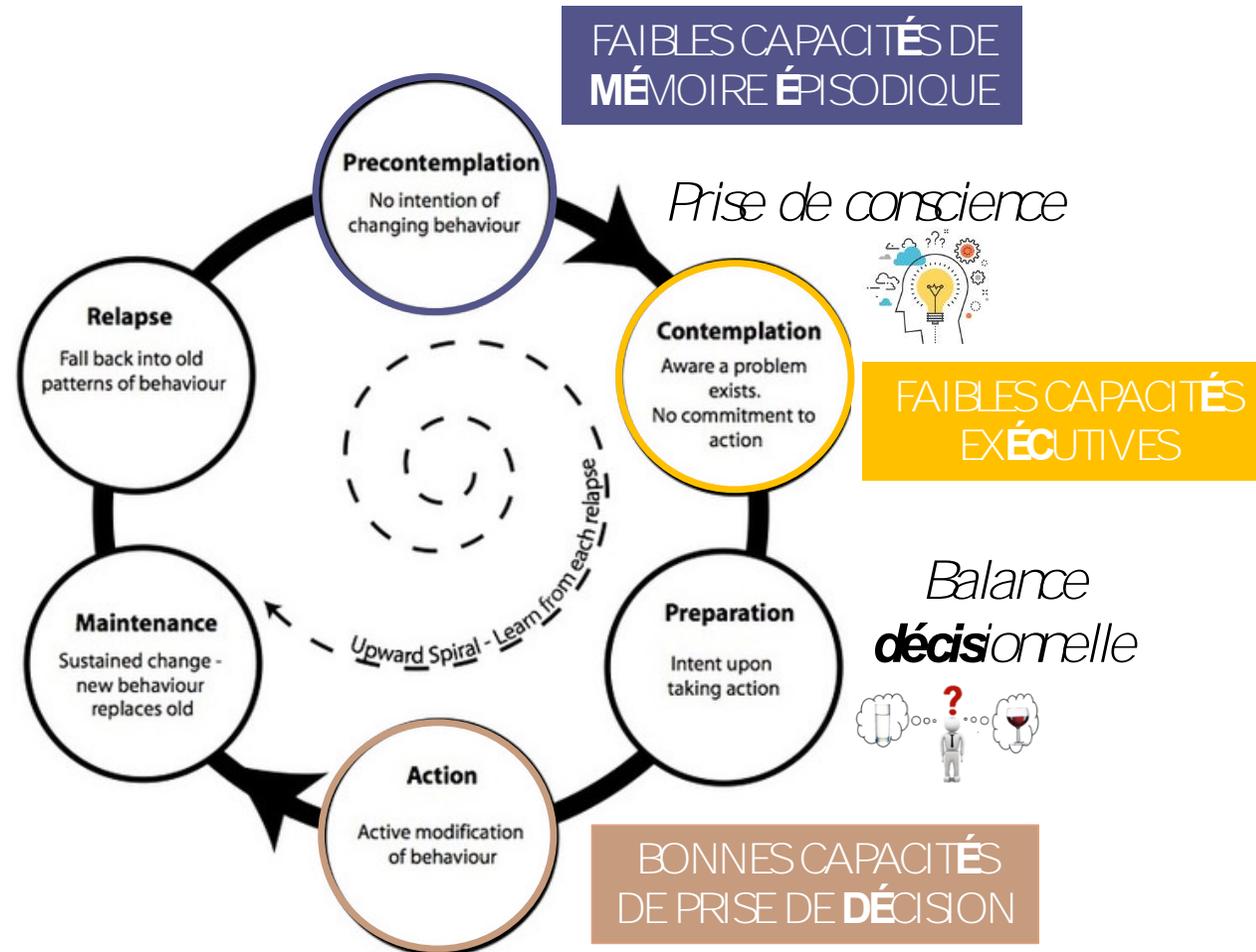
... Motivation à changer ?



VS



# Troubles addictifs et cognitions



Quelle place pour les activités, notamment physiques, à ce stade ?

**Intérêt majeur d'un accompagnement pluridisciplinaire et partenarial**

# Se rétablir avec une addiction: de nombreux enjeux à aborder

- Accompagner vers la rémission du trouble addictif
- Favoriser l'accès aux outils de réhabilitation psychosociale
- Renforcer la motivation et le sentiment d'efficacité personnel
- Repérer et développer les compétences personnelles
- Identifier les envies et souhaits de la personne
- Orienter vers le type d'activité le plus adapté
- Aider à construire son autonomie

**Objectif : Accompagner le rétablissement des personnes**

# Le rétablissement

« L'objectif ultime de l'expérience de rétablissement n'est pas nécessairement de retrouver la santé en termes de rémission de symptômes. Il s'agit plutôt pour une personne, de parvenir à l'utilisation optimale de ses ressources personnelles et environnementales afin d'atteindre un **état de bien-être et d'équilibre dans les conditions de vie qu'elle même aura choisies** ».

*(Mead et Copeland)*

# Les 4 dimensions du rétablissement

## Clinique

Rémission des symptômes et prévention de la rechute

## Fonctionnelle

Amélioration des capacités fonctionnelles de la personne

- Neurocognitions (mémoire, attention, langage, fonctions exécutives...)
- Cognition sociale
- **Condition physique**
- Insight
- Habilité sociales

## Sociale

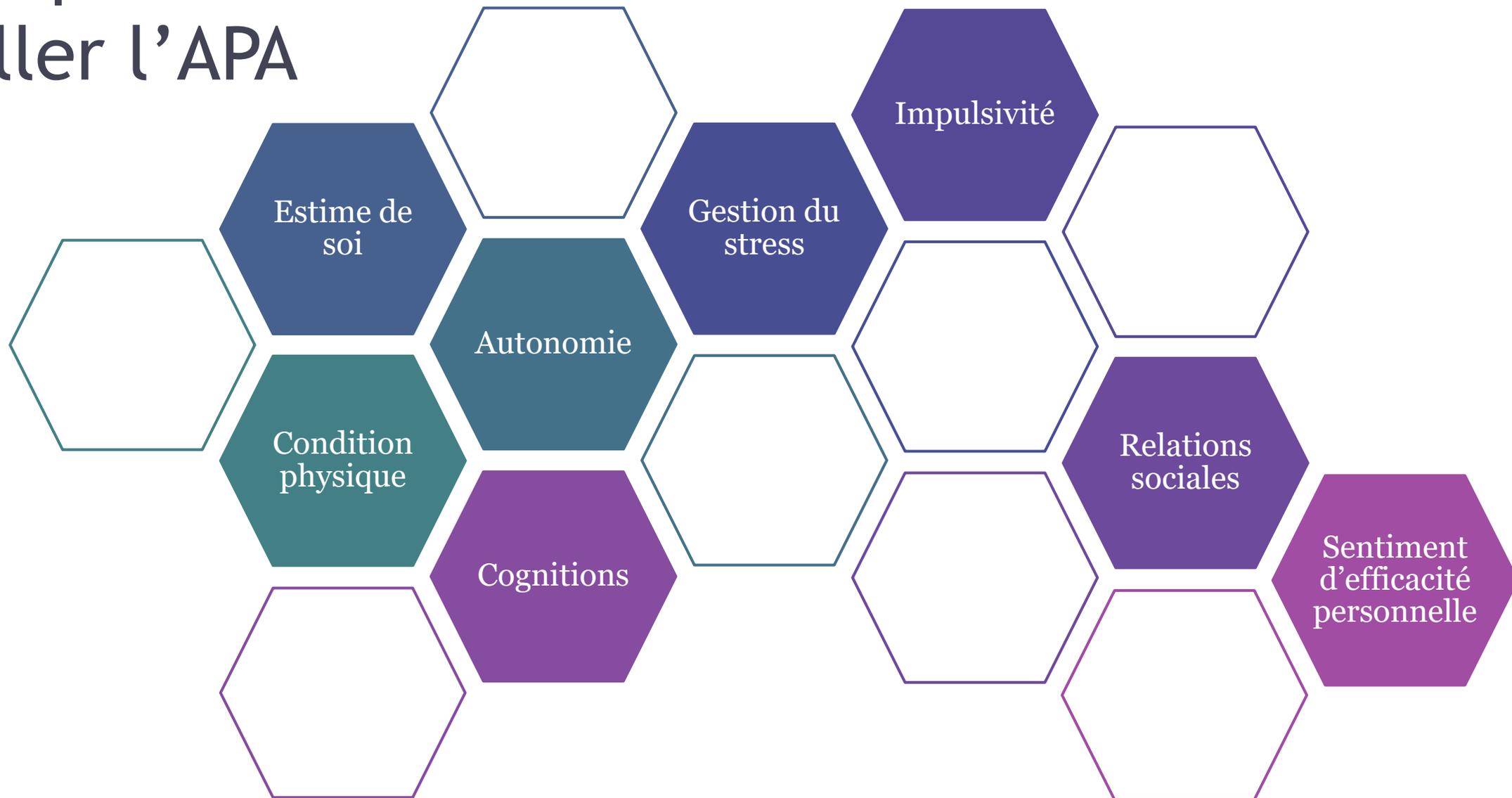
Amélioration de la situation des personnes sur le plan du logement, de la gestion de budget, et de l'emploi

## Personnelle

Interaction des 3 précédents et propre à chaque individu. Dimension subjective et objectif ultime de toute prise en charge. Une fois le rétablissement personnel atteint, la personne considère avoir atteint une qualité de vie satisfaisante.

# Activité physique adaptée et rétablissement

# Ce que permet de travailler l'APA



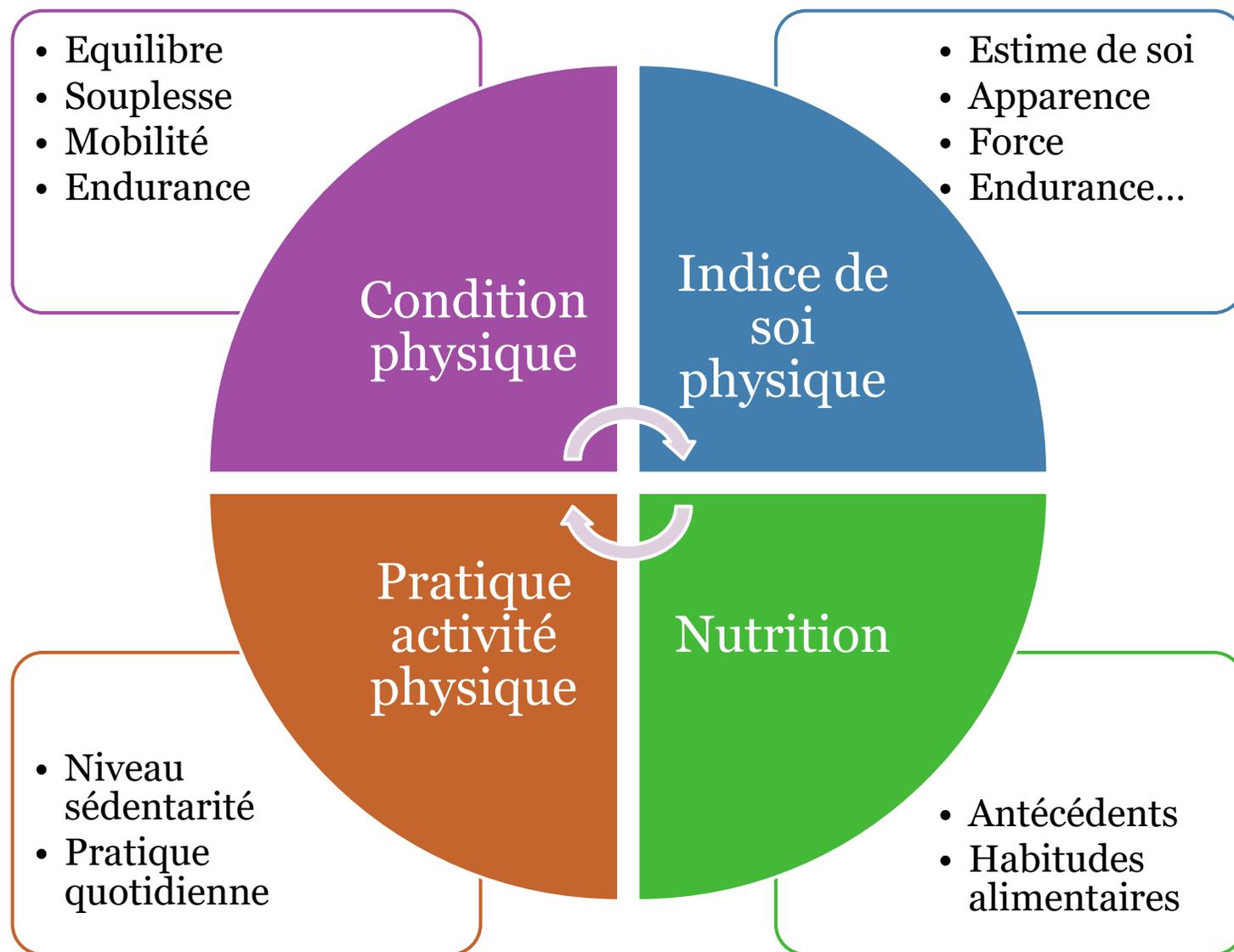
Parcours de rétablissement  
individualisé en HDJ  
d'addictologie :

Comment adapter les soins ?

# Hôpital de jour d'addictologie de Clermont-Ferrand

- Bilan pluridisciplinaire pré et post séquence de soin
  - Médical, Infirmier, Psychologique, Neuropsychologique, Diététique, Ergothérapie, Social, et Condition physique
- Programme de soin individualisé
- Parcours de soin ciblant les dimensions cliniques altérées et les souhaits du patient
- Accompagnement vers le rétablissement

# Évaluation initiale pour l'APA



# Évaluation initiale pour l'APA

- Impédancemétrie
- Bilan biologique

## InBody

[InBody770]

ID	Taille	Âge	Sexe	Date du test / heure
Jane Doe	156.9cm	51	Femme	2019.05.04. 09 : 46

## InBody

www.inbody.com

### Analyse de la composition corporelle

	Valeurs	Eau corporelle totale	Masse maigre des tissus mous	Masse maigre	Poids
Eau Corporelle totale (L)	27.5 (26.3 ~ 32.1)	27.5	35.1 (33.8 ~ 41.3)	37.3 (35.8 ~ 43.7)	59.1 (43.9 ~ 59.3)
Protéines (kg)	7.2 ( 7.0 ~ 8.6 )				
Minéraux (kg)	2.65 (2.43 ~ 2.97)	non osseux			
Masse grasse (kg)	21.8 (10.3 ~ 16.5)				

### Bilan Général

	Inférieur	Normal	Supérieur
Poids (kg)	55 70 85 100 115 130 145 160 175 190 205 %	59.1	
MMS (kg) <small>Masse Musculaire Squelettique</small>	70 80 90 100 110 120 130 140 150 160 170 %	19.6	
Masse grasse (kg)	40 60 80 100 160 220 280 340 400 460 520 %	21.8	

### Bilan Morphologique

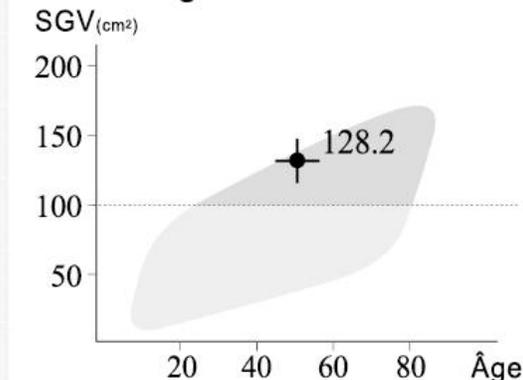
	Inférieur	Normal	Supérieur
IMC (kg/m <sup>2</sup> ) <small>Indice de masse corporelle</small>	10.0 15.0 18.5 21.0 25.0 30.0 35.0 40.0 45.0 50.0 55.0	24.0	
TGC (%) <small>Taux de Graisse %</small>	8.0 13.0 18.0 23.0 28.0 33.0 38.0 43.0 48.0 53.0 58.0	36.9	

### Score InBody

68 / 100 Points

\* Le score InBody reflète l'évaluation de la composition corporelle en un chiffre. Une personne musclée peut obtenir plus de 100 points.

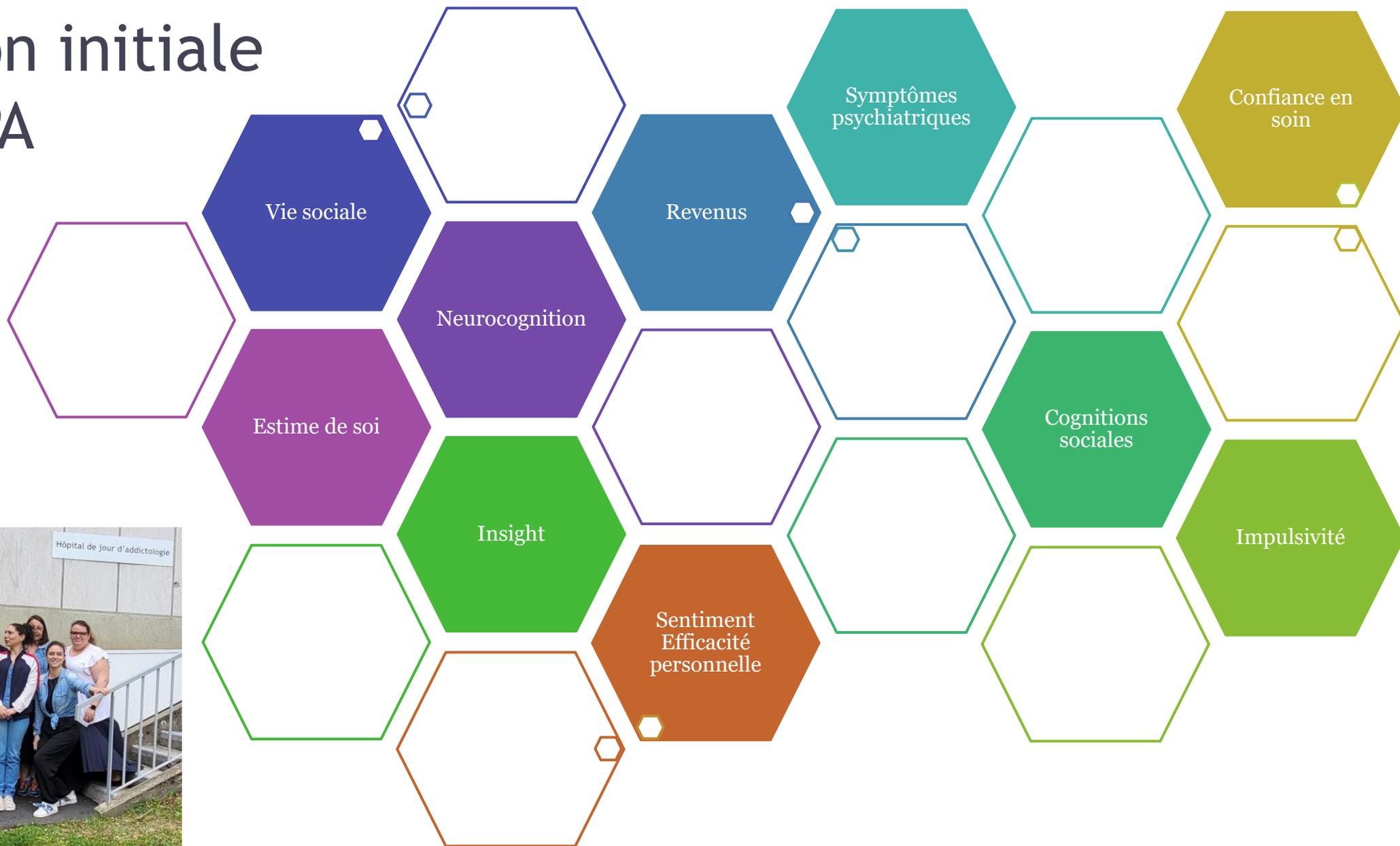
### Surface de graisse viscérale



### Recommandations

Poids Cible	51.7 kg
Gagner (+) Perdre (-)	- 7.4 kg
Masse grasse	- 9.9 kg
Masse musculaire	+ 2.5 kg

# Évaluation initiale pour l'APA



# Intervention APA

- Bilan individuel
- Séances d'activité physique adaptée
- Education Thérapeutiques du Patient
  - Améliorer ses connaissances sur l'activité physique
  - Idées reçues sur l'activité physique
  - Les freins à la pratique de l'activité physique
  - Les motivations à la pratique de l'activité physique
- Accompagnement à l'autonomisation de la pratique d'activité physique en relai des activités proposées à l'HDJA

# Intervention APA



# Perspectives

- Évaluation des paramètres physiques chez les patients souffrant d'addiction avec ou sans substance, à différents stades de la pathologie et du rétablissement
- Recherche de profils cliniques et pronostics associés
- Analyse de l'évolution des paramètres physiques au cours du parcours de soin en HDJ d'addictologie
  
- Recueil des données pluridisciplinaires en cours
- Permettra de mieux cibler et associer nos interventions en fonction du profil patient

Merci pour votre attention