

SUJET DE THESE ED 614 & 615 - CAMPAGNE 2018

Sujet de thèse

Informations sur l'équipe	
Nom & Prénom du porteur du sujet	BOREL Benoit
Nom de l'équipe	HAVAE – EA 6310
Adresse de messagerie du porteur du sujet	benoit.borel@unilim.fr
Téléphone	05 55 45 76 32
Adresse	Laboratoire HAVAE, FST, 123 avenue Albert Thomas 87060 Limoges cedex
Co-direction envisagée éventuellement	MANDIGOUT Stéphane
Informations sur le sujet	
Titre du sujet	Programme d'Activité Physique Adaptée (APA) à distance pour personnes vivant avec la mucoviscidose : évaluation de l'efficacité clinique.
Mots clés	Activité physique adaptée, mucoviscidose, visioconférence,
Présentation détaillée du projet doctoral (1 page maximum)	<p>La pratique régulière d'activités physiques (AP) permet, dans la mucoviscidose, de préserver l'état de santé des patients et de permettre un ralentissement du déclin inexorable des fonctions touchées. Ainsi, nous pouvons constater à court terme des modifications au niveau de l'encombrement des voies aériennes (Dwyer et al., 2017), une amélioration de la tolérance à l'effort et de la capacité d'exercice (Wheatley et al., 2011 ; Radtke et al., 2015) ou encore une optimisation de la force musculaire (Radtke et al., 2015). A plus long terme, une diminution du nombre d'hospitalisation est constatée ainsi qu'une amélioration de la qualité de vie et un ralentissement du déclin de la fonction respiratoire (Rand et al., 2012).</p> <p>Toutefois, il apparaît que les patients ne semblent pas adopter un comportement plus actif à l'issue de programmes de réentraînement standardisés (Karila et al., 2010) et les bénéfices cliniques s'estompent rapidement avec l'arrêt de la pratique (Kriemler et al., 2013). De plus, la réalisation de programmes de réentraînement reste particulièrement complexe dans le cadre de la mucoviscidose, notamment à cause de difficultés d'accessibilité à des structures spécialisées (coût et temps de transport), de difficultés organisationnelles et du risque d'infections croisées lors de séances collectives. Ainsi, le recours aux nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication peut s'avérer intéressante dans la prise en charge de patients atteints de mucoviscidose. La réalisation de programmes de réhabilitation et d'activités physiques adaptées (APA) à distance par le biais de séances en visioconférence pourrait permettre de mobiliser les patients atteints de mucoviscidose tout en répondant aux difficultés majeures des programmes de réhabilitation traditionnels. La littérature actuelle sur la mucoviscidose ne permet toutefois pas de nous renseigner sur l'efficacité d'un programme d'APA en visioconférence.</p> <p>Le projet doctoral reposera donc sur la mise en place et la réalisation d'une étude multicentrique randomisée contrôlée, s'inscrivant dans le parcours de soins habituel du patient (comprenant des visites de suivi tous les 3 mois). Ce projet comportera une première phase (mois 1, 2 et 3), avec la réalisation d'un programme d'activités physiques adaptées à domicile via un système de visio-conférence sur 3 mois. La fréquence des séances sera de 1 à 3 séances d'APA par semaine, couplée avec</p>

Document à compléter en français et/ou en anglais

SUJET DE THESE ED 614 & 615 - CAMPAGNE 2018

	des séances d'éducation thérapeutique. La 2 ^{ème} phase (mois 4, 5 et 6) constituera en une phase d'autonomisation, avec la réalisation d'1 séance d'APA en visioconférence et de 2 séances en autonomie. Enfin, la 3 ^{ème} phase (mois 7 à 12) sera une phase de suivi. Différentes évaluations seront réalisées à différents temps (inclusion, à 3, 6 et 12 mois) et permettront notamment d'évaluer l'efficacité d'un programme d'APA à domicile réalisé en visioconférence.
Objectif et contexte (300 mots max)	L'objectif de ce projet de thèse sera d'évaluer l'efficacité d'un programme d'APA réalisé en visioconférence sur différents paramètres en lien avec la santé de patients atteints de mucoviscidose. Ces paramètres seront d'ordre physiologique (VEMS, dyspnée, tolérance à l'effort, niveau d'activité physique quotidien,...), psychologique (qualité de vie, estime de soi, freins et leviers à la pratique d'activités physiques) mais également en lien avec la littératie en santé (motivation et compétences des individus à accéder, comprendre, évaluer et utiliser l'information en vue de prendre des décisions concernant leur santé (Van Den Broucke S. 2014)). Les évaluations proposées à différents temps permettront d'évaluer les effets à court terme de ce type de programme innovant, mais également à plus long terme, afin de déterminer l'impact de ce type de prise en charge à distance. Les perspectives de ce projet sont d'accompagner, à moyen et long terme, le patient dans cette participation corporelle et sociale qui ne va pas de soi, et lui faire acquérir des compétences d'auto-soins pour qu'il progresse vers l'autonomie, compétences dont il aura besoin pour gérer au mieux son AP et sa santé.
Résultats attendus (300 mots max)	Les résultats attendus sont notamment une amélioration des paramètres physiologiques en lien avec la mucoviscidose (augmentation du VEMS, réduction de l'encombrement bronchique, diminution des exacerbations, augmentation de la tolérance à l'effort et de la capacité objectivée par une amélioration de la distance de marche) mais également des paramètres psychologiques (qualité de vie, estime de soi). De plus, nous espérons mettre en évidence une augmentation du niveau d'activité physique quotidien à l'issue du programme d'APA en visioconférence. Enfin, nous pensons observer une adhésion élevée au programme de prise en charge proposé (objectifé par le taux de participation aux séances) mais également une meilleure acceptabilité de ce type de programme innovant en comparaison avec des programmes de prise en charge traditionnellement proposés dans les structures hospitalières.
Références bibliographiques (10 max)	<ul style="list-style-type: none"> • Dwyer TJ., Zainuldin R., Davisas E., Bye PT., Alison JA (2017). Effects of treadmill exercise vs. Flutter on respiratory flow and sputum properties in adults with cystic fibrosis: a randomised, controlled, cross-over trial. BMC Pulm Med, 17(1), 14. • Karila C., Ravilly S., Gauthier R., Tardif C., Neveu H., Maire J., ..., Denjean A. (2010). Activité physique et réentrainement à l'effort du patient atteint de mucoviscidose. Revue des Maladies Respiratoires, 27(4), 301-313. • Kriemler S., Kieser S., Junge S., Ballman M, Hebestreit A., Schindler C., Stüssi C., Hebestreit H (2013). Effect of supervised training on FEV1 in cystic fibrosis : a randomised controlled trial. J Cyst Fibros, 12(6), 714-20. • Radtke T., Nolan SJ., Hebestreit H., Kriemler S (2015). Physical exercise training for cystic fibrosis. Cochrane Database Syst Rev, 28(6), CD002768. • Rand S., Prasad SA (2012). Exercise as part of a cystic fibrosis therapeutic routine. Expert Rev Respir Med, 6(3), 341-51. • Van Den Broucke S. (2014). Health literacy: a critical concept for public health. Archives of Public Health, 72(1), p.10. • Wheatley CM., Wilkins BW., Snyder EM (2011). Exercise is medicine in cystic fibrosis. Exerc Sport Sci Rev, 39(3), 155-60.
Financement doctoral	<i>Sous réserve de financement</i>
Informations sur le candidat	
Profil et compétences recherchées	Le doctorant devra avoir : <ul style="list-style-type: none"> - des connaissances dans le domaine de la mucoviscidose (physiopathologie, symptômes et

Document à compléter en français et/ou en anglais

SUJET DE THESE ED 614 & 615 - CAMPAGNE 2018

	conséquences cliniques) et en physiologie de l'exercice et de l'entraînement - des compétences dans le domaine de l'activité physique adaptée (Licence APAS – conception, gestion, animation de situations d'APA) - des compétences de l'évaluation clinique
--	--

Diffusion

Souhaitez-vous que le sujet soit déposé sur le site de l'ABG par le collège doctoral ?	oui
--	-----