## **Sujet de thèse**

|  |
| --- |
| Informations sur l’équipe |
| Nom & Prénom du porteur du sujet | Stéphane Mandigout (MCF-HDR) |
| Nom de l’équipe | HAVAE |
| Adresse de messagerie du porteur du sujet | Stephane.mandigout@unilim.fr |
| Téléphone | +33645273986 |
| Adresse  | 123 Av Albert Thomas, 87060 Limoges |
| Co-direction envisagée éventuellement | Justine Lacroix (MCF) |
| Informations sur le sujet |
| Titre du sujet | Étude de l’acceptabilité et efficacité d’un dispositif d’accompagnement pour le réentraînement à l’effort à domicile pour les personnes en situation d’isolement. |
| Mots clés | Réentraînement – Maladie chronique – Domicile – Plateforme web – Actimétrie – Acceptabilité. |
| Présentation détaillée du projet doctoral *(1 page maximum)* | Actuellement en France, environ 20 millions de personnes sont porteuses d’une maladie chronique. Pour ces personnes il est essentiel, pour leur santé (physique, mentale et sociale), de pratiquer régulièrement une activité physique (AP) mais plus précisément de réaliser un réentrainement à l’effort (RE) pour pallier aux déficiences engendrer par la maladie. Cependant, au cours d’une vie, une personne porteuse d’une maladie chronique peut se retrouver, de manière temporaire ou durable, isolée et donc privée d’une prise en charge en RE. Les causes de cet isolement peuvent être multiples et en lien avec la personne (ex : situation géographique ou encore sans moyen de locomotion) ou indépendantes (ex : déserts médicaux ou encore un isolement social tel que le confinement imposé par un tiers). Cependant, que ces causes soient intrinsèques ou extrinsèques à la personne, il est primordial de trouver une solution pour que le patient puisse bénéficier en continue d’une prise en charge optimale en RE. Utiliser les nouvelles technologies semble être une solution à étudier. L’isolement social imposé en Avril dernier dans le contexte de la COVID 19, a notamment accéléré l’utilisation de ces dernières avec entre autres l’utilisation des réseaux sociaux ou des sites internet par des professionnels pour publier des vidéos d’exercices physiques et/ou de RE. Cependant, nous ne connaissons pas l’acceptabilité, le degré d’adhésion ou encore les effets de l’utilisation de ces moyens/outils.Dans ce sens, nous souhaitons développer un dispositif pour réaliser un réentrainement à l’effort à domicile (DIRA’DOM) pour les personnes en situation d’isolement. Ce dispositif est au service des professionnels du RE et de leurs patients porteurs d’une maladie chronique. Il permettrait de proposer un programme de RE adapté et personnalisé à partir d’évaluations réalisées (physiques et psycho-sociales). Ce dispositif serait constitué d’une plateforme web pour que les professionnels choisissent les exercices et fasse le suivi des patients, d’une tablette tactile à destination du patient, comprenant différentes fonctionnalités telles que visionner des vidéos, suivre son état de forme ou encore réaliser des tests et d’un capteur porté permettant de réaliser des évaluations des aptitudes physiques de la personne telles que l’équilibre, l’endurance ou encore la force.Le projet DIRA’DOM repose sur deux principaux objectifs opérationnels. Le premier étant de concevoir et de développer le dispositif optimisé pour le RE. Le second objectif est d’évaluer l’acceptabilité et l’efficacité de l’utilisation de ce dispositif par les professionnels du RE et leurs patients.**Le travail de thèse sera centré sur le second objectif** |
| Objectif et contexte *(300 mots max)* | L’inactivité physique et de la sédentarité constituent un problème de santé publique majeur aussi bien chez les populations saines (1)(enfants, adultes et personnes âgées) que les malades chroniques(2). La pratique régulière d’une AP et l’adoption d’un mode de vie actif sont des éléments clés pour maintenir voire améliorer son état de santé. Le professionnel du RE peut être un acteur majeur pour accompagner le patient dans ce sens et l’aider à avoir des habitudes de vie dites « saines ». Le décret de 2016 le désigne comme tel. Cependant cette mission, particulièrement longue à mettre en place, s’ajoute à toutes celles auxquelles il doit déjà faire face. Pour lever ce verrou, l’objectif est de proposer à court terme un dispositif évolutif innovant, mis au point sur la base des travaux scientifiques menés dans nos différents laboratoires. Ce dispositif permettra aux professionnels du RE de mieux accompagner les patients dans leur prise en charge à domicile. Ce dispositif serait utilisé par le professionnel avec son patient de manière ponctuelle (ex : la personne n’a plus de véhicule de manière temporaire et donc ne peut se déplacer sur une période identifiée) ou de manière prolongée en cas d’isolement durable du patient. Cinq points marquants justifient l’objectif du projet :1/ L’implication des professionnels du RE déterminante dans le processus d’accompagnement.2/ Le temps à disposition, pas ou peu d’outils spécifiques pour réaliser cet accompagnement.3/ Proposition alternative et outil d’aide pour les professionnels du RE pour accompagner leur patient partiellement ou entièrement à distance 4/ Dispositif évolutif qui s’adapte au contexte sanitaire actuel mais plus spécifiquement aux personnes isolées temporairement ou durablement.5/ Les stratégies d’incitation à la participation à des programmes de RE sont nombreuses mais aucune fonctionnelle à long terme. |
| Résultats attendus *(300 mots max)* | Ce dispositif proposera aux professionnels une nouvelle approche à leur activité, afin d’optimiser la prise en charge de leur patient.*Patients*A terme, pour les personnes porteuses d’une maladie chronique, ce projet devrait permettre de mieux les accompagner dans leur processus de prise en charge du réentraînement à l’effort. Il s’agit là d’un enjeu de santé publique majeur.*Professionnels*Accompagner un patient dans son réentraînement est un processus long que les différents professionnels pourraient réaliser s’ils avaient en leur possession un dispositif d’incitation, d’évaluation fiable, précis et simple d’utilisation. Ce dispositif permettrait de :* Proposer un programme de RE adapté et personnalisé à partir des évaluations réalisées
* Proposer une stratégie d’incitation individualisée aux habitudes de vie de la personne
* Accompagner pleinement le patient dans son processus de changement de comportement.
 |
| Références bibliographiques *(10 max)* | 1- Howlett N, Trivedi D, Troop NA, Chater AM. Are physical activity interventions for healthy inactive adults effective in promoting behavior change and maintenance, and which behavior change techniques are effective? A systematic review and meta-analysis. Transl Behav Med. 01 2019;9(1):147‑57. 2- Kringle EA, Barone Gibbs B, Campbell G, McCue M, Terhorst L, Kersey J, et al. Influence of Interventions on Daily Physical Activity and Sedentary Behavior after Stroke: A Systematic Review. PM R. 22 juill 2019 |
| Financement doctoral  | *AAP- Région (1/2)* |
| Informations sur le candidat |
| Profil et compétences recherchées | Le candidat doit présenter un profil et les compétences suivantes :* Avoir validé un Master recherche en lien avec l’activité physique et/ou la rééducation ou en cours de validation
* Avoir de bonnes connaissances en physiologie de l’exercice (dépense énergétique).
* Une bonne maitrise des concepts de méthodologie scientifique.

Pour candidater vous devrez faire parvenir les pièces suivantes par mail à stephane.mandigout@unilim.fr **avant le 25 avril 2021**:CV, Lettre de motivation, bulletin de note du Master, Mémoire de recherche du Master 2, deux lettres de recommandations |

|  |
| --- |
| Diffusion |
| Souhaitez-vous que le sujet soit déposé sur le site de l’ABG par le collège doctoral ? | OUI |