



Pédiatrie

3. Formation continue: promotion du mouvement et de l'activité physique chez les 0-6 ans

La sédentarité du jeune enfant augmente de manière inquiétante. Or, la promotion du mouvement par les professionnels de la santé est une voie prometteuse. Pour aider les spécialistes de la petite enfance dans ce rôle, une formation transdisciplinaire est actuellement développée.

ÉTAT DES LIEUX

L'activité physique (AP) des enfants est en baisse dans plusieurs pays développés, laissant place à des comportements sédentaires. La condition physique des enfants a diminué avec un déclin d'environ 10% dans les 30 dernières années.¹⁻³ En Suisse, seuls 12% des jeunes entre onze et quinze ans respectent les recommandations d'une heure par jour d'AP (tableau 1).⁴ Parallèlement, la prévalence du surpoids et de l'obésité a augmenté et atteint 17% chez les jeunes entre cinq et dix-huit ans en Suisse en 2013.⁵ L'inactivité physique est notamment associée à une augmentation de la prévalence des facteurs de risque cardiovasculaires chez l'enfant,⁶ même indépendamment du poids.⁷

INTERVENTION PRÉCOCE

Une enquête auprès de quinze pédiatres exerçant sur le canton de Vaud confirme que le dépistage de la sédentarité et la promotion de l'activité physique sont jugés importants, particulièrement dans la petite enfance. Ces pratiques sont néanmoins peu habituelles, faute de recommandations spécifiques aux enfants et d'outils satisfaisants.

Une revue de la littérature sur les interventions au cabinet médical pour promouvoir l'AP des jeunes a mis en évidence le manque d'interventions à but préventif pour la petite enfance.

Dans le prolongement d'une initiative qui a fait ses preuves en médecine générale (www.paprica.ch), une formation commune aux professionnels de santé de la petite enfance est développée par l'Hôpital de l'enfance de Lausanne et le programme cantonal vaudois «Ça marche!».

UNE FORMATION TRANSDISCIPLINAIRE

Un groupe de professionnels de terrain – pédiatres, infirmières de la petite enfance/de soins à domicile/scolaires, sages-femmes – a été rassemblé pour définir les connaissances et savoir-faire nécessaires à une prise en charge commune. Ce travail s'appuie sur une évaluation des besoins de familles aux origines variées. La formation (tableau 2) est développée avec l'appui de spécialistes de l'entretien motivationnel et de la systémique familiale. Le module d'AP pratique est structuré autour d'un nouvel outil didactique, spécialement conçu par la filière HES en psychomotricité de Genève. Celui-ci aide les parents à stimuler leurs enfants avec des conseils concrets et des illustrations, de la naissance à six ans. Cette formation sera disponible dès le second semestre 2014. ■

Rev Med Suisse 2014; 10: 112-3

L. Miauton Espejo
N. Soldini
R. Bize
M. Gehri

Physical activity promotion in 0-6 years old children

Sedentary lifestyle in children is increasing at an alarming rate. Now, promotion of physical activity by health professionals is a promising way. To support childhood specialists in this role, a transdisciplinary training is being developed.



Tableau 1. Synthèse des recommandations suisses et canadiennes en matière d'activité physique

Moins de 1 an

Etre physiquement actifs plusieurs fois par jour (passer du temps sur le ventre, ramper, jouer au sol, etc.)

1-4 ans

Au moins 180 minutes d'activité physique par jour (ramper, marcher, courir, sautiller, jouer dehors, etc.)

5-17 ans

Au moins 1 heure par jour d'activité physique modérée à intense (sortir à vélo ou en skateboard, faire des jeux de balle, se balader en forêt, etc.)

Tableau 2. Demi-journée de formation continue transdisciplinaire PAPRICA 0-6 ans

I. Représentation et connaissances théoriques (1 heure)

- Etude des représentations de l'activité physique des 0-6 ans, à l'aide d'un photolangage
- Synthèse des connaissances théoriques: situation épidémiologique, activité physique et santé, recommandations, etc.

II. Activité physique pratique (2 heures)

Quatre ateliers de 30 minutes pour aider les familles à stimuler les acquisitions psychomotrices des enfants. Les mises en pratique suivent un outil didactique spécialement conçu pour les parents

III. Démarche thérapeutique (1 heure)

- Analyse de deux vidéos pour identifier les caractéristiques de l'entretien motivationnel et la systémique familiale
- Mise en pratique du conseil dans un jeu de rôle

Les auteurs n'ont déclaré aucun conflit d'intérêts en relation avec cet article.

Implications pratiques

- > Face à la sédentarisation croissante des enfants, le conseil en activité physique doit être promu au cabinet médical
- > La démarche doit être étendue à l'ensemble des professionnels de santé de la petite enfance
- > Au minimum une heure d'activité physique par jour doit être conseillée à tous les enfants

Adresses

Drs Lise Miauton Espejo et Mario Gehri
Département médico-chirurgical de pédiatrie
Hôpital de l'Enfance de Lausanne, 1004 Lausanne
lise.miauton@chuv.ch
mario.gehri@chuv.ch
info@paprica.ch

Nicola Soldini
Ligues de la santé
Avenue de Provence 12, 1007 Lausanne
nicola.soldini@fvls.vd.ch
info@paprica.ch

Dr Raphael Bize
Institut universitaire de médecine sociale et préventive
CHUV, Bâtiment Biopôle 2
Route de la Corniche 10, 1010 Lausanne
raphael.bize@chuv.ch
info@paprica.ch

Bibliographie

- 1 ** Tomkinson GR, Olds TS. Secular changes in pediatric aerobic fitness test performance: The global picture. *Med Sport Sci* 2007;50:46-66.
- 2 Tremblay MS, Shields M, Laviolette M, et al. Fitness of Canadian children and youth: Results from the 2007-2009 Canadian Health Measures Survey. *Health Rep* 2010;21:7-20.
- 3 Bös K. Motorische Leistungsfähigkeit von Kindern und Jugendlichen. *Erster Deutscher Kinder- und Jugendsportbericht* 2003;85-107.
- 4 Stamm H, Gebert A, Wiegand D, Lamprecht M. Analyse der Studie Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) unter den Aspekten von Ernährung und Bewegung. *Sekundäranalyse im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit. Lamprecht und Stamm Sozialforschung und Beratung*; 2012.
- 5 Stamm H, Lamprecht M, Gebert A, Wiegand D. Analyse de données collectées dans les cantons de Bâle-Ville, de Bâle-Campagne, de Berne, de Genève, des Grisons, du Jura, de Lucerne, d'Obwald et de Saint-Gall ainsi que dans les villes de Berne et Zurich. *Rapport 2, Promotion Santé Suisse*; 2013.
- 6 * Andersen LB, Harro M, Sardinha LB, et al. Physical activity and clustered cardiovascular risk in children: A cross-sectional study (The European Youth Heart Study). *Lancet* 2006;368:299-304.
- 7 Brage S, Wedderkopp N, Ekelund U, et al. Features of the metabolic syndrome are associated with objectively measured physical activity and fitness in Danish children: The European Youth Heart Study (EYHS). *Diabetes Care* 2004;27:2141-8.

* à lire
** à lire absolument