



Let's move

Rapport et évaluation 2024

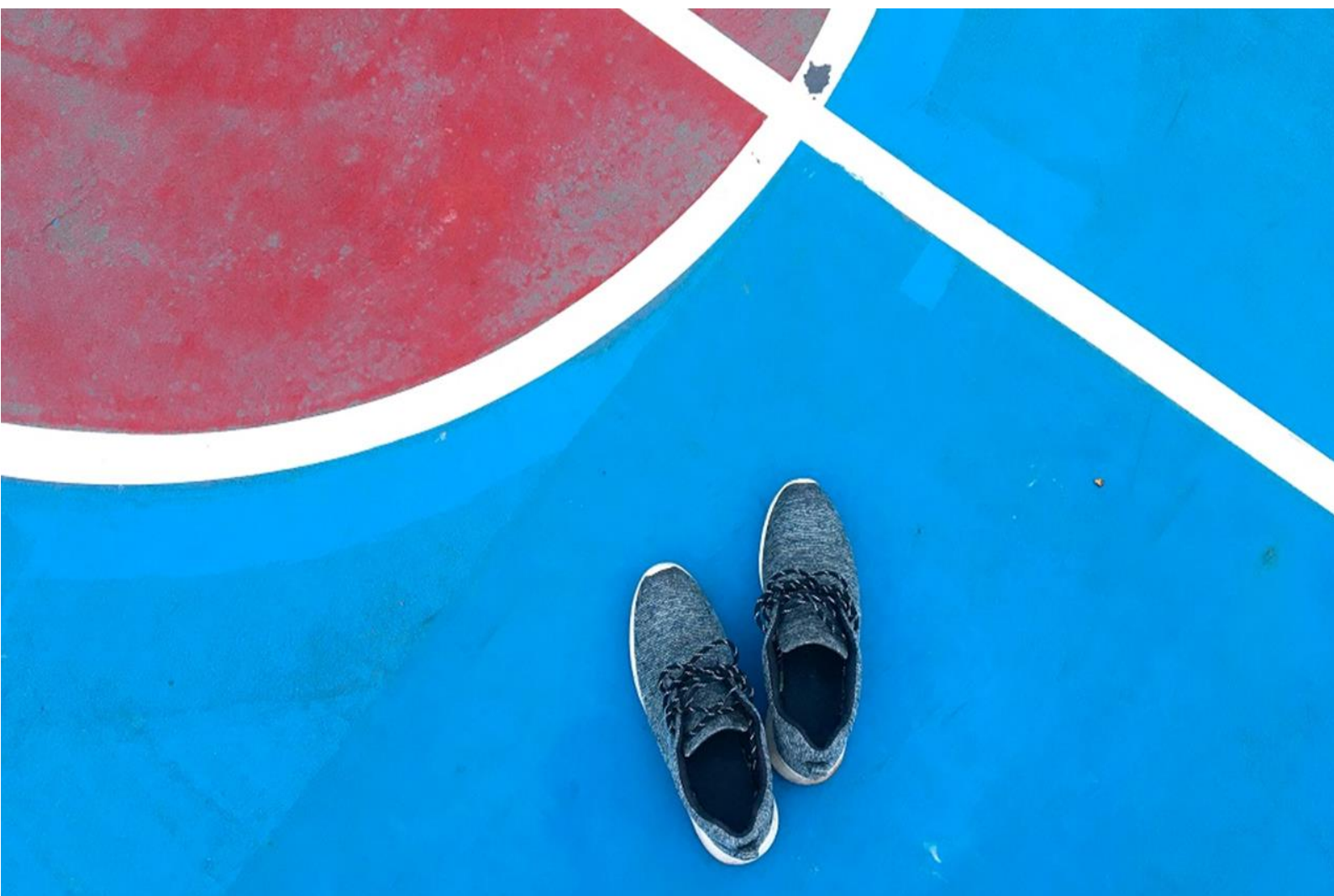




Table des matières

1	Historique 2019-2023.....	1
1.1	Projet et demande de soutien CRS.....	1
1.2	2020-2022: Mise en place des suivis	1
1.3	2023: reconnaissance du SPAJ, du SCSP et du RSN.....	2
2	Publics cibles et objectifs.....	2
2.1	Maladies chroniques physiques	3
2.2	Maladies psychiques	3
3	Description de la prestation	4
3.1	Individualiser et adapter proche du domicile	4
3.2	Fréquence et durée des suivis.....	4
3.3	Progressivité de l'effort	4
3.4	Mesures régulières: tests physiques	4
3.5	Travail sur l'autonomisation.....	5
3.6	Insertion dans un groupe	5
4	Protocole d'évaluation	5
4.1	Modèle d'impact	6
4.2	Objectifs et indicateurs	7
4.3	Questions d'évaluation.....	8
4.4	Evaluation des effets de la prestation chez le public cible.....	9
4.4.1	Tests physiques	9
4.4.2	Questionnaire IPAQ.....	9
4.4.3	Questionnaire Bien-être de l'OMS	10
4.4.4	Echelle de l'estime de soi de Rosenberg	10
4.4.5	Questionnaire d'auto-perception de son état de santé.....	10
4.4.6	Sollicitation des médecins	10
4.5	Evaluation des effets de la prestation à moyen et long terme	11
5	Résultats	11
5.1	Volume d'activité.....	11
5.2	Etat de santé physique	12
5.3	Temps passé à faire de l'activité physique.....	13
5.4	Etat de bien-être général	14
5.5	Estime de soi.....	14
5.6	Auto-perception de son état de santé	15



5.7	Sollicitations des médecins	15
5.8	Bénéfices à moyen et long terme.....	16
6	Discussion	17
6.1	Input	18
6.2	Mise en œuvre.....	18
6.3	Output	18
6.4	Outcome.....	18
6.5	Impact.....	21
6.6	Effets liés au projet.....	21
6.7	Effets spécifiques aux groupes cibles	21
6.8	Optimisation et développement	22
7	Budget et financement.....	23
8	Conclusion	23
9	Références.....	24
10	Annexes	25

« Depuis que j'ai commencé
ce programme, je revis. »,
Simon

« Mon corps me remercie des efforts
que je lui fais faire. », Corinne

« Jamais j'aurais pensé être
capable de me mettre à
courir. Je suis fière de moi. »,
Ana

« J'aurais aimé pouvoir bénéficier de Let's move plus tôt. Ça devrait être
obligatoire pour toutes les personnes angoissées. L'activité physique est le
meilleur des médicaments. », Carole



1 Historique 2019-2023

En Suisse, des études montrent qu'un gros tiers de la population ne répond pas aux recommandations hebdomadaires de l'OMS en matière d'activité physique (Martin B. et al., 2001). Cette inactivité physique engendre de réels problèmes de santé chez la population et, en plus de favoriser le développement de maladies chroniques physiques et psychiques (obésité, diabète, dépression, anxiété, etc.), engendre une augmentation des coûts de la santé (Martin B. et al., 2001).

Ce constat fait à l'échelle nationale se confirme dans le canton de Neuchâtel. Différents professionnels de santé nous ont fait part de leurs constatations : une partie de la population neuchâteloise ne bouge pas suffisamment. Aussi, ils rapportent un manque d'offre adaptée et individualisée pour les personnes atteintes dans leur santé physique et/ou psychique. Cette carence est d'autant plus marquée chez les personnes avec un statut socio-économique bas. Une autre nécessité émerge aussi, celle du besoin des personnes sédentaires d'être accompagnées et soutenues dans leurs démarches pour se mobiliser. En effet, différents thérapeutes sur le terrain font ressortir que la prescription d'activité physique ne suffit pas pour que la population sédentaire se mette en mouvement. Cette incapacité à bouger de manière autonome est multifactorielle. Elle résulte de facteurs sociaux et environnementaux (Bauman et al., 2012), mais également de facteurs psychologiques et éducationnels menant à une incapacité à se mobiliser, à des lacunes présentes au niveau des connaissances en lien avec l'activité physique (Rhodes et al., 2012 ; Rees et al., 2018).

1.1 Projet et demande de soutien CRS

Sur la base de ces constatations sont nées les premières réflexions de notre projet. Il vise à développer un accompagnement et un soutien pour favoriser l'augmentation du niveau d'activité physique des populations sédentaires pour lesquelles la simple prescription d'activité physique ne suffit pas à engendrer sa mise en pratique.

Une demande d'aide a été soumise afin d'obtenir des fonds. Cette requête a été acceptée par un groupe d'experts en fin d'année 2019 par la Croix-Rouge Suisse (CRS) pour une durée de 4 ans (2020-2023). Cette aide financière a permis de développer un projet pilote et mettre en place la prestation Let's move, dans le but d'améliorer la santé biopsychosociale des personnes inactives et atteintes dans leur santé.

1.2 2020-2022: Mise en place des suivis

Riches de nos diverses prestations à la Croix-Rouge neuchâteloise, notamment du service psychoéducatif et des consultations diététiques, les premières expériences ont été réalisées avec nos bénéficiaires. D'une part, des suivis individuels en activités physiques adaptées ont été mis en place pour des personnes avec maladies chroniques (obésité, diabète, cholestérol, dépression, ...) n'arrivant pas à se mobiliser seules. D'autre part, cette prestation s'adresse également aux familles vulnérables désirant recréer du lien entre ses membres, afin d'améliorer des relations familiales conflictuelles. Les résultats de ces premières expériences sont bons. Les retours des bénéficiaires sont positifs. Les améliorations sont remarquables et les demandes de suivi en augmentation. Ceci nous a donc permis d'ouvrir la prestation à toute la population neuchâteloise vulnérable et de la faire connaître auprès de



différents professionnels de santé, qui activent régulièrement cette ressource pour leurs patients ayant le besoin d'être accompagnés dans leur (re)mise en mouvement.

1.3 2023: reconnaissance du SPAJ, du SCSP et du RSN

Les suivis réalisés entre 2020 et 2022 ont été positifs et prometteurs. Bon nombres des participants Let's move ont amélioré leur santé physique, mentale et sociale. La grande majorité d'entre eux ont augmenté le temps passé à pratiquer une activité physique en l'intégrant dans leur quotidien ou en pratiquant une activité physique régulière durant leurs loisirs. Ainsi, des résultats positifs sur leur santé physique ont pu être constatés : une amélioration de leurs capacités physiques ; un meilleur bilan sanguin ; une diminution de l'état de stress et d'anxiété ; une amélioration des relations familiales ; etc...

Grâce à ces résultats probants et l'efficacité de ces suivis, nous avons obtenu le soutien du service de protection de l'adulte et de la jeunesse (SAPJ) pour les années 2023 et 2024, afin d'accompagner notamment les familles dans la restauration ou l'amélioration des liens familiaux.

Nos bons résultats chez les patients avec des pathologies chroniques nous ont permis de prolonger le projet pilote. Nous avons obtenu le soutien du service cantonal de la santé publique (SCSP) pour la fin d'année 2023 et pour 2024. Le Réseau de Soins Neuchâtelois (RSN) soutient quant à lui le projet pour les années 2024 et 2025.

« J'apprécie beaucoup ce service car j'ai du mal à me motiver seul. Je recommande cette prestation pour les personnes qui ont de la peine à se mettre à une activité physique. J'ai pu améliorer ma force, mon endurance et mon agilité. J'ai le projet de reprendre des randonnées en montagne. », Marc

2 Publics cibles et objectifs

La prestation s'adresse à un large public cible. 3 publics cibles distincts sont encadrés par Let's move : les personnes atteintes de maladie chroniques physiques, les personnes atteintes de maladies psychiques et les familles nécessitant un accompagnement pour restaurer leurs liens familiaux. Les suivis ciblés sur l'amélioration des liens familiaux sont cependant réservés à l'interne et ne seront pas présentés dans ce rapport.

A l'externe, cette prestation peut être sollicitée par la population neuchâteloise de moins de 65 ans atteinte dans sa santé ou à risque de développer une maladie physique ou/et psychique.

La prévention du développement de maladies chroniques, sa stabilisation, réduction ou même guérison sont des éléments qui peuvent être traités par une activité physique régulière ; tout comme la diminution des risques de comorbidités associés (Warburton et al., 2006).



2.1 Maladies chroniques physiques

Let's move offre la possibilité aux personnes en situation d'obésité, souffrant de diabète, cholestérol, hypertension et syndrome métabolique de bouger de manière adaptée.

L'activité physique engendre une amélioration des capacités physiques et cardio-respiratoires, des fonctions musculaires et une meilleure régulation du métabolisme. Pratiquée de manière régulière, elle permet notamment de réduire les risques de développer des maladies cardiovasculaires (-80%) et du diabète de type 2. Elle participe aussi à l'équilibre pondéral (Anderson et Durstine, 2019).

L'objectif du suivi est de stabiliser la maladie si celle-ci demeure déjà présente, ou de la prévenir pour les personnes à risque. Aussi, nous visons une amélioration des valeurs médicales (hémoglobine glyquée, LDL, diminution de la tension artérielle) amenant une baisse des traitements LaMal et une diminution des coûts de la santé. De plus, un travail avec le participant est réalisé afin qu'il puisse profiter des effets bénéfiques de l'activité physique sur le long terme et poursuivre de manière autonome sa pratique, une fois le suivi Let's move terminé.

2.2 Maladies psychiques

Il a été démontré que l'activité physique constitue un des moyens les plus efficaces en prévention des troubles psychiques. Elle améliore considérablement la santé mentale en réduisant les symptômes de dépression, d'anxiété, de trouble de panique, etc. (Xu et al., 2022). Une activité physique régulière participe à la guérison d'une dépression par exemple. Son efficacité est comparable à celle de psychothérapies et d'antidépresseurs, grâce à la sécrétion d'hormones (endorphine, dopamine et sérotonine principalement) générée par l'activité physique (Xu et al., 2022).

Let's move accompagne ainsi les personnes atteintes de diverses maladies psychiques chroniques ou passagères, telles que la dépression, le burn out, les troubles de l'anxiété, les troubles de l'attention et de l'hyperactivité, la schizophrénie.

Ce programme ne remplace en aucun cas le traitement médical mis en place, mais est utilisé comme thérapie complémentaire. L'activité physique est un moyen efficace pour prévenir les rechutes en cas d'épisodes dépressifs récurrents (Padovani et al., 2022). Aussi, lorsqu'une guérison n'est pas possible, l'objectif de ce suivi est de permettre une diminution de la souffrance psychique engendrée par la maladie. Inciter les participants à pratiquer une activité régulière sur le long terme afin de maintenir un équilibre psychologique sain et prévenir une éventuelle rechute ou détérioration de la maladie fait également partie des objectifs d'accompagnement.

« Je sens que mon corps à besoin de bouger. Il me demande de bouger depuis que j'ai commencé Let's move. », Tiffany

« Grâce à Let's move, je me suis mis à la course. J'ai déjà perdu 15kg et ma tension est redevenue normale. Ça me donne envie de créer un groupe de course. », Loïs

« Je suis reconnaissante de ce que tu as fait pour moi. J'étais déconnectée de mon corps et grâce à toi je vais beaucoup mieux », Valeria



3 Description de la prestation

3.1 Individualiser et adapter proche du domicile

Après un premier bilan, permettant de cibler les besoins et les objectifs du participant, un suivi individuel est mis en place. Le spécialiste en activité physique adaptée (APA) construit un programme d'entraînement personnalisé et accompagne le participant lors des séances. Ces séances se font au domicile ou proche du domicile du participant, le but étant que celui-ci puisse reproduire la séance seul et s'autonomiser dans sa pratique. Les infrastructures proches extérieures sont privilégiées et les activités gratuites grandement favorisées. Le budget des participants est souvent très restreint et les activités payantes s'avèrent de ce fait être un frein à la reproductivité.

3.2 Fréquence et durée des suivis

Dans un premier temps, les séances supervisées sont planifiées à raison d'une fois par semaine. Elles sont petit à petit espacées afin de permettre au participant de poursuivre ses activités physiques de manière autonome. La durée du suivi n'est pas fixe. Elle dépend de l'évolution du participant et varie en fonction de son autonomisation et de l'atteinte de ses objectifs. La durée moyenne d'un suivi est de 10-11 mois.

3.3 Progressivité de l'effort

Les séances sont adaptées aux capacités physiques et mentales du participant. Dans un premier temps, il s'agit souvent d'une remise en mouvement douce, d'une habitude du corps à l'effort et d'une réconciliation du participant avec les activités physiques. La recherche du plaisir à réaliser une activité physique est primordiale pour que le participant reste motivé et continue à bouger. Au fil du temps et des séances, l'amélioration des capacités physiques et mentales ainsi que l'acceptation de l'effort permettent d'intensifier les séances.

3.4 Mesures régulières: tests physiques

Afin de mesurer la progression des participants, un test d'effort est réalisé lors de la première séance. Il est demandé au participant, en marchant, de parcourir la plus grande distance en 6 minutes. Ce test permet d'évaluer la condition physique du participant et de construire un programme adapté à ses capacités. Les participants atteints de maladies chroniques physiques effectuent également un test de force. Il leur est demandé de réaliser un maximum de squats en 1 minute. Parfois, en fonction des objectifs, un test de force du haut du corps (effectuer un maximum de pompes en 1 minute) est également appliqué.

Ces tests ont un aspect motivationnel pour le participant. En effet, ils permettent de mesurer la progression de ce dernier et de l'inciter à bouger pour s'améliorer. Les tests sont réalisés plusieurs fois au cours du suivi (en début, milieu et fin de suivi), afin de mesurer la progression du participant et l'amélioration de ses capacités physiques. Ils sont aussi un moyen simple et efficace de mesurer l'efficacité des séances et de la prestation sur le court et moyen terme.



3.5 Travail sur l'autonomisation

Un des enjeux de la prestation est de réussir à autonomiser les participants dans leur pratique d'activité physique. Il est primordial pour leur santé de rester actif après le suivi Let's move, afin de bénéficier des bienfaits de l'activité physique sur leur santé à moyen et long terme. Ainsi, le spécialiste APA s'efforce à faire un grand travail motivationnel avec le participant. Un travail de projection vers l'après Let's move se fait tout au long du suivi. Différentes activités physiques sont proposées afin d'aiguiller le participant vers une activité plaisante et adaptée à ses besoins. Le spécialiste APA oriente ensuite le participant vers des groupes de sport déjà existants, il l'accompagne même parfois pour un premier essai.

3.6 Insertion dans un groupe

A la suite ou durant le suivi individuel, les participants sont toujours fortement invités à rejoindre des groupes d'activités physiques. En plus du côté social, l'activité physique de groupe offre de nombreux avantages. Cependant, il est difficile pour ces personnes, pour la plupart isolées socialement et mal à l'aise en société, de faire le pas et s'intégrer à un groupe. Ainsi, à ce jour, 2 groupes de sport Let's move ont été créés, permettant aux participants de bouger en petit nombre et en confiance, avec un spécialiste APA connu. Ils ont lieu hebdomadairement à La Chaux-de-Fonds et Neuchâtel. Chaque participant ayant l'envie de rejoindre ces groupes est le bienvenu. Diverses activités physiques sont proposées. L'objectif est que ces groupes deviennent petit à petit autonomes et s'autogèrent lors de ces séances.

Enfin, chaque année, une marche Croix-Rouge d'environ 10km est organisée et les participants Let's move sont cordialement invités à y participer, afin de se challenger physiquement et mentalement, de rencontrer d'autres bénéficiaires de la prestation et d'échanger autour de leurs expériences.

« Sans tous tes conseils, j'aurais forcé et je me serais à nouveau blessé. C'est bête que j'ai dû attendre d'être à 2 doigts de la chaise roulante pour écouter tes conseils. Je prends beaucoup de plaisir à aller au fitness maintenant, je suis au taquet. », Emile

4 Protocole d'évaluation

L'évaluation de la prestation Let's move et des effets de la prestation chez les publics cibles se basera sur le modèle d'impact, l'atteinte ou non des objectifs définis préalablement et les réponses aux questions d'évaluation.

De plus, les différents tests et questionnaires remplis par les participants ont permis la collecte de données importantes. Ils mettront en avant les bienfaits de la prestation chez notre public cible et donneront une indication importante sur l'amélioration de leur santé physique et psychique corrélée à une augmentation du temps d'activité physique.

Aussi, la collaboration des médecins rend visible certaines améliorations mesurables des paramètres de santé.

Enfin, afin de montrer les effets de la prestation à long terme, un sondage de rétention a été créé.



4.1 Modèle d'impact

Le modèle d'impact réalisé ci-dessous permet de mettre en avant, de manière graphique, les relations de cause à effet en lien avec le projet pilote Let's move.

L'*input* indique les moyens investis dans le projet afin que celui-ci ait pu se créer. La *mise en œuvre* illustre l'organisation et le processus mis en place pour pouvoir proposer une prestation. L'*output* représente les prestations fournies et permettra d'analyser son utilisation par les participants et leur satisfaction. Les *outcome* regroupent les effets que la prestation vise à atteindre chez notre public cible à court et moyen terme. L'*impact* renseigne sur la contribution du projet aux changements sociétaux à long terme.

Modèle d'impact				
INPUT	MISE EN ŒUVRE	OUTPUT	OUTCOME GROUPES CIBLES	IMPACT
Personnel APA: -2019-2023: 0,5 EPT/année -2024: 1,2 EPT	Collaboration avec différents thérapeutes et organisations de santé	Conseils en AP et orientation vers d'autres offres d'AP existantes en promouvant le site "je me bouge pour ma santé"	Connaissances: Les participants connaissent leurs compétences et les AP qu'ils peuvent pratiquer	Les participants améliorent leur santé bio-psycho-sociale et améliorent leur qualité de vie. Ceci génère une réduction des coûts de la santé
Finances: 2019-2024: 424'464	Mise en place d'une structure de suivi individuel	Accompagnement individuel dans la pratique d'AP	Attitude: Ils sont motivés à bouger régulièrement pour améliorer leur santé	
Infrastructures: Utilisation des espaces extérieurs à proximité du domicile des participants	Planification de cours en groupe	Cours en groupe	Comportement à court terme: Ils bougent plus et augmentent leur temps d'AP hebdomadaire	
	Organisation d'événements ponctuels en groupe	Marche annuelle de la Croix-Rouge et autres collaborations	Comportement à court-moyen terme: Physique : les participants continuent à bouger et se sentent mieux dans leur corps. Ils stabilisent leur maladie Mental : avec le maintien de l'AP, les participants se sentent mieux dans leur tête Social : les participants	



			élargissent leur cercle social	
			Comportement à long terme: Les participants ont intégré de manière habituelle l'AP à leur quotidien, ils sont autonomes. Ils ont renforcé leur santé	

Tableau 1 : Modèle d'impact

4.2 Objectifs et indicateurs

Sur la base du modèle d'impact, des *objectifs outcome* ont été formulés dans le tableau ci-dessous. Ces objectifs mettent en évidence ce que le projet doit atteindre. L'atteinte de ces objectifs permettra d'évaluer la prestation et ces effets chez le public cible.

Objectifs et indicateurs			
OBJECTIF	INDICATEUR	VALEUR THEORIQUE	SOURCES DE DONNEES
Let's move offre un suivi à 30 personnes /année domiciliées dans le canton de Neuchâtel.	Nombre	Nombre de participants par année	Comptage par la responsable de projet
Les participants améliorent leur santé physique	Distance	Mètres/minutes réalisés en 6 min	Les participants sont soumis à un test d'effort au début, au milieu et à la fin du programme
Les participants augmentent leur temps hebdomadaire passé à faire de l'AP	Proportion	Les participants bougent plus dans leur quotidien	Questionnaire IPAQ en début, milieu et fin de programme
Les participants améliorent leur bien-être général	Proportion	Les participant améliorent leur score WHO-5	Les participants répondent à un questionnaire en début, milieu et fin de programme
Les participants améliorent leur estime de soi	Proportion	Les participants améliorent leur score à l'échelle de Rosenberg	Les participants répondent à un questionnaire en début, milieu et fin de programme



Les participants améliorent leur santé biopsychosociale	Proportion	Les participants améliorent leur perception de leur santé biopsychosociale	Les participants répondent à un questionnaire en début, milieu et fin de programme
Les participants stabilisent leur maladie	Valeur	analyse sanguine	Informations transmises par le médecin
Les participants maintiennent une AP régulière après le programme Let's move et renforcent leur santé	Proportion	Les participants sont plus actifs dans leur vie quotidienne qu'avant leur participation au programme Let's move et sont en meilleure santé	Enquête auprès des participants 6 mois et 1 an après le programme
Les participants connaissent la plateforme "je me bouge pour ma santé" et l'utilisent	Nombre	Les participants s'inscrivent à des cours enregistrés sur la plateforme	Enquête auprès des participants 6 mois et 1 an après le programme

Tableau 2 : Objectifs et indicateurs

4.3 Questions d'évaluation

Les questions d'évaluations découlent du modèle d'impact. Les résultats des questionnaires et tests ainsi que l'atteinte des objectifs mettront en lumière les bienfaits de la prestation mais également les points à améliorer. Ils pourront de ce fait nous guider vers une modification éventuelle des *input*, de la *mise en œuvre*, des *output* afin d'améliorer les *outcome* de notre public cible et l'*impact* à long terme.

Questions d'évaluation de la prestation et de ses effets :	
INPUT	Quelles ressources (financières, matérielles, et humaines) ont été investies dans le projet? Ces ressources ont-elles été suffisantes?
MISE EN ŒUVRE	La fourniture des prestations est-elle appropriée?
OUTPUT	Combien des multiplicateurs ou de groupes cibles ont utilisé les prestations du projet? Dans quelles mesures les participants au programme sont-ils satisfaits ? Est-il possible avec les outputs d'augmenter leur temps d'AP pour améliorer leur santé?
OUTCOME	Les prestations mises en place permettent d'atteindre les objectifs outcome visés? Quels outcome ont été atteints en terme de connaissances, d'attitude et de comportement?



IMPACT	Quelle contribution le projet apporte-t-il au sein de la société?
EFFETS LIES AU PROJET	Comment les prestations favorisent-elles ou entravent-elles les effets sur les groupes cibles ? Quelles prestations sont particulièrement importantes ?
EFFETS SPECIFIQUES AUX GROUPES CIBLES	Quelles sont les différences au niveau des outcome entre les groupes cibles ?
OPTIMISATION	Comment le projet doit-il être adapté au niveau de l'input, de la mise en œuvre et de l'output pour optimiser les effets sur les groupes cibles ?

Tableau 3 : Questions d'évaluation

4.4 Evaluation des effets de la prestation chez le public cible

Afin d'évaluer les effets de Let's move chez nos bénéficiaires, différents tests et questionnaires de santé ont été réalisés et remplis par ces derniers, sur la base des objectifs et indicateurs (tableau 2). Les données des participants ayant recouru à Let's move pour des problèmes de santé physiques ont été traitées séparément de celles des participants avec une maladie psychique. La récolte de ces données a débuté dans le courant de l'année 2023. L'échantillon sur lequel les résultats sont basés est relativement petit mais reste un indicateur fiable des effets de la prestation.

4.4.1 Tests physiques

Afin de mesurer les bienfaits physiques chez les participants, un test de 6 minutes a été mis en place pour tous les participants (avec maladies physiques et psychiques) à partir de l'été 2023. Ce test se déroule autour d'un stade d'athlétisme ou d'un terrain. La distance est mesurée à l'aide d'une montre connectée munie d'un GPS ou simplement par l'addition de tours effectués préalablement mesurés. Les participants doivent parcourir la plus grande distance en 6 minutes, en marchant. Le spécialiste APA indique le temps restant à chaque minute. Aucun encouragement ni conseil n'est donné durant ce test. Ces mesures sont prises en début, milieu et fin de programme. Ce test est un bon indicateur de santé cardiaque et pulmonaire. Une amélioration sur le test de 6 minutes est donc un signe de meilleures santé physique cardiovasculaire.

De plus, pour les malades physiques chroniques, un test de squats d'1 minute est également réalisé en début, milieu et fin de suivi. Il est un indicateur de force et vient compléter le test de 6 minutes. Il est simplement demandé aux participants d'effectuer un maximum de squats en 1 minute. Le mouvement est expliqué par le spécialiste APA au préalable et reproduit par le participant avec le test, afin de s'assurer que le mouvement soit réalisé correctement. Ce test de force n'est pas appliqué aux participants souffrant de maladies psychiques, sauf si un objectif de force est visé.

4.4.2 Questionnaire IPAQ

L'International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) est un questionnaire permettant de mesurer le niveau d'activité physique auto-rapporté des participants (annexe 1). Il s'intéresse aux différents types d'activités physiques pratiqués dans la vie quotidienne et évalue 3 niveaux d'activités.

1. Les activités physiques intenses : elles demandent un effort physique important et font augmenter fortement la respiration (par exemple : porter des charges lourdes, faire du VTT, jouer au football, ...)



2. Les activités physiques modérés : elles demandent un effort physique modéré et font respirer un peu plus difficilement que normalement (par exemple : passer l'aspirateur, faire du vélo tranquillement, jouer au volleyball, ...)
3. Le temps de marche : Cela correspond à la marche pour se rendre au travail, pour se déplacer d'un lieu à l'autre, pour le sport ou les loisirs.

Ce test permet ainsi d'évaluer le « metabolic equivalent of task » (MET), qui mesure la dépense énergétique liée à une activité donnée. Il a été administré à tous les participants depuis l'automne 2023. Le temps d'activité physique rapporté par les participants est calculé en début, milieu et fin de programme. Ces résultats permettent ainsi d'identifier les changements de niveau d'activité physique et de dépense énergétique des participants. Un score inférieur à 600 MET-minutes/semaine équivaut à un niveau d'activité physique faible voire nul. Un score entre 600 et 1500 MET-minutes/semaine correspond à un niveau d'activité physique modéré. Un score supérieur à 1500 MET-minutes/semaine révèle un niveau d'activité physique élevé.

4.4.3 Questionnaire Bien-être de l'OMS

Le questionnaire Bien-être de l'OMS, aussi connu sous le nom de WHO-5 couvre 5 sujets relatifs à l'état de bien-être (annexe 2). Court et auto-administré, il est une bonne mesure du fonctionnement émotionnel et peut servir comme outil de dépistage d'un risque de *burn out*. Un score inférieur à 50 est un indicateur de bien-être réduit. En le réalisant de manière régulière, il est un moyen efficace pour suivre l'évolution du bien-être. Une évolution positive du score de 10% s'avère significative. Ce questionnaire est donc rempli au début, au milieu et à la fin du suivi Let's move par tous les participants depuis l'automne 2023. Les résultats seront analysés par la suite et comparés afin de mesurer l'effet de l'activité physique sur le bien-être général de notre public cible.

4.4.4 Echelle de l'estime de soi de Rosenberg

L'échelle de l'estime de soi de Rosenberg évalue l'estime de soi (annexe 3). Cette dernière pouvant être modifiée positivement par l'activité physique, ce questionnaire est administré à tous les participants au programme Let's move depuis l'automne 2023, en début, milieu et fin de suivi. Il est attendu que les participants augmentent leur estime de soi en pratiquant une activité physique régulière. Les résultats seront donc comparés. Un score inférieur à 25 indique une estime de soi très faible. Un score entre 25 et 31 démontre une estime de soi faible. Un score entre 31 et 34 reflète une estime de soi dans la moyenne. Un score compris entre 34 et 39 montre une estime de soi forte. Enfin, un score supérieur à 39 révèle une estime de soi très forte et une tendance à être fortement affirmé.

4.4.5 Questionnaire d'auto-perception de son état de santé

L'activité physique ayant un impact sur la santé physique, mentale et sociale, un questionnaire d'auto-perception de santé a été créé pour nos participants (annexe 4). Ce questionnaire n'est pas officiel mais il permet de mettre en avant la perception que les participants Let's move ont de leur santé et voir comment celle-ci évolue au fil du suivi. Ainsi, les participants répondent à 3 questions, à savoir comment évaluent-ils leur santé physique, mentale et sociale sur une échelle de 1 à 5 (1 étant le plus bas, 5 le plus haut). Ces données, récoltées depuis l'automne 2023 en début, milieu et fin de suivi, sont ensuite comparées afin de noter l'évolution de leur propre perception de leur santé et l'efficacité de Let's move sur ces 3 paramètres autoévalués.

4.4.6 Sollicitation des médecins

En plus des différents tests et questionnaires administrés à notre public cible, un contact avec les médecins est établi. Les participants signent une déclaration de consentement nous permettant de



contacter leurs médecins (généralistes et spécialistes) afin d'obtenir des informations sur la santé de ces derniers. Aussi souvent que possible, pour les participants atteints de pathologies chroniques physiques, une lettre est envoyée à leurs médecins en fin de suivi. Il leur est demandé de nous faire un retour sur l'état de santé de leur patient et de l'évolution de ce dernier depuis sa participation au programme Let's move. Celui-ci peut contenir des informations médicales mesurables, telles que des résultats de prise de sang, une évolution de la masse pondérale ou de l'IMC (indice de masse corporelle), un changement de traitement lié à l'augmentation du niveau d'activité physique, etc. Ce retour peut également comprendre des informations plus subjectives, provenant d'observations ou de discussions avec le patient notamment. Les retours seront ensuite reportés dans des tableaux et analysés afin d'obtenir des informations complémentaires à celles recueillies par les différents tests et questionnaires.

4.5 Evaluation des effets de la prestation à moyen et long terme

Afin de mesurer les bénéfices de la prestation chez les participants à moyen et long terme, un sondage a été créé (annexe 5). Il est en effet important de vérifier les effets de Let's move une fois le programme terminé. Ainsi, il est demandé à tous les participants de répondre à un sondage online en début de programme, 6 mois et 1 année après leur participation. Afin de maximiser nos chances de réponses, une personne se chargera d'appeler les participants et de les interroger. Le lien de confiance instauré entre le spécialiste APA et le participant peut influencer le participant dans ses réponses. Il se pourrait que le participant veuille satisfaire les attentes du spécialiste et ne soit plus objectif. Ainsi, Par soucis d'objectivité, l'appel ne se fera pas par le spécialiste APA en charge du suivi, mais par une personne tierce.

« En fait, j'ai fait la première série de 5 tours comme tu m'as dit et ça m'embêtait de m'arrêter, alors j'ai continué et j'ai fait en tout 5,2 km sans m'arrêter, en 45 min. Je suis contente. Je m'étonne moi-même. », Wendy

5.1 Volume d'activité

La totalité des suivis encadrés par les spécialistes APA de Let's move depuis sa mise en place ont été reportés dans un tableau (annexe 6). Il illustre le nombre de séances accompagnées par mois dont les participants ont pu bénéficier. Afin de résumer ce tableau complexe, des tableaux simplifiés mettant en avant les points à relever et différentes statistiques sont présentés ci-dessous.

Maladies physiques
Nombre total de participants : 44
Moyenne du nombre de suivis par participant ayant terminé le programme: 19
Moyenne de la durée des suivis terminés (en mois): 10
Maladies psychiques
Nombre total de participants: 14
Moyenne du nombre de suivis par participant ayant terminé le programme: 21
Moyenne de la durée des suivis terminés (en mois): 11

Tableau 1 : Statistiques de suivis avec publics cibles séparés



On remarque dans ce premier tableau que la majorité des participants (76%) font appel à Let's move en raison de maladies chroniques physiques. 24% d'entre eux débutent Let's move pour cause de maladie psychique. Le temps d'accompagnement du suivi Let's move s'avère être équilibré, bien qu'en moyenne, les participants atteints de maladies psychiques bénéficient d'un suivi légèrement plus long.

Maladies physiques et psychiques		
Année	Nombre de personnes ayant commencé un suivi dans le courant de l'année:	Nombre de personnes suivies dans l'année
2020	7	7
2021	5	11
2022	18	27
2023	17	27
2024	12	25

Tableau 2 : Nombre total de participants suivis

Dans ce deuxième tableau, les publics cibles sont regroupés. Il nous permet de chiffrer le nombre de personnes qui commencent un suivi dans le courant d'une année ; ainsi que le nombre total de participants suivis dans l'année. On remarque le faible nombre de participants au début du programme et à son évolution stable par la suite. Cette augmentation est liée au développement de la prestation et de l'équipe de prise en charge.

5.2 Etat de santé physique

La progression de l'état physique des participants ne fait aucun doute (tableau complet en annexe 7). Chez les participants atteints de maladies physiques, 79% des participants montrent déjà une augmentation de la distance parcourue sur 6 minutes lors du test intermédiaire. 75% d'entre eux améliorent encore cette distance à la fin du suivi, alors que 25% maintiennent le niveau acquis en milieu de suivi. Finalement, tous améliorent la distance parcourue entre le début et la fin du suivi. En fin de suivi, la distance moyenne supplémentaire parcourue est de +17%.

Les maigres données recueillies chez les participants souffrant de maladies psychiques nous montrent que ; malgré les interventions focalisées sur l'aspect du bien-être mental ; 80% d'entre eux améliorent la distance parcourue en début et milieu de suivi. Les données de fin de suivi ne sont quant à quelles pas encore disponible (une seule donnée). A noter tout de même une distance parcourue en milieu de programme augmentée en moyenne de 16% comparée à celle effectuée en début de suivi.



Test de 6 minutes				
		Test initial	Test intermédiaire	Test final
Maladies physiques	Distance moyenne parcourue (m)	526	574	605
	% de participants qui s'améliorent		79%	100%*
	% moyen de l'amélioration		10%	17%*
Maladies psychiques	Distance moyenne parcourue (m)	526	626	750
	% de participants qui s'améliorent		80%	
	% moyen de l'amélioration		16%	
*Δ calculé entre le test initial et le test final				

Tableau 3 : Synthèse des résultats du test de 6 minutes

D'un point de vue de la force, les résultats du test de squat de 1 minute (annexe 8) montre également de belles progressions. Le tableau ci-dessous est une synthèse des résultats et illustre en effet que tous les participants ont amélioré leur score intermédiaire et final en comparaison avec leur score en début de suivi. La moyenne de l'amélioration en fin de suivi est de 74%. Il paraît donc assez évident que Let's move permet également d'améliorer la force des membres inférieurs chez les malades chroniques physiques.

Test de squats				
		Test initial	Test intermédiaire	Test final
Maladies physiques	Nombre moyen de squats effectués	25	29	32
	% de participants qui s'améliorent		100%	100%*
	% moyen de l'amélioration		29%	74%*
*Δ calculé entre le test initial et le test final				

Tableau 4 : Synthèse des résultats du test de squat de 1 minute

5.3 Temps passé à faire de l'activité physique

Les premiers résultats sont positifs et démontrent que Let's move permet aux participants d'être plus actifs physiquement (tableau ci-dessous et annexe 9). En effet, pour les participants atteints de maladies physiques chroniques, on remarque que les 58% d'entre eux ont un niveau d'activité physique faible voire nul en début de suivi. Au pointage intermédiaire, la majorité d'entre eux (80%) augmentent leur temps passé à bouger et ont une activité physique élevée, que la plupart arrive à maintenir jusqu'à la fin du programme. Tous augmentent leur score entre le début et la fin du suivi. Le constat est relativement identique chez les malades psychiques. 75% d'entre eux sont sédentaires en début de suivi. 83% arrivent à augmenter leur score IPAQ et atteignent donc un niveau d'activité physique modéré à élevé en milieu de suivi. Enfin, les 2/3 augmentent leur temps passé à bouger à la fin du suivi.



Score IPAQ				
Maladie	Niveau d'AP du participant	Score initial	Score intermédiaire	Score final
Maladie physique	AP faible <600	58%	0%	0%
	AP modéré (600-1500)	9%	20%	25%
	AP élevé >1500	33%	80%	75%
	% de participants qui augmente son score IPAQ		80%	100%*
Maladie psychique	Niveau d'AP du participant	Score initial	Score intermédiaire	Score final
	AP faible <600	75%	17%	33%
	AP modéré (600-1500)	25%	50%	67%
	AP élevé >1500	0%	33%	0%
	% de participant qui augmente son score IPAQ		83%	67%*
*Δ calculé entre le score initial et le score final				

Tableau 5 : Synthèse des résultats du questionnaire IPAQ

5.4 Etat de bien-être général

Il ressort de ce questionnaire que la majorité des participants avec des maladies chroniques physiques ont un bien-être réduit (58%). Celui-ci est de la moitié pour les participants atteints de maladies psychiques. Cependant, les premiers résultats suggèrent que la pratique régulière d'une activité physique a un effet positif sur ce paramètre ; et ce, pour les deux publics cibles. Effectivement, au bilan intermédiaire, ces chiffres chutent à 25% (maladies physiques) et 17%(maladies psychiques). Aussi, 63% des participants atteints de maladies chroniques physiques augmentent de manière significative leur bien-être lors du bilan intermédiaire et 75% lors du final. Le constat est similaire pour les participants en souffrance psychique lors de bilan intermédiaire (67%) mais diminue à la fin du programme Let's move (50%). Le tableau ci-dessous résume ces résultats (tableau complet en annexe 10).

Questionnaire de bien-être WHO-5				
		Bilan initial	Bilan intermédiaire	Bilan final
Maladie physique	% des participants avec un bien-être réduit (<50)	58%	25%	25%
	% des participants avec amélioration significative du bien-être (+10%)		63%	75%*
Maladie psychique	% des participants avec un bien-être réduit (<50)	50%	17%	50%
	% des participants avec amélioration significative du bien-être (+10%)		67%	67%*
*Δ calculé entre le bilan initial et le bilan final				

Tableau 6 : Synthèse des résultats du questionnaire de bien-être WHO-5

5.5 Estime de soi

La synthèse des résultats de l'Echelle d'Estime de soi de Rosenberg ci-dessous résume les principaux points importants (tableau complet en annexe 11). Le pourcentage de participants qui terminent le programme en ayant amélioré son estime de soi est important (75% pour les maladies physiques chroniques, 100% pour les malades psychiques). Cependant, de manière générale, on note chez la majorité des participants une estime de soi très faible à faible en début de suivi pour les 2 groupes cibles. Elle évolue positivement chez les 2 publics cibles. En effet, lors du bilan final, on remarque que la moitié des participants atteints de maladies physiques chroniques terminent avec une forte estime de soi, et plus aucun d'entre eux n'ont une très faible estime de soi. En revanche, chez les participants souffrant de maladies psychiques, malgré une augmentation de leur score sur l'échelle de Rosenberg, 67% d'entre eux ont toujours une faible estime lors du bilan final.



Echelle de l'Estime de soi				
Maladie	Participant	Bilan initial	Bilan intermédiaire	Bilan final
Maladie physique	Estime de soi très faible (<25)	49%	17%	0%
	Estime de soi faible (25-31)	17%	17%	25%
	Estime de soi moyenne (31-34)	17%	17%	25%
	Estime de soi forte (34-39)	17%	49%	50%
	% des participants qui augmentent leur estime de soi		67%	75%*
Maladie psychique	Estime de soi très faible (<25)	0%	0%	0%
	Estime de soi faible (25-31)	75%	67%	67%
	Estime de soi moyenne (31-34)	25%	0%	0%
	Estime de soi forte (34-39)	0%	33%	33%
	% des participants qui augmentent leur estime de soi		100%	100%*

*Δ calculé entre le bilan initial et le bilan final

Tableau 7 : Synthèse des résultats de l'échelle de l'Estime de soi de Rosenberg

5.6 Auto-perception de son état de santé

Lors du bilan initial, les mêmes constats ressortent pour nos 2 publics cibles. Une perception de son état de santé physique relativement faible, tout comme celle de sa santé mentale. Cette dernière est logiquement encore plus faible chez les personnes atteintes d'une maladie psychique. Comme le montre le tableau de synthèse ci-dessous (tableau complet en annexe 12), la grande majorité des 2 groupes perçoivent une amélioration de leur santé physique et mentale dès le bilan intermédiaire (entre 75% et 100% des participants). Lors du bilan final, tous les participants avec une maladie chronique physique notent une amélioration de leur perception de santé physique. 50% d'entre eux pensent avoir une meilleure santé mentale et 50% disent ne pas avoir perçu de différence sur ce dernier paramètre. Chez les participants souffrant de maladies psychiques, 50% d'entre eux estiment avoir amélioré leur santé physique et mentale, 50% pensent les avoir stabilisées. En revanche, chez les 2 groupes cibles, on ne remarque pas un réel effet bénéfique de leur perception de leur santé sociale.

Résultats de l'autoévaluation de sa perception de santé										
		Bilan initial			Bilan intermédiaire			Bilan final		
		Santé physique	Santé mentale	Santé sociale	Santé physique	Santé mentale	Santé sociale	Santé physique	Santé mentale	Santé sociale
Maladies physiques	Moyenne des réponses	2.3	2.9	3.4	3.3	3.9	3.8	3.4	4.0	4.0
	% de participants percevant une amélioration				100%	75%	13%	100%*	50%*	0%*
	% de participants percevant une stabilisation				0	25%	74%	0%*	50%*	100%*
	% de participants percevant une péjoration				0	0	13%	0%*	0%*	0%*
Maladies psychiques	Moyenne des réponses	2.1	2.5	3.2	3.3	3.2	3.0	3.0	3.5	4.0
	% de participants percevant une amélioration				80%	80%	0%	50%*	50%*	0%*
	% de participants percevant une stabilisation				20%	20%	75%	50%*	50%*	50%*
	% de participants percevant une péjoration				0%	0%	25%	0%*	0%*	50%*

Δ calculé entre le bilan initial et le bilan final

Tableau 8 : Synthèse des résultats de l'autoévaluation de sa perception de santé

5.7 Sollicitations des médecins

Différentes données supplémentaires ont pu être récoltées grâce au retour de certains médecins. Des informations ont pu être récoltées pour une partie des participants pour lesquels un retour a été demandé. Les résultats des prises de sang montrent un effet positif sur le cholestérol. En effet, tous les participants pour lesquelles nous avons reçu les analyses sanguines montrent une diminution du



taux de cholestérol LDL et un rapport cholestérol/LDL plus bas. Le bilan est plus mitigé pour l'hémoglobine glyquée (reflet de la glycémie). Certains résultats indiquent une légère baisse de cette valeur, d'autres montrent une stabilisation, voire une légère augmentation.

Aussi, certains médecins nous rapportent une perte de la masse pondérale. Celle-ci est toutefois souvent associée avec la prise d'un médicament coupe-faim, favorisant la perte de poids. Ils mentionnent également la difficulté à identifier clairement les effets de la prestation car beaucoup de paramètres rentrent en ligne de compte sur les différents paramètres de santé, d'autant plus que tous les participants sont sous traitement médical.

Enfin, tous les retours subjectifs des médecins rapportent des bénéfices chez leurs patients. Il est souvent rapporté que les participants se sentent plus en forme physiquement (force et capacité cardiorespiratoire), ont plus de facilité à réaliser des tâches de la vie quotidienne et se sentent en meilleure forme générale.

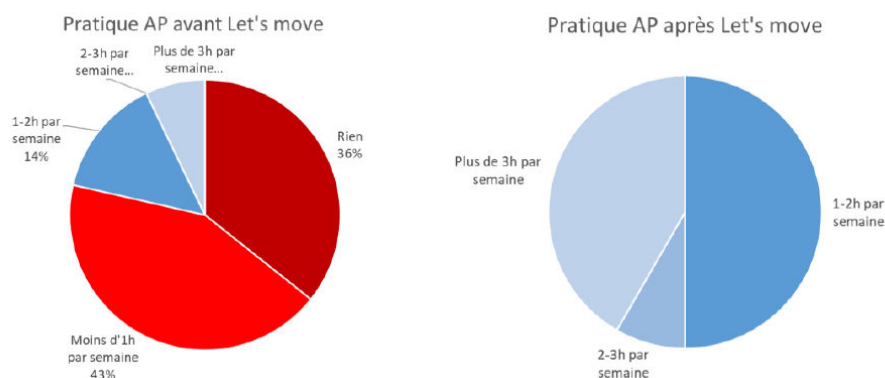
Retour des médecins						
Participants	MESURABLES				NON-MESURABLES	
	Résultats prise de sang				Constatations	Remarques
	Hémoglobine glyquée (%)		Cholestérol LDL (mmol/L)		%perte de poids	
	pré-Let's move	post-Let's move	pré-Let's move	post-Let's move		
Participant 2					-14%	Meilleures capacités physiques et respiratoires
Participant 5						Meilleures capacités physiques et respiratoires
Participant 9	7.3	7.2	3	1.2		
Participant 10					-18%	Accompagnement nécessaire pour sa santé
Participant 13					-17%	
Participant 18					13%	
Participant 30	6.1	5.9	3.3	3.1		
Participant 32	6.4	6.1	4.1	3.4		
Participant 34						Médecin sans information
Participant 35	5.8	6	4.7	4.5		
Participant 36						Médecin sans information

Tableau 9 : Données reçues des médecins

5.8 Bénéfices à moyen et long terme

Les résultats du sondage créé afin d'évaluer les effets à moyen et long terme ne sont encore pas disponibles. La récolte des informations via le sondage a débuté récemment. Il est donc trop tôt pour savoir si les participants continuent de bouger après le programme Let's move et s'ils utilisent la plateforme « je me bouge pour ma santé ».

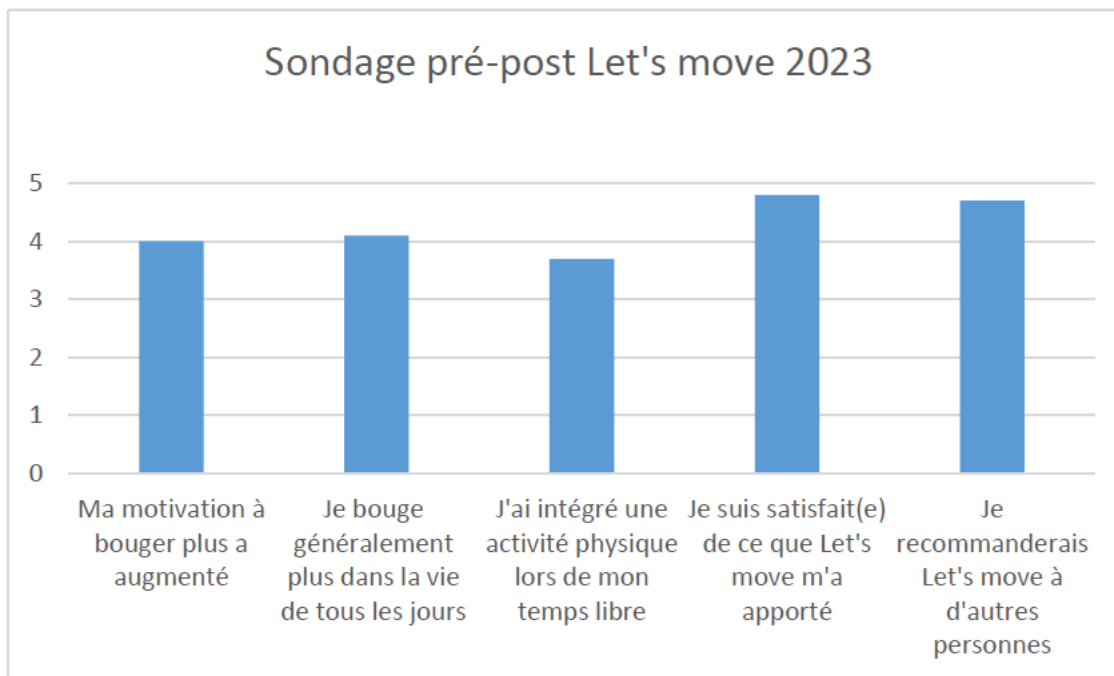
En revanche, un questionnaire réalisé à l'automne 2023 montre des résultats encourageants, notamment sur leur temps passé à faire une activité physique.



Graphique 1 : Evolution du temps rapporté passé à faire une activité physique pré et post Let's move.



Avant Let's move, 79% des participants ne rapportaient aucune activité physique ou bougeaient moins d'une 1h par semaine. Après le programme, tous bougent minimum 1-2h par semaine. 50% d'entre eux rapportent même un temps d'activité physique hebdomadaire de plus de 2h.



Graphique 2 : Sondage sur l'activité physique et la satisfaction du programme. Moyenne des réponses sur une échelle de 0 à 5 (0=pas du tout d'accord ; 5= entièrement d'accord)

Les personnes sondées affirment avoir une plus grande motivation à bouger et être plus en mouvement. Elles se disent également satisfaites du programme et toutes recommandent Let's move à d'autres personnes.

“Je me sens plus forte à affronter les épreuves de la vie quotidienne.”, Viviane

« J'ai repris goût à faire du sport. Parfois, j'en bave mais ça me fait du bien. », Bryan

6 Discussion

Les descriptifs et résultats présentés ci-dessus permettent de répondre aux différentes questions d'évaluation de la prestation et de ses effets. Chacune d'entre elles vont donc être reprises et discutées ci-après.



6.1 Input

D'un point de vue des ressources matérielles, les outils informatiques fournis et le matériel terrain sont amplement suffisants au bon déroulement des suivis et de sa planification. Une salle n'est pour l'instant pas souhaitée étant donné que l'extérieur est toujours privilégié. Du côté des ressources humaines, l'équipe Let's move a pu être renforcée dans le courant de l'année 2024. 2 spécialistes APA sont actifs dans ce programme depuis l'été 2024 (contre un seul auparavant). Le délai d'attente pour entrer dans le programme a ainsi pu être réduit mais pas supprimé. Le budget restreint et incertain pour les années à venir limite les possibilités de recrutement de spécialistes APA, malgré une forte demande de suivi et un délai d'attente pour l'entrée dans le programme Let's move.

6.2 Mise en œuvre

La fourniture des prestations imaginées (c.f. Modèle d'impact) a pu être mise en place. L'accompagnement individuel est primordial pour cette population en manque de confiance et d'estime de soi. Le groupe étant trop exigeant sur différents points de vue (regard des autres, malaise social, insécurité, ...), les suivis individuels permettent aux personnes avec des ressources internes et externes limitées d'avoir accès à des activités physiques adaptées à leur besoin. La création de groupe d'activité physique fait également sens puisqu'elle permet aux participants de continuer de bouger à la suite du programme Let's move. De plus, elle ajoute un paramètre social important pour les personnes isolées socialement, tout comme les événements de groupe organisés de manière ponctuelle, bien qu'ils ne contribuent pour l'instant pas à améliorer de manière significative la santé sociale des participants (c.f. Autoévaluation de sa perception de santé).

6.3 Output

Au total, 58 personnes ont fait appel à Let's move depuis sa création (c.f. Volume d'activité). Le sondage réalisé fin 2023 et le peu d'abandons (8 au total) en cours de programme montrent la satisfaction des participants. Let's move apporte des nombreux bénéfices aux 2 publics cibles, comme les résultats et témoignages (annexe 13) le démontrent. Les outputs mis en place permettent aux bénéficiaires d'augmenter le temps d'activité physique (c.f. Questionnaire IPAQ) et d'engendrer des bénéfices physiques et psychiques certains.

6.4 Outcome

Le premier objectif visé était d'accompagner 30 personnes par année. Le volume d'activité montre que 27 personnes ont été suivies durant les années 2022 et 2023. Malgré une augmentation des ressources (recrutement d'un spécialiste APA supplémentaire), 25 personnes ont bénéficié des services de la prestation Let's move entre janvier et octobre 2024. Les 2 mois restant permettront d'accueillir de nouveaux participants en liste d'attente et d'atteindre les 30 personnes visées. Le nombre de participants varie en fonction de ces derniers, de leur adhésion au programme et de leur capacité à s'autonomiser.

Le second objectif était d'améliorer la santé physique des participants. Les tests physiques prouvent que cet objectif est validé. L'accompagnement proposé est adéquat et optimal puisque 100% des participants améliorent leurs capacités physiques. En améliorant ces dernières, les participants renforcent leur santé et préviennent l'apparition d'autres maladies associées. A noter tout de même



les limites du test de 6 minutes, puisqu'en fin de programme, il n'est pas rare que les participants se mettent à courir du fait de leurs capacités physiques augmentées.

Le troisième objectif était de rendre les participants plus actifs et augmenter leur temps passé à faire de l'activité physique. Le questionnaire IPAQ rapporte que 86% des participants (tous confondus) bougent plus à la fin de leur accompagnement. Toutes les personnes atteintes de maladies chroniques rapportent une plus grande activité physique et 75% d'entre eux ont un niveau d'activité physique élevé. La tendance est la même pour notre deuxième public cible. L'objectif est donc atteint. Let's move contribue à promouvoir le mouvement et diminue la sédentarité des participants. Ceci est d'une grande importance puisqu'une activité physique régulière aide à prévenir les risques de maladies plus graves. On note toutefois les limites de ce questionnaire. Il se base uniquement sur l'activité physique effectuée lors des 7 derniers jours. Une activité physique inhabituelle à cette période peut donc fausser les résultats, puisqu'elle augmente le nombre de MET-minutes/semaine mais n'est pas représentative de l'activité physique moyenne.

Le quatrième objectif était l'amélioration de l'état de bien-être général. Cet objectif est largement atteint chez les participants atteints de maladies chroniques physiques. En effet, en se référant au questionnaire WHO-5, on observe que 75% d'entre eux augmentent significativement leur bien-être à la fin du programme. L'objectif est également atteint chez les participants souffrant de maladies psychiques puisque 67% augmentent leur bien-être. L'activité physique et Let's move aident à promouvoir le bien-être des participants. Bien qu'il soit évident que d'autres facteurs rentrent en compte, la diminution des douleurs physiques, des facilités accrues à réaliser des activités de la vie quotidienne, le renforcement de la confiance et l'estime de soi permettent d'améliorer son bien-être au quotidien.

Le cinquième objectif visé était l'amélioration de l'estime de soi. Cet objectif est entièrement atteint chez les participants avec maladies chroniques physiques, puisque 75% d'entre eux ont augmenté leur estime de soi, et plus aucun ne se trouve dans la catégorie « estime de soi très faible ». Let's move impacte ce paramètre de manière significative chez cette population. Le dépassement de soi, le défi d'atteindre des objectifs pensés impossibles ou encore le sentiment de force que peut générer l'activité physique participent à l'évolution de l'estime de soi. L'objectif est partiellement atteint chez les malades psychiques. En effet, malgré le fait que tous améliorent leur estime de soi en fin de programme, ce progrès n'est pas toujours significatif. En effet, la plupart des participants demeurent tout de même avec une faible estime de soi. Ceci peut être expliqué par la complexité des maladies psychiques et l'instabilité de ces dernières, avec des états psychiques parfois très changeant. Ainsi, ces résultats montrent que l'activité physique peut jouer un rôle sur l'estime de soi, mais ce paramètre peut être influencé par énormément d'autres facteurs.

Le sixième objectif visait à l'amélioration de la santé biopsychosociale des participants. Tous les participants atteints de maladies chroniques physiques perçoivent une meilleure santé physique. 50% des mêmes participants estiment avoir une meilleure santé mentale, 50% disent l'avoir stabilisée. Le 100% d'entre eux relève que leur santé sociale reste inchangée. Du côté des participants souffrant de maladies psychiques, Let's move leur a permis de stabiliser leur perception de leur santé physique auto-rapportée, même si les résultats mesurés montrent que tous l'ont augmentée. 50% estiment leur santé mentale améliorée alors que 50% l'estiment inchangée. Quant à la santé sociale, 50% rapportent une situation identique, et 50% estime qu'elle s'est péjorée. Ce bilan mitigé peut s'expliquer notamment par la faible estime de soi des participants avec maladies psychiques. En effet, les résultats des différents tests et questionnaires prouvent des améliorations physiques et mentales, mais la faible estime de soi peut entraver le sentiment d'avoir amélioré sa santé et donc donner des résultats auto-rapportés plus bas. Enfin, en se basant sur ces données, on s'aperçoit que Let's move n'a pas d'impact



direct sur la santé sociale des participants. La mise en place de groupes et d'événements ponctuels ne paraît pas, à ce jour, suffisante pour améliorer ce paramètre. Toutefois, il est raisonnable d'espérer que ces résultats s'amélioreront avec le temps. En effet, la création des groupes étant récente, l'établissement de liens sociaux demande d'autant plus de temps pour les personnes qui se sentent mal à l'aise dans des interactions sociales. De plus, des liens sociaux ont pu se tisser à la suite d'événements tels qu'une séance de spinning à laquelle les participants ont été conviés, ainsi que lors du challenge « Let's Move for a Better World », auquel ils ont pris part sur invitation d'un fitness.

Le septième objectif était de stabiliser la maladie des participants. Les retours des médecins sont relativement positifs. Let's move a un impact sur le cholestérol et contribue à stabiliser le diabète. La mise en mouvement des participants participe également à leur perte de poids. Il reste toutefois compliqué d'évaluer pleinement les bienfaits de l'activité physique sur ces paramètres. Effectivement, comme le notent certains médecins, différents paramètres peuvent modifier ces données, telles que les traitements médicamenteux. On peut donc affirmer que l'activité physique, de concert avec les traitements, aide à stabiliser ces maladies. Les bénéfices d'une activité physique régulière chez les personnes atteintes de maladies physiques et psychiques ne sont effectivement plus à prouver.

Comme expliqué précédemment, les huitièmes et neuvièmes objectifs ne sont pas encore évaluable étant données que les données ne peuvent être recueillies qu'un an après la fin de programme.

OBJECTIF	Let's move offre un suivi à 30 personnes /année domiciliées dans le canton de Neuchâtel.	Les participants améliorent leur santé physique	Les participants augmentent leur temps hebdomadaire passé à faire de l'AP	Les participants améliorent leur bien-être général	Les participants améliorent leur estime de soi	les participants améliorent leur perception de santé biopsychosociale			Les participants stabilisent leur maladie	Les participants maintiennent une AP régulière après le programme Let's move et renforcent leur santé	Les participants connaissent la plateforme "je me bouge pour ma santé" et l'utilisent
MALADIES PHYSIQUES	En cours d'être atteint	Atteint (100%)	Atteint (100%)	Atteint (75%)	Atteint (75%)	santé physique: atteint (100%)	santé mentale : partiellement atteint (50%)	santé sociale: non atteint (0%)	Atteint	Données non disponibles	Données non disponibles
MALADIES PSYCHIQUES		Atteint (80% au test intermédiaire)	Atteint (67%)	Atteint (67%)	Partiellement atteint (100% mais 67% gardent une faible estime de soi)	santé physique: partiellement atteint (50%)	santé mentale: partiellement atteint (50%)	santé sociale: non atteint (0%)			
REMARQUES	L'objectif devrait être atteint d'ici à la fin de l'année 2024								Associé à un traitement médicamenteux	Sondage de rétention en cours	Sondage de rétention en cours

Tableau 10 : Synthèse des objectifs et résultats

Ces résultats indiquent qu'un changement d'attitude et de comportement a été initié chez nos publics cibles. Ce programme leur a permis de connaître leurs capacités physiques et leurs limites, et de bouger en respectant celles-ci. Il les a rendus plus actifs et autonomes dans leur pratique. Il a permis à certains de se réconcilier avec les activités physiques et trouver du plaisir en les pratiquant, augmentant ainsi leur motivation à bouger pour améliorer leur santé.

Le peu de données actuellement collectées ne suffisent pas à affirmer avec totale confiance que les résultats sont significatifs. A ce jour, elles servent cependant d'indicateurs fiables et montrent des tendances plutôt claires. Une évaluation dans les années à venir reste primordiale pour confirmer ces premières statistiques.



6.5 Impact

Il est difficile d'évaluer l'impact de ce projet au niveau cantonal, puisque seulement une petite proportion de la population neuchâteloise a recours à Let's move. Cependant, ce programme permet à une partie de la population en situation de vulnérabilité de prendre en charge sa santé via un accompagnement en activité physique professionnel. Les personnes suivies dans ce programme font partie de la population avec un niveau socioéconomique bas. Leurs limitations financières ne leur permettent pas de s'offrir un coaching sportif privé. Pour la plupart d'entre eux, l'accès à des cours de groupe reste même impossible du fait de leur budget restreint. De plus, l'inconfort social dans lequel la grande majorité de ces personnes se trouve les limite dans leurs possibilités de participer et s'intégrer à un groupe déjà existant. Let's move contribue également à modifier l'attitude et le comportement de ces personnes. En augmentant leurs connaissances en activités physiques et en les informant des bienfaits de celles-ci sur leur santé, il permet de les sensibiliser à l'importance de bouger pour leur santé. Lorsque les participants arrivent à changer de comportement et sortir de la sédentarité ; alors, on note de grands bénéfices pour leur santé. Les risques de rechute, de complication de la maladie et de comorbidité sont fortement réduits. Let's move s'inscrit donc comme un programme de prévention de santé pour cette partie de la population en situation de vulnérabilité.

6.6 Effets liés au projet

Les suivis individuels favorisent l'adhérence des participants au programme et sont indispensables. L'accompagnement privé permet aux participants de prendre confiance et de se sentir libre du regard des autres, souvent difficile. Le coaching privé favorise également la progression des participants, puisque chaque séance est préparée et adaptée en fonction de la personne. Les groupes sont quant à eux essentiels pour permettre aux participants en fin de programme de continuer à bouger. C'est notamment le cas pour les personnes étant encore dans l'incapacité de bouger de manière autonome et de s'inscrire dans un groupe déjà existant.

Les suivis hebdomadaires et réguliers dont profitent les participants durant près d'une année peuvent également générer une sorte d'attachement à la présence du spécialiste APA. La relation de confiance entre professionnel et bénéficiaire développée est grande. Il n'est pas rare que certains participants s'habituent à cette présence et aient des difficultés à pallier l'absence d'accompagnement à la suite du programme.

6.7 Effets spécifiques aux groupes cibles

Par les résultats de différents tests et questionnaires, on remarque que les bénéfices chez nos 2 publics cibles sont assez similaires. Ils semblent cependant un peu plus élevés pour les participants atteints de maladies chroniques physiques. Cette légère différence peut s'expliquer par l'instabilité émotionnelle et psychologique qu'engendre certaines maladies psychiques (Muench et Hamer, 2010). En effet, certaines sont difficiles à stabiliser, les traitements médicamenteux sont parfois longs à trouver et doivent souvent être adaptés. Il faut tout de même noter que malgré le focus donné au suivi (amélioration physique ou psychique), chacun de ces paramètres sont augmentés. On peut donc penser qu'ils sont fortement liés. En fait, ils sont même interdépendants et corrélés. La majorité des participants atteints de maladies physiques développent des symptômes psychiques en lien avec leur pathologie. Les douleurs chroniques peuvent par exemple fortement affecter leur santé mentale.



Inversement, les participants souffrant de maladies psychiques développent souvent des symptômes physiques (douleurs articulaires, obésité, etc.) dus à des effets secondaires indésirables induits par la prise de médicaments (fatigue, prise de poids, etc.). En résumé, il est parfois difficile de catégoriser les participants puisque la plupart d'entre eux ont une santé physique et mentale réduite.

6.8 Optimisation et développement

Du côté de l'*input*, une augmentation des EPT permettrait de répondre plus rapidement à la demande. La forte demande d'entrée dans le programme génère un temps d'attente allant jusqu'à 4 mois avant le début de l'accompagnement. Ce délai freine parfois la motivation des participants et peut diminuer l'adhérence du participant au programme, tout comme son implication dans le suivi. Pour pouvoir augmenter les ressources personnelles, des moyens financiers doivent être investis et la pérennisation de cette prestation assurée.

La *mise en œuvre* semble appropriée. Toutefois, la collaboration avec les médecins peut être optimisée. En effet, plusieurs médecins ont affirmé ne pas savoir que leur patient bénéficiait de Let's move et n'ont pu fournir des informations sur celui-ci. Il pourrait donc être plus optimal de prévenir les médecins à chaque début de suivi. Aussi, plusieurs ont dit être surchargés par le travail et ne pas avoir le temps de répondre favorablement à notre demande de renseignements. Un retour simplifié par un questionnaire concis leur étant adressé pourrait être une option, tout comme celle de passer directement par les secrétariats médicaux pour obtenir des analyses sanguines.

Enfin, concernant l'*output*, les prestations proposées paraissent adéquates. Cependant, l'impact social limité de ce programme nous incite à poursuivre le développement des groupes de sport hebdomadaires et à envisager l'organisation plus fréquente d'événements sportifs réunissant les participants. Les événements ponctuels proposés en 2024 ont eu un fort succès. En effet, les participants ont participé, conjointement avec un fitness, au challenge « Let's move fort a better world ». Il consistait à récolter un maximum de « move » (unité de mouvement) et des entraînements en groupe ont été planifiés. De plus, les participants au programme Let's Move ont été invités à participer au « marathon de spinning » organisé à Neuchâtel, ouvert à toute personne souhaitant pédaler et transpirer. Ils ont ainsi eu l'opportunité de se relayer sur les vélos pendant 6 heures, en compagnie d'autres personnes. Le désir d'accroître ce type d'événements sportifs est fort, car ils génèrent un double impact : d'une part, ils améliorent la santé sociale des participants, et d'autre part, ils contribuent à réduire l'attachement au spécialiste APA.

« Je suis quelqu'un qui a un contact social très compliqué donc j'ai besoin d'un soutien pour pouvoir commencer une activité en groupe. », Philippe

« Les jours où je ne vais pas marcher, je me sens moins bien. Ça m'aide à démarrer mes journées et à être plus créatif. », Adrien

« Depuis que j'ai recommencé à bouger, je me sens plus en forme dans mon corps et je me sens moins essoufflé dans mon quotidien. J'arrive aussi mieux à réguler mon diabète ! », Alberto



7 Budget et financement

Afin de mieux comprendre les ressources financières nécessaires, le tableau suivant présente le budget prévisionnel 2025 pour le programme Let's move.

Let's move - Budget 2025	2025
Produits pour prestations facturées	22'000
Frais d'activités (matériel,...)	6'000
Charges salariales globales	174'342
Autres charges de personnel (formation, déplacement, ...)	4'148
Autres charges directs (IT, loyers,...)*	11'320
Total des charges directs	195'810
Charges transversales (15%)	34'555
Total des charges	230'365
Fiancement obtenu en 2025 (RSN)	50'000
Solde à financer	158'365
*comprend un montant pour un logiciel métier	

Tableau 11 : Budget 2025

La facturation de prestations et le soutien obtenu par le RSN permet de réduire le solde à financer, qui demeure à 158'365.- pour l'année 2025.

« Let's move m'a permis de prendre confiance en moi. Je me sens prêt à commencer le foot dans un club. », Samuel

« Je vois que c'est plus facile de faire mon ménage, je transpire moins et ça motive à continuer de bouger plus. », Lionel

8 Conclusion

Le programme Let's Move a été lancé de manière progressive il y a quatre ans. Cette première évaluation fournit des indications précieuses sur les prestations mises en place et les effets qu'elles ont générés. Les résultats montrent un impact positif de l'accompagnement en activité physique sur la santé physique et mentale des participants. Leur bien-être physique et psychologique s'est amélioré, tout comme leur qualité de vie.

Il est crucial de continuer à collecter des données afin de confirmer les résultats obtenus avec un échantillon plus large. L'évaluation de l'impact engendré à moyen et long terme nécessitera davantage de temps, et le sondage de rétention permettra de cette analyse.

La priorité actuelle est d'obtenir un financement durable pour pérenniser le programme. Ce financement permettrait d'améliorer la qualité du programme en renforçant la collaboration avec les médecins, le développement des groupes et l'organisation davantage d'événements sportifs. Un soutien financier sur le long terme est essentiel pour ancrer Let's Move dans le canton de Neuchâtel et continuer d'offrir à une partie de la population vulnérable un accès à la prévention par le mouvement.



9 Références

- Anderson, E. & Durstine, J. L. (2019). Physical activity, exercise, and chronic diseases: A brief review. *Sports Medicine and Health Science*, 1, 3-10.
- Bauman, A. E., Reis, R. S., Sallis, J. F., Wells, J. C., Loos, R. J., & Martin, B. W. (2012). Correlates of physical activity: why are some people physically active and others not?. *The lancet*, 380(9838), 258-271.
- Martin, B. W., Beeler, I., Szucs, T., Smala, A. M., Brügger, O., Casparis, C., ... & Marti, B. (2001). Répercussions économiques du rapport entre santé et activité physique: premières estimations pour la Suisse. *Schweiz. Ztschr. Sportmed. Sporttraum*, 49, 87-89.
- Muench, J., & Hamer, R. M. (2010). "The impact of psychiatric comorbidity on mental health outcomes in patients with chronic disease." *Current Opinion in Psychiatry*, 23(2), 116-121.
- Padovani, R. Fond, G., Mallet, J., Dubreucq, J. & Micoulaud-Franchi, J.-A. (2022). Utilisation de l'activité physique pour la prise en charge thérapeutique de l'épisode dépressif caractérisé chez l'adulte. *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*, 180 (7), 683-687.
- Rees, G., & van Sluijs, E. M. (2018). *Influences on the physical activity behaviors of young people*. *Health Education Research*, 33(5), 362-372.
- Rhodes, R. E., & de Bruijn, G. J. (2013). *External triggers and habit: A study of habitual exercise*. *Health Psychology*, 32(9), 926-933.
- Warburton, D. E., Nicol, C. W., & Bredin, S. S. (2006). Health benefits of physical activity: the evidence. *CMAJ: Canadian Medical Association Journal*, 174(6), 801-809.
- Xu, P., Huang, Y., Hou, Q., Cheng, J., Ren, Z., Ye, R., ... & Chen, Y. (2022). Relationship between physical activity and mental health in a national representative cross-section study: Its variations according to obesity and comorbidity. *Journal of Affective Disorders*, 308, 484-493.



10 Annexes

Annexe 1 : Questionnaire IPAQ

INTERNATIONAL PHYSICAL ACTIVITY QUESTIONNAIRE (version française – Juillet 2003)

Nous nous intéressons aux différents types d'activités physiques que vous faites dans votre vie quotidienne. Les questions suivantes portent sur le temps que vous avez passé à être actif physiquement au cours des **7 derniers jours**. Répondez à chacune de ces questions même si vous ne vous considérez pas comme une personne active. Les questions concernent les activités physiques que vous faites au travail, dans votre maison ou votre jardin, pour vos déplacements, et pendant votre temps libre.

Pensez à toutes les activités **intenses** que vous avez faites au cours des **7 derniers jours**. Les activités physiques intenses font référence aux activités qui vous demandent un effort physique important et vous font respirer beaucoup plus difficilement que normalement. Pensez seulement aux activités que vous avez effectuées pendant au moins 10 minutes d'affilées.

1. Au cours des **7 derniers jours**, combien y a-t-il eu de jours au cours desquels vous avez fait des activités physiques intenses comme porter des charges lourdes, bêcher, faire du VTT ou jouer au football ?

_____ jours par semaine

☐ Je n'ai pas eu d'activité physique intense ➡ *Passez directement à la question 3*

2. Au total, combien de temps avez-vous passé à faire des activités intenses au cours des **7 derniers jours** ?

..... heures(s) par jour minutes par jour

☐ Je ne sais pas

Pensez à toutes les activités **modérées** que vous avez faites au cours des **7 derniers jours**. Les activités physiques modérées font référence aux activités qui vous demandent un effort physique modéré et vous font respirer un peu plus difficilement que normalement. Pensez seulement aux activités que vous avez effectuées pendant au moins 10 minutes d'affilée.

3. Au cours des **7 derniers jours**, combien y a-t-il eu de jours au cours desquels vous avez fait des activités physiques **modérées** comme porter des charges légères, passer l'aspirateur, faire du vélo tranquillement, ou jouer au volley-ball ? **Ne pas inclure la marche.**

_____ jours par semaine

☐ Je n'ai pas eu d'activité physique modérée ➡ *Passez directement à la question 5*



4. Au total, combien de temps avez-vous passé à faire des activités modérées au cours des 7 derniers jours ?

..... heures(s) par jour minutes par jour

☐ Je ne sais pas

Pensez au temps que vous avez passé à marcher au cours des **7 derniers jours**. Cela comprend la marche au travail et à la maison, la marche pour vous rendre d'un lieu à un autre, et tout autre type de marche que vous auriez pu faire pendant votre temps libre pour la détente, le sport ou les loisirs.

5. Au cours des 7 derniers jours, combien y a-t-il eu de jours au cours desquels vous avez marché pendant au moins 10 minutes d'affilée.

_____ jours par semaine

☐ Je n'ai pas fait de marche ➡ *Passez directement à la question 7*

6. Au total, combien de temps avez-vous passé à marcher au cours des 7 derniers jours ?

..... heures(s) par jour minutes par jour

☐ Je ne sais pas

La dernière question porte sur le temps que vous avez passé assis pendant un jour de semaine, au cours des **7 derniers jours**. Cela comprend le temps passé assis au travail, à la maison, lorsque vous étudiez et pendant votre temps libre. Il peut s'agir par exemple du temps passé assis à un bureau, chez des amis, à lire, à être assis ou allongé pour regarder la télévision.

7. Au cours des 7 derniers jours, combien de temps avez-vous passé assis pendant un jour de semaine ?

..... heures(s) par jour minutes par jour

☐ Je ne sais pas

Le questionnaire est terminé. Merci pour votre participation.



Annexe 2 : Questionnaire bien-être de l'OMS

Questionnaire Bien-Etre de l'OMS (1999)

Le questionnaire sur le bien-être de l'OMS (connu sous le nom de **WHO-5**) est un questionnaire court, auto-administré, qui couvre 5 sujets relatif à l'état de bien-être.

WHO-5 est une bonne mesure du fonctionnement émotionnel et peut servir comme outil de dépistage d'un risque de burn-out. . A ce titre, le questionnaire aurait une sensibilité de 93% et une spécificité de 64% dans le diagnostic d'un risque de dépression; un score supérieur à 50 permet d'exclure une dépression avec une probabilité de 98% [source](#)

Veuillez indiquer, pour chacune des cinq affirmations, laquelle se rapproche le plus de ce que vous avez ressenti au cours des deux dernières semaines. Notez que le chiffre est proportionnel au bien-être.

Exemple : si vous vous êtes senti(e) bien et de bonne humeur plus de la moitié du temps au cours des deux dernières semaines, cochez la case 3.

Au cours des deux dernières semaines	Tout le temps	La plupart du temps	La moitié du temps	Moins de la moitié du temps	De temps en temps	Jamais
Je me suis senti(e) bien et de bonne humeur	5	4	3	2	1	0
Je me suis senti(e) calme et tranquille	5	4	3	2	1	0
Je me suis senti(e) plein(e) d'énergie et vigoureux(se)	5	4	3	2	1	0
Je me suis réveillé(e) en me sentant frais(che) et dispos(e)	5	4	3	2	1	0
Ma vie quotidienne a été remplie de choses intéressantes	5	4	3	2	1	0

Calcul des points :

- Pour calculer votre score, ajoutez les chiffres correspondant aux cases que vous avez cochées et multipliez la somme par quatre.
- Vous obtiendrez alors un score compris entre 0 et 100. Un score élevé signifie un meilleur bien-être.

Interprétation:

- Un score inférieur à 50 est indicateur d'un bien être réduit, sans qu'il s'agisse nécessairement d'une dépression
- Il est recommandé de rechercher une dépression avec un outil diagnostique plus approprié en cas de score global inférieur à 50 ou si le patient a répondu 0 ou 1 à une des cinq questions
- Administré lors de consultations successives, il permet de suivre l'évolution du bien-être, une modification supérieure à 10% étant significative

Source: **WHO-5** - © Psychiatric Research UNIT, **WHO** Collaborating Center for Mental Health, Frederiksberg General Hospital, DK-3400 Hillerød



Annexe 3 : Echelle d'Estime de Soi de Rosenberg

IRBMS

Institut Régional du Bien-être,
de la Médecine et du Sport Santé
WWW.PSYCHOLOGIEDUSPORTIF.FR
WWW.IRBMS.COM - NORD-PAS-DE-CALAIS

Rubrique : Echelle d'Evaluation

Echelle d'Estime de Soi de Rosenberg

Par Nathalie Crépin et Florence Delerue

L'estime de soi est définie comme le jugement ou l'évaluation que l'on fait de soi-même, de sa valeur personnelle. De façon plus simple, l'estime de soi peut-être également assimilée à l'affirmation de soi. L'estime de soi est un facteur essentiel dans la performance sportive. (Voir article : « encore une erreur d'arbitrage ou comment maintenir une estime de soi positive... »)

En répondant à ce test, vous pourrez ainsi obtenir une évaluation de votre estime de soi.

Pour chacune des caractéristiques ou descriptions suivantes, indiquez à quel point chacune est vraie pour vous en encerclant le chiffre approprié.

Tout à fait en désaccord	Plutôt en désaccord	Plutôt en accord	Tout à fait en accord
1	2	3	4
1. Je pense que je suis une personne de valeur, au moins égale à n'importe qui d'autre			1-2-3-4
2. Je pense que je possède un certain nombre de belles qualités.			1-2-3-4
3. Tout bien considéré, je suis porté à me considérer comme un raté			1-2-3-4
4. Je suis capable de faire les choses aussi bien que la majorité des gens			1-2-3-4
5. Je sens peu de raisons d'être fier de moi.			1-2-3-4
6. J'ai une attitude positive vis-à-vis moi-même.			1-2-3-4
7. Dans l'ensemble, je suis satisfait de moi.			1-2-3-4
8. J'aimerais avoir plus de respect pour moi-même			1-2-3-4
9. Parfois je me sens vraiment inutile.			1-2-3-4
10. Il m'arrive de penser que je suis un bon à rien.			1-2-3-4



Annexe 4 : Questionnaire d'auto-perception de son état de santé



Auto-évaluation de son état de santé

Sur une échelle de 1 à 5, comment évaluez-vous votre état de santé :

BILAN INITIAL :

	1	2	3	4	5
PHYSIQUE					
MENTALE					
SOCIALE					

BILAN INTERMEDIAIRE :

	1	2	3	4	5
PHYSIQUE					
MENTALE					
SOCIALE					

BILAN FINAL :

	1	2	3	4	5
PHYSIQUE					
MENTALE					
SOCIALE					



Annexe 5 : Sondage d'évaluation à moyen et long terme

Questionnaire d'évaluation rétroaction post-programme Let's Move

Baseline VS rétroaction

Pour toutes les questions du présent questionnaire, veuillez-vous référer à votre situation actuelle

Section 1 – activité physique

a) Veuillez penser à votre pratique d'activité physique¹

À quel point êtes-vous d'accord avec les affirmations suivantes :

Question	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Ni en accord ni en désaccord	D'accord	Tout à fait d'accord
« Je me promène régulièrement durant mon temps libre »					
« Je me déplace volontiers à pied pour me rendre à un rendez-vous »					
« Je prends régulièrement les escaliers même si un ascenseur se trouve à proximité »					
« Je pratique régulièrement une activité sportive (ex : nordic walking, renforcement musculaire, randonnée, ou autres) »					

¹ Définition : L'OMS définit l'activité physique comme tout mouvement corporel produit par les muscles squelettiques qui requiert une dépense d'énergie. L'activité physique désigne tous les mouvements que l'on effectue notamment dans le cadre des loisirs, sur le lieu de travail ou pour se déplacer d'un endroit à l'autre. OMS. (2022). *Activité physique*. Organisation mondiale de la Santé. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>. (Page consultée le 08.04.2024)

Questionnaire d'évaluation rétroaction post-programme Let's Move

Section 2 – Santé bio-psycho-sociale en lien avec l'activité physique

Santé physique liée à l'activité physique

a) Veuillez penser à comment vous vous sentez physiquement lorsque vous effectuez une activité physique

À quel point êtes-vous d'accord avec les affirmations suivantes :

Question	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Ni en accord ni en désaccord	D'accord	Tout à fait d'accord
« Je suis rapidement essoufflé.e »					
« Je porte des charges lourdes avec facilité (ex : commissions ou autres) »					
« Je réalise aisément les tâches de la vie quotidienne (ex : faire le ménage, jardiner,...) »					
« Je me sens dynamique »					
« J'ai des douleurs physiques (ex : mal de dos, douleurs articulaires ou autres) »					
« Je suis souvent étourdi.e ou déséquilibré.e »					

a) Veuillez penser à comment vous vous sentez physiquement les jours suivant une activité physique intense. Si vous ne pratiquez pas d'activité physique intense, veuillez passer au point suivant

À quel point êtes-vous d'accord avec les affirmations suivantes :

Question	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Ni en accord ni en désaccord	D'accord	Tout à fait d'accord
« J'ai régulièrement des courbatures »					
« Je récupère rapidement de la fatigue physique engendrée »					



Questionnaire d'évaluation rétroaction post-programme Let's Move

« Je ressens des douleurs physiques (ex : mal de dos, douleurs articulaires, ou autres) »					
---	--	--	--	--	--

Santé mentale liée à l'activité physique

- a) Veuillez penser à comment vous vous sentez psychologiquement lorsque vous effectuez une activité physique. Si vous ne pratiquez pas d'activité physique, passez au point suivant.

À quel point êtes-vous d'accord avec les affirmations suivantes :

Question	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Ni en accord ni en désaccord	D'accord	Tout à fait d'accord
« Je suis motivé.e à pratiquer une activité physique »					
« Je me sens confiant.e lorsque je découvre des nouveaux exercices ou de nouvelles activités sportives »					
« J'arrive à gérer les émotions indésirables qui peuvent survenir »					
« Je me sens bien dans mon corps »					

Santé sociale liée à l'activité physique

- a) Veuillez penser à comment vous vous sentez lorsque vous effectuez une activité physique accompagnée ou en groupe. Si vous ne pratiquez pas d'activité physique accompagnée ou en groupe, passez au point suivant.

À quel point êtes-vous d'accord avec les affirmations suivantes :

Question	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Ni en accord ni en désaccord	D'accord	Tout à fait d'accord
« Je me soucie du regard des autres »					
« J'interagis facilement avec les autres »					

Questionnaire d'évaluation rétroaction post-programme Let's Move

« Je me sens sûr.e de moi lorsque je fais de l'activité physique en groupe »					
--	--	--	--	--	--

Section 3 - Santé bio-psycho-sociale générale

Santé physique

- a) Veuillez penser à votre santé physique au quotidien

À quel point êtes-vous d'accord avec les affirmations suivantes :

Question	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Ni en accord ni en désaccord	D'accord	Tout à fait d'accord
« Je me blesse régulièrement »					
« Je ressens des gênes physiques »					
« Mes soucis de santé me gênent au quotidien »					
« Je me sens en forme »					
« Ma santé physique va bien »					

Santé mentale

- a) Veuillez penser à votre état d'esprit au quotidien

À quel point êtes-vous d'accord avec les affirmations suivantes :

Question	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Ni en accord ni en désaccord	D'accord	Tout à fait d'accord
« Je suis souvent de bonne humeur »					
« J'ai confiance en moi »					
« Je me sens motivé.e dans mon quotidien »					



Questionnaire d'évaluation rétroaction post-programme Let's Move

« J'arrive à gérer le stress »					
« Je me sens fatigué.e »					
« Ma santé mentale va bien »					

Santé sociale

a) Veuillez penser à vos relations sociales au quotidien

À quel point êtes-vous d'accord avec les affirmations suivantes :

Question	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Ni en accord ni en désaccord	D'accord	Tout à fait d'accord
« Je rencontre volontiers mes ami.e.s ou ma famille »					
« Je me sens à l'aise dans le monde »					
« Je suis ouvert à rencontrer de nouvelles personnes »					
« Je me sens socialement entouré »					
« Ma santé sociale va bien »					

Rapport à la santé générale

a) Veuillez penser à votre santé générale.

À quel point êtes-vous d'accord avec les affirmations suivantes :

Question	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Ni en accord ni en désaccord	D'accord	Tout à fait d'accord
« Je fais attention à mon alimentation »					
« J'ai une bonne hygiène de vie »					
« Je dors bien »					
« Mon état de santé général va bien »					

Questionnaire d'évaluation rétroaction post-programme Let's Move

Questions autres :

a) Connaissances du site « Je me bouge pour ma santé »

Question	Non je ne connais pas	Oui mais je ne me suis inscrit.e à aucun cours	Oui cela m'a permis de m'inscrire à un cours
Connaissez-vous le site "Je me bouge pour ma santé"?			

b) Satisfaction vis-à-vis de Let's move et de son accompagnement

Question	Pas du tout d'accord	Pas d'accord	Ni en accord ni en désaccord	D'accord	Tout à fait d'accord
« Je suis satisfait du programme Let's move »					

Remarques et commentaires :

[illegible]



Annexe 7 : Résultats du test de 6 minutes

Test de 6 minutes						
Maladie	Numéro Participant	Test initial	Test intermédiaire	Test final	% de l'amélioration intermédiaire	% de l'amélioration finale*
MALADIES PHYSIQUES	9	280	310	330	11%	18%
	20	600	640	650	7%	8%
	22	960	890	980	-7%	2%
	27	530				
	30	370	350	510	-5%	38%
	32	400	500	550	25%	38%
	33	420	470	470		12%
	34	650	700	770	8%	18%
	35	470	450		-4%	
	36	550	580	580	5%	5%
	37	630	730		16%	
	38	400	500		25%	
	39	630	700		11%	
	40	630	660		5%	
	43	400	550		38%	
	44	495				
	Distance moyenne parcourue	526	574	605		
	% de participants qui s'améliorent		79%	100%*		
	% moyen de l'amélioration		10%	17%*		
MALADIES PSYCHIQUES	Numéro Participant	Test initial	Test intermédiaire	Test final	% de l'amélioration intermédiaire	% de l'amélioration finale*
	50	660				
	51	390	390		0%	
	52	590	800		36%	
	53	740	810	750	9%	1%
	54	570				
	55	580	620		7%	
	56	440	520		18%	
	58	580	615		6%	
	Distance moyenne parcourue (m)	569	626	750		
	% de participants qui s'améliorent		80%			
	% moyen de l'amélioration		16%			

Annexe 8 : Résultat du test de squat

Test de squats						
Numéro Participant	Test initial	Test intermédiaire	Test final		% de l'amélioration intermédiaire	% de l'amélioration finale*
9	12	15	19		25%	58%
20	34	34	36			
22	26	29			12%	
27	27					
30	25	27	31		8%	24%
33	14	29	38		107%	171%
34	25	30	36		20%	44%
36	25	32			28%	
37	27	30			11%	
38	23	30			30%	
39	26	31			19%	
40	34					
Nombre moyen de squats effectués	25	29	32			
% de participants qui s'améliorent		100%	100%*			
% moyen de l'amélioration		29%	74%*			

*Δ calculé entre le test initial et le test final



Annexe 9 : Résultats du questionnaire IPAQ

Score IPAQ				
	Numéro Participant	Score initial	Score intermédiaire	Score final
Physique	27	0		
	30	0		1615
	32	627	2148	1392
	33	297		1554
	35	0	1732.5	
	36	528		798
	37	594	2316	
	38	421	6021	
	39	2148		
	40	1986	920	
	43	1718		
	44	1950		
	AP faible <600)		58%	0%
	AP modéré (600-1500)		9%	20%
	AP élevé >1500		33%	80%
	% de participants qui augmente son score IPAQ			80%
				100%*
Psychique	Numéro Participant	Score initial	Score intermédiaire	Score final
	50	279	279	279
	51	118	792	
	52	80	1653	1116
	53	337	657	786
	54	0		
	55	480	975	
	56	1173	2778	
	58	1432.5		
	AP faible <600)		75%	17%
	AP modéré (600-1500)		25%	50%
	AP élevé >1500		0%	33%
	% de participant qui augmente son score IPAQ			83%
				67%*

*Δ calculé entre le score initial et le score final



Annexe 10 : Résultats du questionnaire de bien-être WHO-5

Questionnaire de bien-être WHO-5						
Maladie	Numéro Participant	Bilan initial	Bilan intermédiaire	Bilan final	% de l'amélioration intermédiaire	% de l'amélioration finale
Maladie physique	27	56				
	30	56	60	68	7%	21%
	32	48	76	80	58%	67%
	33	88	88	88	0%	0%
	35	40	56		40%	
	36	40	48	48	20%	20%
	37	48	84		75%	
	38	44	56		27%	
	39	48				
	40	48	48		0%	
	43	52				
	44	56				
	% des participants avec un bien-être réduit (<50)	58%	25%	25%		
	% des participants avec amélioration significative du bien-être (+10%)		63%	75%*		
Maladie	Numéro Participant	Bilan initial	Bilan intermédiaire	Bilan final	% de l'amélioration intermédiaire	% de l'amélioration finale
Maladie psychique	50	56	56	56	0%	0%
	51	60	52		-13%	
	52	56	76	72	36%	29%
	53	24	56	40	133%	67%
	54	36				
	55	16	46		188%	
	56	36	68		89%	
	58	52				
	% des participants avec un bien-être réduit (<50)	50%	17%	50%		
	% des participants avec amélioration significative du bien-être (+10%)		67%	67%*		
*Δ calculé entre le bilan initial et le bilan final						



Annexe 11 : Résultats de l'échelle d'Estime de soi de Rosenberg

Echelle de l'Estime de soi				
Maladie	Numéro Participant	Bilan initial	Bilan intermédiaire	Bilan final
Maladie physique	27	21		
	30	24	24	26
	32	32	40	38
	33	37		37
	35	18	30	
	36	27		31
	37	32	36	
	38	19	33	
	39	23		
	40	36	35	
	43	17		
	44	26		
	Estime de soi très faible (<25)	49%	17%	0%
	Estime de soi faible (25-31)	17%	17%	25%
	Estime de soi moyenne (31-34)	17%	17%	25%
	Estime de soi forte (34-39)	17%	49%	50%
	% des participants qui augmentent leur estime de soi		67%	75%*
Maladie psychique	Numéro Participant	Bilan initial	Bilan intermédiaire	Bilan final
	50	25	26	26
	51	34	36	
	52	29	35	36
	53	26	29	29
	54	30		
	55	27	29.5	
	56	27	30	
	58	33		
	Estime de soi très faible (<25)	0%	0%	0%
	Estime de soi faible (25-31)	75%	67%	67%
	Estime de soi moyenne (31-34)	25%	0%	0%
	Estime de soi forte (34-39)	0%	33%	33%
	% des participants qui augmentent leur estime de soi		100%	100%*

*Δ calculé entre le bilan initial et le bilan final



Annexe 12 : Auto-perception de son état de santé

Autoévaluation de son état de santé										
Maladie	Numéro Participant	Bilan initial			Bilan intermédiaire			Bilan final		
		Santé physique	Santé mentale	Santé sociale	Santé physique	Santé mentale	Santé sociale	Santé physique	Santé mentale	Santé sociale
Maladie physique	27	3	2	3						
	30	2	2	3	2.5	3	3	3	3	3
	32	3	5	5	4	5	5	4	5	5
	33	2	4	5	3	5	5	3.5	5	5
	35	2.5	2.5	3	3.5	3.5	3			
	36	2	3	3	3	3	3	3	3	3
	37	2	3	5	3	5	4			
	38	3	2	3	4	3	3			
	39	2	3	4						
	40	2	3	3	3	4	4			
	43	2	1.5	3						
	44	2.5	4	1						
	Moyenne des réponses	2.3	2.9	3.4	3.3	3.9	3.8	3.4	4.0	4.0
	% de participants percevant une amélioration				100%	75%	13%	100%*	50%*	0%*
	% de participants percevant une stabilisation				0	25%	74%	0%*	50%*	100%*
	% de participants percevant une péjoration				0	0	13%	0%*	0%*	0%*
Maladie	Numéro Participant	Bilan initial			Bilan intermédiaire			Bilan final		
		Santé physique	Santé mentale	Santé sociale	Santé physique	Santé mentale	Santé sociale	Santé physique	Santé mentale	Santé sociale
Maladie psychique	51	2	2	3	3	3	3			
	52	2	3	5	3	4	5	3	4	5
	53	3	3	2	3	3	2	3	3	3
	54	2	3	3						
	55	2	2	2	3.5	2.5	2			
	56	1	2.5	5	4	3	3			
	58	3	2							
	Moyenne des réponses	2.1	2.5	3.2	3.3	3.1	3.0	3.0	3.5	4.0
	% de participants percevant une amélioration				80%	80%	0%	50%*	50%*	0%*
	% de participants percevant une stabilisation				20%	20%	75%	50%*	50%*	50%*
	% de participants percevant une péjoration				0%	0%	25%	0%*	0%*	50%*

*0 calculé entre le bilan initial et le bilan final

Annexe 13 : Témoignages

« Je sens que mon corps a besoin de bouger. Il me demande de bouger depuis que j'ai commencé Let's move. », Tiffany

« Mon corps me remercie des efforts que je lui fais faire. », Corine

« J'aurais aimé pouvoir bénéficier de Let's move plus tôt. Ca devrait être obligatoire pour toutes les personnes angoissées. L'activité physique est le meilleur des médicaments. », Carole

« J'apprécie beaucoup ce service car j'ai du mal à me motiver seul. Je recommande cette prestation pour les personnes qui ont de la peine à se mettre à une activité physique. J'ai pu améliorer ma force, mon endurance et mon agilité. J'ai le projet de reprendre des randonnées en montagne. », Marc

« Grâce à Let's move, je me suis mis à la course. J'ai déjà perdu 15kg et ma tension est redevenue normale. Ca me donne envie de créer un groupe de course. », Loïs

« Jamais j'aurais pensé être capable de me mettre à courir. Je suis fière de moi. », Ana

« Je suis reconnaissante de ce que tu as fait pour moi. J'étais déconnectée de mon corps et grâce à toi je vais beaucoup mieux. », Valeria

« Sans tous tes conseils, j'aurais forcé et je me serais à nouveau blessé. C'est bête que j'ai dû attendre d'être à 2 doigts de la chaise roulante pour écouter tes conseils. Je prends beaucoup de plaisir à aller au fitness maintenant, je suis au taquet. », Emile



« Je vois que c'est plus facile de faire mon ménage, je transpire moins et ça motive à continuer de bouger plus. », Lionel

« Depuis que j'ai recommencé à bouger, je me sens plus en forme dans mon corps et je me sens moins essoufflé dans mon quotidien. J'arrive aussi mieux à réguler mon diabète ! », Alberto

« Let's move m'a permis de prendre confiance en moi. Je me sens prêt à commencer le foot dans un club. », Samuel

« Je me sens plus forte à affronter les épreuves de la vie quotidienne. », Viviane

« Les jours où je ne vais pas marcher, je me sens moins bien. Ça m'aide à démarrer mes journées et à être plus créatif. », Adrien

« Je sens que mon corps s'habitue déjà à l'activité physique et qu'il supporte déjà une plus grande intensité qu'au début. », Quentin

« En fait, j'ai fait la première série de 5 tours comme tu m'as dit et ça m'embêtait de m'arrêter, alors j'ai continué et j'ai fait en tout 5,2 km sans m'arrêter en 45 min. Je suis contente. Je m'étonne moi-même. », Wendy

« Je suis quelqu'un qui a un contact social très compliqué donc j'ai besoin d'un soutien pour pouvoir commencer une activité en groupe. », Philippe

« J'ai repris goût à faire du sport. Parfois, j'en bave mais ça me fait du bien. », Bryan

« Je suis fière de moi. Jamais je n'aurais pensé réussir à marcher 40 minutes. Je suis très reconnaissante. », Hélène

« C'est la première fois depuis des mois voire des années je crois que je passe une semaine sans douleur au dos. », Louis