



# ESPRM

European Society of  
Physical & Rehabilitation Medicine



## **Les sports adaptés en médecine physique et de réadaptation à travers l'Europe : l'allié thérapeutique oublié**

Louise DECLERCK, Karol HORNACEK, Alvydas JUOCEVICIUS, Markos SGANTZOS,  
Gaëtan STOQUART, Nicolas CHRISTODOULOU, **Jean-François KAUX**

## L'importance de l'activité physique

- OMS reconnaît l'importance de AP pour toutes les populations, quel que soit l'âge, le genre ou le handicap.



- **Plus d'un quart de la population adulte mondiale** est physiquement inactive.
- Niveaux d'inactivité physique sont **particulièrement élevés chez les personnes en situation de handicap**, notamment celles présentant des déficiences physiques.

## Le sport adapté comme solution

- Les *sports adaptés* offrent une manière **plaisante et motivante** d'améliorer l'adhésion à l'activité physique.
- Ils favorisent **la nouveauté, le plaisir et les interactions sociales positives**.

### Bénéfices démontrés

- Amélioration **physique et mentale** lorsqu'ils sont intégrés à la rééducation conventionnelle.
- Renforcement des **effets des thérapies traditionnelles**.
- Favorisent la **participation sociale** et réduisent **l'isolement**.

### Constats actuels

- Les **opportunités sportives** pour les personnes en situation de handicap restent **limitées** dans la communauté.
- Il n'est **pas clairement établi** si ces activités sont **intégrées dans les unités de MPR** à travers l'Europe.

## But de l'étude

### **Objectif principal :**

- Explorer l'utilisation des sports adaptés au sein des unités de MPR dans les pays européens.
- Recueillir des informations sur les pratiques existantes.
- Identifier les obstacles qui limitent le développement de cette offre.

### **Objectifs secondaires :**

- Étudier la manière dont les professionnels de santé en MPR perçoivent et promeuvent les sports adaptés auprès de leurs patients.
- Évaluer les actions qu'ils entreprennent pour favoriser ces activités.
- Identifier les paramètres démographiques qui influencent les croyances et les actions des professionnels concernant les sports adaptés.

## Élaboration et diffusion du questionnaire

### Conception

- Élaboré par les auteurs de l'étude, puis **révisé par une équipe de 5 médecins spécialistes en MPR** issus de différents pays européens (**Belgique, Grèce, Lituanie, Slovaquie, Chypre**).

### Contenu

- Jusqu'à **38 questions réparties en 7 sections** : critères d'éligibilité, profession, croyances, promotion, initiatives (au sein / en dehors des institutions), données démographiques.
- Utilisation des termes « **sports adaptés** » et « **para-sports** » pour une approche inclusive.

### Collecte des données

- **Diffusion par e-mail** à tous les membres de la **European Society of PRM (ESPRM)** entre **avril et octobre 2023**.
- **Participation anonyme et volontaire.**

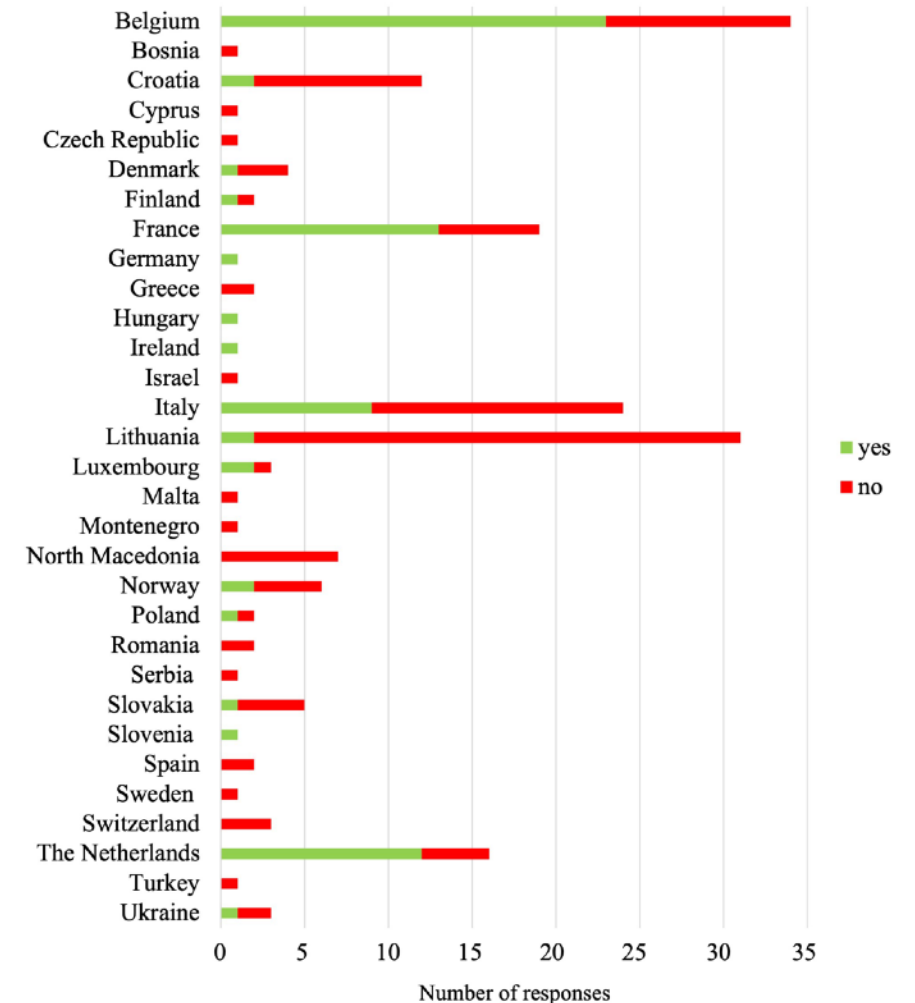
## Caractéristiques démographiques de l'échantillon

- **190 professionnels de santé** issus de **31 pays européens** ont participé à l'étude.
- **74 %** étaient des **médecins spécialistes en MPR**.
- La **durée de pratique en MPR** était **bien répartie**, de **0 à plus de 30 ans**.
- **69 %** exerçaient **au moins partiellement** dans un **hôpital universitaire ou public**.
- **60 %** déclaraient être **modérément ou très actifs physiquement**.
- **58 %** rapportaient avoir **certaines connaissances des para-sports**.
- **82 %** manifestaient **un intérêt pour approfondir leurs connaissances** dans ce domaine.

## Offre de para-sport à travers l'Europe

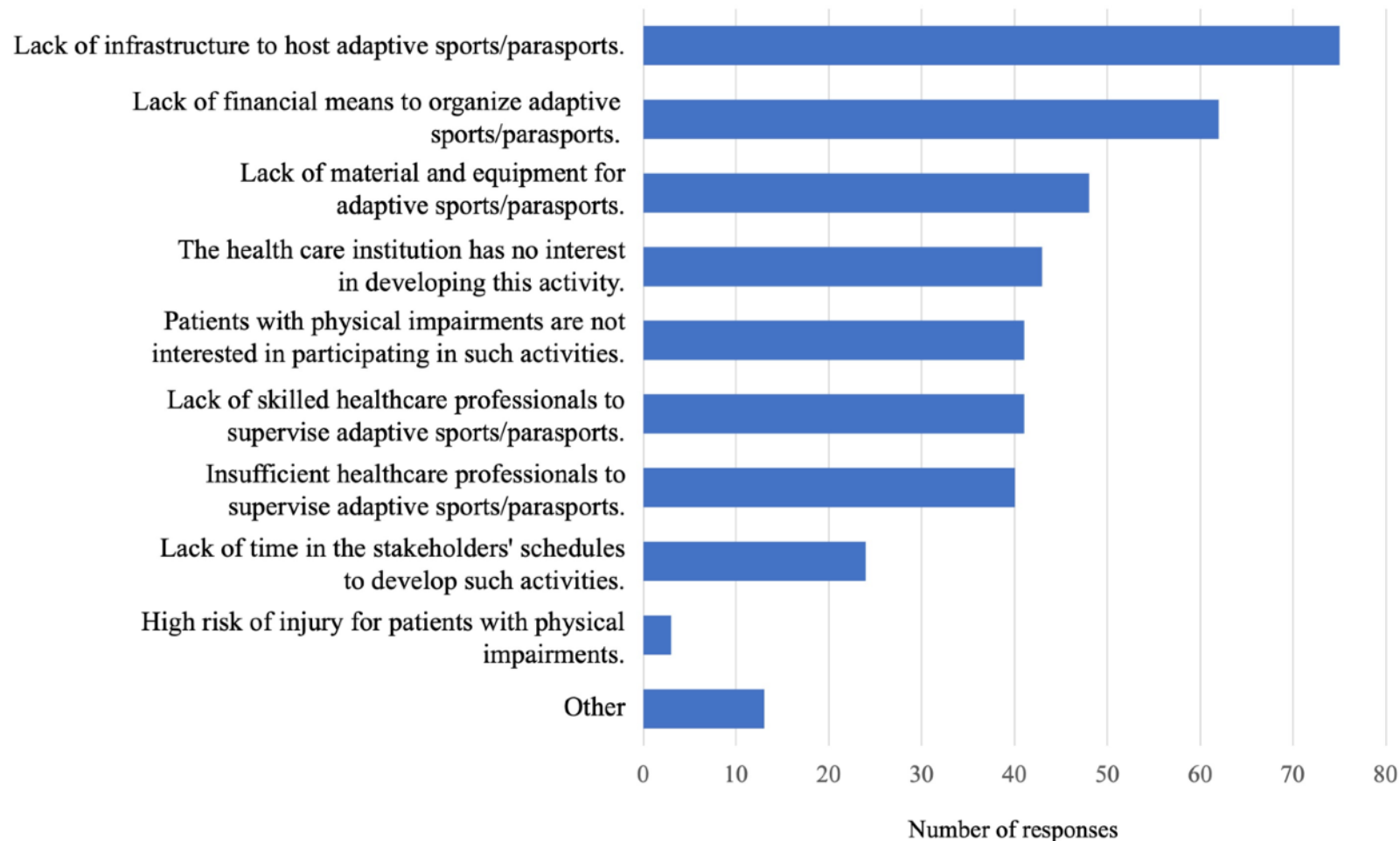
- **Réponses contradictoires** observées au sein d'un même pays ; **12 pays** ne comptaient qu'un seul répondant.
- **67 %** (soit **21 pays sur 31**) n'organisent pas de para-sports dans les unités de MPR.
- Seuls **25 %** (soit **8 pays**) proposent effectivement ce type d'activités :
  - parmi eux, **70 %** les offrent aux patients hospitalisés et ambulatoires
  - le sport le plus fréquent est la natation
  - ces activités sont le plus souvent encadrées par des kinésithérapeutes

Figure 1: Offer of adaptive sports/parasports in PRM institutions across Europe



# Obstacles au développement des para-sports

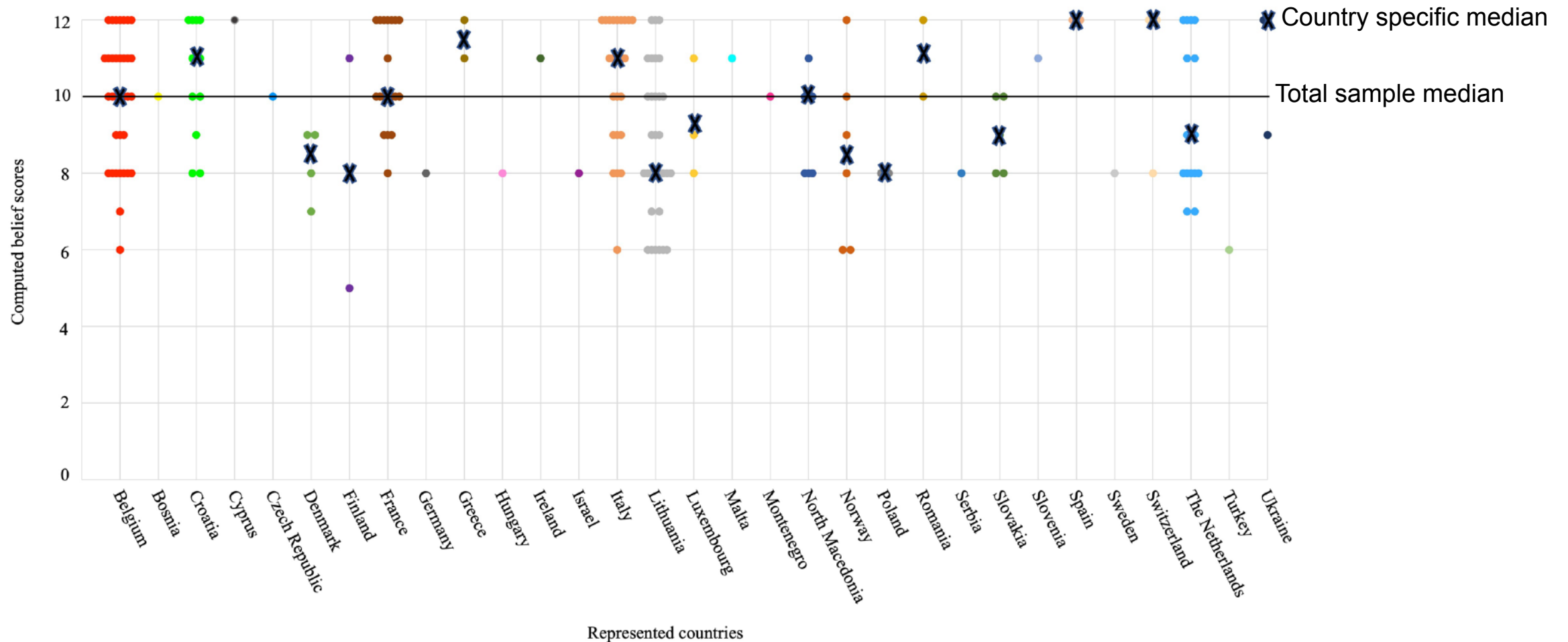
Figure 2: Barriers limiting the development of adaptive sports/parasports in health institutions



« Autres » comprend : travail dans un **hôpital général** (n=1), travail dans un centre médical universitaire (n=1), absence de réglementation nationale pour les para-sports (n=2), absence de remboursement (n=1), manque d'espace (n=1), patients uniquement en **phase aiguë** (n=1), collaborations avec des clubs externes pour ces activités (n=2), ne savent pas / sans réponse (n=4).

# Les professionnels de MPR ont une perception positive des para-sports.

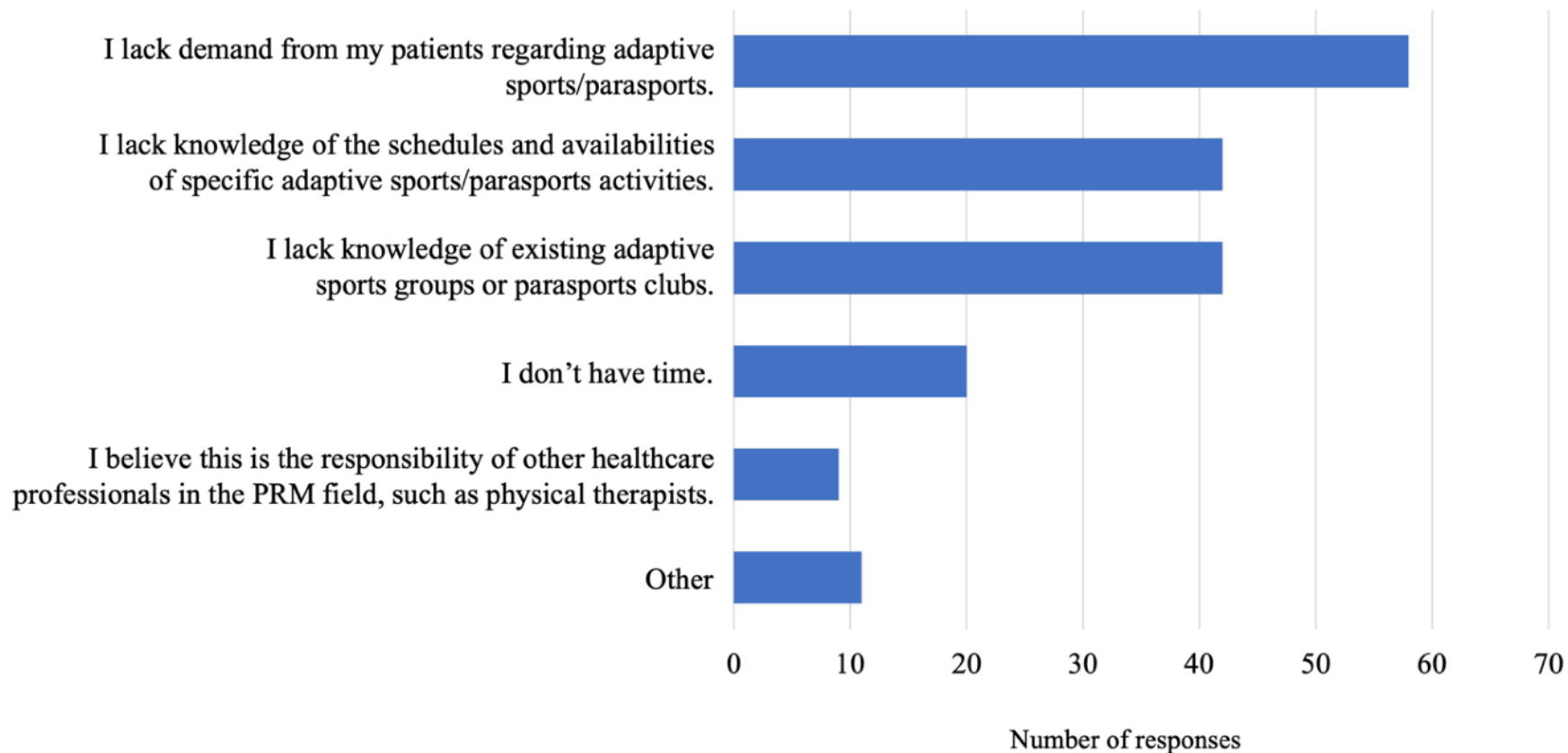
Figure 3: PRM professionals' beliefs scores across Europe





## Obstacles aux actions liées aux para-sports.

Figure 4: Barriers limiting actions undertaken by PRM professionals to promote adaptive sports/parasports



« Autres » comprend : **absence de prescription** pour ce type d'activités (n=1), pathologies aiguës (n=1), manque de motivation des patients (n=1), **peu de patients** susceptibles de pratiquer ces activités (n=4), ces sujets sont abordés entre patients (n=1), manque de moyens de transport vers ces activités (n=1), limitations financières des patients (n=1), ne savent pas / sans réponse (n=1).

## Facteurs influencent les croyances et les actions.

### Profession :

- Les **médecins spécialistes en MPR** présentent un **score médian d'action significativement plus élevé** que le personnel paramédical.

### Formation préalable :

- Les **professionnels ayant suivi des formations ou ateliers sur les sports adaptés** ont également un **score d'action médian plus élevé** que ceux qui n'en ont pas bénéficié.

### Niveau d'activité physique personnelle :

- Les **professionnels de MPR très actifs physiquement** ont des **croyances plus positives** envers les sports adaptés.

### Aucune influence significative observée sur les actions ou les croyances :

- **le sexe** du professionnel de MPR
- **le nombre d'années de pratique**

## Principaux résultats

- Le **manque d'offre de para-sports** dans le domaine de la **MPR en Europe** est **préoccupant** et mérite une **attention particulière**.
- Les données révèlent une **grande variabilité** entre les pays européens, mais aussi **au sein d'un même pays**.  
→ Selon **Verellen et Molik**, le para-sport est souvent perçu comme une **thérapie optionnelle**, donc **moins prioritaire**.
- Nos résultats mettent en évidence une **discordance** entre :
  - les **croyanances positives** des professionnels de MPR quant aux bénéfices des para-sports,
  - et leurs **actions limitées** pour les promouvoir auprès des patients.
- Les **principaux obstacles** identifiés sont :
  - le **manque de demande** des patients,
  - et le **manque d'informations** sur la **disponibilité** des activités.

# Stratégies potentielles d'atténuation (I)

## 1. Changements structurels et législatifs

- Il est nécessaire de **légitimer la place des sports adaptés en MPR** grâce à une **structure législative et une nomenclature appropriées**.
- Objectif : **reconnaître officiellement** les sports adaptés comme **une véritable thérapie** au sein de l'approche multidisciplinaire.

## 2. Mobilisation des ressources

- Répondre au **manque d'infrastructures, de ressources financières et d'équipements**.
- Pistes possibles :
  - **obtenir des partenariats ou sponsors,**
  - **solliciter des aides gouvernementales,**
  - **collaborer avec des organisations internationales** (ex. **Comité paralympique international – IPC**).

## 3. Amélioration de la formation et de l'éducation

- Fournir aux professionnels de MPR des **outils, ressources et réseaux pratiques**.
- Une **meilleure formation** favorise une **promotion plus fréquente** des sports adaptés.
- Tous les **membres de l'équipe pluridisciplinaire** doivent être impliqués.

## Stratégies potentielles d'atténuation (II)

### 4. Accroître la visibilité

- **Rendre l'offre de sports adaptés en MPR plus visible** auprès du grand public.
- **Objectif : stimuler la demande des patients et surmonter le manque d'intérêt perçu.**

### 5. Renforcer les collaborations

- **Développer les partenariats** entre les **institutions de santé** et les **clubs ou associations externes** de sports adaptés afin d'orienter plus facilement les patients.
- **La désignation d'un membre du personnel dédié** à la création et à l'entretien de réseaux à long terme pourrait :
  - **faciliter les liens interinstitutionnels,**
  - **et alléger la charge des unités de MPR.**



---

ORIGINAL ARTICLE

---

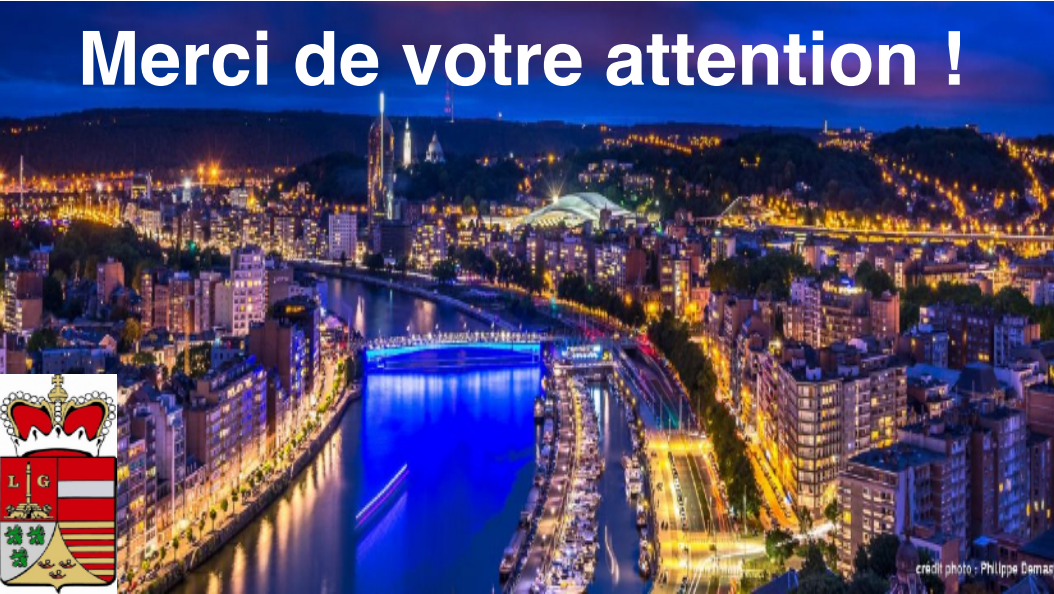
# Adaptive sports in Physical and Rehabilitation Medicine across Europe: the forgotten therapeutic ally

Louise DECLERCK <sup>1</sup> \*, Karol HORNACEK <sup>2, 3</sup>, Alvydas JUOCEVICIUS <sup>3, 4</sup>, Markos SGANTZOS <sup>3, 5</sup>,  
Gaëtan STOQUART <sup>1, 6</sup>, Nicolas CHRISTODOULOU <sup>3, 7</sup>, Jean-François KAUX <sup>3, 8, 9</sup>

<sup>1</sup>Neuromusculoskeletal Laboratory, Institut de Recherche Expérimentale et Clinique, UCLouvain, Brussels, Belgium; <sup>2</sup>Department of Physical and Rehabilitation Medicine, Faculty of Medicine, Slovak Medical University, Bratislava, Slovakia; <sup>3</sup>Special Interest Scientific Committees Sports Affairs, European Society of Physical and Rehabilitation Medicine, Zagreb, Croatia; <sup>4</sup>Klaipeda University, Klaipeda University Hospital, Klaipeda, Lithuania; <sup>5</sup>Department of Anatomy, Faculty of Medicine, University of Thessaly, Larissa, Greece; <sup>6</sup>Department of Physical Medicine and Rehabilitation, Saint-Luc University Clinic, UCLouvain, Brussels, Belgium; <sup>7</sup>Medical School, European University Cyprus, Nicosia, Cyprus; <sup>8</sup>Department of Rehabilitation and Sports Sciences, University of Liège, Liège, Belgium; <sup>9</sup>Department of Physical Medicine and Sports Traumatology, SportS2, FIFA Medical Center of Excellence, FIMS Collaborative Center of Sports Medicine, ReFORM IOC Research Center for Prevention of Injury and Protection of Athlete Health, University Hospital of Liege, Liege, Belgium



Merci de votre attention !



credit photo - Philippe Demas



## Le LCA en 2025 : prévenir, soigner et performer

Samedi 11 octobre 2025

Au CHU de Liège, site du Sart Tilman



Informations & inscriptions  
[www.chuliege.be/sports2-2025](http://www.chuliege.be/sports2-2025)

## PROGRAMME

8h30 : Introduction (10 min)

### Partie 1 : Prévenir et soigner

8h40 : Epidémiologie et mécanismes lésionnels

F. Delvaux

9h00 : Vision actuelle de la prévention

O. Materne

9h20 : Vers un retour du traitement conservateur ?

JF. Kaux

9h40 : Plasties du LCA : Actualités, échecs et solutions

C. Daniel

10h10 : Questions (10min)

10h20 : Pause (30 min)

### Partie 2 : Soigner et performer

10h50 : Approche rééducative précoce et différée

B. Lewandowski

11h20 : Vision actuelle de la réathlétisation

Anaïs/Maeva et Zacharia

11h40 : Retour au sport et retour à la performance

F. Delvaux

12h00 : Prise en charge des ruptures du LCA chez les enfants

S. Vandergugten

12h20 : Questions (10min)

12h30 : Clôture



# 4<sup>èmes</sup> Journées Internationales du GRIIP

16 et 17 janvier 2026



**BORDEAUX**

Centre de Congrès Cité Mondiale

