

**DETERMINANTS MOTIVATIONNELS DES SENIORS A LA
PRATIQUE D'UNE ACTIVITE PHYSIQUE REGULIERE ET ROLE DU
MEDECIN GENERALISTE DANS CETTE PRISE DE DECISION :
ETUDE QUALITATIVE AUPRES DE SENIORS PRATIQUANT UNE
ACTIVITE PHYSIQUE DEPUIS L'AGE DE LA RETRAITE.**

MEYET Sabine

IMG 3^e semestre

(Tutrice : M. Flori)

Mémoire de stage praticien 04/2014

(Dr Perrard et Dr Mortain)

Université Claude Bernard Lyon 1

Faculté de médecine- UFR Lyon-Sud

TABLE DES MATIERES

I. Introduction

II. Matériel et méthode

II.1 Type d'étude : Une étude qualitative fondée sur des entretiens semi-dirigés

II.2 Population de l'étude

II.2.1 Population étudiée

II.2.2 Critères d'inclusion

II.2.3 Critères d'exclusion

II.2.4 Recrutement des patients

II.2.5 Taille de l'échantillon et mode d'échantillonnage

II.3 Méthode d'analyse des données

II.3.1 Cadre contractuel de communication et recueil des données

II.3.2 Retranscription

II.3.3 Analyse des éléments du discours

II.3.4 Analyse entretien par entretien

II.3.5 Analyse thématique

III. Résultats

III.1 Caractéristique de la population

III.1.1 Démographiques et médicosociales

III.1.2 En terme d'activité physique

III.2 Caractéristiques des entretiens

III.3 Analyse transversale

III.3.1 Les motivations à la pratique d'une activité physique

III.3.2 Les freins à la pratique d'une activité physique

III.3.3 L'influence d'un tiers, et plus particulièrement du médecin généraliste dans la prise de décision et le maintien de la motivation

III.3.4 Mais une démarche qui reste avant tout personnelle

IV. Discussion

IV.1 Les motivations à la pratique d'une activité physique

IV.2 Les freins à la pratique d'une activité physique

IV.3 L'intervention d'un tiers dans la prise de décision et le maintien de la motivation.

- IV.4 Mais une démarche qui reste avant tout personnelle
- IV.5 Les limites de cette étude
 - IV.5.1 La représentativité de l'échantillon
 - IV.5.2 Les biais d'investigation
 - IV.5.3 Les biais d'analyse
 - IV.5.4 Un facteur de confusion : le type de sport étudié

V. Conclusion

VI. Bibliographie

VII. Annexes.

- VII.1 Guide d'entretien
- VII.2 Retranscription des entretiens
- VII.3 Tableaux de codage
- VII.4 Grille d'analyse

I. INTRODUCTION

A tout âge la pratique d'une activité physique régulière est source de nombreux bénéfices tant sur le plan biomédical que psychosocial. En effet plusieurs études ont montré qu'elle pouvait contribuer à la prévention, et/ou l'amélioration de nombreuses pathologies fréquemment rencontrées en médecine générale telle que : l'obésité (1), le diabète de type 2 (2), les maladies cardiovasculaires (3), certains cancers, l'ostéoporose, l'arthrose et même la dépression (4). Enfin selon l'INSERM, l'activité physique chez les personnes âgées permet de prévenir plusieurs effets délétères liés au vieillissement (prévention des chutes par la lutte contre la sarcopénie, maintien des réflexes, de l'équilibre, de la coordination et amélioration de la cognition). Ceci contribue à un mieux être à la fois physique et psycho-intellectuel, donc à une meilleure conservation de l'indépendance et de l'autonomie. D'où une amélioration de la qualité de vie (5).

L'OMS recommande ainsi une activité physique quotidienne modérée d'au moins 30 minutes (6). Une étude réalisée en 2009 par cette même instance a révélé que 2/3 de la population européenne ne pratique pas une activité physique suffisante (7).

En effet l'évolution de notre société influe fortement sur notre mode de vie. L'augmentation des activités professionnelles sédentaires, ainsi que le développement des technologies de transport (automobiles, transport en commun), des moyens de communication et surtout des

loisirs passifs (écran de télévision, d'ordinateurs) tendent à diminuer le niveau d'activité physique de la population générale (8).

Au vu de l'augmentation de la prévalence de nombreuses maladies chroniques et de ce que l'OMS qualifie « d'épidémie d'obésité » dans les pays industrialisés, l'activité physique est actuellement un enjeu de santé publique des plus prépondérants.

Il est également intéressant de noter que selon le baromètre santé et nutrition de l'INPES et l'Eurobaromètre santé 2010, la pratique de l'activité physique décroît parallèlement à l'âge (9).

Le médecin généraliste est souvent considéré comme le principal acteur de la promotion de l'activité physique du fait de sa place privilégiée au contact de la population générale en tant que médecin de 1^{er} recours et de ses compétences en termes de communication, de prévention et d'éducation en santé individuelle et communautaire. Mais ses actions en ce sens sont trop souvent perçues comme peu efficaces tant elles dépendent des multiples freins et motivations propres à chaque individu.

L'hypothèse de ce travail est qu'une meilleure connaissance des motivations et des freins des séniors à débiter, puis à poursuivre une activité physique régulière, ainsi que de la place accordée par le patient au corps médical dans cette prise de décision, nous permettrait de promouvoir l'activité physique de façon plus efficace dans une démarche d'Approche Centrée Patient (10).

L'objectif principal de cette étude est de déterminer ce qui motive ou freine les séniors à démarrer, puis à poursuivre une activité physique régulière.

L'objectif secondaire est de déterminer le rôle accordé au corps

médical (et plus particulièrement le médecin généraliste) dans cette prise de décision.

II. Patients et méthodes

II.1 Type d'étude : Une étude qualitative fondée sur des entretiens semi dirigés

Les connaissances, les croyances, le ressenti, les émotions et les attentes des patients sont à l'origine de leur freins et de leur motivations. L'étude de ces éléments, est donc nécessaire pour comprendre le comportement d'un individu.

La recherche qualitative est la méthode de choix pour étudier ce type de données (11).

Celle de l'entretien semi-dirigé basé sur des échanges libres entre l'enquêteur et l'interviewé, orienté par un guide d'entretien ou canevas permet de faire ressortir les idées des patients sans les influencer par un questionnaire trop fermé (12).

Le guide d'entretien (annexe 1) a été élaboré en collaboration avec mon maître de stage. Il contient des questions ouvertes et fermées, les principaux thèmes à aborder lors de la discussion, ainsi que des phrases de relance, et des questions formulées de différentes façons pour faciliter la discussion.

Il a été modifié (essentiellement par des reformulations, des suppressions ou ajouts de questions) au fur et à mesure des entretiens, selon les réponses des participants pour améliorer la qualité des informations recueillies.

II.2 Population de l'étude

II.2.1 Population étudiée

Les seniors.

Il est extrêmement difficile de donner une définition de ce statut de tant il en existe de différentes dans la littérature (13).

Nous nous sommes donc accordés avec mon maître de stage à considérer comme seniors les individus retraités pour cette étude.

II.2.2 Critères d'inclusion

- Seniors (soit individu retraité)
- Pratiquant une activité physique régulière (autre qu'une activité physique uniquement domestique).
- Depuis l'âge de la retraite environ.

II.2.3 Critères d'exclusions

- Patient ayant toujours pratiqué une activité physique sportive. En effet la littérature souligne bien que la grande majorité des personnes ayant toujours pratiqué une activité sportive la poursuivent fréquemment à la retraite (14). Il est en revanche beaucoup plus difficile de provoquer une prise de conscience, puis une prise de décision chez les seniors n'ayant jamais pratiqué d'activité physique.

II.2.4 Recrutement des patients

Les patients ont été recrutés selon les critères d'inclusion et d'exclusion sur mon terrain de stage, chez un de mes praticiens.

Ils ont ensuite été contactés par téléphone afin de fixer la date et le lieu de l'entretien. Ce dernier était laissé au libre choix du patient.

Le recrutement des sujets a été réalisé durant le mois de janvier 2014.

II.2.5 Taille de l'échantillon et mode d'échantillonnage

Dans le cadre d'une étude qualitative, ce n'est pas un échantillon représentatif quantitativement avec une significativité statistique, qui est nécessaire, mais un échantillon représentatif qualitativement (11). De plus l'objectif de ce mémoire est surtout de tester mon canevas d'entretien ainsi que la faisabilité de cette étude.

En accord avec mon directeur de mémoire nous avons donc décidé de ne réaliser que 3 entretiens.

Les entretiens ont été réalisés auprès d'individus des 2 sexes mais appartenant à la même classe d'âge et présentant des lieux d'habitation similaires (milieu rural).

II.3 Méthode d'analyse des données

II.3.1 Recueil de données et cadre contractuel de communication

Le cadre contractuel de communication était instauré en début de chaque entretien de la manière suivante :

- Présentation en tant qu'interne en médecine générale
- Explication de l'intérêt de ce mémoire comme travail préparatif à la thèse
- Rappel des objectifs de l'étude
- Explication du déroulement d'un entretien semi-dirigé, avec garantie de la confidentialité et de l'anonymat des propos.

Les entretiens débutaient ensuite et étaient intégralement enregistrés après avoir obtenu l'accord du patient avec un magnétophone, de type *Olympus pearl-corder J500*.

II.3.2 Retranscription

J'ai moi-même retranscrit intégralement tous les entretiens sans reformulation des propos ni correction des erreurs de langage. (Annexe 2). Cela a consisté en mon 1^{er} temps d'analyse.

Les personnes citées ont été anonymisées (noms remplacés par des lettres).

Quelques notes ont été ajoutées pour signaler certaines émotions ou silence.

II.3.3 Analyse des éléments du discours

La technique d'entretien qui a été employée est une méthode compréhensive. Les résultats bruts des entretiens sont donc constitués par le matériau d'enregistrement. Les résultats présentés correspondent donc déjà à une interprétation.

II.3.4 Analyse entretien par entretien

Chaque entretien a été analysé individuellement afin de mettre en évidence idées propres à chacun d'eux.

Une lecture supplémentaire a été réalisée après avoir analysé les 3 entretiens afin de profiter de l'éclairage qu'ils pouvaient apporter les uns sur les autres.

L'analyse s'est déroulée de la façon suivante :

- La décontextualisation : Chaque morceau de texte a été codé, puis des morceaux de texte regroupant le même contenu ont été sortis de leur contexte et associés à un code. Chaque code correspond donc à un ou plusieurs verbatims.
- La triangulation des données : Mon père ainsi que mon maître de stage ont également analysé et codé une partie des données. Les codes

ont donc été comparés et discuté avec différentes personnes.

- J'ai ensuite sélectionné les codes se rapportant directement à ma question de recherche et je les ai regroupés par thème.

Cette analyse entretien par entretien est présentée en annexe au travers des tableaux de codage.

II.3.5 Analyse thématique

Elle s'effectue à partir d'une grille thématique (annexe 3) basée sur le guide d'entretien et sur les résultats de l'analyse de chaque entretien.

C'est un outil explicatif (tandis que le guide d'entretien est un outil d'exploration). Les entretiens sont analysés de façon transversale selon cette grille afin de faire émerger des sous-thèmes.

III. RESULTATS

III.1 Caractéristique de la population :

III.1.1 Démographiques et médico-sociales

	Age	Statut familial	Ancienne profession	Lieu d'habitation	Antécédents médico-chirurgicaux
N1	71 ans	Marié, enfants	Maçon	Rural	Infarctus stenté Méningiome Carcinomes basocellulaires Acouphènes
N2	65 ans	Mariée, enfants	Commerçante	Rural	HTA Primo-infection tuberculeuse dans l'enfance
N3	76 ans	Marié, enfants	Agent d'entretien à l'hôpital	Rural	Sinusite chronique Troubles du transit suite à 2 chirurgies d'occlusion intestinales Prothèse de genou Cancer de la prostate

III.1.2 En termes d'activité physique

	Activité physique Sportive pratiquée	Cadre de pratique	Intensité de pratique (= verbatims)	Autres activités physiques pratiquées
N1	Marche	Indépendante (avec son épouse)	« 2h, 2 fois par semaine »	Jardinage Bricolage
N2	Marche	Initialement associative (club) Puis indépendante (avec son époux)	« 2h, 2 fois par semaine »	Activités domestiques : cuisine, ménage
N3	Marche	Initialement associative, puis indépendante (individuel, seul)	« Au moins 2h au minimum 3 fois par semaine, voire presque tous les après-midi ».	

III.2 Caractéristiques des entretiens

3 entretiens ont été réalisés. La durée moyenne des entretiens est de : 18,1 minutes.

	Date	Durée	Lieu
N1	10/02/2014	14 min 44 sec	Domicile
N2	10/02/2014	17 min 58 sec	Domicile
N3	10/02/2014	21 min 36 sec	Domicile

III.3 Analyse transversale

III.3.1 Les motivations à la pratique d'une activité physique

→ « **Pour être en bonne santé** » : Les patients évoquent tous cette raison comme motivation à la pratique d'une activité physique.

N1	« Un bien être pour ton corps et ta santé »
----	---

N2	« puis c'est ma santé », « on dit que pour le cœur c'est bon de monter et de descendre les escaliers, pour le cœur c'est bon on dit »
N3	« et puis, c'est pour la santé aussi »

- Deux patients inscrivent d'ailleurs l'activité physique dans une démarche globale alliant des tentatives d'efforts sur le plan diététique :

N1	« je dois faire un régime mais je ne suis pas toujours bien euh.... », « Ce qui est de trop à midi c'est le saucisson », « Mais à midi je vais manger des produits bio »
N3	« pour l'intestin je fais un régime avec surtout des pâtes, du riz et de la viande blanche »

- Tous utilisent l'activité physique pour traiter une ou plusieurs pathologies existantes, telles que : les troubles du sommeil, les douleurs d'arthrose, la constipation, une gêne respiratoire, ou à but de rééducation en post-chirurgie par exemple.

N1	« par contre la nuit je dors mal, je ne dors pas du tout comme je dormais avant, avant je me couchais et je ne bougeais pas jusqu'au matin, alors que maintenant à partir de 2h il faut se lever pour aller faire pipi, après pour se rendormir c'est le parcours du combattant, on se rendort, de nouveau vers les 4-5h il faut se relever », « Oui la fatigue énergiquement dépensée bien sûr que la nuit ça se retrouve et oui.... »
N2	« parce que maintenant j'ai plus mal », « alors que là maintenant pour l'arthrose et ben c'est bon », « quand je marche je vais mieux à la selle, ah mais je le sens eh, si je suis constipée un jour ou deux, et ben je n'ai qu'à marcher. Ca fait vraiment du bien pour le transit »
N3	« je respire mieux tout de suite », « et même avec la prothèse ça ne me gêne pas, même au contraire », « parce que pour éliminer, pour les intestins », « parce que plus je marche, moins j'ai besoin de médicaments pour l'intestin »

- Un patient évoque un élément médical déclencheur qui a précipité sa prise de conscience

N1	En parlant de son infarctus : « Oui, oui je dis par rapport à ce que j'ai eu, il faut que je bouge »
----	--

- Enfin, pour certains sujets cette volonté d'être en bonne santé conduit même jusqu'au sentiment d'obligation de pratiquer une activité physique. Ils évoquent la notion de « devoir », qui est souvent secondaire à des problèmes médicaux antérieurs.

N1	« Oui je dis il faut le faire », « Une obligation, oui c'est un peu une obligation oui », « Oui, oui sinon il ya a des jours comme ça où j'irais pas marcher je me dis tac il faut y aller parce que il faut que je le fasse par rapport à ce que j'ai eu quoi, oui oui, si j'y pense à ça c'est vrai », « Oui il faut ! »
N3	« Au début, je n'y allais pas bien gaiement »

➔ **Prévention des effets délétères du vieillissement** : Tous les patients évoquent également cette raison comme motivation à la pratique d'une activité physique.

N1	« qu'est ce que je ferais, je vieillirais 2 fois plus vite assis tout la journée »
N2	« pour s'entretenir un peu, pour s'entretenir »
N3	« Ca garde une certaine tonicité quand même »

- N1 explique cela en évoquant le vieillissement comme une source d'inquiétude, d'angoisse, du fait d'une possible perte d'indépendance et d'autonomie :

N1	« mais je fatigue quand même, avant les échafaudages de la moitié de la hauteur hop je sautais, maintenant je m'assois et je me fais glisser pour descendre », « enfin tant que je le peux, tant que ça fonctionne là dedans », « J'angoisse un peu le soir car je sais que la nuit elle sera pas comme avant, avant je dormais », « Ben je voudrais que ça continue longtemps comme ça, que je puisse encore bénéficier de plusieurs années comme ça, ce serait merveilleux, encore 10 ans et je signe le contrat »
----	--

- Pour N1 et N2, cela passe aussi par le refus de l'inactivité et de la sédentarité engendrée par l'arrêt de leur activité professionnelle :

N1	« Oui, il faut car si tu bouges pas, tu vas rester assis sur une chaise et ça non non non », « je me vois mal être sédentaire comme ça sans bouger », « je vais vous dire c'est la manque d'activité quand on pratique une activité quotidienne, on se dit on ne peut pas rester comme ça c'est un peu notre position, on est à la retraite, avant en activité on était cadré, tandis que maintenant tu es à la retraite il y a personne qui va te dire aller il faut aller boulot, et on peut pas rester assis comme ça »
N2	« que si on reste toute une journée sur une chaise, et ben moi je pourrais pas », « je trouve que c'est bien, plutôt que de rester inactive », « car ça m'oblige à me lever, sinon des fois on est flemmards et on se lève vers 8h, 8h30 tandis que là je me suis dis ça te donneras une hygiène de vie, je ne voulais pas commencer à la retraite à me lever vers 9 ou 10h du matin, je ne voulais pas tomber là-dedans », « je suis pas la personne qui va rester assise sur une chaise, même les après-midi », « Non, non, je ne suis pas sédentaire, pas du tout. Je ne pourrais pas rester là assise »

➔ **Valorisation personnelle** : Tous les sujets citent cet élément comme une source importante de motivation.

- Deux d'entre eux décrivent la ténacité nécessaire à l'intégration puis à la poursuite d'une activité physique dans son mode de vie. Ceci s'est en effet apparenté à réel un combat selon eux, d'où un sentiment de victoire, de succès en cas de réussite.

N2	« Les premières fois j'ai bataillé hein », « bon c'est vrai des fois il faut se booster », « Et après bon je m'y étais quand même fait »
N3	« et puis petit à petit de 2h en 2h, on allait un peu plus loin », « c'est beaucoup de volonté aussi la marche », « et c'est devenu plus facile »

- Pour N1 et N3, cela passe également par des modifications de leur représentation personnelle :

N1	« oui ca le permet aussi de ne pas penser à notre âge », « Non par e que si on réfléchis bien j'ai 72 ans (sifflement), c'est pas tout à fait jeune alors de bouger de faire quelque chose on y pense moins »
N3	« d'ailleurs il y a des gens plus jeunes que moi, ils ne marchent pas eux »

- Ainsi que de leur représentation pour les autres, d'où un regard plus positif de leur part :

N1	« Oui car mes petits enfants me disent pépé tu es pas encore tout à fait vieux, ça me fait du baume au cœur comme ça, quand ils me disent pépé tu ne fais pas ton âge »
N3	« Et puis maintenant les gens me disent vous ne marchez pas comme avant eh eh »

- Enfin 2 sujets expriment une intense satisfaction personnelle, parfois même source d'importants regrets de ne pas avoir débuté lors activité physique plus précocement :

N2	« C'est pas grave ca m'a fait du bien », « J'aurais peut être du marcher avant quoi. M'y mettre plutôt vers 50 ans », « je pense que je me suis un peu ... Pas assez occupé de moi » « C'est vrai que j'aurais du vers 40-50 ans me mettre à une activité, faire quelque chose. Mais non je n'ai rien fait. Je m'y suis mise à 60 ans », « Je regrette finalement j'aurais du laisser mon travail un peu mais c'était pas simple. », « C'est maintenant avec du recul que je me dis que vers les 40-45 ans j'aurais du décompresser un peu le travail et me mettre à une petite activité », « Et je regrette un peu de pas savoir nager », « je suis contente de faire ça parce que c'est la seule activité que je peux faire »
N3	« je ne regrette pas d'avoir commencé », « on continue à marcher voilà »

➔ « **Le bien être** » induit par l'activité physique : Cette notion caractérisée par les patients comme une expérience subjective très positive mais difficile à préciser apparaît dans tous les entretiens.

N1	« Oui bien sûr que ça m'apporte un bien être », « Oui, oui, oui, si, si, dans ma tête je me dis il ne faut pas que tu restes comme ça il faut que tu marche un peu, ça t'apportes un bien être pour ton corps et ta santé ».
N2	« c'est quand on rentre qu'on a fait sa marche qu'on est le mieux »
N3	« Parce qu'il me semble que si je ne marche pas, je me sens mal », « quand je vais marcher je me sens mieux », « Ah mais oui un bien être tout à fait »

Ce sentiment semble induit par l'association des bénéfices à la fois physiques et psychiques de l'activité physique.

- Ainsi N3 évoque la notion de plaisir :

N3	« et puis ça me plaisait »
----	----------------------------

- Tandis que N2 évoque l'apaisement, la détente et la sérénité.

N1	« oui très énervé, je m'énervé de rester assis », « Bah voilà tant que je suis en train de faire mon jardin, de prendre ma bêche, que je travaille, que je vais faire des choses, biner, faire n'importe quoi ben voilà là je suis bien, je pense plus à rien », « Oui ca me vide la tête », « Oui bien sûr quand on se détend physiquement on est tranquille »
----	---

- Et N2 et N3 caractérise l'activité physique de bénéfique :

N2	« si si moi je trouve que la marche ça ma fait du bien »
N3	« et puis n'importe comment la marche c'est très bien »

➔ « **Un besoin** » d'activité physique : Cette nécessité à la fois physique et psychologique de pratiquer une activité physique, apparaît chez tous les patients. Certains d'entre eux vont même jusqu'à évoquer une certaine forme de dépendance.

N1	« mais sinon quand je vais bien, je ne peux pas rester sans bouger », « plus j’aurais d’activité ce sera très bien »
N2	« que si on reste toute une journée sur une chaise, et ben moi je pourrais pas », « il y a des jours où oui ça me manque », « des fois je me mets un quart d’heure, 20 minutes sur mon fauteuil, et dès qu’arrive 3h il il faut bouger oui,oui »
N3	« dès que je peux, n’importe », « mais euh si j’ai pas cette marche, ça me manque. », « il faut que je marche », « puis si je n’y vais pas ça me manque oui, oui », « demain, si je peux sortir je vais sortir », « dès que je peux j’y vais »

➔ « **Pour s’occuper** » : Pour deux patients l’activité physique consiste en une occupation, une distraction qui leur permet de ne pas s’ennuyer.

N1	« On dit que faire ? on va pas rester assis, on est pas des lecteurs, il y en a qui lisent des livres, bon moi c’est pas mon job alors l’après-midi au lieu de rester vautré ou de regarder la télévision, ou d’aller faire une partie de belote, je préfère partir quand il fait beau marcher un peu voilà », « je ne ferais plus rien si je ne marchais pas », « déjà je ne peux pas rester inactif »
N2	« Parce que je me suis dit maintenant à la retraite tu as du temps quoi », « Et maintenant euh c’est vrai que des fois on s’ennuie », « Et l’après midi c’est l’ennui parfois » « Parce que c’est long », « Le matin moi je fais ma cuisine moi, vous voyez. J’ai souvent les petits enfants à manger. Mon fils ... J’ai toujours quelqu’un à la maison. J’ai toujours quelqu’un qui vient manger. Alors le matin je me consacre à faire mon diner, ma cuisine » « Comme je dis à mon docteur si j’avais pas fait ça j’aurais fait du bénévolat de quelque chose. Une activité de bénévolat »

➔ **Aspect social** de l’activité physique :

N2 et N3 évoquent l’aspect relationnel de l’activité physique qui permet de nouvelles rencontres.

N2	« D’abord ça me fait sortir un peu », « Je m’étais mise dans un club pendant deux ans je marchais avec un groupe », « Au début mon mari ne voulait pas trop marcher, et c’est pour ça que je m’étais mise dans un groupe, on était des fois 30 des fois 40 »,
----	---

	« Oh surtout pour ne pas marcher seule car il ne voulait pas marcher au début »
N3	« Au début, je marchais avec un groupe », « et ben voilà, et on marche dans le groupe euh... », « puis elle nous laissé pas trainer eh, on allait sur les crêtes tout la haut et puis on redescendait », « je n'aurais pas fait de si longues marches sans le groupe », « et puis ça permet d'aller au village aussi car des fois il y en a qui marchent en même temps que moi, il y en a plein qui marchent moi je vous le dis »

- L'aspect esthétique : Il est exprimé par une patiente qui l'illustre par la volonté de perte de poids.

N2	« Bon la marche ne m'a pas fait maigrir, mais je veux dire le Dr P... me disait que on élimine la graisse, alors le muscle ça pèse, amis j'ai pas perdu du poids, non, non mais je perds peut être un peu de graisse »
----	--

III.3.2 Les freins à la pratique d'une activité physique

→ **Le manque de temps** : C'est le principal frein exprimé par tous les patients. Ils l'expliquent par deux raisons que sont la vie familiale et professionnelle.

N1	« Oui beaucoup de temps », « c'est-à-dire vous êtes pris à 100% »
N2	« Mon commerce, j'ai eu trois enfants. Le commerce a tout pris hein. J'y étais toute la journée », « Ben trop de travail hein », « En plus j'aurais été fonctionnaire j'aurais peut être eu plus de temps libre mais j'avais que mon dimanche. Je travaillais du lundi au samedi. J'avais que mon dimanche. Voila hein », « et puis élever mes trois enfants ! », « Et j'ai eu les deux enfants, bon les deux aînées ils ont quatre ans et demi de différence et une retardataire. J'en ai eu une qui a 32 ans de fille. Une fille de 32 ans ! Une qui va avoir 41 ans cette année. Et un garçon 45 ans la semaine prochaine »
N3	« Ben c'est vrai aussi que avant je n'avais pas le temps de faire des choses comme ça eh », « un manque de temps, oui voilà », « si

	j'avais eu le temps sûrement que oui, mais il manquait le temps », « il y avait les enfants et puis on a eu des jumeaux », « alors euh voilà avec le travail et tout le reste et ben voilà »
--	--

➔ **L'activité physique inadaptée** (ou perçue comme inadaptée) : Elle apparaît également dans les propos de tous les sujets comme un frein important :

- En étant sources de difficultés et de fatigue physique trop importantes, voire même de douleurs à l'origine d'automédication selon N2 :

N2	« J'étais un peu à la traine quand on montait. Parce qu'on faisait des montées qui duraient des fois deux trois km ! Mais ca grimpait à des endroits », « Les premiers six mois c'était dur », « Alors j'arrivais le soir, j'en pouvais plus », « avant quand j'arrivais, je me mettais sur une chaise et je ne bougeais plus », « j'avais mal de partout à mes articulations », « je prenais de l'aspirine la nuit pour me calmer »
----	--

- Et de risques pour la santé, notamment de traumatismes selon N1 :

N1	« parce que ceux que je vois courir là, tac, tac, tac non, à chaque fois ils prennent des coups, c'est traumatique », « au lieu d'améliorer sa santé on se la détruit »
----	---

- Enfin un sujet décrit l'associatif comme une potentielle source d'activité inadapté en cas de niveau physique du groupe inadéquat :

N2	« c'était poussé quand même. On a eu fait jusqu'à 15 km dans la demi-journée mais en moyenne c'était pas moins de 10 », « Ah non non, car c'est vrai que c'est un club qui était déjà plus jeune que moi, il y en avait qui avaient tout juste 50 ans, et 2 ou 3 qui étaient plus âgées que moi mais celle-ci elles marchaient depuis l'âge de 40 ans. Si je devais me remettre dans un groupe il faudrait que je prenne un niveau plus bas, moins poussé »
----	---

→ **Les éléments de vie intercurrents médico-psycho-sociaux** sont cités comme des facteurs limitant par l'ensemble des patients.

- N1 évoque ainsi les pathologies intercurrentes, ou l'asthénie :

N1	« hormis quand je suis fatigué ou patraque où on aime pas bouger », « Ce qui peut me freiner certains jours quand je suis patraque, quand on est pas bien vous avez envie de rien, quand vous avez un problème est-ce que vous avez envie de bouger ? » , « quand on est pas bien, qu'on sent qu'il y a, quelque chose qui cloche un peu, et ben on a pas envie de faire quelque chose, c'est la seule chose qui me freine, sinon quand je vais bien il faut que je m'en aille »
----	--

- N2 exprime les fluctuations motivationnelles qui sont plus d'ordre psychologiques :

N2	« y a des jours où oui ça me manque et il y a des jours ou un peu moins (rire). Ca dépend des fois », « puis j'ai remarqué aussi que quand on marche, il y a des jours on est mieux que d'autres », « parce que vraiment il y a des jours où je suis mieux que d'autres », « maintenant non il n'y a rien qui m'empêcherait, mais des fois je n'ai pas envie, pas le goût voilà tout simplement »
----	---

- Enfin N3 cite des événements intercurrents plutôt d'ordre social ou pratique :

N3	« Oh ben un peu des travaux à faire à la maison par exemple », « ou autre chose à faire car comme on est à la retraite il faut peut être en profiter pour faire d'autres choses », « ben comme hier, on était invité chez les enfants bon bah voilà je n'y suis pas allé, on était invité »
----	---

→ **Les contraintes pratiques et environnementales :**

- N1 et N2 évoquent le savoir faire nécessaire à la pratique de certaines activités :

N1	« ma femme elle ne sait pas faire du vélo elle ne sait pas nager que voulez vous qu'elle fasse il n'y a que la marche »
----	---

N2	« Parce que la natation je ne sais pas nager », « Maintenant j'ai peur de l'eau. J'ai une peur folle de l'eau », « bon le vélo j'en fais pas, la natation j'en fais pas alors que voulez vous que je fasse comme activité ? »
----	---

- Et tous les sujets citent la météorologie comme facteur limitant de leur activité physique :

N1	« quand le temps le permet », « ma femme elle ne sais pas faire du vélo elle ne sait pas nager que voulez vous qu'elle fasse il n'y a que la marche »
N2	« Quand on peut on le fait quoi. Quand il fait beau mais en ce moment ... »
N3	« dès qu'il fait beau », « Par exemple aujourd'hui je vais pas sortir, il pleut », « Oh ben quand il fait pas beau aussi, enfin pas sous la pluie mais le reste du temps oui même si il fait froid ou du vent », « Oui à part le temps pas grand-chose »

→ **Le sentiment d'être trop âgé** : Un sujet exprime ce ressenti

N2	« Mais je vais pas apprendre maintenant à 66 ans », « Parce que s'y mettre à 65 ans c'est dur hein »
----	--

→ **Les habitudes socioculturelles** : Enfin, une patiente pointe cette dernière raison comme source de frein à l'activité physique.

N2	« Mais pas comme maintenant, on les amène à la piscine. On les apprend. C'est bien finalement. Je trouve que c'est bien. A mon époque ça existait pas », « Alors que maintenant tous les petits enfants ils savent nager. Maintenant les gens ils font une petite activité »
----	--

III.3.3. L'intervention d'un tiers, et notamment du médecin généraliste dans la prise de décision et le maintien de la motivation.

Tous les patients citent au moins un tiers ayant joué un rôle dans leur prise de décision ou participant à l'entretien de leur motivation.

→ N1 et N2 parlent de leur **conjoint(e)** :

N1	« même si c'est ma femme qui m'a entraîné »
N2	« alors que maintenant des fois c'est lui qui m'entraîne »

→ N3 parle de ses **amis** et du **personnel de son association sportive**

N3	« Et puis la dame du groupe, elle était très active alors elle nous activait » « dans le groupe on me disait marcher ça vous fait du bien », « les personnes qui m'ont mises à la marche, donc les médecins et les gens du groupe aussi et oui », « parce que la dame du groupe, et ben il fallait pas longtemps pour monter la montagne avec elle eh » , « un jour de la brocante, il y a un groupe qui marchait, elle m'a demandé si je voulais pas y aller et c'était parti », « Ah oui ca m'a aidé et puis la dame du groupe elle connaissait tous les parcours, et puis elle nous laissé pas trainer eh, on allait sur les crêtes tout la haut et puis on redescendait »
----	---

→ Enfin tous les sujets citent **leur médecin traitant**, et N3 cite en plus deux spécialistes

N1	« parce que le docteur ce qu'il m'a dit je l'écoute quand même, s'il me dit faites ça c'est bien pour vous, et ben eh j'y vais », « je suis presque certain que c'est le médecin qui indirectement nous à fait faire de la marche »
N2	« enfin si le Dr P me l'avait dis que bon la marche c'est bon hein quand même »
N3	« l'urologue », « le Dr C (=gastroentérologue) m'avait dit aussi que c'était bien d'aller marcher », « au début c'est le Dr P qui

	<p>m'avait dit de marcher un peu », « Le Dr P m'a dit au début, et vous savez vous devriez aller marcher »</p> <p>« moi le Dr m'a dit, moi j'ai exécuté », « Et ben il me l'a dit une paire fois, et puis après il me voyait arriver ne marchant alors il me disait de continuer », « si le Dr P m'avait dit il fait continuer la marche et faire plus je l'aurais fait, moi quand le Dr me dit, je l'écoute</p> <p>« car c'est le Dr qui m'a dit au départ, alors j'aurais sûrement marché un peu quand même, mais pas autant ni si régulièrement »</p>
--	--

→ **Précision sur le mode d'intervention des médecins et notamment du médecin généraliste.**

- Le **conseil minimal** est le principal outil promotion de l'activité physique utilisé par les intervenants médicaux d'après l'ensemble des patients.

N1	« Dr P m'a dit comme ça il faut marcher il a faut avoir une activité physique »
N2	« enfin si le Dr P me l'avait dis que bon la marche c'est bon hein quand même », « Dr P me disait que on élimine la graisse »
N3	« comme m'avait dis le Dr C », « c'est le Dr P qui m'avait dit »

III.3.4 Mais une démarche qui reste avant tout personnelle.

→ La notion de **conviction personnelle** apparaît dans le discours de tous les patients qui parlent de leur propre décision.

N1 la qualifie tout de même de multifactorielle.

N1	« Et aussi de par moi-même », « je sais pas moi tout est lié », « déjà je ne peux pas rester inactif et en plus comme le médecin l'a dit et ben il y a eu un tout quoi »
N2	« bon c'est vrai des fois il faut se booster », « c'est de moi-même »
N3	« c'est beaucoup de volonté aussi la marche »

IV. DISCUSSION

L'objectif de cette étude qualitative était de déterminer ce qui peut motiver ou freiner les seniors à débiter puis à poursuivre une activité physique régulière. Nous avons aussi essayé d'évaluer la place accordée au médecin traitant dans cette prise de décision.

Nos résultats sont en accord avec ceux des études précédemment réalisées. Toutefois l'originalité de ceux-ci réside dans le caractère qualitatif de l'étude. En effet la majorité des travaux antérieurs s'intéressent surtout aux diverses méthodes de prescription de l'activité physique ainsi qu'à leur efficacité (15). En revanche peu d'entre eux portent sur le ressenti du patient. De plus ceux dont c'est le cas, ont pour la plupart été réalisés sur des populations de seniors pratiquant déjà une activité physique sportive avant la retraite, plutôt en milieu urbain ou semi-rural, donc différentes de la population de notre étude (16).

IV.1. Les motivations à la pratique d'une activité physique régulière

La volonté d'être en bonne santé qui s'inscrit souvent dans une démarche globale alliant des efforts sur le plan diététiques, l'utilisation de l'activité physique comme traitement d'une pathologie existante, l'aspect esthétique, et le désir de prévenir les effets délétères du vieillissement qui croît parallèlement avec l'âge, mis en évidence ici, concorde avec la littérature déjà existante, notamment avec les résultats de l'Eurobaromètre 2010 (9).

De même le sentiment de « devoir » pratiquer une activité physique apparaissant dans les suites d'éléments médicaux ayant provoqué une prise de conscience est déjà décrit dans la littérature (16) et bien connu des médecins. Il n'en reste pas moins une piste importante à explorer dans les techniques d'entretien motivationnel.

L'aspect distractif et social est également souvent retrouvé dans les études précédentes (9) (16). Il y apparaît d'ailleurs comme peu dissociable de la pratique associative dans la plupart des cas. Or on observe le contraire dans notre étude, à travers les propos de N3

qui évoque l'importance de l'aspect relationnel de l'activité physique malgré un mode de pratique indépendant.

De plus les notions de hausse de l'estime de soi, de satisfaction personnelle et de « bien être » améliorent la qualité de vie globale selon les participants de cette étude, comme le confirme des travaux de l'INSERM (5).

Ceci peut en partie expliquer le sentiment de besoin, de pratiquer une activité physique allant même fréquemment jusqu'à la dépendance, décrit par l'ensemble des patients de cette étude.

Enfin il paraît intéressant de relever une idée encore peu décrite dans la littérature, à savoir l'importance de l'activité physique ressentie, exprimée par deux des patients.

N1	« Mais je veux dire le plus que j'ai de l'activité, c'est que je suis toujours en train de bouger mais euh... j'arrête pas » « et après c'est mon jardin, ou alors mon fils il a une vieille maison et ben encore monter des pierres, hier j'ai monté des pierres, je m'occupe, j'arrête pas »
N2	« C'est comme là quand je descends en bas j'ai une espèce de petite cuisinière, on cuisine l'été en bas, et ben des fois l'été je monte et je descends, je monte et je descends », « Donc je bouge tout le temps quand même »

En effet elle est encore probablement trop peu prise en compte et par conséquent trop peu explorée lors de l'entretien motivationnel par les médecins.

IV.2. Les freins à la pratique d'une activité physique

Le manque de temps lié essentiellement à deux raisons que sont la vie familiale et la vie professionnelle apparaît comme le principal frein à la pratique d'une activité physique dans notre étude, ce qui coïncide avec la littérature antérieure (Enquêtes Eurobaromètre 2010 (9), et de l'INPES (8). Cela s'explique par le fait que l'activité physique est souvent considérée comme un loisir plus que comme une nécessité en France (7).

Les seniors assimilent d'ailleurs en ce sens tous la retraite à une

véritable rupture, dans la mesure où elle les libère de cet obstacle majeur qu'est le manque de temps. Elle permet effectivement un changement des priorités de l'individu, ainsi qu'une prise de conscience de son état de santé.

Le sentiment d'être trop âgé, ainsi que les événements de vie intercurrents médico-psycho-sociaux, les contraintes techniques et environnementales, et les habitudes socio-culturelles décrit ici apparaissent également déjà dans de nombreuses études (9) (16).

En revanche un autre frein exprimé par les patients dans notre étude mérite qu'on lui porte un peu plus d'attention.

Il s'agit de l'importance de la bonne adaptation de l'activité physique à la personne. En effet une activité physique inadaptée est source de pathologies médicales ou traumatiques, ainsi que de difficulté physique (asthénie) et psychique (démotivation, perte de confiance en soi), de douleurs et parfois même d'automédication dangereuse (par AINS par exemple) (17).

Selon les patients interviewés une pratique associative peut parfois être à l'origine d'inadaptation de l'activité physique à l'échelle individuelle, ce qui est en contradiction avec certains travaux antérieurs. Ceci souligne la nécessité d'une bonne orientation des patients en termes d'associations sportives, qui pourrait être facilitée par une meilleure coordination entre la médecine générale et les acteurs du milieu sportif (18).

IV.3. L'intervention d'un tiers et notamment du médecin traitant dans la prise de décision et le maintien de la motivation.

Tous les patients citent un ou plusieurs tiers ayant joué un rôle dans leur prise de décision de débiter une activité physique, participant à l'entretien de leur motivation.

La plupart d'entre eux évoquent leurs amis, leur famille, et le personnel de leurs associations sportives, ce qui était déjà le cas dans les études précédentes (16).

Tous nos sujets citent également leur médecin traitant et lui accordent une place importante dans leur prise de décision. Ceci n'est pas le cas

dans les rares travaux antérieurs s'étant intéressés à la place accordée au médecin généraliste parmi les motivations des patients. Ils concluent en effet que celui-ci influe peu sur l'initiation à la pratique d'une activité physique mais participe simplement au maintien de la motivation à la poursuite de l'activité (16).

Cela peut en partie s'expliquer par le fait que les travaux antérieurs portaient surtout sur des seniors pratiquant une activité physique avant l'âge de la retraite et donc déjà convaincus de ses bénéfices.

Enfin tous les patients décrivent le conseil minimal comme le principal outil de promotion de l'activité physique utilisé par les intervenants médicaux, ce qui est concorde avec les études précédemment réalisées (19).

IV.4. Mais une démarche qui reste avant tout personnelle

Il paraît enfin intéressant de relever que malgré l'influence potentielle de leur médecin traitant ou d'autres tiers dans leur décision de débiter, puis de poursuivre une activité physique, celle-ci reste avant tout une démarche personnelle propre à chaque patient. Ils insistent d'ailleurs sur l'importance de la conviction personnelle liée aux motivations endogènes qui sont d'une grande variabilité individuelle.

Cela suggère bien que la standardisation de la promotion de l'activité physique n'est pas possible, et nous renvoie ainsi au modèle transthéorique de Prochaska et aux méthodes d'entretien motivationnel.

IV.5. Limites de cette étude

IV.5.1 La représentativité de l'échantillon

Dans le cadre d'une étude qualitative, le but n'est pas de constituer un échantillon représentatif quantitativement avec une significativité statistique mais un échantillon représentatif qualitativement. Par conséquent, les données ne sont pas généralisables à l'ensemble de la population ni ne peuvent montrer la fréquence ou la distribution des croyances et des comportements au sein d'une population (11).

La population incluse n'est pas diversifiée concernant le lieu d'habitation. Tous vivent en zone rurale, ce qui est peut être source de biais en termes d'habitudes socioculturelles et du nombre d'infrastructures ou d'associations sportives à disposition. Deux tiers des sujets sont des hommes. Or les motivations diffèrent selon le sexe (7), (9).

Tous les patients ont été recrutés chez un seul de mes maîtres de stage, et on donc tous le même médecin généraliste. Ce mode de recrutement constitue un biais de sélection d'autant plus que ce médecin préconise largement l'activité physique au cours de ses consultations.

Enfin la saturation des données n'a pas été obtenue compte tenu du faible nombre de patients.

IV.5.2 Les biais d'investigations

Les entretiens n'étaient pas tous comparables pour 3 raisons :

- La technique de l'entretien semi-dirigé était totalement nouvelle pour moi. Je l'ai donc apprise au fur et à mesure de chacun d'entre eux.
- Le guide d'entretien a subi des modifications au fur et à mesure des entretiens.
- Certains patients avaient plus de difficultés à s'exprimer, et par conséquent à répondre aux questions ouvertes, tandis que d'autres débordaient sans cesse du cadre m'obligeant ainsi à les recadrer par des questions fermées.

En tant que médecin généraliste et interne de leur médecin traitant, j'ai probablement induit implicitement certaines réponses, et ceux-ci ont pu avoir des difficultés à parler librement de ce dernier.

La méthode de cette étude a nécessité l'enregistrement des entretiens pour en permettre la retranscription, ce qui a pu bloquer les patients dans leur liberté d'expression.

IV.5.3 Les biais d'analyse

Malgré mes tentatives de respecter l'objectivité et l'exhaustivité du contenu des entretiens, il y a probablement eu une perte d'information

et l'analyse a pu être biaisée par ma propre opinion. J'ai tenté de m'affranchir au maximum de ce biais afin d'augmenter par la triangulation avec mon maître de stage et mon père, qui ont chacun lu et analysé également une partie des entretiens afin d'augmenter la puissance et la validité interne de mon étude.

IV.5.4 Un facteur de confusion : le type de sport étudié

Tous les patients ont été interrogés sur leurs motivations et leurs freins à propos de leur activité physique. Or tous pratiquent la même à savoir la marche, ce qui peut être source de confusion car les motivations diffèrent d'un sport à l'autre, en particulier en ce qui concerne l'approche des sports en salle ou d'extérieur.

V. CONCLUSION

Cette étude a mis en évidence divers facteurs motivationnels et freins des seniors à la pratique d'une activité physique régulière. La connaissance de ceux-ci pourrait nous permettre de mieux cibler les attentes et les difficultés de leurs patients et d'optimiser notre promotion de l'activité physique.

Cependant ces motivations et ces freins sont multiples et d'une grande variabilité interindividuelle. L'élément clé dans la prise de décision de débiter puis de poursuivre une activité sportive reste avant tout la conviction personnelle.

Ceci nous renvoie à l'Approche Centrée Patient ((21) et aux techniques d'entretien motivationnel selon lesquelles la promotion de l'activité physique doit être adaptée au stade du changement auquel se trouve le patient.

Une place importante est accordée au médecin traitant dans la prise de décision de démarrer une activité physique, puis dans le maintien de la motivation suite au conseil minimal, par la majorité des patients dans notre étude.

Compte tenu de la simplicité d'utilisation de celui-ci il serait intéressant de tenter de confirmer cette donnée par des études de plus grande ampleur et de meilleur niveau de preuve.

VI. BIBLIOGRAPHIE

1. HAS. Recommandations de bonne pratique.
Surpoids et obésité de l'adulte. Prise en charge médicale de 1^{er} recours.
2011
2. HAS. Recommandations de bonne pratique.
Prise en charge du diabète de type 2. 2006
3. HAS. Recommandations de bonne pratique.
Prise en charge des patients adultes atteints d'HTA essentielle.
Actualisation. 2005
4. Demoor MH, Beem Al, Stubbe Jh, Boosma Di, De Geus Med.
Regular exercise, anxiety, depression and personality: a population
based study. Pres Med 2006; 42 273-279
5. INSERM (Institut National de la Santé et la Recherche Médicale)
Expertise collective : Activité physique, contexte et effet sur la santé.
2008
6. OMS.
Recommandations mondiales en matière d'activité physique pour la
santé
7. OMS (Organisation mondiale de la santé)
Activité physique et santé en Europe : Information au service de
l'action. 2009.
8. Escalon H, Vuillemin A, Erpeldin Ml, Oppert JM.
Activité physique, sédentarité et surpoids.
INPES, Baromètre santé et nutrition 2008
9. Eurobaromètre Sport et Activités physique 2010
Commission Européenne 2010.
10. Boulé R, Girard R. L'approche centrée sur le patient : concepts et
exemples. Revue de la médecine générale N°166 octobre 1999
11. Neuman WL. Social research methods: qualitative and quantitative
approaches. Pearson/Allyn and Bacon; 2006.

12. Pasquier E.
Comment préparer et réaliser un entretien semi dirigé dans un travail de recherche en médecine générale. Thèse de médecine Lyon Nord; 2004.
13. Manidi MJ.
Le sport tout au long de la vie : trajectoire sportive des seniors du canton de Genève : des hommes et des femmes différents. 1997.
14. L'Honen JM. (Fédération française de la retraite sportive)
Sport, senior et santé.
15. Smith Bj, Bauman AE, Bull Fc, Booth ML, Harris MF
Promoting physical activity in general practice: a controlled trial of written advice and information materials.
Br J Sport Med. 2000 Aug 34 (4); 262-267
16. Kaing Somely
Pratique d'une activité physique régulière : motivation des patients et place de leur médecin traitant : étude comparative concernant des seniors actifs.
Thèse doctorat en médecine. Nice 2010.
17. Campus numérique de MPR.
Activité physique adaptée à la personne âgée. 2005
18. Forum Médical Suisse 2012.
Promotion de l'activité chez les aînés. Enjeux et stratégies spécifiques.
19. Letertre Nicolas.
La promotion de l'activité physique chez le médecin généraliste. A propos d'une étude sur l'observance du conseil minimal, et son retentissement sur la qualité de vie, et le niveau d'activité physique.
Thèse doctorat médecine. Grenoble 2009.
20. Balint M. Le médecin, son malade et la maladie. Paris : Payot, 1966

VII. ANNEXES

VII.1 Guide d'entretien

1) Présentation de mon travail :

La pratique d'une activité physique régulière entraîne des bénéfices tant sur le plan biomédical que psychosocial, et ce à tout âge. Sa promotion chez les séniors est donc un problème de santé publique majeur compte tenu de l'actuel vieillissement de la population. Mais celle-ci, souvent imputée de façon prépondérante au médecin généraliste compte tenu de sa place privilégiée au contact de la population générale, est parfois difficile à mettre en œuvre de manière réellement efficace, tant elle dépend des motivations individuelles propres à chacun.

Je suis interne en médecine générale et j'effectue un mémoire qui vise à déterminer les motivations et les freins des séniors à la pratique d'une activité physique régulière afin d'optimiser le rôle que peut jouer le médecin traitant dans cette prise de décision. Mon travail repose sur des entretiens de séniors actifs.

L'entretien sera donc enregistré, puis retranscrit intégralement et analysé au sein de mon mémoire mais restera complètement anonyme.

Nous allons explorer différents thèmes mais l'entretien reste libre, il durera environ 30 minutes.

2) Présentation de la personne :

- Quel âge avez-vous ?
- Depuis quand êtes-vous à la retraite ? Quelle était votre activité professionnelle ?
- Présentez vous des problèmes de santé particuliers ?

3) Activité physique, et modalités de pratique :

- Depuis quand pratiquez vous une activité physique régulière ?
- Quel type d'activité physique pratiquez-vous ? (*Cadre de pratique : association sportive, pratique individuelle*)
- Quelle est votre intensité de pratique ?

4) Motivations et bénéfices l'activité physique :

- Quelles ont été vos principales motivations à démarrer la pratique d'une activité physique régulière ?
- Quels bénéfices retirez-vous de cette pratique ? *Biomédicaux et psychosociaux*

5) Freins éventuels à la pratique d'une activité physique :

- Quels étaient vos principaux freins à la pratique d'une activité physique avant de débiter celle-ci ?
- Et maintenant quels sont ceux qui persistent encore parfois ?

6) Place du médecin généraliste dans la prise de décision :

- Votre médecin généraliste a-t-il selon vous joué un rôle dans votre décision de débiter une activité physique régulière ?
- D'autres personnes ont-elles selon vous contribué de façon importante à cette même décision ?

7) Conclusion :

- Il y a-t-il d'autres sujet que vous voudriez abordez au sujet de la pratique d'une activité physique chez les séniors ?

Remerciements

VII.2 Retranscription des entretiens

ENTRETIEN 1 :

- *Quel âge avez- vous ?*
- J'ai 71 ans passés, je rentre dans ma 72^e année.
- *D'accord, et vous êtes à la retraite depuis quel âge ?*
- Je me suis arrêté 1 an avant l'âge légal à 60 ans, euh... à 59 ans, j'ai eu un problème, un méningiome seulement, euh... alors, je pouvais plus faire mon métier à 59 ans, je me suis arrêté.
- *C'était quoi votre activité professionnelle ?*
- Artisan maçon
- *Ah oui, donc une activité professionnelle qui était déjà physique*
- Ah oui oui beaucoup trop.
- *Beaucoup trop ?*
- Ca serait à refaire, dans le système actuel je ne ferais pas la même chose.
- *C'était pas physique dans le bon sens peut être ?*
- Non je n'avais pas peut être bien analysé les choses à l'époque, c'est-à-dire vous êtes pris à 100%, aller voir les clients, faire les devis parce que à l'époque il n'y avait pas encore d'informatique, alors il fallait tout aller mesurer, décomposer tout en m2, en m3, en surface, tout mettre les prix, faire les devis, les porter aux clients
- *Ca vous a pris beaucoup de temps donc ?*
- Oui beaucoup de temps
- *Et en dehors du méningiome vous avez d'autres problèmes de santé ?*
- J'ai fait un infarctus
- *A quel âge ?*
- En 2003, je devais avoir 61 ans
- *Et il y a eu des stents ?*
- Il y a eu un stent de posé, et puis depuis j'ai un traitement euh...un traitement détensiel, un demi de détensiel et puis un machin pour le cholestérol
- *Pravastatine*
- Statine oui, et puis voilà je dois faire un régime mais je suis pas toujours bien euh...
- *Vous avez du mal à le suivre ?*
- Oui un peu mais à midi je vais manger des produits bio, parce que je suis un jardinier
- *D'accord, donc ça c'est une activité physique aussi*
- Ah oui mais ce qui est de trop à midi c'est le saucisson ça c'est trop
- *En dehors de l'infarctus et du méningiome il y a eu d'autres problèmes de santé ? Des chirurgies ?*
- Non, non, non, ah si on m'a enlevé quelques cancers de la peau liés au soleil, un là... j'en avais un autre là ici.... On m'en a enlevé au moins 2, des carcinosomes je crois
- *Carcinomes ?*
- Oui, oui
- *Basocellulaires ?*
- voilà basocellulaires du au soleil.... J'ai toujours été au soleil, et puis dans le temps on ne se protégeait pas comme maintenant
- Ah bah c'est sûr
- Et j'ai aussi des acouphènes, ça siffle, et j'ai aussi quelque chose qui me chagrine beaucoup j'ai perdu l'odorat
- *Suite au méningiome ?*
- Je sais pas si c'est suite à ça ou alors, j'ai fait des chutes dans mon métier, une paire de fois je suis tombé des toitures, bam d'un coup sec
- *Et puis de grosses hauteurs j'imagine ?*

- J'en ai fait peut être 2 ou 3 dans ma carrière, la dernière fois je refaisais des tours dans le village à côté et c'était la fin de semaine ils avaient oublié une perceuse, une visseuse je suis monté j'avais mon échelle et j'ai perdu un peu l'équilibre, mon échelle a glissé, il y avait une petite courette
- *Et malgré ces chutes d'importantes hauteurs, au niveau du dos vous n'avez jamais eu de souci de santé ?*
- Pas trop non
- *Donc surtout l'infarctus, le méningiome, les acouphènes, et les problèmes cutanés ?*
- Voilà c'est ça et ce problème d'odorat
- *Depuis quand est-ce que vous pratiquez une activité physique ?*
- Depuis toujours car dans mon métier on en faisait de l'activité physique, je vous dit quand j'avais 17 ans, j'étais pas gros comme je suis gros maintenant, je faisais 50-51 kg, et les sacs de ciment pesaient 50 kg, alors vous voyez les charges qu'on transportait étaient aussi lourdes que nous, alors on bougeait quand même, monter les échafaudages descendre, monter descendre
- *Ah bah c'est sûr que c'était déjà physique comme métier*
- Alors maintenant je marche, bon peu, on marche 2 fois par semaine avec ma femme, mais je veux dire, le plus que j'ai de l'activité, c'est que je suis toujours en train de bouger, mais euh... j'arrête pas, et d'ailleurs je vais vous dire, je pourrais pas rester, hormis quand je suis fatigué ou patraque où on aime pas bouger, mais sinon quand je vais bien je ne peux pas rester sans bouger
- *D'accord car vous vous sentez très énervé sinon ?*
- Oui très énervé, je m'énervé de rester assis
- *Et la marche vous avez commencé quand ?*
- Depuis que je suis à la retraite, ben le jeudi après-midi quand on a mangé et qu'on s'est reposé un peu, on dit que faire ? on va pas rester assis, on est pas des pas des lecteurs, on lit pas de livres il y en a qui lisent des livres, bon moi c'est pas mon job, mais alors l'après-midi au lieu de rester vautré ou d'aller regarder la télévision ou aller faire une partie de belote, je préfère partir quand il fait beau marcher un petit peu voilà c'est ça
- *Donc comme votre épouse, vous marchez à peu près 2h 2 fois par semaine ?*
- Oui voilà à peu près 2h de marche 2 fois par semaine quand le temps le permet, et après c'est mon jardin, ou alors mon fils il a une vieille maison et ben encore monter des pierres, hier j'ai monté des pierres, je m'occupe, j'arrête pas mais je fatigue quand même, avant les échafaudages de la moitié de la hauteur hop je sautais, maintenant je m'assois et je me fais glisser pour descendre
- *D'accord, donc vous ressentez de toute façon le besoin d'avoir une activité physique ?*
- Oui il faut car si tu bouges pas tu vas rester assis sur une chaise et ça non non non
- *Vous, vous ne vous êtes jamais inscrit dans un club ?*
- Non jamais, jamais, d'ailleurs j'aime pas ce genre de trucs euh....., autant tout ce qui est cloisonné par quelque chose ou alors le club du 3^e âge j'aime pas ce genre de choses
- *Donc plutôt des activités individuelles et dehors ?*
- Je suis un indépendant. Quand on me dit on arrête le car, faites pipi etc... j'aime pas enfin tant que je le peux, tant que ça fonctionne là dedans
- *Et alors en dehors du fait que vous avez besoin de bouger et que si vous ne bougez pas vous êtes énervé, est-ce qu'il y a d'autres choses qui vous motivent à faire de l'activité physique, que ce soit effectivement votre jardin ou aller marcher avec votre épouse ?*
- Mais c'est ça qui me motive c'est tout
- *Simplement le fait que sinon vous êtes énervé ?*
- Bah voilà tant que je suis en train de faire mon jardin, de prendre ma bêche, que je travaille, que je vais faire des choses, biner, faire n'importe quoi ben voilà là je suis bien, je pense plus à rien
- *Cà vous vide la tête en fait ?*
- Oui ca me vide la tête, je suis à 100% dans le travail que je fais
- *D'accord donc au final comme votre épouse vous avez l'impression d'en retirer un bien être ?*
- Oui bien sûr que ça m'apporte un bien être, je me vois mal être sédentaire comme ça sans bouger, et qu'est ce que je ferais, je vieillirais 2 fois plus vite assis tout la journée

- *On vieillit 2 fois plus vite ? donc pour vous avoir une activité physique c'est aussi ralentir un petit peu le vieillissement ?*
- Oui oui ça le permet aussi de ne pas penser à notre âge
- *Pour vous ça vous permet d'oublier un peu votre âge, d'effacer un peu l'âge ?*
- Non parce que si on réfléchit bien j'ai 72 ans (sifflement), c'est pas tout à fait jeune alors de bouger de faire quelque chose on y pense moins
- *D'accord ça vous permet de changer un peu la représentation que vous avez de vous même au final ?*
- Voilà, par contre la nuit je dors mal, je ne dors pas du tout comme je dormais avant, avant je me couchais et je ne bougeais pas jusqu'au matin, alors que maintenant à partir de 2h il faut se lever pour aller faire pipi, après pour se rendormir c'est le parcours du combattant, on se rendort, de nouveau vers les 4-5h il faut se relever. J'angoisse un peu le soir car je sais que la nuit elle sera pas comme avant, avant je dormais
- *Et vous avez l'impression que les jours où vous faites plus d'activité physique ça améliore ces angoisses, et surtout que vous dormez mieux ?*
- Oui la fatigue énergiquement dépensée bien sûr que la nuit ça se retrouve et oui....
- *D'accord donc pour vous il y a vraiment le fait d'une part que ça vous apporte un bien être car sinon vous êtes énervé, le fait de ne pas s'ennuyer, le fait de comme vous dites ne pas passer l'après-midi devant la télé, ça permet de s'occuper euh.. et le fait que ça change un peu la représentation de vous-même finalement, vous dites on oublie son âge*
- Voilà voilà c'est tout ça
- *Et puis ça change peut être un peu la représentation des autres aussi de voir que les parents les grands parents sont actifs ?*
- Vous voulez dire que par rapport à mes petits enfants ?
- *Ben vous me dites que ça efface votre âge, que ça vous permet de ne pas avoir l'impression de vieillir, est-ce que vous avez l'impression de donner cet aspect là aux gens autour de vous ?*
- Oui car mes petits enfants me disent pépé tu es pas encore tout à fait vieux, ça me fait du baume au cœur comme ça, quand ils me disent pépé tu ne fais pas ton âge
- *D'accord, oui donc il y a vraiment ce côté-là et ça améliore le sommeil*
- Oui bien sûr quand on se détend physiquement on est tranquille
- *Et est-ce que le fait d'avoir fait un infarctus a augmenté vos motivations à faire du sport ?*
- Oui, oui, oui, si, si, dans ma tête je me dis il ne faut pas que tu restes comme ça il faut que tu marche un peu, ça t'apporte un bien être pour ton corps et ta santé. Oui je dis il faut le faire.
- *D'accord donc vous étiez déjà actif mais ça a encore renforcé votre activité ?*
- Oui, oui je dis par rapport à ce que j'ai eu, il faut que je bouge
- *Mais ça vous apporte un sentiment d'obligation ou non juste une motivation supplémentaire ?*
- Une obligation, oui c'est un peu une obligation oui
- *D'accord donc un petit peu quand même*
- Oui, oui sinon il ya a des jours comme ça où j'irais pas marcher je me dis tac il faut y aller parce que il faut que je le fasse par rapport à ce que j'ai eu quoi, oui oui, si j'y pense à ça c'est vrai
- *En tout cas ça favorise ?*
- Oui, oui c'est un plus
- *Voilà ça a été un facteur motivationnel en plus. Et est-ce qu'il y a des gens qui ont particulièrement influencé cette décision de démarrer une nouvelle activité physique étant donné que vous étiez déjà actif de part votre activité professionnelle ?*
- Non, non personne, je vais vous dire c'est la manque d'activité quand on pratique une activité quotidienne, on se dit on ne peut pas rester comme ça c'est un peu notre position, on est à la retraite, avant en activité on était cadré tandis que maintenant tu es à la retraite il y a une personne qui va te dire aller il faut aller boulot, et on peut pas rester assis comme ça
- *Donc vous vous sentez presque une obligation de bouger vous dites on ne peut pas rester comme ça, et de part vos antécédents et car vous ne supportez pas de ne pas avoir d'activité physique ? il faut ?*
- Oui il faut !

- *Et donc avant de commencer vous me disiez que votre femme a quand même eu une influence dans le fait que vous avez commencé à marcher ?*
- Oui mais avant j'avais une autre activité j'étais chasseur, donc ça plus mon travail physique je marchais, bon j'ai cessé mon activité, d'aller à la chasse, je ne ferais plus rien si je ne marchais pas, et ma femme elle ne sais pas faire du vélo elle ne sait pas nager que voulez vous qu'elle fasse il n'y a que la marche
- *D'accord donc à part peut être votre femme personne ne vous a influencé dans votre décision de pratiquer une activité physique ?*
- Non, non, non
- *Et les médecins ?*
- Si, si, si, le Dr P m'a dit comme ça il faut marcher il a faut avoir une activité physique
- *Le fait qu'il vous le dise c'est une chose mais est-ce que selon vous cela a eu une réelle influence sur votre décision ?*
- Ben je sais pas comment ça c'est imprégné la dedans mais le Dr qui me dit comme ça pour votre santé marcher c'est bénéfique, ça c'est imprégné dans le cerveau, et aussi de par moi-même je sais moi tout est lié, c'est un peu tout ça, parce que le docteur ce qu'il m'a dit je l'écoute quand même, s'il me dit faites ça c'est bien pour vous, et ben eh j'y vais, déjà je ne peux pas rester inactif et en plus comme le médecin l'a dit et ben il y a eu un tout quoi.
- *D'accord donc ça a joué un rôle mais pas énormément car de toute façon vous ne seriez pas rester inactif ?*
- Oui mais un peu quand même car même si c'est ma femme qui m'a entraîné et qu'elle aurait sûrement marché je suis presque certain que c'est le médecin qui indirectement nous à fait faire de la marche. On aurait fait peut être autre chose, je sais pas moi qu'est-ce qu'on aurait fait ?
- *D'accord donc vraiment la marche, vous vous n'aimez pas les activités en club et vraiment pour vous c'est l'activité la plus simple à pratiquer ?*
- Oui pour nous oui, après le vélo c'est bon aussi. Ce qui est bon je ne suis pas médecin, amis je vais vous dire moi c'est la marche. La marche c'est le seul exercice physique qui peut être bon à l'être humain, parce que ceux que je vois courir là, tac, tac, tac non, à chaque fois ils prennent des coups, c'est traumatique alors au lieu d'améliorer sa santé on se la détruit, alors que la marche, le vélo et certainement que la natation c'est bon aussi.
- *C'est vrai que ce sont des sports non traumatiques. Et avant de commencer à marcher qu'est-ce qui faisait que vous n'aviez pas d'autre activité physique en dehors de votre activité professionnelle ?*
- Ah bah après 8h de travail dans la maçonnerie je vous garantis que vous n'avez pas envie de faire autre chose le soir, des fois j'avais juste le courage d'enlever les chaussures, j'étais nettoyé
- *Et maintenant qu'est-ce qui peut vous freiner parfois à aller pratiquer vos activités physiques ?*
- Ce qui peut me freiner certains jours quand je suis patraque, quand on est pas bien vous avez envie de rien, quand vous avez un problème est-ce que vous avez envie de bouger ?
- *Non pas vraiment*
- Et ben c'est pareil pour moi quand on est pas bien, qu'on sent qu'il y a, quelque chose qui cloche un peu, et ben on a pas envie de faire quelque chose, c'est la seule chose qui me freine, sinon quand je vais bien il faut que je m'en aille.
- *D'accord même si il ne fait pas beau ?*
- Oui, oui quand je vais bien ça ne me dérange pas de faire des choses. Comme hier matin , je suis allé monter des pierres chez mon fils.
- *Donc pour vous ne pas avoir d'activité physique ce n'est pas possible ?*
- Non et plus j'aurais d'activité ce sera très bien.
- *Bon et ben parfait, est-ce qu'il y a a des choses que vous voudriez ajouter sur le sujet de votre activité physique ?*
- Ben je voudrais que ça continue longtemps comme ça, que je puisse encore bénéficier de plusieurs années comme ça, ce serait merveilleux, encore 10 ans et je signe le contrat.
- *Et ben c'est vraiment tout ce que je vous souhaite !*

ENTRETIEN 2 :

- *Quel âge avez-vous ?*

- J'aurais 66 ans au mois de mai la 2014

- *Vous êtes à la retraite depuis quand à peu près ?*

- J'ai cessé mon activité je devais avoir 52-53 ans mais je suis à la retraite à 65 ans on me l'a donné. Une petite retraite disons.

- *OK, votre activité c'était quoi ?*

- J'étais commerçante, je tenais un magasin d'alimentation

- *D'accord. Est-ce que vous avez des problèmes de santé ?*

- De l'hypertension artérielle que le Dr P me soigne. Tous les trois mois j'y vais.

- *D'autres soucis de santé à part ça ?*

- Non non. Quand j'étais jeune j'ai fait une primo infection à l'âge de 14-15 ans. On m'a arrêté l'école pendant trois mois. On m'avait soigné. Mais je n'avais pas la tuberculose. Parce que je vivait en collectivité. Papa était gendarme. J'étais pas contagieuse. C'était une primo-infection. On me l'avait décelé à l'école. Vous savez. On me l'a décelée la.

Sinon j'ai 3 enfants, 2 césariennes pour mes filles et un forceps pour le garçon

- *Vous n'avez pas eu de problèmes respiratoire après la primo-infection ?*

- Non non. La je fais un peu de la marche et c'est dans les montées que je peine un peu mais je pense que c'était les kilos en trop quoi. J'ai pris quand même un peu de poids par rapport à ce que j'étais quand j'étais jeune. J'ai dix kilos de trop, le Dr P m'a dit.

- *D'accord. Donc vous votre activité physique c'est la marche ?*

- Oui je fais la marche que depuis l'âge de 60 ans à peu près. Je m'étais mise dans un club pendant deux ans je marchais avec un groupe. Après j'ai arrêté parce que c'était beaucoup des plus jeunes, et c'était poussé quand même. On a eu fait jusqu'à 15 km dans la demi-journée mais en moyenne c'était pas moins de 10. Alors j'arrivais le soir, j'en pouvais plus. Je prenais de l'aspirine parce que j'avais mal de partout à mes articulations. Et maintenant on fait de la marche pas du 5-6 km au moins deux fois. Quand on peut on le fait quoi. Quand il fait beau mais en ce moment ... Oui on marche un peu tous les deux quoi

- *D'accord donc vous marchez tous les 2 environ 5-6 km 2 fois par semaine*

- Oui, oui c'est moi qui l'ait poussé. J'aurais peut être du marcher avant quoi. M'y mettre plutôt vers 50 ans

- *Et la vous marchez combien de fois à peu près ?*

- Comptez deux fois par semaine à peu près.

- *Et vous marchez combien de temps ?*

- On marche en moyenne deux heures. Oui bien deux heures. On arrive à faire 5-6 km mais pas plus

- *Ok et vous dites que vous auriez du vous y mettre avant ?*

- Oui je pense que je me suis un peu ... Pas assez occupé de moi. Mon commerce, j'ai eu trois enfants. Le commerce a tout pris hein. J'y étais toute la journée. C'est vrai que j'aurais du vers 40-50 ans me mettre à une activité, faire quelque chose. Mais non je n'ai rien fait. Je m'y suis mise à 60 ans. Les premières fois j'ai bataillé hein. Les premiers six mois c'était dur. Et après bon je m'y étais quand même fait. J'étais un peu à la traine quand on montait. Parce qu'on faisait des montées qui duraient des fois deux trois km ! Mais ça grimpeait à des endroits.

- *Donc vous me dites que vous auriez du vous y mettre plus tôt ?*

- Oui oui

- *C'étais quoi vos principaux freins ? A part votre travail ?*

- Ben trop de travail hein, et puis élever mes trois enfants ! En plus j'aurais été fonctionnaire j'aurais peut être eu plus de temps libre mais j'avais que mon dimanche. Je travaillais du lundi au samedi. J'avais que mon dimanche. Voila hein. Et j'ai eu les deux enfants, bon les deux ainées ils ont quatre ans et demi de différence et une retardataire. J'en ai eu une qui a 32 ans de fille. Une fille de 32 ans ! Une qui va avoir 41 ans cette année. Et un garçon 45 ans la semaine prochaine. Alors j'avais vraiment trop de travail. Je regrette finalement j'aurais du laisser mon travail un peu mais c'était pas simple.

- *D'accord mais ce n'était donc pas un manque d'envie ?*

- Non je n'y pensais même pas. C'est maintenant avec du recul que je me dis que vers les 40-45 ans j'aurais du décompresser un peu le travail et me mettre à une petite activité. La marche. Parce que la natation je ne sais pas

nager. On nous apprenait pas à nager à l'école. Moi je suis originaire du Gard. Mais je veux dire j'allais à l'école là-bas et tout. Mais pas comme maintenant, on les amène à la piscine. On les apprend. C'est bien finalement. Je trouve que c'est bien. A mon époque ça existait pas. Maintenant j'ai peur de l'eau. J'ai une peur folle de l'eau.

- *Disons que c'était une époque où il y avait moins de culture du sport ?*

- Ouais ouais

- *Les gens avaient d'autres problèmes je pense. C'était moins dans les mœurs*

- Et je regrette un peu de pas savoir nager. Mais je vais pas apprendre maintenant à 66 ans. Alors que maintenant tous les petits enfants ils savent nager. Maintenant les gens ils font une petite activité. Un peu de gymnastique ou quelque chose. Parce que s'y mettre à 65 ans c'est dur hein. J'ai bataillé au début. C'est pas grave ça m'a fait du bien parce que maintenant j'ai plus mal.

- *Donc si c'était à refaire clairement vous le referiez ?*

- Ah oui.

- Et qu'est ce qui vous a motivé justement à la débiter ?

- Parce que je me suis dit maintenant à la retraite tu as du temps quoi. Et maintenant euh c'est vrai que des fois on s'ennuie. Le matin moi je fais ma cuisine moi, vous voyez. J'ai souvent les petits enfants à manger. Mon fils ... J'ai toujours quelqu'un à la maison. J'ai toujours quelqu'un qui vient manger. Alors le matin je me consacre à faire mon diner, ma cuisine. Et l'après midi c'est l'ennui parfois.

- *D'accord donc d'un côté ça vous occupe*

- Oui oui. Comme je dis à mon docteur si j'avais pas fait ça j'aurais fait du bénévolat de quelque chose. Une activité de bénévolat ou ... Je sais pas dans quoi finalement. Les restos du cœur, préparer les trucs ... Un truc pour aider quoi. Parce que c'est long. Quand on est pas quand on se sent pas ... La retraite c'est une coupure hein.

- *Est-ce qu'il ya d'autres choses, en dehors du fait que vous aviez du temps, que vous aviez besoin de quelque chose pour vous occuper et ne pas vous ennuyer, est-ce qu'il y a d'autres choses qui vous ont motivé ?*

- Oui bien sûr pour s'entretenir un peu. Pour s'entretenir. D'abord je trouve que quand je marche, bon au début j'ai bataillé, j'avais mal de partout, alors je prenais de l'aspirine la nuit pour me calmer alors que là maintenant pour l'arthrose et ben c'est bon.

- *D'accord donc ça a vraiment amélioré vos douleurs d'arthrose ?*

- Ah oui, avant quand j'arrivais, je me mettais sur une chaise et je ne bougeais plus, maintenant après avoir marcher 2h, bon c'est des marches moins poussées, je peux arriver et faire mon travail, je suis bien moins fatiguée. Et puis ce que j'ai remarqué et que je dis à mon mari aussi, c'est que quand je marche je vais mieux à la selle, ah mais je le sens eh, si je suis constipée un jour ou deux, et ben je n'ai qu'à marcher. Ça fait vraiment du bien pour le transit.

- *D'accord donc vous en retirer une amélioration que ce soit sur les douleurs ou au niveau du transit ?*

- Ah oui, bon c'est vrai des fois il faut se booster, mais si moi je trouve que la marche ça ma fait du bien. D'abord ça me fait sortir un peu et puis c'est ma santé

- *Vous êtes plus détendue ?*

- Oui, oui c'est quand on rentre qu'on a fait sa marche qu'on est le mieux, que si on reste toute une journée sur une chaise, et ben moi je pourrais pas. C'est comme là quand je descends en bas j'ai une espèce de petite cuisinière, on cuisine l'été en bas, on dit que pour le cœur c'est bon de monter et de descendre les escaliers, et ben des fois l'été je monte et je descends, je monte et je descends, pour le cœur c'est bon on dit.

- *Ah oui tout à fait, et elle vous manque cette activité physique si vous ne l'avez pas actuellement ?*

- oui, oui, ça me fait du bien, je trouve que c'est bien, plutôt que de rester inactive

- *Mais est-ce que ça vous manque ?*

- Ben il y a des jours où oui ça me manque et il y a des jours où un peu moins (rire). Ça dépend des fois, et puis j'ai remarqué aussi que quand on marche, il y a des jours on est mieux que d'autres. Peut être que les cachets que je prends pour la tension ça me ralentis non ?

- *Ca dépend beaucoup des traitements*

- Non parce que vraiment il y a des jours où je suis mieux que d'autres.

- *Et est-ce que certaines personnes ont selon vous influencé cette décision de démarrer une activité physique ?*

- Non, non, non, c'est de moi-même. Au début mon mari ne voulait pas trop marcher, et c'est pour ça que je m'étais mise dans un groupe, on était des fois 30 des fois 40

- *Pas d'autres influence de la famille, du médecin ?*

- Non, non, enfin si le Dr P me l'avait dis que bon la marche c'est bon hein quand même, et puis bon le vélo j'en fais pas, la natation j'en fais pas alors que voulez vous que je fasse comme activité ?
- *Et le groupe c'était plutôt pour le côté social ?*
- Oh surtout pour ne pas marcher seule car il ne voulait pas marcher au début, alors que maintenant des fois c'est lui qui m'entraîne
- *Ok donc c'était avant d'avoir convaincu votre mari. Et maintenant ça ne vous manque pas du tout le groupe ?*
- Ah non non, car c'est vrai que c'est un club qui était déjà plus jeune que moi, il y en avait qui avaient tout juste 50 ans, et 2 ou 3 qui étaient plus âgées que moi mais celle-ci elles marchaient depuis l'âge de 40 ans. Si je devais me remettre dans un groupe il faudrait que je prenne un niveau plus bas, moins poussé.
- *D'accord donc en final ce qui vous a motivé c'était la santé, pour ne pas s'ennuyer...*
- Ah oui, oui je me suis dis ça me ferait du bien. Bon la marche ne m'a pas fait maigrir, mais je veux dire le Dr P me disait que on élimine la graisse, alors le muscle ça pèse, amis j'ai pas perdu du poids, non, non mais je perds peut être un peu de graisse, je sais pas
- *Donc au final ça vous apporte vraiment un bien être ?*
- Ah oui, si, si
- *D'accord et tout à l'heure vous m'avez dis que avant de commencer à marcher ce qui vous freinait c'était vraiment le manque de temps, et maintenant qu'elles sont encore les choses qui peuvent vous freiner ?*
- Ben maintenant non il n'y a rien qui m'empêcherait, mais des fois je n'ai pas envie, pas le goût voilà tout simplement.
- *Mais parce que ? Vous êtes plus fatiguée ? Il ne fait pas beau ? pas le temps ?*
- Ben moi je suis surtout prise là le matin, j'ai une petite fille à emmener à l'école, je me lève à 7h, puis bon j'ai 6 petits enfants que j'ai emmené longtemps au car le matin à Chomerac, car ça m'oblige à me lever, sinon des fois on est flemmards et on se lève vers 8h, 8h30 tandis que là je me suis dis ça te donnera une hygiène de vie, je ne voulais pas commencer à la retraite à me lever vers 9 ou 10h du matin, je ne voulais pas tomber là-dedans alors j'ai dis à ma fille je te les amènerais moi ça ne me fait rien alors c'est vrai que je les ai emmenés longtemps au car tous les matins.
- *Vous les emmenez à pied ?*
- Non, non en voiture. Et là j'ai pris la relève avec la petite dernière car ma fille est préparatrice en pharmacie à l'hôpital de Valence. Donc je bouge tout le temps quand même, je suis pas la personne qui va rester assise sur une chaise, même les après-midi.
- *Vous êtes d'un caractère actif ?*
- Ah oui, oui vous savez je fais mon ménage des fois je me mets un quart d'heure 20 minutes sur mon fauteuil, et dès qu'arrive 3h il faut bouger oui oui. Non, non, je ne suis pas sédentaire, pas du tout. Je ne pourrais pas rester là assise.
- *D'accord est-ce que il y a d'autres choses que vous voudriez ajouter au sujet de votre activité physique ?*
- Et ben je pense que j'en retire bon je vous l'ai dit déjà quand je marche je trouve que je vais mieux à la selle, et je suis contente de faire ça parce que c'est la seule activité que je peux faire. Qu'est-ce que je pourrais faire je sais pas nager, je sais pas faire du vélo.
- *C'est vrai que c'est une activité qui ne nécessite pas de « savoir faire » et qui ne coûte pas cher*
- oui, oui, oui, voilà, je vois que ça que je pourrais faire
- *Et ben merci beaucoup.*

ENTRETIEN 3 :

- *Quel âge avez-vous et depuis quand êtes vous à la retraite à peu près ?*
- Et ben depuis 50 ans
- *Depuis l'âge de 50 ans ?*
- Ouais ouais, j'ai 76 ans eh
- *Et vous faisiez quoi comme travail ?*
- Euh agent d'entretien dans les services à l'hôpital
- *D'accord donc des travaux qui étaient physiques ?*

- Ah bah oui oui ça c'est sûr c'était physique
- *Est-ce que vous avez des problèmes de santé particuliers ?*
- Et ben la sinusite chronique bon, puis j'ai été opéré 2 fois de l'intestin aussi
- *De l'intestin ?*
- D'occlusions intestinales oui oui, j'ai aussi eu une prothèse de genou, et un cancer de la prostate
- *Un cancer de la prostate aussi, qui est considéré comme en rémission, c'est-à-dire guéri et juste surveillé ou.... ?*
- Oui, oui c'est surveillé je vois l'urologue tous les 6 mois, il me fait la piqûre, et puis on contrôle le PSA
- *Ok, pas d'autres problèmes de santé en dehors de ça ?*
- Euh non, mais pour l'intestin je fais un régime comme m'avait dit le Dr C, avec surtout des pâtes, du riz et de la viande blanche
- *D'accord et sinon un régime pour le cholestérol ou la tension ?*
- Non simplement pour l'intestin suite à l'opération car ils m'ont quand même enlevé 5 m d'intestin
- *Ok. Et depuis quand est-ce que vous pratiquez une activité physique ?*
- Oh bah depuis un moment quand même, parce que au début c'est le Dr P qui m'avait dit de marcher un peu. Alors au début je n'allais pas loin, mais maintenant je vais assez loin quand même
- *Et vous avez commencé à marcher régulièrement vers quel âge ?*
- Euh... vers 60 ans
- *D'accord donc quasiment dès que vous avez été à la retraite, vers 60 ans, vous avez commencé à marcher régulièrement ?*
- Oui, oui, oui. Au début, je marchais avec un groupe, et puis ça me plaisait alors maintenant je vais marcher seul
- *D'accord seul ? Parfois avec votre épouse ?*
- Non, non seul.
- *Ok et vous marchez seul combien de temps par jour à peu près ?*
- Oh je pars presque tous les après-midi, environ 2h à peu près
- Et combien de fois dans la semaine ces 2h de marche environ ?
- Oh ben dès que je peux, dès qu'il fait beau n'importe
- *Oui mais en moyenne plutôt une fois par semaine ou plusieurs fois ?*
- Oh plusieurs fois, au moins 3 fois par semaine
- *D'accord, au moins 3 fois par semaine ?*
- Oui, oui oui.
- *Donc vous marchez quand même beaucoup.*
- Oui mais bon maintenant un peu moins avant beaucoup plus, maintenant je ralentis un peu la marche parce que avec l'âge, mais euh si j'ai pas cette marche, ça me manque.
- *Ca vous manque ? L'activité physique vous manque ?*
- Oui, oui. Le dr P m'a dit au début, et vous savez vous devriez aller marcher, et au début je n'y allais pas bien gaiement, et puis petit à petit de 2h en 2h, on allait un peu plus loin et c'est devenu plus facile. Et puis la dame du groupe, elle était très active alors elle nous activait (rire)
- *Vous étiez obligés d'avancer vite (sourire) ?*
- Ah oui, oui
- *Et là vous marchez combien de kilomètres à chaque fois ?*
- Avant ?
- *Avant ou maintenant*
- Bah maintenant je fais 5 à 7 km à chaque fois, tandis qu'avant on faisait bien plus, presque 15 kilomètres un peu plus, et puis on allait dans la montagne en face, et oui (rires)
- *D'accord et vous me dites que c'est le Dr P qui vous a incité à marcher ? (Vous avez l'impression qu'il vous a beaucoup influencé ?)*
- Ah oui, moi le Dr m'a dit, moi j'ai exécuté
- *Ah oui donc il a eu une forte influence sur vous dans votre décision de commencer à marcher ?*
- Ah oui, oui

- D'accord et est-ce qu'il y a eu d'autres gens autour de vous qui ont influencé cette décision ? Les gens du groupe, la famille, les amis ?
- Ben oui dans le groupe on me disait marcher ça vous fait du bien et ben voilà, et on marche dans le groupe euh... Et puis maintenant les gens me disent vous ne marchez pas comme avant eh eh (rires).
- *D'accord donc la famille et les amis vous disent que vous marchez mieux ?*
- Ah oui, oui.
- *Et en dehors du fait que le Dr Pe vous a influencé à cette marche régulière, qu'est-ce qui vous a motivé à commencer, et maintenant qu'est-ce qui vous motive à y aller tous les jours ?*
- Parce qu' il me semble que si je ne marche pas, je me sens mal, il faut que je marche
- *Vous en avez besoin ?*
- Voilà ouais ouais
- *Vous ne vous sentez pas bien sinon, c'est-à-dire ?*
- Et ben quand je vais marcher je me sens mieux, je respire mieux tout de suite
- *Et il y a d'autres choses que vous ressentez comme ça ?*
- Oh ben je sais pas
- *En tout cas vous vous sentez mieux, ça vous apporte une bien être ?*
- Ah mais oui un bien être tout à fait, et puis si je n'y vais pas ça me manque oui, oui. Par exemple aujourd'hui je vais pas sortir, il pleut, mais demain, si je peux sortir je vais sortir
- *Ca vous énerve de ne pas sortir ?*
- Oui, oui oui, et puis ça permet d'aller au village aussi car des fois il y en a qui marchent en même temps que moi, il y en a plein qui marchent moi je vous le dis.
- *Oui donc il y a une dimension sociale aussi ? Car ça permet d'aller voir les copains ?*
- Oui, tout à fait
- *D'accord est-ce que ça vous apporte d'autres choses ? Car vous m'avais parlé du bien être, du fait que ça permet d'aller voir les copains, le fait que vous en avez besoin.*
- Ben oui et puis c'est pour la santé aussi
- *Tout à fait, donc vous vous sentez en meilleure santé ?*
- Ah bah oui, car d'abord euh euh..., et même avec la prothèse ça ne me gêne pas, même au contraire
- *Même au contraire ? vous pensez que ça a pu aider la rééducation, que grâce à ça la prothèse fonctionne mieux ?*
- Ah bah oui, c'est bien possible, et puis n'importe comment la marche c'est très bien
- *Et sur le plan médical vous pensez que ça vous a apporté des bénéfices ou pas tellement ?*
- Ah bah oui, oui c'est fort possible, c'est même certain, d'ailleurs il y a des gens plus jeunes que moi, ils ne marchent pas eux. Ca garde une certaine tonicité quand même
- *Très bien donc bien content d'avoir commencé à marcher ?*
- Oui, oui, je ne regrette pas d'avoir commencé
- *Et le Dr P il vous en a parlé pendant longtemps avant que vous ne vous décidiez à commencer ?*
- Et ben il me l'a dit une paire fois, et puis après il me voyait arriver ne marchant alors il me disait de continuer (rire)
- *Il a donc vraiment tenu une place importante pour vous ?*
- Ah oui, oui
- *Et avant que vous commenciez à marcher qu'est ce qui vous freinait à pratiquer une activité physique régulière ?*
- Ben peut être un peu la santé euh...., parce que pour éliminer, pour les intestins, le Dr C m'avait dit aussi que c'était bien d'aller marcher
- *D'accord donc le spécialiste aussi a joué un rôle ?*
- Ah oui parce que plus je marche, moins j'ai besoin de médicaments pour l'intestin
- *Et à part la santé il y a d'autres choses qui vous freinaient ?*
- Ben c'est vrai aussi que avant je n'avais pas le temps de faire des choses comme ça eh, il y avait les enfants et puis on a eu des jumeaux, je suis parti à la retraite à 60 ans, j'aurais du partir avant mais eh c'est comme ça, alors euh voilà avec le travail et tout le reste et ben voilà
- *C'était plus un manque de temps qu'autre chose alors ?*

- *Ah oui un manque de temps voilà !*
- *Et par contre vous auriez eu envie de marcher si vous aviez eu le temps vous pensez ?*
- *Ah oui, si j'avais eu le temps sûrement que oui, mais il manquait le temps*
- *C'est vrai que c'est souvent ça le souci en fait. Et aujourd'hui les jours où vous n'allez pas marcher car il y a probablement des jours où vous avez moins envie, qu'est-ce qui peut vous freiner certains jours ?*
- *Oh ben un peu des travaux à faire à la maison par exemple, mais dès que je peux j'y vais*
- *D'accord d'autres choses qui peuvent vous freiner ?*
- *Oh ben quand il fait pas beau aussi, enfin pas sous la pluie mais le reste du temps oui même si il fait froid ou du vent*
- *Donc il n'y a pas grand-chose qui peut vous freiner à aller marcher ?*
- *Oui à part le temps pas grand-chose, ou autre chose à faire car comme on est à la retraite il faut peut être en profiter pour faire d'autres choses, ben comme hier, on était invité chez les enfants bon bah voilà je n'y suis pas allé, on était invité*
- *Ok, est-ce qu'il y a d'autres choses que vous voudriez dire au sujet de votre activité physique de la façon dont vous avez démarré, que l'on n'a pas forcément abordées ?*
- *Et ben d'abord je voudrais remercier les personnes qui m'ont mises à la marche, donc les médecins et les gens du groupe aussi et oui*
- *Ca vous a beaucoup aidé de faire partie d'un groupe au début ?*
- *Ah oui parce que la dame du groupe, et ben il fallait pas longtemps pour monter la montagne avec elle eh (rire)*
- *Ca vous a aidé à vous motiver ?*
- *Ah oui car c'est beaucoup de volonté aussi la marche. Et un jour de la brocante, il y a un groupe qui marchait, elle m'a demandé si je voulais pas y aller et c'était parti*
- *Donc clairement pour vous de commencer dans un groupe ca vous a beaucoup aidé pour trouvé la motivation ?*
- *Ah oui ca m'a aidé et puis la dame du groupe elle connaissait tous les parcours, et puis elle nous laissé pas trainer eh, on allait sur les crêtes tout la haut et puis on redescendait.*
- *Et vous pensiez que vous auriez autant marché si vous n'aviez pas commencé dans un groupe ?*
- *J'aurais sûrement fait cette activité mais je n'aurais pas fait de si longues marches sans le groupe*
- *Vous n'auriez pas commencé la pratique avec la même intensité en fait ?*
- *Ben non mais si le Dr P m'avait dit il fait continuer la marche et faire plus je l'aurais fait, moi quand le Dr me dit, je l'écoute*
- *Et est-ce que vous pensez que si vous n'aviez pas eu de problèmes de santé vous auriez marché quand même ou cela a joué un rôle déterminant ?*
- *Les problèmes de santé ben je ne sais pas car c'est le Dr qui m'a dit au départ, alors j'aurais sûrement marché un peu quand même, mais pas autant ni si régulièrement*
- *D'accord, vous souhaitez ajouter d'autres choses ?*
- *Non non, on continue à marcher voilà (rire)*
- *Et ben continuez bien alors (sourie)*

VII. 3 Tableaux de codage

Entretien 1

CODE	DEFINITION	VERBATIM
Rupture	Changement brutal dans sa vie	N1 « je me suis arrêté » N1 « Depuis que je suis à la retraite » N1 « j'ai cessé mon activité, d'aller à la chasse »
Date	Ce qui marque une étape de sa vie	N1 « avant l'âge l'égal à 60 ans euh.. à 59 ans » N1 « Depuis que je suis à la retraite »
Perturbation	Dérèglement dans un fonctionnement, un système, élément susceptible de bouleverser le quotidien	N1 « j'ai eu un problème » N1 « hormis quand je suis fatigué ou patraque »
Culpabilité	Interprétation personnelle	N1 « avant l'âge l'égal »
Temps 1	Qui manque (frein motivationnel)	N1 « Oui beaucoup de temps » N1 « c'est-à-dire vous êtes pris à 100% »
Hésitation	Toutes les interjections/onomatopées etc.. exprimant le doute la restriction ou la réticence	N1 « Euh »
Explication 1	Explication rationnelle	N1 « J'ai eu un problème » N1 « Je ne pouvais plus faire mon métier » N1 « ma femme elle ne sait pas faire du vélo elle ne sait pas nager que voulez vous qu'elle fasse il n'y a que la marche »
Pénibilité	Ressentie de son travail antérieur	N1 « Oui beaucoup trop » N1 « alors vous voyez les charges qu'on transportait étaient aussi lourdes que nous »
Regret	Ce qu'il/elle aurait aimé être ou faire	N1 « Ca serait à refaire, je ne ferais pas la même chose » N1 « Non je n'avais pas peut être bien analysé les choses à l'époque »
Maladie/ Pathologie	Problèmes de santé de la personne	N1 « méningiome », « infarctus », « il y a eu un stent de posé » « on m'a enlevé quelques cancers de la peau liés au soleil, un là... j'en avais un autre ici... » « voilà basocellulaires dus au soleil » « j'ai aussi des acouphènes ça siffle » « j'ai perdu l'odorat »
Traitement 1	Thérapeutique médicamenteuse	N1 « J'ai un traitement euh...un traitement détensiel, un demi de détensiel et puis un machin pour le cholestérol » N1 « statine oui »
Distanciation	- Vis à vis de ses traitements - Vis-à-vis de ses pathologies	N1 « Et puis un machin pour le cholestérol » N1 « des carcicromes je crois »
Diététique 1	Difficulté à s'y soumettre	N1 « je dois faire un régime mais je ne suis pas toujours bien euh... » N1 « Ce qui est de trop à midi c'est le saucisson »
Diététique 2	Tentative d'effort	N1 « Mais à midi je vais manger des produits bio »
Diététique 3	Explication de ses choix	N1 « Parce que je suis jardinier »
Activité physique 1	Type d'activité physique - Professionnelle	N1 « Artisan maçon », « car dans mon métier on en faisait de l'activité physique » « alors on bougeait »

	- De loisir : jardinage, marche, chasse, vélo	quand même, monter les échafaudages, monter, descendre » N1 « Parce que je suis jardinier » N1 « Maintenant je marche » N1 « avant j'avais une autre activité j'étais chasseur, donc ça plus mon travail physique je marchais » N1 « après le vélo c'est bon aussi » N1 « et certainement que la natation c'est bon aussi »
Tristesse		N1 « Quelque chose qui me chagrine beaucoup »
Traumatisme 1	Physique	N1 « j'ai fait des chutes dans mon métier, une paire de fois je suis tombé des toitures » N1 « parce que ceux que je vois courir là, tac, tac, tac non, à chaque fois ils prennent des coups, c'est traumatique »
Violence 1	Physique	N1 « Bam d'un coup sec »
Temps 2	Qui passe	N1 « Depuis toujours »
Activité physique 2	Intensité de pratique	N1 « Bon peu, on marche 2 fois par semaine avec ma femme » N1 « à peu près 2h de marche 2 fois par semaine »
Activité Physique 3	Activité physique ressentie	N1 « Mais je veux dire le plus que j'ai de l'activité, c'est que je suis toujours en train de bouger mais euh... j'arrête pas » N1 « et après c'est mon jardin, ou alors mon fils il a une vieille maison et ben encore monter des pierres, hier j'ai monté des pierres, je m'occupe, j'arrête pas »
Besoin/ Dépendance	Besoin à la fois physique et psychique	N1 « d'ailleurs je vais vous dire, je ne pourrais pas rester » N1 « mais sinon quand je vais bien, je ne peux pas rester sans bouger » N1 « plus j'aurais d'activité ce sera très bien »
Fatigue Physique- Asthénie	(Frein motivationnel)	N1 « hormis quand je suis fatigué ou patraque où on aime pas bouger » N1 « Ah bah après 8h de travail dans la maçonnerie je vous garantis que vous n'avez pas envie de faire autre chose le soir, des fois j'avais juste le courage d'enlever les chaussures, j'étais nettoyé » N1 « Ce qui peut me freiner certains jours quand je suis patraque, quand on est pas bien vous avez envie de rien, quand vous avez un problème est-ce que vous avez envie de bouger ? » N1 « quand on est pas bien, qu'on sent qu'il y a, quelque chose qui cloche un peu, et ben on a pas envie de faire quelque chose, c'est la seule chose qui me freine, sinon quand je vais bien il faut que je

		m'en aille »
Nervosité	En l'absence d'activité physique (qui apporte un bien être physique)	N1 « oui très énervé, je m'énervé de rester assis »
Occupation	Ce à quoi on consacre son temps et son activité	N1 « On dit que faire ? on va pas rester assis, on est pas des lecteurs, il y en a qui lisent des livres, bon moi c'est pas mon job alors l'après-midi au lieu de rester vautré ou de regarder la télévision, ou d'aller faire une partie de belote, je préfère partir quand il fait beau marcher un peu voilà » N1 « je ne ferais plus rien si je ne marchais pas » N1 « déjà je ne peux pas rester inactif »
Météorologie	Elément ayant une forte influence sur les activités physiques d'extérieures (potentiel frein motivationnel dans ces dernières situations)	N1 « quand le temps le permet »
Vieillessement	Affaiblissement naturel des facultés physiques et psychiques dû à l'âge	N1 « mais je fatigue quand même, avant les échafaudages de la moitié de la hauteur hop je sautais, maintenant je m'assois et je me fais glisser pour descendre »
Refus de la Sédentarité		N1 « Oui, il faut car si tu bouges pas, tu vas rester assis sur une chaise et ça non non non » N1 « je me vois mal être sédentaire comme ça sans bouger » N1 « je vais vous dire c'est la manque d'activité quand on pratique une activité quotidienne, on se dit on ne peut pas rester comme ça c'est un peu notre position, on est à la retraite, avant en activité on était cadré tandis que maintenant tu es à la retraite il y a personne qui va te dire aller il faut aller boulot, et on peut pas rester assis comme ça »
Aversion	Associations, activité de groupe, d'intérieures ou rentrant dans un cadre défini	N1 « Non jamais, jamais, d'ailleurs j'aime pas ce genre de trucs euh....., autant tout ce qui est cloisonné par quelque chose ou alors le club du 3 ^e âge j'aime pas ce genre de choses »
Indépendance		N1 « je suis un indépendant »
Peur	Inquiétude des conséquences potentielles du vieillissement	N1 « enfin tant que je le peux, tant que ça fonctionne là dedans » N1 « J'angoisse un peu le soir car je sais que la nuit elle sera pas comme avant, avant je dormais » N1 « Ben je voudrais que ça continue longtemps comme ça, que je puisse encore bénéficier de plusieurs années comme ça, ce serait merveilleux, encore 10 ans et je signe le contrat »

Sérénité	Etat de calme, de confiance, de tranquillité sur le plan moral (Contribue au bien être)	N1 « Bah voilà tant que je suis en train de faire mon jardin, de prendre ma bêche, que je travaille, que je vais faire des choses, biner, faire n'importe quoi ben voilà là je suis bien, je pense plus à rien » N1 « Oui ca me vide la tête »
Investissement Personnel		N1 « je suis à 100% dans le travail que je fais »
Bien être		N1 « Oui bien sûr que ça m'apporte un bien être » N1 « Oui, oui, oui, si, si, dans ma tête je me dis il ne faut pas que tu restes comme ça il faut que tu marche un peu, ça t'apportes un bien être pour ton corps et ta santé ».
Prévention	Du vieillissement	N1 « qu'est ce que je ferais, je vieillirais 2 fois plus vite assis tout la journée »
Représentation de soi	1 - Dans son propre esprit 2 - Dans l'esprit des autres	N1 « oui ca le permet aussi de ne pas penser à notre âge » N1 « Non parce que si on réfléchis bien j'ai 72 ans (sifflement), c'est pas tout à fait jeune alors de bouger de faire quelque chose on y pense moins » N1 « Oui car mes petits enfants me disent pépé tu es pas encore tout à fait vieux, ça me fait du baume au cœur comme ça, quand ils me disent pépé tu ne fais pas ton âge »
Insomnie		N1 « par contre la nuit je dors mal, je ne dors pas du tout comme je dormais avant, avant je me couchais et je ne bougeais pas jusqu'au matin, alors que maintenant à partir de 2h il faut se lever pour aller faire pipi, après pour se rendormir c'est le parcours du combattant, on se rendort, de nouveau vers les 4-5h il faut se relever.
Amélioration du sommeil		N1 « Oui la fatigue énergiquement dépensée bien sûr que la nuit ça se retrouve et oui... »
Détente	Physique et psychologique	N1 « Oui bien sûr quand on se détend physiquement on est tranquille »
Santé		N1 « un bien être pour ton corps et ta santé ». N1 « Ce qui est bon je ne suis pas médecin, mais je vais vous dire moi c'est la marche. La marche c'est le seul exercice physique qui peut être bon à l'être humain »

Élément déclencheur	Facteur précipitant	N1 « par rapport à ce que j'ai eu »
Traitement 2	Hygiène de vie. Utilisation de l'activité physique pour traiter une pathologie existante	N1 « Oui, oui je dis par rapport à ce que j'ai eu, il faut que je bouge »
Devoir (= contrainte 2)	Sentiment d'obligation (= contrainte psychologique)	N1 « Oui je dis il faut le faire » N1 « Une obligation, oui c'est un peu une obligation oui » N1 « Oui, oui sinon il ya a des jours comme ça où j'irais pas marcher je me dis tac il faut y aller parce que il faut que je le fasse par rapport à ce que j'ai eu quoi, oui oui, si j'y pense à ça c'est vrai » N1 « Oui il faut ! »
Conviction, Démarche personnelle		N1 « Non, non personne » N1 « Et aussi de par moi-même »
Contraintes 1	Pratiques, techniques	N1 « ma femme elle ne sais pas faire du vélo elle ne sait pas nager que voulez vous qu'elle fasse il n'y a que la marche »
Conseil	Médical ou non	N1 « Dr P m'a dit comme ça il faut marcher il a faut avoir une activité physique »
Influence (1) d'un tiers	Intervention d'un tiers (médical ou non) favorisant la prise de décision)	N1 « parce que le docteur ce qu'il m'a dit je l'écoute quand même, s'il me dit faites ça c'est bien pour vous, et ben eh j'y vais » N1 « même si c'est ma femme qui m'a entraîné » N1 « je suis presque certain que c'est le médecin qui indirectement nous à fait faire de la marche »
Décision multifactorielle		N1 « je sais pas moi tout est lié » N1 « déjà je ne peux pas rester inactif et en plus comme le médecin l'a dit et ben il y a eu un tout quoi »
Risque	Danger, inconvénient, effet potentiellement délétère auquel on s'expose	N1 « au lieu d'améliorer sa santé on se la détruit »

Entretien 2

CODE	DEFINITION	VERBATIM
Rupture	Changement brutal dans sa vie	N2 « J'ai cessé mon activité je devais avoir 52-53 ans » N2 « je suis à la retraite à 65 ans » N2 « On m'a arrêté l'école pendant trois mois » N2 « Après j'ai arrêté » N2 « La retraite c'est une coupure hein »
Date	Ce qui marque une étape de la vie	N2 « J'aurais 66 ans au mois de mai la 2014 »

		N2 « à l'âge de 14-15 ans » N2 « que depuis l'âge de 60 ans à peu près »
Privilège		N2 « on me l'a donné »
Manque	Insuffisance	N2 « Une petite retraite disons »
Activité physique 1	Type d'activité physique - Professionnelle - De loisir : la marche, la gymnastique - Domestiques : ménage	N2 « J'étais commerçante, je tenais un magasin d'alimentation » N2 « La je fais un peu de la marche » N2 « je fais la marche » N2 « Oui on marche un peu tous les deux quoi » N2 « La marche » N2 « Un peu de gymnastique ou quelque chose » N2 « vous savez je fais mon ménage »
Maladie	Problèmes de santé de la personne	N2 « De l'hypertension artérielle » N2 « Quand j'étais jeune j'ai fait une primo infection »
Chronicité	(de la pathologie) impliquant : - des soins au long cours - et une surveillance rythmée	N2 « Tous les trois mois j'y vais »
Médecin traitant		N2 « que le Dr P me soigne »
Soins		N2 « que le Dr P me soigne » N2 « On m'avait soigné »
Explication 2	Explication peu rationnelle, liée plutôt liée à un manque de connaissances ou des convictions personnelles	N2 « Mais je n'avais pas la tuberculose. Parce que je vivais en collectivité. Papa était gendarme. J'étais pas contagieuse. C'était une primo-infection »
Dépistage		N2 « me l'avait décelé à l'école. Vous savez. On me l'a décelée la »
Difficulté 1	Physique lors de l'effort engendrant une limitation (Frein motivationnel)	N2 « c'est dans les montées que je peine un peu » N2 « On arrive à faire 5-6 km mais pas plus » N2 « J'étais un peu à la traîne quand on montait. Parce qu'on faisait des montées qui duraient des fois deux trois km ! Mais ça grimpeait à des endroits » N2 « Les premiers six mois c'était dur » N2 « Parce que s'y mettre à 65 ans c'est dur hein »
Surpoids		N2 « je pense que c'était les kilos en trop quoi. J'ai pris quand même un peu de poids par rapport à ce que j'étais quand j'étais jeune. J'ai dix kilos de trop, le Dr P m'a dit »
Associatif	(Contexte de pratique) Associations club sportif Souvent décrit comme un élément motivationnel, voire parfois refus d'une pratique individuelle Mais aussi parfois comme un élément limitant car source	N2 « Je m'étais mise dans un club pendant deux ans je marchais avec un groupe » N2 « Au début mon mari ne voulait pas trop marcher, et c'est pour ça que je m'étais mise dans un groupe, on était des fois 30 des fois 40 » N2 « Oh surtout pour ne pas marcher seule car

	d'activité inadaptée	il ne voulait pas marcher au début » N2 « Ah non non, car c'est vrai que c'est un club qui était déjà plus jeune que moi, il y en avait qui avaient tout juste 50 ans, et 2 ou 3 qui étaient plus âgées que moi mais celle-ci elles marchaient depuis l'âge de 40 ans. Si je devais me remettre dans un groupe il faudrait que je prenne un niveau plus bas, moins poussé »
Age	Ecart d'âge (frein motivationnel) Facteur limitant	N2 « parce que c'était beaucoup des plus jeunes » N2 « Mais je vais pas apprendre maintenant à 66 ans » N2 « Parce que s'y mettre à 65 ans c'est dur hein »
Activité physique 2	Intensité de pratique	N2 « c'était poussé quand même. On a eu fait jusqu'à 15 km dans la demi-journée mais en moyenne c'était pas moins de 10 » N2 « Et maintenant on fait de la marche pas du 5-6 km au moins deux fois » N2 « Comptez deux fois par semaine à peu près. » N2 « On marche en moyenne deux heures. Oui bien deux heures » N2 « maintenant après avoir marcher 2h, bon c'est des marches moins poussées »
Fatigue physique	Différents stades pouvant aller jusqu'à l'épuisement. (Frein motivationnel)	N2 « Alors j'arrivais le soir, j'en pouvais plus » N2 « avant quand j'arrivais, je me mettais sur une chaise et je ne bougeais plus »
Douleur	Physique	N2 « j'avais mal de partout à mes articulations »
Traitement 3	Induit par l'activité physique (antalgiques ++ souvent en automédication !)	N2 « Je prenais de l'aspirine » N2 « je prenais de l'aspirine la nuit pour me calmer »
Météorologie	Elément ayant une forte influence sur les activités physiques d'extérieures (potentiel frein motivationnel dans ces dernières situations)	N2 « Quand on peut on le fait quoi. Quand il fait beau mais en ce moment ... »
Regret	Ce qu'il/elle aurait aimé faire ou être	N2 « J'aurais peut être du marcher avant quoi. M'y mettre plutôt vers 50 ans » N2 « je pense que je me suis un peu ... Pas assez occupé de moi » N2 « C'est vrai que j'aurais du vers 40-50 ans me mettre à une activité, faire quelque chose. Mais non je n'ai rien fait. Je m'y suis mise à 60 ans » N2 « Je regrette finalement j'aurais du laisser mon travail un peu mais c'étais pas simple. » N2 « C'est maintenant avec du recul que je me dis que vers les 40-45 ans j'aurais du »

		décompresser un peu le travail et me mettre à une petite activité » N2 « Et je regrette un peu de pas savoir nager »
Conviction/ démarche personnelle		N2 « c'est moi qui l'ait poussé »
Influence (2) personnelle sur un tiers	Sa propre intervention auprès d'un tiers en ayant favorisé la prise de décision)	N2 « c'est moi qui l'ait poussé »
Temps 1	Qui manque	N2 « Mon commerce, j'ai eu trois enfants. Le commerce a tout pris hein. J'y étais toute la journée »
Passivité		N2 « Mais non je n'ai rien fait »
Bataille, combat	Auquel s'apparente le fait de débiter une activité physique	N2 « Les premières fois j'ai bataillé hein » N2 « J'ai bataillé au début »
Ténacité	Nécessaire pour poursuivre une activité physique même face aux difficultés que l'on peut rencontré	N2 « Les premières fois j'ai bataillé hein » N2 « N2 « bon c'est vrai des fois il faut se booster »
Victoire	Réussite –succès	N2 « Et après bon je m'y étais quand même fait »
Vie professionnelle	Manque de temps raison 1	N2 « Ben trop de travail hein » N2 « En plus j'aurais été fonctionnaire j'aurais peut être eu plus de temps libre mais j'avais que mon dimanche. Je travaillais du lundi au samedi. J'avais que mon dimanche. Voilà hein »
Vie familiale	Manque de temps raison 2	N2 « et puis élever mes trois enfants ! » N2 « Et j'ai eu les deux enfants, bon les deux ainées ils ont quatre ans et demi de différence et une retardataire. J'en ai eu une qui a 32 ans de fille. Une fille de 32 ans ! Une qui va avoir 41 ans cette année. Et un garçon 45 ans la semaine prochaine »
Explication 1	Explication rationnelle	N2 « On nous apprenait pas à nager à l'école »
Contrainte 1	Pratique, technique	N2 « Parce que la natation je ne sais pas nager ». N2 « Maintenant j'ai peur de l'eau. J'ai une peur folle de l'eau. » N2 « bon le vélo j'en fais pas, la natation j'en fais pas alors que voulez vous que je fasse comme activité ? »
Origine		N2 « On nous apprenait pas à nager à l'école. »
Occulter		N2 « Non je n'y pensais même pas »
Mœurs/habitudes	Qui évoluent avec les générations. Considérées comme une limite ou au contraire une incitation à la pratique de l'activité physique	N2 « Mais pas comme maintenant, on les amène à la piscine. On les apprend. C'est bien finalement. Je trouve que c'est bien. A mon époque ça existait pas » N2 « Alors que maintenant tous les petits enfants ils savent nager. Maintenant les gens ils font une petite activité »

Bénéfique	Caractérise l'activité physique (grâce à divers bénéfiques)	N2 « ca m'a fait du bien » N2 « si si moi je trouve que la marche ça ma fait du bien »
Traitement 2	Hygiène de vie. Utilisation de l'activité physique pour traiter une pathologie existante : - antalgie (douleurs d'arthrose) - constipation	N2 « parce que maintenant j'ai plus mal. » N2 « alors que là maintenant pour l'arthrose et ben c'est bon » N2 « quand je marche je vais mieux à la selle, ah mais je le sens eh, si je suis constipée un jour ou deux, et ben je n'ai qu'à marcher. Ca fait vraiment du bien pour le transit »
Se féliciter	Absence de regrets	N2 « C'est pas grave ca m'a fait du bien »
Temps 3	Temps disponible	N2 « Parce que je me suis dit maintenant à la retraite tu as du temps quoi »
Ennui		N2 « Et maintenant euh c'est vrai que des fois on s'ennuie » N2 « Et l'après midi c'est l'ennui parfois » N2 « Parce que c'est long »
Occupation	Ce à quoi on consacre son temps et son activité	N2 « Le matin moi je fais ma cuisine moi, vous voyez. J'ai souvent les petits enfants à manger. Mon fils ... J'ai toujours quelqu'un à la maison. J'ai toujours quelqu'un qui vient manger. Alors le matin je me consacre à faire mon diner, ma cuisine » N2 « Comme je dis à mon docteur si j'avais pas fait ca j'aurais fait du bénévolat de quelque chose. Une activité de bénévolat »
Aide/ solidarité		N2 « Les restos du cœur, préparer les trucs ... Un truc pour aider quoi »
Hésitation	Toutes les interjections/onomatopées etc.. exprimant le doute la restriction ou la réticence	N2 « euh... »
Indécision		N2 « Je sais pas dans quoi finalement »
Prévention	Du vieillissement	N2 « pour s'entretenir un peu, pour s'entretenir »
Adaptation	- Personnelle : progression (ici sur le plan physique). Source de valorisation personnelle - de l'exercice physique : Nécessaire pour une pratique sans risques pour la santé, et source de plaisir (indispensable à l'entretien de la motivation)	N2 « avant quand j'arrivais, je me mettais sur une chaise et je ne bougeais plus, maintenant après avoir marcher 2h, bon c'est des marches moins poussées, je peux arriver et faire mon travail, je suis bien moins fatiguée » N2 « Si je devais me remettre dans un groupe il faudrait que je prenne un niveau plus bas, moins poussé »
Conviction démarche personnelle	Motivation intrinsèque (concerne la décision initiale puis le phase d'entretien par la suite)	N2 « bon c'est vrai des fois il faut se booster » N2 « c'est de moi-même »
Bien être		N2 « si si moi je trouve que la marche ça ma fait du bien » N2 « c'est quand on rentre qu'on a fait sa marche qu'on est le mieux »

Social		N2 « D'abord ça me fait sortir un peu » N2 « Au début mon mari ne voulais pas trop marcher, et c'est pour ça que je m'étais mise dans un groupe, on était des fois 30 des fois 40 »
Santé		N2 « puis c'est ma santé » N2 « on dit que pour le cœur c'est bon de monter et de descendre les escaliers, pour le cœur c'est bon on dit »
Besoin/dépendance	Besoin à la fois physique et psychique	N2 « que si on reste toute une journée sur une chaise, et ben moi je pourrais pas » N2 « il y a des jours où oui ça me manque » N2 « des fois je me mets un quart d'heure 20 minutes sur mon fauteuil, et dès qu'arrive 3h il faut bouger oui oui »
Refus de la sédentarité, de l'inactivité		N2 « que si on reste toute une journée sur une chaise, et ben moi je pourrais pas » N2 « je trouve que c'est bien, plutôt que de rester inactive » N2 « car ça m'oblige à me lever, sinon des fois on est flemmards et on se lève vers 8h, 8h30 tandis que là je me suis dis ca te donneras une hygiène de vie, je ne voulais pas commencer à la retraite à me lever vers 9 ou 10h du matin, je ne voulais pas tomber là-dedans » N2 « je suis pas la personne qui va rester assise sur une chaise, même les après-midi » N2 « Non, non, je ne suis pas sédentaire, pas du tout. Je ne pourrais pas rester là assise »
Activité physique 3	Activité physique ressentie	N2 « C'est comme là quand je descends en bas j'ai une espèce de petite cuisinière, on cuisine l'été en bas, et ben des fois l'été je monte et je descends, je monte et je descends » N2 « Donc je bouge tout le temps quand même »
Fluctuations	Variabilité, évolutions diverses sur les plans : - motivationnel - de la fatigue physique (influence ++ sur le champ précédent)	N2 « y a des jours où oui ça me manque et il y a des jours ou un peu moins (rire). Ca dépend des fois » N2 « puis j'ai remarqué aussi que quand on marche, il y a des jours on est mieux que d'autres » N2 « parce que vraiment il y a des jours où je suis mieux que d'autres » N2 « maintenant non il n'y a rien qui m'empêcherait, mais des fois je n'ai pas envie, pas le goût voilà tout simplement »
Traitement 4	Traitement médicamenteux perçu comme un élément limitant de l'activité physique, remis en cause	N2 « Peut être que les cachets que je prends pour la tension ça me ralentis non ? »
Conseil	Médical ou non	N2 « enfin si le Dr P me l'avait dis que bon la

		marche c'est bon hein quand même » N2 « Dr P me disait que on élimine la graisse »
Influence (1) d'un tiers	Intervention d'un tiers (médical ou non) favorisant la prise de décision	N2 « alors que maintenant des fois c'est lui qui m'entraîne »
Esthétique	Perte de poids	N2 « Bon la marche ne m'a pas fait maigrir, mais je veux dire le Dr P me disait que on élimine la graisse, alors le muscle ça pèse, mais j'ai pas perdu du poids, non, non mais je perds peut être un peu de graisse »
Satisfaction personnelle		N2 « je suis contente de faire ça parce que c'est la seule activité que je peux faire »

Entretien 3

CODE	DEFINITION	VERBATIM
Date	Ce qui marque une étape de la vie	N3 « depuis 50 ans » N3 « vers 60 ans » N3 « je suis parti à la retraite à 60 ans »
Age	Numérique Ecart d'âge : frein motivationnel/ facteur limitant ou au contraire contribue à la revalorisation de soi-même	N3 « J'ai 76 ans eh » N3 « d'ailleurs il y a des gens plus jeunes que moi, ils ne marchent pas eux »
Profession		N3 « agent d'entretien dans les services à l'hôpital »
Activité physique 1	Type d'activité physique : - Professionnelle	N3 « agent d'entretien dans les services à l'hôpital » « oui oui ça c'est sûr c'était physique »
Maladie	Problèmes de santé de la personne	N3 « la sinusite chronique bon, puis j'ai été opéré 2 fois de l'intestin aussi » N3 « D'occlusions intestinales oui oui, j'ai aussi eu une prothèse de genou, et un cancer de la prostate »
Invasif	Caractérise certains traitements, gestes	N3 « il me fait la piqûre » N3 « ils m'ont quand même enlevé 5 m d'intestin »
Chronicité	de la pathologie impliquant : - des soins au long cours - une surveillance rythmée	N3 « Oui, oui c'est surveillé je vois l'urologue tous les 6 mois, il me fait la piqûre, et puis on contrôle le PSA »

Spécialiste		N3 « l'urologue » N3 « le Dr C..... m'avait dit aussi que c'était bien d'aller marcher »
Diététique		N3 « pour l'intestin je fais un régime, avec surtout des pâtes, du riz et de la viande blanche »
Conseil	Médical ou non portant sur différents champs (activité physique, diététique)	N3 « comme m'avait dis le Dr C..... » N3 « c'est le Dr P..... qui m'avait dit »
Explication 1	Explication rationnelle	N3 « simplement pour l'intestin suite à l'opération »
Médecin traitant		N3 « C'est le Dr P..... »
Influence (1) d'un tiers	Intervention d'un tiers (médical ou non) favorisant la prise de décision ou l'entretien de la motivation : Médecin généraliste ou spécialiste, famille, personnels encadrant d'associations sportives	N3 « au début c'est le Dr P.....qui m'avait dit de marcher un peu » N3 « Le Dr P m'a dit au début, et vous savez vous devriez aller marcher » N3 « Et puis la dame du groupe, elle était très active alors elle nous activait » N3 « moi le Dr m'a dit, moi j'ai exécuté » N3 « dans le groupe on me disait marcher ça vous fait du bien » N3 « Et ben il me l'a dit une paire fois, et puis après il me voyait arriver ne marchant alors il me disait de continuer » N3 « le Dr C m'avait dit aussi que c'était bien d'aller marcher » N3 « les personnes qui m'ont mises à la marche, donc les médecins et les gens du groupe aussi et oui » N3 « parce que la dame du groupe, et ben il fallait pas longtemps pour monter la

		<p>montagne avec elle eh »</p> <p>N3 « un jour de la brocante, il y a un groupe qui marchait, elle m'a demandé si je voulais pas y aller et c'était parti »</p> <p>N3 « Ah oui ca m'a aidé et puis la dame du groupe elle connaissait tous les parcours, et puis elle nous laissé pas trainer eh, on allait sur les crêtes tout la haut et puis on redescendait »</p> <p>N3 « si le Dr P m'avait dit il fait continuer la marche et faire plus je l'aurais fait, moi quand le Dr me dit, je l'écoute</p> <p>N3 « car c'est le Dr qui m'a dit au départ, alors j'aurais sûrement marché un peu quand même, mais pas autant ni si régulièrement »</p>
Activité physique 1	Type d'activité physique	N3 « je vais marcher »
Adaptation	<p>- Personnelle : progression (ici sur le plan physique). Source de valorisation personnelle</p> <p>- de l'exercice physique : Nécessaire pour une pratique sans risques pour la santé, et source de plaisir (indispensable à l'entretien de la motivation)</p>	<p>N3 « Alors au début je n'allais pas loin, mais maintenant je vais assez loin quand même »</p> <p>N3 « mais bon maintenant un peu moins avant beaucoup plus, maintenant je ralentis un peu la marche parce que avec l'âge »</p> <p>N3 « et puis petit à petit de 2h en 2h, on allait un peu plus loin et c'est devenu plus facile »</p> <p>N3 « tandis qu'avant on faisait bien plus, presque 15 kilomètres un peu plus, et puis on allait dans la montagne en face, et oui »</p>
Hésitation	Toutes les interjections/onomatopées etc.. exprimant le doute la restriction ou la réticence	<p>N3 « Euh... »</p> <p>N3 « car d'abord euh euh.... »</p>
Associatif	<p>(Contexte de pratique)</p> <p>Associations club sportif</p> <p>Souvent décrit comme un élément motivationnel, voire parfois refus</p>	<p>N3 « Au début, je marchais avec un groupe »</p> <p>N3 « et ben voilà, et on marche dans le groupe</p>

	d'une pratique individuelle Mais aussi parfois comme un élément limitant car source d'activité inadaptée	euh... » N3 « puis elle nous laissé pas trainer eh, on allait sur les crêtes tout la haut et puis on redescendait » N3 « je n'aurais pas fait de si longues marches sans le groupe »
Plaisir		N3 « et puis ça me plaisait »
Individuel	Contexte de pratique	N3 « alors maintenant je vais marcher seul » N3 « Non non, seul »
Activité physique 2	Intensité de pratique	N3 « je pars presque tous les après-midi, environ 2h à peu près » N3 « plusieurs fois, au moins 3 fois par semaine » N3 « Bah maintenant je fais 5 à 7 km à chaque fois »
Besoin/ dépendance	Besoin à la fois physique et psychique pouvant aller jusqu'à la dépendance	N3 « dès que je peux, n'importe » N3 « mais euh si j'ai pas cette marche, ça me manque. » N3 « il faut que je marche » N3 « puis si je n'y vais pas ça me manque oui, oui » N3 « demain, si je peux sortir je vais sortir » N3 « dès que je peux j'y vais »
Météorologie	Élément ayant une forte influence sur les activités physiques d'extérieures (potentiel frein motivationnel dans ces dernières situations)	N3 « dès qu'il fait beau » N3 « Par exemple aujourd'hui je vais pas sortir, il pleut » N3 « Oh ben quand il fait pas beau aussi, enfin pas sous la pluie mais le reste du temps oui même si il fait froid ou du vent » N3 « Oui à part le temps pas grand-chose »
Vieillessement	Affaiblissement naturel des facultés physiques et psychiques dû à l'âge	N3 « maintenant je ralentis un peu la marche parce que avec l'âge »
Devoir (= Contrainte 2 =psychologique)	Contrainte psychologique secondaire à des problèmes de santé ou l'influence de tiers amenant une personne à faire	N3 « au début je n'y allais pas bien gaiement » N3 « moi le Dr m'a dit, moi j'ai exécuté »

	quelque chose contre son gré	
Ténacité	Nécessaire pour poursuivre une activité physique même face aux difficultés que l'on peut rencontré	N3 « et puis petit à petit de 2h en 2h, on allait un peu plus loin » N3 « c'est beaucoup de volonté aussi la marche »
Victoire	Réussite-succès	N3 « et c'est devenu plus facile »
Représentation de soi	1 – Dans son propre esprit 2 – dans l'esprit des autres (→ Source de revalorisation personnelle)	N3 « Et puis maintenant les gens me disent vous ne marchez pas comme avant eh eh »
Bien être		N3 « Parce qu'il me semble que si je ne marche pas, je me sens mal » N3 « quand je vais marcher je me sens mieux » N3 « Ah mais oui un bien être tout à fait »
Amélioration de la fonction respiratoire		N3 « je respire mieux tout de suite »
Social		N3 « et puis ça permet d'aller au village aussi car des fois il y en a qui marchent en même temps que moi, il y en a plein qui marchent moi je vous le dis »
Santé		N3 « et puis, c'est pour la santé aussi » N3 « Ben peut être un peu la santé euh »
Traitement 2	Hygiène de vie. Utilisation de l'activité physique pour traiter une pathologie existante : - rééducation (prothèse de genou) - constipation	N3 « et même avec la prothèse ça ne me gêne pas, même au contraire » N3 « parce que pour éliminer, pour les intestins » N3 « parce que plus je marche, moins j'ai besoin de médicaments pour l'intestin »
Bénéfique	Caractérise l'activité physique (grâce à divers bénéfices)	N3 « et puis n'importe comment la marche c'est très bien »
Prévention	du vieillissement	N3 « Ca garde une certaine tonicité quand même »
Musculation		N3 « Ca garde une certaine tonicité quand même »

Satisfaction personnelle		N3 « je ne regrette pas d'avoir commencé » N3 « on continue à marcher voilà »
Temps 1	Qui manque	N3 « Ben c'est vrai aussi que avant je n'avais pas le temps de faire des choses comme ça eh » N3 « un manque de temps, oui voilà » N3 « si j'avais eu le temps sûrement que oui, mais il manquait le temps »
Vie familiale		N3 « il y avait les enfants et puis on a eu des jumeaux »
Résignation		N3 « j'aurais du partir avant mais eh c'est comme ça »
Vie professionnelle		N3 « alors euh voilà avec le travail et tout le reste et ben voilà »
Autres activités (différentes de l'activité physique)	Rq : dont à nouveau la vie familiale	N3 « Oh ben un peu des travaux à faire à la maison par exemple » N3 « ou autre chose à faire car comme on est à la retraite il faut peut être en profiter pour faire d'autres choses » N3 « ben comme hier, on était invité chez les enfants bon bah voilà je n'y suis pas allé, on était invité »
Remerciements	Reconnaissance des tiers ayant participé à la prise de décision	N3 « Et ben d'abord je voudrais remercier les personnes qui m'ont mises à la marche »
Démarche conviction personnelle		N3 « c'est beaucoup de volonté aussi la marche »

VII.4 Grille d'analyse

1) LES MOTIVATIONS :

a) Pour être en bonne santé :

- S'inscrit dans une démarche globale alliant souvent des efforts sur le plan diététique
- L'activité physique est souvent utilisée pour traiter une pathologie existante
- Parfois suite à un facteur déclenchant médical ayant précipité la prise de conscience
- Pouvant même parfois aller jusqu'au sentiment d'obligation

b) Prévention des effets du vieillissement

- Refus de l'inactivité à l'arrêt de l'activité professionnelle et de la sédentarité souvent associée au vieillissement.
- Contrecarrer les effets du vieillissement, souvent sources d'angoisse

c) Valorisation personnelle / renforcement positif :

- Nécessité de ténacité pour intégrer puis poursuivre une activité physique dans sa vie quotidienne, notion de combat, qui induit en cas de réussite un réel sentiment de victoire, de succès
- Amélioration de l'estime de soi
- Regard positif des autres
- Satisfaction personnelle allant même jusqu'au regret de ne pas avoir débuté avant,

d) Le « bien être » que cela apporte : par ses bénéfices physique et psychique. Contribue à la qualité de vie

- Plaisir induit par la pratique
- Calme le stress, l'anxiété, détend et apporte à la sérénité
- Expérience positive très subjective difficile à décrire qui amènent les patients à décrire l'activité physique comme bénéfique.

e) Un besoin :

- Sentiment allant parfois même jusqu'à la dépendance

f) Occupation

- Distraction, pour éviter l'ennui et occuper tout le temps nouvellement disponible suite à cet important changement de rythme qu'est la retraite

g) Vie sociale (= rencontres avec d'autres personnes) :

- Aspect relationnel : rencontres, effet de groupe, bonne ambiance
- Passe souvent par l'associatif mais pas uniquement (aspect relationnel possible également lors de la pratique individuelle)
- Remerciement

h) Aspect esthétique : perte de poids par exemple

2) LES FREINS :

a) Le manque de temps : (2 raisons les plus fréquemment citées)

- Vie familiale
- Vie professionnelle
- Rupture : Changement de vie ou de statut social (= élément favorisant ou défavorisant) mais souvent levée de ce frein à la retraite

b) Age : sentiment d'être trop âgé

c) Activité physique inadaptée ou perçus comme inadaptée

- Sources d'importantes difficultés et fatigue physiques
- source de risques pour la santé : douleurs, traumatisme
- source d'automédication parfois dangereuses : ex AINS
- parfois induite par le contexte associatif

d) Eléments de vie intercurrents : source de perturbation dans le fonctionnement du quotidien :

- Médicaux : pathologie, asthénie....
- Psychologiques :
- Sociaux : déménagements, naissances, décès, invitation chez des amis....
- Pratiques, techniques : nécessité de devoir faire d'autres activités

e) Contraintes pratiques/techniques/ environnementales :

- Savoir faire nécessaire à la pratique de certaines activités physiques
- Manque de structure adaptées à leur cas (proximité, type de club : écart

d'âge, activités trop poussées)

- Météorologie :

f) Absence de motivation, d'envie ou de besoin :

- Fluctuations motivationnelles

g) Habitudes sociales et culturelles

3) INTERVENTION D'UN TIERS : Rôle la prise de décision, ou le maintien de la motivation

a) Entourage : Conjoint, famille, amis

b) Personnels d'associations ou de clubs sportifs : (professionnels ou non)

c) Médecins : Généraliste ou spécialiste

d) Précision sur le mode d'intervention du médecin traitant:

- Conseil minimal à débiter activité physique

- Entretien de la motivation, encouragement à poursuivre la pratique

- Evaluation/ quantification de leur influence dans la prise de décision ou le maintien de la motivation

4) LA CONVICTON PERSONNELLE : DEFINITIVEMENT

L'ELEMENT CLE :

- Décision finale qui leur est propre malgré tentative d'influence du médecin ou d'autres tiers liée à leurs motivations endogènes

- Démarche personnelle

