

ETAT DES LIEUX DE LA PRATIQUE DE L'ACTIVITE PHYSIQUE ADAPTEE CHEZ LES DREPANOCYTAIRES A L'HOPITAL SAINT CAMILLE DE OUAGADOUGOU (HOSCO)

SAWADOGO Amidou⁽¹⁾, KOUSSE Dramane⁽²⁾ OUBIDA Angèle⁽³⁾ GANDEMA Salifou⁽⁴⁾

^{1*} Enseignant chercheur, Institut des Sciences du Sport et du Développement Humain (ISSDH), Université Joseph Ki-Zerbo, Burkina Faso, ORCID : 0000-0002-0450-4105

² ministère des Sports et des Loisirs

³ service de l'activité physique adaptée et santé, Direction de la médecine du sport, Ministère des Sports

⁴ Enseignant hospitalo-universitaire, Service de la médecine physique, Centre Hospitalier Sourou Sanou de Bobo Dioulasso, Université Nazi Boni, Burkina Faso.,

*Corresponding Author
Sawadogo Amidou

Article History

Received: 07.10.2025

Revised: 29.10.2025

Accepted: 19.11.2025

Published: 04.12.2025

Abstract: **Objective:** Sickle cell disease is a public health problem in Burkina Faso in terms of the physical, social and economic consequences it causes. The objective of this research is to take stock of the practice of adapted physical activity (APA) among sickle cell patients at the Saint Camille Hospital in Ouagadougou. **Material and method:** we carried out a descriptive and cross-sectional study using a self-administered questionnaire. The questionnaire was sent to 200 sickle cell patients aged at least 5 years at the Saint Camille Hospital in Ouagadougou. SPSS version 21 software was used for data entry and analysis. **Results:** A total of 200 people were included in our study. The age group from 18 to 64 years was the most represented (53%) and 52% of the subjects were male. Married individuals accounted for 72% of the sample. Of the sample surveyed, 36% were aware of APA, but only 12% practiced APA. However, the physical and sports or leisure activities practiced are diversified (football, basketball, walking, cycling, etc.) with a strong trend for football (60%). **Conclusion:** These results reveal that the rate of practitioners within the sickle cell population at the Saint Camille Hospital in Ouagadougou is low (12%). However, despite the low rate of practitioners, sports and leisure activities are diversified. Measures must be taken to motivate sickle cell patients who do not have a medical contraindication to a practice of adapted physical activity that can improve their quality of life, greatly reducing the expenses related to the disease.

Keywords: State of play; practice; adapted physical activity; sickle-cell anemia; Saint Camille Hospital in Ouagadougou.

INTRODUCTION

La drépanocytose constitue la plus fréquente des hémoglobinopathies, d'origine génétique, elle est due à la synthèse d'une hémoglobine anormale, l'hémoglobine S (HbS). « Elle constitue une préoccupation de santé publique au regard des conséquences physiques, psychosociales ainsi que sa mortalité, dont les enfants de moins de 5 ans sont ceux qui paient de leur vie la plus lourde tribut » (annuaire statistique Ministère de la Santé Burkina Faso, 2013, p?). Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), cette maladie touche plus de 300 millions de personnes dans le monde dont 50 millions de malades homozygotes et 250 millions des porteurs hétérozygotes. « Au Burkina Faso, la prévalence de l'anomalie dans la population générale serait en 2017 comprise entre 5 et 10% » (Douamba et al., 2017). Selon le Comité d'Initiative contre la Drépanocytose, une étude menée par le Ministère de la Santé entre décembre 2019 et janvier 2020, estimait le taux de prévalence de la drépanocytose à 4,63% dont 54,12% de forme homozygote SS dans le pays (CID/Burkina, 2021). Cependant, malgré son ampleur, les données

disponibles pour une meilleure connaissance et prise en charge restent parcellaires et ne concernent pas tout le pays. Ces données disponibles estiment que « sur 100 000 nouveaux nés, 600 sont des drépanocytaires homozygotes SS et 1 150 doubles hétérozygotes SC » (Ministère de la Santé Burkina Faso, 2013).

« Les drépanocytaires présentent des spécificités physiques limitant leur pratique physique » (Guitton, 2014). Au regard de cette spécificité physique, on peut ? que la contre-indication au sport est habituelle au regard des risques accrus de crises vaso-occlusives (Pellan, 2020). Cependant, si la drépanocytose est peu symptomatique, on autorise une activité physique et sportive modérée, mais toujours personnalisée avec des règles de prévention Ces différentes précautions font donc référence à l'accompagnement et l'éducation thérapeutique (incluant la famille ainsi que des partenaires enseignants et sportifs) afin de limiter au maximum les risques et de promouvoir l'activité physique encadrée et sans risque d'une part et d'autre part contribuer à lutter contre le déconditionnement

physique (Pellan, 2020). Cette pratique adaptée doit ainsi être encouragée afin d'améliorer la tolérance à l'effort, lutter contre le déconditionnement progressif et probablement améliorer le devenir à moyen et long terme (Pruneau et al., 2008). En effet, l'activité physique qui joue de nos jours un rôle important en matière de prévention et de lutte contre de nombreuses maladies, y compris les plus graves fait partie de ces mesures de lutte(OMS, 2020). Spécifiquement chez les drépanocytaires, l'activité physique adaptée permet de renouer avec le corps, d'avoir une meilleure connaissance de leur besoin en vue de le réadapter à l'effort et d'améliorer leur condition physique tout en participant à la vie sociale. En effet, la problématique de la pratique de l'activité physique par les drépanocytaires reste peu appréhendée du fait de l'insuffisance d'études sur le sujet. Face à une population très vulnérable en matière de santé et de l'insuffisance d'étude sur leur pratique physique au Burkina, il est donc impérieux de faire l'état des lieux de la pratique de l'activité physique adaptée chez les drépanocytaires.

MATERIALS AND METHODS

Deux cent (200) drépanocytaires venus en consultation à l'hôpital Saint Camille de Ouagadougou ont été la cible de cette étude. L'Hôpital St Camille de Ouagadougou précédemment appelé "Centre Médical St Camille" est une structure sanitaire dirigée par les religieux Caméliens. Depuis sa création(date), il a connu plusieurs statuts dans son évolution, tandis que le domaine de ses activités s'est largement et progressivement accru et diversifié. C'est ainsi qu'il passera de Centre Médical St Camille à Hôpital St Camille de Ouagadougou. Le choix de ce centre est justifié par le fait qu'il comporte en son sein un service drépanocytose spécialisé dans le suivi et la prise en charge des drépanocytaires. Également, il fait partie des centres de références en matière de prise en charge des drépanocytaires. La population d'étude est l'ensemble des drépanocytaires d'au moins 5 ans venus pour consultation ou pour un suivi au service drépanocytose de l'HOSCO. Le milieu d'enquête de cette étude était

Hôpital St Camille de Ouagadougou. Ont été incluses dans la présente étude toutes personnes drépanocytaires âgées de 5 ans et plus et venues en consultation ou en suivi à l'Hôpital Saint Camille de Ouagadougou ayant donné leur consentement entre juin et aout 2022.

La population cible a été choisie par la méthode non probabiliste et la technique à choix raisonné. La technique de collecte de données était essentiellement l'administration du questionnaire. Les drépanocytaires en crise pendant la période de l'enquête ont été inclus dans l'étude. Pour vérifier la compréhension de nos questions par notre population cible, le questionnaire a été soumis auprès de personnes ressources pour apports et suggestions et un médecin traitant au service drépanocytose de l'Hôpital Saint Camille de Ouagadougou). Ce questionnaire était composé de trois grands points :

- Les caractéristiques sociodémographiques ;
- Les types d'activités physiques et sportives pratiquées, ce point était composé de cinq questions permettant d'identifier les types d'activités physiques pratiquées par les drépanocytaires ;
- Le taux de pratiquant : Il avait pour but de déterminer le taux de pratiquant d'APA et était composé de quatre items.

Pour identifier les types d'activités physiques et sportives pratiqués par les drépanocytaires à l'Hôpital Saint Camille de Ouagadougou (HOSCO) nous avons élaboré une série d'interrogation sur :

- Les activités quotidiennes (items 1,2,3,4) ;
- Les activités sportives et de loisirs (items 5,6,7,8,9,10) ;
- Pour ce qui est du taux de pratiquant d'APA quatre questions ont été élaborées à ce niveau et portaient sur : les

connaissances sur les APA (items 1) ; la pratique d'APA (items 2,3,4,5,6,7,8,9)

L'étude était transversale de type descriptif. La saisie et l'analyse des données ont été faites avec le logiciel SPSS version 21. Les statistiques descriptives ont été calculées pour toutes les variables de l'étude.

RESULTS AND OBSERVATIONS:

3.1-Les caractéristiques sociodémographiques.

Au total 200 drépanocytaires ont participé à l'étude. En considérant le genre, la majorité des enquêtés soit 54% sont des personnes de genre masculin. Les tranches d'âge de 5 à 17 ans et 18 ans à 64 ans sont les plus représentées dans le présent échantillon d'étude. En fonction du niveau d'étude, on constate une forte proportion des scolarisés dont le niveau d'étude secondaire est le plus représenté avec une proportion de 52%. La situation matrimoniale fait ressortir 72% de célibataire.

3.2 Les Types d'APS pratiqués

La majorité (60%) des drépanocytaires pratiquaient le football, suivi de la marche (20%), l'aérobic, le basketball, la pétanque, le vélo, la natation et également d'autres activités physiques. En ce qui concerne les caractéristiques de pratique d'activité sportive (fréquence, intensité, durée) on constate que la fréquence la mieux représentée est la fréquence de pratique relative à 2 fois par semaine avec une proportion de 35%. Pour la durée de pratique la majorité des enquêtés de l'échantillon d'étude soit 80%, se situe dans la tranche de ceux qui pratiquent entre 30 mn et 1 heure 30 mn. L'intensité de pratique montre que 69% des pratiquants sont dans la dynamique de pratique d'APS en intensité modérée.

Tableau 1 : caractéristiques sociodémographiques des drépanocytaires

Caractéristiques	Variable	Effectif	Proportion (%)
Genre	Féminin	108	54
	Masculin	92	46
Age	5-17 ans	90	45
	18 - 64 ans	106	53
Statut Social	64 ans et plus	4	2
	Autre	28	14
Niveau d'étude	Commerçant	20	10
	Elève	112	56
Situation matrimoniale	Etudiant (e)	17	8,5
	Salarié	23	11,5
Niveau d'étude	Non scolarisé	8	4
	Primaire	63	32
Situation matrimoniale	Secondaire	105	52
	Supérieur	24	12
Situation matrimoniale	Célibataire	144	72
	Marié	51	25,5
	Veuf (ve)	5	2,50

Tableau 2 : les types d'APS et leurs caractéristiques

Activités physiques	Effectif (N=200)	Proportion (%)
Aérobic	4	4,4
Autres	18	20
Basketball	7	7,7
Football	55	60
Marche	4	4,4
Natation	1	1,1
Pétanque	1	1,1
Vélo	1	1,1
Caractéristiques		
Fréquence Hebdomadaire		
1 fois	26	29
2 fois	32	35
3 fois	24	26
4 fois	2	2,2
Tous les jours	7	7,7
Durée		
Entre 1h30mn et 2heures	14	15
Entre 2heures et 30	2	2,2
Entre 30mn et 1h30mn	73	80
Moins de 30mn	2	2,2
Intensité		
Faible	17	19
Modérée	63	69
Elevée	11	12

La connaissance des APA est liée à leur pratique ou non. En effet plus de la moitié des drépanocytaires soit 64% n'ont pas connaissance de la pratique de l'APA.

Cette méconnaissance sur les APA induit un faible taux de pratiquant. En effet selon les données, seulement 12% sont pratiquants.

Tableau 3 : le taux de pratiquant d'APA et les caractéristiques de pratique

Déterminant	Effectif	Proportion
Activité Physique Adaptée		
Connaissance des APA	72	36
Méconnaissances des APA	128	64
Pratique des APA		
Pratiquant des APA	25	12
Non pratiquant des APA	175	88
Caractéristiques de Pratique des APA		
Fréquence		
1 fois	6	24
2 fois	13	52
3 fois	5	20
Tous les jours	1	4
Durée		
Entre 30min et 1h30min	20	80
Entre 1h30min et 2heures	4	16
Entre 2heures et 2 heures 30min	1	1
Intensité		
Faible	4	16
Modérée	19	76
Elevée	2	8
Condition de pratique		
Pratique encadrée	15	60
Pratique non encadrée	10	40

DISCUSSION

4.1 Les types d'activités physiques et sportives ou de loisirs pratiquées par les drépanocytaires.

L'analyse des résultats laisse entrevoir que la majorité des enquêtés ont choisi le football comme leur activité favorite. Cette situation s'explique par la popularité du football dans le monde et considéré comme le sport roi. Au Burkina Faso, ce constat se fait vivre un peu partout dans la ville de Ouagadougou ou des équipes éphémères de la tranche d'âge des adolescents et adultes jeunes se constituent pendant les temps libres et s'adonnent et à la pratique de ce sport qu'est le football. Pendant que les caractéristiques de pratique des APS sont en deçà des recommandations de l'OMS. En effet au regard des résultats de la fréquence de pratique des APS, le constat qui s'avère pertinent s'intègre dans la logique selon laquelle la majorité est en deçà des recommandations de l'OMS. En effet, 29% et 35% est en deçà de 3 séances par semaine et seulement 26,1% ; 2,2% et 7,2 sont dans les normes de l'OMS qui estime une fréquence entre 3 et 5 fois dans la semaine. Sur l'aspect de la durée de pratique, les résultats révèlent que 2,2% ont une durée de pratique inférieure à 30min par séance, 80,22% ont un temps de pratique compris entre 30 min et 1 heure 30 min, 15,38% entre 1 heure 30 min et 2 heures ; et 2,2% entre 2 heures et 2 heures 30 min. Les résultats sont satisfaisants au regard de la recommandation de l'OMS estimée à une durée moyenne de 150 min par semaine.

Quant à l'intensité de la pratique, parmi les pratiquants 69% sont dans une pratique d'intensité modérée, 19%

dans une pratique d'intensité faible et 12% dans une pratique d'intensité élevée. Afin de bénéficier des avantages liés à la pratique le volet intensité doit être considéré. Selon l'OMS, elle doit être de types modérés chez les drépanocytaires accompagnée des règles liées à l'hydratation, l'essoufflement, l'aération du lieu de pratique, etc. Les résultats de l'enquête de terrain énoncés ci-dessus terrain corroborent ceux de l'OMS.

Au-delà des caractéristiques de la pratique de l'APA (intensité, fréquence, durée) et au regard des spécificités physiques des drépanocytaires des précautions doivent être érigées afin d'en tirer des avantages qui y sont liés. En effet, « les drépanocytaires sont interdits de compétition sportive » ? (Pellan, 2020). Cependant, ils peuvent pratiquer une activité physique régulière à condition de respecter de nombreuses restrictions et que l'activité soit modérée. Ces précautions sont importantes, car la prévention des crises quelle que soit leur origine est importante pour éviter les complications secondaires de la maladie. Le patient doit bénéficier d'un suivi régulier par l'hématologue avec un bilan annuel. Selon l'OMS, l'activité physique, la plus indiquée est l'activité de type aérobie d'intensité modérée telle que la marche normale. En général, la durée préconisée est de 30 min à la fois au maximum. Cette durée peut varier en fonction du résultat de l'évaluation du spécialiste de l'effort. La fréquence sera également déterminée en fonction de l'évaluation du spécialiste de l'effort. Pour ce qui est des pratiques d'APS, « il n'existe pas particulièrement d'APS plus indiquée pour un drépanocytaire, certaines peuvent être toutefois recommandées ou discutées » P? (Pellan,

2020). « Le football est un des cas probants. En effet considéré comme le sport le plus prisé des adolescents (Pruneau et al., 2008), nombreux sont les drépanocytaires désireux de pratiquer le football ». Ce sport n'est pas contre-indiqué, mais doit répondre à des consignes strictes d'exercice : pas de pratique si les conditions extérieures extrêmes (forte chaleur, pluie, neige), privilégier les postes de défense nécessitant moins d'accélérations, apprendre à limiter les contacts risque de traumatisme (Pellan, 2020). Les résultats de l'étude corroborent avec ceux de Pellan avec une forte proportion de pratiquante de football (60%).

Cependant, d'autres pratiques d'APS notamment l'athlétisme, la natation, la boxe, la musculation ont été aussi trouvées bénéfiques par des auteurs (Pellan, 2020) ; Begue & Castello-Herbreteau, 2001); Unité de Réflexion et d'Action des Communautés Africaines, 2011).

4.2 Taux de pratiquant

Du niveau de connaissance des APA par les drépanocytaires jugé faible découle une faible attitude quant à la pratique des APA estimée à 12 % de pratiquants. Cette situation se justifie par les conséquences physiques, psychosociales, la mortalité qu'engendre la pathologie (Ministère de la Santé Burkina Faso, 2013). A cela, s'ajoutent les dépenses financières occasionnées par les hospitalisations dont la pratique d'activité physique intense et/ou prolongée constitue un des facteurs de risque de déclenchement des crises. Ces différents états de fait amènent les drépanocytaires à être retissant à toutes les pratiques physiques. En outre, certains drépanocytaires accusent la méconnaissance des APA (42%), d'autres affichent leur état de santé, la méconnaissance de l'importance des APA ainsi que l'interdiction des médecins. La proportion élevée de la méconnaissance des APA s'explique par l'état embryonnaire de la pratique des APA au Burkina Faso.

5. Recommandation

A la suite de la présente étude le constat général qui ressort est que les drépanocytaires pratique l'AP sans respecter totalement les recommandations de l'OMS au regard de leur spécificité. Des suggestions peuvent ainsi être formulées afin d'adapter leur pratique physique afin de contribuer à une prise en charge non-médicamenteuse :

- Adopter et rendre effective une loi donnant la possibilité aux médecins traitants de prescrire une activité physique adaptée aux capacités physiques et au risque du patient ;
- Référer les patients qui ont besoin d'une prise en charge par l'activité physique aux spécialistes en APA ;
- Former plus de cadre en APA-S ;

- Améliorer la sensibilisation autour de la promotion sport -santé ;

- S'engager dans une structure de pratique d'exercices physiques adaptés et encadrés.

CONCLUSION

La drépanocytose, outre un fait biologique, est un phénomène social qui est construit par les acteurs sociaux (pouvoirs publics, médecins, généticiens, malades, entourage familial, personnel éducatif, etc.) (Bonnet, 2004). Elle constitue de nos jours un problème de santé publique. Plusieurs initiatives sont alors entreprises dont la pratique de l'activité physique, dans le monde comme au Burkina en vue d'une meilleure prise en charge des personnes atteintes de cette ADL. Les bienfaits de la pratique de l'activité physique ne sont plus à démontrer. Elle fait partie intégrante de la prise en charge de nombreux ADL même les plus graves. Chez les drépanocytaires, elle constitue un moyen de lutter contre le déconditionnement physique tout en respectant certaines restrictions au regard de leurs aptitudes physiques.

Au terme des investigations, il ressort des résultats que le taux de pratiquant au sein de la population drépanocytaire à l'Hôpital Saint Camille de Ouagadougou est faible (12%). Cependant, les types d'activités physiques et sportives qu'ils pratiquent sont diversifiés avec notamment en tête le football, le basketball, la marche, la natation, le vélo et autres activités physiques.

Suite à ces résultats, des mesures doivent être entreprises en vue de motiver les drépanocytaires n'ayant pas de contre-indication à une pratique adaptée pouvant améliorer leur qualité de vie. En outre, une qualité de vie améliorée permettra de réduire énormément les dépenses liées à l'achat de médicaments.

REFERENCES

1. Begue, P., & Castello-Herbreteau, B. (2001). La drépanocytose : De l'enfant à l'adolescent. Prise en charge en 2001. BULLETIN-SOCIETE DE PATHOLOGIE EXOTIQUE, 94(2), 85-89.
2. CID/Burkina. (2021). Journée mondiale de lutte contre la drépanocytose : Le CID/Burkina secourt des structures de prise en charge de patients drépanocytaires. http://www.santetropicale.com/sites_pays/actus.asp?action=lire&id=30180&rep=burkina
3. Douamba, S., Kisito, N., Laure, T., Ismaël, T., Madibèlè, K., Fla, K., & Diarra, Y. (2017). Syndromes drépanocytaires majeurs et infections associées chez l'enfant au Burkina Faso. 26(7). <https://doi.org/10.11604/pamj.2017.26.7.9971>
4. Guittot, C. (2014). La drépanocytose de l'adolescence à l'âge adulte: Enfances & Psy, N°

- 64(3), 100-108.
<https://doi.org/10.3917/ep.064.0100>
5. Ministère de la Santé Burkina Faso. (2013). Plan stratégique intégré de lutte contre les maladies non transmissibles 2014-2018. 67.
 6. OMS. (2020, novembre 26). Activité physique. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
 7. Pellan, M. (2020). L'activité physique et le sport chez l'enfant drépanocytaire. *Journal de Pédiatrie et de Puériculture*, 33(4), 177-182. <https://doi.org/10.1016/j.jpp.2020.01.002>
 8. Pruneau, J., Philippon, B., Maillard, F., & Hue, O. (2008). Sport et drépanocytose : Le paradoxe dans l'itinéraire thérapeutique des adolescents drépanocytaires « SS » en Guadeloupe. *Sciences sociales et santé*, 26(2), 5. <https://doi.org/10.3917/sss.262.0005>
 9. Unité de Réflexion et d'Action des Communautés Africaines. (2011). Drepanocytose-cest-quoi?-Des réponses simples à des questions compliquées. <https://www.agence-adoption.fr/wp-content/uploads/2013/12/drepanocytose-cest-quoi-2011-webversion.pdf>