

# L'activité physique adaptée sur prescription médicale

## *Une réalité pour la publication du décret mais un mythe pour son application*

**D**es bienfaits de l'activité physique ne sont plus à démontrer, en particulier dans les domaines des pathologies cardiovasculaires et en oncologie : il est annoncé qu'un quart des cancers seraient provoqués par la sédentarité ; l'activité physique modérée quotidienne de 30 minutes diminuerait de 30 % la mortalité liée aux maladies cardiovasculaires et aux cancers du sein chez les femmes ménopausées ; cette diminution atteindrait 40 à 50 % pour la mortalité liée aux cancers du côlon chez l'homme et la femme.

D'où l'idée d'inciter nos concitoyens à bouger, et quoi de mieux qu'un décret autorisant les médecins à prescrire l'activité physique, au même titre qu'un médicament.

L'activité physique adaptée (APA) est, comme son nom l'indique, une activité physique adaptée aux patients en fonction de leur pathologie ; elle est définie dans les textes de lois comme la « pratique dans un contexte d'activité du quotidien, de loisir, de sport ou d'exercices programmés des mouvements corpo-

rels produits par les muscles squelettiques, basée sur les aptitudes et les motivations des personnes ayant des besoins spécifiques ».

### Historique

Le projet a été porté par la députée Valérie Fourneyron, ancienne ministre des Sports ; elle a contribué à faire adopter, le 27 novembre 2015, la mesure appelée « sport sur ordonnance ».

La prescription sur ordonnance de l'activité physique adaptée concerne les patients en ALD (30 affections longue durée reconnues), soit quelque 10 millions de Français.

Les professionnels qui encadrent ces activités doivent connaître les différentes pathologies et conseiller les patients dans la pratique d'une activité physique adaptée à leur état ; il peut s'agir de masseurs-kinésithérapeutes, ergothérapeutes, psychomotriciens ou d'éducateurs sportifs ayant fait une formation pour accompagner ce type de patients.

Strasbourg, en 2012, a été la première ville à lancer ce dispositif innovant de prescription du sport sur ordonnance. Il y avait en 2016 plus de 1 100 bénéficiaires strasbourgeois et un nombre de médecins participant à l'opération en constante hausse (300 médecins strasbourgeois début 2016). Une quarantaine d'autres villes ont suivi.

### Le cadre législatif

Une affection de longue durée est une maladie dont la gravité et/ou le caractère chronique nécessitent un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse.

Une liste établie par décret fixe trente affections (ALD30) ouvrant droit à une exonération du ticket modérateur (tumeurs malignes, diabète, maladies psychiatriques de longue durée, maladie coronaire...).

Le décret précise que « la dispensation d'une activité physique adaptée a pour but de permettre à une personne d'adopter un mode de vie physiquement actif sur une base régulière afin de réduire les facteurs de risque et les limitations fonctionnelles liés à l'affection de longue durée dont elle est atteinte. Les techniques mobilisées relèvent d'activités physiques et sportives et se distinguent des actes de rééducation qui sont réservés aux professionnels de santé, dans le respect de leurs compétences ».

«Le sport sur ordonnance» fait partie de la loi santé ; la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé prévoit, dans son article 144, la prescription, par le médecin traitant, de l'activité physique adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical du patient, dans le cadre du parcours de soins des patients atteints d'une affection de longue durée. Le décret d'application a été publié le 31 décembre 2016 et son application entre en vigueur le 1<sup>er</sup> mars 2017.

Le patient atteint d'une maladie de longue durée inscrite sur la liste des



L'activité physique ne se réduit pas à la pratique d'un sport en salle de gym ou en compétition ; une activité de loisirs comme le bricolage induit une dépense énergétique bénéfique à la santé. L'activité physique se mesure en MET (*metabolic equivalent of task*) ; 1 MET correspond au niveau de dépense énergétique au repos, assis sur une chaise. On peut parler d'activité physique dès que la dépense énergétique dépasse 2 METs ; les activités inférieures à 3 METs sont des activités d'intensité légère, entre 3 et 6, des niveaux d'activités d'intensité modérée et, au-dessus de 6 METs, des activités intenses.

### Classement de diverses activités physiques par valeur de dépense énergétique approximative, en MET

Très faible ≤ 3 METS	Faible > 3 METS et ≤ 5 METS	Moyenne > 5 METS et ≤ 7 METS	Élevée > 7 METS et ≤ 9 METS	Très élevée > 9 METS
<ul style="list-style-type: none"> <li>Se doucher, se raser, s'habiller</li> <li>Écrire</li> <li>Repasser</li> <li>Dépoussiérer</li> <li>Laver les vitres</li> <li>Faire les lits</li> <li>Cuisiner, faire la vaisselle, faire les courses</li> <li>Réparer et laver la voiture</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Passer l'aspirateur</li> <li>Balayer lentement</li> <li>Cirer le parquet</li> <li>Porter des charges jusqu'à 6 kg en montant les escaliers</li> <li>Nettoyer</li> </ul>	<p>Activités domestiques</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Porter des charges de 7 à 10 kg en montant les escaliers</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Porter des charges de 11 à 22 kg en montant les escaliers</li> <li>Grimper des escaliers, une échelle, avec charges</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Porter des charges de 22 à 33 kg en montant les escaliers</li> </ul>
<b>Activités d'entraînement et sportives</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Marche 4 km/h</li> <li>Stretching, yoga</li> <li>Équitation (au pas)</li> <li>Bowling</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Marche 6 km/h</li> <li>Bicyclette à plat (moins de 16 km/h)</li> <li>Gym légère</li> <li>Tennis de table</li> <li>Golf</li> <li>Volley-ball à 6 (hors compétition)</li> <li>Badminton</li> <li>Ski de descente</li> <li>Canô (loisirs)</li> <li>Aquagym</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Marche rapide 7 km/h</li> <li>Marche en montée 5 km/h</li> <li>Bicyclette statique à faible résistance</li> <li>Bicyclette à plat (de 16 à 20 km/h)</li> <li>Entraînement en club de mise en forme</li> <li>Natation (brasse lente)</li> <li>Rameur</li> <li>Équitation (trot)</li> <li>Tennis en double (hors compétition)</li> <li>Ski de randonnée</li> <li>Patins à glace, patins à roulettes</li> <li>Escrime</li> <li>Ski nautique</li> <li>Jeu de raquettes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Trotinement (8 km/h)</li> <li>Bicyclette (20 à 22 km/h)</li> <li>Gymnastique intense</li> <li>Natation (crawl lent)</li> <li>Tennis en simple (hors compétition)</li> <li>Football</li> <li>Corde à sauter rythme lent</li> <li>Escalade, varappe</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Course (11 km/h)</li> <li>Plongée sous-marine</li> <li>Natation (papillon, autres nages rapides)</li> <li>Canô, aviron en compétition</li> <li>Handball</li> <li>Rugby</li> <li>Squash</li> <li>Judo</li> </ul>
<b>Activités de loisirs</b>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>Jardinage léger : tonte de gazon sur tracteur, ramassage de fruits et légumes</li> <li>Bricolage : menuiserie, peinture intérieure</li> <li>Conduite automobile</li> <li>Billard</li> <li>Croquet</li> <li>Voyages, tourisme</li> <li>Piano</li> <li>Frappe machine</li> <li>Jeux avec des enfants (effort léger), porter de jeunes enfants</li> <li>Jeux avec des animaux (effort léger)</li> <li>Danse de société à rythme modéré</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Jardinage :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- taille d'arbuste</li> <li>- semelles</li> <li>- ratissage de pelouse</li> <li>- bêchage en terre légère</li> <li>- désherber, cultiver son jardin</li> <li>- usage d'une tondeuse autotractée</li> </ul> </li> <li>Pêcher à la ligne</li> <li>Marcher courir avec des enfants</li> <li>Activité sexuelle</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Jardinage :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- usage d'une tondeuse manuelle à plat</li> <li>- conduite d'un petit motoculteur</li> <li>- pelletage de neige</li> </ul> </li> <li>Bricolage :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- scier du bois</li> </ul> </li> <li>Chasser</li> <li>Danse à rythme rapide</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Bricolage :                             <ul style="list-style-type: none"> <li>- port de briques</li> <li>- travaux de menuiserie lourde</li> </ul> </li> <li>Déménagement</li> </ul>	

pathologies ALD se verra prescrire sur ordonnance rédigée par son médecin traitant une activité physique adaptée. Le décret prévoit que : « Avec l'accord des patients, l'intervenant transmet périodiquement un compte rendu sur le déroulement de l'activité physique adaptée au médecin prescripteur et peut formuler des propositions quant à la poursuite de l'activité et aux risques inhérents à celle-ci. Les patients sont destinataires de ce compte rendu. »

un patient prédiabétique peut l'empêcher de le devenir comme le prouvent certaines études : c'est un vrai bénéfice pour le patient, qui s'évitera prises médicamenteuses et complications, et pour la société (en termes de coûts futurs).

**Mais** qui sera habilité à encadrer cette activité physique ? Des masseurs-kinésithérapeutes ? Des éducateurs sportifs spécialisés en APA ? Mais avec quels types de diplôme, combien d'heures de formation ?

Devront-ils connaître tous les domaines ou seront-ils spécialisés, par exemple en oncologie ? En effet, un patient qui est atteint d'un cancer de l'intestin n'a pas la possibilité de faire la même activité qu'un patient de 40 ans, victime d'un infarctus du

myocarde ; une patiente atteinte d'un cancer du sein a accès à beaucoup d'activités par rapport à une autre patiente hémiplegique dans les suites d'un accident vasculaire.

Il est précisé dans le décret que : « Pour les patients présentant des limitations fonctionnelles sévères telles que qualifiées par le médecin prescripteur en référence à l'annexe 11-7-2, seuls les professionnels de santé mentionnés au 1° de l'article D.1172-2 sont habilités à leur dispenser des actes de rééducation ou une activité physique adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical. » Qui décidera de la personne la mieux qualifiée pour prendre en charge les patients et des limitations fonctionnelles sévères qui imposent le recours à un professionnel de santé ; si la pathologie est évolutive, quand devra intervenir le changement d'intervenant et qui le décidera ?

**Mais** – c'est le nerf de la guerre – qui va payer ?

Il aurait été logique que la Sécurité sociale rembourse tout ou partie des séances puisqu'il s'agit d'une prescription médicale ; nous aurions aussi pu envisager que les complémentaires de santé soient mises à contribution, mais le texte annonce que le coût sera à la charge du patient et pourra être pris en charge par des municipalités selon des conditions particulières et non précisées...

La prescription est faite lors d'une consultation médicale mais aucune compensation financière pour le temps passé lors de cette consultation n'est prévue pour le médecin traitant (cotation supplémentaire ou consultation dédiée).

À Strasbourg, la municipalité contribue pour 62 % au financement (budget annuel : 241 000 €) ; l'ARS participe pour 17 %, le régime local d'assurance maladie 8 %, la direction régionale de la jeunesse et des sports et de la cohésion sociale 4 %... Le patient doit donc financer entre 20 et 100 € par an, en fonction de ses revenus.

Et si l'on imagine que les municipalités prennent en charge une partie de cette activité physique, que paieront-elles : les salles, le matériel, les heures de travail de l'éducateur sportif ?

### Conclusion

Encore une idée louable qui risque de finir dans les méandres administratifs ; la complexité de l'application du décret, son imprécision risquent de décourager les médecins à prescrire l'activité physique adaptée et risquent de décourager les patients à faire les démarches pour en bénéficier.

Peut-on réellement croire que l'application de ce décret imprécis fera partie des priorités du futur gouvernement ?

*Dr Christelle Charvet  
gynécologue obstétricienne*



Activité très faible, moins de 3 METs (voir tableau).

### Les nombreux "mais"

L'application du décret est prévue en mars 2017,

**mais** quels patients pourront en bénéficier ? Théoriquement, uniquement les patients en affections de longue durée (ALD).

La liste des pathologies en ALD est très variée : pathologie cancéreuse (à différents stades), pathologie cardiovasculaire, diabète (ces trois affections représentent 70 % de la totalité des maladies de longue durée), mais aussi affections pulmonaires, certaines maladies neurologiques (comme la sclérose en plaque), etc. Difficile dans ces conditions de proposer la même activité physique pour tous et comment faire des groupes de patients homogènes ?

En tant que médecin, je regrette qu'une fois encore la prévention soit oubliée ; faire bouger un patient diabétique traité ne le guérira jamais de son diabète, alors que faire bouger