

Activité Physique : définition, bénéfices, prescription et législation

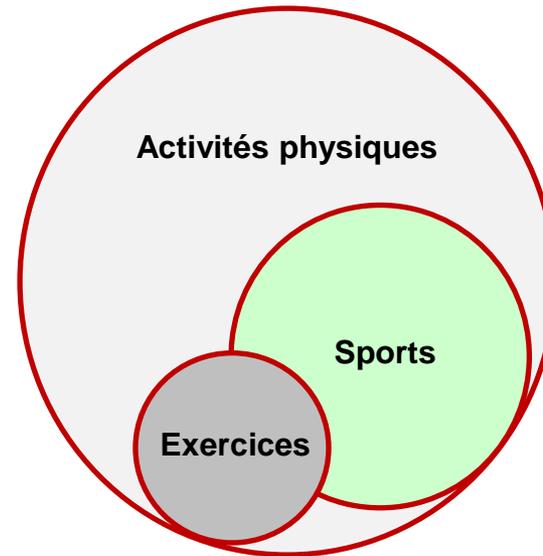
Pr Marie-Eve ISNER-HOROBETI
Pôle de Médecine Physique et de Réadaptation
Institut Universitaire de Réadaptation Clémenceau (IURC)
Site Strasbourg
45 boulevard Clémenceau
67082 Strasbourg cedex
Site Illkirch
10 rue Achille Baumann
67400 Illkirch-Graffenstaden



Définition

1. Activité Physique

- **Toutes les activités**, tous les mouvements de la vie quotidienne
 - Professionnelles
 - Domestiques
 - Courses, ménage, jardinage etc..
 - Vie courante
 - Déplacements actifs
 - Activités de loisirs
 - dont le sport



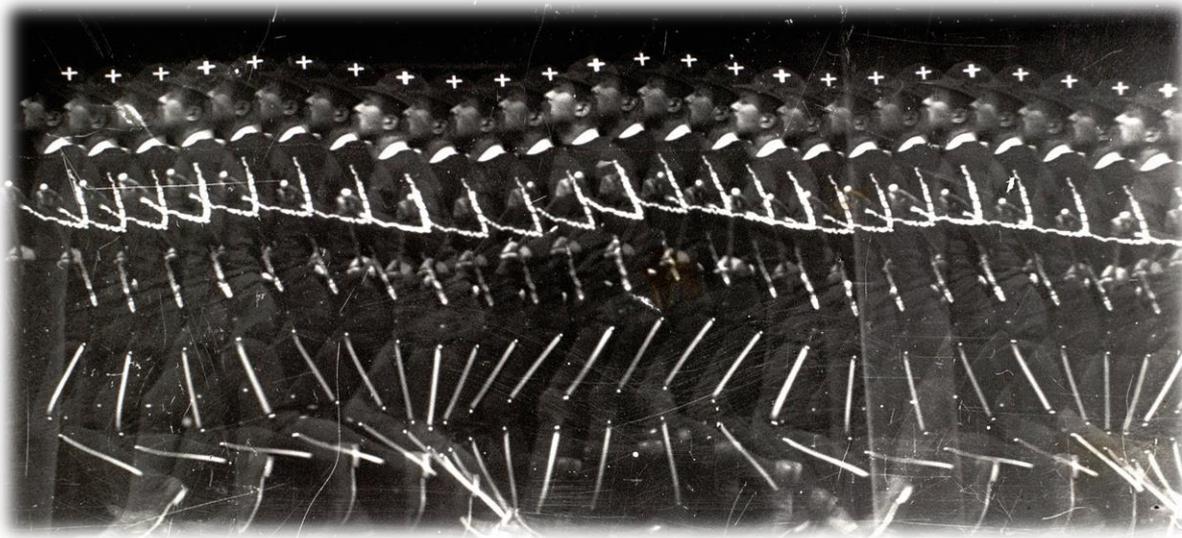
Kahn et al., 2012

Définition

1. Activité Physique

HAS :

Tout **mouvement** corporel produit par les **muscles squelettiques**, entraînant une dépense d'énergie supérieure à celle du métabolisme de repos.

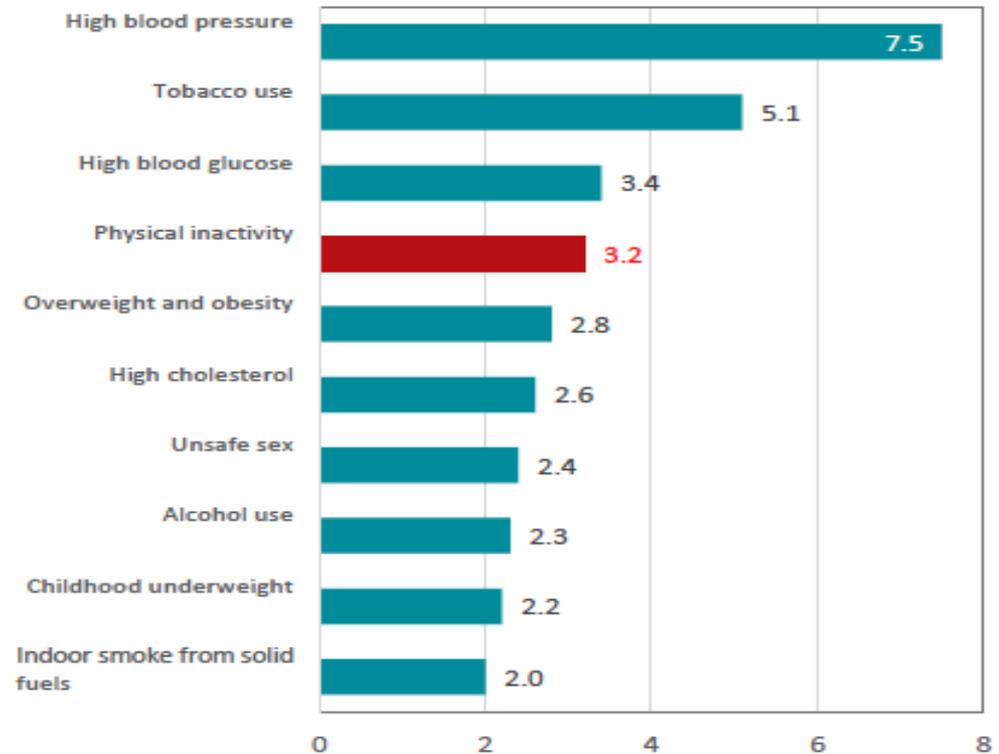


Définition

2. Inactivité Physique

- Niveau d'activité physique **inférieur aux niveaux recommandés**
 - Adulte : 30 min d'activité modérée à intense, 5 fois/semaine
 - Enfant : 1h/jour

Facteurs de risques rendant compte de la mortalité générale, exprimée en millions de décès par an.
(Rapport OMS, 2009).



Définition

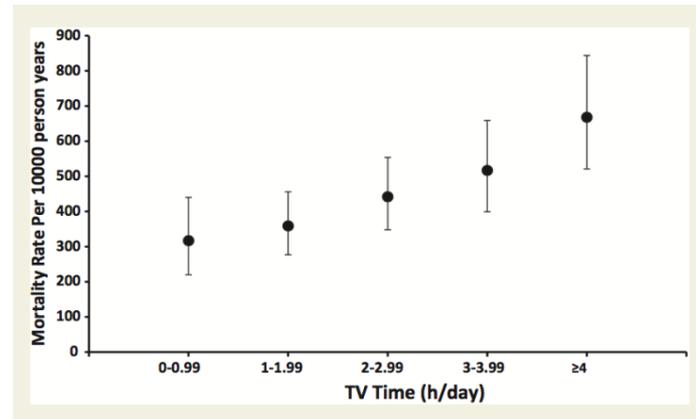
3. Sédentarité

- Situations où dépense énergétique est **proche de celle de repos**
- Inférieure à 1,6 MET (1 MET = consommation d'oxygène au repos [3,5 ml/kg /min])

- | | |
|--|-------------|
| - lecture, écriture en position assise | 1,3 MET |
| - regarder la télévision | 1,3 MET |
| - debout, position statique | 1,3 MET |
| - dessin, peinture, debout | 1,8 MET |
| - jouer d'un instrument | 1,8-2,3 MET |
| - conduite automobile | 2-2,5 MET. |



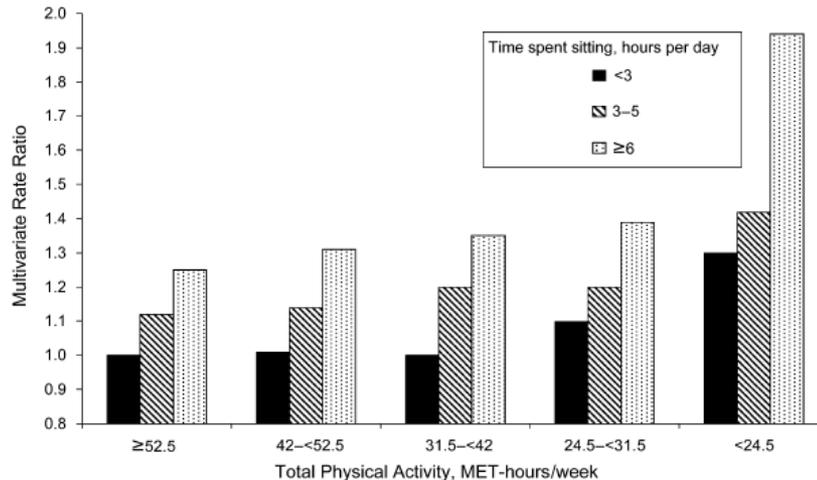
Effet Dose
→



Définition

3. Temps de sédentarité

- Temps passé **assis** entre le lever et le coucher



Les résultats sur risque de mortalité restent élevés chez sujets ayant une activité élevée s'ils ont une durée assis importante

Figure 1. Combined multivariate-adjusted rate ratios ($P < 0.05$) for leisure time spent sitting and physical activity in relation to all-cause mortality, women only, in the Cancer Prevention Study II Nutrition Cohort, 1993–2006. MET, metabolic equivalent.

Patel et al. *Am J Epidemiol* 172 (4), 2010

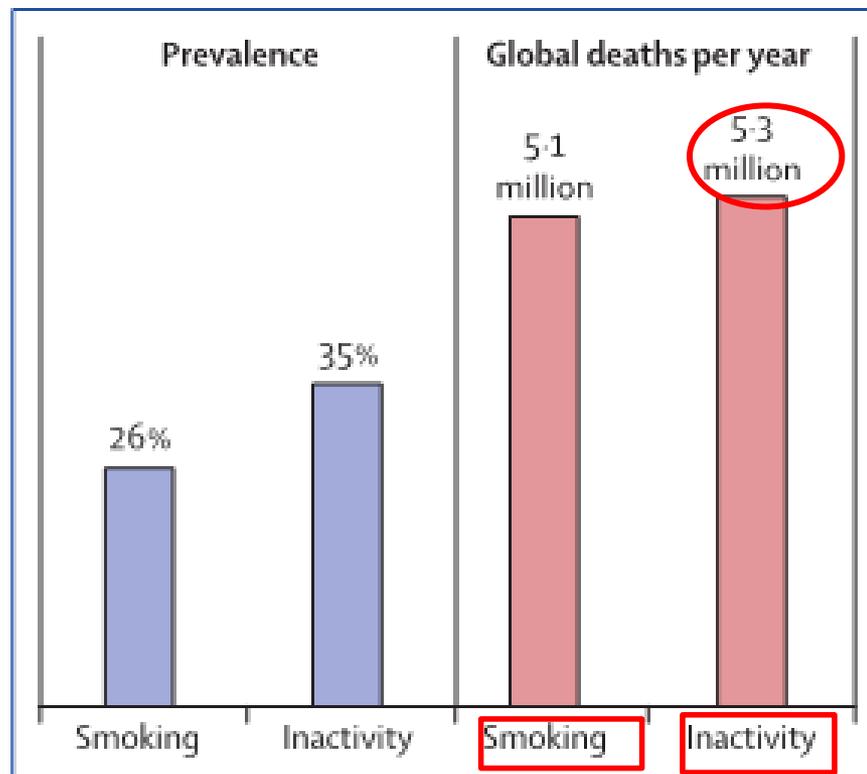
Inactivité et sédentarité
2 notions complémentaires du comportement de mouvements, négativement associées à l'état de santé.

Inactivité physique

= 1^{ère} cause de mortalité évitable devant la tabagisme



Pang Wen,
Lancet 2012



5 millions de décès par an
dans le monde
10% des décès en Europe
(Lee et al. 2012).

Figure: Comparison of global burden between smoking and physical inactivity

Prevalence of smoking, population attributable risk (PAR), and global deaths for smoking were obtained from WHO.⁷ Hazard ratio for all-cause mortality of smoking was obtained from meta-analysis studies.^{8,9} All inactivity data were obtained from Lee and colleagues.⁵

Sédentarité

- Sédentarité : facteur de risque de **mortalité** quelque soit le niveau d'activité physique

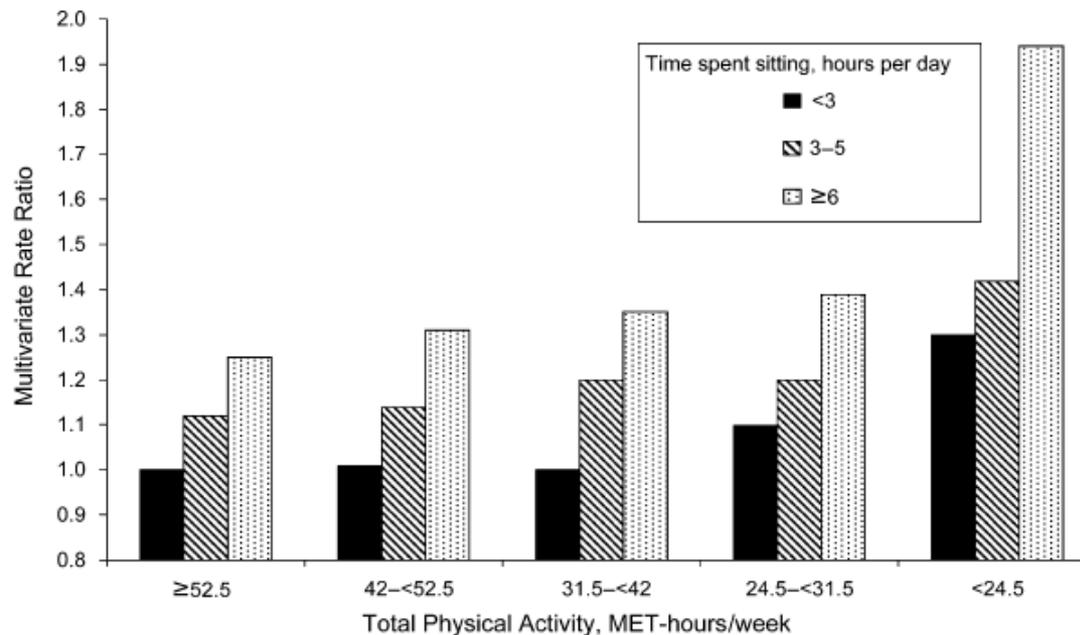
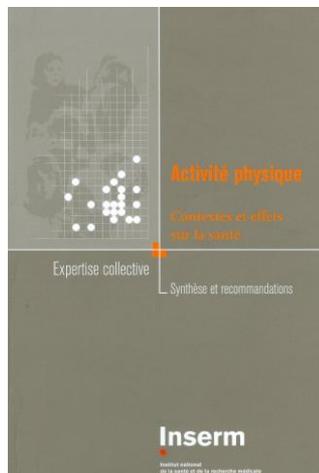


Figure 1. Combined multivariate-adjusted rate ratios ($P < 0.05$) for leisure time spent sitting and physical activity in relation to all-cause mortality, women only, in the Cancer Prevention Study II Nutrition Cohort, 1993–2006. MET, metabolic equivalent.

Pourquoi faire de l'activité physique?

- Rôle dans **la prévention I**
 - Diminution du nombre de nouveaux cas d'une affection donnée
 - Facteur de santé dans la prévention, le maintien voire l'amélioration du capital santé (expertise collective INSERM 2008)

15 à 20 minutes de marche par jour
(sans autre mesures complémentaires associées)
font gagner **3 années de vie** (Khaw et al. 2008)



Pourquoi faire de l'activité physique?

Rôle dans la prévention II

Réduction du risque

- | Réduction du risque | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Mortalité toutes causes (30%)• Mortalité cardiovasculaire• Morbidité cardiovsc. (20-35%)• HTA• Diabète type 2 (60%)• Dyslipidémie• Cancers: sein, colon (20-30%) endomètre, vésicule, œsophage, rein, poumon, estomac | <ul style="list-style-type: none">• Démence (incl. Alzheimer)• Anxiété, dépression• Prise de poids, reprise• Perte de poids (+ diminution des apports)• Chutes et blessures (s. âgé) • Amélioration : qualité vie, sommeil, santé osseuse, capacité physique |

Physical activity recommendations for Americans – 2018; Piercy et al. JAMA 2018

Pourquoi faire de l'activité physique?

- Rôle dans la **prévention III**
 - Eviter la récurrence ou la complication d'une maladie installée

PSYCHIATRIC DISEASES

Depression
Anxiety
Stress
Schizophrenia

NEUROLOGICAL DISEASES

Dementia
Parkinson's disease
Multiple sclerosis

METABOLIC DISEASES

Obesity
Hyperlipidemia
Metabolic syndrome
Polycystic ovarian syndrome
Type 2 diabetes
Type 1 diabetes

CARDIOVASCULAR DISEASES

Cerebral apoplexy
Hypertension
Coronary heart disease
Heart failure
Intermittent claudication

PULMONARY DISEASES

Chronic obstructive pulmonary disease
Bronchial asthma
Cystic fibrosis

MUSCULO-SKELETAL DISORDERS

Osteoarthritis
Osteoporosis
Back pain
Rheumatoid arthritis

CANCER

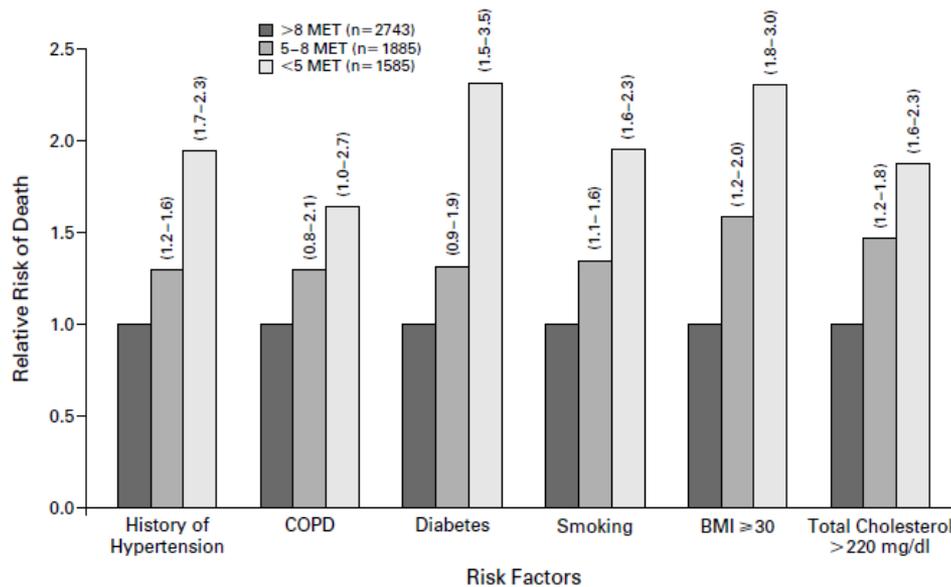
Perspective

Exercise as medicine – evidence for prescribing exercise as therapy in 26 different chronic diseases

B. K. Pedersen¹, B. Saltin² *Scand J Med Sci Sports 2015; (Suppl. 3) 25: 1-72*

Pourquoi faire de l'activité physique?

- Rôle pronostique de mortalité



Capacité maximale d'exercice (VO_2 max en MET) = 1er facteur prédictif de mortalité

- Toute ↑ de 1 MET de la capacité maximale d'exercice permet une ↓ de 12% de la mortalité globale

Myers J. N Eng J Med 346: 793-801, 2002 : 6213 hommes suivis 7 ans; 2 groupes : sujets sains et sujets avec pathologie cardiovasculaire ; capacité maximale d'exercice évaluée par VO_2 max exprimée en MET

Pourquoi faire de l'activité physique?

- ↓ le risque de mortalité précoce de 30%
(*expertise collective ANSES 2016*)
- Quantité minimale d'AP d'intensité modérée :
- **15 minutes de marche tous les jours**
 - ↓ mortalité précoce de 14%
 - Sujets en bonne santé
 - Comme chez ceux présentant déjà une pathologie chronique (diabète, obésité, hypertension)

Wen et al. 2011

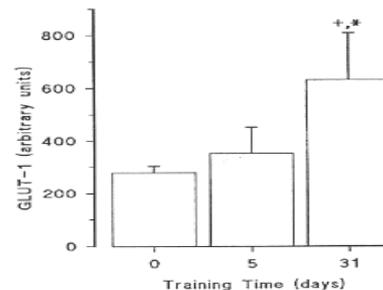
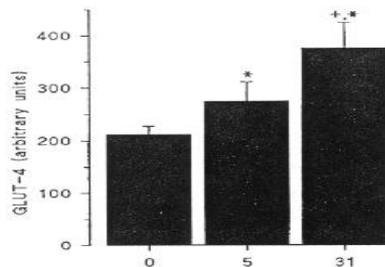
Mécanismes d'action de l'activité physique?

- Réponses adaptatives à l'exercice physique
 - Le plus souvent répété
 - Contexte général des réponses à l'entraînement
- **Mécanismes complexes**
 - Pas uniquement liés à dépense énergétique
- Effets
 - **spécifiques** dépendant de la pathologie
 - **aspécifiques**, liés à aspects communs des différents pathologies :
 - *Inflammation systémique de bas grade*
 - *Déconditionnement musculaire*

Mécanismes d'action de l'activité physique

I. Effets spécifiques de l'AP dépendant de la pathologie

- Alzheimer, SEP, Parkinson
 - ↑ BDNF et autres facteurs neurotrophiques *Pajonk et al., 2010*
- Diabète
 - ↑ Sensibilité à l'insuline
 - Amélioration du transport intracellulaire de glucose
 - Lié à augmentation du transporteur insulino-dépendant GLUT-4
 - Lié à augmentation densité musculaire GLUT-4



Phillips et al., 1996

- Pathologie coronarienne
 - Amélioration de la fonction ventriculaire *Vega RB et al., 2017*

Mécanismes d'action de l'activité physique

II. Effets aspécifiques de l'AP liés à des aspects communs

1. Inflammation systémique, de bas grade

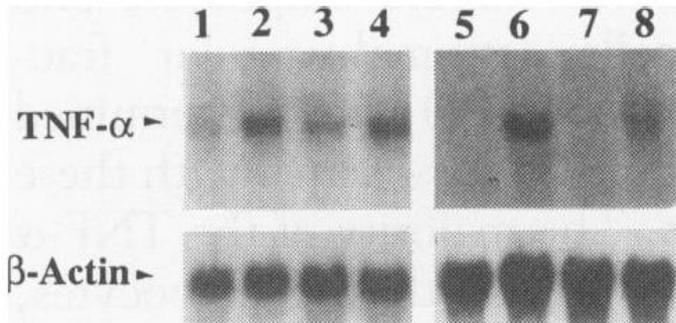
= conséquence de nombreuses pathologies chroniques

- Obésité
- Diabète de type 2
- Insuffisances respiratoires (BPCO),
- Athérosclérose, hypertension artérielle, insuffisance cardiaque
- Pathologies rhumatismales (SPA, PR)
- Démences séniles (Alzheimer)

2. Déconditionnement musculaire

Mécanismes d'action de l'activité physique

- Inflammation systémique, de bas grade
 - A l'origine de graves conséquences métaboliques
 - tissu adipeux est rapidement inflammatoire
 - associé à insulino-résistance des tissus



- Expression de $TNF\alpha$ dans le tissu adipeux de différents modèles animaux d'obésité (lignes paires).
- Traitement avec antagoniste du $TNF-\alpha$ augmente la sensibilité des muscles squelettiques à l'insuline.

Adipose Expression of Tumor Necrosis Factor- α : Direct Role in Obesity-Linked Insulin Resistance

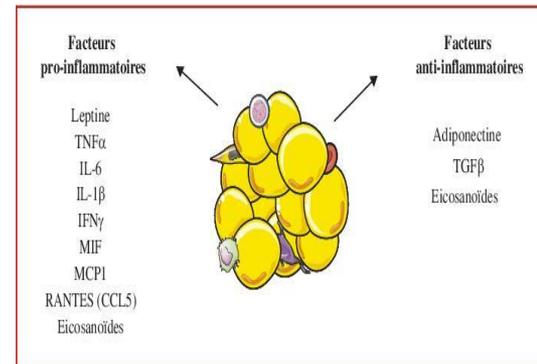
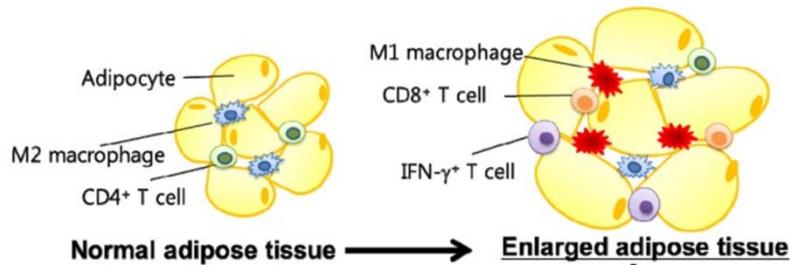
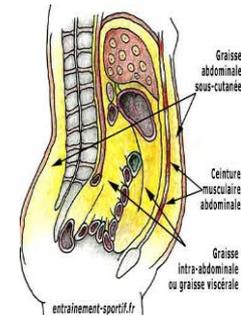
Gökhan S. Hotamisligil, Narinder S. Shargill,
Bruce M. Spiegelman*

SCIENCE • VOL. 259 • 1 JANUARY 1993

Mécanismes d'action de l'activité physique

- Inflammation systémique, de bas grade : Rôle du tissu adipeux

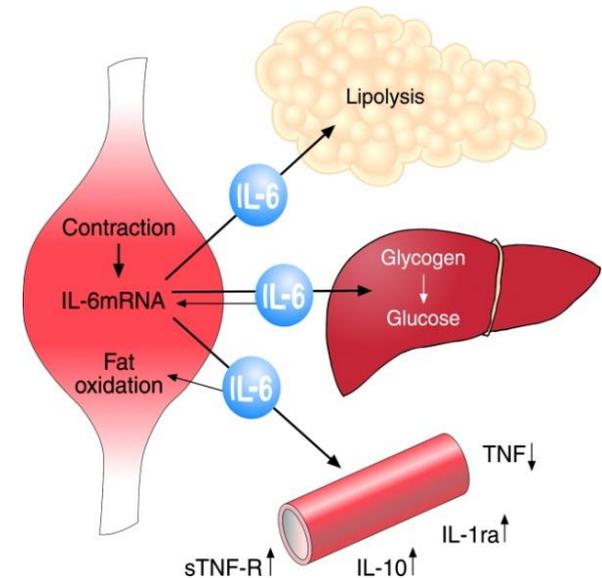
- ↑ **masse grasse**
- Graisse abdominale et viscérale (intrapéritonéale)
- Augmentation de la taille des adipocytes
- Développement de foyers de nécrose
- **Production de cytokines pro-inflammatoires : TNF- α**



- D'où importance **mesure périmètre abdominal** par rapport à l'IMC comme facteur de risque dans le syndrome métabolique

Mécanismes d'action de l'activité physique

- Effets de l'AP sur l'inflammation de bas grade
 - Mécanismes locaux musculaire
 - **Concept récent** : muscle « endocrine »
 - Libération par le muscle de myokines
 - Facteurs humoraux
 - Effet auto, paracrines et systémiques
 - Effet dans d'autres tissus, cibles multiples
 - Influençant le métabolisme d'organes à distance



Muscles and their myokines

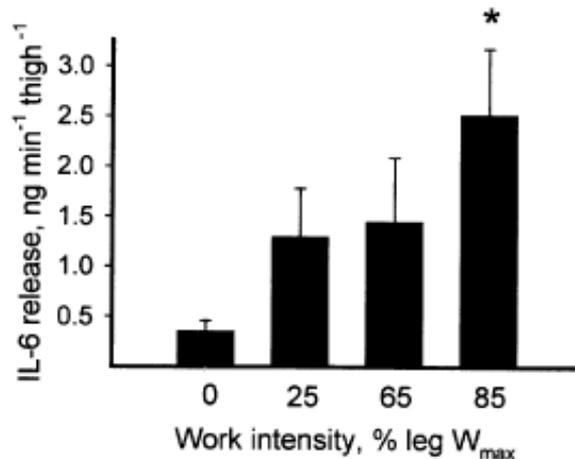
Bente Klarlund Pedersen

The Journal of Experimental Biology 214, 337-346
© 2011. Published by The Company of Biologists Ltd
doi:10.1242/jeb.048074

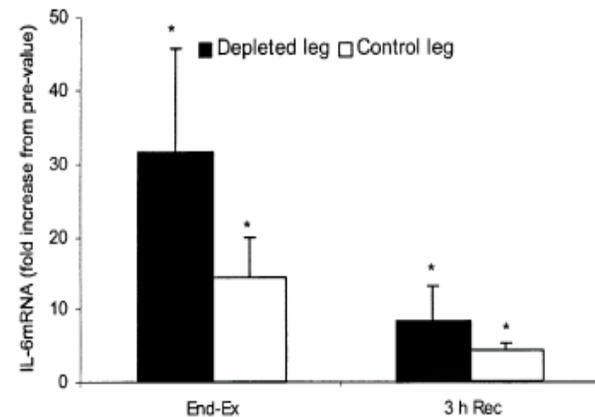
Pedersen et al 2011

Mécanismes d'action de l'activité physique

- Effets de l'AP sur l'inflammation de bas grade
 - Rôle du muscle : sécretome musculaire
 - Rôle de l'interleukine 6 (IL-6)
 - Produite pendant exercice
 - Effet dose : fonction intensité et conditions métaboliques muscle



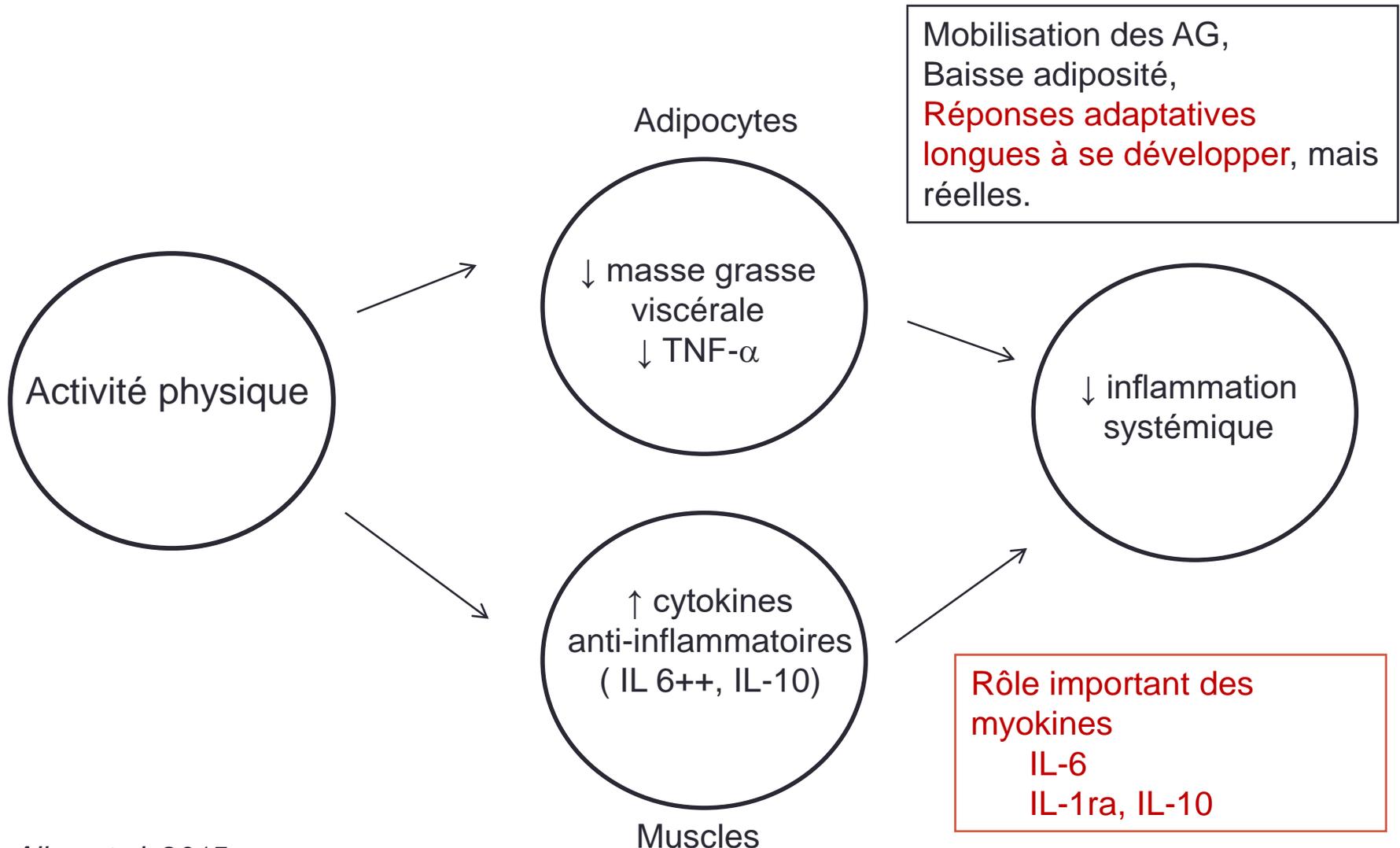
Helge et al., J. Physiol. 2003



Steenberg et al., 2001

Effets anti-inflammatoires de l'exercice

Effets anti-inflammatoires de l'activité physique



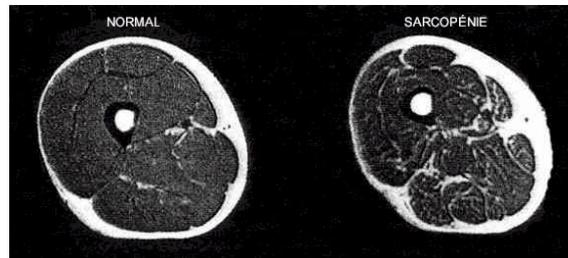
Mécanismes d'action de l'activité physique

II. Effets aspécifiques de l'AP liés à des aspects communs

1. Inflammation systémique, de bas grade

2. Déconditionnement musculaire

- Lié à la pathologie elle-même
 - Insuffisance cardiaque, Insuffisances respiratoires (BPCO), Obésité
 - À l'inactivité
- Effets de l'activité physique
 - Maintien, augmentation de la masse musculaire
 - Amélioration des capacités oxydatives musculaires



Quels types d'activité physique?

1. Activités développant l'aptitude cardio-respiratoire

- Exercices à **intensité modérée** mais **longue** durée
 - Marche rapide, montée des escaliers
 - Sport : course à pied, marche nordique, cyclisme, ski de fond, aviron...
- Ou
 - Exercices **haute intensité** sur de **courte durée**
 - High intensity intermittent training ,HITT
 - Même résultats qu'exercices à intensité modérée mais longue durée
 - Intéressant quand peu de temps pour des AP de longue durée



https://www.has-sante.fr/jcms/c_2875944/fr/prescrire-l-activite-physique-un-guide-pratique-pour-les-medecins

Expertise collective ANSES 2016 <https://www.anses.fr/fr/system/files/NUT2012SA0155Ra.pdf>

Quels types d'activité physique?

2. Activités développant l'aptitude musculaire

- Modalités : travail en **résistance**
 - Activités de la vie quotidienne : montées et descentes d'escaliers, levers de chaise, port de charges, etc.
 - Séances dédiées
 - Utilisation du poids du corps ou de bracelets lestés, de bandes élastiques, d'appareils spécifiques, etc.
 - Niveau d'intensité :
 - **25-30 %** sur une période de **6 mois** de pratique (*Fleck et Kraemer, 1997*).

3. Activités de souplesse et mobilité articulaire

4. Activités d'équilibre



Types d'activité physique

- Intensités d'activités physiques
 - 5 grandes catégories fonction intensité estimée en MET :
(1 MET = consommation d'oxygène au repos [3,5 ml/kg /min])
 1. Activités **sédentaires** < 1,6 MET
 2. 1,6 MET ≤ activités de **faible** intensité < 3 METs
 3. 3 METs ≤ activités d'intensité **modérée** < 6 METs
 4. 6 METs ≤ activités d'intensité **élevée** < 9 METs
 5. activités d'intensité **très élevée** ≥ 9 METs

Quels intérêts?

1. Intérêts de l'**endurance** sur la santé

- Capacité cardio-respiratoire (VO_2 max ou en Metabolic Equivalent Task [MET])
 - **↑ d'1 MET, ↓ la mortalité de 12 %** quelque soit pathologie et âge

• 2. Intérêts **renforcement musculaire** sur la santé

- ↑ force musculaire, capacités physiques
- ↓ perte de fonction musculaire liée au vieillissement, prévention de la sarcopénie
- **↓ masse grasse viscérale**
- ↓ ostéoporose, chutes, fractures, incapacités, ↑ de la qualité de vie



Quels intérêts?

3. **Entrainement combiné** : endurance et renforcement musculaire
- Recommandé en **prévention** et la **prise en charge des pathologies cardio-métaboliques** :
 - Obésité, syndrome métabolique, diabète de type 2,
 - Prévention cardiovasculaire (en particulier chez femmes ménopausées),
 - Cancer
 - Vieillesse (prévention de la perte d'autonomie, ostéoporose, chutes, sarcopénie...)



https://www.has-sante.fr/jcms/c_2875944/fr/prescrire-l-activite-physique-un-guide-pratique-pour-les-medecins

Expertise collective ANSES 2016 <https://www.anses.fr/fr/system/files/NUT2012SA0155Ra.pdf>

Recommandations et législation

AP sujet sain et/ou pathologies chroniques

- OMS
- PNNS
- HAS
- Médico-sport santé CNOSF



Edition 2020



OMS : Recommandations Générales d'Activité Physique chez l'adulte sain ou avec pathologie chronique

Activité physique de type **Aérobic (endurance) d'intensité modérée**
pendant une **durée minimale de 30' au moins 5 fois / semaine**

ou



Possibilité de combinaisons ; activités de la vie quotidienne < 10' non comptabilisées

Activité physique de type **Aérobic d'intensité élevée**
pendant une **durée minimale de 20' au moins 3 fois / semaine**

et

DIVERSIFIER les activités

Exercices de **Renforcement Musculaire** (contre Résistance)
au minimum 2 j non consécutifs / semaine

Senior > 55 ans →



Exercices de **Souplesse**

et

Exercices de **Equilibre**

Chez l'enfant, globalement le double avec AP en charge

Recommandations prévention primaire du Plan National Nutrition Santé (PNNS) pour la population adulte

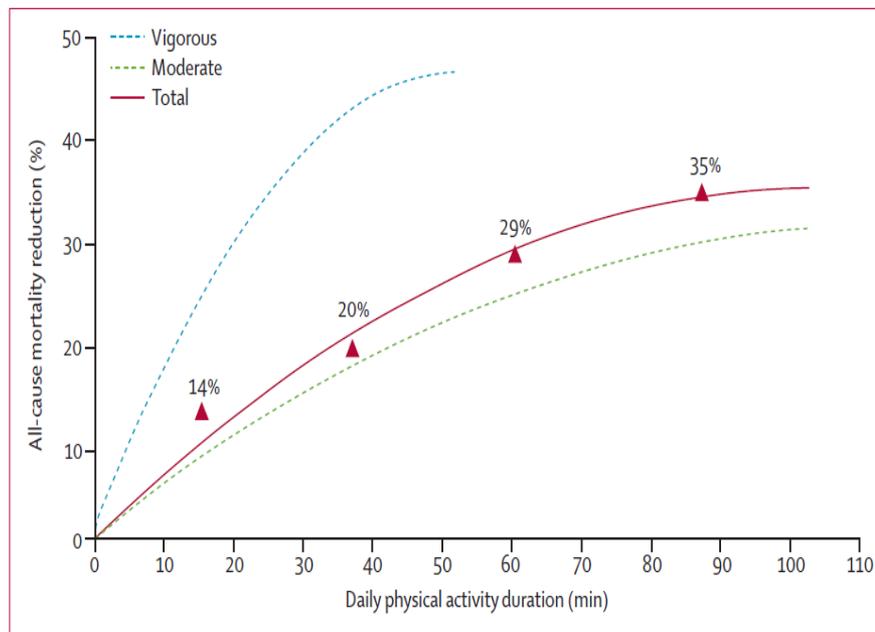
ANSES



- L'engagement dans un mode de vie actif doit être **progressif**
 - AP en endurance puis en résistance
 - ↑ intensité, durée, fréquence
- AP développant **l'aptitude cardio-respiratoire**
 - 45 à 60 min / j, au mieux tous les jours, intensité : modérée et élevée
 - AP dynamiques d'intensité élevée, d'une durée plus courte de 5 à 10'
- AP de **renforcement musculaire**
 - 8 à 10 exercices différents
 - impliquant les membres supérieurs et inférieurs
 - répétition 10 à 15 fois, 1 à 2 fois par semaine,
 - intensité modérée : limiter les risques d'accident musculaire

Ne pas atteindre les recommandations induit malgré tout un bénéfice pour la santé

- Dès 15 min marche 5x/ semaine :
 - ↓ de 15% de la mortalité
 - Le % ↑ avec la durée et l'intensité de la marche



Recommandations de prévention primaire du Plan National Nutrition Santé (PNNS) pour la population adulte

- Sédentarité :
 - 2 objectifs complémentaires :
 - Réduire le temps total quotidien passé en position assise
 - **Rompre les périodes prolongées** passées en position assise par quelques minutes de mouvements
 - Minimum 4-5 min toutes les 2h



HAS Guide de promotion et prescription de l'AP 2017, réactualisation 2019 :



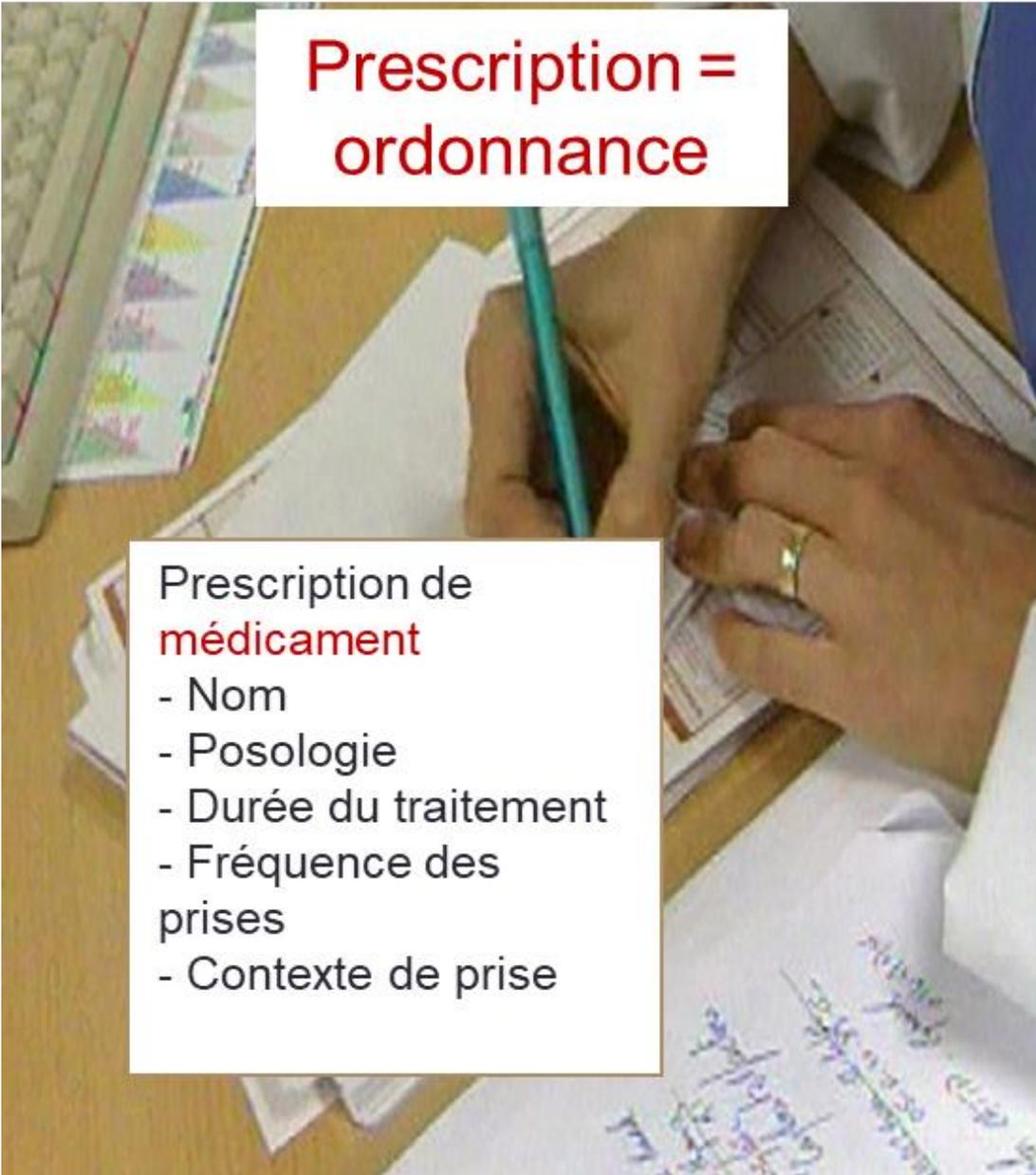
ORGANISATION DES PARCOURS

Guide de
promotion, consultation et prescription
médicale d'activité physique et sportive
pour la santé
chez les adultes



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-10/guide_aps_vf.pdf



Prescription =
ordonnance

Prescription de
médicament

- Nom
- Posologie
- Durée du traitement
- Fréquence des prises
- Contexte de prise

Groupe de travail HAS

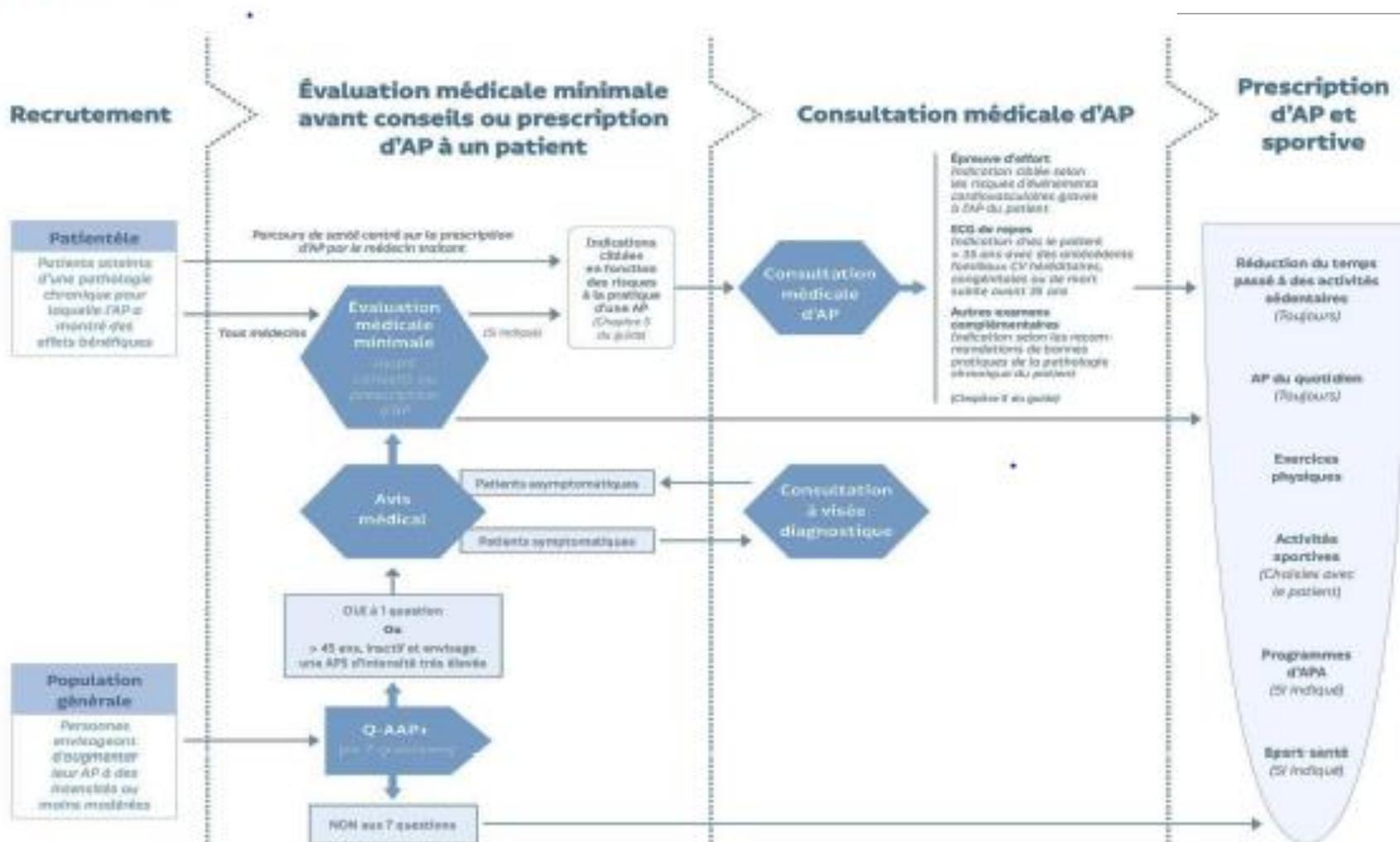
Guide de prescription de l'AP

| | |
|-------------------|--------------|
| R Ancellin | I Marchalot |
| X Bigard | OJ Marty |
| P Bouchand | D Marques |
| F Carré | Y Le Noc |
| MM Colau-Lefèvre | A Perrier |
| M Duclos | C Perrin |
| A Grisez | F Puisieux |
| PY Farrugia | J Raison |
| A Feltz | D Rivière |
| T Ginsbourger | A Vuillemin |
| ME Isner-Horobeti | Y Rolland |
| A Izadifar | A Scemmama |
| M Laramas | B Serrecchia |

HAS

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Arbre décisionnel



Quel sport pour quelle pathologie ?

- Aucun sport ne convient directement à une pathologie.
- L'activité physique doit être adaptée
 - à la fragilité, à la maladie et au handicap
- Médico-sport-Santé : **Vidal du Sport**
 - Equivalent du Vidal
 - Travail de la commission médicale du CNOSF
 - Groupe d'experts et les commissions sport-santé des Fédérations Sportives
 - Edition de la 1ère version avril 2017
 - Réactualisation



MÉDICOSPORT-SANTÉ

LE DICTIONNAIRE À VISEE MÉDICALE DES DISCIPLINES SPORTIVES

Edition 2020

- Groupes de travail actuellement
 - APS et maladies métaboliques (Pr M Duclos)
 - APS et maladies cardio-vasculaires (Pr F Carré)
 - APS et Cancers (Dr Th Bouillet)
 - APS et Maladies de l'appareil locomoteur (Dr J Lecocq, Pr Favret)
 - APS et Vieillissement (Dr P Dejardin)
 - Enfants (Pr Duhamel, Pr Duche)
 - Psychiatrie (Dr Fayollet, Pr Kern)
 - APS et pathologies neurologiques (Pr ME Isner, K jamal, P Tranchant)
 - APS et grossesse(Dr C Maitre)

Vidal du sport

- Aucun sport ne convient directement à une pathologie
- L'activité physique doit être **adaptée** à la fragilité, à la maladie et au handicap
- <https://www.vidal.fr/infos-sport-medicosport-sante/>

Vidal du sport



Dans tout le site ▾

Asthme, aspirine, amoxicilline...

Rechercher

Historique ▾

Recherche alphabétique : 1-9 A B C D E F G H I J K L M N O P Q R S T U V W X Y Z | Index

- 🏠 Médicaments
- Dispositifs médicaux, parapharmacie...
- Interactions et convertisseurs
- Prises en charge thérapeutiques
- Communauté Vidal ▾

▶ MÉDICOSPORT-SANTÉ

MÉDICOSPORT-SANTÉ

Sports par ordre alphabétique



Quel sport pour votre patient ?

🔍 Rechercher

Ordre alphabétique

 Aviron

Aide à la prise en charge médicale des activités physiques et sportives - MÉDICOSPORT-SANTÉ

Le MÉDICOSPORT-SANTÉ© est un dictionnaire à visée médicale des disciplines sportives. Validé par la commission médicale du Comité National Olympique et Sportif Français (CNOSF) en coopération étroite avec la Société Française de Médecine de l'Exercice et du Sport (SFMES), il recense les caractéristiques physiques, physiologiques et mentales de chaque discipline ainsi que les conditions de pratique dans le cadre du sport-santé. Il vise à aider les médecins généralistes à la prescription

Vidal du sport

Ordre alphabétique



Aviron



Badminton



Basket-ball



Bateau collectif et habitable



Biathlon



Billard



Boxe anglaise



Canoë-Kayak



Char à voile



Course à pied (running)

Aide à la prise en charge médicale des activités physiques et sportives - MÉDICOSPORT-SANTÉ

Le MÉDICOSPORT-SANTÉ© est un dictionnaire à visée médicale des disciplines sportives. Validé par la commission médicale du Comité National Olympique et Sportif Français (CNOSF) en coopération étroite avec la Société Française de Médecine de l'Exercice et du Sport (SFMES), il recense les caractéristiques physiques, physiologiques et mentales de chaque discipline ainsi que les conditions de pratique dans le cadre du sport-santé. Il vise à aider les médecins généralistes à la prescription d'activités physiques et sportives. Chaque protocole fédéral présenté dans le MÉDICOSPORT-SANTÉ a été validé par le comité medicosport-santé du CNOSF composé d'experts médicaux, kinésithérapeutes et en sciences et techniques des activités physiques et sportives (STAPS).

Les disciplines sportives et les pathologies prises en compte actuellement dans le MEDICOSPORT-SANTE sont celles qui ont été présentées à ce jour par les fédérations affiliées au CNOSF et expertisées par sa commission médicale. D'autres fédérations et pathologies viendront compléter ce travail. Le MEDICOSPORT-SANTE a pour objectif de tendre vers l'exhaustivité et une mise à jour permanente : [En savoir +](#)

Les fédérations multisports disposent de programmes spécifiques validés par le comité medicosport-santé du CNOSF. Ils sont détaillés et indiqués dans la rubrique « document généraux » ci-dessous.

Documents généraux

- [APS et appareil locomoteur](#)
- [APS et avancée en âge](#)
- [APS et cancer](#)
- [APS et enfant et adolescent](#)
- [APS et grossesse et post-partum](#)
- [APS et maladies cardiovasculaires](#)
- [APS et maladies métaboliques](#)
- [APS et pathologies neurologiques](#)
- [APS et troubles psychiques](#)
- [Chapitre FF Clubs Omnisports](#)
- [Chapitre FF Retraite Sportive](#)
- [Chapitre FF Sports pour Tous](#)



Vidal du sport

Quel sport pour votre patient ?

MédicoSport Santé



Une activité physique régulière, raisonnable et raisonnée entre dans le cadre de la prévention primaire, secondaire et tertiaire de nombreuses pathologies. Par leurs caractéristiques propres, certains sports apportent une réponse plus appropriée que d'autres en fonction de la pathologie ou de l'état de santé du patient.

La liste des pathologies est celle présentée à ce jour par les fédérations. Au regard de son évolutivité et de sa volonté d'exhaustivité, le MEDICOSPORT-SANTE sera enrichi de nouvelles pathologies et de nouvelles disciplines grâce au travail des fédérations et à une mise à jour permanente.



RECHERCHE D'UNE PATHOLOGIE

1. Rechercher une pathologie

LISTE DES PATHOLOGIES CITÉES PAR LES FÉDÉRATIONS

Cardiologie et angiologie



LISTE DES SPORTS

Merci de sélectionner une pathologie parmi la liste des pathologies citées par les fédérations.



Contexte législatif

- LOI n° 2022-296 du 2 mars 2022 visant à démocratiser le sport en France
- <https://www.legifrance.gouv.fr/dossierlegislatif/JORFDOLE000043272782/#:~:text=Michel%20Savin%3A%20r%C3%A9unie%20le%20mardi,d%C3%A9mocratiser%20le%20sport%20en%20France>
- Remplace Article 144 de la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé.
 - *Dans le cadre du parcours de soins des patients atteints d'une affection de longue durée, le médecin traitant peut prescrire une activité physique adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical du patient.*

ADOPTION DE LA LOI DÉMOCRATISER LE SPORT EN FRANCE

DOSSIER DE PRESSE

EN MATIÈRE DE SPORT-SANTÉ

Véritable pilier de la santé publique, le sport est un outil pour vivre en bonne santé, combattre les effets de la sédentarité et les effets du vieillissement, mais aussi conserver son autonomie. C'est aussi un outil puissant d'émancipation et d'inclusion des plus fragiles.

La prescription de l'activité physique adaptée renforcée

- Élargissement de la prescription de l'activité physique adaptée aux patients atteints de maladies chroniques ou présentant des facteurs de risques tels que le surpoids, l'obésité ou l'hypertension artérielle. La loi prévoit également que les personnes en perte d'autonomie pourront bénéficier de la prescription d'activité physique adaptée.
- Élargissement de la liste des professionnels de santé habilités à prescrire de l'activité physique adaptée. Aussi, en complément des médecins généralistes, les médecins spécialistes pourront prescrire de l'APA et les kinésithérapeutes renouveler une prescription.

Curatif : **Toutes les pathologies chroniques**

Prévention : obésité ou HTA

Médecins traitants **et spécialistes**

MK peuvent renouveler la prescription



Les Maisons Sport-Santé dans le code de la santé publique

- Inscription dans la loi des Maisons Sport-Santé (MSS). Depuis 2019, le Gouvernement bâtit le réseau de Maisons Sport-Santé. Ces 436 établissements, soutenus par un budget de 4,5 M€ dans la loi de finances 2022, sont un sas de reprise de la pratique sportive pour des personnes sédentaires ou malades qui bénéficient de l'accompagnement croisé de personnels du monde du sport et du monde de la santé. Les Maisons Sport-Santé ont déjà accompagné 360 000 personnes depuis 2019.

Simplification de la règle pour le certificat médical

- Responsabilité confiée aux fédérations sportives de définir, pour leurs licenciés, quelle obligation et quelle fréquence de présentation d'un certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive, sauf dans les disciplines à contraintes particulières où le certificat reste annuel. Pour les mineurs, le Gouvernement avait déjà remplacé, en décembre 2020, le certificat médical par un questionnaire équivalent à une attestation parentale pour prendre ou renouveler une licence. Par ailleurs, la loi 3DS prévoit le cas particulier des compétitions transfrontalières.

Conclusions

- Pratique régulière de l'activité physique
 - Thérapeutique **non-médicamenteuse** pour plus de 30 maladies chroniques
- **Mécanismes biologiques complexes**
 - Très éloignés de la simple dépense énergétique
 - Qui répondent à des cibles physiologiques identifiées
 - Ou à des effets généraux des pathologies chroniques.
- La compréhension de ces mécanismes contribuera à renforcer la place de l'Activité Physique dans la prise en charge de patients atteints de pathologies chroniques.

Activité physique : définition, bénéfices, prescription et législation

Pr Marie-Eve ISNER-HOROBETI
Pôle de Médecine Physique et de Réadaptation
Institut Universitaire de Réadaptation Clémenceau (IURC)
Site Strasbourg
45 boulevard Clémenceau
67082 Strasbourg cedex
Site Illkirch
10 rue Achille Baumann
67400 Illkirch-Graffenstaden

