

Prescription de l'activité physique.

dispositions actuelles, avancées,
chemin à parcourir...

Pr. Xavier Bigard

Professeur agrégé du Val-de-Grâce
Agence française de lutte contre le dopage
Conseiller scientifique

Président de la
Société française de médecine de l'exercice et du sport



Qu'est ce que l'activité physique ?

(Kahn et coll., 2012)

L'activité physique (AP) =
tous les mouvements
inclus dans la vie quotidienne,
ne se réduit pas à la
seule activité sportive.

- activités professionnelles,
- activités domestiques et de la vie courante (**déplacements actifs**),
- activités de loisirs (**dont sportives**).

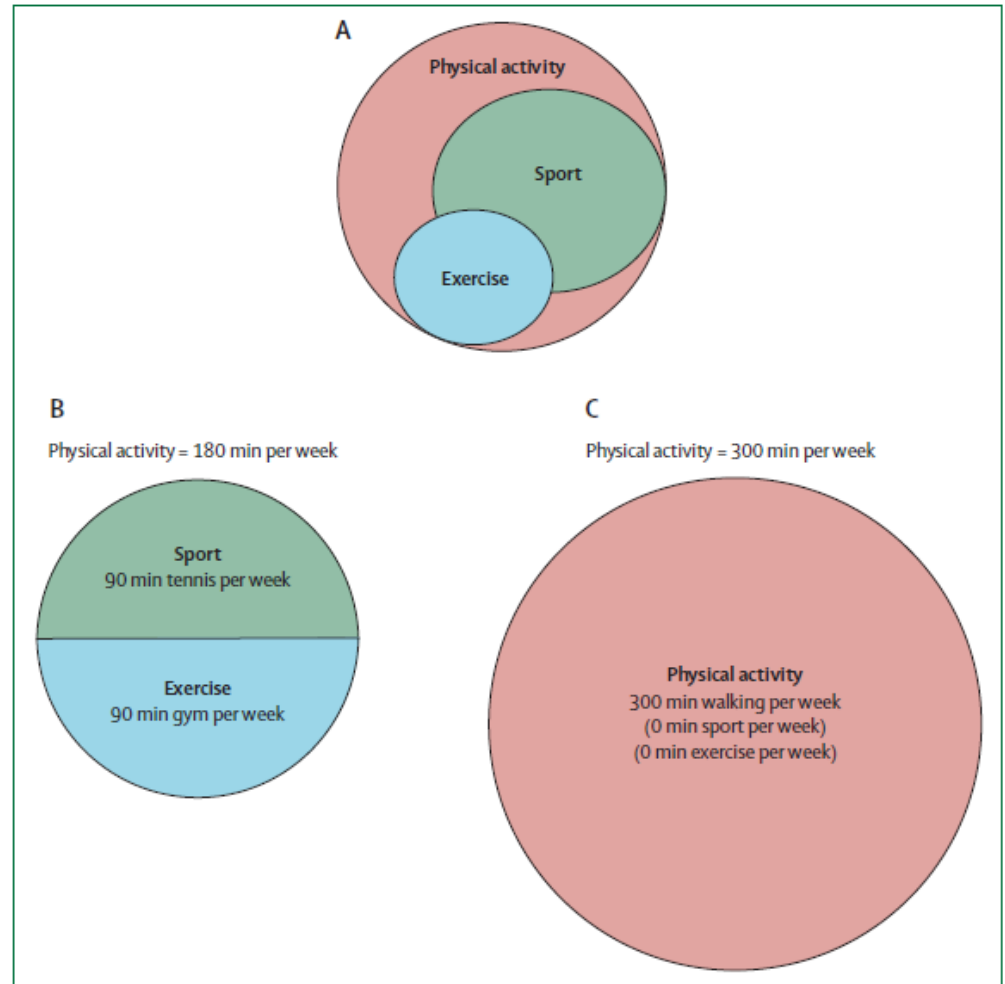


Figure 1: Sport, exercise, and physical activity

(A) Domains of sport, exercise, and physical activity. (B) Individual who exercises and plays sport but is otherwise sedentary. (C) Physically active individual who does no explicit sport or exercise.

Pourquoi de l'activité physique pour la santé ?

- en prévention primaire

- * rapport publié en janvier 2016,
- * recommandations en activité physique pour la population française,
- * par classes d'âge.



Pourquoi de l'activité physique pour la santé ?

- en prévention primaire
- en préventions secondaire et tertiaire

Scand J Med Sci Sports 2015; (Suppl. 3) 25: 1–72
doi: 10.1111/sms.12581

© 2015 The Authors. Scandinavian Journal of Medicine &
Science in Sports published by John Wiley & Sons Ltd

SCANDINAVIAN JOURNAL OF
MEDICINE & SCIENCE
IN SPORTS

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

B. K. Pedersen¹, B. Saltin²

Pourquoi de l'activité physique pour la santé ?

- en prévention primaire
- en préventions secondaire et tertiaire

INTRODUCTION

Methods

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

Quelles dispositions réglementaires ? (en préventions secondaire et tertiaire)

- Loi du 26 janvier 2016

LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé (1)

- ▶ Titre III : INNOVER POUR GARANTIR LA PÉRENNITÉ DE NOTRE SYSTÈME DE SANTÉ
 - ▶ Chapitre III : Innover pour la qualité des pratiques, le bon usage du médicament et la sécurité des soins

Article 144

A modifié les dispositions suivantes :

- ▶ Modifie Code de la santé publique - Chapitre I : Fondation (V)
- ▶ Crée Code de la santé publique - Chapitre II : Prescription d'activité physique (V)
- ▶ Crée Code de la santé publique - art. L1172-1 (V)

Liens relatifs à cet article

Crée: Code de la santé publique - Chapitre II : Prescription d'activité physique (V)

« Chapitre II
« Prescription d'activité physique

« Art. L. 1172-1.-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.

« Les activités physiques adaptées sont dispensées dans des conditions prévues par décret. »

Quelles dispositions réglementaires ?

- Loi du 26 janvier 2016
- Décret d'application du 30 décembre 2016

Décrets, arrêtés, circulaires

TEXTES GÉNÉRAUX

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTÉ

Décret n° 2016-1990 du 30 décembre 2016 relatif aux conditions de dispensation de l'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée

Quelles dispositions réglementaires ?

- Loi du 26 janvier 2016
- Décret d'application du 30 décembre 2016
 - * que précise ce décret ?

« Prescription d'activité physique

« Art. D. 1172-1. – On entend par activité physique adaptée au sens de l'article L. 1172-1, la pratique dans un contexte d'activité du quotidien, de loisir, de sport ou d'exercices programmés, des mouvements corporels produits par les muscles squelettiques, basée sur les aptitudes et les motivations des personnes ayant des besoins spécifiques qui les empêchent de pratiquer dans des conditions ordinaires.

« 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.

« Art. D. 1172-2. – En accord avec le patient atteint d'une affection de longue durée, et au vu de sa pathologie, de ses capacités physiques et du risque médical qu'il présente, le médecin traitant peut lui prescrire une activité physique dispensée par l'un des intervenants suivants :

- Loi du 26 janvier 2016
- Décret d'application du 30 décembre 2016

* que précise ce décret ?

intervenants :

- MK, ergothérapeutes, psychomotriciens,
- enseignants en APA,
- professionnels du sport (BP-JEPS, certifications, etc.),
- bénévoles certifiés par des fédérations sportives.

« Art. D. 1172-2. – En accord avec le patient atteint d'une affection de longue durée, et au vu de sa pathologie, de ses capacités physiques et du risque médical qu'il présente, le médecin traitant peut lui prescrire une activité physique dispensée par l'un des intervenants suivants :

« 1° Les professionnels de santé mentionnés aux articles L. 4321-1, L. 4331-1 et L. 4332-1 ;

« 2° Les professionnels titulaires d'un diplôme dans le domaine de l'activité physique adaptée délivré selon les règles fixées à l'article L. 613-1 du code de l'éducation ;

« 3° Les professionnels et personnes qualifiées suivants, disposant des prérogatives pour dispenser une activité physique aux patients atteints d'une affection de longue durée :

« 4° Les personnes qualifiées titulaires d'une certification, délivrée par une fédération sportive agréée, répondant aux compétences précisées dans l'annexe 11-7-1 et garantissant la capacité de l'intervenant à assurer la sécurité des patients dans la pratique de l'activité. La liste de ces certifications est fixée par arrêté conjoint des ministres chargés des sports et de la santé, sur proposition du Comité national olympique et sportif français.

Quelles dispositions réglementaires ?

- Loi du 26 janvier 2016
- Décret d'application du 30 décembre 2016
 - * que précise ce décret ?

Art. 2. – Il est inséré dans le code de la santé publique une annexe 11-7-1 et une annexe 11-7-2 figurant en annexes 1 et 2 du présent décret.

Art. 3. – Le présent décret entre en vigueur au 1^{er} mars 2017.

Art. 4. – La ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche, la ministre des affaires sociales et de la santé, le ministre de la ville, de la jeunesse et des sports, le secrétaire d'Etat chargé de l'enseignement supérieur et de la recherche et le secrétaire d'Etat chargé des sports sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le 30 décembre 2016.

BERNARD CAZENEUVE

Par le Premier ministre :

*La ministre des affaires sociales
et de la santé,*
MARISOL TOURAINE

*La ministre de l'éducation nationale,
de l'enseignement supérieur
et de la recherche,*
NAJAT VALLAUD-BELKACEM

*Le ministre de la ville,
de la jeunesse et des sports,*
PATRICK KANNER

- Loi du 26 janvier 2016
- Décret d'application du 30 décembre 2016
 - * que précise ce décret ?
 - * ce qui reste à éclaircir,
 - qui intervient, et auprès de quels patients ?

Rapport du Groupe de Travail

**Activité physique et prise en charge des personnes atteintes de maladies chroniques.
Quelles compétences pour quels patients ?
Quelles formations ?**

Rapport remis au Directeur Général de la Santé
le 20 juin 2016

DOMAINES D'INTERVENTION PREFERENTIELS DES DIFFERENTS METIERS

Limitations Métiers	Aucune limitation	Limitation minime	Limitation modérée	Limitation sévère (*)
Masseurs Kinésithérapeutes	+/-	+	++	+++
Ergothérapeutes (**)	(sauf demande)	(sauf demande)	++	+++
Enseignants en APA	+/-	++	+++	++
Educateurs sportifs (***)	+++	+++	+ (****)	non concernés
Bénévoles non-diplômés (*****)	+++	++	non concernés	non concernés

Quels chantiers pour l'avenir ?

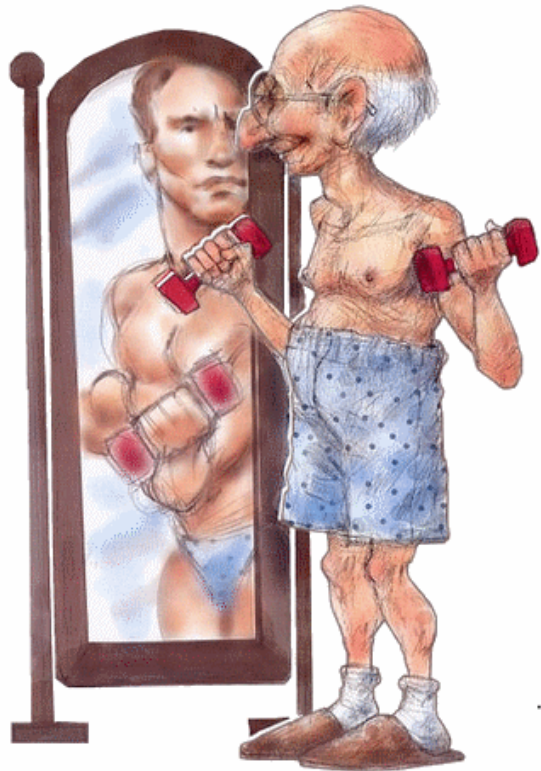
- Loi du 26 janvier 2016
- Décret d'application du 30 décembre 2016
 - * que précise ce décret ?
 - * ce qui reste à éclaircir,
 - qui intervient, et auprès de quels patients ?
 - la méthode de catégorisation des limitations fonctionnelles des patients (médecins prescripteurs),
 - une validation des compétences des professionnels pour la prise en charge des différents profils de patients (structures formatrices),
 - arbre de décision pour la prise en charge (médecins prescripteurs).
- instruction ministérielle à paraître d'ici le 1^{er} mars.

- Loi du 26 janvier 2016
- Décret d'application du 30 décembre 2016
 - * que précise ce décret ?
 - * ce qui reste à éclaircir,
- Ce qui n'est pas encore totalement résolu,
 - la méthode de l'acte de prescription,
 - la formation initiale des médecins,
 - lisibilité de l'offre d'activités physiques pour les patients,
 - type de pratique (nature de l'offre),
 - lieu,
 - labellisation (conditions de sécurité),
 - pour quels profils de patients.
 - la prise en charge.

- L'activité physique, **thérapeutique non-médicamenteuse** la plus efficace pour l'amélioration de l'état de santé (cf. avis de la HAS), peut officiellement être intégrée dans l'arsenal thérapeutique disponible pour les patients porteurs de pathologies chroniques.
- Le récent décret d'application de la Loi de janvier 2016 **ne règle pas toutes les difficultés**.
- Cependant..... **les progrès réalisés** depuis 10 ans sont considérables.

- En dehors du contexte de prescription, l'activité physique régulière, joue un rôle majeur pour le maintien de l'état de santé de la population générale.
- D'autres challenges se présentent à nous..... comment changer les comportements, pour promouvoir l'activité physique,
à l'école,
à l'université,
au sein des entreprises,
dans le cadre des déplacements quotidiens,
et ce pour toutes les tranches d'âge de la population.
- L'activité est bien **l'un des moyens les plus efficaces** de réduire les dépenses de santé, en prévenant la survenue de la plupart des pathologies chroniques.

je péte la forme!



lespopines

Merci pour votre attention ...

LA POLLUTION À PARIS RÉDUIT L'ESPÉRANCE DE VIE DE 6 MOIS.

C'EST BIEN POUR ÇA QU'ILS NOUS ENCOURAGENT À FAIRE DU SPORT!

