



DÉCRYPTAGE

SPORT SUR ORDONNANCE Utile mais sous-développé

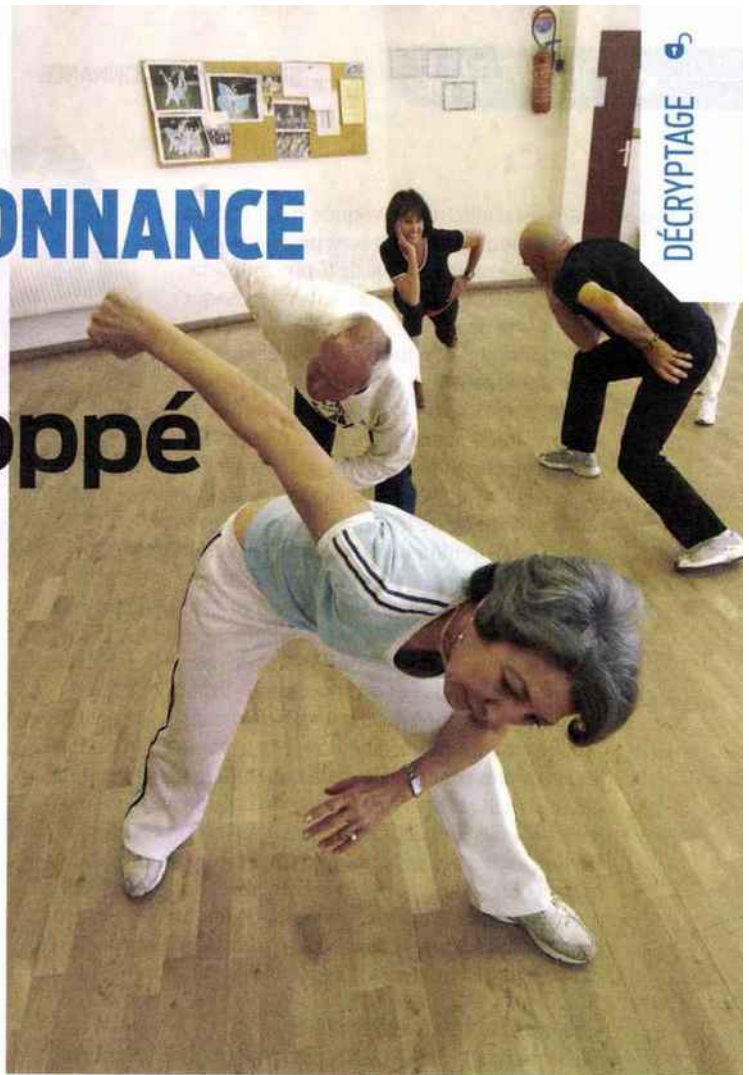
Bénéfique, l'activité physique peut être prescrite par les médecins aux personnes souffrant de maladies chroniques. Mais cela reste rare. En cause, le manque d'information et le coût des pratiques.

— Par **AUDREY VAUGRENTE**

Monter les escaliers, jouer au tennis, jardiner... L'exercice physique revêt bien des aspects. Intense ou non, il est fortement conseillé à tous, au moins 30 minutes par jour. Et pourtant, la moitié des adultes français ne s'y tiennent pas. C'est une véritable occasion manquée, car bouger s'avère très bénéfique pour la santé physique et mentale. C'est particulièrement le cas quand on souffre de maladies chroniques comme le diabète ou l'hypertension. L'activité aide alors à rompre avec une sédentarité qui s'installe notamment avec l'âge et la maladie, au point qu'elle est reconnue comme un traitement non médicamenteux depuis 2011.

Des bienfaits réels et rapides

Le sport ne sert pas seulement à renforcer ses muscles. Les exercices au poids du corps (sans matériel) favorisent la fabrication des os. L'essoufflement et l'élévation du rythme cardiaque ont une action positive sur les vaisseaux sanguins et la capacité respiratoire. À la clé, plus de bien-être et une meilleure qualité de vie, mais aussi un moindre risque de maladies ostéo-articulaires et cardiovasculaires, de certains cancers ou de diabète. Chez les personnes souffrant de pathologies liées au mode de vie (diabète, hypertension...), l'activité physique a des bienfaits encore plus clairs. Elle normalise la pression artérielle, augmente les capacités respiratoires, améliore la tolérance à l'insuline et même la santé mentale. Elle constitue donc le premier traitement des dépressions légères à modérées ainsi que de l'hypertension, et représente une source potentielle d'économies. « C'est une réelle alternative aux médicaments, mais cela demande plus d'efforts que de prendre un comprimé chaque jour », souligne Julien Grignon, responsable sport et bien-être à la Fédération française sports pour tous. Même malade, s'adonner à une pratique régulière est intéressant, voire important. Autorités sanitaires et sociétés savantes s'accordent toutes sur ce point. L'expression « sport



FAUT-IL VOIR UN MÉDECIN ?

Les contre-indications à l'activité adaptée sont rares, mais **certaines limitations peuvent nécessiter l'avis préalable d'un médecin.**

1. Votre médecin vous a-t-il informé que vous étiez atteint d'un problème cardiaque ?
2. Ressentez-vous une douleur à la poitrine au repos, au cours de vos activités quotidiennes ou lorsque vous faites de l'activité physique ?
3. Éprouvez-vous des pertes d'équilibre liées à des étourdissements ou avez-vous perdu conscience au cours des 12 derniers mois ? (Répondez « non » si vos étourdissements étaient dus à de l'hyperventilation.)

4. Avez-vous été diagnostiqué d'une autre maladie chronique qu'une maladie cardiaque ou de l'hypertension artérielle ?
 5. Prenez-vous en ce moment des médicaments prescrits pour une maladie chronique ?
 6. Avez-vous, ou avez-vous eu dans les 12 derniers mois, des problèmes osseux, articulaires ou des tissus mous (muscle, ligament ou tendon) qu'une hausse d'activité physique pourrait aggraver ?
 7. Votre médecin vous a-t-il déjà dit que vous ne devriez pas pratiquer une activité physique sans supervision médicale ?
- Si vous répondez « oui » à l'une des questions suivantes, un bilan médical vous est conseillé.**

Source : Questionnaire sur l'aptitude à l'activité physique pour tous (Q-AAP+). - P. ALLARD/REA



DÉCRYPTAGE

SPORT SUR ORDONNANCE

santé» est d'ailleurs convoquée. Il n'est pourtant pas question de sport au sens premier, souvent trop intense, mais bien d'activité physique adaptée aux besoins et aux capacités de chaque patient (lire aussi l'encadré p.55). On ne dira pas de sprinter à un insuffisant cardiaque, ou de tenter le saut en longueur à une personne souffrant d'arthrose des genoux! Reste qu'il n'est pas forcément évident de savoir quoi faire ni de se lancer. Afin d'aider des patients à franchir le pas – et à se tenir à une pratique –, les médecins ont la possibilité de leur prescrire de l'activité physique, en particulier dans le cas de 11 pathologies⁽¹⁾. Mais au-delà, « toutes les personnes porteuses d'un facteur de vulnérabilité sont susceptibles de bénéficier d'une prescription d'activité physique », souligne le docteur Patrick Bacquaert, médecin chef de l'Institut de recherche du bien-être, de la médecine et du sport santé (IRBMS). Néanmoins, en dépit du consensus médical, peu de patients pratiquent réellement une activité physique adaptée. Pire, les personnes souffrant de maladies chroniques se montrent encore moins actives que le reste de la population, qui n'atteint déjà pas l'objectif recommandé (lire l'encadré p.55). De fait, inciter les gens à se mettre en mouvement ne va pas de soi. « Pendant des années, on a conseillé le repos aux personnes malades. À présent, on leur dit l'inverse, ce qui peut faire peur », reconnaît le professeur François Carré, cardiologue et médecin du sport.

Les obstacles à surmonter

S'il est parfois difficile de s'organiser, de trouver le temps et la structure où pratiquer, le principal frein à l'activité physique adaptée s'avère psychologique. « Les patients se pensent trop vieux, trop fatigués ou trop gros pour se lancer », confirme le Pr Carré. Échanger avec eux lors d'une consultation permet au médecin de revenir sur ces idées reçues, de leur expliquer les bénéfices concrets de l'exercice et de comprendre pourquoi ils avaient arrêté un jour. Puis, éventuellement, d'établir une ordonnance... « La prescription a



Il faut souvent lever les freins psychologiques à la reprise d'activité chez les patients.



l'intérêt d'apporter une trace écrite et de placer l'activité physique au même niveau qu'un médicament», estime le docteur Émile Escourrou, maître de conférences de médecine générale à l'université de Toulouse. Outre le manque de motivation, le deuxième frein majeur à l'exercice physique est le déficit d'information. En effet, du côté des patients, les bénéfices pour la santé sont mal identifiés. Ils craignent aussi, parfois, de s'engager dans une pratique perçue comme risquée. À tort. « En France, pour animer une activité collective, il faut être professionnel et formé », rappelle Julien Grignon. Plus récemment, une formation dédiée à l'activité physique adaptée (APA) a été créée, pour mieux encadrer les personnes souffrant de maladies chroniques. Chez les praticiens, le sentiment d'insécurité est aussi présent, renforcé par l'absence de structures clairement identifiables. « Un médecin peut avoir peur d'engager sa parole en orientant le patient vers un lieu qu'il ne connaît pas », reconnaît le responsable de Sports pour tous. Il faut dire que l'offre varie beaucoup selon les départements. Elle dépend principalement



Activités physiques d'intensités diverses

On parle d'activité physique dès que le corps s'anime. Mais « il faut être un peu essoufflé », si on veut des effets positifs, précise le Pr François Carré, cardiologue et médecin du sport. La pratique doit inclure exercices d'endurance, de renforcement musculaire, d'équilibre et de souplesse (lire encadré p. 55).
Sédentaires Activités en position assise, allongée ou debout, mais sans réel mouvement. Exemples : regarder la télé, travailler à un bureau, lire un livre.

De faible intensité Activités ne provoquant pas d'essoufflement ou de transpiration. Il est possible de chanter en même temps. Exemples : promener un chien, marcher lentement, faire la poussière.

D'intensité modérée Activités induisant un essoufflement léger et une transpiration faible. On peut parler, mais pas chanter. Exemples : monter les escaliers, faire du vélo de loisirs, marcher d'un bon pas.

D'intensité élevée Activités engendrant un fort essoufflement et une forte transpiration. La parole est difficile. Exemples : faire de la course à pied, déplacer des charges lourdes, rouler rapidement à vélo.

D'intensité très élevée Activités qui provoquent un très fort essoufflement et une transpiration abondante. La conversation est impossible. Exemples : le cyclisme, le saut à la corde ou un sport collectif.

GARCO/PHANIE - F. SOMMER/DPA-MA/XPPT



On manque encore de lieux vraiment adaptés à la pratique du sport sur ordonnance.

d'organismes associatifs, mais le privé est également très présent : les salles de sport fourmillent dans les grandes villes. « *La diversité des acteurs, qui ont des formations hétérogènes, bride le sentiment de sécurité. Et l'inégalité territoriale de l'offre complique la prescription* », confirme le D^r Bacquaert.

Déployées en mars 2021 par les ministères des Sports et de la Santé, les maisons sport-santé ont le potentiel pour lever ces doutes. L'un de leurs objectifs est de rapprocher les professionnels des deux mondes, pour une meilleure orientation des personnes concernées. « *Ces entités donnent plus de visibilité à la démarche, reconnaît le D^r Escourrou. L'encadrement qu'elles proposent est très intéressant pour apporter les clés d'une autonomie.* » Mais le cahier des charges lié à l'obtention du label demeure imparfait ; il peut aussi bien être accordé à des structures associatives qu'à des centres hospitaliers, ou encore à des salles à but lucratif. Résultat, cette certification ne garantit pas un coût modéré. « *Elle est hétérogène et mal répartie sur le territoire, donc peu lisible* », ajoute le D^r Bacquaert.

L'épineuse question du coût

Dernière limitation : le prix d'une activité physique encadrée. Or il faut parfois payer cher, y compris dans les centres labellisés. « *C'est un gage de qualité, mais la charte d'engagement devrait interdire les projets à but lucratif* », estime le P^r François Carré. Pour le moment, l'État justifie encore son absence de participation financière par un manque de données scientifiques. Pourtant, plusieurs études ont montré qu'une activité physique adaptée réduit le risque de maladie et de décès prématuré, et limite les dépenses de santé. Une expérimentation menée en région Sud, sur 50 patients, montre même une réduction de la consommation de soins à un an d'environ 1300 € sur 4000 € de dépenses de santé au total... En attendant, face à ce champ laissé vide, les complémentaires santé ont décidé d'occuper le terrain. Cependant, là encore, la situation est hétérogène. Quand la Maif

Trouver le bon rythme

 **Faire au moins 150 minutes d'activité physique d'intensité modérée par semaine, réparties sur trois à cinq séances, est recommandé.** Au-delà, les bénéfices augmentent. Évitez toutefois de dépasser 300 minutes par semaine en cas de maladie chronique, car les bienfaits sont alors moins évidents et des risques pour la santé apparaissent. « *Le premier socle est de lutter contre la sédentarité, en utilisant les escaliers plutôt que l'ascenseur, en allant acheter son pain à pied, en promenant son chien un peu plus loin...* », explique le D^r Émile Escourrou, maître de conférences de médecine générale à l'université de Toulouse.

 **La clé de la réussite tient dans la régularité de la pratique.** Pour cela, « *il faut d'abord se fixer un objectif réaliste, en fonction de son niveau de capacité physique, quitte à commencer par un reconditionnement* », conseille Julien Grignon, responsable sport et bien-être à la Fédération française sports pour tous. L'idéal est de trouver une activité plaisante, ne demandant pas trop d'efforts mentaux ou organisationnels. Si vous hésitez, un test est disponible sur la plateforme Lebonsportpourmoi.sports.gouv.fr.

propose un forfait de 500 € pour ses clients en affection de longue durée (ALD), Harmonie Mutuelle offre, elle, de 60 à 240 € sur présentation d'une prescription médicale. La Matmut, pour sa part, va jusqu'à 400 € de remboursement selon le type de contrat adopté.

Une solution accessible financièrement et géographiquement reste donc à trouver. Dans un rapport sur le sujet paru en juillet dernier⁽²⁾, deux députés ont suggéré de rembourser, a minima, une consultation de bilan préalable. Le P^r Carré estime, lui, qu'« *après 8 à 10 séances initiales offertes, les patients sont prêts à participer financièrement. Une prise en charge leur mettrait le pied à l'étrier* ». Ce serait également l'occasion de réduire les inégalités socio-économiques, tout en confirmant le statut de l'activité physique, équivalent à celui des médicaments. Au vu des preuves de ses bénéfices, ce serait la moindre des choses. ♦

(1) La prescription d'activité physique est particulièrement recommandée en cas de diabète de type 2, d'obésité, de bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO), d'asthme, de cancer, de syndrome coronaire aigu, d'insuffisance cardiaque, d'AVC, de maladie ostéo-articulaire, de dépression et de schizophrénie.
(2) Rapport d'information n° 4400 de l'Assemblée nationale, juillet 2021.

DÉCRYPTAGE