

DEUXIÈME JOURNÉE TERRITORIALE DE LA
FILIÈRE OBÉSITÉ (CSO Caen Normandie)

Paysage de l'Activité Physique Adaptée à des fins thérapeutiques



Dr Antoine Desvergée

- Praticien Hospitalier Service de Médecine Physique et Réadaptation,
- SSR Neuro Locomoteur, Aunay-sur-Odon,
- IRMS CHU de Caen Normandie,
- Médecin du Comité Régional Olympique et Sportif de Normandie (CROS Normandie),
- Groupe de Recherche en Activités Physiques et Santé (GRAPAS),
- Maison Sport Santé (MSS) CHU Caen Normandie

GR Groupe de
Recherche
en Activité
Physique
Adaptée et
Santé

APAS
CHU CAEN NORMANDIE

CHU
CAEN NORMANDIE

Paysage?

Un
paysage
ancien,
très connu de
tous?

« Article 144 - LOI n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé (1) »

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

🕒 Dernière mise à jour des données de ce texte : 01 mars 2017

NOR : AFSP1637993D

JORF n°0304 du 31 décembre 2016



Paysage?

Qui fait quoi?

LOIS

**LOI n° 2022-296 du 2 mars 2022
visant à démocratiser le sport en France (1)**

NOR : MENX2105502L



Un paysage
très bien
organisé?

Paysage !

Un paysage
en
construction!



LOI du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé : article 144

Décret d'application du 30 décembre 2016

Instruction interministérielle du 3 mars 2017 et le Guide permettant la mise en œuvre du dispositif concernant la dispensation de l'activité physique adaptée

Modification par la loi n°2022-296 du 2 mars 2022, incluant également les maladies chroniques, les personnes présentant des facteurs de risques et des personnes en perte d'autonomie

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

NOR : AFSX1418355L

ELI : <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2016/1/26/AFSX1418355L/jo/texte>

Alias : <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2016/1/26/2016-41/jo/texte>

[JORF n°0022 du 27 janvier 2016](#)

Texte n° 1

[Dossier Législatif : Ordonnance n° 2013-1208 du 24 décembre 2013 relative à l'adaptation du code de la santé publique à Mayotte. \[+\]](#)



Extrait du Journal officiel
électronique authentifié
PDF - 1,2 Mo

Récent

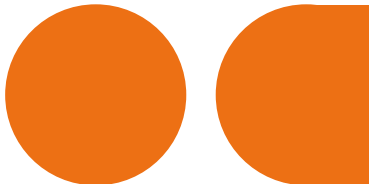


Les personnes concernées

Article L. 1172-1 du CSP - Version en vigueur depuis le 04 mars 2022 - Modifié par [Loi n° 2022-296 du 2 mars 2022 visant à démocratiser le sport en France](#) - article 2.

« Dans le cadre du parcours de soins des personnes atteintes d'une affection de longue durée ou d'une maladie chronique ou présentant des facteurs de risques et des personnes en perte d'autonomie, le médecin intervenant dans la prise en charge peut prescrire une activité physique adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical du patient.

Les activités physiques adaptées sont dispensées par des personnes qualifiées, dans des conditions prévues par décret. Un décret fixe la liste des maladies chroniques, des facteurs de risque et des situations de perte d'autonomie ouvrant droit à la prescription d'activités physiques adaptées. »



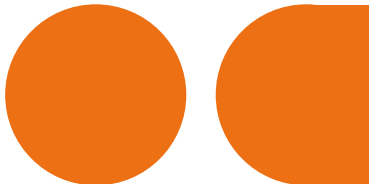


L'activité physique adaptée

Article D. 1172-1 du CSP - Version en vigueur depuis le 01 mars 2017 – art. 1 - Création décret n° 2016-1990 du 30 décembre 2016 - article 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. »



Les prescripteurs

Dans le cadre du parcours de soins du patient, l'APA est prescrite par un médecin spécialiste en médecine générale ou d'une autre spécialité, en soins de premier ou second recours.
(art. L. 1172-1 du CSP).

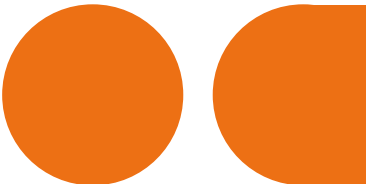




La prescription

La prescription médicale écrite d'APA est précédée d'une évaluation médicale minimale.

Une consultation médicale d'AP selon des indications précisées dans le guide et les référentiels d'aide à la prescription d'AP selon la pathologie ciblée.

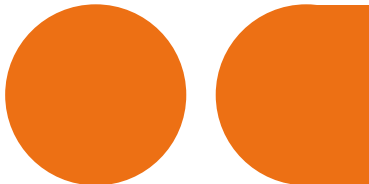




La prescription

Tableau 5. Liste des référentiels d'aide à la prescription d'AP par pathologie ou état de santé publiés par la HAS

Surpoids et obésité de l'adulte	Les personnes âgées
Diabète de type 2	Pendant la grossesse et en post-partum
Bronchopneumopathie chronique obstructive	Diabète de type 1
Hypertension artérielle	Maladie asthmatique
Syndrome coronarien chronique	Maladie de Parkinson
Accidents vasculaires cérébraux	Artériopathie oblitérante des membres inférieurs
Insuffisance cardiaque chronique	Troubles schizophréniques
Cancers : sein, colorectal, prostate	Arthroses périphériques
Dépression	



La prescription

La prescription médicale écrite d'APA est précédée d'une évaluation médicale minimale.

Une consultation médicale d'AP selon des indications précisées dans le guide et les référentiels d'aide à la prescription d'AP selon la pathologie ciblée.

Ordonnance d'activités physiques adaptées à des fins thérapeutiques

- Je prescris une activité physique adaptée.
- Je certifie avoir examiné le patient ce jour et n'avoir décelé aucun signe clinique apparent contre indiquant la pratique d'une activité physique adaptée.

Limitation fonctionnelle :

- Absence de limitation
- Minimale
- Modérée
- Sévère

ORIENTATION(S) PRIORITAIRE(S) Priorité(s) dans les exercices à travailler :

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Force | <input type="checkbox"/> Assouplissement/étirement |
| <input type="checkbox"/> Equilibre/coordination | <input type="checkbox"/> Endurance |

Précaution(s) et/ou contre-indication(s) relative(s) (si nécessaire) :

- Document remis au patient

La prescription

Ordonnance d'activités physiques adaptées à des fins thérapeutiques

- Je prescris une activité physique adaptée.
- Je certifie avoir examiné le patient ce jour et n'avoir décelé aucun signe clinique apparent contre indiquant la pratique d'une activité physique adaptée.

Limitation fonctionnelle :

- Absence de limitation
- Minimale

Signes fonctionnels au repos ou à l'effort

Douleur thoracique :

au repos : oui non

à l'effort : oui non

Dyspnée :

au repos : oui non

à l'effort : oui non

Palpitations :

au repos : oui non

à l'effort : oui non

Malaise :

au repos : oui non

à l'effort : oui non

Perte de connaissance :

au repos : oui non

à l'effort : oui non

Les exercices à travailler :

Assouplissement / étirement

durée

re(s) (si nécessaire) :

La prescription est précisée

Une contre-indication référentielle pathologique

Signes fonctionnels au repos ou à l'effort

Permanententes et absolues

- Angor instable
- Insuffisance cardiaque décompensée
- Troubles du rythme ventriculaire complexe
- HTA sévère non contrôlée
- HTAP > 60mmHg
- Présence de thrombus intra cavitaire volumineux ou pédiculé
- Epanchement péricardique aigu
- Myocardiopathie obstructive sévère
- Rétrécissement aortique serrée et/ ou symptomatique
- Thrombophlébite récente avec ou sans embolie pulmonaire
- Diabète avec mal perforant plantaire pour les AP sollicitant les MI

Relatives

CI relatives pour les AP sévères :

- Insuffisance respiratoire chronique sous O2 de longue durée
- Pathologies respiratoires chroniques sévères à risque de désaturation

CI temporaire :

- Toutes affections inflammatoires et/ou infectieuses évolutives
- Épisode récent d'exacerbation respiratoire (moins de 3 semaines)
- Pathologies respiratoires non contrôlées
- Diabète non contrôlé avec acétonurie / acétonémie

iques adaptées à des fins
tiques

Il n'a été décelé aucun signe clinique
vital physique adapté.

les exercices à travailler :

essoufflement / étreinte

durée

re(s) (si nécessaire) :

La prescription
est précisée

Une contre-indication
référéntielle
pathologique



Les professionnels de l'APA

1. Masseurs kinésithérapeutes, ergothérapeutes, psychomotriciens
2. Enseignants en APA
3. Professionnels du sport: diplômes d'Etat du RNCP ; TFP et CQP du RNCP selon arrêté
4. Bénévoles avec certification fédérale

Les patients

Limitation : sévère / modérée / minime / sans limitation



Patients / Intervenants APA

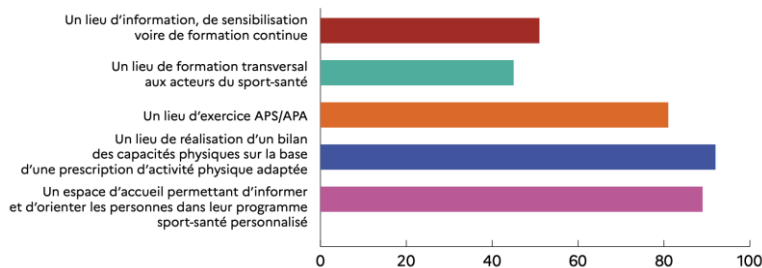
ANNEXE 4 - TABLEAU DES INTERVENTIONS DES PROFESSIONNELS ET AUTRES INTERVENANTS

DOMAINES D'INTERVENTION PREFERENTIELS DES DIFFERENTS METIERS				
Limitations Métiers	Aucune limitation	Limitation minime	Limitation modérée	Limitation sévère
Masseurs Kinésithérapeutes	+/-	+	++	+++
Ergothérapeutes et psychomotriciens (dans leur champ de compétences respectif)	(si besoin déterminé)	(si besoin déterminé)	++	+++
Enseignants en APA	+/-	++	+++	++
Educateurs sportifs	+++	+++	+	non concernés
Titulaires d'un titre à finalité professionnelle ou d'un certificat de qualification professionnelle inscrit sur l'arrêté interministériel	+++	++	+ ¹	non concernés
Titulaires d'un diplôme fédéral inscrit sur l'arrêté interministériel	+++	++	+ ¹	non concernés

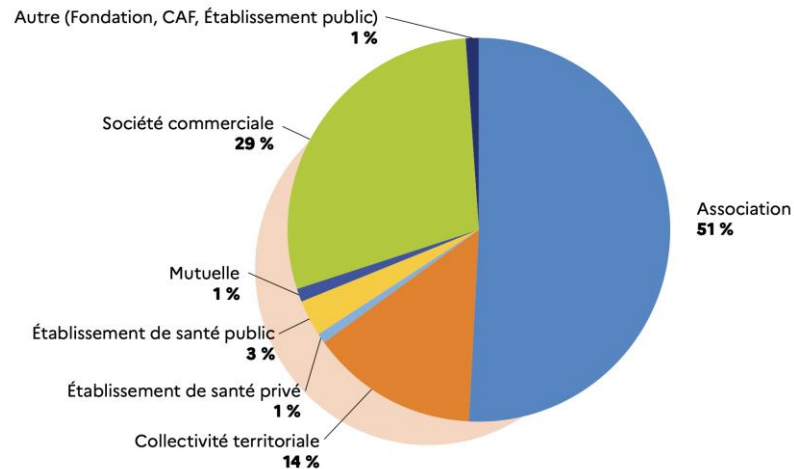
Les
Maisons
Sport
Santé



Qui?



Pour faire quoi?



Les Maisons Sport Santé

- **Inform**er sur les bienfaits de la pratique régulière d'une activité physique et sportive
- **Connaître** les offres d'activités physiques et sportives de proximité adaptées aux besoins de la personne
- **Évaluer** leurs capacités physiques et leur élaborer un programme Sport-Santé personnalisé en lien avec des professionnels qualifiés

Les Maisons Sport Santé



« Faire bénéficier, au quotidien, tous les Normands et Normandes atteints de pathologies chroniques des 30 maisons sport santé implantées sur nos territoires »

Le déploiement des MSS sera marqué en 2023 par la mise en œuvre de la **procédure d'habilitation**, prévue par le décret du 8 mars 2023 (en application de la loi du 2 mars 2022) avec deux effets majeurs :

- Le **passage d'une logique nationale à une logique territoriale** : la délivrance de l'habilitation sera déconcentrée par décision conjointe ARS / DRAJES ;
- Le passage d'une logique expérimentale à la structuration d'une offre régionale équilibrée (maillage du territoire), opérationnelle (stabilisation du modèle économique) et coordonnée.

Cette étape sera décisive pour que les Maisons Sport Santé tiennent leurs promesses :

- apporter effectivement une **réponse de proximité aux besoins de la population en matière d'accès à l'activité physique et sportive à des fins de santé et à l'activité physique adaptée** ;
- être en capacité d'assurer **la coordination et à la mise en réseau des acteurs de la santé**, du sport et de l'activité physique adaptée tout au long du programme sport-santé personnalisé.

ET

APRÈS?

DEUXIÈME JOURNÉE TERRITORIALE DE LA
FILIÈRE OBÉSITÉ (CSO Caen Normandie)



Enquête 2021

Les 16 fédérations qui ont un label sport santé

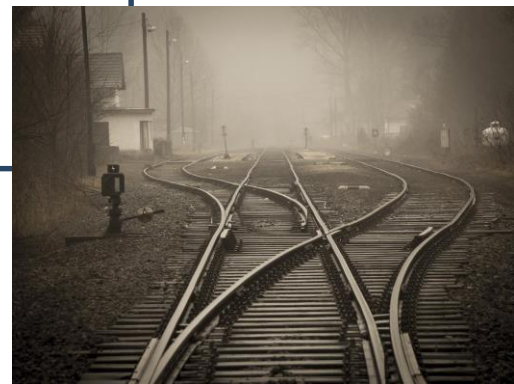
- ASPTT
- Athlétisme
- Aviron
- Basketball
- Cyclisme
- EPGV
- Escrime
- Handisport
- Natation
- Randonnée Pédestre
- Savate Boxe française
- Sport en milieu rural
- Tennis
- Triathlon
- Voile
- Volleyball

Les 5 fédérations dont le label sport santé est en cours d'élaboration :

- Course d'Orientation
- Gymnastique
- Haltérophilie Musculation
- Hockey sur gazon
- Montagne Escalade



Et
Après?



Prescription

APA à des fins thérapeutiques

Mode de vie dans le mouvement



Au
total
et
donc
à
retenir!