



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

politique de la santé

Question écrite n° 106989

Texte de la question

M. Bernard Depierre appelle l'attention de M. le ministre du travail, de l'emploi et de la santé sur la thérapie par le sport. Il apparaît que de nombreuses pathologies peuvent être soit traitées soit prévenues par la pratique d'une activité sportive. En effet, lorsqu'il existe une pathologie avérée, l'activité physique est bénéfique à la santé. Plusieurs domaines illustrent cette analyse : ainsi la thérapie par le sport a fait ses preuves à fin de traiter le diabète de type 2, l'obésité, l'hypertension artérielle ou encore dans l'ostéoporose. Par ailleurs il est désormais clairement reconnu que la pratique d'une activité physique exerce une action préventive d'autant plus importante si elle est associée à un mode de vie sain (alimentation, tabac, alcool...). Chez l'adulte, les effets bénéfiques sont attendus pour une quantité d'activité physique inscrite dans le long terme (de loisir, professionnelle, domestique...) de l'ordre de 30 minutes par jour, fractionnée ou non, et d'intensité modérée (de type marche rapide relativement aux habitudes de l'individu). Toute activité supplémentaire peut entraîner un bénéfice pour la santé sous réserve d'une adaptation individuelle de la pratique. Alors qu'il est souvent reproché aux Français d'avoir recours trop fréquemment à des traitements médicamenteux, il souhaite savoir comment le Gouvernement promeut ce type de thérapie par le sport et si les organismes de sécurité sociale prennent en charge ce type de traitement. Dans la même optique il le remercie de bien vouloir lui indiquer dans quelle mesure sont pris en charge par la sécurité sociale les tests d'aptitude à l'exercice physique, tests qui apparaissent comme un préalable indispensable à la mise en place pour un patient d'une thérapie par le sport.

Texte de la réponse

De nombreuses pathologies peuvent être améliorées par une pratique sportive adaptée, ainsi que le confirme notamment l'expertise collective publiée en 2008 par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM). Les études en population générale parues ces dernières années montrent de façon concordante un risque relatif de décès moindre chez les personnes physiquement actives par rapport aux personnes inactives. Ce résultat est retrouvé quel que soit l'âge et quelle que soit la cause du décès. L'activité physique est désormais recommandée dans le domaine des maladies cardio-vasculaires, à la fois pour prévenir leur survenue et pour en limiter les conséquences lorsqu'elles sont installées. Parmi les bénéfices décrits, l'activité physique permet de prévenir la survenue d'un diabète de type 2, d'alléger le traitement médicamenteux et de retarder l'apparition des complications dégénératives lorsque le diabète est installé. Elle permet de réduire la pression artérielle chez les patients hypertendus, ainsi que de différer, voire de rendre inutile, le traitement médicamenteux d'une hypertension artérielle de diagnostic récent. Elle a également un effet préventif convaincant sur le cancer du côlon, et probable sur le cancer du sein (chez les femmes ménopausées) et le cancer de l'endomètre. S'agissant des mesures permettant de promouvoir ce type de mesure, il convient ici de rappeler que les interventions en matière de promotion de l'activité physique concernent à la fois les motivations des individus pour l'amélioration de la santé (ou l'apparence physique) et les facteurs environnementaux qui, à travers des aménagements incitatifs, peuvent favoriser les activités physiques et sportives. En France, actuellement, les politiques d'aménagement du territoire visent à une amélioration de la qualité de vie, notamment par la prise en considération des questions des déplacements quotidiens à pied ou à bicyclette. Les

stratégies de promotion de l'activité physique incluent également la mise en place de campagnes de communication-santé. Ainsi, la limitation de la sédentarité et la promotion d'une activité régulière d'intensité modérée font partie des axes majeurs du Programme national nutrition santé (PNNS) mis en place par le ministère chargé de la santé en 2001, repris dans la loi relative à la politique de santé publique du 9 août 2004. Le second volet (2006-2010) du PNNS comprend neuf objectifs prioritaires (figurant en grande partie dans la loi relative à la politique de santé publique), dont celui d'« augmenter l'activité physique quotidienne par une amélioration de 25 % du pourcentage des personnes, tous âges confondus faisant l'équivalent d'au moins une demi-heure d'activité physique d'intensité modérée, au moins cinq fois par semaine (soit 75 % des hommes et 50 % des femmes) ». Parmi les actions retenues figurent notamment l'aménagement de la ville et du milieu de travail ; des chartes d'engagement avec les collectivités territoriales et les entreprises visant à développer l'accessibilité des lieux de pratiques sportives ; une politique volontariste d'encadrement adapté ; le soutien des associations assurant la promotion d'activités physiques ou sportives adaptées à chaque public et un rôle renforcé des directions régionales et départementales de la jeunesse et des sports dans l'orientation des personnes vers les structures existantes. Les recommandations du PNNS définissant un niveau d'activité physique favorable à la santé sont promues au travers de campagnes médiatiques diffusant le message « au moins l'équivalent d'une demi-heure de marche rapide chaque jour ». La pratique d'une activité physique, hors actes médicaux et de kinésithérapie à visée réadaptatrice, n'est pas, actuellement, prise en charge par les organismes de sécurité sociale, pas plus que ne le sont les tests d'aptitude à l'exercice physique réalisés chez le sujet sain. L'évaluation de l'aptitude résiduelle à l'exercice physique des patients atteints d'affection chronique fait, pour sa part, partie du bilan clinique et paraclinique des conséquences et des séquelles de ces affections. Les examens correspondants sont pris en charge dans le cadre du suivi de ces patients. Le troisième volet du PNNS (2011-2015) insiste également sur l'importance de l'activité physique en visant une augmentation de l'activité physique chez les adultes et chez les enfants et les adolescents (atteindre en cinq ans au moins 50 % d'enfants et d'adolescents de 3-17 ans ayant une activité physique d'intensité élevée trois fois par semaine pendant au moins une heure).

Données clés

Auteur : [M. Bernard Depierre](#)

Circonscription : Côte-d'Or (1^{re} circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 106989

Rubrique : Santé

Ministère interrogé : Travail, emploi et santé

Ministère attributaire : Travail, emploi et santé

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 26 avril 2011, page 4196

Réponse publiée le : 11 octobre 2011, page 10900