

ASSEMBLÉE NATIONALE

5 février 2022

DÉMOCRATISER LE SPORT EN FRANCE - (N° 4994)

| | |
|--------------|--|
| Commission | |
| Gouvernement | |

Adopté

AMENDEMENT

N° 96

présenté par
le Gouvernement

ARTICLE 1ER BIS

I. – À l’alinéa 2, substituer aux mots :

« après le mot : « durée », sont insérés les mots : « ou d’une maladie chronique et présentant des facteurs de risque » »

les mots :

« les mots : « patients atteints d’une affection de longue durée » sont remplacés par les mots : « personnes atteintes d’une affection de longue durée, d’une maladie chronique ou présentant des facteurs de risques et des personnes en perte d’autonomie » ».

II. – En conséquence, rédiger ainsi l’alinéa 5 :

« *b*) Est ajoutée une phrase ainsi rédigée : « 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’activité physique adaptée. » »

EXPOSÉ SOMMAIRE

L’article 1er bis permet l’élargissement de la prescription de l’activité physique adaptée (APA) au-delà des patients atteints d’affections de longue durée, aux patients atteints de maladies chroniques ou présentant des facteurs de risques tels que surpoids, obésité et hypertension artérielle. Il importe de pouvoir élargir également le bénéfice de l’APA aux personnes avançant en âge, en perte d’autonomie et qui pour autant ne sont pas atteintes d’une ALD ou d’une maladie chronique.

Les bénéfices de l’activité physique sont démontrés par de nombreuses études de bonne qualité méthodologique (méta-analyses, essais contrôlés randomisés, études de cohortes). Plusieurs effets

de l'activité physique sont évalués avec un niveau de preuve A, la gradation la plus élevée de l'evidence based medicine, selon le rapport de l'expertise collective INSERM de 2019 "Activité physique : Prévention et traitement des maladies chroniques". Ce rapport recommande d'ailleurs que la prescription d'activité physique soit systématique en première intention et aussi précoce que possible dans le parcours de soin des pathologies étudiées reconnues ou non comme des ALD (que ce soient des pathologies physiques telles les lombalgies et rhumatismes, ou des pathologies mentales telles la dépression ou la schizophrénie), ainsi que pour prévenir la perte d'autonomie chez les personnes avançant en âge.

Cet élargissement du bénéfice de l'APA à l'ensemble de ces publics participera à la mise en œuvre des orientations de la Stratégie Nationale Sport Santé portée conjointement par les ministères chargés des Sports et de la Santé, et entre dans le cadre de celles du futur plan triennal anti-chutes des personnes âgées.

Tel est l'objet du présent amendement.