



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

# Promotion, consultation et prescription médicale d'une activité physique et sportive pour la santé chez l'adulte

---

**Dr Albert SCEMAMA**

Chef de projet au SA3P  
Haute Autorité de Santé

[Site web HAS](#)

# Activité physique et sédentarité

**Le comportement sédentaire** est défini comme une situation d'éveil caractérisée par une dépense énergétique inférieure ou égale à 1,5 MET. Les activités sédentaires comprennent toutes les activités réalisées au repos en position assise ou allongée et la position statique debout.

Une diminution du temps passé à des activités sédentaires a pour effet des réductions de la mortalité toutes causes confondues, de la mortalité cardiovasculaire, du risque de maladies cardiovasculaires et du risque de diabète de type 2.

**L'activité physique (AP)** se définit comme tout mouvement corporel produit par les muscles squelettiques, entraînant une dépense énergétique supérieure au métabolisme de repos. Elle comprend les activités physiques de la vie quotidienne, les activités sportives de loisirs et les exercices physiques.

L'AP est un déterminant majeur de l'état de santé, de la condition physique, de l'autonomie et de la qualité de vie à tous les âges de la vie. Elle est considérée comme une **thérapeutique non médicamenteuse à part entière dans de nombreuses maladies chroniques**.

On considère qu'un volume d'AP correspondant à une dépense énergétique totale d'environ 1 000 kcal par semaine est associé à un taux inférieur de maladies cardio-vasculaires et de mortalité prématurée. Il correspond approximativement à un volume de **150 minutes par semaine d'AP d'intensité modérée**. Ce volume d'AP en endurance définit un objectif raisonnable qui a été choisi comme recommandations mondiales d'AP, pour la plupart des adultes en bonne santé. A dessous de ces recommandations, le patient est considéré comme physiquement « **inactif** », indépendamment de son temps passé à des activités sédentaires.

# Lois et réglementations en France sur la prescription médicale des thérapeutiques non médicamenteuses et de l'activité physique

**L'Article 8 - Liberté de prescription du code de déontologie médicale** (article R.4127- 8 du code de la santé publique) précise :  
« Dans les limites fixées par la loi et compte tenu des données acquises de la science, le médecin est libre de ses prescriptions qui seront celles qu'il estime les plus appropriées en la circonstance.

Il doit, sans négliger son devoir d'assistance morale, limiter ses prescriptions et ses actes à ce qui est nécessaire à la qualité, à la sécurité et à l'efficacité des soins.

Il doit tenir compte des avantages, des inconvénients et des conséquences des différentes investigations et thérapeutiques possibles ».

**L'article L.162-2-1 du code de la sécurité sociale** : « Les médecins sont tenus, dans toutes leurs prescriptions, d'observer, dans le cadre de la législation et de la réglementation en vigueur, la plus stricte économie compatible avec l'efficacité du traitement».

**La loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé** propose de développer une politique de promotion de l'AP sur ordonnance en soins primaires. Son article L. 144 précise que : « dans le cadre du parcours de soins des patients atteints d'une affection de longue durée, le médecin traitant peut prescrire une AP adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical du patient ».

**Le 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 précise que cette dispensation 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.

**L'instruction interministérielle n° DGS/EA3/DGESIP/DS/SG/2017/81 du 3 mars 2017** relative à la mise en œuvre des articles L. 1172-1 et D. 1172-1 à D. 1172-5 du Code de la santé publique définit les conditions de dispensation de l'AP adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée. Pour cela, elle précise les critères d'évaluation des « limitations » des patients en affection de longue durée. Elle propose une classification de ces patients en quatre « phénotypes » fonctionnels. Elle définit les domaines d'intervention préférentiels des différents métiers de l'AP et liste leurs compétences respectives. Elle propose un formulaire spécifique de prescription de l'AP. Elle précise que ni la prescription, ni la dispensation d'une activité physique ne font l'objet d'un remboursement par l'assurance maladie.

# Les productions Haute Autorité de Santé

En octobre 2018, la Haute Autorité de Santé a publié une série de documents sur la prescription médicale d'activité physique et sportive :

- ✓ Un guide de promotion, consultation et prescription médicale d'AP et sportive pour la santé, chez les adultes ;
- ✓ Une note méthodologique et de synthèse bibliographique qui offre, entre autre, un panorama des différentes politiques de promotion de l'AP en France et à l'étranger.
- ✓ 6 référentiels d'aide à la prescription d'AP et sportive par pathologie, pour les patients atteints de:
  - surpoids/obésité,
  - HTA,
  - diabète de type 2,
  - bronchopneumopathie chronique obstructive,
  - maladie coronaire stable
  - accidents vasculaires cérébraux.
- ✓ 5 autres référentiels d'aide à la prescription d'AP sont prévus pour 2019, pour les patients atteints d'insuffisance cardiaque stable, de dépression ou de cancers (sein, colon et prostate), ainsi que pour les personnes âgées (robustes, fragiles, dépendantes, à risque de chutes, avec des troubles cognitifs ou atteintes de démence) et pour les femmes enceintes.

# Les 5 freins à la prescription médicale d'activité physique

**En France, il existe 5 freins majeurs à la prescription d'activité physique et sportive par le médecin :**

1. Son manque de connaissance concernant l'AP et ses impacts sur la santé
2. Ses craintes vis-à-vis des risques d'évènements cardiovasculaires graves à la pratique d'une AP (morts subites et infarctus du myocarde), en particulier chez les patients atteints de pathologies chroniques et chez les personnes âgées.
3. L'absence de recommandation sur les modalités de consultation et prescription médicale d'AP
4. L'absence de parcours de santé structurés pluriprofessionnels centrés sur la prescription d'AP
5. Le coût pour le patient de cette AP ou sportive prescrite

# Le guide de promotion, consultation et prescription médicale d'AP et sportive

Le guide HAS a pour objectif de lever les 3 premiers freins à la prescription médicale d'AP et de fournir un outil de repérage des individus à risque pour l'AP en population générale.

Pour ce faire, le guide est structuré en 6 chapitres :

- Le chapitre 1 apporte au médecin des connaissances de base sur l'AP et la sédentarité et leurs impacts sur la santé ;
- Le chapitre 2 fournit un outil d'évaluation du risque de survenue d'un évènement cardiovasculaire grave lors d'une AP ou sportive ;
- Le chapitre 3 propose un outil de repérage en population générale des personnes à risque pour la pratique d'une activité physique, qui justifient d'un avis médical préalable: le Q-AAP + (auto-questionnaire sur l'aptitude à l'activité physique pour tous) ;
- Le chapitre 4 décrit l' « évaluation médicale minimale » avant conseils ou prescription médicale d'AP d'une intensité au moins modérée, chez les individus pour lesquels un avis médical est justifié.
- Le chapitre 5 fournit des recommandations sur les indications d'une consultation médicale (longue) d'AP et d'exams complémentaires (dont l'épreuve d'effort) avant prescription d'AP ou sportive.
- Le chapitre 6 décrit la « consultation médicale d'AP et sportive ».

# La consultation médicale d'activité physique et sportive

Elle comprend :

- Interrogatoire (un temps essentiel)
- **Evaluation du risque d'événements cardiovasculaires graves à la pratique d'un AP**
- Evaluation des autres risques à l'AP.
  
- Examen physique
- **Evaluation de la condition physique** par des tests simples en environnement
- **Entretien de motivation à la pratique d'une AP** dans un but de santé
  
- Indications limitées de l'épreuve d'effort, de l'ECG de repos et des autres examens biologiques
  
- **Prescription d'AP et sportive**
- Suivi médical et adaptation de la prescription d'AP et sportive

NB. Dans le cadre d'un parcours de santé structuré pluriprofessionnel, l'évaluation de la condition physique et une partie de l'entretien de motivation pourront être réalisées par des professionnels de l'AP.

Ce guide HAS ne traite pas de la rééducation qui relève de professionnels de santé paramédicaux, ni des sports en compétition qui relèvent de recommandations spécifiques.

# Le parcours de soins

