



SOCIÉTÉ FRANÇAISE DES PROFESSIONNELS EN ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE

Note d'information relative à l'adoption de l'amendement
sur la prescription d'activité physique.

SFP-APA

Novembre 2015

**Place des Professionnels en Activité Physique Adaptée (APA)
dans le parcours de prescription d'activité physique pour la
santé et le déploiement territorial des dispositifs « Sport-Santé ».**

Les **décrets** d'application de **l'amendement sur la prescription d'activité physique** doivent favoriser la mise en place de dispositifs **collaboratifs, efficaces, sécuritaires et au bénéfice des personnes à besoins spécifiques**.

A **l'interface** des domaines médicaux, paramédicaux et sportifs, les **professionnels de l'activité physique adaptée**, issus des STAPS, constituent la pierre angulaire des futurs dispositifs « **Sport-Santé** ».

Contexte en matière de « Sport-Santé » et de prescription de l'activité physique.

Les bénéfices de l'activité physique sur la santé font l'objet d'un intérêt croissant dans le domaine politique, dans la presse spécialisée et dans les médias grand-public ces derniers mois. En effet, les études scientifiques **confirment les effets favorables** d'une pratique régulière d'activité physique chez les personnes atteintes de maladies chroniques, tant sur le plan physiologique, psychologique que social [1,2]. Par ailleurs, au niveau économique, des études ont montré que la pratique d'une activité physique était inversement associée à la consommation de médicaments ou au nombre d'hospitalisations et qu'elle constituait un facteur potentiel de **réduction des dépenses** liées à la santé [3]. Actuellement, si de nombreux pays ont d'ores et déjà fait de l'activité physique un élément fondamental de leur politique de santé [4], la France accuse un retard certain tant sur le plan législatif qu'opérationnel.

C'est dans ce contexte, le 10 Novembre dernier, que l'Assemblée Nationale rétablissait l'amendement AS40 déposé par Mme Fourneyron, Mme Bourguignon, Mr Deguilhem et Mr Juanico, sur la prescription de l'activité physique adaptée par le médecin traitant pour les personnes atteintes d'une affection de longue durée (ALD), en ces termes :

« *Art. L. 1172-1.* – Dans le cadre du parcours de soins des patients atteints d'une affection de longue durée, le médecin traitant peut prescrire une **activité physique adaptée** à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical du patient. Les **activités physiques adaptées** sont dispensées dans des **conditions prévues par décret.** ».

Cet amendement constitue incontestablement une avancée remarquable dans la promotion de l'activité physique pour les « publics à besoins spécifiques ». Néanmoins, si ce texte indique explicitement la nécessité de favoriser la prescription d'une activité physique pour les patients atteints d'Affection de Longue Durée (ALD), il soulève aussi **la question de l'encadrement par les professionnels** qui seront sollicités pour la mise en œuvre effective de ces prescriptions. En effet, en tenant compte du **fait que l'information ou le conseil d'un patient ne semble pas suffisant pour modifier ses habitudes de vie** [5] en matière d'activité physique, le rôle du médecin ne s'arrête pas à l'acte de prescription mais relève plutôt de **l'orientation de la personne vers des professionnels compétents** pour l'accompagner.

En outre, dans le champ des activités physiques et sportives, poser la question des acteurs potentiellement qualifiés pour encadrer des personnes à besoins spécifiques revient à se heurter à une organisation française du sport qui fait figure d'exception. **Selon le contexte de pratique de l'activité**

physique, de nombreux intervenants peuvent contribuer à son encadrement : animateurs (bénévoles ou salariés), éducateurs sportifs (issus du mouvement sportif), personnels éducatifs (professeurs des écoles, éducateurs spécialisés, enseignants d'Education Physique et Sportive), professionnels de santé (masseurs-kinésithérapeutes, infirmiers, psychomotriciens), et **professionnels en Activité Physique Adaptée (Enseignants en APA et coordinateurs en APA), spécialisés dans l'accompagnement des personnes susceptibles d'être limitées** dans leur activité physique pour des raisons physiques, psychologiques ou sociales.

Ainsi, au-delà de la prescription, il faudra orienter le patient vers des intervenants dont le **niveau de formation et de compétence sera le plus en adéquation avec le projet préventif ou thérapeutique**. L'objectif final étant d'accompagner le bénéficiaire dans sa pratique d'activité physique de façon à ce qu'elle soit régulière, durable, sécuritaire et efficace.

La diversité des acteurs mentionnés ci-dessus constitue une véritable richesse pour la promotion de l'activité physique à destination des personnes atteintes d'ALD. Néanmoins, il semble important que la **rédaction des futurs décrets** permettent la mise en place d'une **organisation collaborative**, efficiente, et au service des futurs bénéficiaires. Dans cette optique, la SFP-APA est convaincue que **les professionnels en APA** constituent la pierre angulaire des futurs dispositifs sport-santé, à **l'interface des professionnels de la santé, du social, du milieu sportif et des acteurs territoriaux concernés**.

Les professionnels en Activité Physique Adaptée : Une ressource au niveau opérationnel, organisationnel et scientifique.

Rattachées au ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche, les Unités de Formation et de Recherche en Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives (UFR-STAPS), forment des professionnels de l'APA **depuis plus de trente ans** au niveau Licence (Bac+3), Master (Bac+5) et Doctorat (Bac+8).

Dans le cadre d'un dispositif national de prescription de l'activité physique aux personnes atteintes d'une affection de longue durée, ces trois niveaux de formation **peuvent intervenir à différentes étapes du parcours de soin du patient**, de la prescription médicale à sa pratique d'activité physique.

Au niveau opérationnel : l'Enseignant en APA

Précisément, le premier niveau de formation, la Licence « Activité Physique Adaptée et Santé » est un diplôme inscrit au **Répertoire National des Certifications Professionnelles**. Les conditions d'exercice des professionnels ayant obtenu ce diplôme relèvent de l'article A. 212-1 du Code du Sport de 2004, et sont décrites comme tel : « encadrement des activités physiques ou sportives à destination de différents publics dans une perspective de prévention-santé ou de réadaptation ou d'intégration de personnes présentant l'altération d'une fonction physique ou psychique ». L'obtention de ce diplôme permet d'accéder au titre **d'Enseignant en APA** dont le cœur de métier et les spécificités ont été récemment détaillés dans son [référentiel d'activité et de compétences](#) [6].

Au niveau organisationnel : le Coordinateur en APA

Au niveau Master, ces professionnels, coordinateurs en APA, se spécialisent et acquièrent des compétences de **planification**, de **supervision** et d'**évaluation** des programmes d'activité physique. Ils maîtrisent la question des réponses physiologiques, psychologiques et sociales associées à une pratique d'activité physique dans diverses populations. En fonction des parcours suivis, ces professionnels disposent aussi d'une connaissance fine des diverses institutions et milieux accueillants des personnes à besoins spécifiques.

Au niveau scientifique : le Chercheur en APA

Enfin, la formation en APA bénéficie d'un troisième cycle (Doctorat), qui s'illustre par des objets de **recherche pluridisciplinaire** dans le champ du mouvement humain aussi bien en sciences de la vie qu'en sciences humaines. Particulièrement, ces chercheurs favorisent une pratique basée sur les preuves, participent à l'évolution des recommandations spécifiques en matière d'activité physique et à la

compréhension des déterminants biologiques, psychologiques et sociaux associés à l'activité physique et à ses effets sur la santé.

Au niveau Licence : L'Enseignant en APA anime des séances d'activité physique adaptées, principalement en prévention secondaire et tertiaire, en fonction des besoins, des attentes et des facteurs de risques présentés par le patient. Ses compétences peuvent également aider les personnes inactives de longue date, non malades, à lever les freins s'opposant à une activité physique régulière.

Au niveau Master : Le Coordinateur en APA est un interlocuteur privilégié pour les médecins, professionnels paramédicaux et médico-sociaux, éducateurs sportifs et Enseignants en APA. Il peut guider le patient dans son projet d'activité physique et favoriser la coopération et le transfert d'informations entre les différents acteurs du parcours de soin.

Au niveau Doctorat : Les chercheurs en APA assurent l'évaluation, rendent compte de l'efficacité (clinique, psycho-sociale et médico-économique) des dispositifs mis en place.

Perspectives

Actuellement, plusieurs professions sont susceptibles de contribuer à l'encadrement d'activité physique auprès de personnes atteintes d'ALD. En garantissant en priorité la **liberté de choix des personnes bénéficiaires**, les professionnels en APA sont des acteurs incontournables au niveau interventionnel, organisationnel et scientifique. Pour autant, la SFP-APA **ne milite pas pour une exclusivité aveugle et incohérente d'une profession par rapport à une autre**.

Il semble donc important que la rédaction des futurs décrets permette d'établir des règles de fonctionnement entre les différents acteurs du sport-santé, afin **de faire émerger des dispositifs collaboratifs efficaces et de qualité**.

Un élément de réponse pourrait être par exemple de garantir une adéquation entre l'état de santé du bénéficiaire et le niveau de formation des professionnels de l'activité physique qui vont l'encadrer, comme cela a été envisagé dans d'autres pays de l'Union Européenne [7]. Quoi qu'il en soit, nous souhaitons que le travail d'écriture des décrets soit l'occasion de prendre en compte les points de vue des représentants de patients, des professionnels médicaux et paramédicaux, du mouvement sportif et de l'APA.

Société Française des Professionnels en Activité Physique Adaptée

www.sfp-apa.fr - contact@sfp-apa.fr

Novembre 2015

Références

[1] Lee IM, Shiroma EJ, Lobelo F, Puska P, Blair SN, Katzmarzyk PT. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. *Lancet*. 2012; 380(9838):219–229. [2] Inserm. Activité physique. Contextes et effets sur la santé. Expertise collective, Paris, ed. Inserm, 2008: 811p. [3] Pratt M, Norris J, Lobelo F, Roux L, Wang G. The cost of physical inactivity: moving into the 21st century. *British Journal of Sports Medicine*. 2014; 48: 171-173. [4] Cadilhac DA, Cumming TB, Sheppard L, Pearce DC, Carter R, Magnus A. The economic benefits of reducing physical inactivity: an Australian example. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2011; 8:99. [5] Gagliardi AR, Faulkner G, Cliska D, Hicks A. Factors contributing to the effectiveness of physical activity counseling in primary care: A realist systematic review. *Patient Education and Counseling*. 2015; 98: 412-419. [6] Barbin JM, Camy J, Communal D, Fodimbi M, Perrin C, Vergnault M. 2015. Référentiel d'activité et de compétences de l'Enseignant en Activité Physique Adaptée. Société Française des Professionnels en Activité Physique Adaptée. Paris. [EN LIBRE ACCES ICI](#) [7] Bernard P. Les systèmes d'orientation à l'activité physique au Royaume-Uni : efficacité et enseignements. *Santé publique*. 2014; 26(5): 647-654.