

ETUDE AS DU COEUR : DES RÉSULTATS ENCOURAGEANTS !



Participants et partenaires de l'étude As du Coeur (ARS PACA, Malakoff Médéric, Fondation FDJ notamment) ont eu la primeur des résultats en octobre dernier. Portée par le RSI Côte d'Azur et menée par une équipe pluridisciplinaire (Département de Santé Publique du CHU de Nice, Laboratoire (LAMHESS) de la Faculté des Sciences du Sport de l'Université de Nice Côte d'Azur, Hôpital Privé Gériatrique Les Sources et Diagana Sport Santé) l'étude avait deux objectifs principaux. Dans un premier temps, mesurer l'impact d'un programme d'activité physique sur les dépenses de santé de personnes atteintes de maladies cardio-vasculaires et évaluer son efficacité. Et dans un second temps, étudier l'efficacité d'une stratégie d'accompagnement psycho-comportemental sur le maintien d'une pratique d'activité physique dans le temps.

DÉPENSES DE SANTÉ : UNE BAISSÉ DE 30%

Pour le premier objectif, les dépenses de santé d'un groupe de 45 personnes en Affection Longue Durée 5 (Insuffisance cardiaque) et 13 (maladie coronaire) affiliées au RSI Côte d'Azur ayant bénéficié pendant 5 mois d'un programme d'activité physique conforme aux recommandations de l'OMS pour ce type de public, ont été comparées à celles de l'ensemble de la population invitée (1891 personnes), n'ayant pas bénéficié du programme. L'étude a montré

LE 17 OCTOBRE DERNIER, AU MUSÉE NATIONAL DU SPORT À NICE, LES RÉSULTATS DE L'ÉTUDE AS DU COEUR, PORTÉE PAR LE RSI CÔTE D'AZUR, ONT ENFIN ÉTÉ DÉVOILÉS. CETTE ÉTUDE SCIENTIFIQUE, INÉDITE EN FRANCE, AVAIT NOTAMMENT POUR BUT D'ANALYSER L'IMPACT D'UN PROGRAMME D'ACTIVITÉ PHYSIQUE SUR LES DÉPENSES DE SANTÉ DE PERSONNES ATTEINTES DE MALADIES CARDIO-VASCULAIRES.

une baisse des dépenses de santé de 30% pour les participants ayant bénéficié du programme contre une hausse de 2% pour les personnes invitées qui n'en avaient pas bénéficié. Cette évolution a été étudiée sur l'année où le programme a été proposé, par rapport aux deux années précédentes. Par ailleurs, le rapport coût efficacité du programme d'activité physique adaptée a été évalué par le coût d'une année de vie gagnée ajusté sur la qualité de vie (QALY= Quality Adjusted Life Years). L'étude a montré que le programme respectait largement sur ce plan les critères internationaux définissant la notion d'efficacité. Pour mémoire, le QALY est utilisé en santé publique dans de nombreux pays pour juger de la pertinence de la prise en charge d'un médicament ou d'une thérapeutique non médicamenteuse (comme l'activité physique).

ACCOMPAGNEMENT PSYCHO-COMPORTEMENTAL

Pour le second objectif, les 45 volontaires inclus dans l'étude ont été répartis aléatoirement dans deux sous-groupes :

- Un groupe dit autonomisation progressive (2 séances encadrées et 1 en autonomie par semaine pendant 2,5 mois, puis 1 encadrée et 2 en autonomie les 2,5 mois suivants) qui bénéficiait d'un accompagnement téléphonique et d'outils favorisant la création d'habitudes

- Un groupe dit en encadrement classique (2 séances encadrées, 1 séance autonome recommandée, pendant 5 mois) sans outils, ni accompagnement téléphonique. L'étude a montré que le groupe en autonomisation progressive a été significativement plus assidu pendant les 5 mois du programme (48 % contre 36%) et que la qualité de vie à 12 mois, mesurée par le questionnaire SF-36 a été maintenue de façon significative après l'arrêt du programme dans le sous- groupe en autonomisation progressive, tandis qu'elle baissait dans l'autre groupe. Ces éléments montrent l'intérêt d'un accompagnement psycho-comportemental pour les personnes souhaitant se remettre à l'activité physique de façon régulière et durable. Les résultats, présentés récemment par les investigateurs de l'étude aux cabinets du Ministère des Solidarités et de la Santé, et du Ministère des Sports et à la Haute Autorité de Santé ont été accueillis avec grand intérêt. C'est en effet la première étude interventionnelle médico-économique portant sur l'activité physique réalisée en France.

DES POSSIBILITÉS À DÉCOUPLER

Les investigateurs de l'étude* analysent ainsi les perspectives de l'étude, fruit de cinq années de collaboration, entre la conception du protocole et un modèle de programme efficient pour les

patients et duplicable en réel. « Les biais et limites inévitables de cette étude pilote (faible échantillon, pas de randomisation possible pour la partie médico-économique) pourraient être considérablement réduits si une étude multi-centrique d'envergure était menée dans les années qui viennent avec de nouveaux partenaires (Etat, HAS, assurance maladie notamment). Plusieurs éléments contextuels plaident pour aller dans ce sens tels que la récente loi dite « sport santé sur ordonnance » qui entre en application et pose la question de la prise en charge de l'activité physique pour les personnes en ALD. Viennent s'ajouter la reconnaissance par la Haute Autorité de Santé de l'activité physique adaptée comme thérapeutique non médicamenteuse pour nombre de malades chroniques, la perspective de Paris 2024, dont l'un des héritages pourrait être de contribuer à développer une pratique sport santé accessible à tous ou encore les objectifs prévention du Ministère des Solidarités et de la Santé récemment dévoilés par Madame Agnès Buzyn. Autant d'éléments qui encouragent à aller plus vite, plus loin, plus haut ! »

* Dr. Alain Fuch, médecin promoteur de l'étude (RSI Côte d'Azur), le Pr. Christian Pradier (chef du département de santé publique du CHU de Nice), Pr. Fabienne D'Arripe-Longueville (directrice du LAMHESS), Dr. Jean-Jacques Domérog (cardiologue référent HPCS) et Stéphane Diagona (à l'initiative du projet As du Coeur)