

L'activité physique adaptée en bonne voie pour un remboursement par l'Assurance maladie

Christophe Gattuso

5 mars 2025

L'évaluation favorable d'« As du Cœur », programme d'activité physique à but thérapeutique pour les patients cardiaques, ouvre la voie à une entrée de l'activité physique adaptée (APA) dans le droit commun. Un groupe de travail du ministère de la Santé va plancher et devrait rendre sa copie « dans les 18 mois » sur les conditions de cette prise en charge par l'Assurance maladie.

Nouvelle étape pour l'APA

Restée confidentielle car seulement prise en charge par certaines complémentaires santé, la prescription d'activité physique adaptée (APA), pourrait à l'avenir gagner du terrain.

Le dispositif permettant depuis 2017 aux médecins de prescrire une activité physique adaptée à toute personne souffrant d'une maladie chronique (possibilité étendue en mars 2022 aux personnes en affection de longue durée ou en perte d'autonomie) vient en effet de franchir une étape importante.

Le Conseil Stratégique et le Comité Technique de l'Innovation en Santé ont émis en janvier un [avis favorable](#) au terme de l'expérimentation du programme « As du Cœur » portée par l'Association Azur Sport Santé, ouvrant la voie à une entrée de l'APA dans le droit commun.

Le programme a nécessité 300 000 euros d'investissement et a permis d'éviter 1,5 million de dépenses, soit une économie de 1,2 million d'euros pour l'Assurance maladie Dr Alain Fuch

Cette expérimentation de trois ans, inscrite dans le cadre de l'article 51 de l'innovation en santé, a consisté, entre octobre 2021 et octobre 2024, à proposer dans cinq régions de France et pendant 5 mois la prise en charge par l'Assurance maladie de deux séances d'activité physique adaptée (APA) par semaine aux patients ayant terminé leur réadaptation après un incident cardiaque (incluant un travail cardio-respiratoire et de renforcement musculaire) encadrées par un intervenant en APA formé et 1 séance en autonomie. Quatre ateliers éducatifs (3 individuels et 1 collectif) incluant des outils visant à développer sa motivation dans la durée (co-construction d'objectifs, conduite de réassurance, mobilisation des ressources, soutien motivationnel, orientation post-programme) ont également été proposés.

Bilan royal d'As du Cœur

Dans leur [rapport d'évaluation](#), les experts estiment que l'expérimentation a permis de démontrer que le programme As du Cœur était faisable, répliquable et efficace. Sur les 466 patients impliqués dans l'expérimentation, 84% d'entre eux ont renforcé sur le long terme la pratique de l'activité physique.

Surtout, les participants à ce programme d'APA ont eu des dépenses de santé inférieures de 3224 euros par an par rapport aux patients témoins, nécessitant moins de recours aux hospitalisations et aux passages aux urgences.

« Le programme a nécessité 300 000 euros d'investissement et a permis d'éviter 1,5 million de dépenses, soit une économie de 1,2 million d'euros pour l'Assurance maladie », relève le **Dr Alain Fuch**, président d'Azur Sport Santé, l'association qui a porté As du Cœur.

Ces bons résultats sont bien évidemment un atout pour As du Cœur... et l'activité physique adaptée.

Il y aura une prise en charge de l'APA par l'Assurance maladie, c'est une grande victoire Dr Fuch

« Dans la mesure où l'expérimentation As du Cœur a démontré la capacité à organiser et à intégrer l'APA, dans un parcours de maladie chronique, il est proposé que ce modèle soit contributif d'une réflexion sur les modalités d'entrée dans le droit commun de l'APA et intégrée dans les expérimentations portant sur les parcours de maladies chroniques »,

concluent les auteurs du rapport d'évaluation.

Un remboursement APA cadencé

Un groupe de travail ministériel, composé des différentes directions du ministère de la Santé (DGS, DGOS, DSS) mais aussi de l'Assurance maladie et des équipes de pilotage de l'article 51 va plancher à compter de mars pour identifier les conditions de l'entrée de l'APA dans le droit commun.

« Il y aura une prise en charge de l'APA par l'Assurance maladie, c'est une grande victoire », observe le Dr Fuch, même s'il regrette que le remboursement n'entre pas en vigueur immédiatement pour les patients cardiaques avant d'être étendue aux autres pathologies. « Nous serons vigilants à ce que les délais d'application ne soient pas trop lointains, toutes les conditions sont remplies pour que l'APA puisse se mettre en place. »

Jointe par *Medscape édition française*, la **Dre Annie Fouard**, chargée de mission de l'expérimentation nationale article 51, confirme le début imminent des réunions de ce groupe de travail qui devrait être piloté par la DGS. « Une dizaine d'expérimentations article 51 incluent de l'activité physique adaptée et les travaux que nous allons mener pendant les prochains mois vont permettre à la fois de définir comment nous allons intégrer l'APA dans les parcours et d'ajuster le niveau de prise en charge de l'Assurance maladie à côté des organismes complémentaires. Tout cela sera débattu, fera l'objet de concertations et d'arbitrages. »

Dix expérimentations « article 51 » à la loupe

Sur la cardiologie, outre « As du Cœur », plusieurs autres expérimentations « article 51 » ont intégré de l'APA : les structures libérales légères (de réadaptation cardiaque en cabinet de ville), les programmes de télé-réadaptation cardiaque Walk Hop et Read'hy ou encore Eva Corse. L'APA est aussi partie prenante des expérimentations sur la pathologie respiratoire RR Télédom, Occitan'air, Inspir'Action ou encore MPSAT (sur la prévention de la BPCO en IDF), mais aussi sur la cancérologie avec CAMI Sport et APA-Connectée.

« Nous souhaitons porter une approche globale de l'APA pour la modéliser, ajoute la Dre Fouard. Nous voulons tirer les enseignements de toutes les différentes expérimentations et voir notamment si des points doivent être ajustés par rapport aux recommandations de la Haute autorité de santé. »

Si le lancement de l'APA a ressemblé à un marathon, ou plus exactement à une course d'obstacles, ses promoteurs, après des années d'effort, semblent enfin voir la ligne d'arrivée. « L'APA a évolué doucement, concède le **Dr Marc Rozenblat**, président du Syndicat national des médecins du sport (SNMS). Le principal frein à son déploiement est l'absence de prise en charge de la l'APA par l'assurance maladie. » De fait, impossible de connaître avec exactitude le nombre de praticiens ayant déjà prescrit de l'APA, cette activité ne disposant pas d'une consultation spécifique ou d'une lettre-clé dans la nomenclature.

Un millier de médecins prescripteurs

La donne pourrait changer dans les prochains mois. « Le fait d'avoir mené ces expérimentations, et d'avoir le guide de la HAS nous permettra, dans quelques mois, de disposer d'outils plus robustes pour déployer l'APA. Et nous avons des ambassadeurs pour le déploiement de l'APA sur les différents territoires », ajoute la Dre Fouard. Environ un millier de médecins (cardiologues, pneumologues...) ont déjà prescrit de l'APA, dans le cadre des expérimentations « article 51 ». Les programmes ont également impliqué de nombreux kinésithérapeutes, ergothérapeutes, psychomotriciens et éducateurs sportifs (non professionnels de santé). Pour ces derniers, un travail est mené entre les ministères des Sports et de la Santé pour préciser qui peut intervenir en fonction des formations reçues par les enseignants d'APA (sur la pathologie cardiaque, respiratoire, oncologique, le surpoids ou l'obésité).

Aujourd'hui, tous les médecins peuvent prescrire de l'APA mais ils ne savent pas comment faire. Ils n'ont que deux heures de formation pendant leur cursus Dr Marc Rozenblat

La prochaine prise en charge par l'Assurance maladie de l'activité physique adaptée, espérée pour la fin 2025 ou le début 2026, pourrait marquer le réel départ prescription de l'APA. Il faudra cependant renforcer l'information des médecins traitants, estime le Dr Marc Rozenblat. « Aujourd'hui, tous les médecins peuvent prescrire de l'APA mais ils ne savent pas comment faire. Ils n'ont que deux heures de formation pendant leur cursus. » Le président du SNMS plaide pour sa chapelle : « Quand les médecins n'ont pas le temps, il faudrait qu'ils puissent orienter vers un médecin du sport », environ 8000 sur le territoire, dont un millier avec un exercice exclusif, que le SNMS souhaiterait voir reconnu comme une spécialité à part entière. Les maisons sport-santé (MSS) – 400 à 500 sur le territoire - auront aussi un rôle majeur à jouer.

La prescription d'APA, comment ça marche ?

La Haute Autorité de santé a rappelé en juillet 2022, dans une [recommandation de bonnes pratiques](#), les modalités de prescription de l'activité physique adaptée (APA). « Dans le cadre du parcours de soins des personnes atteintes d'une affection de longue durée ou d'une maladie chronique ou présentant des facteurs de risques et des personnes en perte d'autonomie, le médecin intervenant dans la prise en charge peut prescrire une activité physique adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical du patient, rappelle la HAS. Les activités physiques adaptées sont dispensées par des personnes qualifiées, dans des conditions prévues par décret. 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'activités physiques adaptées. »

Un programme d'APA se compose de deux à trois séances de 45 à 60 minutes d'AP par semaine, sur une période de trois mois, éventuellement renouvelable.

« On entend par activité physique adaptée au sens de l'article L. 1172-1 du code de la santé publique, la pratique dans un contexte d'activité du quotidien, de loisir, de sport ou d'exercices programmés, des mouvements corporels produits par les muscles squelettiques, basée sur les aptitudes et les motivations des personnes ayant des besoins spécifiques qui les empêchent de pratiquer dans des conditions ordinaires. La dispensation d'une activité physique adaptée 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'APA se justifie pour les personnes incapables de pratiquer des activités physiques (AP) ou sportives ordinaires en autonomie et en sécurité, et considérées comme physiquement « inactives », car n'ayant pas un niveau d'AP conforme aux recommandations de l'OMS », poursuit la HAS.

La prescription d'APA qui peut être initiée par médecin spécialiste en médecine générale ou d'une autre spécialité, doit être précédée d'une évaluation médicale minimale et si justifié d'une consultation médicale d'AP. L'APA doit être adaptée aux capacités fonctionnelles et aux limites d'activité du patient, et être dispensée par un professionnel de l'APA, qu'il soit professionnel de santé (masseur-kinésithérapeute, ergothérapeute ou psychomotricien), enseignant APA-S titulaire au minimum d'une licence mention STAPS « activité physique adaptée et santé ».

Inscrivez-vous aux newsletters de Medscape : [sélectionnez vos choix](#)

LIENS

- [Activité physique adaptée : les décrets d'application offrent plus de possibilités](#)
- [Sportsanteclic.com : un outil d'aide à la prescription de sport santé en soins primaires](#)
- [Activité physique sur ordonnance pour les patients en surpoids ou atteints d'obésité](#)
- [Cancer: l'activité physique bientôt incontournable avant et pendant un traitement?](#)
- [Activité physique : un guide pratique pour la conseiller et/ou la prescrire](#)

Crédit de Une: dreamstime

Actualités Medscape © 2025 WebMD, LLC

Citer cet article: L'activité physique adaptée en bonne voie pour un remboursement par l'Assurance maladie - *Medscape* - 5 mars 2025.