

## Des recommandations internationales peu suivies

Temps d'activité physique modérée ou soutenue recommandé par l'Organisation mondiale de la santé (OMS), selon l'âge

### Jeune enfant

(1 à 5 ans)

Au moins 3 h par jour



### Enfant et adolescent

(6 à 17 ans)

Au moins 1 h par jour



### Adulte et senior

(18 ans et plus)

Au moins 30 min par jour



### Pour tous



Faire en plus deux séances par semaine de renforcement musculaire



Limiter le temps de sédentarité (passé assis ou allongé, notamment devant un écran)

Part de la population respectant les recommandations en France



1 adolescent sur 3



2 adultes sur 3

Sources : OMS ; Onaps ; The Lancet ; Anses ; Santé publique France

95 % de la population française adulte

serait exposée à un risque de détérioration de la santé par manque d'activité physique ou un temps trop long passé assis.

A l'échelle mondiale,

7,2 % des décès

seraient directement attribuables à l'inactivité physique.

La France est classée

119<sup>e</sup> sur 146 pays

par l'OMS pour le niveau d'activité physique des 11-17 ans

Infographie : Le Monde

# L'exercice physique, une thérapie à rembourser

► SUITE DE LA PREMIÈRE PAGE

Après une prescription médicale et un bilan médico-sportif, les patients ont accès à douze séances gratuites de pratique sur trois mois. « L'idée est que ces personnes, à l'issue du programme, intègrent un parcours d'activité physique dans un club, une association ou chez elles, s'achètent un vélo, et n'aient plus besoin de cet accompagnement », explique la docteure Arielle Brunner, directrice de la promotion de la santé à l'ARS Grand-Est. « L'objectif majeur est d'instaurer un changement de comportement par l'activité physique, et de favoriser les déplacements actifs », ajoute M. Feltz, également auteur du livre *Sport santé sur ordonnance. Manifeste pour le mouvement* (Equateurs, 2020). Selon lui, tout déplacement contraint doit se transformer en déplacement favorable à la santé. Strasbourg est d'ailleurs la première ville pour les déplacements domicile-travail à vélo, estimait le classement de l'Insee en 2021.

Depuis 2018, ce sont 17 402 patients qui ont eu recours au dispositif dans le Grand-Est. La région compte plus de maladies cardio-vasculaires, plus d'obésité et une mortalité plus élevée que la moyenne en France. Dans les faits, « au moins 20 % à 25 % de la population du Grand-Est pourrait bénéficier de ce programme », précise M<sup>me</sup> Brunner. A l'échelle nationale, le fardeau des maladies chroniques ne cesse de s'alourdir : 21 millions de personnes seraient concernées, avec un coût pour

l'Assurance-maladie de 86 milliards d'euros (61 % des dépenses de santé). L'activité physique représente « un formidable levier de prévention des maladies chroniques », comme le résume l'ancien député (Parti socialiste) Régis Juanico dans le livre *Bougeons !* (L'Aube-Fondation Jean Jaurès, 146 pages, 16 euros), qu'il vient de publier. Ce manifeste fait dix propositions pour remettre les Français en mouvement, « de la naissance à l'Ehpad ».

Cancers, maladies cardio-vasculaires, diabète, dépression... Les bénéfices sont prouvés, tant en prévention qu'en traitement. Ainsi, chez les patients atteints de cancer, bouger diminue sensiblement la fatigue et les effets indésirables des traitements. Cela peut aussi réduire de 40 % à 60 % le risque de récurrence d'une tumeur au sein.

Pour l'heure, toutefois, le constat est inquiétant. En France, comme dans de nombreux pays, la population est à la fois insuffisamment active et trop sédentaire (passant trop de temps assise ou allongée, en dehors des heures de sommeil). Des comportements qui se sont accentués lors des confinements pendant la pandémie de Covid-19, comme l'ont montré des enquêtes chez des enfants et adolescents.

Or, le manque d'activité physique et la sédentarité sont deux facteurs de risque indépendants qui se conjuguent pour dégrader l'état de santé. Selon des données reprises par l'Observatoire national de l'activité physique et de la sédentarité (Onaps), 47 % des femmes et 29 % des hommes sont physiquement inactifs. Et le temps de sédentarité va croissant, dans toutes les tranches d'âge. Les enfants et les adolescents passent en moyenne entre trois et quatre heures par jour devant un écran. Les adultes passent en moyenne douze heures par jour assis les jours travaillés, et neuf heures les jours non travaillés.

Il y a là tous les ingrédients d'une bombe à retardement sanitaire. « On va arriver à un tsunami de maladies chroniques non pas à 50-60 ans mais dans la trentaine », redoute le cardiologue du sport François Carré, qui alerte depuis des années sur ces sujets. « A l'échelle planétaire, l'Organisation mondiale de la santé [OMS] estime que près de 500 millions de nouveaux cas de maladies chroniques évitables apparaîtront entre 2020 et 2030, si le manque d'activité physique reste à ce niveau, ajoute-t-il. En France, les prévisions sont de 150 000 à 200 000 cas en plus par an entre 2020 et 2025. Comment va-t-on faire pour les soigner ? »

Défaut de prise en charge

Pourtant, dès 2016, le principe du « sport sur ordonnance » a été inscrit dans la loi pour les personnes en affection de longue durée (ALD). La loi de mars 2022 a démocratisé le sport-santé en l'ouvrant aux personnes ayant une maladie chronique ou des facteurs de risque, tels le surpoids, l'obésité ou l'hypertension artérielle, ainsi que celles en perte d'autonomie. Mais dans les faits, la majorité des médecins n'ont pas ce réflexe de prescription. Et surtout, la prise en charge financière fait défaut, sauf exception. De nombreuses initiatives ont cependant vu le jour, portées par des associations telles Siel bleu, Cami Sport & Cancer ou le dispositif Prescri'form, développé notamment par l'ARS d'Ile-de-France qui vise à « mettre en réseau les acteurs du champ médical et du sport ». Certaines complémentaires santé proposent un panier de séances d'activité physique.

Pour accélérer le déploiement du sport-santé dans le pays d'ici aux Jeux olympiques de l'été 2024, une mission conjointe des ministères de la santé et des sports avait été lancée en novembre 2022, confiée au médecin généraliste Dominique Delandre. Elle a rendu une première copie en mars concernant la prise en charge en APA des maladies chroniques, le soutien aux maisons sport-santé et à l'activité physique et sportive en milieu scolaire. Sans véritable suite jusqu'ici.

## Des bénéfices multiples sur l'organisme

- 30 % de risque de dépression, stimulation de la neurogenèse, baisse du stress et de l'anxiété.



- 58 % de risque de diabète de type 2.



- 25 % de risque de cancer du côlon, - 40 % de risque de récurrence.



De - 30 % à - 50 % de risque d'hypertension artérielle, baisse du risque de maladie coronaire.



De - 25 % à - 30 % de risque de cancer du sein, de - 40 % à - 60 % de risque de récurrence.



- 25 % de risque d'AVC, amélioration de la souplesse des artères, diminution des plaques d'athérome.



Améliore le développement et l'entretien musculaires.



Prévention de l'ostéoporose, réduction du risque de chutes et de fractures chez les sujets âgés. Entretien du cartilage (articulations).





Sédentarité

Activité physique

Transport



**Déplacement motorisé**  
(voiture, bus, trottinette électrique...)

Travail



**Temps de travail passif**  
(devant un ordinateur, en réunion)

Loisirs



**Activité sédentaire**  
(regarder la TV, jouer aux jeux vidéo, lire un livre...)



**Déplacement actif**  
(vélo, marche, trottinette...)



**Temps de travail actif**  
(escalier, métiers manuels, pauses actives)



**Occupation active**  
(sport, bricolage, jardinage, ménage...)

## Une inactivité au coût exorbitant de 140 milliards d'euros par an en France

Le coût évité par personne inactives qui deviendrait définitivement active serait de ...

Estimation du coût de l'inactivité physique, par type de coût

23 277 €  
par an

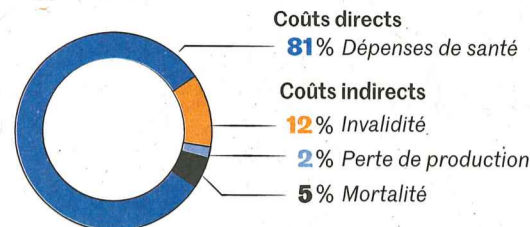


pour une personne âgée de 40 à 74 ans

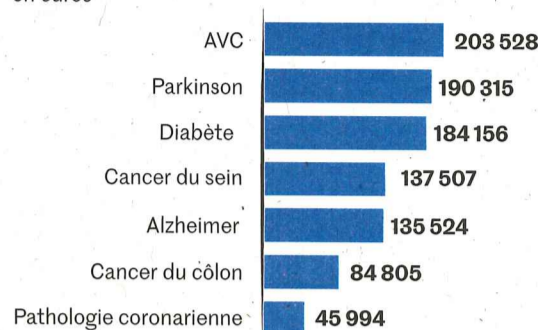
843 €  
par an



pour une personne âgée de 20 à 39 ans



Coût d'une pathologie sur toute sa durée, en euros



### « ON VA ARRIVER À UN TSUNAMI DE MALADES CHRONIQUES NON PAS À 50-60 ANS MAIS DANS LA TRENTAINE »

FRANÇOIS CARRÉ  
CARDIOLOGUE DU SPORT

de la nouvelle démarche d'habilitation, risque de décourager des MSS précédemment labellisées», craint M. Jung.

Là encore, Strasbourg se distingue, notamment par le financement de sa structure. Le budget global de la MSS, qui est un groupement d'intérêt public, atteint plus de 2 millions d'euros par an, répartis entre de nombreuses sources, dont deux principales : la ville à hauteur de 30 %, l'ARS pour 27 %. Ses futurs locaux vont ouvrir leurs portes en 2024 dans l'aile médicale des Bains municipaux, un bâtiment qui date de 1908. La tradition de la santé à Strasbourg remonte à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, avec l'Allemagne hygiéniste. Les Bains, classés monument historique, ont été rénovés en 2021 en restant fidèles à leur tradition.

« Ce sera l'une des plus grandes maisons sport-santé en France, elle se veut une vitrine au cœur de la ville, le vaisseau amiral du sport-santé », se réjouit M. Feltz. Proche du quartier des universités, cet édifice comprendra quatre étages sur 1500 mètres carrés. Trente personnes y travailleront, médecins, enseignants en APA, kinésithérapeutes, psychologues, infirmières...

Sur le plan médical, le modèle strasbourgeois a aussi fait ses preuves. Une étude, réalisée en 2021 à partir des données de la Caisse primaire d'Assurance-maladie du Bas-Rhin portant sur 172 personnes bénéficiant du programme, comparées à 135 000 sujets témoins, a montré que les résultats des tests de marche et d'équilibre s'améliorent de façon significative. De même, la consommation de soins de ville a baissé de 35 % au bout de dix-huit mois d'accompagnement (avec notamment un moindre recours aux médicaments), alors qu'elle a augmenté de 12 % dans le groupe témoin. Ces résultats, présentés par François Jouan, directeur de la maison sport-santé de Strasbourg, lors des Assises nationales et européennes du sport-santé, en octobre 2022 à Strasbourg, ont été publiés en mars. Ils sont d'autant plus intéressants qu'un autre travail, mené par les sociologues Sandrine Knobé et William Gasparini (université de Strasbourg), a

démontré que ce dispositif bénéficie à des publics fragiles : en 2022, près de 60 % des bénéficiaires touchaient les minima sociaux ou le smic.

L'enjeu majeur de santé publique réside aussi dans la prévention dès le plus jeune âge, où se constitue le capital santé. Or, les nouvelles actions prévues en milieu scolaire, dévoilées début septembre par Emmanuel Macron, sont loin d'être suffisantes, selon François Carré. « Une de mes propositions, reprise par la mission Delandré, dont je fais partie, était de réaliser des tests de capacité physique annuellement, de l'entrée en primaire jusqu'au baccalauréat, comme le font les Sloènes, détaille-t-il. L'objectif n'est pas de repérer de futurs champions, mais de déceler les enfants en difficulté, afin de leur proposer un rattrapage par des cours spécifiques d'activité physique. » Un équivalent du soutien scolaire, en quelque sorte. Le président de la République a simplement annoncé un bilan lors de l'entrée en 6<sup>e</sup>.

Quant au supplément de deux heures hebdomadaires optionnelles d'activité physique au collège, effectuées sur des temps périscolaires, qu'a évoqué M. Macron, il s'agit d'« une source d'inégalité supplémentaire », déplore le professeur Carré. La mesure ne sera généralisée qu'en 2026. ■

SANDRINE CABUT  
ET PASCALE SANTI

### Accompagner les médecins

La balle est dans le camp du gouvernement, où les arbitrages semblent difficiles. L'attente est donc grande concernant les annonces dans le cadre du PLFSS. « Reste à savoir ce qui sera réellement remboursé, et où sera mis le curseur », relève le député (Renaissance) Belkhir Belhaddad, qui mène un combat pour le sport-santé.

La prise en charge nationale de l'APA dans d'autres pathologies pourrait suivre dans les années à venir, en fonction des résultats d'expérimentations locales menées par l'Assurance-maladie. Une trentaine sont en cours (dans le cadre d'un dispositif réglementaire appelé « article 51 », introduit en 2018), notamment dans le cadre de bronchites chroniques, de suites de réadaptation cardiaque, etc. S'il n'est pas prévu que l'activité physique soit un jour remboursée dans un cadre de prévention, l'organisme se dit engagé sur la question. « Nous souhaitons sensibiliser la population et accompagner les médecins afin de repérer les personnes trop sédentaires, en agissant sur la prévention », assure Marguerite Cazeneuve, directrice déléguée de l'Assurance-maladie.

La Haute autorité de santé s'est, elle, investie de longue date pour accompagner les professionnels de santé dans la prescription d'activité physique. Dès 2011, l'autorité publique indépendante a reconnu cette approche dans un rapport sur « les thérapeutiques non médicamenteuses validées ». Depuis, elle a publié à plusieurs reprises des documents pour les médecins et les patients, notamment des guides et référentiels d'aide à la prescription d'activité physique ou d'activité physique adaptée dans différentes pathologies, selon l'état de santé. Des fiches sont disponibles pour une petite vingtaine de pathologies : surpoids et obésité, asthme, maladie de Parkinson, diabète de types 1 et 2...

Le PLFSS devrait aussi aborder la question épineuse des maisons sport-santé. Lancés en 2019, ces dispositifs visent à accompagner les personnes, malades ou non, dans un programme de sport-santé personnalisé, en maillant tout le territoire. Il y en a aujourd'hui 573, portées par des structures publiques ou privées, mais leur fonctionnement reste très hétérogène, et leur financement fragile. « C'est une discordance de l'Etat, qui crée des maisons sport-santé sans en assurer le financement ni la pérennisation », déplore M. Feltz. « Nous sommes vigilants, car le cahier des charges imposé par l'Etat, dans le cadre

## LES JO VONT-ILS DOPER LA PRATIQUE DU SPORT ?

Ce serait sans doute la plus belle médaille que la France pourrait remporter aux prochains Jeux olympiques et paralympiques de Paris 2024 : avoir su profiter de l'organisation de cet événement sportif mondial pour rendre ses 68 millions d'habitants physiquement plus actifs, et donc, en meilleure santé.

Cette volonté est affichée au plus haut sommet de l'Etat. En mai 2021, le président de la République, Emmanuel Macron, s'est dit déterminé à faire de la France « une nation sportive ». La promotion de l'activité physique et sportive a été choisie comme grande cause nationale en 2024. Pour donner un coup d'accélérateur aux pratiques, 5 000 installations sportives de proximité sont en cours de construction ou de rénovation. Mais l'essentiel est ailleurs, porté notamment par l'équipe Impact et héritage du Comité d'organisation de Paris 2024, qui travaille avec le collectif d'experts Pour une France en forme.

« On s'est donné l'ambition forte de faire bouger les Français, et plus particulièrement trois types de publics – les enfants de 6 à 11 ans, les femmes et les personnes en situation de handicap –, en agissant à l'école, dans la ville et sur les lieux de travail », résume Marie Barsacq, directrice Impact et héritage de Paris 2024. « Le sujet, ce n'est pas tant de faire de l'activité physique que d'être en bonne santé, poursuit-elle. Il faut faire prendre conscience aux gens que, s'ils sont au-dessous des recommandations de l'Organisation mondiale de la santé, ils mettent leur santé en danger. »

C'est en milieu scolaire que se mettent en place les mesures les plus

emblématiques, dont les trente minutes d'activité physique quotidienne (30'APQ). Depuis la rentrée 2022-2023, ce dispositif se déploie dans les 35 500 établissements primaires du pays. Un plan de formation des enseignants est prévu. Sur le terrain, seulement 20 % des écoles appliqueraient le 30'APQ, tempère Véronique Moreira, présidente de l'Union sportive de l'enseignement du premier degré.

Autre initiative dans les écoles élémentaires : l'aménagement de cours dites « actives ». S'appuyant sur les travaux de la géographe du genre Edith Maruéjols, montrant que ces espaces sont majoritairement investis par les garçons, et sur une expérience pilote à Saint-Dizier (Haute-Marne), l'équipe Impact et héritage de Paris 2024 veut donner une impulsion en ce sens. Pour l'heure, l'échelle est modeste : 200 établissements sont concernés, avec un budget de 1 million d'euros. Mais les cours d'école actives sont désormais inscrites dans le bâti scolaire des primaires. « Avec de petits aménagements, peu coûteux, on peut favoriser l'activité physique en mixité. Dès lors qu'on ne parle pas de football, qui est très genré dans ces espaces, la mixité se fait naturellement à cet âge », souligne M<sup>me</sup> Barsacq.

Des actions sont aussi prévues dans les collèges. Début septembre, le président de la République a annoncé le principe de tests de forme physique à l'entrée en 6<sup>e</sup> et la généralisation en 2026 des deux heures hebdomadaires de sport supplémentaires pour les collégiens volontaires. Pour favoriser l'activité physique des publics avec handicap, l'équipe Impact et héritage de Paris 2024 mise sur un

système de clubs sportifs inclusifs, proposant des créneaux spécifiques, avec des éducateurs formés. « Une étude a montré que les personnes en situation de handicap sont deux fois moins actives que la population générale, parce qu'il n'y a pas d'offre à proximité qui leur plaît, qu'elles ne sont pas toujours bien accueillies, ou freinées par le coût, l'accessibilité... », justifie M<sup>me</sup> Barsacq.

Le principe a été testé dans une vingtaine de clubs omnisports parisiens, et une douzaine en Seine-Saint-Denis, dans les deux cas cofinancés à 50/50 par le fonds de dotation de Paris 2024 et la ville. « Le dispositif ayant fait ses preuves, l'Etat s'est engagé à accompagner 3 000 clubs inclusifs d'ici à 2024 », précise la directrice Impact et héritage.

### Des projets à court terme

Depuis 2020, plus de 1050 projets à impact social grâce au sport ont été soutenus, avec un budget de 38 millions d'euros, dont 24 millions levés auprès de cofinanceurs. « On ne peut pas être les seuls à financer des projets et qu'ils s'écroulent quand nous retirons nos billes, après les Jeux de 2024. Notre rôle, c'est de sensibiliser les territoires, d'amorcer des pompes à solutions, de montrer que des dispositifs fonctionnent pour que les financeurs aient envie de continuer leur action », explique M<sup>me</sup> Barsacq, en insistant sur le volet sport-santé. « Favoriser l'offre dans les quartiers populaires est une priorité, la carte de France de la sédentarité et celle de la pauvreté, c'est du copier-coller », ajoute-t-elle.

Ces multiples initiatives tiendront-elles au-delà des Jeux, et surtout auront-elles des effets à long terme

sur le niveau d'activité physique des Français ? Une récente revue de la littérature, analysant 36 articles scientifiques, a montré que l'impact sur les pratiques sportives de méga-événements sportifs, des succès de sportifs ou d'équipes d'élite et des sportifs médiatisés sont négligeables ou mitigés. Par exemple, après les JO de Londres de 2012, l'objectif de 2 millions de pratiquants réguliers supplémentaires est loin d'avoir été atteint.

« Ce qui se fait aujourd'hui en France n'est pas fondamentalement différent de ce qu'ont fait les Britanniques, qui avaient été les plus investis dans ce domaine », remarque Anne Vuillemin, coautrice de la revue de la littérature et actuelle présidente de la Société française de santé publique. Pour la chercheuse de l'université Côte d'Azur, spécialiste en promotion de la santé, de bonnes initiatives se mettent en place, comme les cours d'école actives, « mais les projets restent à court terme, sans cohérence globale, et avec des moyens très insuffisants ».

Des actions de promotion de la santé par l'activité physique existaient déjà, avec les mêmes travers, souligne M<sup>me</sup> Vuillemin, en citant l'exemple emblématique des maisons sport-santé, qui assument des missions ambitieuses, en bricolant sur le plan financier. « Si les enjeux sanitaires de Paris 2024 étaient aussi importants que le clament nos responsables politiques, ils devraient être lisibles dans les budgets. Or, dans les documents budgétaires des Jeux olympiques et paralympiques, le mot santé n'apparaît même pas... » ■

S. CA.