DANS L'HEXAGONE, CINQ VILLES PROPOSENT DÉJÀ DES ACTIVITÉS PHYSIQUES GRATUITES SUR RECOMMANDATION MÉDICALE

Faut-il prescrire le sport sur ordonnance ?

On le sait bon pour la santé. Il l'est aussi contre l'exclusion. Faut-il qu'il soit remboursé par la Sécu ? Certaines villes sont passées à l'action. **Texte Alexandra Bogaert**

PASCAL BASTIEN/DIVERGENCE

Beaucoup de sédentaires ne savent pas faire de vélo. C'est pourquoi à Strasbourg on leur apprend d'abord la trottinette, puis la bicyclette…

Quand Bruno Prat part en balade, sa famille peine à le suivre. A 72 ans, ce retraité a une foulée aussi dynamique que ses semaines, ponctuées de marche afghane (avec respiration rythmée et synchronisée), de gym, de golf et de basket. Des activités physiques ou sportives menées « sans pression, sans compétition », prescrites par son médecin. Ce senior diabétique, qui habite à Blagnac (33), bénéficie depuis un an du dispositif « sport sur ordonnance » mis en place par sa ville fin 2013. Les patients sont d'abord encadrés, en petits groupes, par un éducateur sportif municipal avant d'être dirigés, six mois ou un an plus tard, vers un club de la ville. Depuis qu'il s'est remis à bouger, Bruno Prat a perdu plus de 20 kilos. Il respire mieux, souffre moins d'apnées du sommeil. Ses bilans sanguins se sont améliorés, sa mémoire aussi. « Je peux toucher le bout de mes pieds et j'ai même repris la chasse ! », se réjouit-il. Une seconde jeunesse qui n'a pas de prix, et qui est même gratuite, car financée par la commune.

Le sport diminue de 39 % le risque de cancer du sein

Le sport sur ordonnance existe dans cinq villes de France : Strasbourg, Blagnac, Biarritz, Chambéry, Château-Thierry. La liste va s'allonger avec le lancement en mars d'une expérimentation sur trois territoires du Poitou-Charentes. Une vingtaine de villes ont demandé à la capitale alsacienne, pionnière fin 2012, de les guider dans la mise en place de ce dispositif déjà répandu en Angleterre, Suède et Nouvelle-Zélande.

Car les bienfaits d'une activité physique quotidienne (30 min cinq fois par semaine) sont prouvés. « Bouger tous les jours, ne serait-ce qu'en marchant, en jardinant ou en effectuant ses tâches domestiques, améliore la tension artérielle, le fonctionnement cardiaque et respiratoire, modifie les taux sanguins de cholestérol et de glycémie, et prévient l'apparition de maladies chroniques et métaboliques », énumère Jehan Lecocq, docteur en médecine physique et de réadaptation à Strasbourg, ancien président de la Société française de médecine du sport. Les activités d'intensité modérée « permettent d'améliorer la capacité et l'efficacité de l'apport d'oxygène et des substrats [glucose et acides gras, ndlr] aux tissus, libérant ainsi l'énergie nécessaire à la réalisation du mouvement », détaille un rapport de 2012 de l'Académie de médecine. En stimulant les cellules, le sport agit sur « les muscles, le squelette, le système nerveux et les supports de l'immunité […] ainsi que sur toutes les étapes de la maladie cancéreuse ». L'activité physique diminue jusqu'à 39 % le risque de développer un cancer du sein, et de 26 % le cancer colorectal. Le risque de diabète chute d'un tiers. L'espérance de vie en bonne santé est accrue ; la dépendance, retardée. Même chez les malades, le bénéfice d'une activité régulière est probant, à tout âge : les patients supportent mieux leur chimiothérapie, les risques de récidive sont réduits de 30 à 50 % pour les cancers du sein et du côlon. Voilà pourquoi la Haute autorité de santé a validé, en 2011, la prescription de sport comme « thérapeutique non médicamenteuse » et que l'Académie de médecine préconise un « médicament-sport » remboursé par la Sécu.

Une enquête publiée en juin par les Assureurs Prévention et l'Institut de recherche biomédicale et d'épidémiologie du sport montre que 75 % des Français n'atteignent pas l'objectif de 10 000 pas par jour. Moins d'un sur deux (49 %) déclare pratiquer une activité physique régulièrement. Près d'un tiers pensent qu'ils pourraient être incités à changer de comportement sur recommandation médicale. D'où « l'importance de la prescription médicale et du symbole de l'ordonnance », précise Sylvain Landa, directeur adjoint du *think tank* Sport et citoyenneté. Car il y a un « effet ordonnance ». Plus de deux ans après le lancement du dispositif à Strasbourg, 170 médecins en ont signé 900 pour des patients atteints de diabète, de maladies cardio-vasculaires, d'hypertension, d'obésité ou de cancer du sein et du côlon stabilisés. Quarante personnes intègrent ce système chaque mois, pour au moins un an. Elles se voient attribuer, selon les profils, un podomètre, un abonnement gratuit aux vélos en libre-service, ou sont dirigées vers une association ou un club de sport.

Une étude menée sur 65 bénéficiaires en 2013, six mois après leur entrée dans ce système, a montré que le taux d'obésité était passé de 73,5 % à 62,5 %. Certains avaient diminué leur traitement médicamenteux. Un an après, « les résultats spectaculaires des six premiers mois restent significatifs, précise Jehan Lecocq, même s'ils ont tendance à s'infléchir. Le plus important est que les patients ont modifié leur mode de vie, font spontanément de l'activité physique et y prennent du plaisir ». « Surtout, ils recréent du lien social », note Françoise Foli, adjointe au sport de la mairie de Blagnac, où habite Geneviève Authier Wetzel : en 2013, un accident a fait perdre sa mobilité à cette ancienne sportive de 79 ans. « Pour ne pas devenir impotente, je me suis adressée à un médecin inscrit dans le dispositif. » Depuis septembre, elle fait de l'aquagym deux fois par semaine, a réduit de moitié ses antalgiques et lâché sa béquille. « Je rencontre des gens, je sors de chez moi et de ma solitude. » Pendant les vacances, elle se rend à la piscine avec une camarade de son groupe pour y effectuer les mouvements appris en cours. « L'activité physique encadrée oblige les patients à retourner dans l'espace public et à avoir des échanges », pointe William Gasparini, sociologue et doyen de la faculté des sciences du sport de Strasbourg. Des entretiens menés avec 30 patients strasbourgeois, il retient que « le sport sur ordonnance a un effet sur la qualité de vie, le bien-être ressenti, la cohésion sociale, le rapport aux autres. Ces bénéfices sociaux peuvent se traduire ensuite par des améliorations des maladies. »

Les dépenses de santé baisseraient de 10 à 20 %

L'enquête du sociologue a révélé qu'inégalités sociales de santé et inégalités face au sport vont de pair. A Strasbourg, plus de la moitié des patients du dispositif « sport sur ordonnance » vivent sous le seuil de pauvreté, dont 62 % de femmes. Or, « plus on est pauvre, moins on pratique d'activité physique — surtout quand on est une femme », poursuit-il. Quel que soit leur milieu social et leur âge, les femmes ont une moindre pratique sportive que les hommes (54 % des hommes contre 46 % des femmes), relève l'Académie de médecine. Pourtant « les femmes issues de milieux populaires cumulent les problèmes de chômage, de divorce. L'obésité est une des réponses à leurs soucis. Elles incorporent tous les problèmes de la vie », explique William Gasparini. Résultat : « elles ne font plus d'activité physique, encore moins sportive ». Et, logiquement, elles souffrent de maladies métaboliques.

Fait significatif, « 70 % des patients à qui on a prescrit du vélo ou de la natation ne savaient pas en faire », note Alexandre Feltz, médecin et conseiller municipal strasbourgeois, à l'origine du dispositif en France. La ville a mis en place des ateliers d'apprentissage. Ainsi le sport sur ordonnance « touche les personnes en situation de plus forte inégalité, celles que les campagnes de prévention peinent à atteindre », analyse William Gasparini. Sa gratuité est donc attirante. « Mais avec un coût de 250 000 € par an, financés par la ville, l'agence régionale de santé et la direction régionale jeunesse et sports, on ne pouvait pas rester gratuit éternellement », nuance Alexandre Feltz. Depuis janvier 2015, la première année ne coûte rien au bénéficiaire, mais ensuite une tarification indexée sur le quotient familial ne dépassant pas 150 € par an est désormais appliquée.

A ce jour, ni la Sécurité sociale ni les complémentaires santé ne prennent en charge le sport sur ordonnance. « Seules quelques assurances privées remboursent les abonnements aux clubs ou salles de sport, au risque d'accroître encore les inégalités », relève le Dr Feltz. Pourtant, dans le Plan national de prévention par l'activité physique ou sportive de 2008, il est calculé que les dépenses de santé pourraient être réduites de 10 % à 20 % par la ▶▶

pratique régulière d'une activité physique. D'après l'Imaps, société rattachée à la Mutualité française dont l'objet était, avant sa dissolution fin 2014, de promouvoir l'activité physique et sportive, « la Sécurité sociale économiserait chaque année 56,2 millions d'euros en finançant à hauteur de 150 € une pratique adaptée pour les 10 % des patients souffrant de cancer, de diabète ou d'insuffisance respiratoire chronique ». Une préconisation qu'appuie l'Académie de médecine.

Qu'attend le ministère de la Santé ? Sollicité, il ne nous a pas répondu. Pour Jean-Pierre Davant, ancien P.-D. G. de l'Imaps, « il attend que les choses se fassent d'elles-mêmes. Or on se met rarement spontanément au sport, surtout si on est malade ! La politique de sport-santé doit être décrétée au plus haut niveau de l'Etat avant d'être décentralisée ». L'absence de référence au sport-santé dans le projet de Marisol Touraine, censé mettre l'accent sur la prévention des maladies et discuté à l'Assemblée ce printemps, est, selon lui, révélatrice « de l'ignorance et de la passivité » des autorités sur le sujet.

54 % des hommes pratiquent un sport contre 46 % des femmes

Une autre piste serait d'inciter les mutuelles à dépister la sédentarité des plus de 55 ans et d'élaborer des programmes d'activité physique personnalisés à partir d'un diagnostic médical. Comment ? En intégrant cette condition dans leurs contrats responsables, qui les poussent à prendre en charge certains actes contre un allègement fiscal. Mais la suppression récente de l'Imaps atteste du fait que les mutuelles ne considèrent pas le sport-santé comme prioritaire. « Il y a pourtant bien une intention nationale », plaide Vincent Alberti, président de l'agence Sport Santé Conseil qui guide les politiques. Il a piloté une convention signée en octobre 2012, sous la houlette de la Direction générale de la santé, entre les doyens des facultés de médecine et de sport. Car « la formation des médecins et des éducateurs sportifs est la condition *sine qua non* de la réussite du sport sur ordonnance », estime Jehan Lecocq. Le but ? Intégrer, dans la formation des futurs médecins et éducateurs sportifs, des cours améliorant le niveau de connaissance de l'activité physique des professionnels de santé, d'une part, et fournir une culture médicale aux professionnels du sport, d'autre part. Le but étant que les deux puissent dialoguer et travailler ensemble. « Aujourd'hui, les médecins ont peur que les éducateurs "cassent" leurs patients. Et les éducateurs, formés à la compétition et à l'excellence, ont peur d'avoir des malades devant eux », confirme Alexandre Feltz. Neuf universités dispensent ces modules à titre expérimental, et optionnel, depuis septembre 2013. Ce printemps sera diffusé un « guide pratique à destination des enseignants-chercheurs qui souhaiteraient intégrer ces thématiques dans leur cours », précise Vincent Alberti.

JEAN-MARC LOOS/L'ALSACE/MAX PPP (2)

Parmi les actions du dispositif strasbourgeois, ici présenté par le maire en 2012, la mise à disposition gratuite, pendant un an et prescrite sur ordonnance, de 200 Vélhop.

"Il faudrait imposer l'activité physique à tous"

Pour aider les médecins à prescrire du sport, le Comité national olympique et sportif français (CNOSF) s'est lancé depuis cinq ans dans un ambitieux projet : « On rédige un "Vidal du sport" », explique Alain Calmat, président de la commission médicale du CNOSF. Les 96 fédérations sportives sont incitées à travailler avec des spécialistes des maladies métaboliques afin de définir, pour chaque discipline sportive, la « posologie » adaptée au degré de pathologie d'un patient. Dans un rapport de 2012, l'Académie de médecine va plus loin. Il faudrait, selon elle, « imposer le sport à tout le monde », puisqu'il est bénéfique à tous. Alain Calmat est sceptique : « Ça ne fonctionnerait pas. Il faut susciter l'envie qui réponde au besoin, et ce dès le plus jeune âge. » « Il faut une socialisation primaire à l'activité physique et c'est le rôle de l'école », abonde William Gasparini. Si cela ne suffit pas, des dispositifs locaux peuvent venir en complément, comme à Strasbourg où 70 enfants de 3 à 11 ans, en surpoids ou obèses, issus de quartiers populaires, pratiquent une activité et bénéficient d'un suivi médical et psychologique gratuit. Mais c'est aussi le rôle des urbanistes, des architectes et des politiques de rendre la ville sportive, de multiplier les pistes cyclables, d'élargir les trottoirs où marcher, d'instituer des parcours santé, etc. De nous donner envie de transpirer, sans que ça nous fasse suer. ■