

DÉPÊCHE - Mercredi 21 juillet 2021 - 14:00

## Des députés préconisent de financer davantage les maisons sport-santé et l'activité physique adaptée

**Mots-clés :** #santé publique #protection sociale #médico-social #établissements de santé #soins de ville #ARS #prévention #Parlement #accès aux soins #qualité-sécurité des soins #pédiatrie #formation #assurance maladie #complémentaires #santé au travail #médecins #paramédicaux #géronto #finances #soins à domicile #Cour des comptes-CRC #patients-usagers #Santé publique France

PARIS, 21 juillet 2021 (APMnews) - Les députés Régis Juanico (socialistes et apparentés, Loire) et Marie Tamarelle-Verhaeghe (LREM, Eure) formulent une série de propositions afin de développer l'activité physique et sportive pour favoriser la vie en bonne santé, notamment en finançant davantage les mesures mises en oeuvre et créant un ministère délégué pour une meilleure coordination des actions, dans un rapport présenté mercredi.

Ce rapport de 169 pages est issu des travaux menés en parallèle par la Cour des comptes et le comité d'évaluation et de contrôle des politiques publiques (CEC) de l'Assemblée nationale, ce dernier choisissant de cibler "le rôle de l'activité physique dans la prévention, qu'il s'agisse du sport-santé au titre de la prévention primaire ou de l'activité physique adaptée au titre des préventions secondaires et tertiaires".

"La crise sanitaire et sa cohorte de données alarmantes accentuent le rôle déterminant de la pratique d'activité physique et sportive sur la santé, comme thérapeutique particulièrement efficace pour prévenir les maladies chroniques, les surmonter, retarder la dépendance des personnes âgées et augmenter l'espérance de vie en bonne santé", soulignent les rapporteurs.

Rappelant "les ravages de la sédentarité, accentuée par la crise sanitaire", d'une part, et les bienfaits de l'activité physique, d'autre part, ils constatent de nombreuses initiatives sur le terrain mais déplorent "une prise de conscience quant à la réalité de cette 'bombe à retardement sanitaire'" et des actions conduites à tous les âges de vie "clairement insuffisantes".

Régis Juanico et Marie Tamarelle-Verhaeghe identifient les difficultés auxquelles est confrontée la politique de lutte contre la sédentarité en matière d'organisation, de pilotage et de financement et formulent 18 propositions, en particulier sur le rôle de l'école dans la prévention primaire, l'intérêt de l'activité physique adaptée pour les maladies chroniques et les seniors.

De manière générale, "la lutte contre la sédentarité doit devenir une priorité de la prévention en santé publique", alors que "le recours à l'activité physique en prévention primaire, pour toute la population, est très faible en France", estiment-ils.

Pourtant, les rapporteurs constatent "un foisonnement" de plans au niveau national avec une déclinaison en régions, comme le plan "priorité prévention 2018-2022", la stratégie nationale sport-santé (SNSS) 2019-2024, la feuille de route contre l'obésité, ainsi que d'initiatives locales, parfois anciennes.

Ils rapportent que ces plans semblent mal coordonnés, s'interrogeant sur le pilotage des actions de prévention entre les différents ministères (santé, éducation nationale, sport) mais aussi au sein de chaque région, et observent aussi des pratiques diversifiées et hétérogènes ainsi que des actions multiples et dispersées.

## Un ministère délégué chargé de la prévention en santé publique

Pour donner "une impulsion nationale", Régis Juanico et Marie Tamarelle-Verhaeghe proposent de **créer un ministère délégué chargé de la prévention, auprès du ministre des solidarités et de la santé** (proposition 4) et de permettre à **Santé publique France** d'assurer l'évaluation et le suivi des politiques de santé publique **en maintenant les ressources en personnel au niveau atteint pendant la crise sanitaire** (proposition 6).

Il convient également d'**unifier et prioriser les objectifs de la prévention** (proposition 5) en les formulant dans un document unique, selon les différentes catégories de la population et les principales pathologies et en les définissant précisément les structures et les acteurs en charge de la mise en oeuvre de ces objectifs.

Il s'agit aussi d'organiser une **campagne nationale de prévention, d'information et d'action sur la lutte contre la sédentarité**, avec notamment l'attribution du label "grande cause nationale" à l'activité physique et sportive "dès 2022" dans la perspective des Jeux olympiques de Paris 2024 et la promotion de modes de vie plus actifs.

Plus récemment, les pouvoirs publics ont introduit, en 2017, la prescription d'activité physique adaptée par le médecin traitant (cf [dépêche du 26/04/2017 à 17:13](#)), le dispositif "article 51" dans la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2018, avec "environ 70 expérimentations actuellement conduites par les acteurs de santé", et la création ou labellisation de 500 maisons sport-santé d'ici 2022, avec 288 actuellement après deux appels à projets. "Un 3e appel à projets est en cours pour reconnaître 50 à 100 maisons supplémentaires", notamment dans 50 quartiers prioritaires de la politique de la ville et zones de revitalisation rurale, indiquent les rapporteurs.

Une proposition de loi visant à démocratiser le sport a été adoptée par l'Assemblée nationale en mars et transmise pour examen au Sénat, avec des auditions qui doivent débiter à la rentrée. Ce texte propose notamment de désigner un référent sport dans chacun des établissements sociaux et médico-sociaux, d'élargir l'accès aux équipements sportifs scolaires à tous les autres publics en dehors des cours ou encore d'ouvrir la prescription de l'activité physique adaptée aux médecins spécialistes.

Les propositions des rapporteurs viennent le compléter ou le renforcer, notamment lorsqu'il s'agit de **favoriser le financement de l'activité physique et sportive** (proposition 15) en mettant en place par exemple, dans le cadre du contrat responsable, une taxe de solidarité additionnelle réduite à 5% pour les organismes de couverture complémentaire santé qui intègrent une prise en charge financière de l'activité physique adaptée pour leurs adhérents ou un crédit d'impôt pour les entreprises qui favorisent l'activité physique et sportive de leurs salariés.

## Pérenniser les maisons sport-santé

Les députés préconisent également de **préciser le rôle des maisons sport-santé et les pérenniser** (proposition 17) en faisant d'elles "progressivement le guichet unique d'accueil, d'information et d'orientation de l'activité physique adaptée dans les territoires. Ils suggèrent aussi de "créer un fonds de soutien financier par l'attribution d'une part des taxes affectées sur les paris sportifs".

Concernant **l'activité physique adaptée**, ils proposent de rendre sa **prescription plus accessible en instaurant une prise en charge, par l'assurance maladie, de la consultation médicale spécifique comportant le bilan médico-sportif et motivationnel préalable** (proposition 14).

Aux différents âges de la vie, les rapporteurs suggèrent **des tests de capacité physique et de forme** accessibles à tous, dans les établissements scolaires, à l'entrée dans le supérieur, en entreprise (proposition 3), ainsi que des incitations pour que les caisses de retraite ou les mutuelles qui ne le font pas encore proposent **un bilan de condition physique lors du départ en retraite** (proposition 16).

Il faudrait **ancrer l'éducation physique et sportive dans les apprentissages fondamentaux et la faire vivre à l'école et dans tous les établissements d'enseignement** (proposition 7) par son inscription dans les savoirs fondamentaux, dans le diplôme national du brevet des collèges, une hausse à trois heures de sport obligatoires au lycée et une systématisation dans l'enseignement supérieur.

Les députés préconisent aussi notamment d'**assurer la promotion de l'activité physique et sportive dans chaque école** (proposition 9) en renforçant les moyens humains et de **doter les médecins et infirmiers scolaires d'outils pour suivre la santé des élèves tout au long de leur scolarité** (proposition 10).

En parallèle, il convient d'**enrichir la formation des enseignants sur la pratique d'activité physique et sportive** (proposition 8) et d'**augmenter la place de l'activité physique adaptée dans la formation initiale et continue des médecins et des professions paramédicales** (proposition 18) et d'instituer un diplôme d'études spécialisées en médecine du sport.

"Le développement de la prévention en santé et de l'activité physique et sportive constitue un grand chantier que les rapporteurs continueront à soutenir et à analyser à l'avenir", écrivent-ils en conclusion.

[Synthèse du rapport d'évaluation des politiques de prévention en santé publique](#)

ld/nc/APMnews

[LD6QWHYR7]

POLSAN - ETABLISSEMENTS

*Aucune des informations contenues sur ce site internet ne peut être reproduite ou rediffusée sans le consentement écrit et préalable d'APM International. Les informations et données APM sont la propriété d'APM International.*

©1989-2021 APM International -

[https://www.apmnews.com/story.php?objet=370568&idmail=.O.oQ4xQ03Sib7LrDKvHBQowIP2IghscVutXbc\\_MwZS0qaRIsO1r8sroG0PztetpbE\\_fbpsMzHwFZpKVk2u68SpWxphzG0tCo539f\\_oHlyOF685VKe2obYU2M9KxA49Vek1tCb9bBFrs9sVskRGOpf9jV4VQTudOkPEOHcXNVzwYjWuL0REhOVpY5uBGH-il-KTB7Im3St0Q3Fk61sEsFiFChKzrZdVmUr4M00LqK8SZs](https://www.apmnews.com/story.php?objet=370568&idmail=.O.oQ4xQ03Sib7LrDKvHBQowIP2IghscVutXbc_MwZS0qaRIsO1r8sroG0PztetpbE_fbpsMzHwFZpKVk2u68SpWxphzG0tCo539f_oHlyOF685VKe2obYU2M9KxA49Vek1tCb9bBFrs9sVskRGOpf9jV4VQTudOkPEOHcXNVzwYjWuL0REhOVpY5uBGH-il-KTB7Im3St0Q3Fk61sEsFiFChKzrZdVmUr4M00LqK8SZs)