

## Les nouveaux décrets du 30 mars 2023 relatifs à l'Activité Physique Adaptée (APA) prescrite : quels conséquences et enjeux pour les acteurs de l'APA ?

Depuis quelques années, et notamment avec l'impulsion donnée par la loi Santé du 26 janvier 2016, la politique publique vise à encourager l'adoption de pratiques sportives adaptées en tant que thérapeutique non médicamenteuse, notant qu' « une montée en puissance d'une telle offre de prise en charge des patients est à encourager »<sup>1</sup>.

Deux décrets importants, pris en application de la loi n° 2022-296 du 2 mars 2022 visant à démocratiser le sport en France, y compris comme alternative thérapeutique, ont été publiés au Journal Officiel le 30 mars 2023, l'un n° 2023-234 du 30 mars 2023 relatif aux conditions de prescription et de dispensation de l'activité physique adaptée, le second n° 2023-235 du 30 mars 2023 fixant 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.

### 1- Le cadre juridique et le contexte

C'est la loi Santé du 26 janvier 2016 qui instaure la possibilité pour un médecin de prescrire une activité physique adaptée (ci-après « APA »). Par « adaptée », le législateur entend que l'activité physique doit être prescrite au regard de la pathologie, des capacités physiques et du risque médical du patient atteint d'une affection de longue durée (article L1172-1 du Code de la santé publique - ci-après « CSP »).

Le décret n°2016-1990, pris le 30 décembre 2016, précise les conditions de dispensation de l'APA prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une ALD et une instruction interministérielle n° DGS/EA3/DGESIP/DS/SG/2017/81 du 3 mars 2017 a ensuite été publiée pour répondre à un certain nombre de questions relatives au déploiement du dispositif de dispensation de l'activité physique prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une ALD.

Notons qu'à ce stade, l'APA ne pouvait être prescrite que pour les patients souffrant d'une ALD et cette instruction encourage fortement le développement des programmes d'APA.

La loi pour le financement de la sécurité sociale pour 2020 dans son article 59 prévoit la mise en œuvre et le financement par les ARS d'un parcours de soins global après le traitement d'un cancer, comprenant un bilan d'activité physique.

C'est dans ce contexte d'élargissement du champ d'application de la possibilité de prescrire de l'APA qu'est intervenue la loi du 2 mars 2022 visant à démocratiser le sport en France. Cette loi élargit la

<sup>1</sup> L'instruction interministérielle n° DGS/EA3/DGESIP/DS/SG/2017/81 du 3 mars 2017 relative à la mise en œuvre des articles L.1172-1 et D.1172-1 à D.1172-5 du code de la santé publique et portant guide sur les conditions de dispensation de l'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée

nature des pathologies ouvrant droit à la prescription de l'APA. Sont concernées non seulement les personnes atteintes d'une ALD mais également celles souffrant « *d'une maladie chronique ou présentant des facteurs de risques et des personnes en perte d'autonomie* ».

Les deux décrets récents du 30 mars 2023 pris en application de ces dispositions précisent ainsi ce nouveau champ d'application en fixant 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.

Cette évolution concrétise ainsi l'impulsion novatrice portée par les lois pour le financement de la sécurité sociale pour 2018 (article 51) et 2021 (article 71) qui ont ouvert la possibilité de réaliser des expérimentations pour encourager l'innovation organisationnelle du système de santé, pouvant notamment être financées par le fonds d'intervention régional dans le cas de certaines pathologies.

## 2- La définition de l'APA

Afin d'encourager le sport comme alternative thérapeutique, l'article [L1172-1](#) du CSP prévoit la possibilité pour tout médecin intervenant dans la prise en charge d'un patient souffrant d'une des pathologies listées par le CSP<sup>2</sup> de prescrire à ce patient une APA, pour une durée de trois mois à six mois renouvelable<sup>3</sup>.

L'APA est définie par l'article [D1172-1](#) du CSP, comme « *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* ».

Il s'agit donc d'accompagner une personne dans la pratique d'activités sportives afin de lui permettre d'adopter un mode de vie actif, de réaliser une activité régulière et de réduire les facteurs de risque et limitations fonctionnelles liés à sa pathologie. Cet accompagnement s'envisage en dehors de tout acte de rééducation, lesquels sont réservés aux professionnels de santé compétents.

Cet accompagnement peut être réalisé par des professionnels titulaires d'un diplôme dans le domaine de l'APA, et la prise en charge du patient doit être, en termes de forme, d'intensité et de durée (i) personnalisée et (ii) progressive.

## 3- Les conditions de dispensation de l'APA

Tout d'abord l'APA doit être dispensée par un professionnel titulaire d'un diplôme dans le domaine de l'activité physique adaptée. Il peut s'agir de kinésithérapeutes, ergothérapeutes ou de coachs APA-S ayant obtenu un diplôme universitaire mention STAPS, parcours-type APA<sup>4</sup>.

---

<sup>2</sup> Patients :

- atteints d'une ALD,
- atteints d'une maladie chronique ,
- présentant des facteurs de risques,
- en perte d'autonomie.

Le décret n° 2023-235 du 30 mars 2023 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.

<sup>3</sup> La HAS a considéré plus particulièrement, dans [sa récente synthèse du 13 juillet 2022](#), que la prescription d'un programme d'APA doit répondre à certaines conditions pour se justifier et garantir son efficacité à court, mais aussi moyen et long terme telles que des conditions relatives à la motivation du patient, et son absence de pratique physique régulière.

<sup>4</sup>Dispositions de l'article [D1172-2](#) du CSP

Notons que le décret 2023-234 du 30 mars 2023 relatif aux conditions de prescription et de dispensation de l'activité physique adaptée précise que le professionnel dispensant l'APA doit établir :

- au début de la prise en charge du patient, un bilan d'évaluation de la condition physique et des capacités fonctionnelles ainsi qu'un bilan motivationnel qui sert à définir un programme d'activité physique adaptée au patient précisant le type d'activité, d'intensité, de fréquence et le nombre de séances ou la durée de cette activité
- périodiquement, un compte rendu sur le déroulement du programme d'activité physique adaptée, les effets sur la condition physique et l'état fonctionnel du patient
- à l'issue du programme, un bilan comparatif d'évaluation de la condition physique et des capacités fonctionnelles ainsi qu'un bilan motivationnel du patient permettant d'apprécier les progrès et les bienfaits pour le patient et formulant des propositions de poursuite de ce programme avec des recommandations quant au type d'activité à poursuivre, leur fréquence et leur intensité ou, le cas échéant, de sortie du programme si le patient a acquis une autonomie suffisante ou que son état de santé paraît ne plus le nécessiter.

L'ensemble de ces documents doivent être transmis au patient et, avec son accord, au médecin prescripteur et au médecin traitant.

La variété de l'offre<sup>5</sup> dans les modalités de dispensation de l'APA est encouragée et fait l'objet actuellement d'expérimentations et de financements par le biais de différents moyens (au titre de l'accompagnement des personnes prises en charge dans le cadre d'un cancer et d'une ALD<sup>6</sup> ou encore au titre de l'article 51 de la LFSS pour 2018 qui a ouvert la possibilité de réaliser des expérimentations pour encourager l'innovation organisationnelle du système de santé).

A cet effet, et en l'absence de plus de précisions quant aux modalités de dispensation de l'APA, nous comprenons que celle-ci peut être réalisée tant en présentiel qu'à distance.

Ainsi, tout programme, plateforme ou logiciel, proposant la tenue de programmes d'APA doit respecter les conditions des décrets pris le 30 mars dernier.

Notons toutefois que la prise en charge par l'assurance maladie de l'APA sur prescription médicale, prévue à l'article 3 de [la loi 2 mars 2022](#) visant à démocratiser le sport en France n'a pas encore été définie et arrêtée.

En effet, cet article prévoit que : « *le Gouvernement présente au Parlement, avant le 1er septembre 2022, un rapport sur la prise en charge par l'assurance maladie des séances d'activités physiques adaptées prescrites en application de l'article L. 1172-1 du Code de la santé publique.* »

Toutefois, à ce jour, tant les modalités que le périmètre de cette future prise en charge restent à établir.

#### **4- Le respect des règles de protection des données et des référentiels de sécurité**

---

<sup>5</sup> [L'instruction interministérielle du 3 mars 2017](#) relative à la mise en œuvre des articles L.1172-1 et D.1172-1 à D.1172-5 du CSP au sein de laquelle un guide permettant la mise en œuvre du dispositif concernant la dispensation de l'APA est pris n'apporte pas de précisions particulières quant aux modalités de dispensation de l'APA :

« *La variété de l'offre constitue un avantage pour le développement de la prescription d'une activité physique qui se pratique dans des environnements divers (secteur de soins, du médico-social, du sport, de la ville, etc.).* »

<sup>6</sup> Article L1415-8 du CSP

Dès lors qu'un tel logiciel ou plateforme proposerait la tenue de programmes d'APA, celle-ci devra respecter la réglementation relative à la protection des données (i.e. le Règlement Général sur la Protection des Données et la loi Informatiques et libertés modifiée) ainsi que les règles permettant d'assurer la confidentialité et la sécurité des données.

En effet, les données susceptibles d'être traitées dans le cadre de la tenue du programme d'APA, peuvent être qualifiées de données de santé, dont la définition nous le rappelons est très large, d'autant plus large depuis la décision C-184/20 du 1er août 2022 de la Cour de justice de l'Union européenne qui a admis une interprétation large du concept de « *données sensibles* » en introduisant la notion « *d'opération intellectuelle impliquant une déduction* ».

Ainsi, même si la pratique de sport ne peut révéler à elle seule des informations sur la santé de la personne, les données collectées dans le cadre de la pratique d'APA, conformément à une prescription médicale, sont des données susceptibles de divulguer des informations relatives à la santé de la personne.

Ainsi, il s'agira de respecter les principes de protection des données à caractère personnel, et plus spécifiquement des données sensibles de santé.

\*\*\*