

ASSEMBLÉE NATIONALE

4 novembre 2015

SANTÉ - (N° 3103)

Adopté

AMENDEMENT N°AS40

présenté par

Mme Fourneyron, Mme Bourguignon,
M. Deguilhem et M. Juanico

ARTICLE 35 BIS A

Rétablir cet article dans la rédaction suivante :

« I. – Le chapitre unique du titre VII du livre 1^{er} de la première partie du code de la santé publique, devient le chapitre I^{er} et est intitulé :

« Chapitre I^{er}

« Fondation

« II. – Il est complété par un chapitre II et un article L. 1172-1 ainsi rédigés :

« Chapitre II

« Prescription d'activité physique

« *Art. L. 1172-1.* – Dans le cadre du parcours de soins des patients atteints d'une affection de longue durée, le médecin traitant peut prescrire une activité physique adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical du patient.

« Les activités physiques adaptées sont dispensées dans des conditions prévues par décret. ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

L'article 35 bis A, tel qu'issu d'un amendement déposé par Mme Fourneyron, Mme Bourguignon, M Deguilhem et M Juanico et voté en première lecture à l'Assemblée Nationale, a été supprimé par la Commission des affaires sociales du Sénat lors de son examen. Redéposé en séance publique par M. Lozach, il a été rejeté à une voix près. Il est proposé de le rétablir sur le plan des principes tout en le déplaçant dans le titre VII du Livre

1^{er} de la première partie du code de la santé publique, intitulé « Prévention des facteurs de risques pour la santé », qui paraît plus approprié que le titre IV « Réparation des conséquences des risques sanitaires » retenu précédemment pour porter les dispositions concernées.

Il est rappelé que, selon l'Organisation Mondiale de la Santé, la sédentarité est la première cause de mortalité évitable dans le monde. Dans un rapport d'avril 2011, la Haute Autorité de Santé constatait que la France accusait un retard certain dans le développement des thérapies non médicamenteuses, qui ont fait ailleurs la preuve de leur efficacité en complément des traitements conventionnels pour les maladies graves et même parfois en substitution pour des affections plus légères. Tel est le cas en particulier de la prescription d'activités physiques adaptées (APA) pour les patients en cours de traitement ou en phase de consolidation ou de rémission.

Les résultats obtenus établis par des études scientifiques tant nationales qu'internationales sont éloquentes, en particulier les cancers du sein, du côlon et de la prostate, et le diabète. Dans le cadre du traitement du diabète ou des maladies cardiovasculaires, ces APA ont également un impact important sur le taux de glycémie ou l'hypertension artérielle et permettent de limiter d'autant le traitement médicamenteux tout en améliorant le bien être des patients.

Cet amendement vise à donner un cadre législatif pérenne pour le développement des bonnes pratiques qui se développent sur les territoires. Il garantit que ces pratiques physiques destinées à des patients soient prescrites par un médecin et assurées par des structures spécialisées sur la base de critères qualitatifs objectifs établis selon des modalités qui pourront être précisées par la voie réglementaire.

Par ailleurs, une étude de novembre 2015 menée par l'Institut IFOP auprès de 600 médecins généralistes révèle que 82 % d'entre eux considèrent que la prescription d'APA par le médecin traitant est une « bonne idée ». 72 % de ceux qui n'ont pas l'habitude d'en prescrire estiment qu'une disposition législative comme celle qui est ici proposée aura un impact incitatif sur leur pratique.