

Les aides à la prescription d'APS : En pratique

Pr Marie-Eve ISNER-HOROBETI | MD, PhD | PU-PH

Médecine Physique et de Réadaptation (MPR)

Chef de Pôle de MPR

Coordinatrice Grand Est du DES de MPR

Directrice Médicale de l'IURC

1. Ugecam Alsace | Institut Universitaire de Réadaptation Clemenceau (IURC)

45 boulevard Clemenceau | 67082 Strasbourg cedex

Tel Secrétariat : Mme Klein +33 3 88.21.16.02 | Email : marieeve.isner@gmail.com

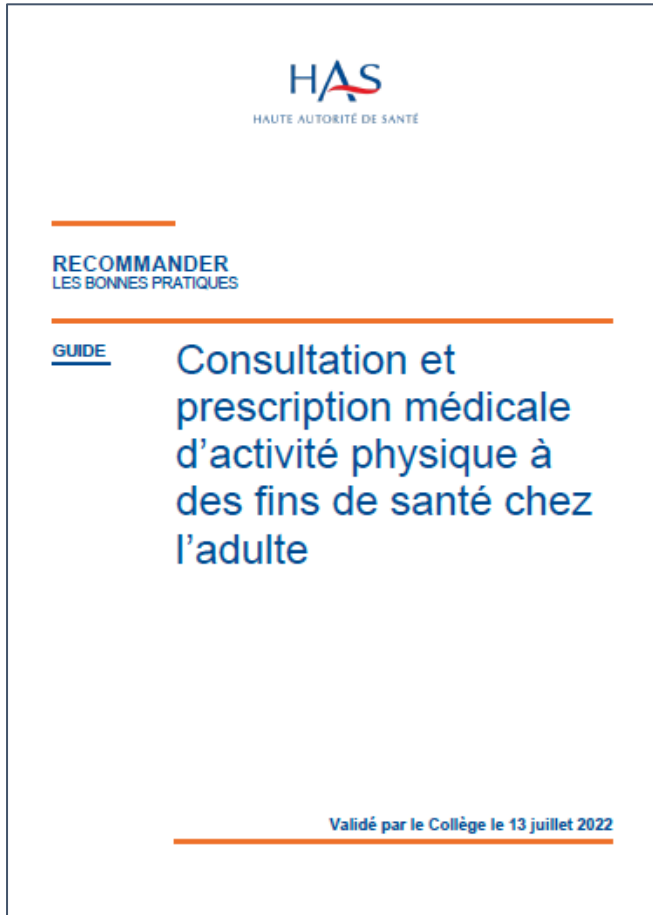
2. CHU de Strasbourg | UF 4372

3. Université de Strasbourg | Faculté de Médecine, Maïeutique et Sciences de la Santé

Unité de recherche 3072 : muscle, mitochondrie et stress oxydant



Les recommandations HAS



https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-10/guide_aps_vf.pdf

Le niveau 1 est approprié aux patients présentant une maladie/blessure avérée et/ou un état fonctionnel évalués par le médecin comme justifiant d'un programme de rééducation/réadaptation. Le patient est adressé sur ordonnance pour une rééducation/réadaptation à un professionnel de santé de rééducation.

Le niveau 2 est approprié aux patients présentant une maladie et/ou un état fonctionnel évalués par le médecin comme justifiant d'un programme d'activité physique adaptée (APA). Le patient est adressé sur ordonnance pour un programme d'APA à un professionnel de l'APA (professionnel de santé paramédical ou enseignant en APA-S).

Les niveaux 3 et 4 sont appropriés aux patients physiquement inactifs qui ont besoin d'augmenter leur niveau d'AP et qui sont considérés par le médecin comme capables de participer à une gamme ordinaire d'AP ou sportive, soit avec une supervision pour le niveau 3, soit évalués comme capables de contrôler et de maintenir seuls leur propre AP pour le niveau 4. Le choix entre les niveaux 3 et 4 est aussi conditionné par les préférences du patient.

Le niveau 3, une AP ou sportive supervisée est appropriée si :

- le patient ne répond pas à un des 3 critères du niveau 4.

Le médecin conseille et prescrit au patient des AP ou sportives encadrées par des éducateurs sportifs formés, organisées par des associations ou des clubs sportifs. Si indiqué, il prescrit une activité de sport-santé.

Le niveau 4, une AP ou sportive non supervisée est appropriée si :

- le patient est évalué comme réceptif, motivé et capable de suivre les recommandations d'AP seul ou avec l'aide d'un appui social (famille, amis...);
- le patient est considéré comme étant capable (ayant les ressources psychiques suffisantes) d'augmenter effectivement et sans risque son niveau d'AP par ses propres moyens;
- l'état de santé et les besoins (sociaux, émotifs, médicaux) du patient n'exigent pas un programme d'APA, ni un programme de rééducation/réadaptation.

Le médecin conseille et prescrit au patient des AP ou sportives sans supervision, à réaliser en autonomie, avec des AP quotidiennes en environnement (marche, pratique du vélo, activités sportives de loisirs à la maison ou sur des aires résidentielles).

PRESCRIPTION D'ACTIVITÉ PHYSIQUE

DISPENSATION D'ACTIVITÉ PHYSIQUE

Bilan de suivi du professionnel de l'AP au médecin prescripteur

Adaptation de la prescription
médicale d'AP par le médecin
ou par le kinésithérapeute
en cas de renouvellement

**Programme d'activité
physique adaptée**

Niveau 2

Thérapeutique
non
médicamenteuse

Professionnels de l'APA :
kinésithérapeute,
ergothérapeute,
enseignant APA-S.

**AP ou sportive
supervisée
Sport-santé**

Niveau 3

Pratique
supervisée

**Professionnels de l'AP
et sportive :**
éducateur sportif formé,
autres.

**Activités sportives
de loisir,**
selon les préférences
de l'utilisateur ou choisies
avec le patient.

Niveau 4

Pratique non
supervisée

**Usager ou patient
en autonomie**

**Chaque jour des AP
du quotidien, dont les
déplacements actifs.**

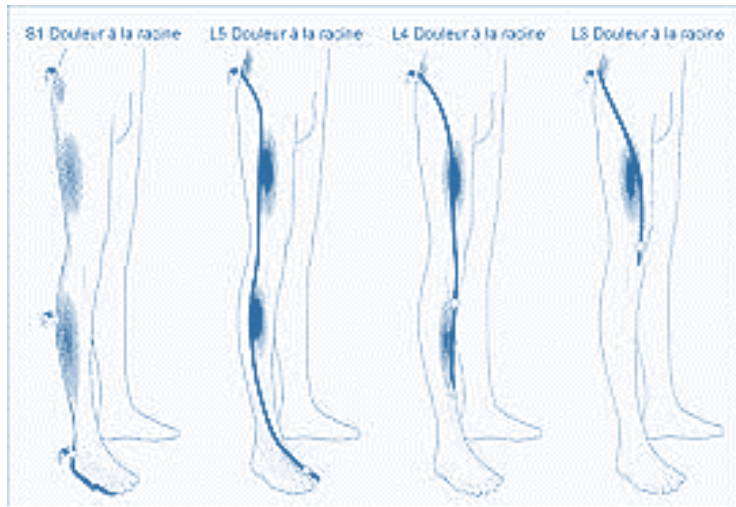
**Une réduction du temps
journalier passé à des
activités sédentaires.**

La lombalgie/sciatalgie commune chronique

Niveau 1

LCC
+

Radiculalgie et/ou signes neurologiques associés



LCC
+

Déconditionnement à l'effort
+
un retentissement biopsychosocial **majeur** (arrêt de travail prolongé, dépression...).



LCC
+

Chirurgie lombaire au cours des 6 premiers mois,










- ✓ Arthrodèses
- ✓ Prothèses
- ✓ Recalibrage du canal lombaire,
- ✓ Cure de hernie discale



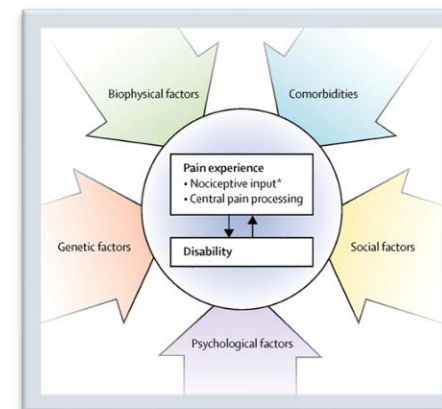
La lombalgie commune chronique

Niveau 2

LCC
+
comorbidités

ÂGE  ♂ 50 ans ♀ 60 ans	DIABÈTE DE TYPE 2  Traité ou non	TABAC  Tabagisme actuel ou arrêt depuis moins de 3 ans
SURPOIDS / OBÉSITÉ  IMC (kg/m ²) > 30 ou obésité abdominale (tour de taille (cm) > 80 (F) et > 100 (H))	ALCOOL  ♂ + de 3 verres/jour ♀ + 2 verres/jour	ANTÉCÉDENTS FAMILIAUX  Père = 1 AVC avant 55 ans Mère = 1 AVC avant 65 ans
HTA  Traité ou non	SÉDENTARITÉ  - de 30 min de sport/jour	HYPERCHOLESTÉROLÉMIE  Dyslipidémie HDL < à 0,40 g/L et LDL > 1,6 g/L

LCC
+
Déconditionnement à l'effort
+
Retentissement biopsychosocial modéré



La lombalgie commune chronique

Niveau 3



LCC

+

Pas de limitation fonctionnelle

+

Douleur modérée

+

Retentissement biopsychosocial **faible**

La lombalgie commune chronique

Niveau 4

Niveau 3

+

Capacité suivre recommandations d'AP

+

Autonomie

+

Sécurité

+

Motivation



Vignette clinique

- Patient âgé de 50 ans, chirurgien, sportif
- ATCD de LCC, Prothèse discale lombaire opérée il y a 6 mois pas d'autres antécédents
- Reprise du travail 4 semaines post op avec kinésithérapie post opératoire pdt 15 jours
- Depuis :
 - Douleur et limitation fonctionnelle lors de tout essai d'intensification pour retrouver son niveau antérieur,
 - Syndrome subdépressif,
 - En arrêt de travail depuis 15 jours car « ne peut pas rester debout au bloc plus d'une heure ».



Vignette clinique

- Prescription APS **niveau 1**

- Prise en charge multidisciplinaire : SMR (HC ou HDJ)

- **Physique** :

- renforcement musculaire, chaîne postérieure)
- exercices spécifiques de type contrôle moteur (proprioception et stabilisation du tronc)
- exercices globaux d'endurance
- exercices de type mind body, centrés sur le corps et l'esprit
- activités sportives

- **Psychologique** : thérapies cognitivo-comprtementales

- **Professionnelle** : adaptation poste et horaire de travail

MK
APAS
Ergothérapeute
Psychologue
Médecin du travail

Vignette clinique

- Après une prise en charge de 6 semaines en SMR, le patient rentre à domicile.
- La symptomatologie douloureuse a diminué, ses capacités fonctionnelles se sont améliorées mais la station debout prolongée reste encore difficile et il appréhende la reprise de son activité chirurgicale dans ces conditions.
- Que lui proposez-vous?

Vignette clinique

- Prescription APS **niveau 2** :
 - Rééducation en ambulatoire par un masseur-kinésithérapeute : exercices à poursuivre à domicile et éducation du patient.
 - Programme d'activités physiques adaptées par APAS avec des exercices spécifiques et/ou non spécifiques.
 - Programmes de retour à la vie active :
 - Education
 - Réassurance
 - Conseils pour rester actifs
 - Exercices progressifs et reproductibles
 - Travail de gestion comportementale de la douleur, coping

Vignette clinique

- Après 3 mois de kinésithérapie en ambulatoire, le patient garde encore une douleur mais qui reste modérée, ses capacités fonctionnelles se sont très nettement améliorées et le moral va beaucoup mieux. Il a repris son travail en aménagement son temps de travail.
- Question du patient : *« je souhaite reprendre le vélo comme avant ou du moins m'en approcher le plus, mais je ne veux pas le faire n'importe comment. Par ailleurs est-ce le bon sport pour moi? »*
- *Que lui répondez-vous?*

Vignette clinique

- Pas de bon ou mauvais sport
 - Restrictions relatives de recommandation pour certains sports (risque traumatique)
 - Sports conseillés (niveaux de preuves bas) : natation , marche, vélo avec bonne adaptation technique de la position, le tai-chi, le golf et le judo avec une technique rigoureuse
- Prescription APS **niveau 3** :
 - Exercices globaux, spécifiques, endurance, renforcement, équilibre, étirements
 - Supervision par un APAS

Vignette clinique

- Nous sommes à 1 an de l'intervention et le patient a repris son activité professionnelle à temps plein.
- Il souhaite poursuivre ses activités physiques et sportives et se sent prêt à les réaliser en autonomie. En effet il a comme objectif de s'inscrire à nouveau à des courses cyclistes et a bien compris l'importance de rester actif. Il a d'ailleurs mis en place des réunions d'informations et un programme d'éducation thérapeutique pour les chirurgiens avec qui il travaille pour les sensibiliser à la lombalgie et à sa prise en charge.
- Que lui proposez-vous?

Vignette clinique

- Prescription APS niveau 4
 - En autonomie

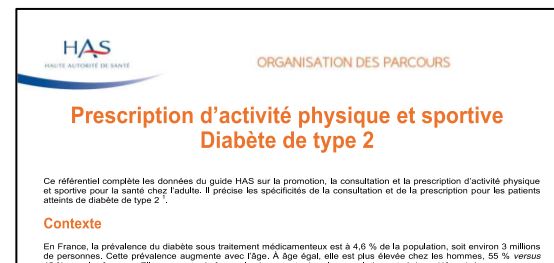
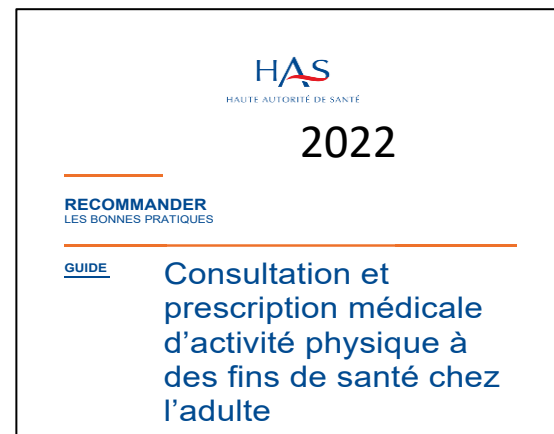
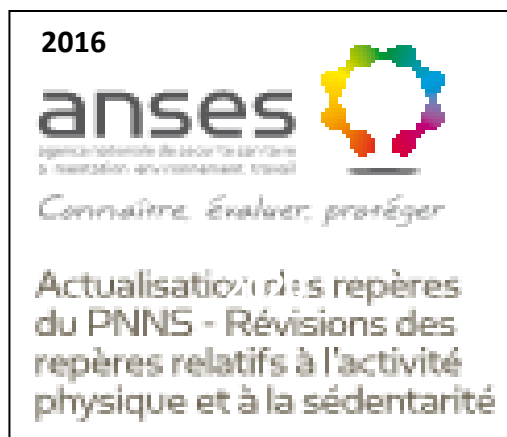
Les aides à la prescription

- Référentiels ou fiches d'aide à la prescription d'AP
 - 2018-2019 : surpoids/obésité, diabète de type 2, BPCO, l'HTA, insuffisance cardiaque stable, dépression, cancers, personnes âgées, femmes enceintes et en post partum.
 - 2022 : artériopathie oblitérante des membres inférieurs, asthme, diabète de type 1, maladie de Parkinson, troubles schizophréniques, mise à jour du syndrome coronarien chronique, AVC
 - 2023-2024 : lombalgies chroniques, PR, SPA, SEP, handicap

A venir 2025 : APS et enfant

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2018-10/guide_aps_vf.pdf

Les aides à la prescription



Vidal du Sport



- Actions concrètes de terrain, discipline sportive par discipline sportive.
 - Création du comité médicosport-santé rattaché à la commission médicale du CNOSF et de comités sport-santé dans les fédérations sportives
 - **Sictionnaire Médico-sport-santé** : protocoles sport-santé des disciplines sportives des fédérations sportives en collaboration avec la Société Française de médecine de l'Exercice et du Sport.
 - Depuis 2018, le MSS **accessible à tous sur le site web** des éditions VIDAL selon un plan proche de celui des médicaments



Démonstration pratique

<https://www.vidal.fr/infos-sport-medicosport-sante/>

The screenshot shows the top navigation bar of the Vidal.fr website. The search bar contains the text "Asthme, aspirine, amoxicilline...". The navigation menu includes "MÉDICAMENTS", "DM & PARAPHARMACIE", "MALADIES", "SANTÉ DES PATIENTS", "PRISE EN CHARGE MÉDICALE", and "QUI SOMMES-NOUS ?". There are also buttons for "SE CONNECTER" and "S'INSCRIRE".

<https://www.vidal.fr>

The screenshot shows the "MÉDICOSPORT-SANTÉ" page on Vidal.fr. The search bar contains "Asthme, aspirine, amoxicilline...". The page title is "MÉDICOSPORT-SANTÉ SPORTS PAR ORDRE ALPHABÉTIQUE". The page content includes a list of sports disciplines, a section titled "AIDE À LA PRISE EN CHARGE MÉDICALE DES ACTIVITÉS PHYSIQUES ET SPORTIVES - MÉDICOSPORT-SANTÉ", and a list of documents. Annotations include a red box around the search bar, a blue box around the "MÉDICOSPORT-SANTÉ" header, and a blue arrow pointing to the "MÉDICOSPORT-SANTÉ" link in the navigation menu.

MÉDICOSPORT-SANTÉ
SPORTS PAR ORDRE ALPHABÉTIQUE

AIDE À LA PRISE EN CHARGE MÉDICALE DES ACTIVITÉS PHYSIQUES ET SPORTIVES - MÉDICOSPORT-SANTÉ

Le MÉDICOSPORT-SANTÉ® est un dictionnaire à visée médicale des disciplines sportives. Validé par la commission médicale du Comité National Olympique et Sportif Français (CNOSF) en coopération étroite avec la Société Française de Médecine de l'Exercice et du Sport (SFMES), il recense les caractéristiques physiques, physiologiques et mentales de chaque discipline ainsi que les conditions de pratique dans le cadre du sport-santé. Il vise à aider les médecins généralistes à la prescription d'activités physiques et sportives. Chaque protocole fédéral présenté dans le MÉDICOSPORT-SANTÉ a été validé par le comité médicosport-santé du CNOSF composé d'experts médicaux, kinésithérapeutes et en sciences et techniques des activités physiques et sportives (STAPS).

Les disciplines sportives et les pathologies prises en compte actuellement dans le MÉDICOSPORT-SANTÉ sont celles qui ont été présentées à ce jour par les fédérations affiliées au CNOSF et expertisées par sa commission médicale. D'autres fédérations et pathologies viendront compléter ce travail. Le MÉDICOSPORT-SANTÉ a pour objectif de tendre vers l'exhaustivité et une mise à jour permanente. En savoir +

Les fédérations multisports disposent de programmes spécifiques validés par le comité médicosport-santé du CNOSF. Ils sont détaillés et indiqués dans la rubrique « document généraux » ci-dessous.

Documents généraux

- 2020-MÉDICOSPORT-SANTÉ
- APS et appareil locomoteur
- APS et avancée en âge
- APS et cancer
- APS et enfant et adolescent
- APS et grossesse et post-partum
- APS et maladies cardiovasculaires
- APS et maladies métaboliques
- APS et pathologies neurologiques
- APS et pathologies respiratoires
- APS et troubles psychiques
- Chapitre FF Clubs Omnisports

Merci pour votre attention

STRASBOURG

SOFMER 40^e
Société Française de Médecine Physique et de Réadaptation

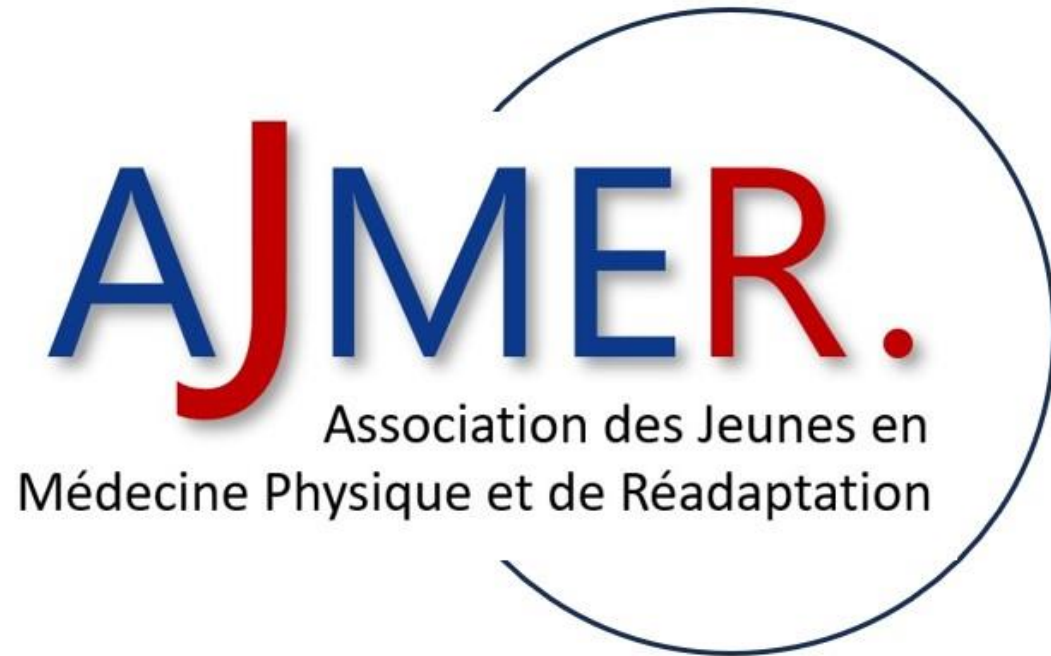
CONGRÈS DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE
MÉDECINE PHYSIQUE
ET DE RÉADAPTATION

Progresser, se Dépasser

PALAIS DES CONGRÈS DE STRASBOURG

8, 9 & 10 octobre 2025

Enquête de satisfaction du module Optionnelle
Activité physique et Pathologies chroniques– Visio –
AVRIL 2025



Code de validation