

**MOTS CLÉS**

Inserm  
Maladies chroniques  
Activité physique  
Prévention

# dossier

**RAPPORT INSERM**

## Activité physique : prévention et traitement des maladies chroniques

L'article 144 de la loi de modernisation de notre système de santé de 2016 dispose que « 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 ». Par cette formule, l'activité physique adaptée est inscrite dans le parcours de soin des patients atteints d'une maladie chronique comme intervention non médicamenteuse, thérapeutique ou complémentaire d'autres traitements. L'expertise collective de l'Inserm traitée en l'espèce répond à la demande du ministère chargée des Sports concernant la prévention et le traitement des maladies chroniques par l'activité physique. Elle ne concerne que les maladies chroniques non transmissibles les plus fréquentes (diabète de type 2, obésité, schizophrénie, asthme, cancers, les dépressions, insuffisance cardiaque, accidents vasculaires, etc.).

**F**orce est de constater que la prévalence des maladies chroniques non transmissibles augmente partout dans le monde. En 2030, l'Organisation mondiale de la santé estime que le nombre de décès imputables à ces dernières pourrait atteindre 52 millions. Outre le phénomène de vieillissement de la population mondiale, l'augmentation de l'espérance de vie entre également dans l'équation. En effet, les hommes et les femmes vivent aujourd'hui plus longtemps mais sont, de fait, plus longtemps dépendants. L'OMS estime que le nombre de personnes dépendantes en France passerait de 1,2 million en 2012 à 2,3 millions en 2060, soit une augmentation de presque 50%. Or, toujours selon l'OMS<sup>(1)</sup>, un large pourcentage de ces maladies est accessible

**Maxime JAILLAIS**  
Consultant nordmann

à la prévention par des actions sur les quatre facteurs de risque principaux :

- » consommation de tabac,
- » consommation d'alcool,
- » mauvaise nutrition,
- » inactivité physique.

Cette prévention peut tout aussi bien être primaire (en amont de la maladie) que secondaire et tertiaire (à tout moment de l'évolution de la maladie).

Ainsi, les dispositifs d'intervention en activité physique développés par les organisations sont aujourd'hui très divers. Ils vont de l'hospitalisation publique et/ou privée aux réseaux de santé en passant aussi bien par des communautés professionnelles que par le secteur associatif et commercial. On distingue communément trois modèles d'intervention :

- » la prescription de l'activité physique ;
- » l'incitation par une pratique ponctuelle dont l'objectif principal est de rassurer le patient sur sa capacité à s'engager dans une pratique régulière et autonome ;
- » l'éducation via l'expérience prolongée, lorsque l'on considère que l'autonomie en activité physique ne va pas de soi.

## L'activité physique, une plus-value dans le traitement des maladies chroniques

L'ajustement psychologique correspond à la période post-diagnostic pendant laquelle le patient va devoir s'approprier la maladie chronique pour éviter de basculer dans la résignation. Dans ce cadre, l'activité physique peut jouer un rôle fondamental. En effet, cette dernière va favoriser l'introspection, augmenter l'estime de soi, diminuer le stress ou encore prévenir, retarder ou soulager l'ensemble des complications liées à ces maladies (symptômes anxio-dépressifs, dysfonctionnements neurocognitifs).

L'intégration de l'activité physique dans le programme de suivi, la prise en charge ou la rééducation du patient a donc un effet bénéfique à la fois psychologique et physique.

Plus que de faire une liste exhaustive de tous les effets bénéfiques cités par le rapport de l'Inserm, il semble plus pertinent de sélectionner les trois maladies chroniques les plus fréquentes en France : le diabète, les cancers et les pathologies cardiaques.

Dans le cadre du diabète de type 2, l'activité physique permet de diminuer de manière significative le risque de mortalité toutes causes (de -30 à -40 %) et celui de mortalité cardiovasculaire (-25 à -40 %) mais également d'améliorer le contrôle de la glycémie.

Lorsqu'un patient est atteint d'un cancer, l'activité physique apporte des bénéfices à toutes les étapes de la maladie. Ainsi, en début de traitement elle permet de réduire la fatigue, pendant le traitement elle joue un rôle bénéfique pour plusieurs effets secondaires et, une fois le traitement terminé, elle permet de réduire les risques de récurrence et le taux de mortalité globale.

Actuellement, lorsqu'un patient souffre d'insuffisance cardiaque, l'activité physique fait partie de son traitement.

Alors que le taux de mortalité à cinq ans de l'insuffisance cardiaque chronique est compris entre 30 et 50 %, il est communément admis que la rééducation physique améliore les capacités cardio-respiratoires, la qualité de vie et diminue le nombre de réhospitalisations.

### Les recommandations Inserm

Outre la prescription de l'activité physique pour toutes les maladies chroniques et son intégration dans le parcours de soin, il ne faut pas perdre de vue la nécessité d'adapter celle-ci en fonction des caractéristiques individuelles et médicales des patients. En

effet, le soutien psychologique du patient est crucial pour que les effets soient bénéfiques. Pour cela, le groupe d'experts de l'Inserm préconise que les médecins soient formés à la prescription d'activité physique et que des professionnels de l'activité physique soient quant à eux formés à la connaissance de la pathologie et à l'intégration de cette activité dans l'intervention médicale.

Des avancées considérables ont été menées en matière d'intégration de l'activité physique dans le parcours de soins des patients atteints de maladies chroniques mais il reste encore des zones d'ombre à écarter pour systématiser la prescription. En effet, des recherches doivent être encouragées sur les modalités d'interventions et leurs effets, sur la motivation et l'observance à long terme ou encore sur les mécanismes d'action de l'activité physique. Enfin, la promotion de recherches spécifiques par pathologies (maladies psychiatriques, cancers, pathologies ostéo-articulaires, broncho-pneumopathie chronique obstructive, accident vasculaire cérébral, artériopathie oblitérante des membres inférieurs, insuffisance cardiaque, pathologies coronaires, obésité et diabète) est recommandée par le groupe d'experts de l'Inserm pour en améliorer la prise en charge et, par conséquent, la qualité de vie des patients. ●

#### NOTE

(1) OMS, « Recommandations mondiales en matière d'activité physique pour la santé », rapport 2010 - [www.who.int/fr/](http://www.who.int/fr/)



« Activité physique. Prévention et traitement des maladies chroniques », janvier 2019. <https://www.inserm.fr/information-en-sante/expertises-collectives/activite-physique-prevention-et-traitement-maladies-chroniques>