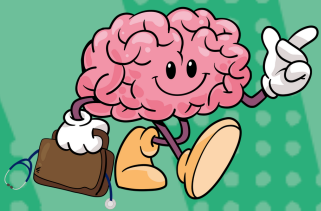


Fiches mémo JMH 2026

Activité physique (AP) et santé



L'activité physique réduit de 29 à 41% la mortalité précoce, et augmente de 3 à 4 ans d'espérance de vie en bonne santé.

Bénéfices de l'AP

- Risque de **cancers sein et côlon diminué de 10 à 27%**
- Pathologies **coronariennes diminuées de 20 à 50%**
- **Chez les patients coronariens, mortalité diminuée de 25 à 35%**
- Risque de maladie d'**Alzheimer diminué de 45%**
- Risque de **diabète de type 2** diminué jusqu'à **50 %**
- Risque d'**accidents vasculaires diminué de 60%**
- Qualité du **sommeil** améliorée
- **Après un diagnostic de cancer, mortalité globale réduite de 40%**
- Dépressions légères à modérées : **même efficacité que les anti-dépresseurs**
- **Âge d'entrée dans la dépendance retardé**

AP = bouger

Recommandations adultes : au moins **30 minutes/jour** et renforcement musculaire/assouplissements/exercices d'équilibre au moins 2 fois/semaine



Recommandations enfants/ados : au moins **60 minutes/jour**, dont activités intenses 3 fois/semaine

Sédentarité = temps éveillé immobile

Recommandations : se lever et marcher quelques minutes au moins toutes les 2 heures



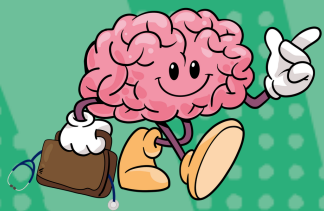
On peut être à la fois actif (faire plus de 30 min d'AP par jour) et sédentaire (rester de longues périodes assis.e).

Actuellement en France : grande sédentarité, inclus des jeunes.
Seuls 5% des adultes respectent les recommandations de sédentarité et d'AP.
La spirale de l'inactivité peut être transformée en cercle vertueux !

(Re)sources : diapo JMH "Se lever pour bouger plus", rapport Insem 2019, rapport Anses 2016, ministère de la santé, AP et dépression, AP et diabète.

Fiches mémo JMH 2026

Quelles précautions prendre ?



Si AP faible ou modérée : épreuve d'effort jamais nécessaire. Si patient symptomatique et intensité élevée : évaluer les risques cardiovasculaires et articulaires.

Les 4 niveaux d'intensité de l'AP



Intensité très élevée : essoufflement très important, transpiration très abondante, conversation impossible. Ex : compétition, marathon, sports collectifs.

Intensité élevée : essoufflement important, transpiration abondante, conversation difficile. Ex : course à pied, vélo > 19 km/h.

Intensité modérée : essoufflement et transpiration modérés, conversation possible. Ex : marche rapide, aquagym, vélo 10-19 km/h.

Intensité faible : pas d'essoufflement ni transpiration. Ex : marche lente, yoga doux, tâches ménagères.

Recommandations HAS d'épreuve d'effort en fonction du **risque cardiovasculaire** pour une **AP élevée**

	<i>RCV faible</i>	<i>RCV modéré</i>	<i>RCV élevé ou très élevé</i>
Patient inactif	EE non préconisée	EE peut être réalisée	EE recommandée
Patient actif	EE non recommandée	EE non préconisée	EE recommandée

Conseils aux patients pour limiter les risques

Respecter des phases d'échauffement et de récupération

Montée en intensité progressive dans le temps

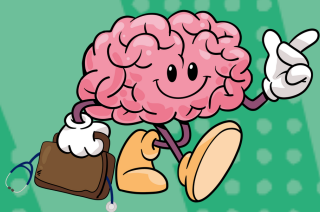
Limitier l'exposition à la pollution de l'air, intérieur comme extérieur



(Re)sources : guide HAS "Repérage des patients à risque", diapo JMH "Prescrire l'AP en toute sécurité", diapo JMH "Evaluation musculo squelettique", diapo JMH "AP et pollution".

Fiches mémo JMH 2026

Comment prescrire l'AP ?



6 étapes, 6 minutes dans une consultation de médecine générale



1. Repérer

Combien de jours par semaine arrivez-vous à bouger 30 min ?
Sur une journée, combien de temps restez-vous assis.e ?

2. Explorer les motivations



Quelle serait pour vous une bonne raison de bouger ?



3. Identifier les freins et les solutions

Pourquoi ne le faites-vous pas ?

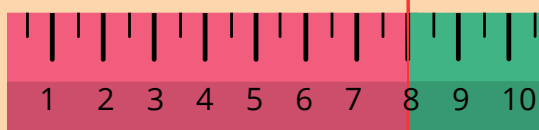
manque de temps ? de motivation ?
peur de se blesser ? etc.

4. Fixer des objectifs atteignables

Quel objectif hebdomadaire pourriez-vous vous fixer ?

Miser sur l'**auto efficacité** = croyance du patient en sa capacité de réussir.

De 0 à 10, à quel point vous sentez-vous capable de tenir ce rythme 2 semaines ?



trop dur ! on revoit l'objectif à la baisse | bingo ! on prescrit

5. Prescrire clairement

Méthode FIT VP : Fréquence, Intensité, Type, Temps, Volume, Progression

6. Suivre et encourager

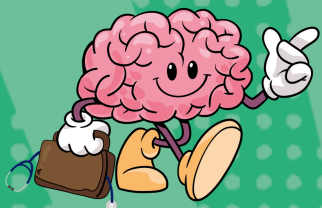
2 semaines plus tard, appeler le patient pour savoir où il en est.



(Re)sources : guide HAS "L'entretien de motivation", diapo JMH "Prescrire l'AP", diapo JMH "Fibromyalgie".

Fiches mémo JMH 2026

L'activité physique adaptée (APA)



APA = programme d'exercices physiques structuré et limité dans le temps, dispensé par un kiné ou un coach sportif certifié.

Pour qui ?

Pour les patients avec une maladie chronique, pour qui une AP est nécessaire, et qui ont besoin d'être accompagnés.

Comment prescrire l'APA ?

Ordonnance faite par un médecin : préciser l'activité préconisée et les limitations fonctionnelles du patient (modèle d'ordonnance).

Transmettre au patient le numéro de la Maison Sport Santé : **09 74 90 50 50**



Parcours patient

Le patient appelle la maison sport santé pour bénéficier du suivi :

- bilan de la condition physique et bilan motivationnel
- 12 séances de 45-60 min d'AP à répartir sur 4 mois
- bilan de fin de parcours
- pérennisation de l'activité avec inscription dans un club



Coût pour le patient : 0 à 12 euros environ par séance.
Des financements sont disponibles pour certains patients.

APA + éducation thérapeutique du patient (ETP)

Meilleurs résultats avec pérennisation de l'AP.

L'adressage ETP se fait sur la même ordonnance que l'APA.

Possibilité pour les patients d'accéder à l'ETP **sans** adressage.

Pas de contribution financière du patient.

(Re)sources : ordonnance type APA-ETP, infos sur le sport santé par Planeth Patient, diapo JMH "ETP et Maison Sport Santé", diapo JMH "APA en endocrinologie", diapo JMH "APA en oncologie". Des plaquettes à destination des patients et des blocs d'ordonnances APA-ETP sont disponibles auprès de Planeth Patient.