



**GOUVERNEMENT**

*Liberté  
Égalité  
Fraternité*



4ème édition

# JOURNÉES NATIONALES DES MAISONS SPORT-SANTÉ

6 & 7 juin 2024 – Palais des Congrès, Vichy

# Atelier : Protocole d'APA-T\*

*\*Activité Physique Adaptée à but Thérapeutique*

**Delphine CARON – Chef de projet à la mutualité Française**

**Julien MONIER – Chef de projet chez Azur Sport Santé**

RAPPEL

# DU CONTEXTE



DEPUIS 2011

Les effets de l'APA sur la santé ne sont **plus à démontrer !**



2016

Loi dite "**Sport sur ordonnance**", mais pas de prise en charge !



2017

Projet de **Loi de Financement de la Sécurité Sociale** – PLFSS et son article 51



2023

L'Assurance Maladie place l'**APA en 3ème** position de ses recommandations de sa publication annuelle "**produits et charges**"



6 Juin 2024

Comment caractériser et organiser un protocole thérapeutique d'APA **dans l'optique de sa prise en charge ?**



# Recommandations HAS : modalités d'un programme d'APA (niv 2)

*Guide HAS – Sept 2022 – P. 47 + P. 53*



- Prescription
- Encadrement APA



Bilans



Mois  
(1x renouvelable)

- ✓ 2 à 3 séances d'APA/semaine  
(En + de l'AP Quotidienne)
- ✓ De 45 min à 60 min
- ✓ Dominante : Endurance  
aérobie et renforcement  
musculaire\*

✓ Animation & Accompagnement

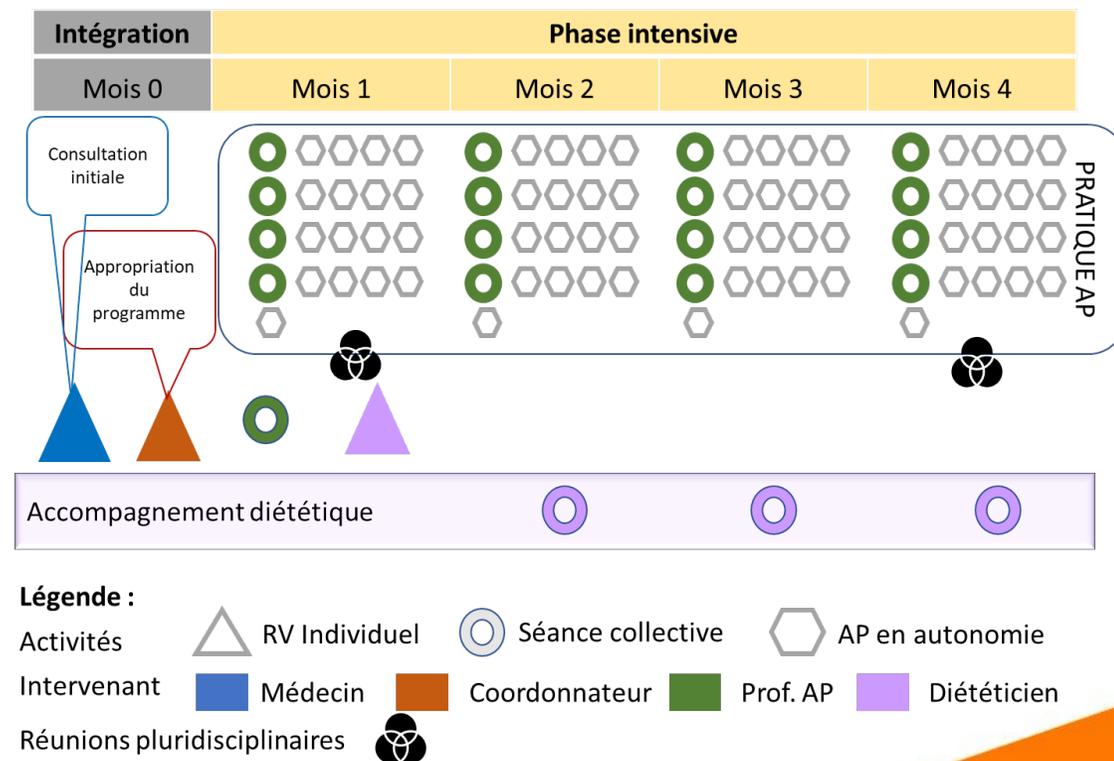
# Exemple 1 : « Prédia Mut », expérimentation portée par la Mutualité Française (article 51 - déc 2020)

## Principe :

Expérimenter, avec un forfait à la capitation versé aux structures de soins, des organisations en équipe pluridisciplinaire pour la prévention du prédiabète

## En pratique :

Une phase intensive de 4 mois pour fixer les objectifs et accompagner le changement de comportement, suivie d'une phase de consolidation...

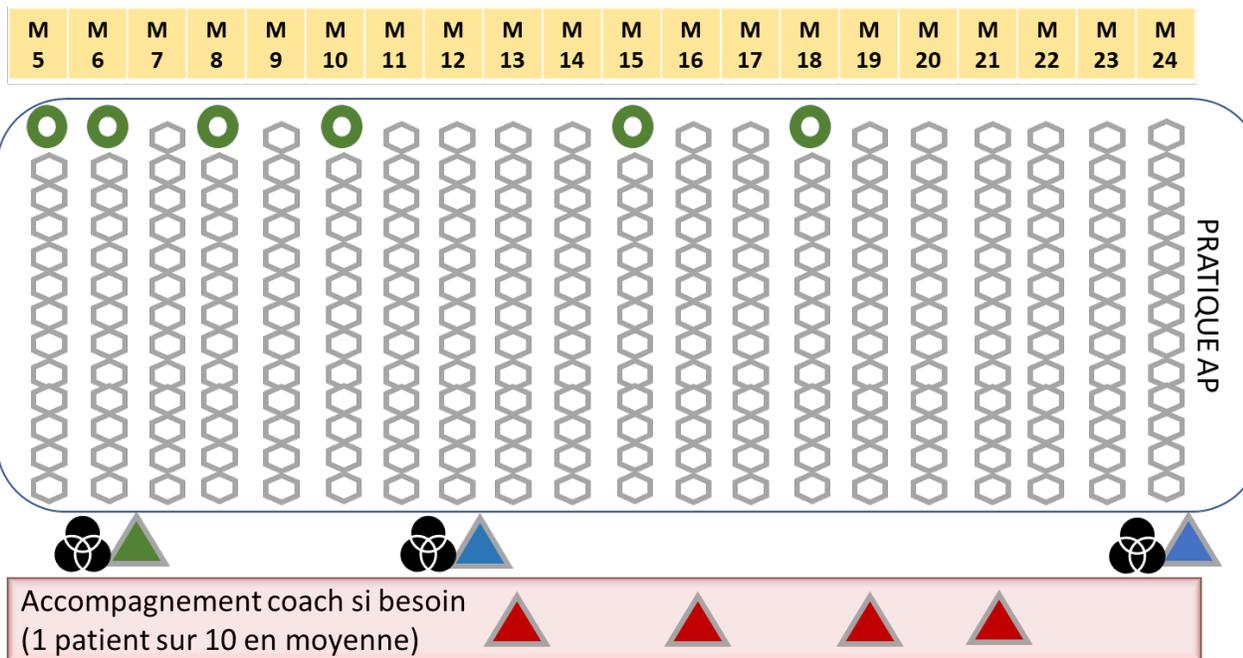


# Exemple 1 : « Prédia Mut », expérimentation portée par la Mutualité Française (article 51 - déc 2020) / suite

... puis une phase de consolidation pour ancrer dans le temps les acquis (20 mois)

Forfait par patient = 690,60 € dont

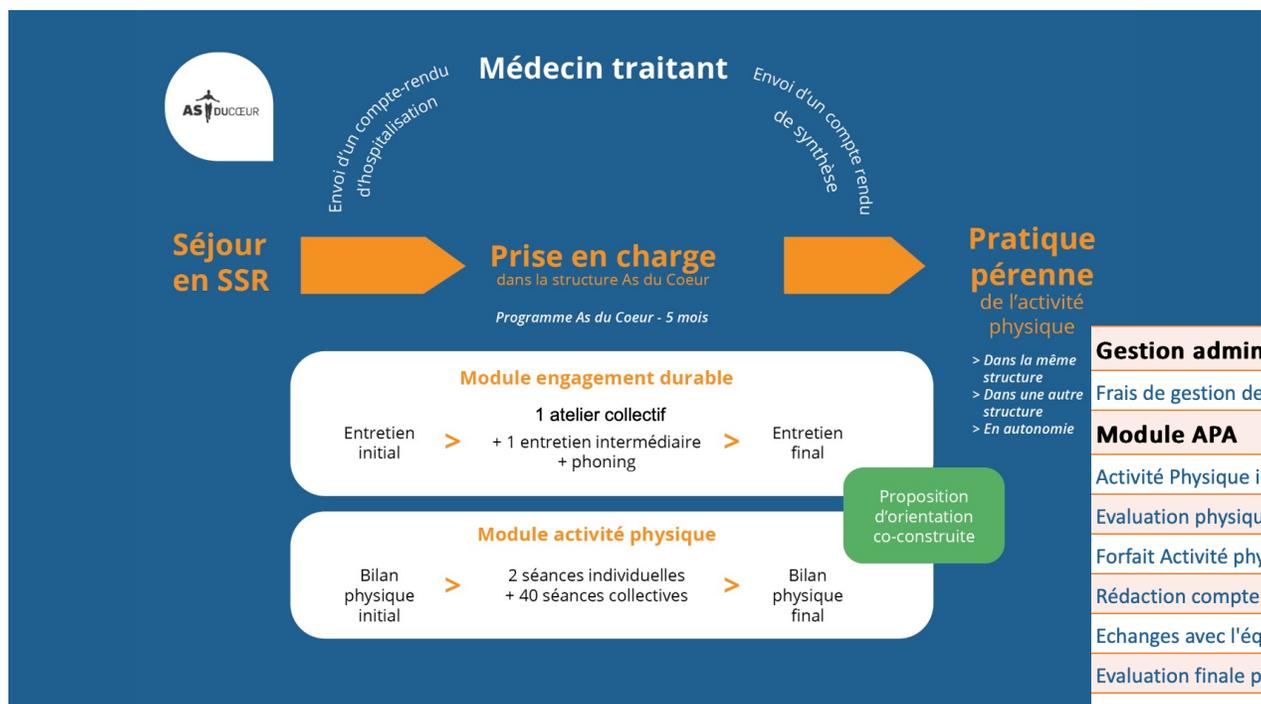
Budget APA par patient	
RH 23 séances collectives de 2h	207,00 €
RH Réunions pluridisciplinaires	21,92 €
Locaux et matériel	70,25 €
<b>Total APA</b>	<b>299,17 €</b>



Légende :

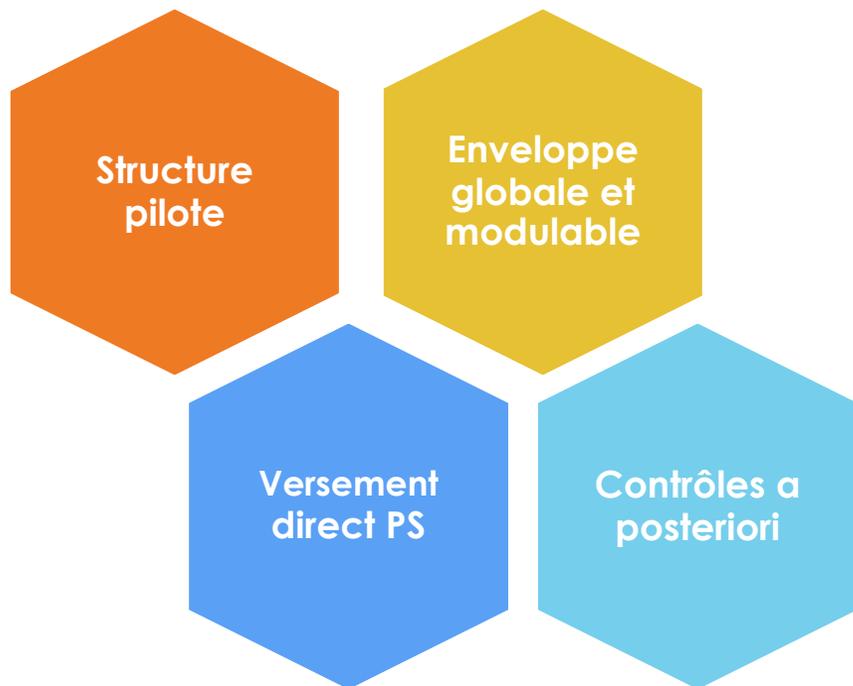
- Activités  RV Individuel  Séance collective  AP en autonomie  
 Intervenant  Médecin  Coordonnateur  Prof. AP  Diététicien  
 Réunions pluridisciplinaires 

## Exemple 2 : L'expérimentation As du Cœur (article 51 - oct 2020)



<b>Gestion administrative</b>	<b>45 €</b>
Frais de gestion de la structure (secrétariat, logistique, locaux, téléphone,...)	45 €
<b>Module APA</b>	<b>361 €</b>
Activité Physique individuelle initiation (2 séances de 30 mn)	45 €
Evaluation physique initiale (30 mn)x	23 €
Forfait Activité physique en groupe : 40 séances de 75 mn (pratiquant : 60 mn)	225 €
Rédaction compte rendu périodique + transmission médecin traitant (15 mn)	11 €
Echanges avec l'équipe médicale / staff SSR (30 mn)	23 €
Evaluation finale physique + orientation post programme (45 mn)	34 €
<b>Module Engagement Durable</b>	<b>186 €</b>
Entretien individuel initial (60 mn)	45 €
Ateliers collectifs Engagement Durable (3 séances de 75 mn)	17 €
Bilan intermédiaire (60 mn)	45 €
Entretien individuel final (45 mn)	34 €
Phoning/SMS/suivi individuel (60 mn)	45 €
<b>Total = Forfait global programme passerelle As du Cœur</b>	<b>592 €</b>

# Réflexion en cours sur un financement pour les « Parcours coordonnés renforcés »



## Modalités opérationnelles : projet

Opérationnellement, le déploiement des parcours coordonné renforcé pourra s'appuyer sur 3 outils

- 1 – Une **enveloppe définissant un montant global par épisode** avec modulation possible selon l'activité et recouvrant notamment des prestations hors panier de soins
- 2 – Une **structure coordinatrice** qui remonte les informations à l'Assurance maladie concernant les patients suivis et la liste des professionnels impliqués dans la prise en charge. Cette **structure ordonnance** ensuite les paiements pour les professionnels en précisant la part de l'enveloppe qui doit leur être versée Elle **perçoit également les financements au titre de la coordination.**
- 3 – Un **versement direct à chaque professionnel**, conventionné ou non, par l'Assurance maladie.

# Intelligence collective





1

Allez sur [wooclap.com](https://wooclap.com)

2

Entrez le code d'événement  
dans le bandeau supérieur

Code d'événement

**APAT24**





# Fréquence des séances par semaine ?

Le plus court

2 a 3 fois par semaine

2 fois par semaine

1 fois pas semaine

minima autonomie

2 à 3 x

encadrées

1 a 3

3 2

1 2 à 3

2 à 3 séances

1 à 2

2x

encadrée

2/3

+ 4

2 a 3 fois

séances

2 séances

3 fois

idéalement

3 aérobie 2 muscu

2 minimum

1 fois par semaine

Un peu tous les jours

## Durée moyenne des séances ?

45min à 1h De 45 minutes à 1 heure  
A adapter selon pathos 30 min à 1h 45 mins  
45 mn  
60 «minutes stérile) 60 minutes 1h 45min fonction 1h30  
45' Personnalisé 45 1 h 50 min (cf 45 a 60min  
45 minutes 45 min 45' patients 45 à 60 min  
Ça dépend des pathos chambre 60 60 min 45mn 1h a 1h30  
45 à 1h 30 a 60 minutes



## Quel type d'accompagnement ?





# Consignes

**Suite à l'identification des 3 principales problématiques**

**Travail en sous-groupe pour discuter des pistes de solutions possibles pour répondre à ces problématiques :**

- 1<sup>er</sup> Temps : Identification des 3 thèmes
- 2<sup>nd</sup> temps : 1 thème pour 2 tables (réflexion non commune) – 10 minutes
- 3<sup>ème</sup> temps : 1 thème pour 2 tables (mise en commun) – 10 minutes
- 4<sup>ème</sup> temps : Restitutions / débats pour chacun des thèmes – 20 minutes

## Atelier : Protocole d'APA-T\*

### \*Activité Physique Adaptée à but Thérapeutique

#### Restitution des travaux en groupe

Remarque : voir abréviations en fin de document

#### 1. Financement

##### Constats

Les MSS sont financées pour le Fonds d'Intervention Régionale en fonction des priorités régionales de santé, donc situation différente selon le territoire.

Les CPTS ne résolvent pas le problème du financement.

Un programme comme Praliman qui intègre l'APA pour lutter contre l'obésité laisse un reste à charge important pour les patients alors que l'obésité touche notamment ceux qui ont peu de moyens financiers.

##### Propositions

Deux visions au sein du groupe, avec une préférence pour la première :

- Financement par l'assurance maladie obligatoire
- Financement diversifié (plus complexe à gérer) : assurance maladie obligatoire, mutuelles, DRAJES, ARS, CFPPA, Agence nationale du sport, CLS, associations (Ligue contre le cancer par exemple), laboratoires pharmaceutiques, CPTS, cotisation bénéficiaire, etc.

L'action des APA est plutôt sur certaines pathologies. Dans ces cas bien définis, il faut un financement de droit commun.

#### 2. Connaissance interprofessionnelle

Comment fait-on pour donner de la connaissance aux médecins sur l'APA ? Quelle stratégie à ce sujet ? Aujourd'hui, toutes les MSS vont voir les professionnels de santé. Une MSS fournit une pile d'ordonnances APA à compléter à la maison de santé située à proximité.

Les MSS devraient rentrer dans les CPTS par exemple pour former les médecins à l'APA et il y a une décision politique à prendre sur le sujet.

Il faut de la communauté vers les médecins et les kinés sur le sport sur ordonnance, notamment pour assurer une continuité après les soins de suite.

#### 3. Lieux de pratique, réseaux et orientation

Il est souvent difficile de trouver des salles pour la pratique des séances collectives, y compris dans les collectivités locales.

Il y a une confusion autour des personnes qualifiées en APA : certaines associations ou fédérations sportives proposent des formations plus courtes que le master. La MSS a un rôle d'évaluation/de supervision des séances mises en place dans ces structures. Certaines MSS vont voir sur place avant d'orienter les patients.

Pour créer un réseau, on peut aller voir les CPTS mais c'est difficile de créer un réseau de professionnels

Les MSS orientent dans un second temps les patients vers des salles de sport ou vers Sport pour tous pour assurer la continuité de l'activité physique.

Certaines MSS prennent en charge uniquement sur prescription.

Il y a un problème de financement du transport si on oriente le patient loin de la MSS. Possibilité de remboursement d'un VSL?

#### 4. Prescription

##### Constats

C'est le « foutoir », les prescriptions sont trop différentes d'un médecin à l'autre.

Les médecins manquent de formation sur la prescription et connaissent mal les Maisons Sport Santé (MSS)

La prescription est importante pour la motivation du patient, sa sécurité et son orientation

Le problème des déserts médicaux et des inégalités ont un impact aussi sur l'APA

##### Propositions

Avoir un modèle de prescription et le diffuser

Travailler en réseau avec les CPTS et les maisons de santé

Former les délégués médicaux de l'assurance maladie à l'APA pour qu'ils portent les messages sur l'APA lorsqu'ils vont voir les médecins

Abréviations :

- APA : Activité Physique Adaptée
- ARS : Agence Régionale de Santé
- CFPPA : Conférence des financeurs pour la prévention de la perte d'autonomie
- CLS : Contrats Locaux de Santé
- CPTS : communautés professionnelles territoriales de santé
- DRAJES : Délégation régionale académique à la jeunesse, à l'engagement et aux sports
- MSS : Maisons Sport Santé
- VSL : Véhicule Sanitaire Léger

# Merci à vous !

## Votre impression de la journée...

**...en un mot ?!**