L’Activité Physique Adaptée (APA) sacrifiée une fois de plus sur l’autel de Bercy

Communiqué du Collectif inter associatif cardio-métabo-vasculaire

Alors que sous l’impulsion volontariste mais limitée* du Ministère de la Santé et de la Prévention et de l’Assurance Maladie l’Activité Physique Adaptée allait enfin faire l’objet d’une tarification et d’une prise en charge au remboursement dans le cadre d’un amendement gouvernemental présenté en séance publique à l’Assemblée Nationale (l’amendement 3992), nous apprenons avec stupéfaction que pour des raisons strictement budgétaires, cet amendement a été retiré et ne serait pas représenté au Sénat du fait notamment d’une absence d’accord avec les assureurs complémentaires (AMC).

L’Assurance maladie l’avait pourtant appelé de ses vœux dans son rapport Charges et Produits pour 2024, mais elle n’a pas été suivie par le Gouvernement et les autres parties prenantes, dont les assurances maladies complémentaires. En effet, la crainte d’une charge financière supplémentaire trop importante nécessitait un engagement d’une participation à déterminer par les mutuelles et autres organismes privés.

Encore une fois, les AMC nous déçoivent. Alors qu’elles ne cessent de réclamer des politiques de santé préventives, elles contribuent à l’échec d’un projet qui enfin mettait l’activité physique au niveau recommandé par toutes les instances scientifiques mondiales et françaises en particulier, comme l’ont magistralement démontré les travaux de l’INSERM et la recommandation fondatrice de la Haute Autorité de Santé de 2022.

Le Président de la République, que nous appelons solennellement à la rescousse, a voulu personnellement un Ministère de la Santé et de la Prévention. Or l’Activité Physique comme la diététique sont les mères de la prévention. Pourtant, l’une et l’autre se voient barrer la route : par les assureurs complémentaires et les intérêts financiers dans un cas et par l’industrie alimentaire dans l’autre cas.

Cela suffit : l’intérêt de santé publique doit prévaloir !

**Cette attitude volontaire reste toutefois limitée car la proposition de prise en charge ne concernait que deux pathologies, le diabète et le cancer, et ne pouvait être mise en œuvre et coordonnée que dans trois types de structures. La demande des associations de patients est beaucoup plus large (cf. tribune PLFSS 2024 : les atermoiements politiques mettent en danger tous les patients atteints de maladies chroniques).*

Signataires :

Jean-François Thébaut, Vice-président de la Fédération Française des Diabétiques
Philippe Thébault, Président d’Alliance du Cœur
Maggy Surace, Présidente de HTaP France
Anne-Sophie Joly, Présidente du Collectif National des Associations d’Obèses (CNAO)
Isabelle Florentin, Présidente de France AVC 83