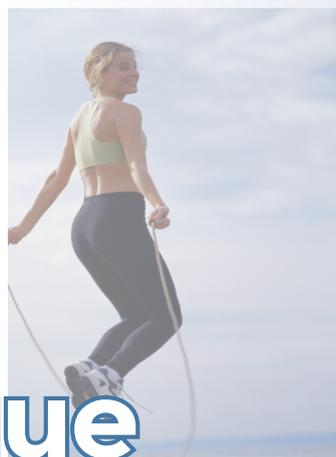




FRAPS CENTRE-VAL DE LOIRE
Numéro 11 | Août 2024

FORCE DE FRAPS

Activité Physique et Promotion de la santé



Nous attirons votre attention sur le fait que nous avons choisi, par commodité de lecture, le genre masculin pour les fonctions ou noms. Ceux-ci peuvent être cependant occupés par des femmes comme par des hommes.

Si vous souhaitez proposer une thématique pour notre prochain numéro de Force de FRAPS, connaître la thématique en cours de rédaction et/ou soumettre un article à la revue, veuillez contacter le coordinateur de la revue.

*Directeur de la revue : Dr Gildas VIEIRA,
gildas.vieira@frapscentre.org*

*Coordinatrice de la revue : Mélissa TOUTOUT,
melissa.toutout@frapscentre.org*

Communication et réalisation graphique / mise en forme : Clémentine DUPAIN, communication@frapscentre.org

Mentions légales :

Force de FRAPS est une publication de la FRAPS Centre-Val de Loire.

Son accès est libre et gratuit en ligne.

Directeur de la publication : Dr Gildas VIEIRA

Périodicité : 2 numéros par an

ISSN : Papier : 2678-9892

ISSN : Numérique : 2679-4438

SOMMAIRE

I - L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET LA SANTÉ

P.5

1. Qu'entend-on par activité physique, sport, activité physique adaptée ou Sport-Santé ?

P.6

2. De la charte de Toronto à la Stratégie Régionale Sport-Santé

P.8

3. L'état des lieux de l'activité physique en Fance

P.14

4. L'état des lieux de l'activité physique en région Centre-Val de Loire

P.17

5. Les bienfaits de l'activité physique et/ou sportive

P.19

6. Les recommandations

P.22

7. Les freins et leviers existants

P.26

II - L'ACTIVITÉ PHYSIQUE POUR DES POPULATIONS SPÉCIFIQUES

P.29

1. L'activité physique en milieu professionnel

P.30

2. L'activité physique pour les personnes atteintes de pathologies

P.31

3. Le sport et le handicap

P.36

III - LES RESSOURCES EN RÉGION CVL

P.40

1. Réseau régional Sport-Santé bien être

P.41

2. Les dispositifs en région CVL

P.41

3. Les acteurs en activité physique et sportive

P.42

4. Les ressources documentaires

P.47

ÉDITO

La dynamique des Jeux olympiques et paralympiques 2024 en France, Grande Cause Nationale 2024, nous apparaît comme une opportunité afin de vous proposer cette thématique importante pour la promotion de la santé. Dans un monde en perpétuel mouvement où le stress et les contraintes quotidiennes ne cessent de croître, il devient crucial de se recentrer sur ce qui est essentiel : notre santé. L'activité physique, souvent reléguée au second plan, joue pourtant un rôle fondamental dans la promotion de notre bien-être physique et mental. Est-il encore nécessaire de rappeler que l'inactivité physique tue autant que le tabagisme ? Elle est responsable de plus de 5 millions de décès dans le monde avec un coût social en France estimé à 140 milliards d'euros par an. 1 adulte sur 4 et 4 adolescents sur 5 ne font pas assez d'activité physique, c'est à dire un minimum de 150 minutes d'activité physique par semaine. Le corps humain est fait pour bouger. La sédentarité, véritable fléau moderne, est responsable de nombreux maux : maladies cardiovasculaires, diabète, obésité, et même certains cancers. À cela s'ajoutent des troubles musculo-squelettiques et des problèmes de santé mentale. Pourtant, la solution est à portée de main : une activité physique régulière et adaptée.

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) propose de nouvelles recommandations de santé publique fondées sur des données probantes concernant la quantité (fréquence, intensité, durée) et les types d'activités physiques pour une bonne santé :

- Enfants et adolescents - 60 min d'activité physique intense ou modérée par jour ;
- Adultes - 2h30 à 5h d'activité physique modérée par semaine ou 1h15 à 2h30 d'activité physique intense par semaine ;
- Personnes âgées - Activité physique modérée 3 fois par semaine.

Elles permettent de lutter contre l'explosion des maladies chroniques : diabète de type 2, surpoids, obésité, maladies cardiovasculaires, cancers, dépression, anxiété, maladies du déclin cognitif (Parkinson, Alzheimer)... Ces nouvelles recommandations ont été élaborées également pour la première fois, pour les femmes enceintes et en post-partum. L'activité physique adaptée prend de fait une place importante dans les préconisations, précisée en France par la note d'information interministérielle N° DGCS/SD3A/SD3B/DS1A/2024/21 du 29 février 2024 relative au déploiement de l'activité physique et sportive dans les établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) du champ de l'autonomie. Elle vise à accompagner les ESSMS du champ de l'autonomie dans le déploiement de la pratique d'activité physique et sportive, en précisant notamment les acteurs et ressources disponibles pour l'activité physique et sportive en établissement social et médico-social.

Bouger, c'est avant tout prendre soin de soi. Les bienfaits de l'activité physique sont multiples et largement documentés. Elle améliore la condition physique générale, renforce le sys-



tème immunitaire, réduit les risques de maladies chroniques et favorise un sommeil réparateur. Mais au-delà du physique, elle a également un impact positif sur notre moral : libération d'endorphines, amélioration de l'humeur, réduction du stress et de l'anxiété. L'activité physique est un véritable remède naturel. C'est ainsi qu'en 2011, la Haute Autorité de Santé (HAS) a reconnu l'activité physique et sportive comme thérapeutique non-médicamenteuse. Depuis, les évolutions juridiques ont introduit la possibilité pour les médecins traitants de prescrire de l'activité physique adaptée aux patients atteints d'une Affection Longue Durée (ALD) permettant ainsi d'intégrer dans le parcours de soin l'activité physique et sportive comme facteur de santé physique et mentale. Malgré la préconisation de l'exercice physique depuis Aristote, et même par ordonnance, notre société actuelle a néanmoins fait de la sédentarité la 3^{ème} cause de mortalité dans le monde. Elle représente aujourd'hui un enjeu de santé publique qui mérite une appropriation par les professionnels de la santé et donc toute notre attention.

La FRAPS, via la coordination régionale Éducation Thérapeutique du Patient (ETP), travaille avec les Maisons Sport-Santé créées en 2019 afin de répondre aux enjeux de territorialisation et mieux répondre aux besoins des usagers. Ainsi promouvoir l'activité physique est aussi une mission collective. Les institutions, les entreprises, les écoles et les collectivités ont un rôle crucial à jouer en encourageant et en facilitant l'accès à des activités physiques pour tous. Aménager des espaces publics, organiser des événements sportifs et intégrer des programmes d'exercices au sein des entreprises sont autant d'initiatives qui peuvent faire la différence. Nous y contribuons au travers de nos conseils méthodologiques, nos coordinations, notre pôle documentaire et l'organisation de journées thématiques notamment.

Nous nous appuyons sur un partenariat intersectoriel entre l'Agence Régionale de Santé (ARS) et la Délégation Régionale Académique à la Jeunesse, à l'Engagement et aux Sports (DRA-JES) visant à promouvoir l'activité physique et sportive pour toutes les populations en mettant un accent particulier sur les publics dits « empêchés » ou éloignés de la pratique sportive notamment via la Stratégie Régionale Sport-Santé (SRSS) Centre-Val de Loire, signée le 20 février 2024.

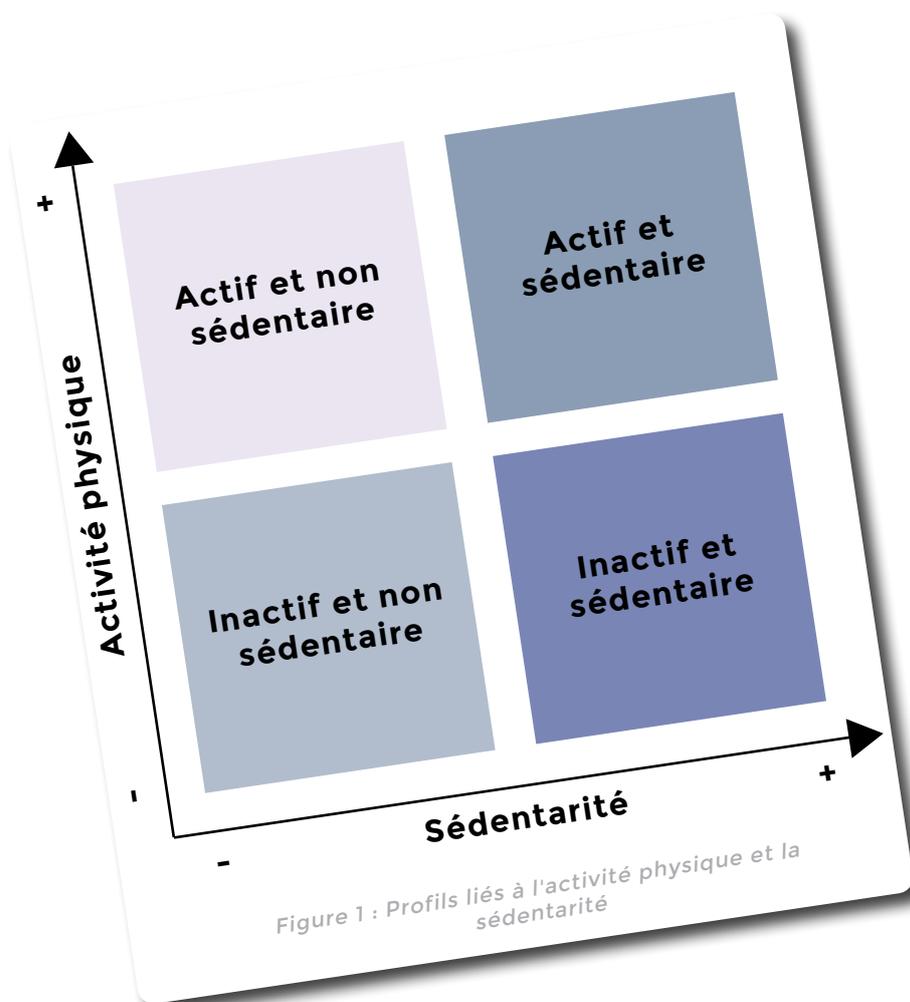
Ces partenariats consolidés ou naissants permettent de répondre aux besoins des usagers et des publics éloignés de la pratique d'activités physiques. Faisons donc ensemble le pari de l'activité physique pour une vie plus saine, plus longue et plus épanouissante. En adoptant dès aujourd'hui des habitudes de vie plus actives, nous posons les bases d'un avenir en meilleure santé, pour nous-mêmes et pour les générations futures.

Dr Gildas VIEIRA
Directeur général de la FRAPS



I - L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET LA SANTÉ

1. QU'ENTEND-ON PAR ACTIVITÉ PHYSIQUE, SPORT, ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE OU SPORT-SANTÉ ?



L'**activité physique** concerne «tout mouvement corporel produit par les muscles qui requiert une dépense énergétique» (OMS), «elle peut être effectuée dans le cadre du travail, des transports, des activités domestiques et de loisirs» (Manger Bouger), et son intensité peut varier de faire la vaisselle à faire un jogging en forêt par exemple.

Contrairement à l'activité physique, la pratique du **sport** est «une activité physique où les participants adhèrent à un ensemble commun de règles et où un objectif est défini» ([Manger Bouger : Recherche 'sport reglé' - Manger Bouger](#)). Faire du sport ne signifie donc pas que transpirer à grosses gouttes.

Deux termes importants restent à définir : l'**inactivité** et la **sédentarité**.

S'ils sont tous deux des facteurs de risque pour la santé, **sédentarité et inactivité physique** décrivent des réalités différentes. On est **sédentaire** lorsque l'on reste assis plus de 7 heures par jour, que ce soit devant un écran, un bureau, dans sa voiture ou les transports en commun. La sédentarité concerne la faible dépense énergétique réalisée en position assise ou allongée. Il est donc possible d'être sportif de haut niveau et d'être sédentaire si en dehors des entraînements on passe la majorité de notre temps dans ces deux positions.

Et l'on est un adulte **inactif** lorsque l'on fait moins de 30 minutes par jour d'activité physique modérée, comme par exemple de la marche rapide. Une personne est dite **inactive** si elle n'atteint pas les recommandations de l'OMS en termes d'activité physique.

Ces deux phénomènes peuvent se conjuguer, aggravant les conséquences potentielles sur la santé : on estime ainsi que plus de 30% des adultes cumulent en France un niveau de sédentarité élevé et une activité physique insuffisante. **95% de la population française adulte est exposée à un risque de détérioration de la santé par manque d'activité physique ou un temps trop long passé assis.** ([source : https://www.anses.fr](https://www.anses.fr))

Le **Sport-Santé** «recouvre la pratique d'activités physiques ou sportives qui contribuent au bien-être et à la santé du pratiquant conformément à la définition de la santé par l'organisation mondiale de la santé (OMS)». ([Pourquoi promouvoir la santé par le sport? | sports.gouv.fr](https://sports.gouv.fr)). La pratique du Sport-Santé entre dans une dimension de bien-être et de santé et non de compétition ou de performance. Mais alors quelles différences avec l'activité physique adaptée, l'activité physique et le sport ?

L'**activité physique adaptée** est une branche du Sport-Santé. Elle s'adresse «à toute personne n'ayant pas ou ne pouvant pas pratiquer une activité physique ou sportive dans des conditions ordinaires et qui présente des besoins spécifiques de santé, de participation sociale ou d'inclusion du fait d'une maladie, d'une limitation fonctionnelle, d'une déficience, d'une vulnérabilité, d'une situation de handicap». (Communiqué du Groupe National Activité Physique-Santé) L'activité physique adaptée est prescrite par un professionnel de santé et est réalisée par un professionnel en activité physique adaptée.

La pratique de l'activité physique contribue, chez les personnes vivant avec une maladie chronique non transmissible, à améliorer l'état de santé et à prévenir l'aggravation et/ou la récurrence de ces maladies chroniques. L'activité physique à visée thérapeutique nécessite une prescription médicale et une implication d'un professionnel notamment les kinésithérapeutes, les enseignants APA

ou éducateurs sportifs spécialisés en activité physique adaptée ou Sport-Santé, selon le niveau de pathologie. En fonction des capacités de la personne et ses objectifs, diverses activités thérapeutiques peuvent être proposées tels que le vélo, la natation, la marche, la gymnastique ou la course à pied. Le modèle de formulaire de **prescription de l'activité physique adaptée** (APA) a été publié dans un [arrêté pris le 28 décembre dernier](#).

L'objectif pour les médecins : prescrire un type d'activité, avec une durée, une fréquence et une intensité en fonction de l'état de santé du patient.

Cette prescription ouvre droit au patient à la réalisation d'un bilan d'évaluation de sa condition physique et de ses capacités fonctionnelles ainsi qu'à un bilan motivationnel. L'activité physique adaptée est prescrite pour une durée de trois mois à six mois renouvelable.

Avec l'accord du patient, le masseur-kinésithérapeute peut, sauf indication contraire du médecin, renouveler une fois la prescription médicale initiale d'activité physique adaptée à l'échéance de la durée de celle-ci ou du nombre de séances prescrites. Le professionnel peut l'adapter en termes de type d'activité, d'intensité, de fréquence et de durée.

[Le modèle de formulaire](#) est destiné à être utilisé par le médecin prescripteur d'une APA et par le masseur-kinésithérapeute, lorsque ce dernier renouvelle ou adapte la prescription médicale initiale.

2. DE LA CHARTE DE TORONTO À LA STRATÉGIE RÉGIONALE SPORT-SANTÉ

Le lien entre activité physique et santé existe depuis Hippocrate qui préconisait «l'exercice comme un facteur d'équilibre «entre la force que l'on dépense et celle que l'on absorbe». Il conseille la prescription d'exercices qui tiennent compte des dispositions de l'individu et de la saison, et il bannit les excès». Ce principe de juste mesure est repris par Aristote qui le complète par la notion d'incompatibilité du travail du corps et de l'esprit en simultané.

Une longue période de glaciation des connaissances a lieu jusqu'à la Renaissance qui va mettre en lumière la physiologie humaine.

C'est en 1813 que la Suède va expérimenter la gymnastique médicale, puis en 1919 que la France instaure un cours «d'hygiène scolaire et physique».

Pourtant il faudra attendre les années 1960 pour que l'activité physique soit considérée par les politiques publiques comme levier de prévention des maladies dites de civilisation (diabète, obésité, hypertension, etc.). En effet, l'Éducation Physique et Sportive (EPS) est précurseur de l'intégration de l'activité physique comme levier de prévention à l'école dès le début du 19^{ème} siècle. Cependant, il faudra attendre encore quelques années pour que, sous l'impulsion du corps médical, l'activité physique chez les adultes soit prise en considération dans le champ de la santé publique et soit diffusée au grand public.

En 1967, l'OMS montre que 45% des décès dans les pays industrialisés sont liés aux Maladies Cardiovasculaires (MCV). C'est donc à cette période-là que la lutte contre les affections

cardiovasculaires est officiellement définie comme une priorité dans le 6^{ème} plan de Santé en France. Les études réalisées sur les MCV et publiées à partir des années 1960 mettent en avant la notion de «facteur de risque».

L'aspect thérapeutique de l'activité physique sur les MCV est en relation avec la naissance du Sport-Santé à cette même période. Il va être majoritairement porté par la Fédération Française de Cardiologie (FFC). Elle va mettre en place les recommandations en durée et en fréquence d'effort, via par exemple le «Guide du cœur et de l'effort physique» à partir du milieu des années 1970. En 1985, la FFC lance la campagne «Bouge ton cœur» qui va fortement contribuer à véhiculer la pratique de l'activité physique comme un facteur de santé publique. ([Socio-histoire du lien entre activité physique et santé de 1960 à 1980 | Cairn.info](#))

En 2010, la Charte de Toronto prend la suite de la Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé de 2004. Son objectif principal est de lancer un appel aux pays pour faire de l'activité physique une priorité. Elle offre un consensus scientifique sur les principes directeurs et les actions à entreprendre, c'est un outil de sensibilisation des décideurs. [La nouvelle Charte de Toronto : un plaidoyer pour l'activité physique - Éducation Santé \(educationsante.be\)](#).

- 2010** | Charte de Toronto pour l'activité physique : recommandations mondiales sur l'activité physique pour la santé par l'OMS.
- 2011** | Reconnaissance par l'HAS en France de l'activité physique et sportive comme thérapeutique non médicamenteuse.
- 2013** | L'OMS définit les objectifs d'activité physique selon l'âge.
- 2014** | Dispositif d'activité physique et sportive en direction des personnes âgées.
- 2016** | Loi de modernisation du système de santé en France qui donne la possibilité au médecin traitant de prescrire une activité physique adaptée aux patients atteints d'une ALD dans le cadre du parcours de soins. L'OMS, pour la région européenne, propose, une stratégie sur l'activité physique pour 2016-2025.
- 2017** | Définition par le décret 2017-1866 de l'activité physique comme facteur de prévention au travers de la Stratégie Nationale de Santé 2018-2022 en France.
- 2022** | Loi autorisant la prescription d'activité physique adaptée par les médecins spécialistes et le renouvellement des prescriptions par les kinésithérapeutes.

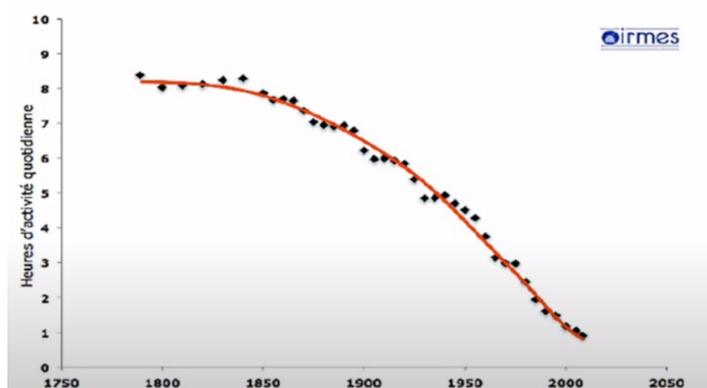


Figure 1 : Évolution de l'activité physique journalière des Français, l'IRMES (Institut de recherche biomédicale et d'épidémiologie du sport)

Malgré la préconisation de l'exercice physique depuis Aristote, **notre société actuelle a fait de la sédentarité la 4^{ème} cause de mortalité dans le monde.** Elle représente aujourd'hui un enjeu de santé publique qui mérite une appropriation par les professionnels de la santé. Le Sport-Santé est donc partagé entre le monde de la santé, qui prône plus d'activités physiques et le monde du sport compétitif qui doit s'adapter au plus grand nombre en modifiant règlements et pratiques. [Le Sport Santé \(irbms.com\)](http://LeSportSanté(irbms.com))

Stratégie nationale Sport-Santé 2019-2024

<https://www.sports.gouv.fr/strategie-nationale-sport-sante-2019-2024-85>

Pour la 1^{ère} fois en France, une Stratégie Nationale Sport-Santé (SNSS) est mise en œuvre avec pour **objectif principal : développer pour tous la pratique des Activités Physiques et Sportives (APS) pour améliorer l'état de santé des Français, en particulier des plus vulnérables.**

La SNSS vise à sensibiliser, informer et former largement pour favoriser des changements de comportements chez nos concitoyens à court et plus long termes et dès lors à augmenter le nombre de pratiquants, par la création de nouveaux usages, et l'identification de lieux de pratique innovants.

Elle a également pour objet de démontrer le coût-efficacité de l'activité physique et sportive adaptée pour les patients en affection de longue durée.

Lutter contre l'accroissement de la sédentarité, l'inactivité physique et l'ensemble des pathologies chroniques qui y sont associées est un enjeu de santé publique.



MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ
MINISTÈRE DES SPORTS

**STRATÉGIE
NATIONALE
SPORT
SANTÉ
2019-2024**

Articulation Stratégie Nationale Sport-Santé 2019-2024 : 4 axes

AXE 1

La promotion de la santé et du bien-être par l'activité physique et sportive

- Contribuer au développement de la pratique d'activité physique (APS)
- Favoriser le développement territorial de la pratique d'activités physiques et sportives dans un objectif de bien-être et de santé
- Déployer les Maisons Sport-Santé sur l'ensemble du territoire

AXE 2

Le développement et le recours à l'activité physique adaptée à visée thérapeutique

- Favoriser le recours à la prescription et à la dispensation de l'activité physique adaptée et renforcer la coordination interdisciplinaire
- Identifier des voies de solvabilisation de la pratique d'APA à visée sanitaire

AXE 3

La protection de la santé des sportifs et le renforcement de la sécurité des pratiquants

- Prévenir les pathologies induites ou favorisées par la pratique sportive
- Réduire l'accidentalité à travers une stratégie de prévention
- Renforcer la sécurité des pratiquants par l'inspection et le contrôle

AXE 4

Le renforcement et la diffusion des connaissances

- Accroître les connaissances relatives aux bénéfiques et aux impacts de la pratique sportive sur la santé
- Renforcer l'observation des pratiques d'activités physiques et sportives

Stratégie régionale Sport-Santé 2024-2028

La stratégie signée le 20 février 2024 découle d'un travail collectif avec des partenaires institutionnels, associatifs, collectivités, issus notamment du monde du sport et de la santé. Elle propose un cap partagé entre l'ARS et la DRAJES Centre-Val de Loire, au travers de 4 axes stratégiques.



3 objectifs :

- 1 - Structurer le Sport-Santé en région et animer le réseau départemental
- 2 - Développer des environnements favorables à un mode de vie physiquement actif
- 3 - Observer et mesurer le déploiement et l'impact du Sport-Santé en région

Source :

<https://www.centre-val-de-loire.ars.sante.fr/la-strategie-regionale-sport-sante-est-lancee>

Pour développer au mieux la Stratégie Régionale, une coordination régionale sport-santé est portée depuis l'été 2024 par le Réseau Neuro Centre de Tours.

AXE STRATÉGIQUE 1



⇒ PROMOUVOIR L'ACTIVITÉ PHYSIQUE & SPORTIVE ⇐
AUPRÈS DES ENFANTS, ADOLESCENTS, ÉTUDIANTS,
DANS TOUS LES TEMPS ÉDUCATIFS



FAIRE DU LIEN ENTRE LES
ACTEURS DU SPORT, LE
MILIEU SCOLAIRE ET
LES COLLECTIVITÉS



DÉVELOPPER LES SAVOIRS
SPORTIFS FONDAMENTAUX
SAVOIR ROULER À VÉLO,
PRÉVENTION DES NOYADES



DÉVELOPPER LES
30 MINUTES D'ACTIVITÉ
PHYSIQUE QUOTIDIENNE



FORMER LES ÉDUCATEURS
SPORTIFS AUX SPÉCIFICITÉS
DU PUBLIC JEUNE

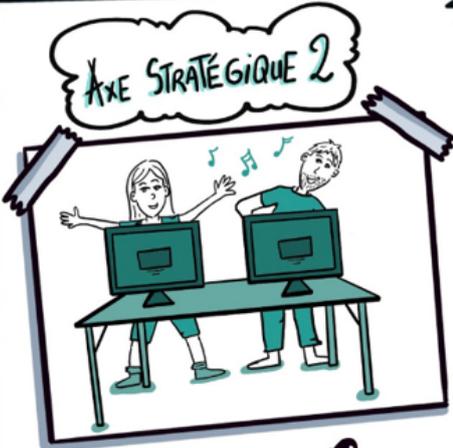


DÉVELOPPER LA PRATIQUE
D'ACTIVITÉS PHYSIQUES ET
SPORTIVES CHEZ LES
ADOLESCENTS
(2H DE SPORT DE COLLÈGE,
PASS'SPORT, ICAPS...)



PROMOUVOIR
L'OFFRE SPORTIVE
FÉDÉRALE À DESTINATION
DES JEUNES ET
DES FAMILLES

AXE STRATÉGIQUE 2



⇒ DÉVELOPPER L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET
SPORTIVE EN MILIEU PROFESSIONNEL ⇐

Ses actions porteront vers :

LES DIRIGEANTS

LES SALARIÉS

LE MILIEU
PROFESSIONNEL

SENSIBILISER LES DIRIGEANTS
AUX BÉNÉFICES DE
L'ACTIVITÉ PHYSIQUE & SPORTIVE



FORMER L'ENSEMBLE DES ACTEURS
DU MILIEU PROFESSIONNEL POUR
DÉVELOPPER LA PRATIQUE D'APS



DÉVELOPPER UNE OFFRE DE PRATIQUE
ACCESSIBLE & ADAPÉE AUX CONTRAINTES
PROFESSIONNELLES & FAMILIALES

SENSIBILISER LES SALARIÉS :
LES CSE & LES ORGANISATIONS SYNDICALES



FACILITER LES MOBILITÉS ACTIVES POUR
LES TRAJETS PROFESSIONNELS :

faciliter les commodités liées à l'usage du
vélo, développer le lien avec les collectivités

AXE STRATÉGIQUE 3

DEVELOPPER L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE SUR PRESCRIPTION POUR LES PERSONNES ATTEINTES DE MALADIES CHRONIQUES

RECENSER ET COMMUNIQUER POUR CHAQUE TERRITOIRE L'OFFRE D'ACTIVITÉ PHYSIQUE ADAPTÉE EXISTANTE

MAILLER LE TERRITOIRE POUR AVOIR UNE OFFRE D'APA ACCESSIBLE ET SÉCURISÉE

SENSIBILISER DES PERSONNES ATTEINTES DE MALADIES CHRONIQUES À L'APA À DES FINS THÉRAPEUTIQUES

GARANTIR LA QUALITÉ DU PARCOURS INDIVIDUALISÉ D'APA

SOUTENIR FINANCIÈREMENT L'ACCÈS À L'APA

IDENTIFIER DANS CHAQUE DÉPARTEMENT LA COORDINATION QUI SERA GUICHET UNIQUE POUR...

- LES PROFESSIONNELS
- LES PATIENTS

DE SANTÉ

DES ASSOCIATIONS DE SANTÉ ET DE PATIENTS

DU SPORT

DU MÉDICO-SOCIAL

AXE STRATÉGIQUE 4

PROMOUVOIR ET DEVELOPPER DES OFFRES DE PRATIQUES CIBLÉES D'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET SPORTIVE POUR DES PUBLICS SPÉCIFIQUES OU ÉLOIGNÉS

LEVER LES FREINS À LA PRATIQUE DES ACTIVITÉS PHYSIQUES & SPORTIVES DES:

- PERSONNES EN SITUATION D'HANDICAP
- PERSONNES ÂGÉES
- PERSONNES ATTEINTES DE TROUBLES PSYCHIQUES ET/OU PATHOLOGIES PSYCHIATRIQUES
- PERSONNES SOUS MAIN DE JUSTICE
- PERSONNES EN SITUATION DE PRÉCARITÉ
- AIDE SOCIALE À L'ENFANCE
- DEMANDEURS D'EMPLOI

CRÉER UN RÉSEAU DES ACTEURS SOCIO-SPORTIFS AFIN DE DÉCLOISONNER LES ACTIONS SUR LE TERRITOIRE

FAVORISER LA MIXITÉ SOCIALE ET LES ACTIONS INTERGÉNÉRATIONNELLES AU TRAVERS DE LA PRATIQUE

RECENSEMENT ET MISE EN RÉSEAU DES RÉFÉRENTS APS AU SEIN DES ÉTABLISSEMENTS SOCIAUX ET MÉDICO-SOCIAUX

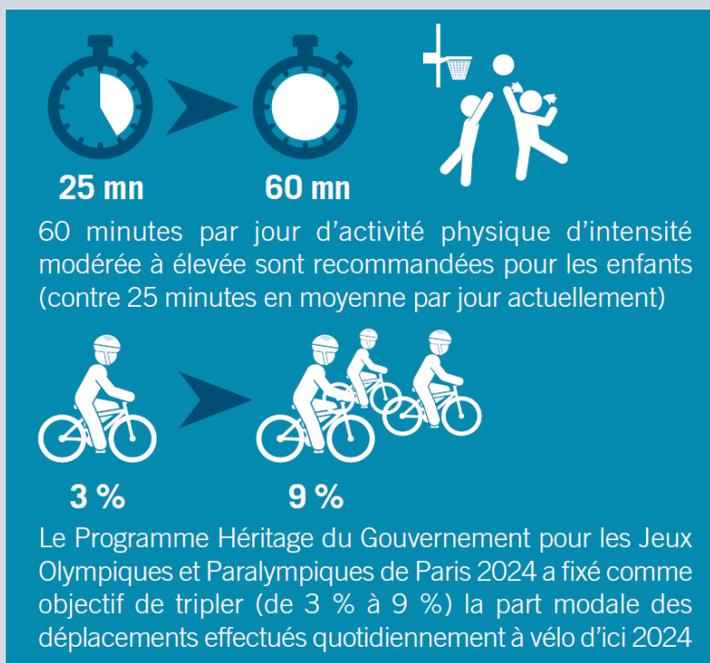
FORMER AUX SPÉCIFICITÉS DES PUBLICS CIBLÉS

ZOOM

À L'OCCASION DES JEUX OLYMPIQUES ET PARALYMPIQUES ET, TOUT AU LONG DE L'ANNÉE 2024, À TRAVERS LA GRANDE CAUSE NATIONALE QUI EST DÉDIÉE À L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET SPORTIVE.

<https://www.grandecause-sport.fr/>

C'est une occasion inédite d'ériger le sport et ses bienfaits en urgence sanitaire, face à la sédentarité croissante, notamment chez notre jeunesse, nourrie par une addiction aux écrans qui explose.



Date de création de cette affiche : 2019

3 grands objectifs :

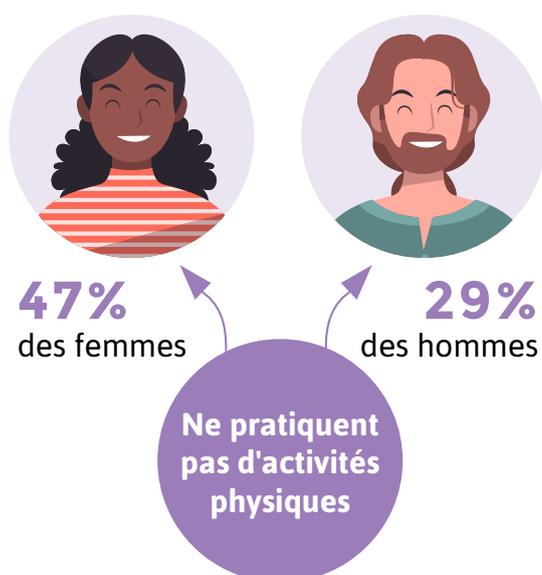
- Inciter les Français, à tous les âges et sur tous les territoires, à faire davantage d'activité physique et sportive
- Mobiliser les acteurs du sport et toutes les forces vives du pays pour valoriser la place du sport
- Mettre le sport au cœur de nos politiques publiques, de l'interministérialité et du pacte républicain

3. L'ÉTAT DES LIEUX DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE EN FRANCE

Activités physiques : où en est-on et vers quoi devrions-nous tendre ?

Cette partie propose de présenter un état des lieux succinct de l'activité physique de la population française et de présenter les repères en la matière. Précisons que l'activité physique, qui est souvent considérée comme recouvrant uniquement la pratique sportive, englobe ici toutes les formes d'activités physiques quotidiennes, de travail ou de loisir. Les données sont issues de l'Anses -Rapport d'expertise collective Saisine n° 2012-SA-0155 février 2016 Étude scientifique- et du Baromètre de Santé publique France 2021, paru en juin 2024.

Où en est-on ?



Moins de la moitié des Français âgés de 15 à 75 ans (42,5%) atteignent un niveau d'activité physique favorable à la santé.

Lors d'une semaine habituelle, les Français âgés de 15 à 75 ans déclarent pratiquer :

- un quart de leur temps d'activité physique pendant les loisirs (25,3%) ;
- 28,3% de leur temps pour se déplacer ;
- près de la moitié de ce temps (46,6%) au travail.

Des inégalités entre sexe marquées sur la pratique physique.

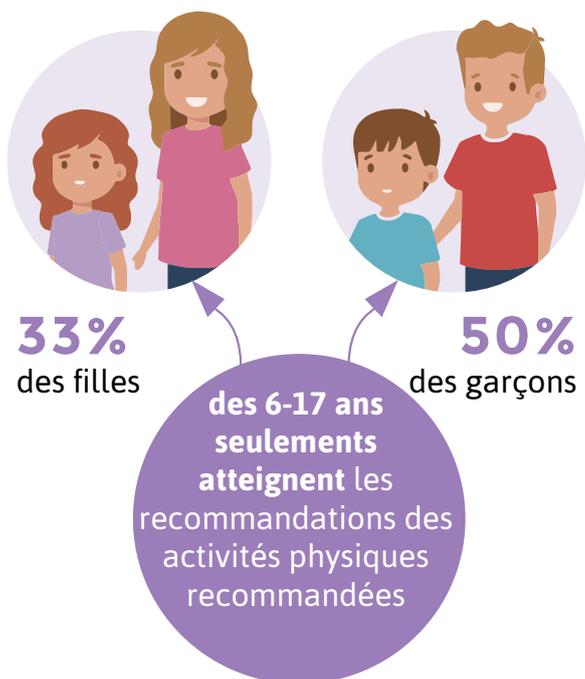
Dans l'ensemble, **les hommes sont plus actifs que les femmes quel que soit l'âge**, mais on observe une baisse de l'activité physique avec l'âge. Les femmes sont proportionnellement moins nombreuses à atteindre ces recommandations (33,8% contre 51,6% pour les hommes). Cependant, chez les hommes, ce pourcentage varie en fonction de l'âge, avec une baisse significative de 15 à 54 ans. 61,5% des licences sportives sont masculines et 38,5% sont féminines, tous âges confondus.



119^{ème} pays sur 146

Les adolescents français font parties des ados qui font le moins d'activité physiques

(le 1^{er} pays étant le pays avec les adolescents les plus actifs)

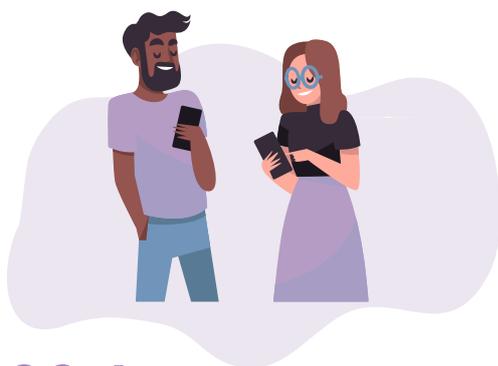
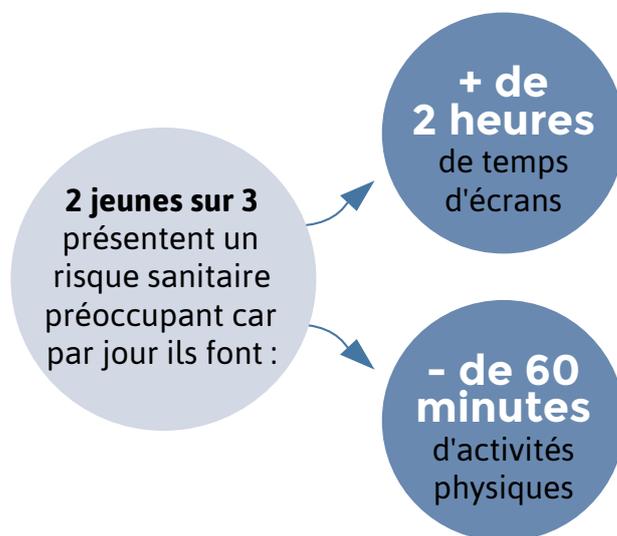


Les enfants et les adolescents quant à eux ne présentent pas des niveaux d'activité physique supérieurs aux adultes. En effet, **moins de 34% des enfants âgés de moins de 11 ans** pratiquent une AP quotidienne et **moins de 50% des enfants pratiquent quotidiennement des jeux de plein air.**

Les adolescents de 11 à 14 ans sont **12 % à pratiquer quotidiennement 60 min d'AP d'intensité au moins modérée** ; **43% des adolescents de 15 à 17 ans pratiquent au moins 30 minutes d'AP d'intensité modérée à élevée par jour.**

Des inégalités sociales marquées

La durée passée devant un écran, le temps total passé assis ou allongé et la non-atteinte des recommandations en matière d'activité physique sont globalement plus élevés lorsque le niveau socioéconomique de la personne (ou de son représentant chez les enfants) est plus faible. Ces différences ont tendance à démarrer dès l'enfance et de manière plus marquée chez les filles.



80%
des adultes passent au moins **3 heures par jour devant un écran hors travail**

Les adultes passent en moyenne **12 heures par jour assis les jours travaillés** et **9 heures par jour assis les jours non travaillés**



I - L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET LA SANTÉ

Si l'on examine la sédentarité, mesurée par le temps passé devant un écran (télévision, jeux vidéo, ordinateur) hors temps de travail, **les adultes passent quotidiennement 3h20 à 4h40 assis** devant un écran.

Les enfants et les adolescents (de 3 et 17 ans) passent plus de 2 heures quotidiennes face à un écran et **ce temps atteint 3 heures** chez les personnes âgées de plus de 65 ans.

Source : <https://onaps.fr/les-chiffres-cles/>

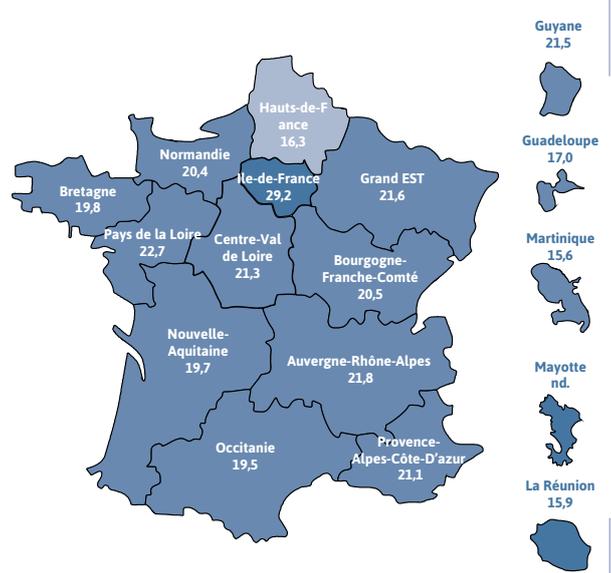
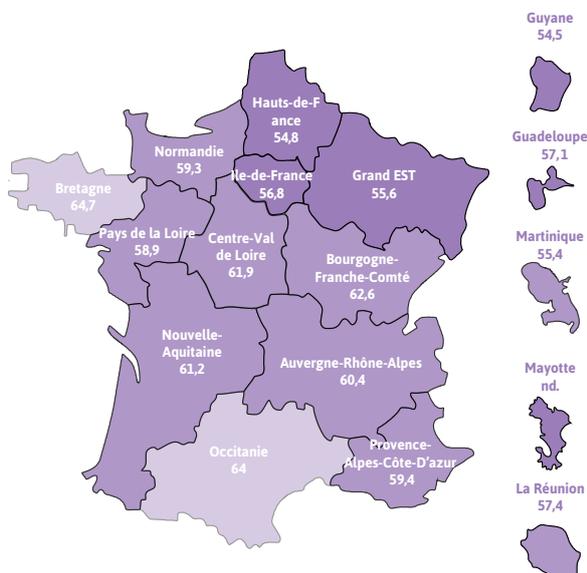
Prévalence d'atteinte des recommandations d'AP par région chez les hommes et chez les femmes en France hexagonale et dans les DROM en 2021

(Source : Baromètre de Santé publique France, 2021)

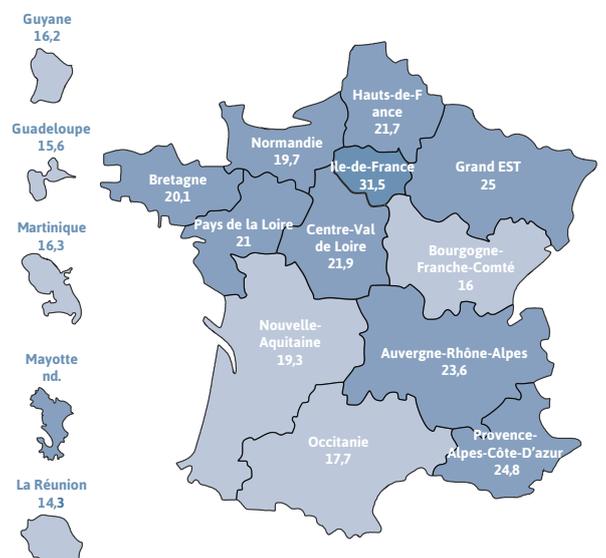
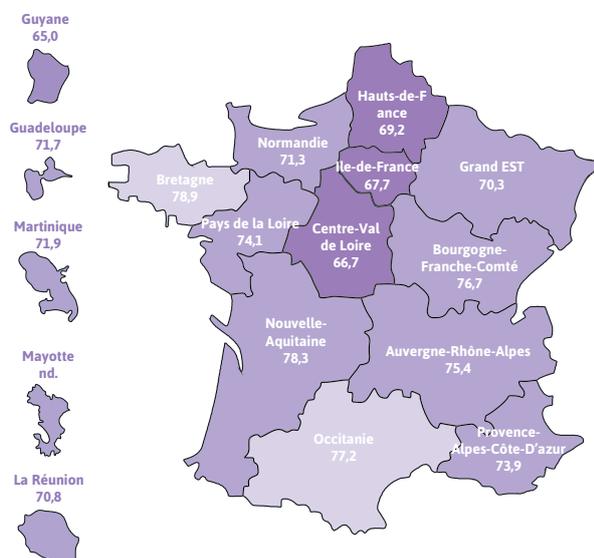
Prévalence de la sédentarité élevée (temps passé assis supérieur à sept heures par jour) par région chez les hommes et chez les femmes en France hexagonale et dans les DROM en 2021

(Source : Baromètre de Santé publique France, 2021)

FEMMES



HOMMES

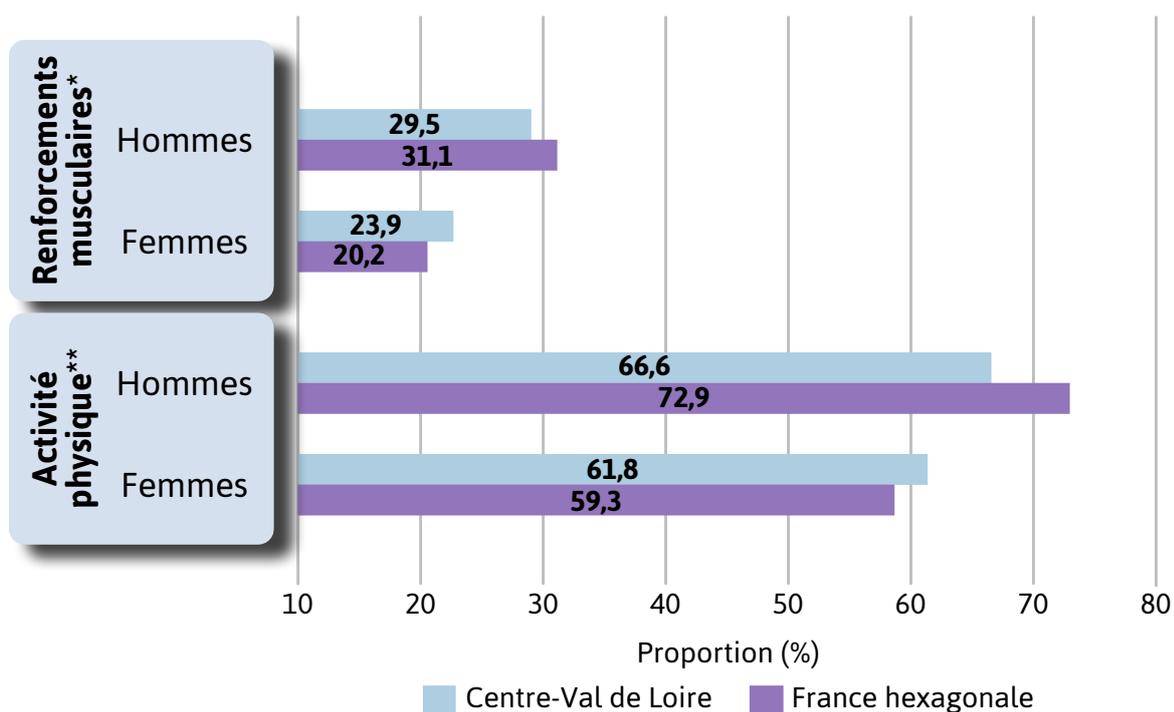


4. L'ÉTAT DES LIEUX DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE EN RÉGION CENTRE-VAL DE LOIRE

Plus de 6 personnes sur 10 déclarent un niveau d'activité physique conforme aux recommandations de l'OMS, les hommes plus que les femmes. Les personnes détentrices d'un diplôme de l'enseignement supérieur font plus d'activité physique.

23 % de la population de la région connaît les recommandations de santé en matière d'activité physique, ce qui place la région en 5^{ème} position après le Grand-Est, l'Île-de-France, la Bretagne et l'Occitanie.

Proportion de personnes atteignant les recommandations d'activité physique et de renforcement musculaire chez les 18-85 ans, par sexe :



*Proportion de personnes atteignant les recommandations de l'OMS de renforcement musculaire.

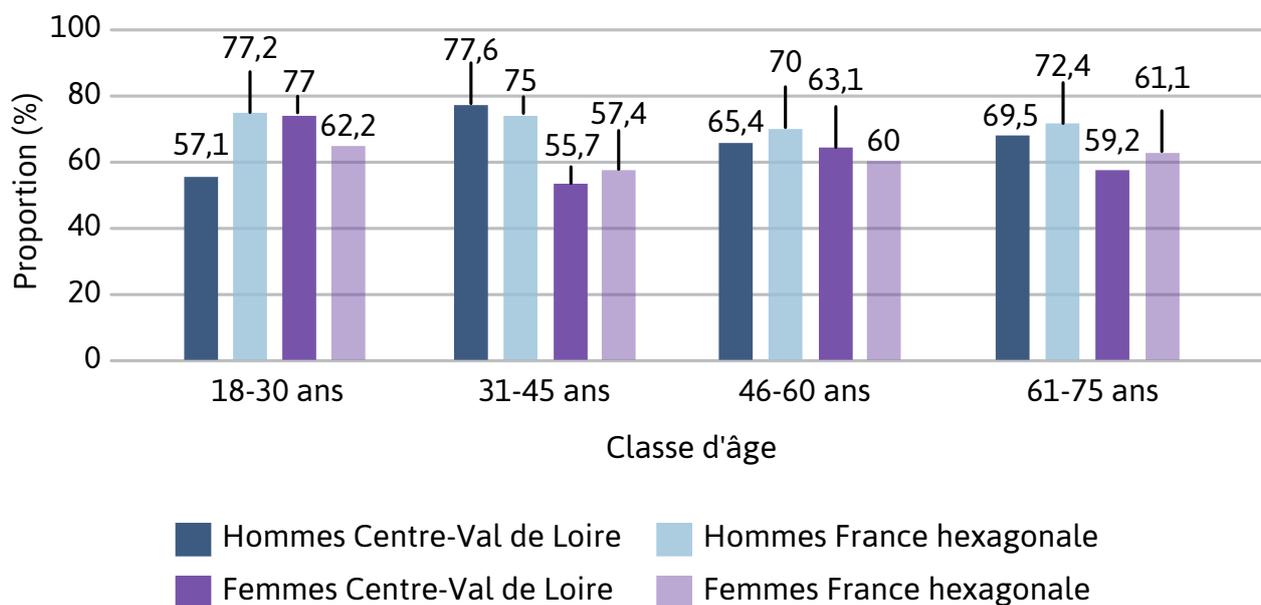
**Proportion de personnes atteignant les recommandations de l'OMS d'activité physique.

Source : Baromètre santé 2021

En France et en région Centre-Val de Loire **les hommes font plus d'activités physiques que les femmes.**

Proportion de personnes physiquement actives chez les 18-75 ans par classe d'âge et par sexe :

Source : Baromètre santé 2021

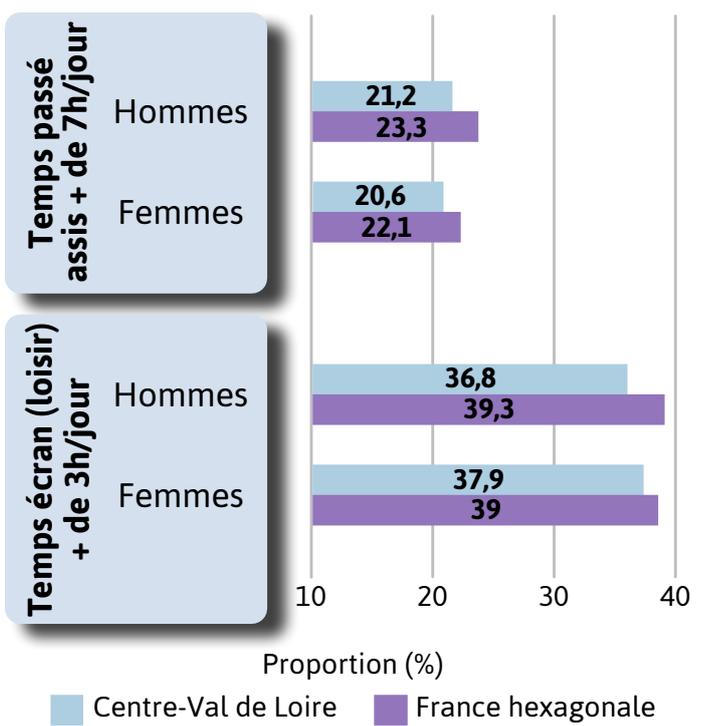


Contrairement à l'Hexagone, **en Centre-Val de Loire le niveau d'activité physique varie beaucoup en fonction de l'âge** et du sexe. En effet, chez les 18-30 ans, les femmes font plus d'activité physique que les hommes.

En France hexagonale, la part de personnes physiquement actives augmente avec le niveau de revenu, quel que soit le sexe. Cette tendance est inversée pour les femmes habitant en Centre-Val de Loire qui sont davantage actives lorsque leurs revenus sont faibles.

Proportion de personnes passant plus de 7 heures assises dans la journée et proportion de personnes passant au moins 3 heures devant un écran à but récréatif chez les 18-85 ans, par sexe :

En Centre-Val de Loire, comme en France hexagonale, les 18-30 ans sont ceux qui déclarent passer le plus de temps devant un écran à but récréatif, quel que ce soit le sexe. 1 personne sur 5 déclare passer plus de 7 heures assise par jour en semaine (hors week-end), quel que soit le sexe. Cependant, ces proportions sont légèrement inférieures à celles du reste de la France. Par ailleurs, les hommes ayant des revenus moyens et les femmes ayant des revenus faibles passent le plus de temps devant un écran.



Source : Baromètre santé 2021

5. LES BIENFAITS DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET/OU SPORTIVE

La sédentarité est la 4^{ème} cause de mortalité dans le monde.

En 2050, on estime que **70 % des adultes seront en surpoids**.

Les personnes ayant une activité physique insuffisante ont un **risque de décès majoré de 20 % à 30 %** par rapport à celles qui sont suffisamment actives.

Sur l'état métabolique

Augmentation de la sensibilité à l'insuline et la captation du glucose par la cellule

Sur les muscles

Diminution des radicaux libres responsables de liaisons vasculaires et musculaires

Protection contre les lésions cérébrales

L'exercice bloque la perte neuronale, prévient le vieillissement cérébral, améliore la fonction cognitive et a un effet possible de retard d'apparition et de progression de la maladie d'Alzheimer, améliore la qualité du sommeil

Sur les os

Les contraintes mécaniques induisent la formation de tissus osseux (croissance) et ralentissent la perte osseuse (personnes âgées avec 4h de marche/semaine, le risque de fracture est diminué de 41% par rapport à moins d'1h/semaine)

Les bénéfices de l'activité physique

Amélioration de la forme cardiovasculaire

L'entraînement physique augmente le diamètre des vaisseaux et diminue le risque d'athérome

Amélioration de la réponse immunitaire

Chez les personnes âgées, l'activité physique prévient le déclin immunitaire

Amélioration de la santé mentale, psychique et le bien-être social

Quelque soit l'âge et le public (handicap)

ZOOM

ZOOM SUR LES BIENFAITS DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE SUR LA SANTÉ MENTALE :

Au-delà d'être un appui pour la santé physique, l'activité physique l'est tout autant pour la santé mentale. Elle lutte contre le stress et l'anxiété, c'est une arme contre la dépression. Elle améliore la confiance en soi et la qualité du sommeil, car la pratique du sport développe la sécrétion d'hormones comme l'endorphine (l'hormone du plaisir). Il s'agit de cette sensation agréable ressentie après une séance de sport. Par ailleurs, une activité physique permet d'oxygéner le cerveau en améliorant les capacités intellectuelles.

L'activité physique agit ainsi de manière positive tant sur la mémoire, sur les capacités de raisonnement et d'analyse, que sur la concentration, facteurs clés de la productivité. Une activité physique constante diminue les risques de maladies neurodégénératives.

L'activité physique favorise le bien-être général, en l'occurrence, le bien-être au travail.

En résumé l'activité physique joue un rôle crucial dans le bien-être mental en réduisant le stress, l'anxiété et la dépression. L'activité physique stimule la libération d'endorphines, des neurotransmetteurs qui procurent une sensation de bien-être et de satisfaction.

TÉMOIGNAGE



Club de tennis de Maintenon

À la base, nous sommes un club de tennis "classique", qui a pour vocation de développer la pratique de ce sport. Nous cherchions un moyen d'augmenter le nombre d'heures salariées pour notre professeur et sommes arrivés sur le créneau du Sport-Santé, un peu par hasard. Très rapidement, ça s'est imposé comme une évidence.

Le tennis a longtemps eu pour devise "un sport pour tous de 7 à 77 ans". Le tennis peut s'adapter à tout type de population au travers de l'utilisation du matériel (raquettes et balles plus légères). Le public "Sport-Santé" s'est complètement pris au jeu et nous aussi. Nos pratiquants ont tout type de pathologies : cancer, diabète, hypertension, surpoids.

Pendant une heure, chacun oublie ses problèmes pour se concentrer sur le sport, à savoir comment se déplacer par rapport à la balle, comment la renvoyer... Les sourires en fin de séance ne trompent pas. La fidélité des adhérents qui se réinscrivent une fois guéris est notre plus belle récompense.

Jean-Robert Micaelli
Président du club de tennis
de Maintenon



Dans le cadre de la journée Octobre Rose, Fanny (entraîneuse) a organisé en compagnie de Sophie (docteur) et Marie (élève) une journée de sensibilisation dans le cadre d'octobre rose.

6. LES RECOMMANDATIONS

Vers quoi devrions-nous tendre ?

Le premier PNNS (Programme National Nutrition Santé 2002) recommandait déjà de pratiquer l'équivalent de 30 minutes de marche rapide quotidienne pour les adultes et d'une heure pour les enfants et adolescents. En février 2016, l'Anses a publié l'avis et le rapport relatifs à l'«Actualisation des repères du PNNS : révisions des repères relatifs à l'activité physique et à la sédentarité».

Si l'objectif est toujours de favoriser l'activité physique, il est aussi de réduire les comportements sédentaires. Des recommandations en fonction de l'âge et des caractéristiques des personnes ont donc été proposées. Sans entrer dans les spécificités liées aux différentes populations concernées par l'activité physique, **les repères d'activité physique (durée de l'activité) pour les adultes n'ont pas changé** ; il est recommandé de pratiquer des exercices qui améliorent les aptitudes cardio-respiratoires et aussi musculaires et ce au moins 5 jours sur 7. Les deux jours de pause ne devraient pas être consécutifs.

Les repères pour les enfants et adolescents sont toujours de 60 minutes par jour d'activité physique modérée à intense.

À l'inverse, il est fortement indiqué de réduire les temps passés où nous sommes sédentaires (assis ou couchés) quel que soit son âge en introduisant de la marche quelques minutes, des étirements à partir de deux heures de positions inactives.

Recommandations de l'Anses (Agence Nationale de Sécurité Sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail) pour les enfants

L'activité physique dès le plus jeune âge est essentielle pour être en bonne santé. Il est important d'adopter un mode de vie actif tout au long de la vie, dès le plus jeune âge.

Pour donner aux enfants l'envie de bouger, les inciter à jouer, bouger avec eux : les accompagner à l'école à pied ou à vélo, favoriser les activités collectives ou entre amis, les encourager à pratiquer en club.

Et pour encourager les adolescents : favoriser les activités entre amis, en club ou en famille, mais surtout les laisser choisir des activités qui leur plaisent.

Activités physiques pour enfant et adolescent



Enfants - de 5 ans

3h par jour d'activités physiques

Eviter les écrans avant 3 ans physiques

< 1h par jour d'écran entre 2 et 5 ans



Enfants de 6 à 11 ans

> 1h par jour d'activité physique modérée à élevée

< 1h par jour d'écran entre 5 et 6 ans

< 2h par jour d'écran après 6 ans



Ados de 12 à 17 ans

> 1 h par jour d'activité physique modérée à élevée

< Limiter le temps passé devant les écrans

< 2 h consécutives en position assise

Sommeil récupérateur : durée par nuit

Entre 0 et 5 ans : 11 et 14 heures de sommeil sont nécessaires

Entre 6 et 11 ans : l'enfant doit dormir entre 9 et 11 heures

Entre 12 à 17 ans les ados doivent dormir de 8 h 30 à 9 h 30

Source : <https://www.anses.fr>

Recommandations de l'Anses pour les plus de 65 ans

Les personnes âgées de plus de 65 ans pratiquant une activité physique sont plus à risque de blessures que les personnes n'en pratiquant pas. Mais elles sont moins à risque de blessures dans les activités de la vie quotidienne. Avec l'avancée en âge, certaines mesures de prévention spécifiques sont conseillées :

- L'activité physique doit être adaptée aux capacités physiques, aux facteurs de risque cardiovasculaire et aux capacités cognitives ;
- Les activités physiques de renforcement musculaire de forte intensité, doivent être évitées, de même que celles pratiquées en ambiances chaudes ;
- La consommation d'eau est indispensable même en l'absence de sensation de soif (pendant et après la pratique).

Activités physiques pour personne de plus de 65 ans

Source : <https://www.anses.fr>

Activité cardio respiratoire

30 min par jour d'activité physique d'intensité modérée
ou

15 min par jour d'activité physique d'intensité intense

Marche, natation, montée d'escalier, jardinage, travaux ménagers...



Renforcement musculaire

2 fois par semaine non consécutif

Solliciter les bras, les jambes et le tronc

Marche, gymnastique, aquatique, vélo, jardinage...



Assouplissement et mobilité articulaire

2 fois par semaine minimum d'exercices de souplesse pendant au moins 10 minutes

Yoga, travaux ménagers, étirements, tai chi..

Équilibre

2 fois par semaine minimum d'activité sollicitant l'équilibre

Vélo, danse, yoga, équilibre sur un pied...

Un mode de vie actif aide à rester en bonne santé.

Pour réduire sa sédentarité, penser à diminuer les positions assises ou couchées. Bouger 5 minutes toutes les 1h30 - 2h.

Recommandations au travail

Le but, pour un adulte, est de diminuer progressivement le temps total sédentaire à moins de 7 heures par jour entre le lever et le coucher.

Pour les travailleurs en position assise à leur bureau, il est fortement conseillé de rompre les temps de sédentarité (par exemple les temps passés assis au bureau ou derrière les écrans) par des pauses d'au moins une minute toutes les heures ou de 5 à 10 minutes toutes les 90 minutes, pauses pendant lesquelles la personne passe de la position assise à la position debout avec une activité physique d'intensité faible (par exemple, se lever pour ranger un livre ou marcher lentement).

Activités physiques au travail

Source : <https://www.anses.fr>

Activité cardio respiratoire

30 min par jour d'activité physique d'intensité au moins **5 jours par semaine**

- Aller au travail en vélo, en courant ou en marchant.
- Garer votre voiture loin ou descendez du transport en commun un arrêt plus tôt.

Échauffements, étirements

À faire avant la prise de poste ou régulièrement

exercices de souplesse à faire pendant 10 minutes

- Faire un éveil musculaire à la prise de poste
- Se lever et étirer ses bras au-dessus de sa tête



Bouger régulièrement

5 minutes toutes les 1h30- 2h

Se lever de sa position assise

- Répondre au téléphone en marchant
- Se déplacer voir un collègue plutôt qu'envoyer un mail



Un mode de vie actif aide à rester en bonne santé.

Pour réduire sa sédentarité, penser à diminuer les positions assises ou couchées.

Recommandations de l'Anses pour les adultes

Pratiquer une activité physique cardio-respiratoire associée à du renforcement musculaire et à des exercices d'assouplissement permet de maintenir un niveau d'activité physique suffisant pour limiter les risques de maladies cardio-vasculaires et de nombreuses pathologies.

Activités physiques pour adultes

Source : <https://www.anses.fr>

Activité cardio respiratoire

30 min par jour d'activité physique d'intensité modérée à élevée au moins 5 jours par semaine en évitant 2 jours suivis sans activité

Marche, natation, vélo, rameur, ski, montée d'escalier, jardinage...



Renforcement musculaire

1 à 2 fois par semaine

Séance de renforcement musculaire des bras et des jambes

Vélo, gymnastique, rameur, montée d'escalier, haltère...



Assouplissement et mobilité articulaire

2 à 3 fois par semaine exercices d'assouplissement et de mobilités articulaires, précédés d'un échauffement musculaire

Yoga, gymnastique, étirements, tai chi..



Un mode de vie actif aide à rester en bonne santé.

Pour réduire sa sédentarité, penser à diminuer les positions assises ou couchées.

Bouger 5 minutes toutes les 1h30 - 2h.



TÉMOIGNAGE

UFOLEP 28

L'UFOLEP 28 est très impliquée dans le Sport-Santé et nous intervenons auprès de tous les publics avec comme support les activités multisports, nous permettant d'avoir un cadre ludique et varié pour nos pratiquants. Au quotidien, nous abordons la thématique du Sport-Santé au sens large et sans restriction. Pour nous c'est un sujet majeur à aborder avec l'ensemble des publics dans un contexte socio-économique actuel difficile. La hausse de la sédentarité, de l'inactivité physique, du temps passé devant les écrans ainsi que le développement des pathologies chroniques sont des sujets que nous devons combattre.

Nous avons l'ambition de faire bouger un maximum de nos bénéficiaires et ainsi avoir un impact positif sur leur santé et véhiculer des messages. C'est le principe même du socio-sport que prône la fédération UFOLEP. En effet, nous travaillons pour réduire les inégalités d'accès à l'activité physique mais aussi à l'éducation par le sport. Nous avons créé et nous continuerons à produire des jeux, des outils et des situations pédagogiques pour éduquer à la thématique de la santé, nutrition... à travers l'activité physique.

Pour mettre en place nos actions Sport-Santé, nous disposons du dispositif «À Mon Rythme» (AMR) qui est le dispositif «Sport-Santé» de la fédération. Nous bénéficions également des retours d'expérience et de l'expertise de l'ensemble des collègues des autres départements de France lors de nos réunions de groupe de travail.

À l'UFOLEP 28, nous déployons le dispositif AMR auprès des plus jeunes dans nos écoles de sport, pour les adolescents à travers le dispositif 2 Heures de Sports au collège. Pour les adultes et seniors, nous travaillons avec plusieurs partenaires (EHPAD, résidences seniors, association de santé et structures sociales et médico-

sociales). Nous n'oublions pas les personnes en situation d'exclusion sociale et de vulnérabilité puisqu'à travers le Dispositif Inclusion Par le Sport (DIPS) nous traitons la thématique du Sport-Santé avec des séances socio-sportives hebdomadaires. Pour le DIPS, composé de bénéficiaires issus de structures sociales et/ou médico-sociales, ce sont 7 séances hebdomadaires dont peuvent bénéficier des primo-arrivants et des personnes atteintes de pathologies psychiques. Cela représente, plus de 100 bénéficiaires par semaine sur ce dispositif !

Afin d'être pertinents, nous réalisons des tests «Bilan Sport-Santé Bien-Être» (BSSBE) dans l'objectif d'évaluer les capacités physiques, sociales et mentales des pratiquants. Les aspects sociaux et mentaux sont très importants car ils nous permettent d'identifier des personnes qui seraient en situation d'isolement et nous mesurons ainsi l'impact des séances socio-sportives sur le développement de la relation aux autres et de l'estime de soi. Les bilans sont mis en place à travers toutes nos actions et pour tous les publics (Toutes Sportives, Ufostreet, Playa-Tour, PJJ, DIPS...). Notre fédération nous accompagne également dans la réalisation d'événement Sport-Santé et de séjour socio-sportif santé. Les deux actions ont été réalisées pour la première fois en septembre et en octobre 2023 avec succès. L'événement Sport-Santé nous a permis de réaliser des tests «BSSBE» avec la présence de partenaires qui ont pu prendre des rendez-vous avec certains participants (rendez-vous nutrition, addiction...) pour créer le début d'une prise en charge et d'un accompagnement. Le séjour socio-sportif a permis à certains seniors de rompre avec l'isolement, d'intégrer un collectif puis nos séances socio-sportives santé hebdomadaires.

Nous dispensons également des formations PSC1 (Prévention Secours Civique de niveau 1), autrement dit

«Gestes de premiers secours» pour tous les publics (licenciés ou non licenciés). L'idée étant de former la population à adopter les bons réflexes pour sauver des vies. Nous sommes agréés par la préfecture pour mener à bien cette mission.

Enfin, nous travaillons toujours avec un ensemble de partenaires variés sur le Sport-Santé (Centre de prévention de l'ADMR, CPAM, FRAPS, Familles Rurales, Espace Diabète 28, Maison Sport-Santé 28, SDJES 28...) pour faire bouger la population.

Clément LOUIS
Directeur de l'UFOLEP 28

Présentation UFOLEP du Cher :

L'UFOLEP (Union Française des Œuvres Laïques d'Éducation Physique) a été créée en 1928, historiquement, elle dépendait de la Ligue de l'Enseignement. C'est une association sportive affinitaire multisport qui fait partie du mouvement d'éducation populaire. Elle œuvre sur l'ensemble du département. Notre objectif, rendre accessible la pratique physique et sportive à toutes et tous en proposant des activités sportives diversifiées : sports innovants et traditionnels, activités physiques d'entretien et de bien-être. Nous œuvrons également pour créer et fédérer un réseau d'associations et de structures. L'UFOLEP, c'est une vision du sport à dimension sociale et citoyenne pour répondre aux enjeux actuels que sont : l'accessibilité à la pratique sportive, le bien-être physique et psychique, la solidarité et l'engagement.



7. LES FREINS ET LEVIERS EXISTANTS

A) Les freins à la pratique d'une activité physique et sportive

LIÉS AU CONTEXTE ET À L'ENVIRONNEMENT QUOTIDIEN

Les facteurs sociaux et relationnels

Une influence négative de la famille a été identifiée chez les jeunes ayant un faible niveau d'activité physique. Les facteurs explicatifs cités sont le plus souvent : « le manque de soutien familial (financier, logistique, encouragement), les devoirs et les règles imposés par la famille à la maison, qui augmentent avec l'âge, et la pression familiale pour les résultats scolaires ». (2)



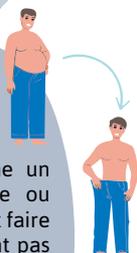
L'accès à un environnement immédiat et adapté

La pratique d'une activité physique et sportive s'est développée depuis les confinements liés au COVID-19. Il est donc important que les villes fournissent des équipements sportifs publics de qualité. Il faut aussi s'assurer que ces équipements soient entretenus et adaptés aux besoins de la population, pour ne pas qu'ils soient abandonnés au fil du temps.

Les représentations et normes sociales

L'exercice physique est souvent considéré comme un moyen d'atteindre des objectifs de performance ou d'apparence physique. Cette manière de penser peut faire diminuer l'estime de soi si les objectifs fixés ne sont pas atteints (1).

Les stéréotypes de genre concernant certains sports (comme le football ou la danse) peuvent également dissuader certains ou certaines de les pratiquer.



LIÉS À L'INDIVIDU

Les capacités physiques

La dégradation de l'état de santé peut amener les personnes à ne plus se sentir en capacité ou en légitimité à pratiquer. Ces sentiments conduisent le plus souvent à un arrêt de l'activité physique et sportive. Pourtant contrairement aux préjugés, une activité physique reste souvent possible dans des conditions adaptées à chaque situation.



Le manque de temps

Les journées sont déjà bien remplies entre le travail et les responsabilités personnelles. Ceux qui ne sont pas très motivés pour faire de l'exercice ne chercheront pas activement des solutions pour concilier leur travail et leur vie personnelle.



Les habitudes inscrites

Une faible activité physique et sportive durant les phases de développement, enfance ou l'adolescence, peut conduire à maintenir une habitude de vie sédentaire à l'âge adulte. Les automatismes acquis sont ainsi déterminants, à la même hauteur que les bienfaits qui y sont associés.

(2) <https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/514531/3803343?version=1>

(1) <https://www.strategie.gouv.fr/infographies/activite-physique-pratique-sportive-toutes>

B) Les freins spécifiques à certains publics

Le sexe

L'évolution des mœurs concernant les inégalités de genre est en bonne voie dans les nouvelles générations. Cependant, elles sont encore présentes, notamment dans la répartition des tâches domestiques au sein des couples. Les femmes restent encore majoritairement responsables de ces tâches. Ainsi, leur temps libre pour effectuer une activité physique et sportive s'en trouve diminué.

De plus, il y a un manque d'activités physiques conçues spécifiquement pour répondre aux besoins des familles, en particulier des familles monoparentales, souvent dirigées par des mères.

Ces offres ne sont pas adaptées et doivent être repensées. En outre, le sexisme dans certains environnements sportifs peut décourager les femmes à participer.

Ces obstacles sont encore plus présents dans certains quartiers prioritaires de la politique de la ville.

Les populations à revenus modestes

Les frais associés à la pratique d'une activité physique, tels que l'adhésion à une salle de sport, les équipements sportifs ou les cours, peuvent être prohibitifs pour les personnes à revenus modestes. Ces coûts peuvent représenter une charge financière importante qui rend difficile l'accès à ces activités.

Les municipalités proposent des tarifs réduits et des aides, mais cela se traduit souvent par une offre d'activités plus limitée.

Les personnes en situation de handicap

Les infrastructures sportives et les espaces publics ne sont souvent pas adaptés aux besoins des personnes en situation de handicap en termes d'accessibilité physique. Les installations peuvent manquer de rampes d'accès, d'ascenseurs ou être équipées de portes étroites, ce qui rend difficile voire impossible l'accès aux équipements sportifs.

De plus, les préjugés et la stigmatisation liés au handicap peuvent constituer des barrières importantes à la participation à l'activité physique. Les personnes en situation de handicap peuvent se sentir exclues ou jugées lorsqu'elles tentent de participer à des activités sportives, ce qui peut les dissuader de continuer à pratiquer.

C) Les leviers à la pratique d'une activité physique et sportive

Réfléchir à l'amélioration des espaces urbains

Pour encourager les personnes à être plus actives, on doit rendre la marche et le vélo plus faciles en améliorant les lieux où ils vivent.

Cela inclut la rénovation des lieux publics, l'installation d'équipements sportifs accessibles à tous et la création de zones piétonnes près des écoles pour inciter les enfants à marcher ou à faire du vélo.

Enfin, il est important d'élargir les horaires d'ouverture des installations sportives et de prévoir une aide financière pour faciliter l'accès à ces activités (2).



Faire évoluer les représentations collectives

Pour promouvoir l'activité physique, repenser l'aménagement urbain pour favoriser la marche et le vélo, avec des espaces publics réaménagés et des installations sportives accessibles.

Priorité aux zones piétonnes près des écoles et à l'extension des heures d'ouverture des équipements municipaux, avec une évaluation des coûts associés (2).



Privilégier l'universalisme dans les actions

Pour réduire les inégalités d'accès à l'activité physique, il faut adapter les offres d'activités selon les besoins des différents groupes de population.

Cela implique la sensibilisation à une plus grande diversité d'activités sportives, des investissements ciblés et une coordination entre les acteurs locaux impliquant les associations sportives (2).



(1) <https://www.strategie.gouv.fr/infographies/activite-physique-pratique-sportive-toutes>

(2) <https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/514531/3803343?version=1>

TÉMOIGNAGE



Sport-Santé dans le pays du Chinonais

L'association «Sport-Santé dans le Pays du Chinonais» a été créée le 4 juillet 2017 par Stéphane Sauvageon qui regrettait, en tant que Directeur des Sports sur la Communauté de Communes Chinon Vienne et Loire, de ne pas trouver de programmes d'activités physiques adaptés pour les personnes en affection longue durée ou maladies chroniques.

L'association propose plusieurs activités encadrées par des éducateurs diplômés STAPS ou autres, avec option Activités Physiques Adaptées (APA). On observe depuis quelques années un rôle prépondérant des MSP (Maisons de Santé Pluriprofessionnelle) et des médecins dans la prescription de ces activités sur ordonnance.

Depuis la loi de 2016, qui a structuré le Sport-Santé, le sport sur ordonnance a évolué avec le décret de mars 2017 et permet à plusieurs professions de prescrire des ordonnances de Sport-Santé. Ce n'est pas restreint aux médecins.

Réalisez-vous une ou plusieurs actions en Sport-Santé ?

Je préfère parler «d'activité physique adaptée» que de «sport», qui est rébarbatif pour des gens ayant des pathologies. Le terme «sport» fait penser tout de suite à la compétition, aux clubs, aux fédérations.

Notre association propose des actions APA-santé, pour un public de 55 à 80 ans : gym douce, chant, renforcement musculaire, sophro-balade, danses adaptées, marches douces, activités pour la fibromyalgie.

Pouvez-vous décrire rapidement une action ?

Avant chaque adhésion à la structure, il y a un entretien verbal, motivationnel, des tests physiques et une prescription médicale obligatoires.

Pour l'action sophro-balade : marche douce ponctuée par des exercices de sophrologie, 1h – 1h30, 1 fois par mois.

Quels sont les freins auxquels vous avez été confrontés ?

Ce sont surtout les frais financiers, qui freinent les personnes à s'inscrire aux activités physiques ; sauf pour la marche douce qui est gratuite. Les frais financiers sont engendrés par les intervenants extérieurs payés, qui sont diplômés éducateurs sportifs. Puis l'éloignement et la mobilité pour se rendre sur le lieu de l'action peuvent aussi être un frein. Notre structure essaie de développer une démarche d'aller-vers ou parfois propose du covoiturage.

Les activités sont ouvertes à tout public mais les personnes plus jeunes ne viennent pas forcément, l'intergénérationnel est compliqué.

Le covid a plombé les activités pendant 2 ans, les cours au centre hospitalier ont été arrêtés et n'ont pas repris. Cela alimente la difficulté à se faire reconnaître car nos intervenants ne sont pas des professionnels de santé.

Quels bénéfices ont apporté votre action de Sport-Santé ?

La personne qui a une pathologie, ne va forcément pas bien. Elle a tendance à s'isoler parfois, a des difficultés avec son entourage, son travail. L'APA-santé permet de créer un lien social, de retrouver le sourire, et le bien-être physique qui se manifeste en montant par exemple un escalier sans essoufflement... L'activité physique permet d'avoir une meilleure image de soi, ce qui est très important lorsqu'on est malade.

Coordonnées :

<https://sport-sante-paysduchinonais.org/>

<https://www.facebook.com/profile.php?id=100069049449835>



Patrick SORAIS
Président



II - L'ACTIVITÉ PHYSIQUE POUR DES POPULATIONS SPÉCIFIQUES

1. L'ACTIVITÉ PHYSIQUE EN MILIEU PROFESSIONNEL

L'inactivité physique est le quatrième facteur de risque de maladies non transmissibles au monde (cardiovasculaires, diabète, cancer, ostéoporose, dépression...). C'est également un facteur de risque des Troubles Musculo-Squelettiques et des lombalgies qui touchent de nombreuses personnes dans le milieu professionnel. En 2019, 88 % des maladies professionnelles déclarées concernaient des Troubles Musculosquelettiques (TMS). (source : *La feuille de route "activités physiques et sportives en milieu professionnel" 2021-2024* | sports.gouv.fr).

Le coût de l'inactivité a été évalué à 9,5 milliards d'euros pour la France (au niveau européen à plus de 80 milliards d'euros) par l'ISCA (International Sport and Culture Association). Inversement, selon une étude du Conseil National des Activités Physiques et Sportives (CNAPS), si l'ensemble des actifs Français se mettait à pratiquer une activité physique régulière, l'économie de santé serait de 10 milliards d'euros.

D'après la fédération française du sport en entreprise, les bénéfices d'une pratique d'activité physique régulière permet de :

- Réduire de 30% les arrêts maladies causés par TMS en France ;
- Gagner 6 à 9% de productivité par salarié grâce à une pratique sportive régulière en entreprise ;
- Réduire de 30 à 40% le taux d'absentéisme grâce à une pratique sportive régulière en entreprise.

Pour un effet bénéfique sur le bien-être, il faudrait consacrer 30 minutes d'exercices par jour. Mais la réalité de nombreux salariés est de rester statique en moyenne 8 heures par

jour assis devant un écran d'ordinateur, il est dans ces cas-là possible d'adopter de bonnes pratiques pour la santé et pour le bien-être.

Pour favoriser la pratique de l'activité physique, les entreprises peuvent s'impliquer à différents niveaux comme par exemple : en mettant à disposition une salle, en proposant des séances d'activité physique, en proposant des tarifs avantageux par le biais des comités d'entreprise ou tout simplement en communiquant sur les avantages et bienfaits de l'activité physique pour tous.

Comme préconisé par la médecine du travail, des conseils simples peuvent être donnés tels que : marcher 2 minutes après 30 minutes d'activités professionnelles ou, par exemple, au lieu d'envoyer un mail à votre collègue à l'autre bout du bureau, se lever et aller le voir directement. Il est possible d'envisager différentes formes d'exercices, comme prendre l'air en allant marcher, opter pour les escaliers au lieu de l'ascenseur, descendre une ou deux stations avant son arrêt de métro ou de bus et terminer le trajet à pied. Il est aussi possible de varier les distances selon les saisons sans tomber dans une espèce de lassitude.

ZOOM

ZOOM SUR LA FEUILLE DE ROUTE POUR DÉVELOPPER LES APS EN MILIEU PROFESSIONNEL

Le ministère des Sports a élaboré, en relation avec ses partenaires, une feuille de route pour développer les APS en milieu professionnel. Cette feuille de route s'articule autour de 6 axes et 27 mesures et est inscrite dans le cadre de la Stratégie Nationale Sport-Santé. Elle vise à accélérer la prise de conscience de l'ensemble des acteurs et à enclencher un processus de déploiement des APS en milieu professionnel en proposant des mesures opérationnelles.

Lien vers la feuille de route : La feuille de route "activités physiques et sportives en milieu professionnel" 2021-2024 | sports.gouv.fr

2. L'ACTIVITÉ PHYSIQUE POUR LES PERSONNES ATTEINTES DE PATHOLOGIES

Dès 2011, l'activité physique est recommandée par la Haute Autorité de Santé (HAS) comme traitement de fond dans certains contextes spécifiques tels que les risques cardiovasculaires⁽¹⁾. Depuis le 1^{er} mars 2017, «toute personne souffrant d'une maladie chronique peut se voir prescrire par son médecin une Activité Physique Adaptée (APA)». Ainsi, en 2022, la HAS a publié «Consultation et prescription médicale d'APA à des fins de santé chez l'adulte»⁽²⁾. Ce guide à destination des médecins et des professionnels de l'APA aborde toutes les étapes du parcours (repérage, dispensation et suivi de l'activité physique) et met à disposition des fiches référentielles par pathologies.

L'APA se développe de plus en plus dans les dispositifs d'Éducation Thérapeutique du Patient (ETP). En effet, que ce soit dans les programmes, dans les Actions Éducatives Ciblées Personnalisées (AECPP) ou dans les actions d'accompagnement, la présence d'ateliers portant sur l'APA s'accroît. Ces derniers ont pour la plupart «des objectifs concernant l'adoption d'un style de vie actif : visant l'augmentation du niveau d'activité physique et parfois la réduction des comportements sédentaires»⁽³⁾.

En 2022, environ 41% des programmes ETP en région Centre-Val de Loire intégraient dans l'équipe un Enseignant d'Activité Physique Adaptée (EAPA) et/ou un professionnel formé au Sport-Santé⁽⁴⁾. Ces derniers interviennent dans de nombreux secteurs et pathologies et pour tout âge : oncologie, diabète adulte et pédiatrique, obésité adulte et pédiatrique, dénutrition, cardiologie, asthme, Alzheimer, rhumatologie...

«L'expertise et les compétences de l'enseignant APA concourent à la mise en œuvre d'objectifs éducatifs en lien avec la pratique d'activités physiques régulières et la réduction des comportements sédentaires»⁽³⁾. C'est le cas de Camille De la Rue du Can, enseignant en Activité Physique Adaptée à Neuro Centre qui accompagne des personnes avec une sclérose en plaque ou avec une maladie de Parkinson à domicile. Il nous explique que dans le cadre de l'APA dans le champ de l'ETP, il essaye avant tout «d'identifier avec le patient les freins et les leviers à la pratique d'une activité physique adaptée». Plus cette évaluation sera précise, meilleure sera la cohérence de l'APA selon les besoins de la personne accompagnée mais également avec l'existant sur le territoire. En effet, il témoigne des difficultés à trouver des lieux qui soient adaptés aux patients par rapport à leurs demandes. C'est pourquoi le premier défi n'est pas le maintien de l'APA, mais la recherche de lieux qui permettent d'accueillir ce public tout en étant proche de leur domicile ou étant accessible avec un moyen de locomotion adapté. Si ce premier frein est levé, la pérennisation de cette activité est alors facilitée. Toutefois, il est rappelé que les suivis à long terme et les entretiens réguliers permettent le maintien de la motivation des personnes accompagnées. Une posture empathique

est un levier fondamental pour faire adhérer les patients à l'APA et plus généralement, enclencher un changement, selon l'expérience de Camille. La participation à des séances collectives d'informations et d'essais demeure une réelle chance pour amener le patient à entamer la pratique d'une APA.

Les associations de patients et de représentants d'usagers ont également intégré cette dynamique. Mme Dominique Beauchamp, présidente de France Assos Santé Région Centre-Val de Loire, indique que les bienfaits de l'APA sont de plus en plus connus, autant pour le maintien de certaines capacités physiques qu'au niveau cognitif. Dans ce sens, les associations font intervenir des EAPA ou des coachs sportifs. Cependant, elle met en évidence la problématique du coût de ces interventions limitant l'offre disponible sur le territoire.

Néanmoins, en région Centre-Val de Loire, de nombreuses activités sont proposées aux personnes présentant une maladie chronique. Par exemple, Mme Beauchamp nous fait part d'une initiative de l'accueil de jour les Capucines. Il est proposé aux personnes atteintes de trouble de type Alzheimer une séance par semaine de gym douce animée par Nicolas, coach sportif formé à l'intervention auprès de ce public. Des exercices de renforcement, d'étirements, de précision et d'endurance leur sont proposés de manière adaptée à chacun.

La mise en œuvre et le maintien d'une activité physique par le patient «dépendrait davantage de la recherche de plaisir que de ses attentes de bénéfices en santé»⁽³⁾. C'est pourquoi, le climat rassurant et bienveillant permet de maintenir la motivation des participants. Dominique Beauchamp précise que le coach sportif «fait attention à ne pas les mettre en échec et valorise la moindre action».

Au travers de ces témoignages, il semble que les professionnels de l'APA et du Sport-Santé aident à l'accessibilité d'une APA et à son maintien grâce à une posture éducative et empathique propre à l'ETP.

1. Haute Autorité de Santé. Développement de la prescription de thérapeutiques non médicamenteuses validées [Internet]. 2011. Disponible sur : https://www.has-sante.fr/jcms/c_1059795/fr/developpement-de-la-prescription-de-therapeutiques-non-medicamenteuses-validees

2. Haute Autorité de Santé. Consultation et prescription médicale d'activité physique à des fins de santé [Internet]. 2022. Disponible sur : https://www.has-sante.fr/jcms/c_2876862/fr/consultation-et-prescription-medicale-d-activite-physique-a-des-fins-de-sante

3. Foucaut AM. Activité physique, santé et éducation thérapeutique du patient. In: Education thérapeutique - Prévention et maladies chroniques. 4e éd. 2020. p. 219-33. (Elsevier-Masson).

4. Rapport d'activité des programmes en ETP en région Centre Val de Loire. 2022.

TÉMOIGNAGE

Activité physique et drépanocytose

Du point de vue scientifique, il a été constaté que l'APA permet de diminuer les crises vaso-occlusives (CVO) chez les personnes atteintes de drépanocytose [2]. Pour cerner les avantages et les inconvénients de l'APA pour les drépanocytaires, un entretien semi-directif a été réalisé avec un kinésithérapeute libéral prenant en charge cette pathologie dans le cadre de l'activité physique adaptée.

Je voudrais que tu te présentes en précisant ce que tu fais pour les drépanocytaires ?

Je fais la thérapie respiratoire et je travaille dans un cabinet libéral au centre-ville de Tours où on est une douzaine de kinés. Pour les patients atteints de drépanocytose, ce sont souvent les hématologues ou le service de réanimation en hématologie qui m'adressent des patients qui sont très vite essoufflés à cause de la maladie chronique [...]. L'objectif pour moi avec eux, c'est de les aider à être moins essoufflés et éviter les crises. Ce que je leur propose, c'est de faire du réentraînement à l'effort, avec ou sans oxygène et essayer de trouver l'équilibre entre l'intensité et l'effort et que ça ne provoque pas de crise.

Quelles sont les activités que tu proposes à ces patients ?

D'abord nous faisons une évaluation, on décide ensemble de ce qui va être fait, et ce qui est important pour le patient. Ensuite, on prend en compte les différents symptômes : douleur chronique articulaire, déficit musculaire en force, déficit musculaire en endurance, essoufflement et perte de masse musculaire importante qui peuvent s'aggraver et rendre d'autant plus fragile la personne si elle n'a pas beaucoup de muscles et si elle se sent diminuée. Il s'agit de solliciter l'appareil locomoteur et maîtriser l'essoufflement dans des conditions physiologiques où il y a suffisamment d'oxygène. Le problème est d'avoir de l'oxygène lorsqu'ils ont une saturation abaissée pour fournir un effort d'endurance. On appelle cela un effort d'endurance aérobie, ce sont des séances qui peuvent être assez longues, d'environ 1h 1h30, et de les répéter 2 à 3 fois par semaine.

Et quels sont donc les avantages et les limites de ces activités pour ces patients ?

Ce qui est délicat c'est quand il y a des crises répétées. Les syndromes occlusifs de la drépanocytose provoque de fortes douleurs, et ne permettent pas toujours de suivre ces séances. Il faut donc trouver l'équilibre entre l'intensité et l'effort de la séance, en mesurant l'impact que cela peut avoir sur la maladie et le déclenchement

des crises.

C'est quoi l'équilibre ?

L'équilibre est très différent d'un patient à l'autre, puisqu'il est fragile. De temps en temps, la peur de la maladie va confiner les personnes à une grande sédentarité. Ils peuvent perdre beaucoup de capacités musculaires, cardiaques, et respiratoires. Supporter l'hospitalisation ou la réanimation devient donc plus pénible et plus difficile. La santé et les capacités d'agir de l'individu deviennent réduites.

Du point de vue des activités de la vie quotidienne, du moral, de la capacité à participer à des activités sociales ça exclut beaucoup les patients. C'est un cercle vicieux. Le fait de faire de l'activité physique permet à la fois de conserver des capacités musculaires d'endurance et organiques. Cela concourt au lien social et à la prise de confiance dans leur capacité à faire des choses.

Quelle est la diversité de tes patients du point de vue âge, sexe, et culture ?

Je n'ai eu que des patients hommes, alors jeunes ou vieux, entre 20 et 70 ans. Ils sont tous d'origine africaine.

Est-ce qu'il y a une diversité d'activités que tu proposes selon l'âge ?

C'est une question d'intensité, de progression, et de gravité de la maladie. J'ai eu un patient qui avait peu de crises, la maladie était plutôt stabilisée. Un autre avait des crises assez fréquentes. Les activités étaient déterminées plutôt par rapport à l'effort et l'essoufflement. Le renforcement musculaire au niveau des cuisses par exemple. Une activité qui occasionne peu de douleur articulaire avec plus d'étirements. C'est plus sur les objectifs des symptômes que ça va varier en fonction des individus, ce n'est pas tellement en fonction de l'âge.

Matthieu BRÉMOND
Kinésithérapeute libéral

[1] <https://www.sports.gouv.fr/strategie-nationale-sport-sante-2019-2024-85>

[2] Aufradet, É. (2012). Drépanocytose et activité physique : conséquences sur les mécanismes impliqués dans l'adhérence vasculaire, l'inflammation et le stress-oxydatif (Doctoral dissertation, Université Claude Bernard-Lyon I).

TÉMOIGNAGE



CPTS de l'Est du Cher

- Mieux supporter son traitement grâce à l'activité physique ?
- C'est possible. C'est même le cas pour de nombreux patients berrichons...

La CPTS de l'Est du Cher, Communauté Professionnelle Territoriale de Santé, est une association de loi 1901. Constituée de professionnels de santé, elle répond à des missions d'accès aux soins, de fluidification et de coordination des parcours de soins mais aussi de prévention.

Depuis maintenant trois ans, la CPTS de l'Est du Cher (18) propose à des patients souffrant de pathologies diverses, des séances d'activité physique adaptée (APA), avec des bénéfices curatifs, mais pas seulement...

Un des objectifs de ce projet est de proposer à des personnes atteintes de pathologies (diabète, problèmes cardiovasculaire, BPCO, souffrances psychologiques, cancers, maladies neuro-dégénératives) la reprise d'une activité physique adaptée. « Nous savons que pour certaines de ces pathologies, les traitements sont mieux supportés avec une activité physique » précise Jean-Philippe CASTILLO, masseur-kinésithérapeute, vice-président de la CPTS et référent du projet. Mais pas seulement. Comme nous le dit M. CASTILLO, « L'ambition est de proposer ces activités gratuitement pour lever le frein financier existant dans certains secteurs plus défavorisés, et d'inciter les participants à intégrer une structure ou un club, ou de poursuivre par eux-mêmes cette activité physique ».

Ces ateliers sont proposés après prescription médicale à des patients qui connaissent pour beaucoup un isolement qui ne facilite pas la pratique d'une activité. Cela a été constaté par les acteurs du projet : « L'aspect social est très important, beaucoup de patients de notre secteur sont isolés, âgés et en Affection Longue Durée. Ces ateliers sont aussi un moyen de créer du lien, par l'accueil et le relationnel. » .

L'enjeu de ces séances pour ces patients très souvent âgés et sédentaires est de se rapprocher d'une activité physique qu'ils ne pratiquaient pas ou plus pour mieux vivre leur traitement et faire face aux difficultés qui peuvent se présenter à domicile. « Je suis vigilant à mettre en place des actions qui permettent une réalisation mais surtout le sentiment d'une progression constatée dans la vie quotidienne » explique l'un des 3 animateurs APA mobilisés pour ce projet.

Des ateliers hebdomadaires d'une heure sont animés sur 6 communes du territoire. Il y a deux sessions de 5 mois dans l'année, chacune limitée à 10 personnes par groupe. Les communes nous mettent à disposition les salles. Les participants effectuent un bilan initial avec un masseur-kinésithérapeute ou psychomotricienne afin d'évaluer leurs capacités motrices et un bilan final pour évaluer la progression.

Les participants peuvent également bénéficier d'un bilan nutritionnel effectué par une diététicienne du territoire, ce qui peut permettre de voir et/ou de rappeler les règles diététiques et voir s'il y a des carences.

Chiffres clés :

- En 2023, 86 patients ont bénéficié du programme
- 80% des participants déclarent vouloir poursuivre la pratique d'une activité physique régulière
- 66% des participants estiment avoir un meilleur moral
- 75% déclarent avoir plus de confiance en leurs capacités physiques ou sportives



Légende : « Les patients profitent d'activités physiques adaptées en plein air à Nérondes (18350) »



TÉMOIGNAGE

Présentation de l'AFPric :

C'est une association créée en 1988 par trois femmes atteintes de polyarthrite rhumatoïde qui se rencontrent dans la salle d'attente de leur rhumatologue à l'hôpital Bichat (Paris).

Devenues amies, elles prennent vite l'habitude de se retrouver régulièrement autour d'un thé. L'occasion pour elles d'échanger des informations sur la maladie, les traitements et de partager ce qu'elles vivent au quotidien. Elles mesurent alors l'importance du soutien qu'elles s'apportent mutuellement, grâce auquel elles se sentent moins seules face à certaines décisions médicales.

Aujourd'hui, 35 ans plus tard, l'AFPric est une association reconnue d'utilité publique animée par 27 délégations départementales et plus de 200 bénévoles, un Conseil d'administration et un Bureau composés de malades atteints de rhumatismes inflammatoires chroniques (polyarthrite, spondyloarthrite, rhumatisme psoriasique...), ainsi qu'une dizaine de salariés, dirigés par une Secrétaire générale, qui mettent en œuvre les orientations du Conseil d'administration.

Depuis sa création, l'association s'est donnée plusieurs missions :

- Informer les malades et leurs proches pour les aider à comprendre la maladie, ses conséquences et les traitements.
- Aider grâce à une ligne d'écoute et de conseils pour répondre aux questions sur la maladie, les traitements, les droits, etc., mais aussi les accompagner dans leur parcours ou dans leurs démarches ;
- Défendre et agir grâce à des enquêtes en ligne et à la présence de l'association sur le terrain auprès des professionnels de santé, des pouvoirs publics et des instances du domaine de la santé (HAS, ANSM...);
- Faire avancer la recherche sur la maladie en soutenant financièrement la recherche et en collaborant à de nombreux projets pour apporter aux chercheurs le point de vue des malades.

Dans le département du Cher, l'AFPric a une délégation locale animée par une équipe de bénévoles guidée par Marie-Thérèse Payant. Ensemble, ils organisent des permanences d'accueil et d'écoute téléphonique, des réunions d'information, des rencontres-échanges, un Salon de la PolyArthrite et des rhumatismes inflammatoires chroniques en octobre, et bien d'autres activités !

Témoignages AFPric :

"Que l'on soit jeunes ou âgés, les maladies inflammatoires sont handicapantes voire invalidantes. Souvent, on ne sait pas comment réagir face aux problèmes rencontrés, notamment les articulations très douloureuses.

Se tourner vers une association me semble être une bonne idée ; elle vient avec ses conseils ou ses propositions.

Mme PAYANT a institué la pratique du sport adapté qui correspond à ce que la médecine recommande.

Nos séances dirigées par une intervenante nous permettent de lutter contre les problèmes rencontrés : le stress, le maintien d'une certaine souplesse et la stabilité corporelle (prévention des chutes). Bref, c'est un maillon devenu le passage obligé pour un maintien convenable de notre vie."

Robert

"Les aléas de la vie fragilisent énormément notre corps. Avec notre maladie si invalidante, il nous faut surtout rester actifs. Il faut bouger et se mouvoir pour retrouver le moral et un peu de souplesse.

Les activités adaptées nous sont donc très bénéfiques. Nous arrivons à nous décontracter, à soulager nos muscles et nos membres si affaiblis par cette maladie chronique. Nos pensées négatives s'atténuent. Lors de nos séances, nos échanges verbaux nous aident à réagir et à surmonter notre souffrance.

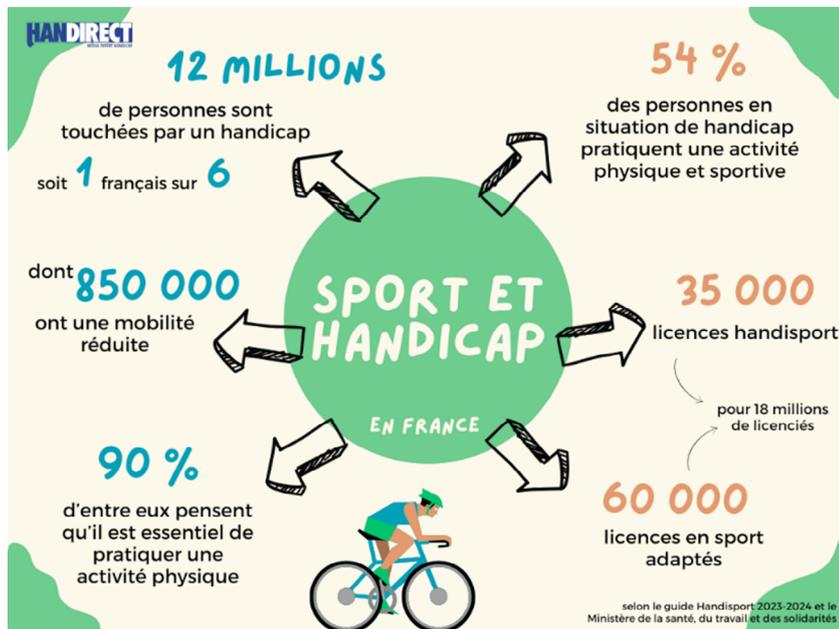
Merci à Marie-Thérèse qui nous guide dans nos démarches médicales.

Merci également à Manon, compétente, observatrice et très attentive à l'égard de chacun de nous, pour ses conseils pour une remise en forme efficace."

Lucette

Association Française des Polyarthritiques et des rhumatismes inflammatoires chroniques (AFPric)
www.polyarthrite.org

3. LE SPORT ET LE HANDICAP



Une enquête de l'Observatoire National de l'Activité Physique et de la Sédentarité (ONAPS) et de la Fédération Nationale des Observatoires Régionaux de la Santé (FNORS) révèle que les adultes en situation de handicap vivant à domicile en France, quel que soit le type de handicap, pratiquent trop peu d'activités physiques et sportives. Sur l'échantillon des 656 répondants à cette enquête, 34% ne pratiquent aucune activité physique et sportive. Parmi les pratiquants, la majorité d'entre eux (52%) pratiquent de manière libre, indépendamment de toute structure encadrée ou fédérée.

A) Définitions et lois

La loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées introduit, pour la première fois, dans le code de l'action sociale et des familles, une définition du handicap inspirée de la classification internationale du handicap.

« **Constitue un Handicap, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant.** »

Elle prend désormais en compte les quatre familles de handicap : moteur, sensoriel, cognitif, psychique et concerne également les personnes à mobilité réduite, y compris de manière temporaire.

D'après le site monparcourshandicap.gouv.fr, le sport favorise une meilleure santé et une plus grande autonomie des personnes en situation de handicap dans tous les domaines de la vie sociale et professionnelle. On retrouve les mêmes bénéfices que chez les personnes valides. (voir page 16). De manière générale, les recommandations sur l'activité physique pour les personnes ayant une incapacité ou un handicap sont similaires à celles des personnes valides. Bien entendu, en fonction de la nature des difficultés et des possibilités, ces recommandations seront adaptées.

La note d'information interministérielle (N° DGCS/SD3A/SD3B/DS1A/2024/21 du 29 février 2024) favorise la mise en place de l'activité physique et sportive dans les Établissements et Services Sociaux et Médico-sociaux (ESSMS).

Depuis la loi handicap n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, l'accessibilité de tous les lieux doit être possible, y compris pour la pratique d'une activité sportive. Le sport est donc un droit pour tous les citoyens, y compris en situation de handicap. Le gouvernement l'a inscrit dans la Stratégie nationale sport et handicaps 2020-2024 permettant aux personnes en situation de handicap de pratiquer le sport de leur choix dans les meilleures conditions.

« Chaque personne en situation de handicap doit pouvoir choisir de réaliser une activité physique ou une pratique sportive de tous niveaux : de la pratique loisir et récréative, à la pratique de haut niveau. »

Plus récemment, la loi du 2 mars 2022 «visant à démocratiser le sport» a pour objectif de faciliter l'accès aux pratiques physiques et sportives pour l'ensemble des Français, notamment ceux qui en sont les plus éloignés, les personnes en situation de handicap. Plusieurs actions spécifiques à destination des établissements et services médico-sociaux ESSMS sont déployées dans ce cadre. (voir page 36)

B) Deux Fédérations Sportives distinctes en fonction du type de handicap

Il existe 2 fédérations sportives multisports délégataires en France pour le sport handicap qui se sont structurées de manière distincte en fonction du type de déficiences :

- La Fédération Française Handisport (FFHandisport) - handicap moteur ou sensoriel, créé en 1964, qui possède des comités départementaux. Elle s'adresse à un public en situation de handicap physique. Son objectif est de rendre accessible au plus grand nombre la pratique physique et sportive.
- La Fédération Française du Sport Adapté (FFSA) - handicap mental et/ou psychique, créée en 1971

En juin 2023, sur 18 millions de licenciés sportifs en France, 35 000 sont licenciés handisport (handicap visuel, auditif ou moteur) et 60 000 ont une licence en sport adapté (handicap mental ou psychique). (chiffres FFH – Guide handisport 2023-2024)

La Fédération Française du Sport Adapté (FFSA) a reçu, depuis 1977, une délégation du ministère des Sports pour organiser, développer, coordonner et contrôler la pratique des activités physiques et sportives des personnes en situation de handicap mental et/ou psychique.

Il s'agit de personnes (enfants, adolescents, adultes, personnes âgées) présentant :

- soit une déficience intellectuelle légère, déficience intellectuelle moyenne ou profonde à laquelle peuvent être associés des handicaps physiques ou sensoriels (personnes polyhandicapées) ;
- soit des troubles psychiques.

À travers plus de 20 disciplines sportives, individuelles, collectives, d'opposition, la FFSA permet une pratique compétitive, non compétitive ou de loisirs, selon les désirs et les capacités des personnes.

Où trouver des clubs sportifs adaptés aux personnes en situation de handicap ?

Plusieurs possibilités sont offertes pour se mettre au sport quel que soit son handicap :

- 1) Les associations spécifiques de «sport adapté» : les personnes souffrant d'un handicap mental ou physique peuvent se rapprocher d'un club de « sport adapté ». Une liste exhaustive est disponible sur le site www.ffsa.asso.fr. Elles peuvent également contacter le comité départemental de sport adapté.
- 2) Les associations «Clubs sport handicap» : il existe un réseau spécifique de «Clubs sport handicap». Il s'agit de clubs organisés pour accueillir les personnes en situation de handicap. Proposant des créneaux pour pratiquer avec les licenciés valides, ils mettent également en place des séances spécifiques d'initiation et de découverte, que ce soit dans un objectif de loisirs ou pour préparer à la compétition. Un site informatif : www.handiguide.gouv.fr.
- 3) Les associations classiques : il faut savoir que certains clubs sportifs dits «tout public» accueillent des personnes en situation de handicap à condition d'en faire la demande.

Le programme ESMS (établissements et services médico-sociaux) & CLUBS

Le Comité Paralympique et Sportif Français a initié en 2020 le programme intitulé ESMS&CLUBS.

L'objet de cette action est simple : mettre en lien des clubs sportifs et des établissements médico-sociaux afin d'impulser des actions de découverte des pratiques parasportives et d'accompagner leur pérennisation.

<https://france-paralympique.fr/esmsclubs/>

« 47 projets développés en Région Centre-Val de Loire »

Le dispositif a permis de développer 47 projets en région Centre-Val de Loire. La délégation régionale du Comité Paralympique et Sportif souhaite mailler le territoire en le proposant à toutes les disciplines sportives et aux établissements médico-sociaux comme les Instituts Médico-Éducatifs (IME) et aux Établissements et Services d'Aides par le Travail (ESAT) en touchant tous les types de handicap : moteur, sensoriel, mental et psychologique.

À Chartres en Eure-et-Loir, cinq adultes du Foyer d'accueil médicalisé de la Maison Saint-Fulbert ont participé, au premier semestre 2024, à quinze séances de squash (d'une durée de quarante minutes maximum) au sein du club chartrain. Pour ces quinze séances, l'ARS a apporté une subvention de 2.000 € ; 1.500 € pour les 15 séances et 500 € pour la pérennisation du projet.

ZOOM

ZOOM : LES JEUX PARALYMPIQUES



La France accueille pour la première fois de son histoire les Jeux Paralympiques d'été du 28 août au 8 septembre 2024.

Les épreuves sont ouvertes aux personnes qui présentent un handicap physique, un handicap mental ou une déficience sensorielle.

Ce sont 22 sports et 23 disciplines qui seront représentés, pour un total de 549 épreuves !

<https://france-paralympique.fr/>



III - LES RESSOURCES EN RÉGION CENTRE-VAL DE LOIRE

1. RÉSEAU RÉGIONAL SPORT-SANTÉ BIEN-ÊTRE

Depuis 2011, un groupement de professionnels sur le thème Sport-Santé, se réunit régulièrement.

Une instruction de 4 ministères (affaires sociales, du sport, de la cohésion sociale et de la santé) ayant demandé aux ARS et DRJSCS de construire en commun un plan Sport-Santé Bien-Être (SSBE) régional triennal (du 24 décembre 2012), le groupement existant s'est renommé alors le Réseau Régional Sport-Santé Bien-Être (RSSBE).

Objectifs :

- Promouvoir l'activité physique pour le bien-être et la santé de tous ;
- Structurer un réseau d'activités physiques Sport-Santé en région pour mutualiser expériences, cultures, connaissances et compétences et recenser/identifier les structures et acteurs en activités physiques et sportives.

2. LES DISPOSITIFS EN RÉGION CENTRE-VAL DE LOIRE

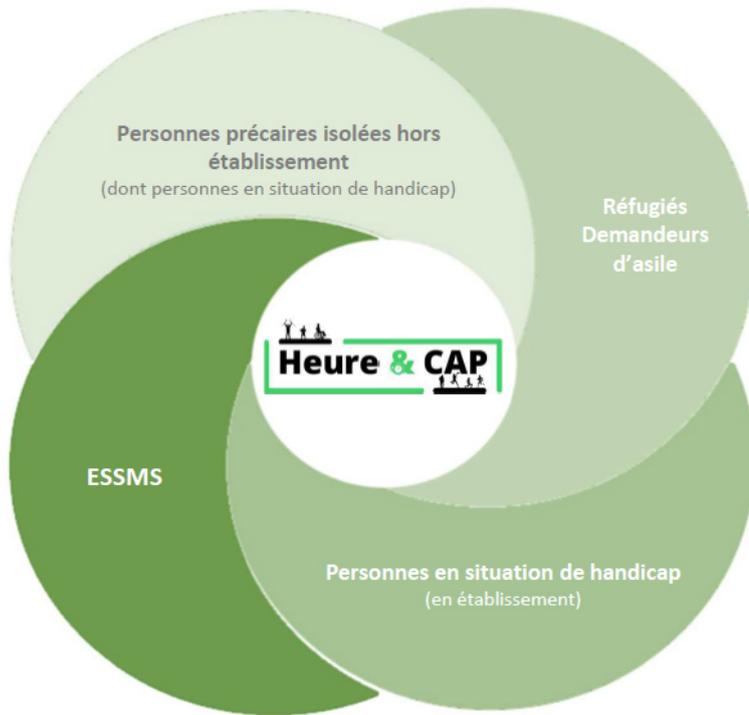
Sentez-Vous sport est une opération au niveau national créée depuis 2010 par le Comité National Olympique et le mouvement sportif, dans le but de promouvoir la pratique du sport pour tous.

Pour encourager et inciter un maximum de personnes à pratiquer une activité physique et sportive, diverses manifestations, gratuites, sont mises en place partout en France, notamment en région Centre-Val de Loire.

Exemple : action "Sportez-vous bien" 1 journée = 1 sport = un campus d'Orléans soit 5 activités puis deux autres activités par la ligue du sport universitaire et le SUAPSE (Service Universitaire des Activités Physiques Sportives et d'Expression).

Le dispositif Sentez-vous sport - CROS Centre-Val de Loire (cros-centrevaldeloire.fr)





Heure et CAP est un dispositif qui a pour but de proposer des activités physiques et sportives encadrées et adaptées, au bénéfice des publics les plus éloignés de la pratique : personnes en situation de handicap (accueillies en établissements ou non), populations vulnérables (bénéficiaires des minima sociaux, seniors en grande précarité, femmes victimes de violences, ...), expérimentation en cours sur la région pilotée par le CROS Centre-Val de Loire.

Cette opération vise à faire intervenir dans les établissements un éducateur sportif issu des clubs pour pratiquer une activité physique une heure par semaine et que le sport soit inscrit dans un projet d'établissement.

Heure & Cap : pour l'inclusion par le sport (cros-centrevaldeloire.fr)

3. LES ACTEURS EN ACTIVITÉ PHYSIQUE ET SPORTIVE

CROS et CDOS : Comité Régional Olympique et Sportif et Comité départemental Olympique et Sportif

Le pôle Sport-Santé du CROS Centre-Val de Loire cherche à développer, soutenir et promouvoir la pratique de l'activité sportive pour tous, à tout âge et à tout moment de la vie, quel que soit son état de santé.

En ce sens, il accompagne tout type de structure désireuse de favoriser la santé par l'activité physique et sportive. Pour cela, il organise des sessions de formation, coordonne des interventions à destination de différents publics et met en place des événements valorisant les bienfaits de la pratique sportive.

Le CROS et ses déclinaisons départementales, les CDOS, ont pour mission de décliner, en tenant compte des spécificités locales, les orientations et les actions initiées par le CNOSF (niveau national).

Le COREG EPGV : Comité Régional d'éducation Physique et de Gymnastique Volontaire

Le COREG EPGV Centre-Val de Loire est un acteur incontournable du Sport-Santé en région Centre-Val de Loire. Il propose une offre diversifiée d'activité physique notamment par le biais des comités départementaux. Il propose également une offre de formation dont un CQP ALS AGEE : Certificat de Qualification Professionnelle Animateur de Loisir Sportif option Activités Gymniques d'Entretien et d'Expression avec Bonus APA.

CREPS : Centre de Ressources, d'Expertise et de Performance Sportive

Le CREPS de la région Centre - Val de Loire, basé à Bourges, est l'un des 17 CREPS composant le réseau national du Ministère chargé des sports.

Il a pour mission principale de :

- Préparer et accompagner les sportifs de Haut Niveau,
- Accueillir les structures permanentes, les collectifs nationaux, les sportifs individuels dans le cadre des parcours de performance fédéraux,
- Former aux métiers du sport et de l'animation,
- Participer à la promotion des activités sportives et de jeunesse.

UFOLEP : Union Française des Œuvres Laïques d'Éducation Physique

L'UFOLEP a été créée en 1928 au sein de la Ligue de l'enseignement, mouvement d'éducation populaire. C'est une fédération agréée par le ministère des Sports et membre du Comité National Olympique et Sportif Français (CNOSF).

C'est la 1^{ère} fédération sportive multisport affinitaire de France qui a une double ambition de fédération multisport et de mouvement d'idées dans la société d'aujourd'hui et de demain.

Leurs objectifs s'articulent autour de la diffusion des savoirs, de l'expertise, concernant les problématiques et les thématiques de société telles que : citoyenneté en actes, défense du principe de laïcité, lutte contre les discriminations, lutte contre le racisme, promotion de l'égalité Hommes Femmes, promotion de la parité entre les genres, lutte contre l'homophobie....

FFEPGV : Fédération Française d'Éducation Physique et de Gymnastique volontaire

Grâce à son expertise Sport-Santé, lancé au mois de mars 2020 lors du premier confinement, le Programme Sport-Santé chez soi qui a continué de se développer sous l'impulsion des 5600 clubs, épaulés par les Comités Départementaux et Comités Régionaux EPGV pour proposer dès 2021 une offre de pratique complète à ses licenciés. La formule proposée aujourd'hui est « hybride » puisqu'elle repose sur des cours que les animateurs EPGV peuvent prodiguer soit en face à face, soit en distanciel, selon les conditions sanitaires.

Programmes SPORT-SANTÉ CHEZ SOI (sportsante-epgvcentre.fr)

C'est aussi une offre de rendez-vous dédié sur cette thématique :

Rendez-Vous Sport-Santé | Accueil - rdvsportsante.fr

Vidéo : Les Rendez-vous Sport-Santé bientôt disponible en VOD ! (sportsante-epgvcentre.fr)

Retrouver toutes les informations sur leur site : Sport-Santé | Comité Régional EPGV Centre-Val de Loire (sportsante-epgvcentre.fr)

La ligue sport adapté de la Région Centre-Val de Loire

La ligue sport adapté de la région Centre-Val de Loire est la déclinaison régionale de la fédération française du sport adapté. Ses objectifs sont :

- De mettre en œuvre et d'animer l'équipe technique régionale permettant à toute personne en situation de handicap mental de pratiquer la discipline sportive de son choix en fonction de ses capacités et dans un environnement favorisant.
- De proposer, développer, coordonner et contrôler la pratique des activités physiques et sportives adaptées pour les adultes et enfants en situation de handicap mental.

La ligue sport adapté du Centre-Val de Loire en chiffres :

- plus de 2000 licenciés
- 55 associations et sections
- 12 disciplines sportives pratiquées

Cette liste d'acteur est non exhaustive.

UNSS et AS : Union Nationale du Sport Scolaire et Associations Sportives

L'UNSS organise et développe la pratique d'activités sportives, composantes de l'éducation physique et sportive et l'apprentissage de la vie associative par les élèves qui ont adhéré aux associations sportives des établissements du second degré.

Elle a une double responsabilité : organiser la rencontre sportive et promouvoir la vie associative dans les établissements scolaires en cohérence avec les objectifs éducatifs déclinés par la circulaire et les notes de service relatives au sport scolaire.

L'UNSS éduque ainsi les jeunes par le sport et le sport contribue à l'éducation et à l'engagement des adultes de demain. Elle est placée sous la tutelle du ministre chargé de l'Éducation nationale et de la Jeunesse. Le ministre chargé des Sports participe toutefois à la définition de la mise en œuvre de leurs objectifs.

Les membres de l'UNSS sont les AS créées obligatoirement dans chaque établissement du second degré. Les activités sportives développées dans le cadre des AS sont animées par les professeurs d'EPS, dans le cadre du forfait de 3 heures comprises dans le service.

SUAPS : Service Universitaire des Activités Physique et Sportive

Le SUAPS est le service de sports des universités. Il a pour mission de mettre à disposition des étudiants le personnel pour :

- L'organisation des activités physiques et sportives ;
- Le développement du sport pour tous ;
- L'enseignement et l'animation des activités physiques, sportives et d'expressions.

USEP : Union Sportive de l'Enseignement du Premier degré

L'USEP organise des activités sportives pour les enfants de l'école publique, de la maternelle à l'élémentaire, en appui de l'éducation physique et sportive dispensée par les professeurs des écoles.

Son action s'inscrit dans celle, plus large, de la Ligue de l'enseignement, dont elle constitue la composante sportive scolaire. Inspiré par l'idéal humaniste et laïque de ce grand mouvement d'éducation populaire, son projet éducatif peut se résumer par le fait de : « former des citoyens sportifs ».

À l'USEP, l'acquisition de compétences motrices et la construction d'un capital-santé va de pair avec l'apprentissage des règles et le respect de l'autre.

Les activités de l'USEP consistent principalement en l'organisation de rencontres sportives et associatives. Celles-ci sont proposées à la fois sur le temps scolaire et hors temps scolaire.

L'USEP a développé une pédagogie spécifique pour rendre les activités physiques et sportives accessibles à tous les enfants. La mixité garçons-filles est de règle, au même titre que l'inclusion des enfants en situation de handicap, le principe étant que les pratiques doivent être adaptées aux aptitudes de chacun.

Siel Bleu

Siel Bleu est une association nationale ayant une antenne par département et qui a pour but de :

- Développer l'autonomie et favoriser l'inclusion de toutes les personnes fragilisées au niveau social, cognitif ou physique ;
- Lutter contre la sédentarité responsable d'1 décès sur 10 dans le monde ;
- Promouvoir la prévention santé en l'adaptant à tous et à tous les territoires ;
- Donner le sourire aux gens... tout simplement !

Le Comité Régional Handisport du Centre-Val de Loire

Il a pour objectif principal de diversifier l'offre de pratique sportive pour les personnes en situation de handicap physique, visuel ou auditif, domiciliées dans la Région. Il compte plus de **60 clubs** et **860 licenciés handisport** pour des sports de loisir et de compétition. **31 disciplines sportives** sont représentées.

Pour faire vivre le Mouvement Handisport dans la Région Centre-Val de Loire, le Comité Régional Handisport s'appuie sur les bénévoles, les clubs et les comités départementaux qui organisent tout au long de l'année différents événements sportifs qui prônent le sport pour tous.

Le Comité Régional Handisport Centre-Val de Loire dénombre 6 Comités Départementaux Handisports (CDH) affiliés.

- **Le CDH d'Eure-et-Loir dénombre 62 licenciés pour 5 clubs affiliés handisport.**

Les disciplines pratiquées dans le département sont l'athlétisme, le tennis de table, la boccia, la natation, la sarbacane, la course/randonnée en joëlette et la pratique multisports.

- **Le CDH de l'Indre dénombre 48 licenciés pour 9 clubs affiliés handisport.**

Les disciplines pratiquées dans le département sont l'athlétisme, le tennis de table, la boccia, la sarbacane, la course/randonnée en joëlette et la pratique multisports.

- **Le CDH d'Indre-et-Loire dénombre 312 licenciés pour 20 clubs affiliés handisport.**

Dans ces 20 clubs sont pratiqués l'athlétisme, le showdown, l'escrime, le foot fauteuil électrique, la natation, le tennis de table, le tir à l'arc, le basket-ball, le handball, le torball et la pratique multisports.

- **Le CDH du Loir-et-Cher dénombre 88 licenciés pour 5 clubs affiliés handisport.**

Les disciplines pratiquées dans le département sont l'athlétisme, le cyclisme, le tennis de table, la boccia, le hockey sur luge, le wakeboard et la pratique multisports.

- **Le CDH du Loiret dénombre 260 licenciés pour 10 clubs affiliés handisport.**

Les disciplines pratiquées dans le département du Loiret sont l'athlétisme, le futsal, le cyclisme, la natation, le tir à l'arc, le basket-ball, les sports de boules / pétanque et la pratique multisports.

MSS : Maisons Sport-Santé

Au 1^{er} janvier 2024, [18 Maisons Sport-Santé sont présentes en Centre-Val de Loire](https://sport-centrevalde Loire.fr) (Le réseau des Maisons Sport-Santé poursuit son déploiement | Conférence Régionale du Sport en Centre-Val de Loire (sport-centrevalde Loire.fr)).

Les Maisons Sport-Santé (loi du 2 mars 2022), visant à démocratiser le sport en France, ont pour missions :

- D'accompagner en proximité les patients atteints d'affection de longue durée, de maladies chroniques ou en risque de perte d'autonomie vers une pratique d'activité physique adaptée à but thérapeutique ;
- De contribuer au virage vers la prévention, en amenant à la pratique régulière d'une activité physique et sportive les publics les plus éloignés.

L'ensemble des MSS habilitées vont être référencées sur le site et l'application Doctolib à compter du 18 décembre 2024 et pour une période d'un an.



TÉMOIGNAGE

Maison Sport-Santé 41

La Maison Sport-Santé (MSS) Blois a une visée départementale. Elle possède 3 antennes : Blois, Vendôme (1 jour/sem) et Romorantin (1 jour/sem). La MSS fonctionne sur prescription médicale de sport, une trame réalisée par la structure est mise à disposition pour le corps médical. L'équipe est composée d'un médecin, d'un enseignant APA et d'une diététicienne. La MSS cible les personnes malades chroniques, ayant une ALD, des facteurs de risques, une perte d'autonomie. Les missions de la MSS sont d'accueillir, d'informer, de prendre en charge et d'orienter.

La MSS propose un programme « Activité santé » d'un an avec :

- 1 séance par semaine en collectif avec maximum 10 personnes ;
- 1 séance en autonomie via la plateforme GOUV, mais qui est peu utilisée.

Pour intégrer le programme il est nécessaire d'avoir une prescription médicale. Suite à la prescription la MSS réalise un bilan initial d'1 heure, composé de :

- 5 tests physiques : aérobique, souplesse, force, équilibre ;
- 2 auto-questionnaires santé et sédentarité ;
- 1 questionnaire anxiété et dépression et une évaluation de la douleur ajoutés par la MSS ;
- Aspect motivationnel de la personne.

Ce bilan détermine la limitation de la personne (aucune, légère, modérée, sévère) et donc l'intégration du programme pour les personnes atteintes d'une limitation légère ou modérée. Les personnes atteintes d'une limitation sévère sont réorientées vers des kinés et les personnes n'ayant pas de limitation sont réorientées vers des clubs et des associations sportifs ayant un volet sport loisir ou Sport-Santé.

Un bilan est réalisé à 3 mois, 6 mois et 1 an (le même que l'initial) pour mesurer l'évolution de la personne. Les personnes peuvent sortir du programme avant la fin de l'année en fonction de leur évolution.

À la fin du programme, les personnes sont orientées vers des clubs et associations sportives pour maintenir l'activité physique. Cette orientation est à travailler tôt pour assurer le suivi de la personne.

Toutes les MSS accueillent des personnes qui souhaitent faire de l'activité physique pour être orientées. Un bilan est possible sous certificat médical de non contre-indication pour les personnes ayant des facteurs de risque, une perte d'autonomie.

La MSS 41 travaille en lien avec le sanitaire (prescription) et le sport (envoi des patients).

La MSS a produit un Annuaire Sport-Santé du 41 : il n'existe pas de sections Sport-Santé à Romorantin et Vendôme. Cependant l'EPGV fait un maillage sur le territoire.

Quelle définition donnez-vous du Sport-Santé ?

Chacun s'approprie un peu la définition car le mot « sport » peut faire peur aux gens, ce qui est moins le cas de « l'activité physique adaptée ». Il cible principalement les personnes malades chroniques.

Le sport bien-être correspond au sport loisir. Il serait intéressant d'interroger le Pôle Ressource National Sport-Santé Bien-Être.

Quels sont les freins auxquels vous avez été confrontés ?

Le frein financier :

- Pour la MSS qui a 1 an de liste d'attente. Il y a une difficulté à répondre aux besoins par manque d'effectif.
- Pour les clubs et associations qui n'ont pas les structures, créneaux, entraîneurs disponibles pour ajouter une section « Sport-Santé » à leur programme.
- Pour les patients qui ne peuvent pas tous payer une licence en club ou association. Même avec une prescription médicale il n'y a pas de prise en charge. Le public du Blésois est un public particulièrement en situation de précarité.

Les freins des professionnels :

- Il n'existe aucun club avec un enseignant APA sur le territoire du 41. Les clubs « Sport-Santé » ont des éducateurs sportifs diplômés formés au Sport-Santé via leur fédération ou via le CROS.
- Les médecins n'ont pas de cours sur la prescription Sport-Santé dans leur formation initiale. Cela va nouvellement s'inscrire dans les cours.

Il existe très peu de sections Sport-Santé dans le 41.

Quels sont les leviers ?

Des moyens d'aide financière sont mise pour les enfants et les adolescents avec :

- Au niveau régional une aide financière pour la 1^{ère} inscription ;
- Au niveau national le Pass'Sport qui propose une aide financière de 50€ sous condition de revenus.

Il y a un développement des MSS depuis 3 ans dans la région et un engagement de la DRAJES et du SDJES en soutien financier.

Les professionnels de santé sont de plus en plus sensibilisés au « Sport-Santé » et donc en parlent de plus en plus aux patients.

Quels sont les bénéfices ?

Chez les patients, sont notées :

- Une meilleure condition physique : stabilisation des patients, amélioration pour certains patients ;
- Une amélioration de l'aspect social et psychologique : création de liens sociaux, effet de groupe ;
- Une amélioration de l'index de santé pour la plupart des patients.

De plus, un début d'activité physique est parfois enclenché en dehors de la MSS en même temps que le suivi du programme pour certains patients. Cela sert de tremplin pour la suite du programme.

Hélène Tangara
Coordinatrice départementale
ETP - Maisons Sport-Santé 41

Créer un accompagnement des clubs sportifs pour qu'ils deviennent des milieux de vie promoteurs de santé : c'est l'objectif du projet PROSCeSS => PROMotion de la Santé dans les Clubs Sportifs



Lancé en 2018 par trois partenaires, Santé publique France, Université Côte d'Azur et Université de Lorraine, et soutenu par le ministère des Sports, le projet PROSCeSS s'est donné une triple mission :

1. Clarifier le concept de club sportif promoteur de santé, pour le traduire en théorie d'intervention et modèle théorique ;
2. Créer des outils d'évaluation de la promotion de la santé au sein des clubs de sport, basés sur ce modèle théorique ;
3. Développer et évaluer des interventions pour permettre aux clubs d'être promoteurs de santé.

Ce projet a permis jusqu'à ce jour la création d'un modèle théorique du club sportif promoteur de santé, d'une théorie d'intervention et d'outils de mesure des perceptions de la promotion de la santé au sein du club sportif, d'un MOOC et d'un accompagnement à la démarche PROSCeSS à destination des acteurs du monde du sport et de la santé.

<https://www.proscs.org/>

4. LES RESSOURCES DOCUMENTAIRES

Les centres de ressources de la FRAPS mettent à disposition des jeux, expositions, techniques d'animation et supports d'information pour sensibiliser les publics et mener des séances de prévention et d'éducation en lien avec les thématiques liées à l'activité physique.

La thématique de l'activité physique est développée sous diverses approches aussi bien politiques, méthodologiques que techniques avec des ressources épidémiologiques, statistiques ou encore sociologiques. Les documents proposés sont produits par des experts, chercheurs et organismes associatifs ou institutionnels reconnus dans le champ de l'activité physique.

Les chargés de ressources documentaires recensent, indexent et donnent accès à toutes ces références sur le portail documentaire PoPS, Portail en Promotion Santé, accessible librement à cette adresse : <https://fraps.centredoc.fr/>

III - LES RESSOURCES EN RÉGION CENTRE-VAL DE LOIRE

Les centres de ressources font également le relais des actions prometteuses, des tendances et des politiques territoriales pour susciter la participation et faire connaître les actions efficaces contribuant ainsi à susciter ou conforter des actions en faveur de la pratique d'une activité physique régulière.

Dans chacun de nos centres de ressources, vous retrouverez, en plus des outils d'intervention, de nombreux supports en promotion et prévention de la santé adaptés à vos besoins. Ils sont diffusés gratuitement en quantités importantes selon les disponibilités.

Notre équipe vous accueille et vous accompagne dans vos projets : supports papiers et numériques adaptés à vos actions, diffusion de matériel, valorisation des initiatives locales. Ces documents sont essentiellement des supports édités par Santé publique France. Certains ont été conçus par des fédérations nationales, groupements d'assureurs... Au-delà des traditionnels dépliants et affiches, ces supports peuvent prendre toute autre forme : cartes postales, livrets, vidéos...

Bibliographies thématiques autour de l'activité physique réalisées lors de formations et de journées thématiques :

https://fraps.centredoc.fr/index.php?lvl=etagere_see&id=38

ou encore accompagnement dans la recherche notamment par la sélection thématique «alimentation et activité physique» sur PoPS :

https://fraps.centredoc.fr/index.php?lvl=cmspage&pageid=4&id_article=120

font parties des missions des chargées de ressources documentaires.

Les outils d'intervention : pour sensibiliser et mener des séances de prévention et d'éducation en lien avec l'activité physique.

SÉLECTION D'OUTILS D'INTERVENTION DISPONIBLES DANS LES CENTRES DE RESSOURCES :

Les fondamentaux du Sport-Santé : 80 outils pour mieux évaluer et accompagner vos pratiquants

Amphora - 2014

https://fraps.centredoc.fr/index.php?lvl=notice_display&id=2806



La balance énergétique Akros educativo

Disponible sur :
https://fraps.centredoc.fr/index.php?lvl=notice_display&id=6130



Les habitudes de Thomas et Zoé !

Mutualité Française Nord Pas de Calais - 2013

https://fraps.centredoc.fr/index.php?lvl=notice_display&id=4325





**Bien dans mes baskets ! :
L'activité physique, l'expo**

La ligue contre le cancer

**Empruntable dans tous
les centres de ressources
documentaires**

Découvrez également le
livret de jeux :
[https://lig-up.net/
communaute-educative/
contenus/164/bien-dans-
mes-baskets-le-livret-de-
jeux](https://lig-up.net/communaute-educative/contenus/164/bien-dans-mes-baskets-le-livret-de-jeux)



**0-5-30 À notre santé ! : fiches
d'animation pour les enfants
de 3 à 12 ans**

de Carine Crucifix, Dominique
Michel, Mélanie Temmerman,
et al. 2019

En ligne :
[https://fraps.
centredoc.fr/index.
php?lvl=notice_
display&id=5141](https://fraps.centredoc.fr/index.php?lvl=notice_display&id=5141)



**Trouver Bouger ! : le jeu pour
se dépenser !**

**de La ligue contre le cancer -
2017**

En ligne :
[https://fraps.centredoc.
fr/index.php?lvl=notice_
display&id=5670](https://fraps.centredoc.fr/index.php?lvl=notice_display&id=5670)



**Les bienfaits de l'activité
physique sur la santé :
Opération pièces jaunes 2024**

**Fondation des hôpitaux,
Centre Régional d'Information
et de Prévention du Sida d'Île-
de-France - 2024**

En ligne :
[https://fraps.centredoc.
fr/index.php?lvl=notice_
display&id=7156](https://fraps.centredoc.fr/index.php?lvl=notice_display&id=7156)

**PLANETE :
Promouvoir l'Activité Physique
en Éducation Thérapeutique**

**de Benoit Saugeron, Pierre
Sonnier**

**Comité Régional d'Éducation
pour la Santé Provence-Alpes-
Cote d'azur (CRES-PACA) -
2020**

En ligne :
[https://fraps.centredoc.
fr/index.php?lvl=notice_
display&id=5175](https://fraps.centredoc.fr/index.php?lvl=notice_display&id=5175)



Maxi Motiv Club

**Centre Régional
d'Information et de
Prévention du Sida
d'Île-de-France (CRIPS) - 2024**

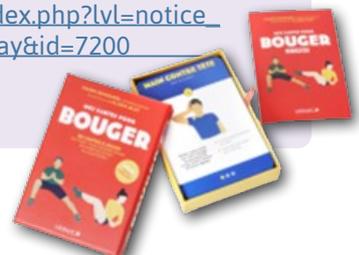
En ligne :
[https://fraps.centredoc.
fr/index.php?lvl=notice_
display&id=7335](https://fraps.centredoc.fr/index.php?lvl=notice_display&id=7335)



**Mes cartes pour bouger : 60
cartes à jouer qui vont vous
donner envie de faire du sport
au quotidien !**

**Marie Bongars, Clara Ally
Leduc.S - éditions 2022**

Disponible sur :
[https://fraps.centredoc.
fr/index.php?lvl=notice_
display&id=7200](https://fraps.centredoc.fr/index.php?lvl=notice_display&id=7200)



**Prunch ! : le jeu de cartes qui
met le sport dans ta poche**

de S'capad Santé - 2018



Disponible sur :
[https://fraps.
centredoc.fr/index.
php?lvl=notice_
display&id=6074](https://fraps.centredoc.fr/index.php?lvl=notice_display&id=6074)

Activité physique

Réseau santé diabète, 2016

En ligne :
[https://fraps.centredoc.fr/index.
php?lvl=notice_
display&id=2307](https://fraps.centredoc.fr/index.php?lvl=notice_display&id=2307)



SÉLECTION DE BROCHURES DISPONIBLES



L'activité physique pour tous (Fondation MGC)

Brochure pour tout public, qui permet de comprendre pourquoi l'activité physique est essentielle pour rester en forme et prévenir la survenue de maladies chroniques.

Activité physique – Quels bénéfices contre les cancers ? (ARC)

Ce dépliant propose une synthèse des connaissances sur les bienfaits de l'activité physique avant, pendant et après la maladie.



Debout, chez vous. 10 astuces anti-sédentarité (Santé Publique France)

Affiche permettant de bouger même en télétravail.



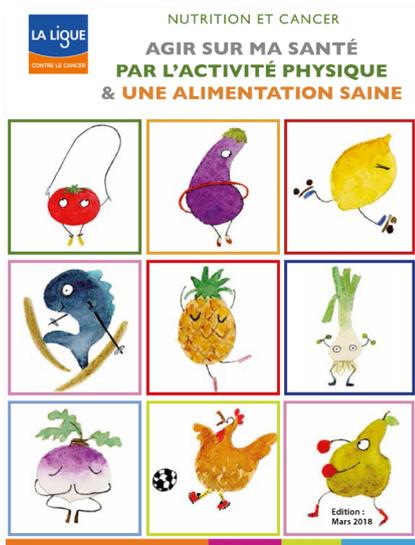
Fiche Vivre avec (FRANCE PARKINSON)

Divers travaux de recherche ont prouvé l'importance de l'activité physique dans le cadre de la maladie de Parkinson : elle permet de réguler certains symptômes et de prévenir également certaines difficultés (travail sur l'équilibre ou sur les postures, par exemple).

Activité physique. À vous de bouger pour protéger votre cœur ! (FFC)

L'activité physique et sportive est toujours bénéfique pour le cœur. Elle prévient la survenue des maladies cardio-vasculaires. Bien adaptée, elle fait partie de leurs traitements en limitant leurs retentissements et leurs complications.





Agir sur ma santé par l'activité physique & une alimentation saine (La Ligue contre le cancer)

Les bénéfices d'une alimentation saine et de la pratique d'une activité physique régulière sont prouvés pour prévenir de très nombreuses maladies, dont le cancer.

- 20 à 25 % des cancers évitables sont attribuables aux facteurs nutritionnels.

- Si les femmes pratiquaient une activité physique régulière, 25% des cancers du sein, de l'endomètre et du côlon (femmes et hommes) pourraient être évités.
- Ajouter une alimentation équilibrée à la pratique d'une activité physique régulière permettrait de prévenir 38% des cancers du sein.

Activité physique – quels bénéfices contre les cancers ? (ARC)

Cette affiche propose une synthèse des connaissances sur les bienfaits de l'activité physique avant, pendant et après la maladie.

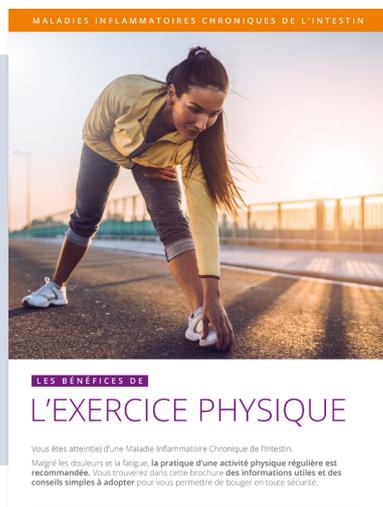


L'activité physique adaptée (France Rein)

L'activité physique adaptée vise précisément à identifier les points de blocage et les leviers pour (re)trouver le désir et le plaisir de bouger lorsqu'on souffre d'une pathologie chronique.

Les bénéfices de l'exercice physique (VIATRIS-AFA)

La pratique d'une activité physique régulière est recommandée lorsque l'on vit avec une maladie inflammatoire chronique de l'intestin.





Portail Promotion Santé

Ressources en Promotion de la Santé en Région Centre-Val de Loire



fraps.centredoc.fr

Privilégiez Mozilla Firefox, un navigateur web gratuit



Des ressources :

- Outils d'intervention
- Sites de référence
- Ouvrages
- Productions FRAPS

De la Veille :

actualités, appels à projet, études, publications...



Parmi les thématiques traitées :



Nutrition



Santé publique



Santé mentale



Compétences psychosociales



Santé sexuelle



Addictions



Education Thérapeutique du Patient (ETP)



Education aux écrans



Retrouvez les autres thématiques de santé directement en ligne ou dans nos centres de ressources.

Les chargées de ressources documentaires de la FRAPS Promotion Santé sont disponibles pour vous accompagner, aider, orienter et informer

Toute l'actualité en prévention et promotion santé avec **FIL'INFO**



DES THÉMATIQUES CIBLÉES

- Appel à projets
- Conduites addictives
- ETP
- Inégalités de santé
- Nutrition et hygiène de vie
- Promotion de la Santé
- Projet action
- Région Centre-Val de Loire
- Santé environnement
- Santé mentale
- Santé sexuelle

À retrouver sur fraps.centredoc.fr

Rubrique "Fil'Info"

Il est possible de s'abonner au(x) Fil'Info de votre choix via votre compte PoPS

[➤ Mes alertes](#) [➤ Gérer mes alertes](#)

Il suffit ensuite de cocher la ou les thématique(s) auxquelles vous souhaitez vous abonner.



Fédération Régionale des Acteurs en Promotion de la Santé

Bureau régional : 9 Place Anne de Bretagne - 37000 TOURS • 02 47 37 69 85
contact@frapscentre.org



www.frapscentre.org

Suivez-nous sur    



Une équipe
de professionnels
à votre service
en Région
Centre-Val de Loire

FRAPS Promotion Santé antenne 28

55 rue du Grand Faubourg
28000 Chartres

Tél. : 02 37 30 32 66

antenne28@frapscentre.org

FRAPS Promotion Santé antenne 45

27 Avenue de la Libération
45000 Orléans

Tél. : 02 38 54 50 96

antenne45@frapscentre.org

FRAPS Promotion Santé antenne 18

17 Allée René Ménard
18000 Bourges

Tél. : 02 48 24 38 96

antenne18@frapscentre.org

FRAPS Promotion Santé antenne 36

79-81 rue de la poste
36000 Châteauroux

Tél. : 02 54 60 98 75

antenne36@frapscentre.org

FRAPS Promotion Santé antenne 41

34 Avenue Maunoury
41000 Blois

Tél. : 02 54 74 31 53

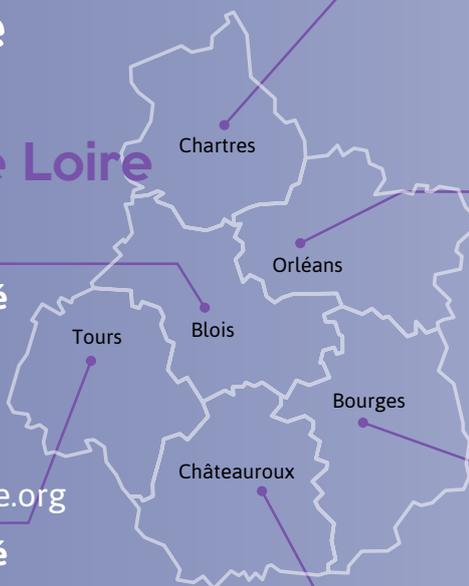
antenne41@frapscentre.org

FRAPS Promotion Santé antenne 37

54 rue Walvein
37000 Tours

Tél. : 02 47 25 52 83

antenne37@frapscentre.org



Avec le soutien financier de

