

DOSSIER DE PRESSE

Plateforme
sport

Santé

03 octobre 2014

LANCEMENT OFFICIEL



Contact presse :
Madeleine ROEDIGER

Un enjeu de santé publique et de cohésion sociale

Mener une vie plus active est une recommandation très ancienne pour conserver la santé. Ainsi Platon annonçait que "chez l'homme, le manque d'activité physique détruit la bonne condition, alors que le mouvement et l'exercice physique méthodique la préservent". Hippocrate expliquait "Toutes les parties du corps qui remplissent une fonction sont saines, bien développées et vieillissent plus lentement si elles sont sollicitées avec mesure et exercées à des travaux dont on a l'habitude. Mais si elles ne sont pas utilisées et sont indolentes, elles tendent à devenir malades, se développent mal et vieillissent prématurément". Tout en insistant sur l'équilibre en toute chose " Il s'agit aussi de régler les exercices (promenade, course, lutte, etc.), le sommeil, les bains et les pratiques sexuelles. Il faut un équilibre très précis entre la force que l'on dépense et celle que l'on absorbe. "

Si ces auteurs insistaient pour une pratique régulière d'activité physique pour ses bienfaits physiques, psychologiques, éducatifs et politiques ; certains, comme Platon mettaient déjà en garde contre une pratique trop intensive. Toutefois les modifications des modes de vie, liés notamment à l'industrialisation des pays puis au développement des nouvelles technologies, ont conduit à une sédentarité plus importante des populations (diminution des tâches physiques qu'elles soient professionnelles, domestiques ou de déplacement...)

Malgré la diffusion de ces recommandations aux populations, la pratique d'APS reste globalement insuffisante pour permettre des bénéfices pour la santé. Les dernières recommandations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) le rappellent et précisent pour trois classes d'âge (5-17 ans, 18-64 ans et 65 ans ou plus), les niveaux recommandés d'activité physique pour la santé. Par ailleurs, un récent rapport de l'Académie de médecine datant d'octobre 2012 renforce les résultats de l'expertise collective INSERM commanditée par le ministère chargé des sports en 2007.

En Europe, les deux tiers de la population adulte n'atteindraient pas les recommandations de pratique d'activité physique.

Au niveau national, plusieurs plans et programmes nationaux de santé publique ont intégré dans leur volet prévention, la promotion et le développement des activités physiques et sportives (APS) comme facteur de santé. Ainsi, le Programme National Nutrition Santé (PNNS), dont la mise en œuvre repose sur une coopération interministérielle, consacre un de ses axes à ce sujet et prévoit une place particulière aux publics éloignés de cette pratique, notamment les personnes handicapées, les personnes atteintes de maladies chroniques et les personnes avançant en âge.

Au niveau local, plusieurs projets et actions concrètes ont été élaborés et mis en place grâce à l'implication active de l'Etat et la collaboration des Agences Régionales Santé (ARS), des collectivités territoriales, du secteur associatif sportif et de certains comités olympiques.

Par ailleurs des chiffres récents (2008) indiquent **que 63% des décès dans le monde étaient dus aux maladies non transmissibles telles que les maladies cardiovasculaires, le diabète de type 2, les cancers, la broncho-pneumopathie obstructive...** or la pratique régulière d'activités physiques et sportives est maintenant reconnue pour avoir des aspects positifs sur la majorité de ces pathologies (cf. expertise collective INSERM , Lancet). Les études menées à partir du XXème siècle ont effectivement confirmé les intuitions des anciens.

Ainsi avec le repère de **30 min d'APS quotidienne pour les adultes et de 1h pour les enfants**, l'expertise de **l'INSERM de 2008** met en évidence :

- Le grand bénéfice sanitaire à maintenir une activité physique régulière ;
- L'importance de combiner activité physique quotidienne et pratique sportive ;
- La réduction de l'incidence des grandes pathologies dégénératives pour toute augmentation de l'activité physique au sein d'une population ;
- L'impact positif sur le bien-être, le stress et la dépression.

Pour être plus précis, la pratique d'APS régulière modérée permet d'agir positivement sur :

- les chiffres de tension artérielle ;
- les taux de sucre dans le sang ;
- le taux de cholestérol ;
- le maintien du poids corporel ;
- la fonction musculaire ;
- le capital osseux ;
- le système cardiovasculaire ;
- la prévention de certains cancers (sein, côlon) ;
- le bien-être et la qualité de vie ;
- ...

Ces bénéfices sont présents :

- pour toute augmentation du niveau d'activité physique ;
- pour tout âge ;
- pour les sujets non porteurs de pathologie non transmissible en termes de prévention primaire ;
- pour les sujets porteurs de pathologie non transmissible en termes de prévention secondaire et d'amélioration de la qualité de vie.

Un enjeu économique de santé

Un actif = 850 à 1000 € de dépenses de santé en moins soit un potentiel d'économie de +5 milliard €/an en Rhône Alpes

500 millions pour notre seul département

Le contexte « sport santé »

Une prise de conscience générale soutenue par nombreuses études (ex Strasbourg)

Des initiatives de plus en plus nombreuses au niveau régional et dans l'Ain

Un cadre administratif qui accompagne cette prise de conscience

Comité technique pour la création d'une plateforme sport santé

La Direction Départementale de la Cohésion Sociale
L'Agence Régionale de la Santé
Ain Profession Sport et Culture

Présentation des acteurs :

La Direction Départementale de la Cohésion Sociale (DDCS) et l'Agence Régionale de la Santé (ARS) ont de nombreuses orientations communes

Ces deux services de l'Etat ont notamment pour objectifs communs d'améliorer la protection de la santé des sportifs et promouvoir les activités physiques et sportives comme facteur de santé à tous les âges de la vie. Cet objectif a été conforté avec :

Un Communiqué interministériel du 10 octobre 2012.

L'INSTRUCTION N° DS/DSB2/SG/ DGS/DS/ DGCS/2012 /434 du 24 décembre 2012 relative à la mise en œuvre opérationnelle des mesures visant à promouvoir et développer la pratique des activités physiques et sportives comme facteur de santé publique, annoncées en conseil des ministres du 10 octobre 2012.

Depuis DDCS et ARS cherchent à corriger les inégalités d'accès à la pratique sportive quelles qu'en soient les causes : territoriales, sociales, culturelles ou bien liées à la condition physique en accompagnant le mouvement sportif dans la prise en compte des besoins de la population.

Elles encouragent une promotion résolue et systématique de la santé par le sport notamment par le financement d'actions en coopération avec le ministère de la santé à travers les ARS afin d'inciter les acteurs locaux à développer des actions innovantes et pérennes.

Les subventions du Centre National de Développement du Sport contribuent, aux côtés des collectivités locales, depuis longtemps à l'adaptation de l'offre sportive aux besoins des publics les plus éloignés de l'accès à la pratique.

Mais pour permettre une meilleure prise en compte de la thématique sport santé, un fonds spécifique pour la santé par le sport CNDS/ARS a été créé depuis deux ans (financement conjoints). Il accompagne les projets concertés avec les Agences Régionales de Santé (ARS) développant une vision structurante et multi partenariale de la santé par le sport.

Ain Profession Sport et Culture

APSC est une association départementale née de la volonté du ministère de la jeunesse et des sports de structurer et coordonner le marché de l'emploi sportif.

Aussi depuis plus de 20 ans, APSC s'attache à cette mission en développant plusieurs services à destination des clubs et collectivités : la gestion de paye - la mise à disposition de personnel - une bourse de l'emploi. L'association, également labellisée Centre de Ressources et d'Informations pour les Bénévoles, délivre un premier niveau d'information administrative, juridique, comptable et fiscale pour la gestion des associations.

Depuis quelques années, des actions, menées en parallèle à l'activité première de l'association, sont mises en place. Des modules d'insertion par le sport sont développés pour inciter des personnes en situation

d'isolement à recréer du lien en utilisant les activités physiques et culturelles comme moyen de remobilisation.

« Les ateliers détente loisirs » sont proposés aux acteurs du secteur social et en milieu carcéral. En 2013, 154 personnes orientées par tous types de structures d'insertion, ont participé aux ateliers (dont 30 % étant allocataires du RSA). Ain Profession Sport et Culture souhaite n'oublier personne. En partenariat avec le Conseil Général de l'Ain et la classe relais de Bourg-en-Bresse, des jeunes collégiens en décrochage scolaire ont pu participer tous les jeudis à une activité sportive.

Il est donc paru tout à fait naturel à APSC de s'associer à la mission « sport-santé » que lui ont confié la DDCS et l'ARS. La philosophie d'APSC et son expertise depuis de nombreuses années dans le domaine de l'insertion lui permettront de tisser les liens utiles à la création de la plateforme sport santé. Cette mission sera en particulier assurée par Madeleine ROEDIGER, Conseillère Technique Sport Santé.

CIBLES ET OBJECTIFS

Créer un dispositif départemental servant de relais, entre les publics, les associations sportives, les réseaux de santé et structures spécialisées afin de faciliter la reprise et le maintien dans l'activité physique des personnes ciblées dans l'Ain:

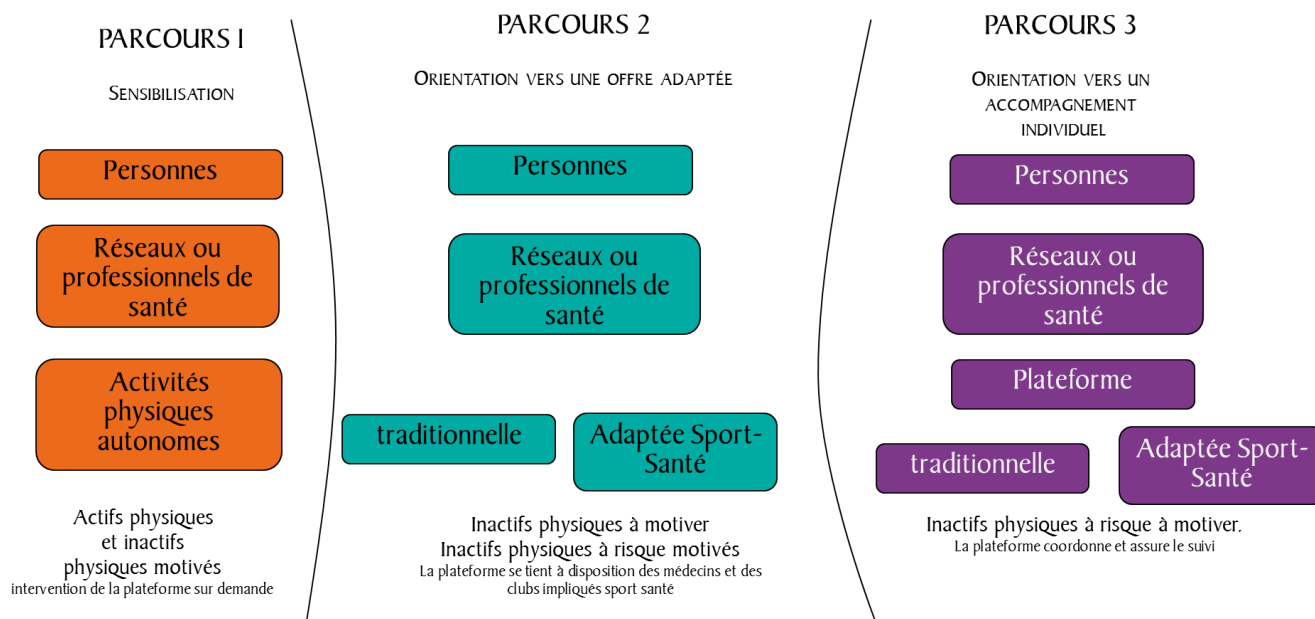
- Personnes considérées comme démunies et en exclusion sociale
- Personnes atteintes de maladies chroniques ou en situation de handicap.
- Personnes post greffe ou en rémission de cancers
- Population vieillissante
- Une attention particulière sera portée aux personnes dépendantes (alcool, tabac, drogues...) éprouvant des difficultés de santé et d'accès à la pratique d'une activité physique régulière

Positionner Ain profession sport et culture et la DDCS01 comme tête de réseau pour décliner localement le plan régional sport santé bien être.

Objectifs spécifiques

- Créer un maillage institutionnel « activité physique et santé » en mutualisant les réseaux
- Sensibiliser les professionnels de santé aux enjeux d'un recours aux activités physiques ou sportives (APS) comme thérapeutique non médicamenteuse
- Développer l'envie et le sentiment de compétence de pratiquer de l'activité physique
- Proposer une offre adaptée et identifiée par « un guichet unique sport santé » :
 - Accompagner les structures dans la réalisation de leur projet ou action Sport-Santé
 - S'assurer que les pratiques soient bien adaptées et que les animateurs aient bien les connaissances des publics accueillis
 - Résultats mesurables : physiques, émotionnels et psychiques

ORGANISATION



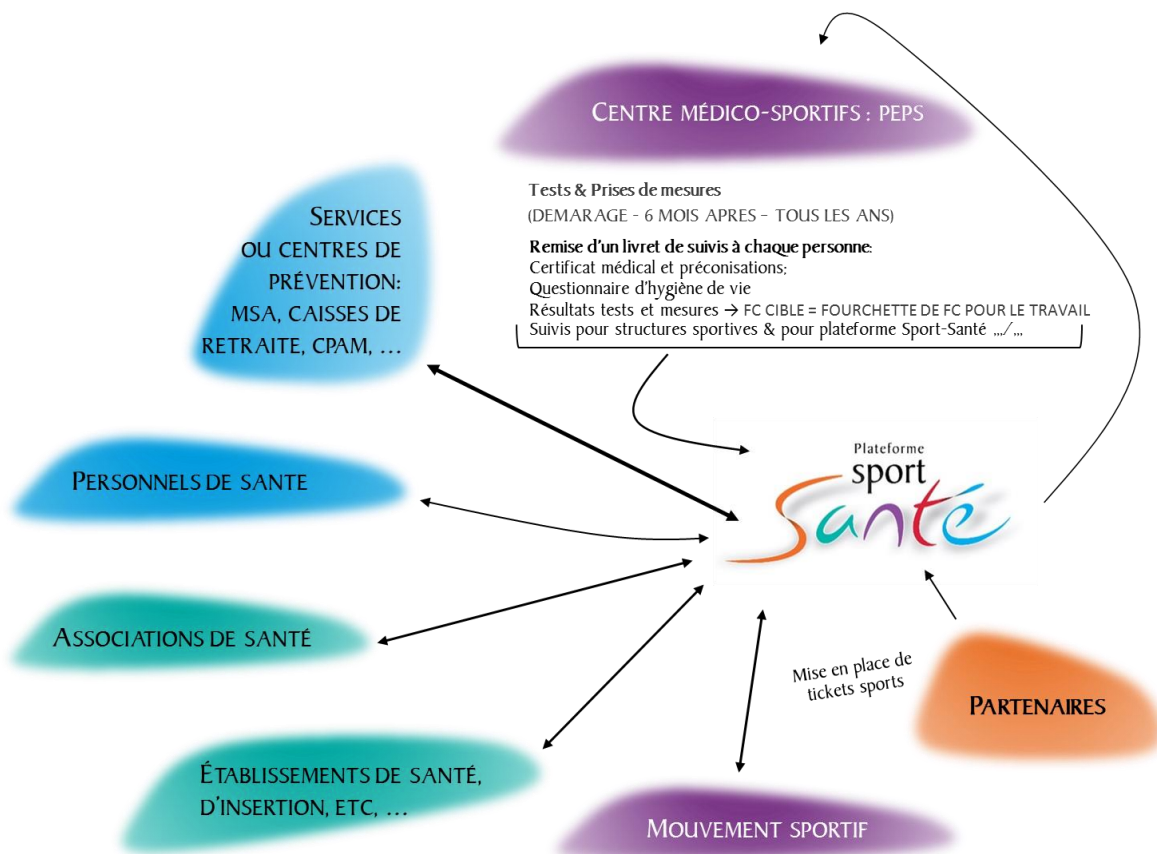
Une offre d'activité physique adaptée de type « passerelle »

Acteur : les associations sportives et les établissements d'APS

Ex: Ateliers détente loisirs, pèse plume, GV, sport adapté,

Rôle :

- proposer une offre d'activité physique adaptée et sécurisée
- ciblée sur certains publics et certaines pathologies dans une logique de réadaptation à l'effort et de stimulation de la confiance et de l'estime de soi
- dans une logique de « passage de témoin » à une structure ordinaire (offres du parcours 2)
- Suivi individualisé des personnes concernées



Dans un deuxième temps une interface sport santé handicap favorisera une pratique d'APS grâce à un accompagnement et un suivi individualisé des personnes en situation de handicap.

Acteur : la DDCS, l'ARS, le CMS, le CDOS, CD FFSA et CD FFH,

Rôle :

- Un premier entretien téléphonique pour analyser les besoins du patient ou de personne en situation de handicap.
- Une orientation vers un bilan individualisé (bilan motivationnel et/ou bilan médico sportif)
- Une orientation possible sur une offre de type passerelle (si besoin) ou sur les offres du parcours 2
- Le suivi du patient dans son parcours et l'entretien de sa motivation

EVALUATIONS

Développement de l'offre sportive:

Implication des acteurs du mouvement sportif Soutien à l'adaptation des offres au regard des spécificités des publics (accompagnement formation des intervenants sportifs)

Implication des patients dans différents « parcours sport santé » et si possible quantification de l'impact santé

Mise en place d'indicateurs qualitatifs et quantitatifs sur l'implication des publics suivis (parcours 2 et 3)

Méthode :

Questionnaires aux patients et acteurs de l'offre à l'entrée dans le dispositif après 6 mois et un an

Mise en place d'un livret de suivi pour les patients du parcours 3

Maintien des contacts avec les publics parcours 2

Rencontres sur le terrain

Echéancier régulier suivi par le Comité Technique

Confrontation des résultats/préconisations

Bilan biennuel aux partenaires et membres du comité de pilotage.

INFORMATIONS PRATIQUES

Une permanence est assurée tous les mercredis.
Une aide de proximité est assurée par la plateforme.

Adresse : **AIN PROFESSION SPORT**
Zone d'Activité de Domagne
01250 Ceyzériat

Contact : **Madeleine ROEDIGER**
Conseillère Technique Sport-Santé
06.70.09.87.76
m.roediger@ain-profession-sport.fr

www.ainsportsante.fr

(à partir de décembre 2014)