



« Programme Sport-santé »

Promotion de la santé par l'activité physique et animation d'une plateforme « Activité physique sport-santé »

Maï 2017

- ✓ **Porteur principal :** [Office municipal de l'éducation physique et du sport](#) (OMEPS), notamment en coopération avec le Centre Médico-Sportif municipal
- ✓ **Territoires concernés :** habitants de la Ville de Nanterre (92), ville bénéficiant d'un Contrat Local de Santé (CLS), notamment en zones CUCS
- ✓ **Equipe salariée sur le programme :** médecin du sport, infirmière, diététicienne, secrétaire
- ✓ **Partenaires :** médecins généralistes et spécialistes, structures et réseaux de soins, associations de patients, association de promotion de la santé ; licence STAPS de l'université Paris-X-Nanterre ; structures municipales de santé, service de la santé, dont centres municipaux de santé (CMS), centre médico sportif (CMSp), structures municipales d'activités physiques et sportives, service des sports ; clubs sportifs, associations sportives en milieu scolaire ; représentants locaux d'organisation nationale de sport scolaire comme l'USEP, l'UFOLEP, l'UGSEL ; établissements d'enseignement : écoles primaires, collèges et lycées ; centres sociaux et associations locales socioculturelles, structures du mouvement sportif CDOS92 structures de l'état dont DDCS92, CPAM92, ARS-DD92
- ✓ **Populations cibles :** les personnes sédentaires, en surpoids ou en situation d'obésité ; les personnes en situation de handicap ou porteuses d'une pathologie ; les personnes éloignées de l'activité physique pour des raisons financières ou sociales
- ✓ **Thèmes abordés :** nutrition (activité physique adaptée et alimentation)
- ✓ **Contacts:** Tel: 01.41.37.44.52. Mail : omeps-nanterre@wanadoo.fr
- ✓ site web : <http://www.omeps-nanterre.fr/>

Sigles utiles :

APA : Activité Physique Adaptée

APAs : Activité Physique Adaptée et Santé

ARS-DD92 : Agence régionale de santé -
Délégation Départementale 92

CDOS : Comité Départemental Olympique et
Sportif

CLS : Contrat Local de Santé

CMS : Centres Municipaux de Santé

CMSp : Centre Médico-Sportif

CPAM92 : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

CUCS : Contrat Urbain de Cohésion Sociale

DDCS : Direction Départementale de la
Cohésion Sociale

OMEPS : Office Municipal de l'Education
Physique et du Sport

STAPS : Sciences et Techniques des Activités
Physiques et Sportives

UFOLEP : Union Française des Œuvres Laïques
d'Education Physique

UGSEL : Union Générale Sportive de
l'Enseignement Libre

USEP : Union Sportive de l'Enseignement du
Premier degré

Contexte et enjeux

Le projet Sport-santé de l'OMEPS a été engagé il y a plus de 30 ans. Il a suivi, et parfois devancé, l'évolution des politiques publiques et des mentalités en la matière.

1985, la ville de Nanterre souhaite s'investir dans un projet sport-santé. Deux projets sont déposés : l'un s'intéresse à la médecine du sport de haut niveau, l'autre sans négliger le sport de performance et de haut niveau privilégie l'intérêt des bénéficiaires de l'activité physique pour la santé. Le deuxième projet est retenu par le Directeur des sports de la ville.

La même année, le **centre médico-sportif ouvre ses portes**. Depuis la ville a toujours soutenu les activités du CMS.

De 1985 à 2008, le projet Sport-santé se développe progressivement à partir de l'OMEPS en coopération avec le centre médico-sportif :

- **Sensibilisation progressive des médecins** à l'intérêt de l'activité physique, en partant des réseaux de soins (notamment réseau diabète).
- **Sensibilisation des associations de patients** : très réceptives aux messages.
- **Inscription du médecin du sport dans les réseaux** : société savante, Direction régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale (DRJSCS), instances régionales et parfois nationales de réflexion concernant les liens entre santé et activité physique.
- A partir de 1998, **développement de formations pour les éducateurs sportifs, les professeurs d'EPS et les structures de santé scolaire** en lien avec les responsables des clubs (8 par an) ; une diététicienne intervient également, et une comportementaliste interviendra aussi en particulier dans les informations organisées à l'intention du réseau santé scolaire.
- **Développement d'actions « sport et handicap »** pour personnes à mobilité réduite (piscine), puis pour jeunes atteints d'autisme (vélo) ; journées sport et handicap pour sensibiliser le public et les éducateurs sportifs, mise en place de la semaine « sport handicap » « la même passion du sport », signature par l'OMEPS de la chartre municipale sur le handicap ; développement d'actions d'activité physique adaptée en lien avec le club du 3ème âge...
- Bilan positif avec les personnes en situation de handicap et volonté **d'étendre le sport adapté auprès d'autres personnes sédentaires, en surpoids ou malades**.

A partir de 2008, l'activité physique devient un sujet de recherche et de formation en médecine. L'OMEPS s'en saisit :

- Travail important de **mobilisation et d'information des médecins**, avec le Conseil de l'ordre et les syndicats médicaux, au moment où un événement national a lieu à la Villette sur « sport et cancer », montrant l'importance de l'activité physique pour prévenir le cancer et éviter les rechutes.
- Relai des enseignements par **l'organisation d'un colloque** avec la Professeure Martine Duclos (chef de service de la médecine du sport au CHU de Clermont-Ferrand et conseillère scientifique auprès du Pôle National Ressources Sport-santé Bien-être).
- Relai du fait que le Programme National Nutrition Santé (2011-2015) affirme **l'importance de l'activité physique couplée avec les questions d'alimentation** pour une meilleure santé.

L'OMEPS affirme alors ses actions :

- **D'information et de formation des éducateurs sportifs**, en s'inspirant du travail réalisé par le médecin du CMS d'Aulnay-sous-Bois, et en développant des partenariats avec les enseignants STAPS-APAs de La Pitié-Salpêtrière, de l'université de Bobigny (Paris 13), et de Nanterre (Paris 10).
- **D'ateliers d'activité physique adaptée**, en s'inspirant de [Défi-Forme Santé](#), pour des publics de plus en plus spécifiques et pour des choix de sports de plus en plus nombreux.

Dans le même temps, l'OMEPS cherche à être **au plus près des recommandations en matière de sport-santé** : recommandations de l'OMS, du Comité National Olympique et Sportif Français, de la Société Française du Sport et de l'Education Physique et de la SFMES société Française de médecine de l'exercice et du sport.

2016 -2107 : Le médecin du CMS de Nanterre participe au **groupe de travail de la Direction Générale de la Santé** à l'élaboration de l'instruction « portant guide sur les conditions de dispensation de l'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée. »

Objectifs du programme Sport-santé de l'OMEPS

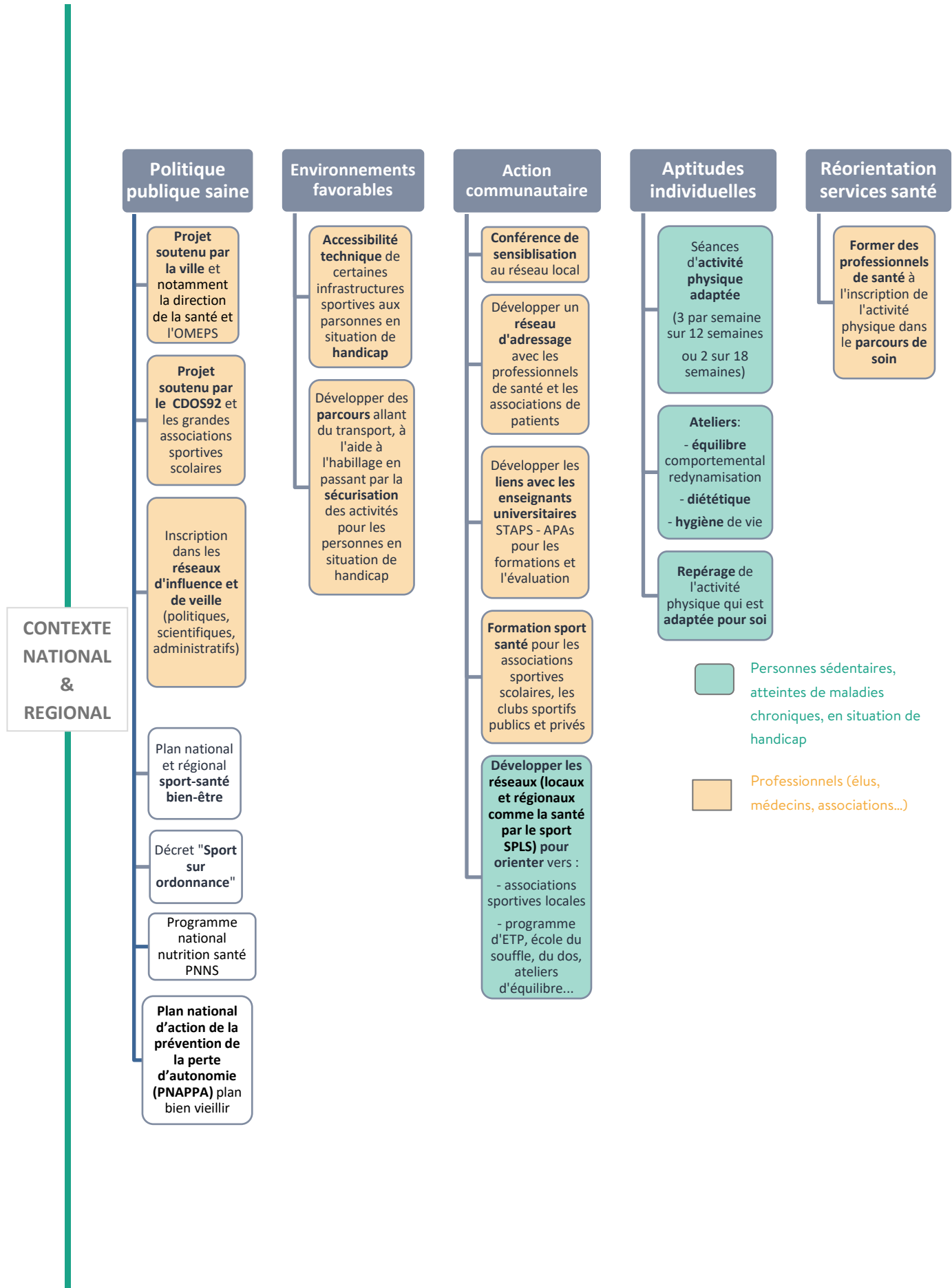
L'objectif est de donner à des personnes - sédentaires, diabétiques de type 2, en surpoids, ou obèses, présentant un syndrome métabolique, une maladie chronique, en ALD ou non, ou en situation de handicap - l'envie et la possibilité de pratiquer une activité physique adaptée.

- Mobiliser le dispositif permettant de **coordonner les professionnels de santé, les professionnels d'éducation sportive et les bénéficiaires** :
 - sensibiliser les patients / pratiquants
 - informer les professionnels de santé
 - former les éducateurs sportifs sport-santé (E3S)
- Mettre en place la **plateforme « activité physique sport-santé »** ; à savoir, développer les activités et mettre en place le parcours des personnes du bilan médical préalable à l'évaluation finale.
- Faire fonctionner les **séances d'activité physique adaptée pour les adultes et les enfants**.

Modalités d'action (selon les 5 domaines de la promotion de la santé - [Charte d'Ottawa](#)) :

Le schéma ci-après classe les actions développées dans le cadre du programme selon deux niveaux de lecture :

- selon les 5 axes de la promotion de la santé définis par la [charte d'Ottawa](#)
- selon les publics concernés par chacune des actions : bénéficiaires finaux (en vert) ou professionnels, élus, bénévoles (en jaune-orange).



Quelques points notables du programme...

- L'ambition de répondre aux **attentes et besoins des personnes en situation de handicap**. Le défi a été et reste important pour mettre les infrastructures sportives aux normes d'accessibilité, pour organiser sans faille et avec plus de personnel, salarié ou bénévole, les parcours des personnes : le trajet, l'aide à l'habillage, l'aide pour accéder à un dispositif sportif (la piscine, un agrès...), l'aide à la sécurité des personnes (jeunes autistes en vélo), etc.
- Plus globalement, **le souci d'aller vers les personnes les plus éloignées de l'activité physique** en mobilisant le milieu scolaire, les professionnels de santé de première ligne, les professionnels des champs du social et de l'animation.
- La mise en place d'un programme passerelle reposant sur **une coopération entre l'OMEPS structure associative du mouvement sportif** et le centre médico-sportif municipal structure dépendant **du Service de la santé** de Nanterre.
- **Un programme passerelle adaptable à chacun** appelé « plateforme sport-santé » associant bilan médical préalable, évaluation sociale de qualité de vie, sportive et physiologique initiale et finale, des séances d'activité physique adaptée, des bilans nutritionnels et des séances « d'équilibre comportemental » si nécessaire.
- **L'importance du réseau d'associations sportives scolaires, et de clubs sportifs publics ou privés.**
Ce réseau permet :
 - de toucher des enfants et des adultes d'âges et de profils différents ;
 - d'offrir une gamme d'ateliers APA variée allant de la gym douce, la marche, jusqu'au karaté, la boxe, en passant par quasiment toute la palette des sports existants ;
 - d'offrir un réseau dense d'offres relais d'activité physique suite au programme Sport-santé.
- Un programme volontariste et de longue date pour **former les éducateurs sportifs en saisissant les opportunités, comme par exemples :**
 - une fédération prête à mettre dans son plan de formation continue une formation à l'APAs ;
 - un dirigeant de club sportif souhaitant faire évoluer son offre vers de l'APA ;
 - un groupe de personnes présentant une pathologie et cherchant un club pour les accueillir ;
 - un éducateur intéressé à ouvrir son activité à une ou plusieurs personnes nécessitant de l'APA...
- **Des programmes de formations adaptées** à chaque situation et un **accompagnement dans le temps** par le CMS lorsque les éducateurs sportifs se trouvent confrontés à une difficulté d'adaptation de leur offre à une situation particulière.
- **Une articulation avec les programmes d'ETP qui permet** un accès à certaines personnes malades, et une complémentarité d'actions entre l'ETP et les actions d'activité physique adaptée.

Comment transposer au mieux ce programme ?

✓ Freins identifiés par la structure, et comment les éviter ou les réduire

- Un milieu médical peu formé voire opposé à l'activité physique pour les personnes malades ou en situation de handicap
⇒ - Saisir les congrès, les avancées majeures de la littérature, les annonces politiques pour les informer, leur proposer des formations
- Faire venir des professionnels particulièrement reconnus dans le milieu médical
- Proposer des modèles de prescription et de contre-indication partielle à l'APA
- Un travail de longue haleine en pleine évolution du fait de la mise en place de la mesure « Sport sur ordonnance »
- Des fédérations et des clubs sportifs ancrés dans le culte de la performance et de la compétition
⇒ - S'appuyer sur des individus, des opportunités
- Aujourd'hui en pleine évolution du fait des Plans Sport-santé Bien-être
- Des difficultés pour financer les formations des éducateurs sportifs
⇒ S'insérer le plus possible dans les plans de formation continue des fédérations et des structures du mouvement sportif type Comités régionaux Olympiques et sportifs
- Des difficultés à évaluer l'impact des formations sur la qualité des pratiques. Les formations étant relativement courtes, certains réussissent à s'en saisir rapidement, d'autres n'arrivent pas à mettre en œuvre la théorie lorsqu'ils sont en situation complexe.
⇒ Un accompagnement téléphonique ou en présentiel lorsque cela est possible est toujours le bienvenu, pour faire le lien entre leur connaissance de la construction de la performance et ce qui est possible de faire avec certaines populations
- Des clubs qui n'ont pas les moyens de financer des postes de professionnels licenciés STAPS-APAs.

✓ Leviers de réussite

- S'inspirer de ce que les autres font sans les copier.
- Suivre les évolutions scientifiques : suivre les données de la science, s'appuyer sur les experts pour construire le projet, pour réaliser des formations, pour évaluer le projet.
- Etre présent dans les lieux où la « politique se fait » : discuter, penser, élaborer, s'informer.
- Développer et entretenir un réseau vaste, facilitant l'accès aux publics les plus éloignés de l'activité physique. Pour cela, un chef de projet avec un minimum d'équipe est nécessaire.

- Accepter un **dialogue permanent avec les éducateurs sportifs** formés, ne pas hésiter à redonner des messages, à les reformuler, à les adapter.
- **Adapter le projet sans cesse** aux besoins et attentes des publics finaux et du réseau.

Pour aller plus loin sur le sujet...

- [Site « La santé par le sport »](#) recensant notamment les clubs œuvrant dans le sport-santé dans les territoires
- [Dossier « Activité physique et santé »](#) du ministère des Solidarités et de la Santé
- [La santé en action n°439 Mars 2017](#) - INPES « Maladies chroniques, activité physique en prévention et soins »
- [Newsletter Onaps n°3 de Décembre 2016](#), avec un éditorial du Dr Philippe Bouchand concernant le sport sur ordonnance

Mode de réalisation du récit d'expérience

Fiche réalisée sur la base d'une interview conduite avec le Docteur Marc GUERIN du Centre Médico-Sportif, [Office municipal de l'éducation physique et du sport.](#)