

Table ronde :

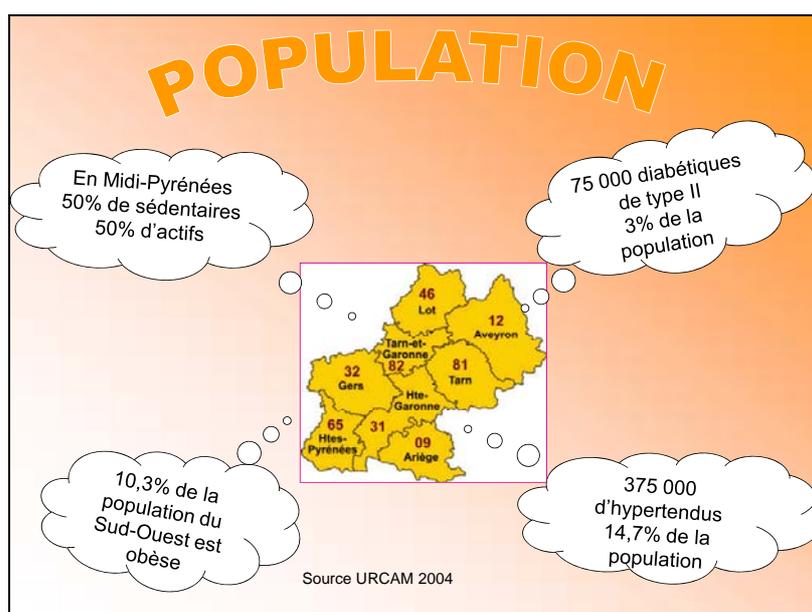
Présentation de structures régionales engagées

dans le sport-santé

Professeur Daniel RIVIERE
Service d'Exploration de la Fonction Respiratoire
et de Médecine du Sport -Clinique des Voies Respiratoires - Hôpital LARREY –TOULOUSE
présente :

le réseau EfFORMip en Midi-Pyrénées

En 2004, nous avons constaté que la population de la région Midi-Pyrénées se composait de 50 % de sédentaires et de 50 % d'actifs. Parmi eux, nous pouvions dénombrer 75 000 diabétiques de type 2, 375 000 hypertendus et 12,3 % de personnes obèses.



Nous avons ainsi souhaité aider les porteurs de maladies chroniques à pratiquer une activité physique de façon régulière. Or les médecins ont encore peu, à l'heure actuelle, de formation à la prescription de l'activité physique et à l'éducation thérapeutique. Même quand ils savent prescrire l'activité thérapeutique, il est complexe de trouver des structures vers lesquelles orienter ces patients. Inversement, les structures associatives et sportives étaient prêtes à accueillir ces personnes, mais certains éducateurs estimaient que leur formation n'était pas adaptée à une population malade.

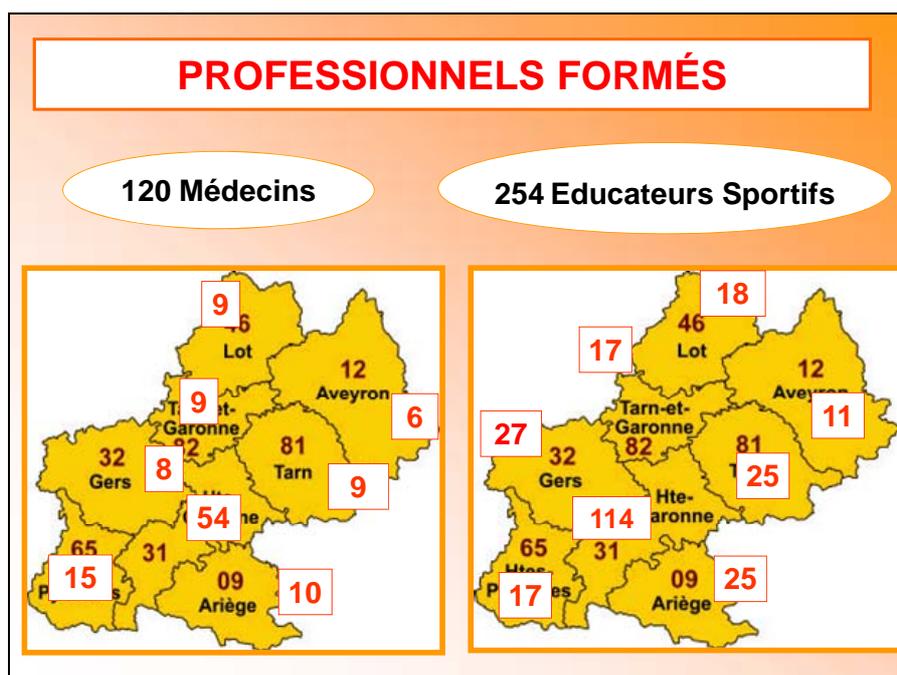
Nous avons donc décidé de créer un réseau sport santé qui associerait le monde du sport et le secteur de la santé : EfFORMip.

EfFORMip est une association de loi 1901. Elle a pour objectif de lutter contre la sédentarité des porteurs de pathologies chroniques, par les activités physiques et sportives (APS). Les missions du réseau consistent à former les professionnels médicaux et les professionnels sportifs ensemble, afin qu'ils puissent travailler ensemble, et promouvoir la pratique des APS pour la santé.

Nous percevons des subventions de la part du Ministère de la Santé et des Sports, de la Direction régionale la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion sociale de Midi-Pyrénées, ainsi que de l'Agence régionale de la Santé. Le Conseil régional nous aide également et nous avons noué un partenariat avec la Fédération française du Sport Adapté.

La première étape du fonctionnement d'EfFORMip consiste à recruter et à former les médecins et les éducateurs sportifs souhaitant participer à l'action. Lors de nos formations, nous présentons l'association, les bases physiologiques de la prescription de l'activité physique, puis le questionnaire « Qualité de Vie ».

Nous passons ensuite à l'étude de cas pratiques. A l'issue de chaque session de formation, nous effectuons une initiation à une pratique sportive, qui réunit éducateurs, médecins et patients. Pour l'heure, 120 médecins ont été formés, ainsi que 254 éducateurs sportifs.

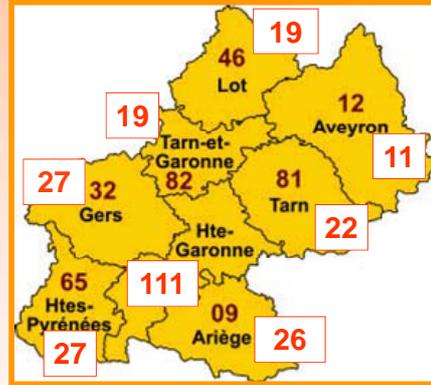


Nous travaillons avec les fédérations sportives, les comités, les ligues et les associations sportives à but non lucratif, ainsi que les collectivités territoriales, les services municipaux des sports, les OMS et les OMEPS.

IMPLANTATION DES STRUCTURES SPORTIVES Partenaires d'efFORMip

Affiliation des structures	n
EPGV	97
EPMM	25
Sport Adapté	22
Arts Martiaux/Combat, Boxe	22
Collectivités	13
Natation, Aquagym	12
Retraite Sportive	8
Athlétisme	7
UFOLEP	5
<i>Autres : aviron, basket, cirque, danse, football, golf, randonnée, tennis, tennis de table, clubs cœur & santé...</i>	51
TOTAL	262

262 Structures Sportives partenaires



La deuxième étape correspond à l'inclusion des patients par un médecin EfFORMip, l'activité physique étant encadrée par un éducateur EfFORMip et le suivi par le coaching santé. EfFORMip garantit ainsi au patient deux à trois séances par semaine. Le médecin effectue la consultation d'inclusion, prescrit l'activité physique et assure les consultations de suivi trimestriel. Cette année, nous avons inclus 126 personnes dans notre réseau, présentant essentiellement des pathologies métaboliques et 415 personnes ont été incluses au total depuis la création d'EfFORMip.

INCLUSIONS Septembre 09 - Juillet 10

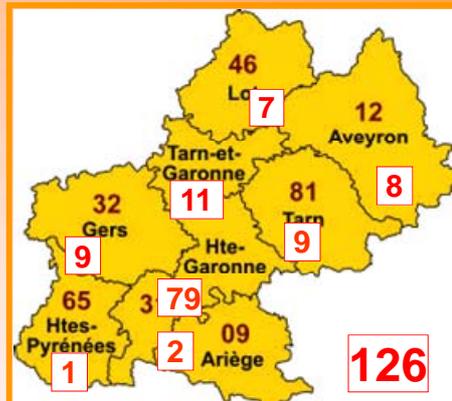
126 inclus

**98 femmes
28 hommes**

Âge(années)	Nombre
< 20	25
20-30	9
30-40	19
40-50	30
50-60	26
60-70	14
> 70	3

PATHOLOGIES

Métaboliques	109
Fibromyalgiques	14
Articulaires	2
HTA	1



• Une vingtaine de patients en attente d'inclusion pour septembre

INCLUSIONS TOTALES au 01 Juillet 2010

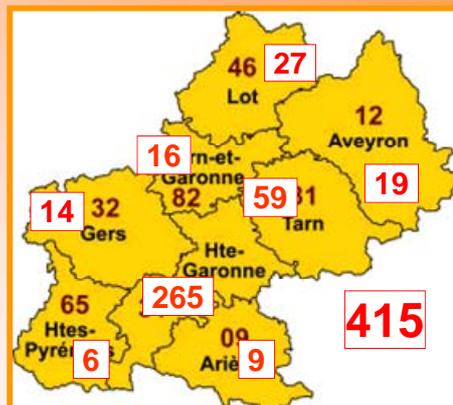
415 inclus

**327 femmes
88 hommes**

Âge(années)	Nombre
< 20	42
20-30	29
30-40	57
40-50	89
50-60	108
60-70	69
> 70	21

PATHOLOGIES

Métaboliques	338
HTA	16
Rhumatologiques	24
Fibromyalgie	30
Autres	7



Les éducateurs sportifs adaptent l'activité physique en fonction de la prescription médicale.

La troisième étape d'EfFORMip a trait à l'évaluation, qui est réalisée par un organisme externe. Nous disposons toutefois de notre propre évaluation interne. Notre principal objectif est de parvenir à une autonomisation des patients, avec, comme critère principal, la reprise d'une licence. Sur 126 patients cette année, 102 ont ainsi repris une licence, soit 81 % d'entre eux.

Causes d'abandon et perte de vue	24
Raisons professionnelles	2
Evolution pathologie	10
Horaires, club, proximité	4
Perdus de vue	8

Nous allons régionaliser notre action et créer des antennes départementales, comme dans le département du GERS, où nous allons participer à porter le projet d'activité physique pour la santé du pôle d'excellence rurale. Par la suite, nous envisageons une généralisation des antennes, en partenariat avec des Centres Médico-sportifs.

Docteur Jean-Luc GRILLON
médecin conseiller de la DRJSCS de Champagne-Ardenne

présente :

le réseau "Sport Santé Bien-être" en Champagne-Ardenne

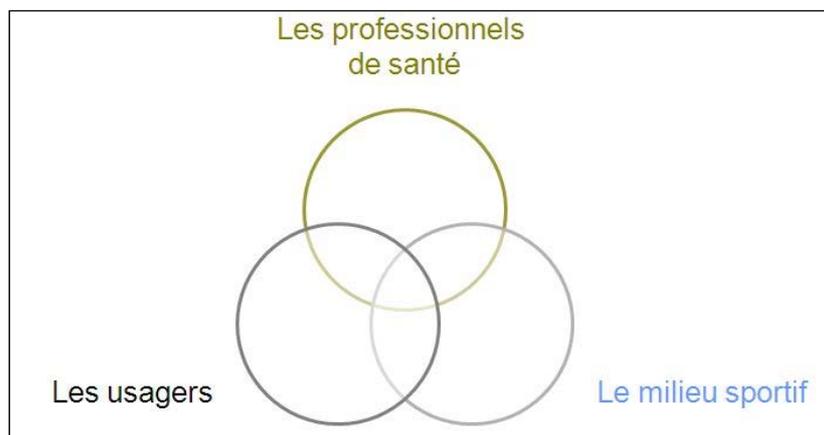
Notre réseau consiste en un dispositif réunissant, notamment au sein du conseil d'administration, les trois composantes essentielles (réseau CROS/CDOS, Union Régionale des Médecins Libéraux et Collectif Inter-associatif Sur la Santé qui regroupe lui-même les associations familiales, de malades, de personnes en situation de handicap et les consommateurs), ainsi que les universitaires. Ce réseau va permettre la réalisation (pour toute personne insuffisamment active présentant ou non des facteurs de risque significatif cardio-vasculaires, une pathologie avérée ou une situation de handicap physique, mental ou social), en liaison étroite avec les réseaux de santé thématiques, médico-sociaux ou sociaux, d'une activité physique régulière, adaptée, sécurisante et progressive. Nous souhaitons rendre accessible une activité physique à ceux qui en sont le plus éloignés, dans un objectif de réduction des inégalités sociales et territoriales.

Nous mettons en place, la Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale et les partenaires au sein des instances de l'ARS, une planification interinstitutionnelle et multithématique, déclinant ainsi le plan national nutrition santé qui s'articule avec le plan obésité, le plan bien-vieillir, le plan cancer, le plan maladies chroniques, etc.

Nous souhaitons valoriser le réseau régional sport-santé au sein des instances de l'ARS (les 2 commissions de coordination des politiques publiques de santé de l'ARS, les groupes de travail pour l'élaboration du plan stratégique régional de santé, le conseil de surveillance,...).

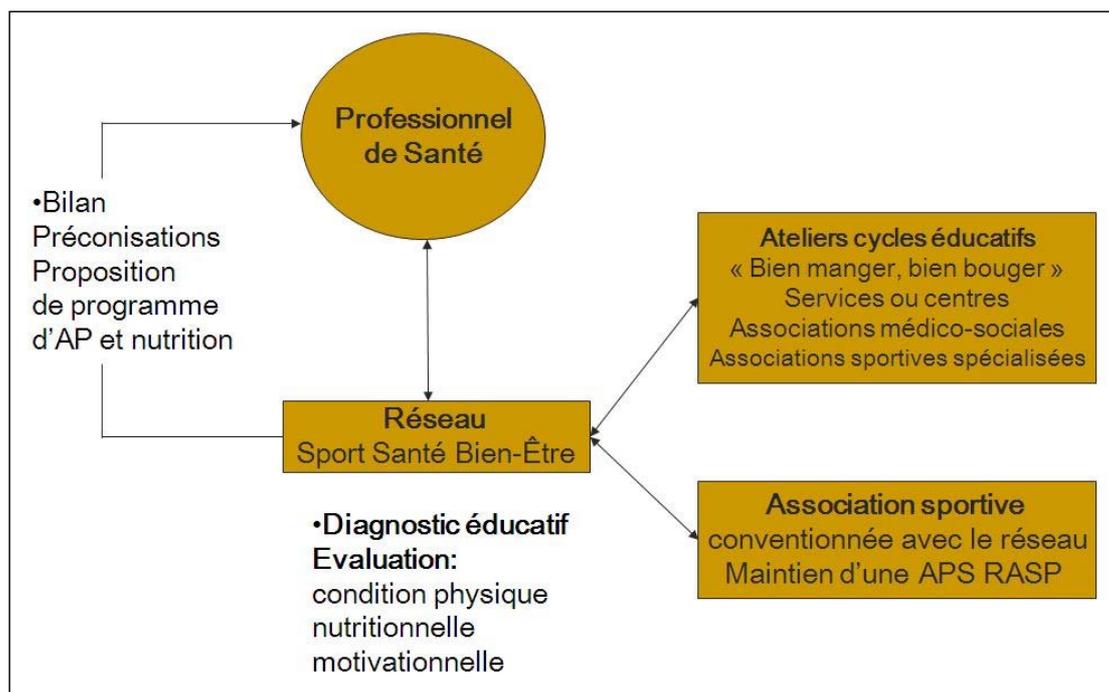
Nous nous sommes inspirés d'EfFORMip, réseau sport-santé précurseur, de la coordination des réseaux de diabète (Projet APAS de l'ANCRED), de l'Union Sport et Diabète, de la Fédération des réseaux de réhabilitation respiratoire, des projets sportifs des fédérations, FF Athlétisme, FF Natation, FFEPMM sports pour tous en particulier le projet DiabetAction, FFEPGV, FF de Randonnée Pédestre, ... de l'Association Des Educateurs Médico-sportifs, de la Société Française des Professionnels de l'Activité Physique Adaptée, de l'Association Francophone Activité Physique Adaptée, de SOPHIA et de PSM, dispositifs d'accompagnement de l'Assurance Maladie et de la Mutualité Française, d'Agir pour la Prévention lancé par Sanofi-Aventis, etc.

Nous nous appuyons également sur un chef de projet régional qui ont pour objectif, en lien avec les acteurs concernés, de mettre en place des outils collaboratifs entre les professionnels de la santé et des APS, de mettre en place une démarche qualité, ainsi que des formations complémentaires, d'impulser et de coordonner l'offre de proximité et d'évaluer l'impact des parcours de soins sur des critères objectifs de santé publique.



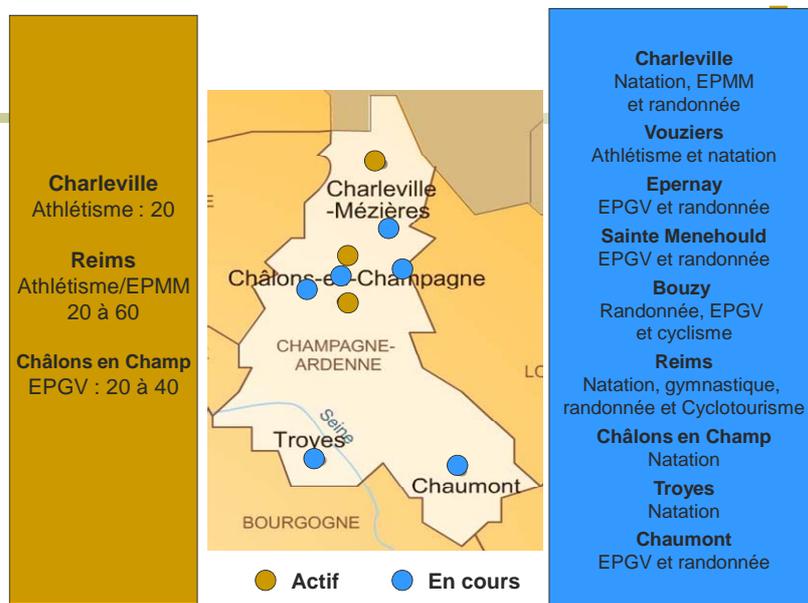
Structure du réseau opérationnel en Champagne-Ardenne

Ils tentent également d'étudier les leviers et obstacles à la transposition de l'expérience du réseau « sport-santé bien-être » dans d'autres régions (Picardie, Ile de France,...) et de favoriser l'accessibilité aux offres d'activités physiques adaptées pour les publics qui en sont les plus éloignés, en travaillant avec les collectivités et les services de la cohésion sociale. Ils doivent enfin élaborer des référentiels communs et développer un programme d'action avec l'éducation nationale.



Parcours de santé ou de soin

Pour la validation scientifique et technique des modalités de prises en charge et d'accompagnement des usagers et des patients, nous nous appuyons sur les recommandations de la commission « prévention, sport et santé » de 2008, sur les expérimentations menées par les structures cités précédemment, ainsi que sur la Société Française Sport Santé, la Société Française de Médecine du Sport (indications et contre-indication des offres sportives en fonction de l'état de santé de la personne),...



Lorsque la personne est adressée au réseau, nous établissons un diagnostic éducatif, ainsi qu'une évaluation de la condition physique et nutritionnelle. Nous lui proposons ensuite un plan personnalisé d'activité physique et si besoin un accompagnement nutritionnel puis, selon le résultat du bilan, nous l'orientons vers des ateliers éducatifs ou des associations sportives.

Le Conseil général de la MARNE nous verse des subventions afin que nous mettions en place des bilans médico-sportifs, que nous travaillions en lien avec l'éducation nationale. Cette subvention concerne également le pôle d'excellence rurale « sport-santé-nature » de BOUZY. Le Conseil régional finance de son côté le CROS pour une aide à la formation des éducateurs sportifs, ainsi que les clubs sport-santé. 140 éducateurs ont été formés en 2009 sur l'ensemble de la région. Les centres de médecine du sport s'apparentent à des relais pouvant établir les diagnostics.

En 2009, nos principaux financeurs ont été le Conseil général de la MARNE, SANOFI-AVENTIS, le ministère de la Santé et des Sports (administration centrale et DRJSCS), pour un budget total de 216 000 euros.

Sources de financement	Montant	Pourcentage
FIQCS (pour 2009)	35 000	16,3 %
Conseil général de la Marne (pour 2009)	45 000	21 %
Sanofi- Aventis (pour 2009)	20 000	9,2 %
Ministère Santé et Sports (DGS) pour 2010 et 2011 et DRDJS (pour 2009)	60 000 56 000	27,7 % 25,9 %
TOTAL	216 000	100 %

Budget du réseau

Madame Grazia MANGIN
chef de projet au Comité régional olympique et sportif de Lorraine
présente :

“SAPHYR”

Le dispositif « SAPHYR » n'est pas une association, mais il s'agit d'une activité portée par le CROS LORRAINE. Cet acronyme signifie Santé par l'Activité PHYsique Régulière.

Nous constatons que l'activité physique constitue un déterminant de santé et, dans bien des pathologies, un complément à leur traitement. Pourtant, les professionnels de santé éprouvent des difficultés à engager les personnes dans une activité physique régulière. Nous constatons en effet que les conseils donnés sur le terrain ne sont pas toujours suivis.

« SAPHYR » s'engage à accompagner toute personne encouragée par son médecin à pratiquer des activités physiques régulières. Il s'agit ainsi d'accompagner les personnes à reprendre confiance dans leurs capacités et habiletés à s'inscrire dans une pratique régulière. Nous accompagnons ces personnes durant un mois, voire deux, en lien avec les réseaux de santé. Il est souhaitable d'orienter ces personnes vers une association sportive le plus tôt possible. Nous mettons en place un suivi durant un an, afin de connaître le devenir de ces personnes et les raisons éventuelles de leur choix d'arrêter de pratiquer une activité physique.

D'un point de vue pratique, nous menons un entretien autour de la perception de l'activité physique et de la définition d'objectifs à mettre en place. Nous établissons un programme de sept séances, encadrées par des professionnels de l'activité physique habilités. Cet accompagnement peut être spécifique en fonction des disciplines.

Deux autres séances libres sont proposées. La personne s'engage ainsi à pratiquer par elle-même. Ces séances libres sont préparées, puis font l'objet d'un retour auprès de l'intervenant « SAPHYR ».

Ensuite, l'orientation vers un club s'effectue en fonction des possibilités et des contraintes des personnes, telles que l'environnement géographique.

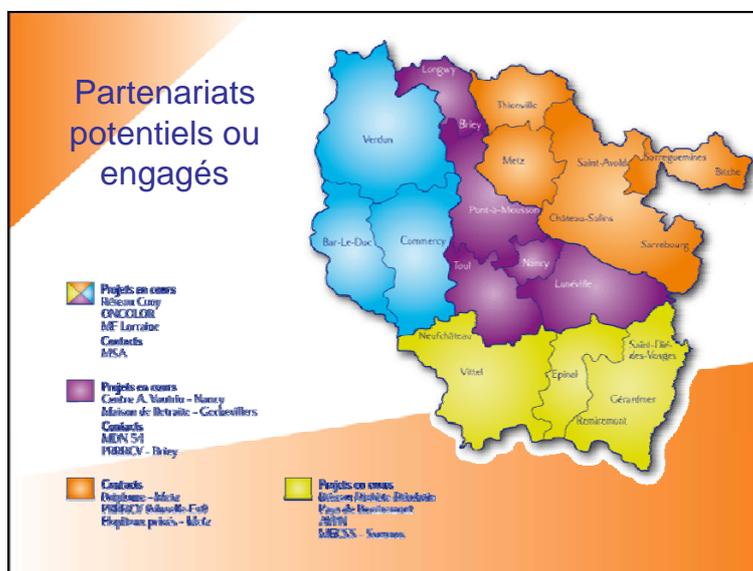
Le CROS de Lorraine est porteur du dispositif. L'ordre des masseurs-kinésithérapeutes fait également partie de ce comité de pilotage, ainsi que l'Ordre des pharmaciens, le Conseil régional de Lorraine, la Direction Régionale Jeunesse, Sport et Cohésion sociale, l'Assurance-maladie, l'ARS et l'URML (Union régionale des médecins libéraux). Nous sommes aussi entourés d'un comité scientifique, pour garantir l'application des principes conformes aux données actuelles de la science.



Le pilotage

Depuis janvier 2010, nous avons créé le poste de coordination, soit 0,8 ETP. Nous avons de plus lancé le dispositif officiellement en avril 2010 et avons ensuite construit des outils de communication et d'intervention, comme un guide de l'intervenant « SAPHYR ». La mobilisation des ligues, des comités régionaux et départementaux et des clubs, etc., a représenté un travail considérable. Nous avons, depuis ce mois de janvier, formé 70 intervenants.

Des structures de santé tels que réseaux de santé, établissements hospitaliers, maison de retraites... nous ont en outre sollicité pour construire des projets avec eux. Quelques conventions ont ainsi déjà été signées et, la semaine dernière, nous avons commencé les premiers entretiens initiaux. Nous souhaitons donc répondre à chacune des demandes et adapter « SAPHYR » à ces demandes.



Nous constatons une forte implication du mouvement sportif en Lorraine. Différentes ligues et comités régionaux ont ainsi répondu à l'appel. Il est également intéressant de prendre en compte les politiques fédérales, comme celles mises en œuvre par la randonnée pédestre. En Lorraine, les comités régionaux souhaitent articuler leurs actions avec « SAPHYR ». Il faut également mobiliser les collectivités territoriales locales, pour développer les lieux d'activité.

Questions-réponses avec l'amphithéâtre

Thierry DREVON, médecin du sport, médecin du CROS de la Réunion

Ces trois expériences m'ont semblé très intéressantes, mais nous avons l'impression qu'il faudrait les harmoniser.

Patrick MAGALOFF

Nous avons souhaité vous exposer trois exemples d'actions au sein de trois régions, afin que vous vous inspiriez de celles qui sont les plus adaptées à votre région.

Daniel RIVIERE

Le travail de transférabilité au niveau des régions que nous a demandé le ministère tient compte des spécificités régionales. En effet, toutes les régions ne sont pas de la même taille et font preuve d'une sensibilité différente en ce qui concerne le sport-santé. Nous souhaitons développer ces réseaux et, ensuite, nous créerons une coordination dans chaque région.

Jean-Luc GRILLON

La démarche qualité des fédérations sportives relève du niveau national, de même que le Pôle ressources national sport et santé. L'Union Nationale des Médecins Fédéraux joue également un rôle important.

Jean-Yves DEVAUX, médecin conseiller de la DRJSCS d'Aquitaine

J'ai beaucoup apprécié l'approche du CROS du Lorraine, qui devrait faire des émules. En effet, sans le mouvement sportif, on ne peut rien faire.

En Aquitaine, nous avons envisagé de créer un réseau spécifique, mais nous nous sommes heurtés au problème épineux de la rédaction d'une charte de qualité sur les ateliers. Nous nous sommes aussi dit qu'il fallait peut-être laisser la place au pluralisme en ce qui concerne la prise en charge des publics. De plus, toutes les associations ne sont pas présentes sur tout le maillage territorial et leur simple réunion permettrait la création d'un réseau territorial. Il faut donc mener un travail de coordination entre les CROS et les DRJSCS sur la territorialisation de l'offre.

Jean-Luc GRILLON

En Champagne, le CROS a mis en place un programme de formation des éducateurs sportifs correspondant à la situation que vous décrivez, en attendant que les programmes des filières fédérales se mettent en place.

Daniel RIVIERE

J'insiste cependant sur la nécessité de former ensemble les médecins qui prescrivent et les éducateurs qui font pratiquer.