



Sport sur ordonnance

Après une première tentative en 2007, le ministère des Sports relance une politique volontariste en matière de sport-santé. Plus qu'une mode, c'est aujourd'hui une nécessité en termes de prévention et de prise en charge de maladies. Les esprits semblent mûrs et les initiatives, d'ailleurs, se multiplient...

L'ESSENTIEL

Une communication en Conseil des ministres, un plan d'action et un Pôle ressources national créé en juin 2013, le Dr Valérie Fourneyron, aujourd'hui ministre des Sports, semble bien décidée à agir en matière de « sport-santé, bien-être ». Et, cinq ans après l'initiative de Roselyne Bachelot, elle pourrait parvenir à ses fins, tant les acteurs du sport (et aussi de la santé donc), des collectivités au corps médical, en passant par les associations, les fédérations et le CNOSE, ont tous avancé dans la bonne direction sur cette question. Avec, bien souvent, la bénédiction d'experts reconnus.

Le sport est-il un médicament? Encore saugrenue il y a quelques années, cette question est aujourd'hui au cœur de nombreux travaux, y compris parmi les publications scientifiques de très haut rang. Elle était aussi le thème central d'une journée organisée par le CNOSE en mars dernier et sera l'objet d'un colloque organisé en novembre prochain par le Comité Pierre de Coubertin (1).

Préventions primaires et tertiaires

Bref, le sport-santé est bel et bien devenu un sujet incontournable. Y compris en haut lieu, d'ailleurs, puisque le ministère des Sports, pour la deuxième fois en cinq ans, tente de rendre concret l'impératif de prévention de nombreuses pathologies par l'activité physique. En particulier les préventions primaires, qui visent à éviter l'apparition de maladies, et tertiaires, pour empêcher complications et récurrences chez les patients atteints de maladies chroniques. Il semble bien que les acteurs du sport et de la santé soient au diapason : les premiers conscients qu'ils doivent élargir leur offre de sport compétitif au profit d'activités physiques et sportives adaptées aux publics les plus divers ; les seconds convaincus du rôle que peut jouer la pratique des APS dans le bien-être des publics, grâce à de nombreux travaux scientifiques désormais incontestables. Valérie Fourneyron, elle-même médecin du sport, devrait donc réussir là où Roselyne Bachelot, en jetant les bases du sport-santé à la française quelques années plus tôt, avait obtenu des résultats mitigés...

Nous n'y arrivons pas!

« C'est avec un œil bienveillant que je constate cet intérêt renouvelé pour le sport-santé, confie le Pr Jean-François Toussaint, auteur du Programme national de préven-

tion par les activités physiques et sportives, en 2008, et aujourd'hui président du groupe expert « Sport, santé et participation » de la Commission européenne. Je vais moi-même faire des recommandations à l'échelle de l'UE, en faisant la synthèse des bonnes pratiques des vingt-huit pays membres! » Un domaine où les Pays-Bas, la Finlande ou le Danemark font figure de précurseurs. Autre spécialiste à saluer les initiatives en cours, le Pr Daniel Rivière, chef du service de médecine du sport au CHU de Toulouse, pilote du groupe de travail « APS pour les seniors », installé par le ministère en juillet dernier: « Pour ma part je travaille sur le rôle de l'activité physique sur la santé depuis près de trente ans! Et je constate que nous n'y arrivons pas, analyse-t-il. Je crois donc qu'il est temps d'actionner d'autres leviers que les fameuses 30 minutes de marche chaque jour... »

ILS ONT DIT...

Le sport plutôt qu'une longue liste de médicaments, c'est mon credo depuis longtemps! [...] De nombreux médecins recommandent déjà le sport à leurs patients. [...] L'inscription sur ordonnance est une étape supplémentaire que nous devons franchir.

Henri Hamon - MSIEPVA



Valérie Fourneyron, ministre des Sports, in revue scientifique Sport et citoyenneté n° 23, juin-juillet-août 2013.

Acte fondateur

Un vœu peut-être sur le point de devenir réalité. L'État, tout d'abord, a lancé, sous la direction conjointe du ministère de la Santé et de celui des Sports, un Plan sport-santé bien-être (PSSBE): « En ce sens, la communication en Conseil des ministres de Marisol Touraine et Valérie Fourneyron, le 10 octobre 2012, était un acte fort et fondateur », explique le Dr Sondès Elfeki, chargée de mission à la direction des sports du ministère des Sports. Et d'évoquer quarante-sept actions à desti-

nation du grand public (prévention primaire) et des publics à besoins spécifiques, comme les seniors ou les patients atteints de maladies chroniques, dont la création d'un Pôle ressources national. « Installé en juin dernier, il est à la disposition de tous les professionnels et acteurs du sport et de la santé ». Quant au PSSBE, il est aujourd'hui décliné et relayé à l'échelle régionale, obligeant les directions régionales de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRJSCS) à travailler avec les agences régionales de santé (ARS), tandis que l'objectif ultime est de « davantage faire prescrire des APS comme thérapies non médicamenteuses par les médecins, plus seulement à l'oral, mais aussi par écrit, sur les ordonnances, avec la nature de l'activité, sa "posologie" ou fréquence, etc. » La ministre le dit souvent ainsi: « Du sport plutôt qu'une longue liste de médicaments! »

Un « Vidal » du sport

Déjà, sur le terrain, quelques initiatives (voir témoignages ci-contre) veulent institutionnaliser la prescription d'APS par le corps médical à des fins de santé. Elles ont débuté en Midi-Pyrénées, avec le réseau EfFORMip, dès 2005, avant d'être testées sous d'autres formes en Champagne-Ardenne, à Strasbourg, ainsi qu'en Lorraine. Avec, assez souvent, aux côtés des collectivités, des DRJSCS et des ARS, le mouvement sportif, lui aussi prêt à miser sur les APS prescrites par les médecins. « Non seulement notre commis-

ILS ONT DIT...

L'impact du sport sur la santé, on en parlait peu dans les congrès médicaux. Ce n'était pas de la science! Aujourd'hui, tout le monde sait que le mode de vie compte autant que l'alimentation.

E. Rogouen - Insepm



Pr Martine Duclos, chef du service de médecine du sport au CHU de Clermont-Ferrand, conseillère scientifique pour le ministère, au sein du Pôle ressources national sport-santé

sion médicale inclut le sport-santé – elle incite chaque fédération à se doter de son propre comité sport-santé (2) et à définir des protocoles d'activités adaptées et a créé un pôle ressources pour les aider – mais, en plus, elle travaille à la réalisation, pour fin 2014, d'un « Vidal » du sport, qui permettra de prescrire de l'activité physique sans risque, en tenant compte des gestes,

ILS ONT DIT...

Notre commission médicale travaille depuis quatre ans sur le sport-santé. Notre objectif aujourd'hui: créer un Vidal du sport, qui codifie le type d'APS et les conditions de pratiques pour tous les types de personnes.

CNOSF



Alain Calmat, ancien ministre, président de la commission médicale du CNOSF

des équipements, des rythmes, etc. », indique Alain Calmat, président de la commission médicale du Comité national olympique et sportif français (CNOSF). Et quand on lui demande pourquoi le CNOSF souhaite aujourd'hui élargir le spectre de ses préoccupations, auparavant centrées sur la compétition, l'ancien ministre ironise: « Les choses ont évolué. On sait aujourd'hui scientifiquement que l'activité physique est bonne pour la santé et on ne souhaite pas qu'elle s'oppose à l'activité sportive à proprement parler. Nos fédérations sont ouvertes à tous. Et, que je sache, il n'y a pas de fédération française de montage d'escalier! »

Cercle vertueux

Une initiative que ne déplaît pas au Pr Daniel Rivière, qui s'y est associé, partant du principe que « des publications scientifiques à niveau de preuve A » font aujourd'hui le lien entre APS et santé et que toujours plus d'activités ont un effet reconnu sur telle ou telle pathologie. Mais il souhaite ouvrir d'autres voies que le seul « Vidal » du sport pour développer le sport-santé: ...

...

« Il faudra aussi adapter nos discours, dit-il, car il est inutile de sensibiliser un jeune de 20 ans en évoquant le diabète qu'il aura peut-être à 50 ans. Et construire de vraies offres d'APS, comme le fait avec succès la marche nordique: le bâton, le rythme et les chaussures transforment une activité banale – la marche – en APS attractive. » Restera alors la problématique délicate du financement. Qui, en effet, pour amorcer le cercle vertueux des dépenses sportives qui réduisent les dépenses d'assurance-maladie? « Beaucoup d'acteurs, pense le Pr Rivière: l'État bien sûr, car moins de médicaments seront remboursés et une population en bonne santé consomme davantage, mais aussi les entreprises, qui comprennent vite l'intérêt de limiter les arrêts de travail, les mutuelles, les individus eux-mêmes, séduits par le bien-être... »

Les preuves ne sont plus à faire

Martine Duclos, chef du service de médecine du sport au CHU de Clermont-Ferrand, nommée en septembre dernier conseillère scientifique pour le ministère, au sein du nouveau Pôle ressources national sport-santé, se réjouit que le sport-santé occupe ainsi, aujourd'hui, le devant de la scène. Mais elle y associerait bien d'autres acteurs encore: « L'urbanisme, l'environnement, l'école, les politiques des collectivités et de l'UE, etc. doivent être associées aux acteurs du sport et de la santé, explique-t-elle. Cela vaut le coup. Car les preuves, sur le plan des économies de santé, ne sont plus à faire! »

(1) Colloque de Lille, « Le sport est-il un médicament? », les 15 et 16 novembre 2013.

(2) Pour l'instant, 33 fédérations sur 96 ont un

TÉMOIGNAGES

Réseau Sport, Santé, Bien-Être
Champagne-Ardenne



Lydia Cusse,

chef de projet et coordinatrice de sport-santé bien-être – réseau Champagne-Ardenne

L'objectif, c'est que le dispositif serve de tremplin

« Notre dispositif a démarré dès 2009, sous l'impulsion du Dr Grillon, médecin-conseiller de la DRJSCS, accompagné ensuite de trois vice-présidents représentant l'Union régionale des professionnels de santé, le comité régional olympique et sportif et les usagers de santé. Il a fallu du temps pour acquérir une culture commune. Mais cela a déjà permis la création de sept parcours sport-santé [essentiellement urbains] dans la région: des médecins prescrivent un bilan médico-sportif et un entretien motivationnel avec un éducateur aux patients atteints de pathologies chroniques; puis ils valident la proposition de programme APS en signant un certificat de non-contre-indication à la pratique pour chaque patient. Les éducateurs et leurs associations de rattachement sont progressivement labellisés, car ils sont formés au sport-santé par le comité régional olympique et sportif et notre réseau élabore pour eux des modules complémentaires [« sport et cancer » ou d'autres]. Charge au patient de régler sa cotisation, ce en quoi il peut être aidé par la collectivité. Mais l'objectif, c'est que le dispositif serve de tremplin à une activité physique décidée en autonomie. »



Alexandre Feltz,

conseiller municipal de Strasbourg, en charge du dispositif sport-santé sur ordonnance

On a touché des publics éloignés du sport!

« L'année d'expérimentation du dispositif s'achève sur un bilan très positif. Quelque 120 médecins généralistes [sur 350 à 400 dans la ville] ont prescrit à plus de 300 personnes des entretiens d'évaluation et d'orientation avec des éducateurs basés au stade de la Meinau. Ces personnes ont ensuite pu s'inscrire à des activités physiques régulières, modérées et adaptées à l'état de santé des malades chroniques [gymnastique, athlétisme, yoga ou autres], gratuitement, grâce à l'effort consenti par la ville, en partenariat avec l'État [ARS, préfecture, Éducation nationale, DRJSCS] et l'assurance-maladie [complémentaire] locale. Cela a permis de toucher des publics éloignés du sport, même s'il reste à convaincre quelques médecins. Ce dispositif, qui aura coûté 150 000 euros à la ville la première année, devrait donc être reconduit, mais dans un périmètre et avec une prise en charge qui restent à définir. » Pour en savoir plus voir *Acteurs du sport* n° 142, octobre 2012.