

ÉDITION MARS 2016



Sport Santé Bien-être

COMITÉ DES 11 TRICOLORES



Sommaire

1	Constats et enseignements	3
	1a. Activité physique, inactivité physique : de quoi parle-t-on ?	4
	1b. Quel niveau de pratique d'activité physique et sportive (APS) chez les jeunes ?	4
	1c. APS et seniors : un enjeu majeur pour notre société	4
2	L'action de l'État	6
3	Les dispositifs mis en place	9
	3a. Un dispositif pour agir : le pôle Ressources national sport santé bien-être (prn2sbe)	9
	3b. Un dispositif pour mieux connaître : l'observatoire national de l'activité physique et de la sédentarité	9
	3c. Un dispositif pour impulser des initiatives innovantes : le fonds de mécénat placé auprès du CNDS	10
4	La loi consacre enfin le rôle primordial des APS comme facteur de santé	10
5	L'élaboration et la mise à disposition d'outils de communication	11
	5a. Des fiches thematiques visant à assurer la promotion des APS	11
	5b. Des vidéos relatives aux bienfaits des activités physiques et sportives	11
	5c. Des lettres d'information périodiques	12
	5d. Des messages de sensibilisation : les 10 réflexes en or	13
6	Chantiers en cours et perspectives	14
	6a. La loi de modernisation de notre système de santé	14
	6b. Les grandes entreprises s'impliquent	14
	6c. Des projets de développement de l'offre de pratique à destination de différents publics	14
	En conclusion : quelques conseils pour augmenter ou conserver son capital santé	15

1. Constats et enseignements

UN DIAGNOSTIC PARTAGÉ

Selon l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), chaque année, la sédentarité est à l'origine de 2 millions de décès dans le monde. L'inactivité physique est considérée comme la première cause de mortalité évitable dans le monde, responsable de plus de décès que le tabagisme. L'obésité continue à progresser en France, où l'on dénombre 6,5 millions de personnes obèses parmi les adultes, soit 3 millions de plus qu'il y a douze ans. La France compterait aujourd'hui plus de 20 millions de personnes en surpoids ou obèses.

Or, l'activité physique peut diminuer significativement la mortalité précoce. Une expertise collective de l'INSERM, menée en 2007¹, a permis de confirmer que la pratique d'une activité physique et régulière est bénéfique pour la santé et qu'elle permet de prévenir ou de contribuer à traiter certaines pathologies chroniques. Cette expertise a ainsi relevé qu'il existe « une réduction de la mortalité générale comprise entre 2 % et 58 % selon le type et le niveau d'activité considérée ».

L'INSERM est également parvenu à la conclusion selon laquelle une activité physique régulière et modérée :

- permet de prévenir, notamment, certaines maladies cardiovasculaires, certaines maladies dans lesquelles le système immunitaire est impliqué, ou encore certaines lésions cérébrales ;
- représente un traitement à part entière de la broncho-pneumopathie chronique obstructive (pathologie pulmonaire chronique) ;
- réduit le risque de développement d'un cancer du sein ainsi que du côlon (confirmé par le rapport de 2011 « nourriture, nutrition, activité physique et prévention du cancer colorectal » du Fonds mondial de recherche sur le cancer et l'Institut américain pour la recherche sur le cancer) ;
- contribue à la prévention et au traitement des maladies ostéoarticulaires et dégénératives, du diabète et de l'hyper tension artérielle ;
- est un facteur d'équilibre de la santé mentale ;
- permet de limiter la prise de poids et participe à son contrôle ;
- intervient de manière positive sur la santé des personnes âgées.

Cette expertise collective conclut enfin que le « développement d'une activité physique régulière apparaît comme une priorité de santé publique. Les programmes d'intervention doivent être ambitieux, visant le long terme, ne négligeant aucun des points d'action possibles et mobilisant un grand nombre de professionnels et d'acteurs du champ sanitaire, social et sportif ». L'Académie nationale de médecine, dans un rapport publié en 2009, parvient à cette même analyse.

Ainsi, la modification des comportements de nos concitoyens pour qu'ils intègrent la pratique régulière d'une activité physique et sportive constitue-t-elle un enjeu majeur pour notre société.

Le rôle du ministère chargé des sports en ce domaine est fondamental, tant en raison de ses missions, notamment la promotion des activités physiques et sportives, que de sa capacité à créer des synergies entre le mouvement sportif et les autres partenaires institutionnels concernés.

¹ Cette expertise collective, intitulée « activités physiques, contextes et effets sur la santé », s'appuie sur les résultats des études menées en population générale dans différents pays.

1a. Activité physique, inactivité physique : de quoi parle-t-on ?

L'**activité physique** se définit par « tout mouvement produit par la contraction des muscles entraînant une augmentation de la dépense énergétique au-dessus de la dépense de repos. ». Il peut s'agir d'activités légères (comme ranger un livre par exemple), ou plus intenses comme la marche, la montée d'escaliers...

L'activité physique recouvre un vaste spectre de possibilités (déplacements à pieds ou à vélo, jardinage, bricolage...). Le sport constitue l'une des formes que peut prendre l'activité physique.

Un individu est considéré comme **inactif physiquement** lorsqu'il effectue moins de 150 minutes d'activité physique d'intensité modérée réparties sur la semaine (telle que la marche à 5 km/h en moyenne), ce qui correspond à 30 minutes de marche quotidiennes cinq fois par semaine.

Un individu est considéré comme **sédentaire** quand le temps passé assis (que ce soit pendant le repas, les déplacements motorisés, au bureau, devant un écran...) ou allongé pendant la période d'éveil, entre le lever et le coucher, est supérieur à huit heures.

1b. Quel niveau de pratique d'activité physique et sportive (APS) chez les jeunes ?

Une forte augmentation de la prévalence de l'obésité et du surpoids a été constatée entre 1980 et 2000, en particulier chez les enfants et les adolescents, en France comme dans la majorité des pays industrialisés (source : Afssa, 2008). Ainsi, en 2006, 18 % des enfants âgés de 3 à 17 ans (16 % des garçons et 19 % des filles) étaient en surpoids ou obèses et 3 % des garçons et 4 % des filles étaient considérés comme obèses (source : InVS, 2006).

Ainsi, il est recommandé que les enfants aient 60 minutes d'activité physique intense par jour.

Or, d'après une étude réalisée à l'aide d'accéléromètres, lesquels sont des marqueurs objectifs de mouvement, les garçons et les filles de 10-11 ans réalisent en moyenne 25 minutes d'activité physique par jour (32 minutes pour les garçons et 18 minutes pour les filles). Seuls 5 à 9 % des enfants respectent donc les recommandations.

1c. APS et seniors : un enjeu majeur pour notre société

L'accès des personnes âgées à une pratique d'activité physique et sportive est au cœur des politiques développées par le ministère en charge des sports.

Le nombre de personnes de 60 ans ou plus s'élève aujourd'hui à 15 millions. Ce chiffre sera porté à 18,9 millions en 2025 et près de 24 millions en 2060 (source : INSEE). Le nombre de personnes de plus de 85 ans va presque quadrupler d'ici 2050, passant de 1,4 à 4,8 millions. Enfin, en 2060, une personne sur trois aura plus de 60 ans.

Il est également à noter que 45 % des personnes en perte d'autonomie vivent chez elles et non en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). Par ailleurs, 40 % des personnes âgées demeurent en territoire périurbain.

Si les Français vivent plus longtemps que leurs concitoyens européens, ils entrent de manière plus précoce dans la dépendance.

La lutte contre l'inactivité physique et la sédentarité, ainsi que la promotion de la pratique d'une activité physique pour les personnes avançant en âge, s'inscrivent en conséquence au cœur des enjeux de santé publique.

UNE PRISE DE CONSCIENCE

Nous savons aujourd'hui que les possibilités d'aérobies diminuent avec l'âge, phénomène accru par la sédentarité, précipitant ainsi la perte d'autonomie des séniors.

Par ailleurs, la chute est la première cause accidentelle de décès chez les personnes âgées et peut accélérer l'entrée dans la dépendance.

Or, la pratique des APS permet de prévenir les chutes, de réduire la morbidité, de rompre l'isolement social et de favoriser le bien-être psychologique.

LES ENJEUX

- Préserver l'autonomie des personnes âgées et de fait accroître l'espérance de vie sans incapacité
- Lutter contre la sédentarité pour prévenir ou réduire l'apparition de certaines pathologies
- Prévenir les chutes et leurs conséquences
- Améliorer l'estime de soi
- Entretenir les capacités cognitives et retarder l'apparition de pathologies telles que la maladie Alzheimer
- Lutter contre l'isolement social, facteur accélérateur de la perte d'autonomie

LES 10 BONNES RAISONS DE PRATIQUER UNE APS POUR LES SENIORS

- Protéger son cœur et ses vaisseaux et augmenter son souffle
- Préserver son autonomie
- Maintenir sa force musculaire
- Réduire le risque d'ostéoporose (fracture)
- Préserver sa mémoire
- Garder un bon moral
- Retrouver un sommeil de meilleure qualité
- Prévenir l'obésité et ses complications sur la santé
- Entretenir ses réflexes et son équilibre
- Et surtout, prendre du plaisir !

2. L'action de l'État

Il revient au ministère chargé des sports de promouvoir la santé par la pratique des activités physiques ou sportive, conformément aux articles L.100-1 et L.100-2 du code du sport. La politique mise en œuvre à ce titre a donc visé, tout d'abord, à inciter les fédérations sportives agréées, ainsi que leurs clubs, à proposer des activités physiques adaptées à certains types de publics. Le ministère dispose pour cela de différents leviers d'action :

- des conventions d'objectifs sont conclues entre le ministère chargé des sports et les fédérations sportives ;
- le centre national du développement du sport (CNDS), lequel soutient le développement d'initiatives par l'attribution de subventions. En 2015, 7,42 M€ ont été alloués, au titre de la part territoriale du CNDS, à des actions développées en matière de « sport-santé » (contre 7,08 M€ en 2014, soit +4,7 %).

Le ministère chargé des sports soutient, en outre, les démarches innovantes permettant de développer les activités physiques et sportives. A titre illustratif, il a participé à la mise en place d'actions expérimentales, en particulier en faveur de personnes atteintes de maladies chroniques hors structures de soins. Différentes actions ont été mises en œuvre dans ce cadre, dont le projet « Santé par l'Activité PHYsique Régulière » (« SAPHYR ») en Lorraine, le programme d'activité physique en prévention des maladies chroniques développé en Picardie et celui développé en Basse-Normandie en direction de personnes atteintes de pathologies cardiaques.

Il veille enfin à sensibiliser les autres administrations sur le rôle que les APS peuvent remplir dans la mise en œuvre des différentes politiques publiques. A cet égard, une commission « sport et santé », présidée par le professeur Toussaint, a été chargée en avril 2008, par la ministre de la santé, de proposer une stratégie visant à mettre en place un programme national de prévention par les activités physiques et sportives, laquelle a donné lieu à la publication d'un rapport.

Les mesures identifiées dans ce rapport ont été intégrées dans les différents plans et programmes nationaux de santé publique existants, dont le programme national nutrition santé (PNNS) et les plans obésité et cancer.

Plus récemment, la promotion des activités physiques et sportives régulières et tout au long de la vie a représenté un axe stratégique de la politique visant à retarder l'entrée dans la dépendance. Ainsi, un groupe de travail, présidé par le Pr Daniel Rivière, a été spécifiquement chargé en 2013, par les ministres chargés des sports et des personnes âgées, de formuler des recommandations pour permettre le développement et l'accessibilité des activités physiques.

Le rapport issu de ces travaux, dont le contenu a permis notamment d'élaborer la loi du 28 décembre 2015 sur l'adaptation de la société au vieillissement, propose 31 recommandations visant à retarder l'entrée dans la dépendance et une liste de bonnes pratiques en matière de prévention et d'accompagnement des séniors. Les principales recommandations issues de ce rapport visent à :

- rendre accessible et généraliser l'information concernant les bienfaits de l'activité physique sur la santé ;
- promouvoir les activités physiques qui s'inscrivent au quotidien dans les espaces et les temps de déplacement, ainsi que dans les différentes activités de la vie quotidienne ;

- promouvoir, impulser et valoriser les offres d'activités physiques et sportives encadrées tenant compte du public âgé et visant à inciter ces personnes à pratiquer une APS régulière ;
- développer et généraliser l'offre d'activités physiques et sportives dans les foyers ou résidences pour personnes âgées et dans les établissements d'hébergement pour personnes âgées ou pour personnes âgées dépendantes (EHPA ou EHPAD) ;
- optimiser les programmes visant à prévenir les chutes (première cause de décès chez les seniors) et mettre en place une stratégie bien identifiée.

LA RECONNAISSANCE DES BIENFAITS DES APS SUR LA SANTÉ ET LE BIEN-ÊTRE PAR LA MINISTRE DE LA SANTÉ ET LA MINISTRE EN CHARGE DES SPORTS

C'est à partir de 2012 qu'une véritable politique publique a été développée dans le champ de la promotion du sport comme facteur de santé. Structurée autour d'objectifs clairs et cohérents, elle repose sur une approche globale et systémique des freins au développement des APS et vise à créer des synergies entre les différents acteurs concernés.

Par leur intervention conjointe en conseil des ministres le 10 octobre 2012, les ministres en charge des sports et de la santé ont souhaité porter, au plus haut niveau de l'État, les bienfaits de la pratique des activités physiques et sportive pour la santé de tous. Elles en ont fait l'une de leurs priorités. Le plan national sport santé bien-être est la traduction de cet engagement. Le plan national sport santé bien-être

Le plan national sport santé bien-être a été élaboré dans une logique de complémentarité avec les plans et programmes de santé publique existants et dans la continuité des objectifs fixés par le ministère chargé des sports au mouvement sportif.

Il s'articule autour des axes stratégiques suivants :

- Promouvoir et développer la pratique des APS (particulièrement de loisir) :
 - pour les personnes atteintes de maladies chroniques non transmissibles ;
 - pour les personnes avançant en âge, quels que soient leur lieu de vie et le degré de perte de leurs capacités ;
 - pour les personnes en situation de handicap, quel que soit leur lieu de vie, en intégrant les APS dans les plans personnalisés de compensation et dans les projets d'établissements.
- Généraliser et professionnaliser les APS en EHPAD
- Renforcer la prise en compte de la promotion de l'APS comme facteur de santé au sein de la politique de la ville, en mettant en cohérence les politiques publiques de prévention avec le soutien de l'assurance maladie
- Initier de nouveaux partenariats publics et privés

Le plan national sport santé bien être est décliné depuis 2013 au niveau de chaque région par les directions régionales de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRJSCS) et les agences régionales de santé (ARS). Cette déclinaison, qui a répondu à la volonté de développer des réponses adaptées aux réalités locales, a été favorisée par :

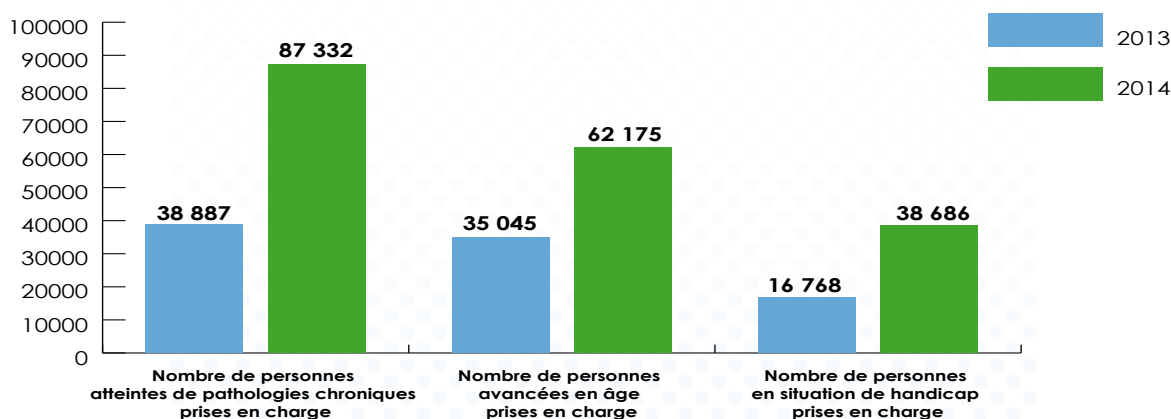
- la mise en place au niveau des régions de comités de pilotage, aux côtés des DRJSCS et des ARS, réunissant l'ensemble des acteurs intéressés ;
- l'accompagnement des projets pour développer l'offre de pratique, en particulier pour les personnes ayant des besoins spécifiques.

Le bilan des actions mises en place dans le cadre des plans régionaux sport santé bien-être, atteste du développement important des initiatives prises dans le domaine de la promotion du sport comme facteur de santé, en particulier en faveur des personnes atteintes de pathologies chroniques ou des séniors, et dans une moindre mesure des personnes handicapées. 3 700 actions ont ainsi été recensées en 2014, contre 810 en 2013.

Les plans régionaux ont en outre bénéficié de financements importants, notamment de la part de l'État. Ainsi, près de 9,5 M € ont été mobilisés pour soutenir les actions mises en œuvre en 2014, contre 6,6 M€ en 2013. Ces financements proviennent principalement de l'État (à hauteur de 85 %), mais également des collectivités locales et du secteur privé. Le CNDS est intervenu, au titre de l'État, pour près de 5 M€ (soit une augmentation de plus 66 % par rapport à 2013) et le FIR (ARS) pour 3 M€ (+15 % par rapport à 2013).

Cette forte progression des actions mises en œuvre et des moyens mobilisés traduit l'attente du public pour ce type d'offres et, par là même, une prise de conscience des bienfaits des APS, en particulier pour les personnes atteintes de pathologies chroniques et en situation de handicap.

Nombre de personnes prises en charge en fonction de leurs besoins en 2013 et 2014



3. Les dispositifs MIS en place

Le ministère chargé des sports a structuré son mode d'intervention afin d'accompagner la mise en œuvre du plan national sport santé bien être et venir en appui des partenaires souhaitant s'investir dans le champ des APS comme facteur de santé.

3a. Un dispositif pour agir : le pôle Ressources national sport santé bien-être (PRN2SBE)

Un pôle ressources national sport santé bien être (PRN2SBE) a été créé en juin 2013 afin de conseiller, soutenir et apporter une expertise aux différents acteurs impliqués dans le champ de la promotion des APS comme facteur de santé et leur permettre de se mobiliser de manière coordonnée et de travailler en interdisciplinarité.

Cet outil de dimension nationale, au service de tous les acteurs intervenant dans le champ de la promotion des activités physiques et sportives comme facteur de santé, s'est vu assigné les missions suivantes :

- veille documentaire pour les professionnels et le grand public ;
- expertise, conseil, soutien et accompagnement ;
- promotion et développement des activités physiques et sportives comme facteur de santé ;
- recensement et valorisation d'actions et expérimentations innovantes.

3b. Un dispositif pour mieux connaître : l'observatoire national de l'activité physique et de la sédentarité

De nombreuses études existent concernant l'impact positif des activités physiques et sportives sur la santé. Cependant, celles-ci ont le plus souvent été réalisées à l'étranger et leurs résultats ne sont pas toujours transposables en France compte tenu des caractéristiques socio-démographiques de notre pays et de son organisation sanitaire et sociale. Par ailleurs, les études concernant la population française traitent le plus souvent de problématiques très ciblées et abordent de façon marginale l'impact de ces activités en termes médico-économiques.

Afin de pallier ce manque de données, le ministère chargé des sports a lancé différents programmes de recherches dont l'un, en cours de réalisation dans le cadre d'une expertise collective de l'INSERM, traite de la place des activités physiques dans la prévention secondaire et tertiaire des pathologies chroniques non transmissibles.

Le ministère chargé des sports a également décidé de créer un observatoire national pour disposer d'une connaissance plus fine de l'impact des activités physiques sur la santé.

L'observatoire national de l'activité physique et de la sédentarité (ONAPS), créé le 22 octobre 2015, a ainsi pour objectif d'évaluer sur le territoire français le niveau d'activité physique et sportive ainsi que le degré de sédentarité, tant dans la population générale que dans les populations ciblées par le plan national sport, santé, bien-être. Il est également chargé de recenser l'ensemble des dispositifs spécifiquement mis en place en France pour promouvoir l'activité physique et sportive et en évaluer leur efficacité.

Ses missions sont les suivantes :

- recenser les données sur l'activité physique et sportive et la sédentarité ;
- analyser les données recueillies afin de dresser un état des lieux de l'activité physique et sportive et de la sédentarité, tant au sein de la population générale qu'au sein de publics ciblés ;
- suivre les actions engagées pour promouvoir l'activité physique et sportive et lutter contre la sédentarité dans l'ensemble de la population, de la petite enfance à la personne âgée ;
- approfondir la réflexion sur les évolutions et les enjeux en matière d'activité physique et de sédentarité en France, notamment par l'organisation annuelle d'un colloque ;
- proposer ou réaliser des études en collaboration avec le monde universitaire ou d'autres partenaires publics ou privés ;
- communiquer et valoriser les études de l'observatoire.

3c. Un dispositif pour impulser des initiatives innovantes : le fonds de mécénat placé auprès du CNDS

De nombreux organismes souhaitent s'investir dans le champ de la promotion du sport comme facteur de santé et contribuer à la mise en œuvre de notre politique. Aussi, un fonds de mécénat a été instauré en 2014. Près de 1,5 M€ versés sur ce fonds permettent de développer des actions en matière de lutte et de prévention de l'obésité chez les jeunes de 12 à 25 ans. Il a notamment permis la création de l'Observatoire national de l'activité physique et de la sédentarité (ONAPS) et la mise en place de 14 actions de prévention et de traitement de l'obésité au sein des régions.

4. La loi consacre enfin le rôle primordial des APS comme facteur de santé

L'impact positif des activités physiques et sportives sur la santé de nos concitoyens est désormais officiellement reconnu. Ainsi, la loi 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé contient deux dispositions emblématiques qui favoriseront la prise en compte des activités physiques et sportives dans les différentes politiques publiques développées dans le champ de la santé.

Ainsi, l'article 1^{er} de cette loi dispose que les activités physiques et sportives participent à la prévention collective et individuelle des pathologies, des traumatismes et de la perte d'autonomie, au même titre, notamment, que l'éducation pour la santé et les politiques visant à lutter contre la sédentarité. L'article 144 de cette loi reconnaît également la possibilité pour les médecins de prescrire des activités physiques et sportives adaptées à leurs patients souffrant d'une affection de longue durée.

5. l'élaboration et la mise à disposition d'outils de communication

Les outils de communication réalisés par le ministère chargé des sports ont été largement diffusés à l'ensemble des structures impliquées dans cette politique publique et sont accessibles en ligne sur le site internet du ministère.

5a. Des fiches thématiques visant à assurer la promotion des APS

Des fiches thématiques visant à informer et sensibiliser les différents publics aux bienfaits d'une activité physique et sportive régulière sur la santé ont été élaborées. Ces fiches traitent chacune de problématiques de santé spécifiques et s'adressent à des publics ciblés. Quatre fiches ont été réalisées à ce jour :

- La sport santé pour tous.
- Les séniors.
- Le jeune public.
- Les personnes atteintes de maladies chroniques non transmissibles.

Pour consulter l'ensemble des fiches thématiques, cliquer ici :

<http://www.sports.gouv.fr/pratiques-sportives/sante-bien-etre/Le-Pole-Ressources-national-Sport-et-Sante-11176/article/Rapports-fiches-et-lexique>

5b. Des vidéos relatives aux bienfaits des activités physiques et sportives

Cinq vidéos, traitant chacune d'une problématique de santé particulière, ont été réalisées en collaboration avec le Pr Martine Duclos, conseillère scientifique auprès du ministère chargé des sports. Chacune d'elles présente des témoignages de patients et fait intervenir des experts scientifiques sur les différentes thématiques abordées.

Les objectifs de ces supports pédagogiques et d'information sont multiples.

Tout d'abord, il s'agit de sensibiliser le public sur les bienfaits de la pratique d'une activité physique et sportive régulière pour la santé de tous et, notamment, des personnes atteintes de maladies chroniques non transmissibles.

Ces vidéos constituent également des outils pédagogiques visant à sensibiliser les encadrants sportifs, qu'ils soient bénévoles ou professionnels.

Enfin, cet outil permet au grand public de bénéficier de recommandations et avis d'experts scientifiques et de médecins spécialistes reconnus.

Pour visionner l'ensemble des vidéos, cliquer ici :

<http://www.sports.gouv.fr/pratiques-sportives/sante-bien-etre/Le-Pole-Ressources-national-Sport-et-Sante-11176/article/Videos-Sport-sante-bien-etre>

VIDÉO « SPORT ET OBÉSITÉ - INACTIVITÉ PHYSIQUE/SÉDENTARITÉ »

Thème : les bienfaits de la pratique d'une activité physique et sportive sur la santé des personnes sédentaires et des personnes atteintes d'obésité.

Témoignages et interventions de professionnels de santé : professeur Martine Duclos, conseillère scientifique placée auprès du ministère en charge des sports, professeur Patrick Tounian, chef du service de nutrition et gastroentérologie pédiatriques à l'hôpital Trousseau et docteur Marc Guerin, médecin au centre médico-sportif de Nanterre.

VIDÉO « SPORT ET CANCER »

Thème : les bienfaits de la pratique d'une activité physique et sportive sur la santé des personnes atteintes d'un cancer.

Témoignages et interventions de professionnels de santé : professeur Martine Duclos, conseillère scientifique placée auprès du ministère en charge des sports, docteur Thierry Bouillet, oncologue à l'hôpital Avicenne-Bobigny et docteur Carole Maître, gynécologue et médecin du sport à l'INSEP.

VIDÉO « SPORT ET DIABÈTE »

Thème : les bienfaits de la pratique d'une activité physique et sportive sur la santé des personnes atteintes de diabète.

Témoignages et interventions de professionnels de santé : professeur Martine Duclos, conseillère scientifique placée auprès du ministère en charge des sports, professeur Alfred Penfornis, endocrinologie et maladies métaboliques au centre hospitalier sud francilien de Corbeil-Essonnes, Gérard Raymond, secrétaire général de la fédération française des diabétiques.

VIDÉO « SPORT ET MALADIES CARDIO-VASCULAIRES »

Thème : les bienfaits de la pratique d'une activité physique et sportive sur la santé des personnes atteintes de maladies cardio-vasculaires.

Témoignages et interventions de professionnels de santé : professeur Martine Duclos, conseillère scientifique placée auprès du ministère en charge des sports ; professeur François Carré, explorations fonctionnelles et médecine du sport ; docteur Marie-Christine Iliou, cardiologue, chef de service réadaptation cardiaque

VIDÉO « SPORT ET SÉNIORS – AUTONOMIE ET LIEN SOCIAL »

Thème : les bienfaits de la pratique d'activité physique et sportive sur la santé des séniors.

Témoignages et interventions de professionnels de santé : professeur Martine Duclos, conseillère scientifique placée auprès du ministère en charge des sports, docteur Philippe De Jardin, gériatre et coordinateur des centres de prévention AGIRC-ARRCO.

5c. Des lettres d'information périodiques

Des lettres d'information périodiques sont diffusées largement au réseau des acteurs sport santé du ministère chargé des sports et sont mises en ligne sur le site internet du ministère.

Elles permettent, d'une part, de communiquer sur la politique développée dans le champ de la promotion du sport comme facteur de santé et, d'autre part, de valoriser les actions et initiatives engagées dans ce domaine, tant à l'échelle nationale que locale.

Elles constituent de ce fait un outil efficace pour animer le réseau et valoriser les bonnes pratiques auprès des acteurs concernés.

Pour retrouver l'ensemble des parutions, cliquer sur le lien suivant :

<http://www.sports.gouv.fr/pratiques-sportives/sante-bien-etre/Le-Pole-Ressources-national-Sport-et-Sante-11176/Articles-Newsletter/>

5d. Des messages de sensibilisation : Les 10 réflexes en or

Les accidents cardiaques survenant lors de la pratique sportive, qui résultent parfois de comportements dangereux ou simplement négligents, sont responsables de 1 200 à 1 500 cas de mort subite (non traumatique) chaque année.

Pour informer les sportifs de tout niveau des précautions à prendre avant de pratiquer une activité sportive, le ministère chargé de la santé et celui chargé des sports ont développé, en 2013, un dispositif national de prévention.

Ce dispositif repose sur les recommandations édictées par le « club des cardiologues du sport », lesquelles énoncent trois principes simples :

- je fais attention à ma santé ;
- je respecte certaines consignes simples et de bon sens lorsque je fais du sport ;
- je surveille les signaux anormaux et n'hésite pas à consulter mon médecin traitant.

Un site dédié, www.sports.gouv.fr/10reflexesenor, a été créé spécialement dans le cadre de cette campagne et permet d'accéder aux différents outils de prévention élaborés dans le cadre de ce dispositif.

Des sportifs de haut niveau se sont engagés pour soutenir la campagne et témoigner, via des vidéos, de l'importance du respect des « 10 réflexes en or lors de la pratique d'une activité physique. Ces vidéos sont accessibles depuis le site mentionné ci-dessus.



6. Chantiers en cours et perspectives

6a. La loi de modernisation de notre système de santé

L'article 144 de la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé fixe le principe selon lequel les médecins peuvent prescrire des activités physiques et sportives à leurs patients atteints d'une affection de longue durée (ALD).

Son objectif est de développer l'offre d'activités physiques et sportives en faveur de personnes atteintes de pathologies chroniques. Il s'inspire des dispositifs expérimentaux, appelés communément « Sports sur ordonnance », mis en place par de nombreuses collectivités locales dont la ville de Strasbourg ou celle de Blagnac en Haute-Garonne.

Un cadre réglementaire sera défini pour garantir une offre d'activités physique encadrées, notamment par des éducateurs sportifs disposant des compétences adéquates, sécurisées et adaptées à la pathologie et à l'état de santé des personnes. Ces activités pourront également être proposées au sein des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes.

6b. Les grandes entreprises s'impliquent

Le manque de temps, la difficulté de combiner vie privée et vie professionnelle, peuvent constituer un frein à l'accès à la pratique d'une activité physique. Or, une telle activité peut précisément améliorer le bien être au travail.

Une activité professionnelle par nature difficile ou contraignante peut en effet se traduire par des problèmes de santé et conduire à une baisse de motivation des salariés. Pourtant, l'activité physique constitue un moyen efficace pour conserver ou améliorer le bien-être général et ainsi l'efficacité au poste de travail. Chez les personnes ayant un emploi sédentaire, la pratique d'une activité physique et sportive permet de diminuer le stress, ainsi que les risques de dépression et de « burn out », et ainsi de réduire l'absentéisme. Chez les personnes ayant une activité professionnelle pouvant entraîner des traumatismes physiques, liés par exemple à des mouvements répétitifs, la pratique d'une activité physique peut également avoir des effets bénéfiques.

Il est donc de la responsabilité des pouvoirs publics et de la responsabilité sociétale des entreprises d'agir afin d'améliorer le bien-être au travail, dont on sait qu'il a une conséquence directe sur la productivité de l'entreprise.

Les entreprises ont d'ores et déjà pris un certain nombre d'initiatives pour offrir des activités physiques et sportives à leurs salariés.

C'est dans ce cadre qu'une enquête a été réalisée auprès d'une trentaine d'entreprises afin de recenser les actions qu'elles ont pu développer en leur sein. L'objectif est d'identifier le cadre qui permettrait d'aider les entreprises à améliorer ou à mettre en place des programmes visant à favoriser la santé et le bien-être des salariés et valoriser, selon des modalités qu'il conviendra de définir avec celles-ci, les actions particulièrement innovantes.

Les résultats de cette enquête seront disponibles au cours du premier semestre 2016.

6c. Des projets de développement de l'offre de pratique à destination de différents publics

Dans sa volonté de réduire les inégalités d'accès à la pratique d'activité physique et sportive, le ministère chargé des sports s'est fixé deux objectifs pour 2016 consistant à développer des

actions de promotion des bienfaits des APS en direction, d'une part, des seniors et, d'autre part, des jeunes scolarisés ou en décrochage scolaire. Les travaux, d'ores et déjà engagés avec différents partenaires tels que l'INPES, aboutiront courant 2016.

En conclusion : quelques conseils pour augmenter ou conserver son capital santé

Trois éléments importants sont à associer :

Lutter contre la sédentarité (temps passé assis ou allongé entre le lever et le coucher)

Il est recommandé de diminuer le temps passé assis dans la journée autant que possible.

De plus, il convient de limiter les temps prolongés en position assise, par exemple, en se levant une minute toutes les heures (pour ranger un livre, répondre au téléphone...) ou cinq minutes toutes les heures et demi.

Augmenter les activités physiques dans la vie quotidienne

Privilégier par exemple les déplacements à pied, en prenant le vélo plutôt que la voiture, les escaliers à la place de l'ascenseur...

Pratiquer des activités physiques et/ou sportives structurées

Il est recommandé d'effectuer au moins 150 minutes d'activité physique d'intensité modérée réparties sur la semaine (telle que la marche à 5 km/h en moyenne), ce qui correspond, par exemple, à 30 minutes de marche quotidiennes cinq fois par semaine. Quelques actions de renforcement musculaire sont également recommandées.

Par ailleurs, les fédérations sportives et leurs clubs affiliés offrent de multiples possibilités de pratiques sportives encadrées, sécurisées et conviviales.

Dans tous les cas, il est important de pratiquer une activité physique avec plaisir et de bouger tous les jours !



Ministère de la Ville de la Jeunesse et des Sports
Secrétariat d'Etat aux Sports
Direction des Sports

Pour de plus amples renseignements :
<http://www.sports.gouv.fr>
<http://tousprets.sports.gouv.fr/>

CONTACTS
Direction des Sports :
DS.B2@sports.gouv.fr

Service de Presse :
presse-cabinet@sports.gouv.fr
Tel : 01 40 45 94 47