

**CONCOURS EXTERNE D'ÉDUCATEUR TERRITORIAL DES
ACTIVITÉS PHYSIQUES ET SPORTIVES PRINCIPAL
DE 2^{ème} CLASSE**

SESSION 2026

ÉPREUVE DE RAPPORT AVEC PROPOSITIONS OPÉRATIONNELLES

ÉPREUVE D'ADMISSIBILITÉ :

Rédaction d'un rapport, assorti de propositions opérationnelles, à partir des éléments d'un dossier portant sur l'organisation des activités physiques et sportives dans les collectivités territoriales, les règles d'hygiène et de sécurité, notamment en milieu aquatique, et les sciences biologiques et les sciences humaines.

Durée : 3 heures
Coefficient : 2

À LIRE ATTENTIVEMENT AVANT DE TRAITER LE SUJET :

- ♦ Vous ne devez faire apparaître aucun signe distinctif dans votre copie, ni votre nom ou un nom fictif, ni initiales, ni votre numéro de convocation, ni le nom de votre collectivité employeur, de la commune où vous résidez ou du lieu de la salle d'examen où vous composez, ni nom de collectivité fictif non indiqué dans le sujet, ni signature ou paraphe.
- ♦ Sauf consignes particulières figurant dans le sujet, vous devez impérativement utiliser une seule et même couleur non effaçable pour écrire et/ou souligner. Seule l'encre noire ou l'encre bleue est autorisée. L'utilisation de plus d'une couleur, d'une couleur non autorisée, d'un surligneur pourra être considérée comme un signe distinctif.
- ♦ Le non-respect des règles ci-dessus peut entraîner l'annulation de la copie par le jury.
- ♦ Les feuilles de brouillon ne seront en aucun cas prises en compte.

Ce sujet comprend 27 pages.

**Il appartient au candidat de vérifier que le document comprend
le nombre de pages indiqué.**

S'il est incomplet, en avertir le surveillant.

Vous êtes éducateur territorial des activités physiques et sportives principal de 2^{ème} classe au sein de la Direction des Sports de Sportiville (commune de 30 000 habitants).

Dans le cadre de la Grande Cause nationale 2025 dédiée à la santé mentale, le ministère des Sports encourage les collectivités à s'engager pleinement dans des actions concrètes de promotion du bien-être psychique par le biais de l'activité physique.

À Sportiville, plusieurs signaux d'alerte ont été récemment remontés par les services sociaux, les établissements scolaires et les structures de santé : troubles anxieux chez les adolescents, isolement des personnes âgées, épuisement professionnel de certains agents municipaux, etc.

Face à cette situation, le Maire souhaite intégrer la thématique de la santé mentale dans les orientations de la politique sportive locale, en mobilisant les structures sportives municipales, les associations et les partenaires du territoire.

Dans un premier temps, la Directrice du service des Sports vous demande de rédiger à son attention, exclusivement à l'aide des documents joints, un rapport sur les effets de l'activité physique sur la santé mentale, en précisant les principaux leviers d'action mobilisables par les collectivités territoriales dans ce domaine.

10 points

Dans un deuxième temps, elle vous demande d'établir un ensemble de propositions opérationnelles adaptées à Sportiville, visant à développer des actions en faveur de la santé mentale des administrés à travers l'activité physique.

Pour traiter cette seconde partie, vous mobiliserez également vos connaissances.

10 points

Liste des documents :

- Document 1 :** « La santé mentale, Grande Cause nationale 2025 » - *Ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles* - 24 mars 2025 - 2 pages
- Document 2 :** « Pratiquer une activité physique : revue des bienfaits et des risques » (extrait) - *La Santé en action n°454* - décembre 2020 - 2 pages
- Document 3 :** « Guide santé mentale et activité physique » (extrait) - *Ministère des Sports, de la Jeunesse et de la Vie Associative* - 2024 - 5 pages
- Document 4 :** « Limiter le temps d'écran et promouvoir l'activité physique peut aider à protéger la santé mentale des enfants » - *Ma Clinique, Actualités médicales* - 10 mars 2025 - 2 pages
- Document 5 :** « Collectivités : la pratique du sport-santé pour repenser le rapport au travail » - *maireinfo* - 19 juillet 2022 - 2 pages

- Document 6 :** « La pratique d'activité physique permet aux personnes souffrant de troubles mentaux d'améliorer leur santé tant physique que mentale » (extrait) - *La Santé en action* n°462 - décembre 2022 - 3 pages
- Document 7 :** « Les défis de la prescription d'activité physique adaptée » (extrait) - *La Santé en Action* n°462 - décembre 2022 - 2 pages
- Document 8 :** « La Maison sport-santé s'engage pour la santé mentale » - *Eurométropole de Strasbourg* - 6 juin 2025 - 1 page
- Document 9 :** « L'activité physique, c'est aussi dans la tête ! » - *santé mentale de l'Ain* - 7 octobre 2024 - 3 pages
- Document 10 :** « Guide des bonnes pratiques pour franchir les (premiers) pas vers une meilleure santé mentale - Les 7 bonnes pratiques à destination du monde du sport » (extrait) - *Promotion Santé Hauts-de-France* - 2025 - 2 pages

Documents reproduits avec l'autorisation du C.F.C.

Certains documents peuvent comporter des renvois à des notes ou à des documents non fournis car non indispensables à la compréhension du sujet.

Dans le cadre de sa politique environnementale, la cellule pédagogique nationale privilégie des impressions en noir et blanc. Les détails non perceptibles du fait de ce choix reprographique ne sont pas nécessaires à la compréhension du sujet, et n'empêchent pas son traitement.

La santé mentale, Grande Cause nationale 2025

Publié le 24/03/2025



La santé mentale a été désignée **Grande Cause nationale en 2025**. Elle succède à l'activité physique et sportive, impulsée par les Jeux olympiques et paralympiques de Paris durant l'été 2024.

Un choix qui répond à un **enjeu majeur de santé publique** alors qu'un Français sur quatre sera confronté à un trouble mental au cours de sa vie. **Lever les tabous, améliorer l'accès aux soins, à l'information et renforcer la prévention** sont au cœur des actions portées par l'Etat et ses partenaires.

Qu'est-ce que la santé mentale ?

La santé mentale est une composante indispensable de la santé d'une personne. Ainsi, être en bonne santé implique à la fois une bonne santé physique et une bonne santé mentale.

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS) : « La santé mentale correspond à un état de bien-être mental qui nous permet de faire face aux sources de stress de la vie, de réaliser notre potentiel, de bien apprendre et de bien travailler, et de contribuer à la vie de la communauté. Elle a une valeur en soi et en tant que facteur favorable, et fait partie intégrante de notre bien-être. »

Santé publique France identifie trois dimensions de la santé mentale

- **La santé mentale positive** englobe l'épanouissement personnel, le bien-être, les ressources psychologiques et les capacités d'agir de l'individu dans ses différents rôles sociaux.
- **La détresse psychologique réactionnelle** peut apparaître à la suite d'événements de vie difficiles comme un accident, un échec ou un deuil. Elle n'est pas nécessairement révélatrice d'un trouble mental. Les symptômes, le plus souvent anxieux ou dépressifs peuvent être passagers. Cependant, si la détresse psychologique est mal repérée ou mal accompagnée, elle peut déclencher une maladie chez la personne ou multiplier ses difficultés sociales.
- **Les troubles psychiatriques** de durée variable, plus ou moins sévères ou handicapants relèvent d'une prise en charge médicale. L'expression « troubles mentaux » désigne un ensemble de troubles mentaux et de troubles du comportement répertoriés dans la classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (publiée par l'OMS).

La santé mentale des Français en quelques chiffres

- 1 personne sur 4 va souffrir d'un trouble mental à un moment de sa vie.
- 23 % des Français ont le sentiment de ne pas prendre soin de leur santé mentale dont 36 % des femmes et 38 % des 18-24 ans.
- 70 % des Français cautionnent un stéréotype concernant les personnes atteintes de troubles de santé mentale.
- 1 salarié sur 4 se dit en mauvaise santé mentale.

Chiffres issus du site de l'Assurance maladie .

Les publics vulnérables particulièrement touchés par les problèmes de santé mentale

La santé mentale est influencée par des facteurs individuels, mais aussi sociaux, culturels, économiques, politiques et environnementaux. La qualité et les conditions de vie, le travail et les interactions sociales peuvent être des facteurs déterminants de l'état de santé mentale des personnes.

Les populations précaires et vulnérables sont particulièrement exposées aux troubles de la santé mentale :

- chez les personnes âgées, l'isolement social peut engendrer de l'anxiété ;
- les aidants d'un parent âgé, d'un proche ou d'un enfant malade ou en situation de handicap sont confrontés au besoin de répit physique et mental ;
- les familles monoparentales, et plus particulièrement les mères isolées, subissent une charge mentale et physique intense pouvant mener à l'épuisement ;
- les personnes rencontrant des difficultés à accéder au monde du travail peuvent souffrir d'un sentiment d'exclusion engendrant une perte de confiance en soi ;
- chez les plus jeunes, une surexposition aux écrans peut entraîner des troubles du développement et du comportement, aggravant leur vulnérabilité psychique.

Tous ces facteurs cumulés renforcent le mal-être et les risques de troubles mentaux, nécessitant un accompagnement et une prise en charge adaptés.

Une action gouvernementale coordonnée

Faire de la santé mentale la Grande Cause nationale 2025, c'est **lutter contre le manque d'information et la stigmatisation des troubles mentaux**. Le retard de diagnostic constitue un obstacle à l'accès aux soins. Par ailleurs, il contribue au manque d'inclusion sociale des personnes vivant avec des troubles mentaux.

La Grande Cause nationale 2025 s'articulera autour de quatre objectifs prioritaires :

- la **déstigmatisation** par le changement de regard sur les troubles psychiques et les troubles mentaux ;
- le **développement de la prévention** et du repérage précoce ;
- l'**amélioration de l'accès aux soins** partout sur le territoire français ;
- l'**accompagnement** des personnes concernées dans toutes les dimensions de leur vie quotidienne.

À la suite de la feuille de route nationale Psychiatrie et santé mentale 2018-2026 , chaque ministère produira une feuille de route qui s'inscrira dans la stratégie globale du Gouvernement, coordonnée par le ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles.

(...)



L'ESSENTIEL

➤ **C'est un fait largement méconnu : Les études scientifiques établissent que la pratique de sport en club ou en équipe semble associée à des bienfaits plus importants que les activités individuelles, en raison de la nature sociale de la participation. Plus largement, une activité physique régulière est associée à une diminution de la mortalité précoce, comprise entre 29 % et 41 % selon les études. Cependant, l'activité est aussi bénéfique pour l'esprit : elle favorise la cohésion et l'intégration sociale, elle apporte des expériences affectives positives par l'intégration au groupe ou par le regard positif de l'autre. La pratique sportive contribue à l'éducation à la citoyenneté, elle transmet des valeurs auxquelles la citoyenneté est liée : respect de soi et des autres, solidarité. Le fait d'agir en collaboration dans le respect de ses adversaires permet de développer un sentiment d'appartenance, des compétences psychosociales comme la confiance en soi, la coopération, l'écoute, l'empathie. Toutefois, la pratique sportive comporte aussi des risques de blessures, d'addictions et autres.**

Enfin, qu'elle soit individuelle ou en équipe, la pratique sportive peut contribuer à l'éducation à la citoyenneté. Le sport permet en effet de transmettre des valeurs auxquelles la citoyenneté est liée [16]. Connaître et respecter une règle, persévérer, surmonter les obstacles, agir en collaboration dans le respect de ses coéquipiers et de ses adversaires pour atteindre un objectif commun permettent de développer un sentiment d'appartenance, de développer des compétences psychosociales, comme la confiance en soi, la coopération, l'écoute, l'empathie ; et des valeurs, comme le respect de soi et des autres et la solidarité.

Les risques

Les bénéfices liés à la pratique d'une activité physique ne doivent pas faire ignorer les risques qui y sont liés. Ainsi, les accidents traumatiques (traumatismes aigus ou accidentels) constituent le principal risque [5]. Le risque de blessure est variable quant au type et à la gravité, en fonction de la discipline sportive, de l'âge et des conditions de pratique notamment. Ces traumatismes peuvent parfois être fatals : au total, 810 décès traumatiques en

pratique sportive ont été recensés en 2017 et 2018. Ils ont atteint les hommes en grande majorité, avec 714 décès et un âge moyen au décès très variable selon les disciplines pratiquées : 19 ans pour le rugby et le skate-board *versus* 53 ans pour le cyclisme. Les disciplines pour lesquelles les décès sont les plus nombreux sont le cyclisme, l'équitation et la course à pied [18].

Toutes les études convergent : les sports collectifs et de contact sont, avec les sports de combat, à l'origine du plus grand nombre d'accidents. Ces accidents concernent surtout les hommes (83 %), pour qui il s'agit d'abord d'accidents de football, activité la plus pratiquée. Viennent ensuite les accidents de basket-ball, de rugby, de handball et de volley-ball. Les accidents impliquant un véhicule à roues sans moteur constituent 20 % des accidents de sport. Il s'agit dans 74 % des cas d'accidents de vélo, 18 % de roller et 7 % de skate-board. Derrière la famille des sports d'équipe et de balle se situent les sports d'hiver (13 %), l'équitation, les sports de combat et les sports de raquette [18].

Les risques de blessures musculo-squelettiques liées à l'activité physique ne semblent pas plus élevés



© Olivier Pain pour le R.S.P.

chez les personnes âgées de plus de 65 ans que chez les personnes plus jeunes, excepté pour certaines activités physiques particulièrement à risques (ski de descente, patinage, etc.). En revanche, les personnes âgées pratiquant une activité physique ont par ailleurs moins de risques de blessures dans leurs activités de la vie quotidienne.

Les autres risques pour la santé physique sont cardio-vasculaires (mort subite), d'addiction et de troubles hormonaux souvent liés au surentraînement, ainsi que les risques liés à la pratique en air extérieur pollué dans des conditions atmosphériques à température élevée (période estivale ou climat chaud).

La pratique sportive peut aussi avoir des effets négatifs sur la santé mentale et sociale, notamment chez les enfants et les jeunes. Ces effets adverses sont corrélés avec la spécialisation et la compétition précoces. Ils peuvent être un niveau de stress élevé, des troubles du comportement alimentaire, la tentation du dopage ou encore des risques de violences, d'agressions, d'abus (physique ou mental) [19]. Les sportifs « compétiteurs » ont plus de conduites à risque (consommation de substances

psychoactives, conduites de violences) que les « non compétiteurs », résultats qui suggèrent qu'un accompagnement psychologique des sportifs de haut niveau devrait être envisagé systématiquement.

Une balance bénéfiques/risques positive

En conclusion, la pratique sportive est reconnue comme un moyen pour la population d'adopter de bonnes habitudes d'hygiène de vie et d'atteindre les niveaux journaliers recommandés d'activité physique. Le sport contribue également à une amélioration du bien-être, une meilleure estime de soi et la formation de compétences sociales [8]. Enfin, la pratique sportive durant l'adolescence serait un prédicteur des niveaux d'activités physique et sportive à l'âge adulte [20 ; 21]. En ce sens, l'augmentation de la part de la population adolescente pratiquant une activité sportive régulière est un enjeu majeur de santé publique à court, moyen et long termes, qui a conduit l'Organisation mondiale de la santé (OMS) à recommander une promotion spécifique de la pratique sportive [22], à côté de celle de l'activité physique. Pour éviter que la pratique d'activités physique

et sportive n'accentue les inégalités sociales de santé, il faut agir sur trois leviers : la disponibilité de l'offre, son accessibilité et la prise en compte des freins à la pratique de certaines populations. Enfin, le concept de club sportif comme « milieu promoteur de santé » (voir article « Clubs sportifs promoteurs de santé : les stratégies d'intervention » dans ce dossier central) progresse : des travaux scientifiques récents montrent son intérêt dans le développement de compétences personnelles liées à la santé, notamment pour les adolescents en difficulté scolaire, face à laquelle le club joue un rôle dans la réduction des inégalités de « littératie » en santé [23]. Enfin, ce dossier met en évidence que les bénéfices d'une pratique régulière de l'activité physique et sportive ne se limitent pas au bien-être des individus : ils sont aussi sociaux et financiers (voir article « Investir pour une société plus active et sportive » dans ce dossier central). ■

1. À noter : nouvelle enquête en cours en 2020 sur la pratique physique et sportive des Français.

2. Le travail est en cours pour les autres populations.

Dossier

Promouvoir la santé par l'activité sportive et physique

DOCUMENT 3

Guide santé mentale et activité physique - 2024

MINISTÈRE
DES SPORTS,
DE LA JEUNESSE
ET DE LA VIE ASSOCIATIVE

(...)

1

La santé mentale : de quoi parle-t-on ?

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) définit la santé mentale comme **un état de bien-être** permettant à chacun de **réaliser son potentiel**, **gérer les difficultés de la vie**, **travailler de manière productive** et **contribuer à la communauté**.

Elle ne se limite pas à l'absence de troubles psychiques, mais repose sur un **équilibre entre émotions, pensées et relations sociales**.

Nous sommes **tous concernés** par la santé mentale. Chacun peut traverser des périodes de fragilité et il est essentiel d'en prendre soin.



Les principaux troubles en santé mentale

En France, les troubles mentaux touchent un grand nombre de personnes :

- **Les troubles anxieux** concernent **plus de 10 millions de personnes**, soit environ **15 % de la population***. Ils se traduisent par une inquiétude excessive, des crises d'angoisse et une difficulté à gérer le stress.
- **Les troubles dépressifs** affectent **plus de 8 millions de Français** au cours de leur vie, soit environ **12 % de la population***. Ils entraînent une tristesse persistante, une perte d'intérêt et une fatigue intense.
- **La schizophrénie et la bipolarité** sont des pathologies ayant de nombreux impacts sur la santé mentale et physique au quotidien.

La maladie mentale et les troubles psychiatriques touchent **près d'un Français sur 5**, soit **13 millions de Français***.

* Données OMS

Il est **essentiel d'en parler**. Rester silencieux face à ces troubles peut les aggraver. **Exprimer ses difficultés permet de trouver du soutien et des solutions adaptées.**

2

Ma santé mentale au quotidien

Qu'est-ce qui la fragilise ?

La santé mentale est influencée par plusieurs éléments :

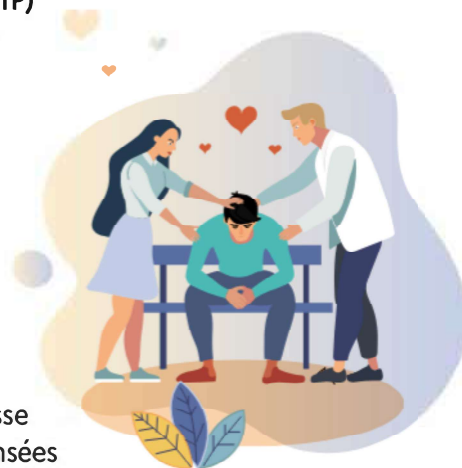
- **Facteurs individuels** : stress, traumatismes, prédispositions génétiques.
- **Facteurs sociaux** : isolement, précarité, surcharge professionnelle.
- **Facteurs environnementaux** : accès aux soins, conditions de vie.

Certains événements (perte d'un proche, divorce, naissance, déménagement) peuvent également perturber l'équilibre psychologique.

À qui en parler ?

Il est primordial de ne pas rester seul avec ses souffrances.

- **Les proches (famille, amis)** peuvent offrir une écoute et un soutien précieux.
- **Les médecins généralistes** sont les premiers interlocuteurs et peuvent orienter vers des spécialistes.
- **Les Centres Médico-Psychologiques (CMP)** proposent un suivi pluridisciplinaire pris en charge par l'assurance maladie.
- **Les psychologues et psychiatres libéraux** offrent des thérapies adaptées aux besoins individuels.
- **Le 3114**, numéro national gratuit mis en place par le ministère de la Santé, est une ligne d'écoute en santé mentale disponible 24h/24 et 7j/7 pour toute personne en détresse psychologique ou ayant des pensées suicidaires.



Quelles solutions existent ?

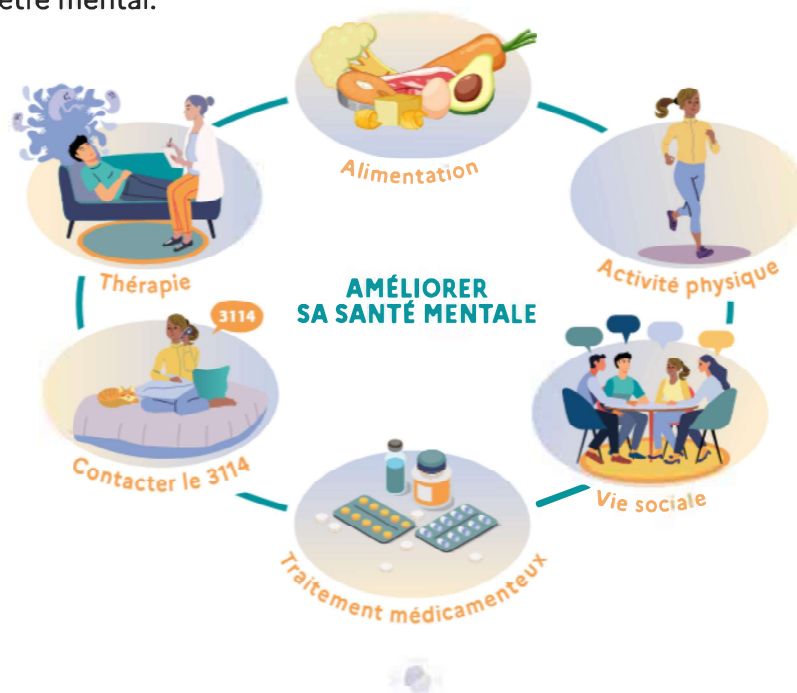
Il existe des solutions concrètes et prouvées pour préserver et améliorer sa santé mentale :

- **Maintenir une vie sociale active.**
- **Pratiquer une activité physique régulière.**
- **Adopter une alimentation équilibrée et un bon rythme de sommeil.**
- **Recourir à un traitement médicamenteux si besoin, sous encadrement médical.**

Des services d'aide pour vous accompagner :

- **Suivre une thérapie adaptée si nécessaire.** Grâce au dispositif « **Mon soutien psy** », il est désormais possible de bénéficier de 12 séances remboursées par an.
- **Consulter le 3114.fr.**
- **Contacteur le 3114** pour une écoute et une orientation vers des dispositifs spécialisés en cas de souffrance psychique.

Nous sommes tous concernés, et il est possible d'agir pour améliorer son bien-être mental.



3

Les bénéfices de l'activité physique

Recommandations :

Pour les adultes : Au moins **30 minutes d'activité physique modérée par jour**, 5 jours par semaine. Pour plus de bienfaits sur la santé, il est recommandé de faire deux fois par semaine des activités de renforcement musculaire, d'assouplissement et d'équilibre.

Pour les enfants : Au moins **1 h d'activité physique par jour**, dont 3 fois par semaine des activités intenses (ex : danse, VTT, jeux de ballons, saut à la corde...).

L'intensité modérée correspond à une légère augmentation du rythme cardiaque et un faible essoufflement. Il est possible de parler.

L'intensité élevée correspond à une augmentation importante du rythme cardiaque et un essoufflement élevé. Il est difficile de parler.

Les bienfaits corporels et psychiques

Par les **réponses physiologiques** qu'elle induit et quels que soient **l'âge et le sexe**, la pratique régulière d'une activité physique est **bénéfique pour la santé**. L'activité physique agit à différents niveaux en **réduisant la mortalité et en augmentant la qualité de vie** par :

- **L'amélioration de la condition physique** : endurance, force musculaire, souplesse.
- **Le renforcement du cœur et des os** : réduction des risques cardiovasculaires et de l'ostéoporose.
- **La meilleure gestion du poids.**
- **La prévention des maladies chroniques** comme le diabète et certains cancers.

Mais aussi par :

- **La diminution des symptômes dépressifs** : l'activité physique est aussi efficace que les antidépresseurs et la psychothérapie dans les dépressions légères à modérée.
- **La réduction de l'anxiété** grâce aux exercices modérés à intenses.
- **L'amélioration du bien-être et de la confiance en soi.**
- **L'effet protecteur contre le burnout.**
- **L'amélioration du sommeil** et la réduction de la fatigue chronique.

Un outil essentiel pour une meilleure prise en charge médicale

L'activité physique adaptée est aussi efficace que les antidépresseurs et la psychothérapie dans les dépressions légères à modérée. Elle permet également de prévenir certains troubles psychiques et d'améliorer la santé mentale.

Ainsi, votre médecin pourra vous proposer une prescription d'activité physique et diminuer la prescription médicamenteuse en fonction de votre évolution.

L'importance de l'activité physique chez les enfants et les adolescents

Chez l'enfant et l'adolescent, l'activité physique est indispensable pour une croissance harmonieuse, une bonne condition physique et une santé mentale équilibrée. Elle contribue à :

- Renforcer la confiance et l'estime de soi.
- Réduire l'anxiété, le stress et les risques de dépression.
- Améliorer la concentration, ce qui peut favoriser la réussite scolaire.

Encourager les jeunes à bouger régulièrement est donc un enjeu clé pour leur bien-être global.



Accueil » Actualités médicales » Limiter le temps d'écran et promouvoir l'activité physique peut aider à protéger la santé mentale des enfants

Limiter le temps d'écran et promouvoir l'activité physique peut aider à protéger la santé mentale des enfants

par [Ma Clinique](#) — 10 mars 2025 dans **Actualités médicales**



Une récente étude finlandaise suggère que la limitation du temps d'écran et la promotion de l'activité physique de l'enfance peut aider à protéger la santé mentale à l'adolescence. Les résultats sont particulièrement importants étant donné que les problèmes de santé mentale affectent jusqu'à 30% des jeunes et posent un défi sociétal croissant.

L'étude, menée par la Faculté des sciences du sport et de la santé de l'Université de Jyväskylä et de l'Institut de biomédecine de l'Université de Finlande orientale, a suivi 187 adolescents sur une période de huit ans. Les chercheurs ont constaté que les enfants qui passaient plus de temps sur des écrans – en particulier les appareils mobiles – étaient plus susceptibles de ressentir des niveaux plus élevés de stress et de symptômes dépressifs à l'adolescence.

À l'inverse, des niveaux plus élevés d'activité physique et de participation à des sports organisés étaient associés à un stress plus faible et à moins de symptômes dépressifs. Cependant, le lien entre l'activité physique et les symptômes dépressifs était plus faible que celui du temps d'écran et des symptômes dépressifs. Les adolescents ayant à la fois un temps d'écran élevé et une faible activité physique avaient les niveaux de stress les plus élevés et les symptômes dépressifs.

"Plusieurs recommandations internationales fondées sur des preuves suggèrent que le temps d'écran de loisirs des enfants et des adolescents devrait être limité à deux heures par jour. Personnellement, je pense que même ce chiffre est élevé, car cela représente près d'un mois de temps d'écran par an."

Eero Haapala, maître de conférences de la Faculté des sciences du sport et de la santé, Université de Jyväskylä

Équilibrer l'activité physique et le temps d'écran

Ces résultats soulignent la nécessité de promouvoir des habitudes de vie saines tôt dans la vie. Encourager les enfants à s'engager dans l'activité physique et à fixer des limites raisonnables sur le temps d'écran pourrait jouer un rôle crucial dans la prévention des défis de santé mentale plus tard dans la vie.

«Le mode de vie sédentaire moderne, avec une exposition à haut niveau, remet en question la santé mentale des enfants et des adolescents», explique le Dr Eero Haapala.

« Les discussions récentes se sont à juste titre concentrées sur le temps d'écran et les médias sociaux, mais j'espère que nos résultats encouragent les adultes dans la vie des jeunes pour promouvoir un large éventail d'habitudes saines – en particulier en équilibrant le temps d'écran et l'activité physique. »

« La réalisation des changements nécessite une collaboration », souligne Haapala.

« La société dans son ensemble – des familles aux décideurs politiques – doit investir dans la promotion des modes de vie sains pour les enfants et les adolescents en assurant un temps d'écran équilibré, une activité physique suffisante, un sommeil adéquat et une alimentation nutritive. »



Collectivités : la pratique du sport-santé pour repenser le rapport au travail

19/07/2022

Fonction publique territoriale

Une étude de l'Observatoire MNT fait le point sur les programmes d'activités physiques et sportives organisés dans le cadre professionnel des agents territoriaux. Une démarche qui nécessite de forts engagements de la part de la collectivité, mais dont les résultats sont mis en évidence par les témoignages de différents acteurs publics.

Alors que la crise sanitaire a démontré les risques causés par la sédentarité sur la santé, l'Observatoire MNT a publié le 13 juillet une étude passant au crible les avantages et les difficultés à surmonter pour les collectivités intéressées par la mise en place d'un programme de sport-santé pour les agents territoriaux. Ce nouveau guide managérial, *Le sport-santé, une opportunité pour repenser le rapport au travail*, s'appuie sur des entretiens individuels menés entre septembre 2021 et janvier 2022 auprès d'élus, de dirigeants d'institutions locales, d'agents de catégorie A, B et C, et d'experts du monde sportif, médical, mutualiste, social et entrepreneurial. Grâce à ces témoignages et à une revue de détail de la documentation scientifique et réglementaire disponible, l'Observatoire MNT parvient à dresser un état des lieux très complet du sport-santé dans les collectivités, une pratique relativement récente puisque les premières expérimentations datent de la fin des années 2010.

Un dispositif bénéfique pour les agents, l'employeur et l'utilisateur

Les trois élèves administrateurs de l'Institut national des études territoriales (Inet), qui co-signent l'étude, soulignent d'abord l'importance des activités physiques et sportives exercées dans le cadre professionnel, estimant que les actions de sport-santé constituent « *une opportunité pour repenser le rapport au travail* ». Les structures territoriales ayant déjà mis en œuvre le dispositif – notamment les villes de Poissy et de Rambouillet (Yvelines) – décrivent, en effet, les nombreux bénéfices constatés chez les agents participant aux ateliers organisés par leur employeur pendant le temps de travail ou en dehors des heures de service lorsque la collectivité met à leur disposition des équipements et des animateurs sportifs.

Parmi les principaux bienfaits observés chez les pratiquants, les auteurs de l'étude citent notamment le sentiment accru de bien-être au travail, la prévention des risques professionnels (usure professionnelle, troubles musculosquelettiques, risques psychosociaux), la gestion du stress ou encore une plus grande confiance en soi.

Du point de vue de la collectivité, les avantages sont également tangibles. Les employeurs territoriaux interrogés estiment en particulier que les programmes de sport-santé permettent de lutter efficacement contre l'absentéisme, de renforcer la cohésion des équipes, d'améliorer la productivité de l'administration ou encore de développer l'attractivité de la marque employeur, ce qui facilite notamment les recrutements sur les métiers en tension. Enfin, selon l'étude, lorsque les agents territoriaux se sentent en meilleure forme grâce à la pratique d'une activité de sport-santé, l'efficacité de l'action publique locale et la satisfaction des usagers se trouvent renforcées.

Un dispositif à inscrire dans la stratégie RH globale

À partir de cet état des lieux, l'étude s'attache à mettre en exergue les bonnes pratiques observées dans le monde territorial. C'est notamment le cas de certaines collectivités telles que les communautés d'agglomération d'Épernay, Pays de Champagne et Châlons Agglo (Marne) qui ont mis en commun leurs moyens pour mettre en place une formation d'animateurs au réveil musculaire.

L'Observatoire MNT formule, en outre, plusieurs recommandations destinées à encourager les décideurs locaux à s'engager dans cette démarche qui doit impérativement « *s'inscrire dans une stratégie RH globale* » et s'appuyer sur un portage politique « *au plus haut niveau de la collectivité* ». L'étude préconise notamment de mobiliser « *les collectifs de direction et d'élus en s'appuyant sur des ressources dédiées (notamment les éducateurs territoriaux des activités physiques et sportives), de construire un diagnostic en s'aidant de documents internes (DUERP...) ou encore de prendre des précautions pour les questions de responsabilité juridique (formulaire de consentement, code de conduite, certificat médical d'aptitude au sport...)* ».

Pour faire du sport-santé un véritable outil de qualité de vie au travail, les auteurs proposent également aux employeurs de prendre un certain nombre de mesures pratiques (adaptation des horaires, décentralisation des ateliers avec la mise à disposition de moyens de transport si nécessaire). L'Observatoire MNT insiste, par ailleurs, sur la nécessité pour la collectivité territoriale de se doter d'une communication interne spécifique, à l'instar de la communauté Rochefort Océan (Charente-Maritime) qui a proposé à l'ensemble des agents de l'agglomération un questionnaire en ligne pour identifier à la fois leurs habitudes et leurs attentes en matière d'activités physiques et sportives.

L'activité physique permet d'améliorer le bien-être et de réduire le stress des personnes souffrant de troubles mentaux.

(...)

« La pratique d'activité physique permet aux personnes souffrant de troubles mentaux d'améliorer leur santé tant physique que mentale »

Entretien avec

Maxime Tréhout,

psychiatre, praticien hospitalier, MD PhD,
service de psychiatrie, centre hospitalier universitaire
(CHU) de Caen Normandie,
Inserm U1237 PhIND / UMRs 1075 Comete.

La Sante en action : Quel est l'état de santé global des personnes atteintes de troubles mentaux ?

Maxime Tréhout : Les patients souffrant de troubles mentaux graves sont confrontés à une problématique sanitaire duale, celle d'une altération de leur santé physique et mentale, deux composantes pouvant être améliorées par la pratique d'une activité physique (AP) régulière. En effet, ces patients présentent bien souvent un mode de vie sédentaire et une hygiène de vie défavorable (inactivité physique, mauvaise hygiène alimentaire, consommation accrue de tabac et de substances psychoactives, hygiène de sommeil défectueuse) à l'origine d'une multiplication par deux à trois des facteurs de risques cardio-vasculaires tels que le surpoids et l'obésité, l'hypertension artérielle, les dyslipidémies, le syndrome métabolique ou encore le diabète. Les médicaments psychotropes et en particulier les antipsychotiques peuvent également être associés à des effets indésirables cardio-métaboliques. Par ailleurs, la prévalence des maladies cardio-vasculaires est plus élevée chez ces patients comparativement à la population générale de même que certaines pathologies respiratoires, infectieuses ou cancéreuses, lesquelles ont un impact considérable sur leur condition physique. Ensemble, ils présentent une réduction de leur espérance de vie de quinze à vingt années et une multiplication par deux à trois du risque de mortalité toutes causes confondues [1-2].

S. A. : Quels sont les bénéfices de l'activité physique pour cette population ?

M. T. : L'activité physique (AP), au même titre que ce qui a été scientifiquement avéré au profit de la population générale, permet

d'apporter un premier niveau de bénéfices à ces patients en améliorant leur condition physique via des modifications des composantes anthropométriques : perte de poids, modification de la composition corporelle vers une baisse du pourcentage de masse grasse, réduction du périmètre abdominal ; une amélioration de leurs aptitudes musculaires : force, puissance, endurance ; et essentiellement en améliorant leur capacité cardio-respiratoire, l'insuffisance cardio-respiratoire étant reconnue comme le facteur influençant le plus le risque cardio-vasculaire [3]. Au-delà de ces considérations physiques, les bénéfices de l'AP sont désormais reconnus dans la plupart des troubles mentaux graves et notamment dans la prise en charge du trouble dépressif caractérisé d'intensité légère à modérée ainsi que des troubles psychotiques et de la schizophrénie, et dans une moindre mesure chez les patients souffrant de troubles anxieux ou de troubles somatoformes, de troubles des conduites alimentaires ou encore de troubles de l'usage de substances [3-4]. L'activité physique permet de réduire la sévérité des symptômes anxieux et dépressifs, mais également de réduire la sévérité des symptômes psychotiques (notamment les symptômes négatifs et cognitifs pour lesquels les traitements n'apportent que peu ou pas de bénéfices), d'améliorer la qualité du sommeil, ou encore de réduire le risque de passage à l'acte suicidaire. Sur le plan psychologique, l'AP permet d'améliorer l'image corporelle et la confiance en soi, elle améliore également la qualité de vie et le fonctionnement global des patients en renforçant leurs stratégies de *coping*¹ et de sentiment d'auto-efficacité. Les mécanismes physiopathologiques sous-tendant ces bénéfices sont complexes et se situent à différents niveaux. Ce que l'activité physique apporte aux patients, selon leur propre ressenti ? Ils reconnaissent facilement un bien-être physique, une réduction du stress, ou une amélioration de leur qualité de sommeil les conduisant à réduire leur consommation d'hypnotiques

L'ESSENTIEL

■ **L'activité physique permet d'améliorer l'image corporelle et la confiance en soi des personnes souffrant de troubles mentaux ; elle améliore également leur qualité de vie.**

ou d'anxiolytiques. Elle renforce également l'estime de soi des patients de même que leur motivation à adopter une hygiène de vie plus saine et plus active. Enfin, l'activité physique (AP) aurait également des effets bénéfiques en termes de prévention primaire, puisqu'il a été décrit que la pratique d'une AP régulière permettrait de réduire l'incidence des troubles anxieux et dépressifs et également de retarder l'émergence des troubles psychotiques [5-7]. En résumé, la pratique d'activité physique permet aux personnes souffrant de troubles mentaux d'améliorer leur santé tant physique que mentale.

S. A. : Quelle activité physique peut-on proposer à ces patients ?

M. T. : L'activité physique (AP) se conçoit avant tout comme un traitement adjuvant aux approches pharmacologiques usuelles, elle ne remplace donc pas les médicaments. Les activités physiques doivent être adaptées aux aptitudes physiques, aux préférences et aux motivations des patients souffrant de troubles mentaux qui ont des besoins spécifiques ne leur permettant pas de pratiquer en condition ordinaire. Il s'agit donc ici d'activités physiques dites « adaptées » (APA), dont la prescription et la dispensation sont encadrées sur le plan législatif par le décret n° 2016-1990 du 30 décembre 2016. Il peut s'agir du même type d'APA que celles proposées aux patients atteints de maladies chroniques. Les séances d'activité physique adaptée comprennent généralement un échauffement de 5 à 10 minutes, une séance de 30 à 45 minutes comprenant des exercices d'endurance, de

renforcement musculaire, d'équilibre ou de jeux ludo-moteurs, puis un retour au calme de 5 à 10 minutes. Ces APA peuvent concerner tous les types d'activité physique comme des sports collectifs, des activités d'endurance telles que la marche, le vélo ou des activités en milieu aquatique, et elles doivent être réalisées à une intensité modérée à soutenue. Des exercices sollicitant les capacités cognitives des participants peuvent également être intégrés dans ces programmes. Une fois la prescription médicale faite, les professionnels en activité physique adaptée prennent le relais pour accompagner les patients. Les dispositifs Sport sur ordonnance sont désormais accessibles aux patients présentant une affection de longue durée (ALD) psychiatrique depuis l'amendement de la loi n° 2022-296 du 2 mars 2022. Ainsi, dès 2018, Caen a été une des premières municipalités à se lancer dans l'aventure. Également, les maisons Sport-Santé permettent une coordination et un accompagnement personnalisé dans l'objectif de faciliter et de promouvoir l'accès aux activités physiques pour les patients souffrant de troubles mentaux. Comme cela est recommandé dans la littérature scientifique, il est nécessaire que les séances d'APA puissent être dispensées par des professionnels formés (enseignants en activité physique adaptée ou kinésithérapeutes) ne faisant pas partie intégrante des structures de soins en psychiatrie. En outre, il est nécessaire que les équipes médicales et paramédicales des services de psychiatrie puissent également être formées afin de renforcer la motivation des patients à s'engager dans des activités physiques (AP) et de prescrire des AP adaptées aux besoins et aux aptitudes des participants. Par ailleurs, les programmes devraient comporter au préalable des stratégies motivationnelles fondées par exemple sur la théorie de l'autodétermination² ou sur le modèle transthéorique³, deux modèles qui ont été particulièrement étudiés dans la littérature scientifique. Les programmes peuvent être individuels ou collectifs. L'utilisation des technologies électroniques (applications Smartphone ou visioconférence) est acceptable dans cette population de patients et permettrait de faciliter l'accès à ce type de soins, d'individualiser les prises en charge reproduisant les interventions en face à face et d'atteindre un plus grand nombre de patients, comme cela a été réalisé dans le cadre d'un protocole de recherche mené chez des patients souffrant de schizophrénie [8]. Enfin, en ce qui concerne les caractéristiques des programmes, il semble important de donner la priorité aux activités d'endurance d'intensité modérée à soutenue, sur une durée de 45 à 60 minutes



© Gérard Sanz / Ville de Paris

par séance, de deux à trois fois par semaine et sur des durées relativement longues de 12 à 16 semaines pour pouvoir escompter des bénéfices physiques et psychologiques [9].

S. A. : Quelles exigences éthiques encadrent ce type d'interventions ?

M. T. : Il n'y a pas d'exigence éthique particulière comparativement aux activités proposées aux autres patients souffrant de maladies chroniques. Cependant, il est important que les professionnels en activité physique adaptée (APA) puissent avoir certaines connaissances sur les principales pathologies mentales afin de pouvoir prendre en compte ce public aux besoins particuliers et l'accompagner au mieux. Notamment, une importance particulière sera accordée à l'accompagnement motivationnel des patients, qui représente le principal frein à la pratique d'activité physique. Également, il pourra être nécessaire de rassurer les patients, de les valoriser régulièrement et de les aider à faire face à des manifestations symptomatiques telles que des attaques de panique.

S. A. : À quels freins sont confrontées ces personnes pour pratiquer une activité physique ?

M. T. : Malgré les bénéfices évidents de l'activité physique, ces programmes se heurtent encore à une faible adhésion et à un désinvestissement précoce des participants dans ces programmes, en lien notamment avec un certain nombre de barrières qui se situent à trois niveaux : sur le plan psychologique – manque de motivation, symptômes négatifs de la schizophrénie, anxiété sociale, manque

de soutien social, altérations cognitives, faible sentiment d'auto-efficacité, faible expérience passée – ; sur le plan physique – excès de fatigue perçue, sédation liée aux traitements, prévalence accrue du surpoids et de l'obésité, existence de comorbidités médicales, manque de suivi médical – ; et sur le plan socio-économique – coûts élevés d'accès aux infrastructures sportives, stigmatisation et perception négative des patients, manque de formation des professionnels de la santé mentale, manque de coordination entre les soins psychiatriques et somatiques, faible statut socio-professionnel [10]. Pour remédier à cela, il est primordial de prendre en compte ces barrières et également les facteurs facilitateurs à l'activité physique. Il semble également nécessaire de poursuivre les projets de recherche sur le sujet et de les faciliter afin de mieux cerner les mécanismes sous-tendant les bénéfices évidents de cette approche non pharmacologique. ■

**Propos recueillis par Yves Géry,
rédacteur en chef.**

Dossier

Activité physique adaptée : promouvoir la santé des populations

1. Le coping (de l'anglais to cope : « faire face ») désigne les réactions et les stratégies d'adaptation en réponse à un stress (NDLR).

2. Degré d'intentionnalité (ou d'autodétermination) des comportements humains, c'est-à-dire à quel point les gens endossent leurs actions avec un sentiment de choix plutôt qu'avec un sentiment de contraintes et/ou de pressions internes ou externes (NDLR).

3. Le modèle transthéorique construit le changement comme un processus progressif comportant cinq stades : la précontemplation, la contemplation, la préparation, l'action et le maintien (NDLR).

ACTIVITÉ PHYSIQUE DÉDIÉE AUX PERSONNES SOUFFRANT DE TROUBLES PSYCHIQUES : RECOMMANDATIONS

Le constat est sans appel mais des solutions existent comme le soulignent Catherine Fayollet et Laurence Kern dans un état des lieux de l'activité physique dédiée aux personnes souffrant de troubles psychiques, publié en 2020. Extraits : « *Les personnes présentant des troubles psychiatriques graves, tels que la schizophrénie, la dépression ou le trouble bipolaire, ont une espérance de vie moins élevée que la population générale en lien avec un risque accru de diabète, maladie cardiovasculaire, hypertension artérielle, maladies respiratoires. Cette mortalité cardiovasculaire accrue est en partie due à un risque plus important lié à des facteurs influençables, comme le surpoids ou l'obésité, le tabagisme, l'hyperglycémie, l'hypertension et la dyslipidémie. Les antipsychotiques peuvent également entraîner une prise de poids, un diabète et influencer négativement certains facteurs de risque cardiovasculaire (...)* Pour les patients vivant avec une schizophrénie,

il est recommandé le même niveau d'AP que pour la population générale, avec une forte incitation à ajouter un programme lié à l'hygiène alimentaire. »

Ils formulent des recommandations spécifiques en fonction des différents publics concernés par des troubles psychiques, avec néanmoins le corpus commun suivant : « *Spécifier, quand c'est nécessaire, en fonction des stades évolutifs, mais aussi des interactions médicamenteuses éventuelles et de l'environnement, les besoins spécifiques de pratique d'activité physique et sportive (quantitatifs et qualitatifs / composantes de la condition physique), les adaptations de pratique souhaitées, les signes d'alerte, le bilan spécifique avant la pratique, les règles de surveillance spécifique éventuelles, les traitements d'urgence pouvant être nécessaires en cours de pratique, les freins habituels, les modalités d'évaluation des résultats sanitaires...* »

Les chercheurs soulignent qu'une évaluation en amont est nécessaire, incluant : 1) l'évaluation des capacités, des ressources et des difficultés de la personne dans la vie quotidienne. 2) le rapport de la personne à l'activité physique (appétence, attitude, motivation, barrières). 3) l'état de santé somatique et les plaintes somatiques existantes. « *À l'inverse des traitements psychotropes ou psychothérapeutiques, une pratique tout au long de la vie est nécessaire pour avoir des effets maximisés sur la santé mentale et la santé physique.* » Source : Aide à la prise en charge médicale des activités physiques et sportives – Médicosport-santé, document APS et troubles psychiques, 2020, auteurs : Docteur Catherine Fayollet, psychiatre des Hôpitaux, médecin Fédéral FF Sport Adapté ; Professeur Laurence Kern, maître de conférences UFR STAPS, Université de Paris Nanterre. <https://www.vidal.fr/sante/sport/infos-sport-medicosport-sante/>

(...)

La mise en réseau des professionnels favorise la prescription d'activité physique adaptée.

(...)

Les défis de la prescription d'activité physique adaptée

David Communal,
maître de conférences associé à mi-temps (MAST) F2SMH,
département Activité physique adaptée (APA),
chercheur associé au CreSco, Toulouse,
Marion Elissalde,
chargée de mission, référente régionale Nutrition,
pôle Environnements, Promotion et Prévention en santé,
direction de la Protection de la santé et de l'autonomie,
agence régionale de santé (ARS) Nouvelle-Aquitaine,
Yves Morales,
maître de conférences, HDR – F2SMH,
directeur adjoint du CreSco (EA 7419), Toulouse.

L'ESSENTIEL

► **L'offre professionnelle en activité physique adaptée (APA) est disparate. Des stratégies régionales Sport-Santé Bien-Être sont déclinées à géométrie variable sur le territoire. Ces initiatives locales – portées par des médecins, associations sportives et collectivités territoriales – visent toutes à favoriser les collaborations entre groupes professionnels.**

Depuis le début des années 2000, une succession de plans et de programmes (les programmes nationaux Nutrition Santé, les plans Cancer, le plan national Bien vieillir, le plan Obésité...), lois et décrets ont permis d'assurer la promotion de la santé par l'activité physique [1]. Depuis l'élaboration en décembre 2012 du premier plan national Sport-Santé Bien-Être, un intérêt particulier est accordé aux personnes souffrant de maladies chroniques, à mobilité réduite, âgées et/ou en situation de précarité [2]. Dans le même temps, les preuves scientifiques apportées par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale – Inserm (2008, 2019), l'Agence nationale de sécurité sanitaire et de l'alimentation – Anses (2016) et la Haute Autorité de santé – HAS (2011, 2022) donnent une assise clinique et épidémiologique à la prescription d'une activité physique adaptée pour lutter contre les risques liés à la sédentarité et agir comme thérapeutique non médicamenteuse (décret n° 2016-1990 du 30 décembre 2016). Ces deux orientations se conjuguent pour donner sens à ce que Fassin [3] caractérise comme une nouvelle généalogie de la santé publique. Entre politisation et médicalisation, un chemin se construit pour faire de l'activité physique adaptée un objet-passerelle.

D'un autre côté, les rapports de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et les lois de santé publique qui en résultent (2004, 2009, 2016, 2019) invitent les personnes à être responsables de leur santé, assimilée à un capital à protéger à travers l'adoption de comportements favorables à son maintien. À travers les normes préventives diffusées, cette forme de gouvernement des corps a pour objectif affiché que le sujet devienne acteur autonome de sa santé, en se contraignant à la favoriser et en étant proactif dans la prévention de ses conduites. La participation des usagers dans des collectifs de travail pluridisciplinaires (chercheurs, professionnels de santé, enseignants en APA, patients) paraît être en ce sens « *un formidable levier pour lutter contre les inégalités de santé* » [4].

Dans ce contexte favorable à la prévention-santé par l'activité physique, la mobilisation des médecins en matière de prescription est promue par les pouvoirs publics. Cependant, ce secteur reste complexe tant l'offre professionnelle en activité physique adaptée (APA) est disparate.

Des réseaux territoriaux du Sport-Santé Bien-Être

Face à ce déploiement du sport-santé, le référencement de professionnels compétents et des structures-ressources devient rapidement une priorité pour les pouvoirs publics [5]. Dès la mise en œuvre du plan national Sport-Santé Bien-Être¹, un pôle national SSBE est créé afin de faciliter le lien entre les prescripteurs et les acteurs de terrain. Cette dynamique est relayée sur les territoires par la mise en place de stratégies régionales SSBE, portées par les agences régionales de santé (ARS) et les directions régionales de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRJSCS). Des dynamiques de coordinations se sont alors construites en fonction d'initiatives locales, portées par des médecins, des associations sportives et des collectivités territoriales. Elles visent toutes à favoriser les collaborations entre groupes professionnels [2].

Ainsi, sur l'ensemble du territoire, les déclinaisons régionales sont inspirées de la culture locale et influencées par des acteurs historiques du sport-santé, telles que Bretagne Sport-Santé, programme SSBE de la Bretagne ;

le dispositif Prescri'mouv pour le Grand-Est ; le dispositif Prescription d'exercice physique pour la santé – Peps pour la Nouvelle-Aquitaine ; ou encore Prescri'Forme impliquant 420 médecins pour l'Île-de-France. Objectif : faciliter la pratique d'activité physique à des fins de santé par la mise en réseau d'acteurs compétents en activité physique adaptée (APA et/ou sport-santé) suivant des critères de qualités validés, voire labélisés par chaque région.

En appui de ces initiatives, dans le cadre de la *Stratégie nationale Sport-Santé 2019-2024*², 573 maisons Sport-Santé sont labélisées et proposent une offre sportive en prévention en assurant les rôles d'accueil, d'information et d'orientation des publics. Ces dispositifs restent soumis à une démarche de prescription de l'activité physique, dont le médecin est l'ordonnateur.

Peu de ressources pour les prescripteurs

La loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé propose une nouvelle possibilité dans l'arsenal thérapeutique du médecin au bénéfice de son patient. Ainsi, l'article 144 précise que le médecin traitant peut désormais prescrire « *une activité physique adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical du patient* » reconnu en affection longue durée (ALD). Avec le décret n° 2016-1990 du 30 décembre 2016, les conditions de dispensation de l'activité physique adaptée sont précisées. Cependant, il faut attendre les instructions ministérielles du 3 mars 2017 [6] et la présentation du guide sur les conditions de dispensation de l'activité physique adaptée pour disposer d'un texte visant à mieux cadrer les modalités de la prescription en identifiant les professionnels-ressources pouvant jouer un rôle d'opérateurs.

La loi de démocratisation du sport du 2 mars 2022 ouvre davantage encore la prescription d'activité physique adaptée (APA) aux personnes ayant une maladie chronique – diabète, cardiopathie, cancer, etc. – ou présentant des facteurs de risques (hypertension, obésité, etc.), ainsi qu'aux personnes en perte d'autonomie. Les travaux de Bloy et al [7] relèvent les difficultés que les médecins rencontrent pour cette nouvelle activité médicale qu'est la prescription d'activité physique

adaptée : faible estime de soi, manque de motivation, sentiment d'incapacité, amalgame entre performance sportive et pratique d'activité physique adaptée, perception d'un manque de crédibilité face aux patients, etc. De plus, ces prescripteurs sont en difficulté pour trouver les professionnels et les structures-ressources en activité physique dans l'environnement de leur patient. Ils s'inquiètent également du statut juridique de la prescription et des obligations légales auxquelles elle renvoie. Cette préoccupation est amplifiée par l'évolution relative au certificat médical d'absence de contre-indication (Caci). En effet, depuis 2016, les fédérations sportives et leurs assurances décident si la présentation d'un Caci est nécessaire pour l'accès à la licence, elles en déterminent la fréquence et parfois même le format. Enfin, leurs préoccupations portent sur la sécurité de leur patient face au sport-santé dont ils connaissent peu les modèles d'interventions. Du reste, les qualifications dans ce secteur professionnel sont très nombreuses et inégales dans leurs contenus. De multiples intervenants revendiquent des compétences et sont en concurrence [8]. La diversité des professionnels et les critères définis par l'arrêté de 2017 brouillent les pistes pour une orientation sécurisée des patients. Le travail en réseau et les relations interpersonnelles que tissent le médecin avec des encadrants sportifs ou

des structures d'accueil deviennent souvent essentiels pour nourrir la confiance et pour soutenir l'engagement dans la prescription ; mais dans le même temps, ils confortent le manque d'homogénéité constaté pour ce secteur [9].

De multiples professionnels habilités

Initialement, l'activité physique adaptée (APA) est une discipline encadrée par des enseignants en APA (licence sciences et techniques des activités physiques et sportives – STAPS, APA Santé), qui s'est déployée en France à partir des années 1980 [10]. Depuis l'évolution de la législation concernant la prescription et la dispensation de l'APA (au 1^{er} mars 2017), son encadrement devient possible pour d'autres professionnels [6]. Ainsi, les ergothérapeutes, les psychomotriciens et les masso-kinésithérapeutes peuvent également assurer l'accompagnement en activité physique de tout public, quelles que soient ses limitations fonctionnelles et ses aptitudes, dans des contextes précis. Avec l'arrêté du 8 novembre 2018 [11], la liste des professionnels habilités prend en compte les formations complémentaires que les éducateurs sportifs du milieu fédéral peuvent valider afin d'être autorisés à assurer « la dispensation d'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée » de limitations faibles à modérées.

Il doit y avoir une concordance entre les besoins et les capacités de la personne et le niveau de formation des professionnels qui l'accompagnent [8]. Dans tous les cas, cette situation complexifie l'appréhension par le médecin et par son patient de l'orientation vers le professionnel le plus qualifié. Certaines dynamiques Sport-Santé Bien-Être régionales proposent alors de recourir à des coordinateurs en activité physique adaptée (APA) de proximité, généralement de formation master STAPS en APA, afin d'assister médecins et patients dans cette démarche. Ces coordinateurs peuvent, à la suite d'un entretien/bilan en activité physique adaptée, faciliter l'accès aux offres de proximité les mieux adaptées aux besoins, attentes et capacités de la personne, comme le proposent les ateliers-passerelles en APA (voir article « Programmes-passerelles en activité physique adaptée : faire face aux défis de la prescription », dans ce dossier). Cette médiation permet également des réajustements, au fil de l'accompagnement selon les besoins du patient, en lien avec le médecin. ■

1. SSBE 2012-2018 : <https://www.sports.gouv.fr/strategie-nationale-sport-sante-2019-2024-85>

2. https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/le_4_pages_de_la_snss_.pdf

(...)

Dossier

Activité physique adaptée : promouvoir la santé des populations

...SPORT, SOLIDARITÉ, SANTÉ Publié le 06/06/2025 - Modifié le 06/06/2025

La Maison sport santé s'engage pour la santé mentale

Accueil L'Actu Actualités Actualité

La Maison sport santé de Strasbourg a organisé une journée dédiée à cette grande cause nationale 2025. Elle a présenté les actions menées afin de lutter contre les maladies psychiques.



“Depuis deux ans, la santé mentale est le top 1 des pathologies”, dévoile Matthieu Jung, responsable du pôle accompagnement de la [Maison sport santé de Strasbourg](#). Elevée au rang de grande cause nationale pour 2025, la thématique a fait l'objet d'une journée dédiée au sein de l'établissement du boulevard de la Victoire.

Des associations, parmi lesquelles Maman blues qui soutient les mères rencontrant des difficultés autour de la maternité, étaient présentes sur place pour présenter leurs actions dans ce domaine. Autre exemple, l'association TCAkésio qui vient en aide aux personnes souffrant de troubles alimentaires. “TCA, c'est pour troubles du comportement alimentaire et Akésio, c'est pour la déesse grecque de la guérison”, explique Jade, une bénévole. L'association constituée, comme Maman blues, de pair-aidants (des personnes ayant elles-mêmes été confrontées aux difficultés dont elles parlent) propose des ateliers à la Maison sport santé comme la boxe sans impact.

Dans la peau d'un patient

Des fiches témoins mettant en scène des patients fictifs sont mises à la disposition des visiteurs. Elles proposent de se glisser dans la peau de Mehdi, souffrant de schizophrénie, ou de Camille, en burn-out, et de suivre leur parcours dans la Maison. Le docteur Alexandre Feltz, adjoint au maire en charge de la santé publique, rappelle que ces patients ne sont pas des cas isolés : “20 à 25 % de la population est atteinte de troubles de santé mentale.” Les patients sont dirigés vers la Maison sport santé par un médecin dans le cadre du dispositif sport-santé sur ordonnance. Un bilan personnel est réalisé afin de définir leurs besoins et de choisir l'activité physique la plus adaptée. Les groupes d'activité sportive créés par la suite sont mixtes : certains patients souffrent de troubles mentaux, d'autres d'affections physiques. Jean-Marie Danion, psychiatre, insiste : “Le sport est bénéfique sur les troubles mentaux légers comme graves. Il permet de gagner en autonomie, en indépendance et d'améliorer la santé physique”. Ce professeur émérite de psychiatrie à l'Université de Strasbourg sera président d'honneur de la maison de la santé mentale qui ouvrira ses portes en juillet rue des Bonnes-Gens.



DOCUMENT 9

7 octobre 2024

L'ACTIVITÉ PHYSIQUE, C'EST AUSSI DANS LA TÊTE ! (SISM 2024)

Le Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) de Bourg-en-Bresse a proposé dans le cadre des Semaines d'Informations sur la Santé Mentale (SISM) 2024 le lundi 7 octobre 2024 un parcours d'orientation à travers la ville et une exposition sur le lien entre le mouvement, l'activité physique, sportive et la santé mentale.

Le projet et les partenaires

L'évènement a fait l'objet d'une démarche projet de mars à octobre 2024 avec un pilotage par le Conseil Local de Santé Mentale (CLSM) de Bourg-en-Bresse et l'Atelier Santé Ville (ASV) de Bourg-en-Bresse.

Les structures ou associations organisatrices (qui ont participé aux réunions de préparation de mars à juillet)

: Centre Psychothérapique de l'Ain (CPA), Club des Argonautes, Dispositif d'Accompagnement du Handicap vers des Loisirs Intégrés et Réguliers (DAHLIR), Etablissement Français du Sang (EFS), Mission Locale Jeunes (MLJ), Ville de Bourg-en-Bresse.

Les structures ou associations qui ont accompagné un groupe : Afpa, Centre Psychothérapique de l'Ain (CPA),

Club des Argonautes, Groupe d'Entraide Mutuelle de Bourg-en-Bresse, Mission Locale Jeunes (MLJ), Vivre en Ville 01.

Les structures ou associations qui ont accueilli des groupes : Centre de Soins de Réhabilitation Psychosociale et

Centre Pierre Pouwels du Centre Psychothérapique de l'Ain (CPA), Caserne des pompiers de Bourg-en-Bresse, Carré d'Eau, Centre de santé sexuelle, Maison des Adolescents de l'Ain (MDA), Maison du Cirque, La Tannerie, Groupe d'Entraide Mutuelle de Bourg-en-Bresse, Médiathèque Aimé-Césaire, CDOS, DAHLIR, Vivre en Ville 01.

Les structures ou associations qui ont contribué par des dons de lots : Original Fit, Aventure de la Bresse,

Accrodombes et Domaine de la Dombes, 1055, So Club, Monastère Royal de Brou, Théâtre de Bourg-en-Bresse, Défi 01, Carré d'Eau, Ville de Bourg-en-Bresse par Parc de Bouvent, la Tannerie.

L'ACTIVITE PHYSIQUE : C'EST AUSSI DANS LA TÊTE !

Découvre ta ville autrement, une
exposition à construire ensemble !



A partir de 13h30
Vernissage de l'exposition vers 17h



Plus d'informations sur sante-mentale-ain.fr



Conseil Local de Santé Mentale de Bourg-en-Bresse
cosm01@orsac-cpa01.fr, 07 84 59 85 90

Le parcours d'orientation

12 parcours ont été imaginés. 7 groupes étant inscrits, 7 parcours ont été réalisés.

Les participants ont bénéficié d'un échauffement de la part d'Original Fit.

Par ailleurs, des tickets de bus rechargeable ont été offerts par l'agglomération. Ils étaient utilisables le jour-même et les participants sont repartis avec.



07/10/2024 Photo prise par l'Atelier Santé Ville de Bourg-en-Bresse

Les groupes découvrent le premier message codé.

L'exposition

Le parcours d'orientation permettait aux participants de récupérer une balise qui constituait l'exposition créée pour l'occasion. Celle-ci met en avant les témoignages de personnes qui pratiquent de l'activité physique, à titre occasionnel, amateur ou professionnel et le lien qu'elles font entre leur pratique et leur santé mentale.

Chaque membre organisateur de l'évènement avait pour rôle de recueillir des témoignages (environ 2 par structure). Un questionnaire en ligne a également été réalisé et diffusé largement, avec une trentaine de réponses.

Enfin, l'exposition a mis en avant 19 témoignages avec 15 affiches.

(...)

LES 7 BONNES PRATIQUES A DESTINATION DU MONDE DU SPORT

Dans l'idée de prendre en compte la question de la santé mentale
de tous leurs adhérents et de faciliter l'inclusion
des personnes concernées par un trouble psychique.

1 LE QUESTIONNAIRE D'INSCRIPTION : OSEZ POSER QUELQUES QUESTIONS

Proposer de remplir un questionnaire incluant
les éléments administratifs nécessaires ainsi
que des questions sur la santé mentale et les
besoins potentiels du futur adhérent.

2 PRENDRE SOIN DE L'ACCOMPAGNEMENT LORS DE L'INSCRIPTION ET LES DEBUTS DANS LE CLUB/SALLE DE SPORT

- Accompagnement lors de la/les séance(s)
d'essai(s),
- Évocation de la partie financière



3

PROPOSER SI POSSIBLE UNE FORME DE TUTORAT OU DE PARRAINAGE

L'existence de binôme
peut aider l'adhérent
à avoir des repères
rassurants lui permettant
de pratiquer une activité
sportive sur le long-terme



4 PROPOSER DES SÉANCES DE LOISIRS EN PLUS DES SÉANCES DÉDIÉES AUX COMPÉTITIONS



Réaliser des sessions juste
pour du "sport plaisir"

5 ETRE SOUCIEUX DU BON LIEN SOCIAL :

Favoriser des temps d'échanges,
de partage et de rencontres via
des événements sportifs qui re-
groupent et qui fédèrent

6 ET SI LA PERSONNE VOUS SEMBLE ALLER MOINS BIEN N'hésitez pas à prendre du temps, "être dans le soucis de l'autre"

7 POUR ALLER PLUS LOIN, POURQUOI NE PAS SE FORMER ? Former ses équipes aux Premiers Secours en Santé Mentale (PSSM)

Pourquoi ces 7 préconisations ?

Explications & conseils

1

LE QUESTIONNAIRE D'INSCRIPTION : OSEZ POSER QUELQUES QUESTIONS

A chaque inscription et pour tous vos adhérents, que ce soit la première ou que ce soit un renouvellement, proposer de remplir un questionnaire.

Par exemple ce questionnaire pourrait ressembler à cela (à souligner que ces questions peuvent rester facultatives) :

- Avez-vous besoin de plusieurs séances d'essais ?
- Avez-vous besoin éventuellement d'un accompagnement par un tuteur, un parrain ?
- Avez-vous besoin d'explications autour du financement ?
- Si vous ne venez pas après plusieurs entraînements/séances, peut-on vous recontacter par un message personnalisé pour prendre de vos nouvelles ?
- En cas de besoin qui pouvons-nous contacter ?
- Encart libre : « vous pouvez nous parler de vous... »

2

PRENDRE SOIN DE L'ACCOMPAGNEMENT LORS DE L'INSCRIPTION ET LES DEBUTS DANS LE CLUB/SALLE DE SPORT

Accompagnement de l'adhérent lors de l'inscription et les débuts dans le club/salle de sport

- Si la personne est en demande et dans la mesure du possible, proposer plusieurs séances d'essai et faire un point avec la personne au terme de celles-ci.
- Expliquer l'engagement financier et les aides possibles.
- En cas d'arrêt maladie de l'adhérent, existe-t-il des modalités de suspensions provisoire de l'abonnement ?

3

PROPOSER SI POSSIBLE UNE FORME DE TUTORAT OU DE PARRAINAGE

L'accompagnement, le soutien et être en lien avec des personnes du club semblent être primordiaux pour les potentiels adhérents.

Il semble donc intéressant de pouvoir penser un accompagnement avec des personnes volontaires et disponibles dans le club.

Que pourrait-on attendre du tutorat ?

Il s'agirait d'identifier une ou plusieurs personnes au sein du club, de la salle de sport ou de l'équipe, pour accompagner la personne concernée. Cela permettrait de faciliter son intégration, de la soutenir lors des baisses de motivation, de l'encourager, et de créer des liens avec les autres membres du groupe ou de l'équipe, si nécessaire.

4

PROPOSER DES SÉANCES DE LOISIRS EN PLUS DES SÉANCES DÉDIÉES AUX COMPÉTITIONS

L'importance de prendre du plaisir est primordial pour s'engager au long cours et maintenir une motivation positive pour la réalisation d'une activité physique. De plus, la compétition surtout lorsque l'on est adulte peut être un frein et une source accrue de stress.

Ainsi, n'avoir que pour objectif d'être en mouvement, de partager du temps avec les co-équipiers ou autres adhérents peut avoir un impact plus que positif et juste suffisant.

5

ÊTRE SOUCIEUX DU BON LIEN SOCIAL

Favoriser des temps d'échanges, de partage et de rencontres via des événements sportifs qui regroupent, qui fédèrent et aussi des temps conviviaux en dehors des terrains.

6

ET SI LA PERSONNE VOUS SEMBLE ALLER MOINS BIEN

« Avoir une attention plutôt que d'être dans l'évitement » :

- N'hésitez pas à prendre du temps
- Avoir une petite attention bienveillante
- Poser une petite question peut suffire et finalement

Et avec son consentement comme évoqué dans le questionnaire d'inscription, appeler un proche au besoin.

7

POUR ALLER PLUS LOIN, POURQUOI NE PAS SE FORMER ?

Si vous souhaitez aller plus loin, il existe des formations :

• Formation en PSSM

Le programme de PSSM permet de former des secouristes capables de mieux repérer les troubles en santé mentale, d'adopter un comportement adapté, d'informer sur les ressources disponibles, d'encourager à aller vers les professionnels adéquats et, en cas de crise, d'agir pour relayer au service le plus adapté.

<https://www.pssmfrance.fr/>

• La FFSA Fédération Française de Sport Adapté propose des formations

<https://www.sports.gouv.fr/decouvrez-les-maisons-sport-sante-les-plus-proches-de-chez-vous-389>



(...)