

**CONCOURS INTERNE ET 3^{ème} CONCOURS
EDUCATEUR TERRITORIAL
DES ACTIVITÉS PHYSIQUES ET SPORTIVES**

SESSION 2018

ÉPREUVE DE REDACTION D'UNE NOTE

ÉPREUVE D'ADMISSIBILITÉ :

Cette épreuve consiste en la rédaction d'une note à partir des éléments d'un dossier portant sur l'organisation des activités physiques et sportives dans les collectivités territoriales permettant d'apprécier les capacités du candidat à analyser une situation en relation avec les missions dévolues aux membres du cadre d'emplois.

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 26 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 au sein de la direction des sports de la commune de Sportville.

Le Maire vous demande de rédiger une note, uniquement à l'aide des documents joints, sur le « sport/santé » à destination des enfants.

Liste des documents :

- Document 1 :** « **Après 2017, 8 débats sur l'avenir du sport français** » (Extrait).
Débat n°6 : « Collectivités : le sport au cœur du débat des politiques territoriales ? »
Olbia conseils - Pierre MESSERLIN & Thomas REMOLEUR - Mars 2017.
(2 pages)
- Document 2 :** « **Sport : bien être et meilleure qualité de vie** ».
Santémédecine.net - Dr Pierrick Horde - Juin 2014
(1 page)
- Document 3 :** « **Conseil de l'Europe – Comité des ministres, Recommandation n° R(95)17 sur le rôle du sport dans la société** ».
Comité des ministres - Octobre 1995.
(2 pages)
- Document 4 :** « **Le cœur des enfants est en danger !** ».
Fédération Française de Cardiologie - Communiqué de presse - Mars 2017.
(2 pages)
- Document 5 :** « **Décret n°2016-1990 du 30 décembre 2016 relatif aux conditions de dispensation de l'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée** ».
Ministère des affaires sociales et de la santé - Décembre 2016.
(3 pages)
- Document 6 :** « **Le certificat pour le sport, ÇA BOUGE !** ».
Sport.gouv.fr - Ministère des sports - Octobre 2016.
(1 page)
- Document 7 :** « **Pass Sport Santé à Villeurbanne** ».
descommunes-s'engagent.fr - Consulté en 2017.
(3 pages)
- Document 8 :** « **Sport Santé Nutrition, Strasbourg et sa région** ».
unisverslesport.com - Consulté en 2017.
(4 pages)
- Document 9 :** « **Sport : Quels bienfaits pour le corps des enfants** ».
Sportsante.info - Docteur Stéphane CASCUA - Juillet 2003.
(2 pages)

Document 10 : « **Le C.O.D.E. DU SPORT SANTE,**
Comportement - Organisation - Découverte - Effets » (Extrait).
Ministère des sports – Brochure – Edition Nationale 2017.
(3 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.

« **Après 2017, 8 débats sur l'avenir du sport français** » (Extrait).
 Débat n°6 : « Collectivités : le sport au cœur du débat des politiques territoriales ? »
 Olbia conseils - Pierre MESSERLIN & Thomas REMOLEUR - Mars 2017.

Les politiques sportives territoriales

Sport à l'école : les collectivités territoriales de plus en plus impliquées

Le sport à l'école est d'abord de la responsabilité de l'Etat.

Les 3,5 Md€ dépensés annuellement par le Ministère de l'Education nationale dans l'éducation physique et sportive à l'école primaire, au collège et au lycée en sont la preuve indéniable. Les collectivités territoriales ont néanmoins des compétences propres et complètent utilement l'action de l'Etat : les communes pour l'école primaire, les départements pour les collèges et les régions pour les lycées. Elles prennent ainsi en charge la construction et l'entretien d'équipements sportifs, le transport scolaire vers ces équipements ou l'apprentissage de la natation.

Des collectivités se sont investies de façon plus novatrice dans le sport à l'école.

La ville d'Epinal et son Maire de l'époque Philippe Séguin ont été des précurseurs en 1990 avec la mise en place d'un dispositif d'aménagement du temps scolaire dans 10 maternelles et écoles primaires (1 000 enfants environ). Deux demi-journées sont consacrées à des activités culturelles et sportives organisées par des intervenants communaux et comportant des « cycles de découverte », avec un dispositif cofinancé par la municipalité et la CAF. Ailleurs, ce sont des départements qui innovent, comme celui du Finistère dans le nautisme scolaire.

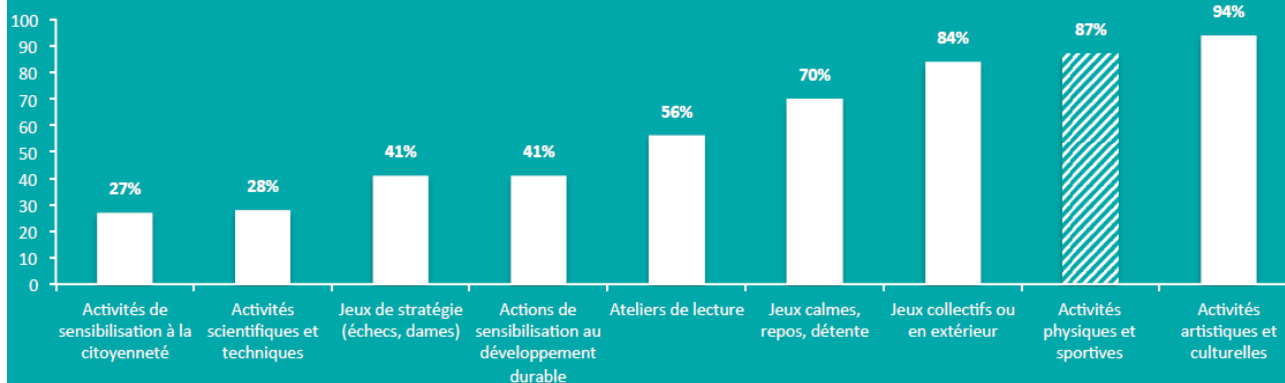
La réforme des rythmes scolaires : une charge ou une opportunité ?

Les deux ! Incontestablement, son coût est lourd pour les budgets des communes (elles ont pris en charge 70% du coût brut annuel par enfant) et des intercommunalités (66%). Mais la réforme est bien implantée désormais et le sport y est pleinement intégré. 87% des communes organisent des activités physiques et sportives dans le cadre des nouvelles activités périscolaires (NAP) – la seconde activité après la culture. Elles sont essentiellement confiées à des éducateurs territoriaux ou des animateurs de centre de loisirs.

Construire des politiques éducatives territoriales dans le sport ?

La réforme des rythmes scolaires a aussi favorisé une meilleure coopération des acteurs locaux (école, collectivités, associations, parents d'élèves) dans le cadre des Projets éducatifs territoriaux. Une démarche qui mériterait d'être généralisée à l'ensemble des activités sportives liées à l'école. Le rapport Lecou de 2012 sur le sport à l'école avait déjà préconisé de créer un « contrat local sportif » pour mutualiser les ressources de tous les acteurs concernés. Cette coopération prévaut en Suède, avec un rôle majeur des territoires. Et les résultats sont bons : ce pays a le plus fort taux de pratique sportive régulière (70%) en Europe.

Proportion de communes organisant des activités thématiques dans le cadre des NAP



Source : Ministère de l'Education nationale

LES ACTIVITÉS NAUTIQUES SCOLAIRES DANS LE FINISTÈRE

Le Conseil départemental du Finistère a créé un établissement public « Nautisme en Finistère » qui a pour mission de faire du nautisme un axe fort du développement économique, environnemental, éducatif et sportif du territoire. Il pilote à ce titre la mise en place des activités nautiques scolaires.

Un partenariat a été noué entre le département, les services de l'Éducation nationale, les écoles publiques et privées, les communes et les centres nautiques. Il s'est matérialisé en 2006 par la signature d'une charte définissant précisément les conditions de mise en œuvre des activités (objectifs, contenu des formations, rôle de l'enseignant, conditions de sécurité...).

Les activités nautiques enseignées dans ce cadre ont impliqué 33 600 participants durant l'année 2013-2014 lors de 298 700 séances. Elles concernent principalement la voile et le canoë-kayak.

Le Conseil départemental verse une subvention de 15 à 18 € par élève et les activités peuvent être cofinancées avec les communes participantes. Ces subventions et ce programme scolaire sont indispensables au fonctionnement des centres nautiques du Finistère et à la professionnalisation de leur encadrement. 850 emplois leur seraient directement liés. (Principale source : *La pratique sportive à l'école primaire*, IGEN, 2012)

Les politiques sportives territoriales

Santé : comment diffuser les expériences réussies dans de nouveaux territoires ?

Comment les territoires sont devenus les acteurs clefs du sport-santé.

L'enjeu du sport-santé n'est pas nouveau. Les Etats généraux du sport de 2002, par exemple, l'avaient déjà inscrit comme l'une de leurs six principales thématiques de réflexion. Cette mise en lumière contribua notamment à la création d'un Ministère de la santé et des sports en 2007. Las ! Cette expérience gouvernementale dura trois ans et demi sans donner de résultats concrets en termes de politiques préventives ou thérapeutiques. Les initiatives attendues vinrent au final de collectivités territoriales qui prirent le sujet en main et expérimentèrent des dispositifs ciblés.

Deux exemples d'expérimentation locale : Strasbourg et Biarritz.

Lancé en 2012, le « Sport-santé sur ordonnance » de Strasbourg regroupe 180 médecins généralistes et permet à 300 personnes souffrant de maladies chroniques de se voir prescrire une activité physique en association. Le coût annuel est de 241 000 € cofinancé par différents acteurs : ville, ARS, CNDS, Régime local d'assurance-maladie... Lancé en 2009, Biarritz Sport Santé mobilise aussi des acteurs de la santé et du sport mais dans des actions de lutte contre la sédentarité. Un programme pilote de médecins prescripteurs a reçu l'appui financier du Groupe Pasteur Mutualité et du « Chèque santé » édité par Care Labs.

D'autres collectivités ont-elles vocation à s'engager dans le sport-santé ?

Il existe des dizaines de dispositifs comparables en France mais le mouvement n'a cependant rien d'une évidence. Les communes ne possèdent pas de compétences propres en matière de santé. Celles qui expérimentent le font grâce à l'appui des Autorités régionales de la santé, des services préfectoraux et des réseaux de professionnels. Les départements restent souvent à l'écart alors qu'ils sont pourtant compétents pour coordonner les actions médico-sociales. Mais, bonne nouvelle, les régions s'engagent de plus en plus (Nouvelle-Aquitaine, Bourgogne-Franche Comté...).

Le sport-santé, une politique territoriale qui prendra une ampleur nationale ?

La loi a reconnu le sport sur ordonnance en 2015 afin de permettre aux personnes souffrant d'une affection de longue durée de se voir prescrire une activité physique adaptée. Si elle ne prévoit aucun financement spécifique, cette loi entretient une dynamique essentielle sur un sujet qui intéresse toutes les collectivités car améliorant le bien-être de leur population et donc la cohésion et l'attractivité de leur territoire. Des villes comme Strasbourg, Biarritz ou Le Havre ont montré l'exemple et conçu des outils et partenariats efficaces. Reste maintenant aux autres collectivités à se saisir de ces expériences et les reprendre à leur compte !

DOCUMENT 2

« Sport : bien être et meilleure qualité de vie ».

Santémédecine.net - Dr Pierrick Horde - Juin 2014.

Une activité physique régulière contribue au bien être d'un individu.

- Le sport détend et provoque une coupure avec son activité quotidienne
- Il permet d'aborder les problèmes rencontrés dans son quotidien de manière plus sereine.
- Il redonne confiance en soi et permet de mieux connaître son corps et d'en être plus à l'écoute



Le bien être

L'activité physique agit sur ce qui est appelé le bien-être, résultant de quatre éléments :

- Bien-être émotionnel (anxiété, stress, fatigue, état et trait de dépression, énergie, vigueur...)
- Perception de soi (estime de soi, compétences, image du corps...)
- Bien-être physique (état de santé, douleur...)
- Bien-être perçu (qualité de vie, sens à sa vie)

Amélioration de l'estime de soi

On note une amélioration sensible de l'estime de soi chez les sujets entre 55 et 75 ans, et un meilleur bien-être général chez les adolescents en plein bouleversement pubertaire.

Amélioration de la qualité de vie

La notion de qualité de vie est définie par l'OMS comme « la perception qu'un individu a de sa place dans la vie, dans le contexte de la culture et du système de valeurs dans lequel il vit, en relation avec ses objectifs, ses attentes, ses normes et ses inquiétudes ».

La qualité de vie - « satisfaction du sujet par rapport à sa vie quotidienne » (Inserm) - est également significativement améliorée, comme l'a montré une étude, pour les sujets de 18 à 64 ans.

Le sommeil

Le sport contribue à une bonne qualité du sommeil et à lutter contre l'insomnie.

Les autres bénéfices de l'activité sportive

Les autres bénéfices de l'activité sportive concernant notamment les personnes âgées sont consultables dans la synthèse de l'Inserm.

DOCUMENT 3

CONSEIL DE L'EUROPE
COMITE DES MINISTRES

RECOMMANDATION N°R(95)17 DU COMITE DES MINISTRES AUX ETATS MEMBRES SUR LE ROLE DU SPORT DANS LA SOCIETE.

(Adopté par le comité des ministres le 12 octobre 1995,
Lors de la réunion 545^{ème} réunion des Délégués des Ministres

Le Comité des Ministres, en vertu de l'article 15.b du Statut du Conseil de l'Europe,

Considérant l'importance du sport pour favoriser la bonne santé et le bien-être dans la société;

Considérant que le sport fournit aux filles et aux garçons, aux hommes et aux femmes un environnement qui favorise l'éducation et la socialisation;

Conscient du rôle croissant que le sport joue dans les économies des pays européens, pour lesquelles il représente un apport substantiel;

Convaincu que le sport contribue à la mise en œuvre des principes proclamés dans la Déclaration de Vienne, adoptée par les chefs d'Etat et de gouvernement des Etats membres du Conseil de l'Europe le 9 octobre 1993, notamment en ce qui concerne la tolérance;

Soulignant que le sport est un partenaire à part entière dans la société et de ce fait est un élément essentiel dans l'élaboration de politiques publiques, particulièrement dans le domaine social, économique et de la santé;

Ayant pris connaissance de la Déclaration sur le rôle du sport dans la société adoptée par la 8^e Conférence des ministres européens responsables du sport (Lisbonne, 17-18 mai 1995);

Soucieux de donner une suite aux principes contenus dans ladite déclaration,

Recommande aux gouvernements des Etats membres d'élaborer, en coopération avec les pouvoirs publics compétents et les associations sportives autonomes, et conformément à la Charte européenne du sport, des politiques et stratégies nationales qui favorisent le développement du sport, incitent les personnes de tout âge à s'adonner à une activité physique régulière et renforcent le sport comme facteur de développement social, conformément aux principes énoncés en annexe à la présente recommandation.

1. La santé

Le meilleur moyen de faire profiter la population, dans sa grande majorité, des effets bénéfiques des activités physiques et sportives, consiste à motiver davantage les individus et à leur offrir plus d'occasions de se livrer tous les jours, à tout âge, à des activités physiques praticables par le plus grand nombre:

– en tout état de cause, un exercice raisonnablement intense pendant au moins trente minutes par jour paraît souhaitable pour tous;

– le soutien à apporter aux différentes activités visant à une amélioration de la santé publique doit se fonder sur l'efficacité, la sécurité, l'égalité des chances de participation et la rentabilité.

Il convient de s'adresser en premier lieu aux personnes motivées, mais sédentaires, ou à celles dont l'activité physique est irrégulière, et de déterminer comment leur offrir des possibilités de pratiquer un sport. Il s'agit notamment de personnes qui n'ont guère d'occasions de faire du sport, ou dont l'indépendance et la liberté de choix sont restreintes. A long terme, il faudrait également parvenir à motiver ceux qui n'ont pas encore la volonté de faire de l'exercice.

Des mesures doivent être prises pour réduire les risques de blessures, comprenant, selon les cas, le changement des règles ou pratiques de certains sports, l'amélioration de l'environnement et l'éducation de toutes les parties concernées; des informations sur les programmes de prévention efficaces et sur les mesures conduisant à un rapide rétablissement à la suite de blessures dues au sport devront être mieux diffusées.

2. La socialisation

Il faut accorder une haute priorité aux possibilités destinées aux enfants et aux jeunes pour qu'ils puissent exercer des activités physiques et faire du sport à l'école et pendant leurs loisirs, dans des conditions telles qu'ils y trouvent du plaisir, qu'ils apprennent à coopérer, à adopter une attitude positive envers le mouvement comme activité appropriée de récréation, et qu'ils aient l'occasion de participer à la prise de décisions relatives à leurs activités. Le Manifeste européen sur les jeunes et le sport, adopté à la 8^e Conférence des ministres européens responsables du sport (Lisbonne, 17-18 mai 1995), constitue une voie vers la réalisation de ces objectifs.

Il convient de tenir compte du fait que les jeux d'équipe permettent aux enfants de s'impliquer dans divers rôles sociaux et de développer ainsi leur conscience morale et leur sens des responsabilités dans la vie collective.

Les jeunes filles devraient avoir davantage l'occasion de participer à des activités sportives, et d'y rester impliquées.

Le niveau et l'intensité de l'entraînement et de la compétition doivent être adaptés à l'âge et au développement physique et mental de l'enfant. Les personnes chargées de l'encadrement d'enfants qui s'engagent très jeunes dans une compétition de haut niveau auront à cœur de veiller à ce que le stress et la spécialisation excessive soient minimisés, et à ce que leur intégrité physique, psychologique et morale n'en soit pas affectée.

Les valeurs morales et le respect de l'esprit sportif, tels qu'exposés dans le Code d'éthique sportive, doivent faire partie intégrante de chaque activité, dès sa conception.

Dans la formation des enseignants, entraîneurs, moniteurs et animateurs, il y a lieu d'insister sur la nécessité de développer les aptitudes à la coopération et l'activité spontanée des enfants, ainsi que l'acquisition d'un intérêt durable pour le sport.

Il faut multiplier les occasions pour la population adulte dans son ensemble, et plus particulièrement pour les groupes ayant des besoins spécifiques, de trouver dans le sport un moyen de nouer des contacts salutaires, comme cela est souligné dans la Résolution sur la tolérance et le sport adoptée lors de la Conférence de Lisbonne. Dans ce cadre, le rôle irremplaçable des organisations bénévoles doit être reconnu.

La multiplication des contacts sportifs internationaux à la base constitue une contribution essentielle à la coopération, à l'intégration sociale et à la paix.

3. L'économie

Les pouvoirs publics doivent demeurer responsables, au premier chef, de la création et du maintien des conditions nécessaires au développement du sport telles que les définit la Charte européenne du sport. Il convient de reconnaître et de promouvoir l'impact économique de l'investissement public dans le sport.

Le secteur privé doit être encouragé à participer à la création de ces conditions.

Le maintien d'une complémentarité entre le financement public et le financement privé du sport (y compris les dépenses des consommateurs et celles du secteur commercial) est nécessaire pour assurer à tous la possibilité de pratiquer une activité physique ou sportive; dans ce contexte, un rôle important revient au mécénat.

Dans l'intérêt de la solidarité entre les sports, les sports moins médiatiques, qui ne sont pas à même d'attirer des financements, devraient avoir accès à une aide.

Les mesures, fiscales ou autres, en faveur de l'engagement bénévole des personnes ou des groupes s'avèrent bénéfiques pour le sport et doivent être encouragées.

Tout en tenant dûment compte de l'importance du bénévolat, on encouragera également la création d'emplois et la formation des personnes déjà recrutées ou restant à recruter dans le secteur sportif.

DOCUMENT 4

« Le cœur des enfants est en danger ! »

Fédération Française de Cardiologie - Communiqué de presse - Mars 2017.



À l'occasion du lancement des Parcours du Cœur 2017, la Fédération Française de Cardiologie dresse un constat alarmant du faible niveau d'activité physique chez les enfants et les adolescents.

Elle souhaite provoquer une prise de conscience chez les parents à travers un message d'alerte : un enfant prend plus de risques à rester assis qu'à bouger !

Depuis 40 ans, les jeunes de 9 à 16 ans ont perdu 25 % de leur capacité physique (1), c'est-à-dire qu'ils courent moins vite et moins longtemps. En moyenne, un enfant courait 800 m en 3 min en 1971. Il lui en faut aujourd'hui 4 min pour cette même distance. Cette évolution est liée à la progression du surpoids et de l'obésité chez les jeunes, ainsi que de la sédentarité.

Seul un enfant sur deux bouge au moins une heure par jour en France

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) recommande aux 5-17 ans de pratiquer 60 minutes d'activité physique par jour afin de renforcer leur capital santé cardio-vasculaire. Or, seul un enfant sur deux atteint ce niveau en France. A l'école primaire, moins de la moitié des enfants pratiquent des jeux de plein air (2). A 15 ans, c'est pire encore : seulement 14 % des garçons exercent une activité physique modérée à intense tous les jours... et les filles ne sont que 6 % (3) ! Environ la moitié des adolescents ne bougent que pendant les cours d'éducation physique et sportive (4).

La généralisation de l'utilisation des transports motorisés pour se rendre à l'école contribue à cette diminution de l'activité physique : moins de 30 % des collégiens se rendent en cours à pied et ils sont seulement 4 % à y aller à vélo ou en trottinette (5).

La surconsommation d'écrans renforce la sédentarité

Les enfants de 3 à 17 ans passent en moyenne 3 heures par jour devant des écrans, moyenne qui monte à 4 heures 30 par jour chez les 13-18 ans en semaine, et à 6 heures le week-end (5).

Ce temps passé assis augmente fortement la sédentarité, considérée par l'OMS comme l'un des tout premiers risques de décès dans le monde (1). S'il n'est pas question d'interdire les écrans, il est important de proposer des alternatives à certains moments de la journée.

Une campagne choc

Les risques ne sont donc pas où l'on croit : un enfant se met davantage en danger à rester assis qu'à bouger ! D'où une campagne choc pour le rappeler aux parents (#LaissezLesTomber). Avec le film « Les chutes » la Fédération Française de Cardiologie souhaite rompre avec le cercle vicieux de la sédentarité.

Un spot TV de 30 secondes sera diffusé sur les chaînes des groupes France TV, Canal+ et de la TNT à partir du 18 mars, pendant un mois.

« Les humains sont faits pour bouger et en particulier les jeunes, c'est physiologique », explique le Pr François Carré, cardiologue au CHRU de Rennes et membre de la Fédération Française de Cardiologie. « C'est à nous de prendre la santé de nos jeunes en mains, de les aider à renouer avec l'activité physique et le plaisir qu'elle procure ».

Des parcours du Cœur

Cette communication soutient le lancement des Parcours du Cœur 2017, qui se dérouleront du 18 mars au 14 mai. Plus de 800 villes partout en France y participeront, à travers des propositions d'activités physiques et des conseils de prévention-santé.

Rendez-vous sur www.fedecardio.org pour trouver la manifestation la plus proche de chez vous, avec les activités proposées.

De leur côté, les Parcours du Cœur scolaires sont une réponse collective à la sédentarité des enfants. Plus de 8.000 classes, de 1.700 établissements scolaires, regroupant près de 250.000 enfants y participeront dans les deux mois qui viennent. Ils répondent à une véritable attente de la part des établissements scolaires pour une action structurante de prévention-santé, en lien étroit avec le Parcours éducatif de santé mis en place depuis la rentrée 2016 par le Ministère de l'Education nationale, de l'Enseignement supérieur et de la recherche.

S'engager au quotidien pour sa santé : une prévention citoyenne

« Les actions de prévention vers les enfants constituent une priorité pour la Fédération française de cardiologie car ils n'ont pas encore adopté de manière définitive les mauvaises habitudes d'hygiène de vie, ajoute sa présidente, le Pr Claire Mounier-Vehier. A nous de leur montrer que faire de l'activité physique, manger sainement et ne pas prendre la première cigarette, c'est davantage un plaisir qu'une contrainte ! S'engager au quotidien pour la santé de nos enfants, c'est aussi une prévention citoyenne, contribution de chacun d'entre nous à la pérennité de notre système solidaire de protection sociale. »

L'avenir du cœur des jeunes

Pour aller plus loin, la Fédération Française de Cardiologie propose à travers son Observatoire du Cœur des Français « L'avenir du cœur des jeunes » : un panorama complet de la sédentarité chez les enfants, conjuguée avec l'addiction aux écrans et les méfaits du tabac.

Ce constat scientifique est éclairé par des avis d'experts : cardiologues, pédopsychiatre, sociologue... Fabien Gilot, multi-médaillé olympique en natation, livre également sa vision en insistant sur la notion de plaisir dans le sport. Des conseils pratiques pour limiter la sédentarité complètent le document.

DOCUMENT 5

Décret n° 2016-1990 du 30 décembre 2016 relatif aux conditions de dispensation de l'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée

Publics concernés : médecins, patients atteints d'une affection de longue durée.

Objet : activité physique adaptée.

Entrée en vigueur : le texte entre en vigueur le 1er mars 2017.

Notice : l'article L. 1172-1 du code de la santé publique prévoit que, dans le cadre du parcours de soins des patients atteints d'une affection de longue durée, le médecin traitant peut prescrire une activité physique adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical du patient. Le décret précise les conditions dans lesquelles sont dispensées ces activités physiques adaptées et prévoit les modalités d'intervention et de restitution des informations au médecin traitant.

Références : le décret est pris pour l'application de l'article 144 de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé créant un article L. 1172-1 dans le code de la santé publique. Les dispositions du code de l'éducation, du code de la santé publique, du code du sport peuvent être consultées sur le site Légifrance.

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre des affaires sociales et de la santé,

Vu le code de l'éducation, notamment son article L. 613-1 ;

Vu le code de la santé publique, notamment son article L. 1172-1 ;

Vu le code du sport, notamment ses articles L. 141-1, L. 212-3 et R. 212-2 ;

Vu l'avis du Haut Conseil des professions paramédicales du 20 décembre 2016,

Décète :

Article 1

Le livre Ier de la première partie du code de la santé publique est complété par un titre VII ainsi rédigé :

« Titre VII

« PRÉVENTION DES FACTEURS DE RISQUES POUR LA SANTÉ

« Chapitre II

« Prescription d'activité physique

« Art. D. 1172-1.-On entend par activité physique adaptée au sens de l'article L. 1172-1, la pratique dans un contexte d'activité du quotidien, de loisir, de sport ou d'exercices programmés, des mouvements corporels produits par les muscles squelettiques, basée sur les aptitudes et les motivations des personnes ayant des besoins spécifiques qui les empêchent de pratiquer dans des conditions ordinaires.

« La dispensation d'une activité physique adaptée a pour but de permettre à une personne d'adopter un mode de vie physiquement actif sur une base régulière afin de réduire les facteurs de risque et les limitations fonctionnelles liés à l'affection de longue durée dont elle est atteinte. Les techniques mobilisées relèvent d'activités physiques et sportives et se distinguent des actes de rééducation qui sont réservés aux professionnels de santé, dans le respect de leurs compétences.

« Art. D. 1172-2.-En accord avec le patient atteint d'une affection de longue durée, et au vu de sa pathologie, de ses capacités physiques et du risque médical qu'il présente, le médecin traitant peut lui prescrire une activité physique dispensée par l'un des intervenants suivants :

« 1° Les professionnels de santé mentionnés aux articles L. 4321-1, L. 4331-1 et L. 4332-1 ;

« 2° Les professionnels titulaires d'un diplôme dans le domaine de l'activité physique adaptée délivré selon les règles fixées à l'article L. 613-1 du code de l'éducation ;

« 3° Les professionnels et personnes qualifiées suivants, disposant des prérogatives pour dispenser une activité physique aux patients atteints d'une affection de longue durée :

«-les titulaires d'un diplôme figurant sur la liste mentionnée à l'article R. 212-2 du code du sport ou enregistrés au répertoire national des certifications professionnelles, ainsi que les fonctionnaires et les militaires mentionnés à l'article L. 212-3 du code du sport ;

«-les professionnels et personnes qualifiées titulaires d'un titre à finalité professionnelle ou d'un certificat de qualifications figurant sur la liste mentionnée à l'article R. 212-2 du code du sport ou enregistrés au répertoire national des certifications professionnelles qui sont énumérés dans une liste d'aptitude fixée par arrêté conjoint des ministres chargés des sports, de l'enseignement supérieur et de la santé ;

« 4° Les personnes qualifiées titulaires d'une certification, délivrée par une fédération sportive agréée, répondant aux compétences précisées dans l'annexe 11-7-1 et garantissant la capacité de l'intervenant à assurer la sécurité des patients dans la pratique de l'activité. La liste de ces certifications est fixée par arrêté conjoint des ministres chargés des sports et de la santé, sur proposition du Comité national olympique et sportif français.

« Cette prescription est établie par le médecin traitant sur un formulaire spécifique.

« Art. D. 1172-3.-Pour les patients présentant des limitations fonctionnelles sévères telles que qualifiées par le médecin prescripteur en référence à l'annexe 11-7-2, seuls les professionnels de santé mentionnés au 1° de l'article D. 1172-2 sont habilités à leur dispenser des actes de rééducation ou une activité physique, adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical.

« Lorsque les patients ont atteint une autonomie suffisante et présentent une atténuation des altérations mentionnées dans l'annexe 11-7-2 relative aux limitations fonctionnelles sévères, les professionnels mentionnés au 2° de l'article D. 1172-2 interviennent en complémentarité des professionnels de santé mentionnés au premier alinéa, dans le cadre de la prescription médicale s'appuyant sur le bilan fonctionnel établi par ces derniers.

« Art. D. 1172-4.-La prise en charge des patients est personnalisée et progressive en termes de forme, d'intensité et de durée de l'exercice.

« Art. D. 1172-5.-Avec l'accord des patients, l'intervenant transmet périodiquement un compte rendu sur le déroulement de l'activité physique adaptée au médecin prescripteur et peut formuler des propositions quant à la poursuite de l'activité et aux risques inhérents à celle-ci. Les patients sont destinataires de ce compte rendu. »

Article 2

Il est inséré dans le code de la santé publique une annexe 11-7-1 et une annexe 11-7-2 figurant en annexes 1 et 2 du présent décret.

Article 3

Le présent décret entre en vigueur au 1er mars 2017.

Article 4

La ministre de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche, la ministre des affaires sociales et de la santé, le ministre de la ville, de la jeunesse et des sports, le secrétaire d'Etat chargé de l'enseignement supérieur et de la recherche et le secrétaire d'Etat chargé des sports sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Annexe

ANNEXE 1

Annexe 11-7-1 : Compétences requises pour la validation des certifications fédérales à des fins d'encadrement des patients reconnus en affection de longue durée mentionnées à l'article D 1172-2
1. Etre capable d'encourager l'adoption de comportements favorables à la santé.
2. Mettre en œuvre une évaluation initiale de la situation de la personne en incluant des évaluations fonctionnelles propres à la pratique physique envisagé, ainsi que l'identification des freins, des ressources individuelles et des capacités de la personne à s'engager dans une pratique autonome, par des entretiens et questionnaires spécifiques simples et validés.
3. Concevoir une séance d'activité physique en suscitant la participation et l'adhésion de la part du patient.
4. Mettre en œuvre un programme : Animer les séances d'activité physique et sportive ; évaluer la pratique et ses progrès ; soutenir la motivation du patient ; détecter les signes d'intolérance lors des séances et transmettre les informations pertinentes au prescripteur dans des délais adaptés à la situation.
5. Evaluer à moyen terme les bénéfices attendus du programme : établir un bilan simple et pertinent pour les prescripteurs et les personnes, établir un dialogue entre les acteurs selon une périodicité adaptée à l'interlocuteur.
6. Réagir face à un accident au cours de la pratique en mobilisant les connaissances et les compétences nécessaires à l'exécution conforme aux recommandations des gestes de premiers secours destinés à préserver l'intégrité physique d'une victime en attendant l'arrivée des secours organisés (attestation PSC-1)
7. Connaître les caractéristiques très générales des principales pathologies chroniques.

ANNEXE 2

Annexe 11-7-2 : limitations classées comme sévères pour les patients porteurs d'affections de longue durée au regard des altérations fonctionnelles, sensorielles, cérébrales et du niveau de douleur ressentie mentionnée à l'article D. 1172-3
1. Fonctions locomotrices
▪ Fonction neuromusculaire : Altération de la motricité et du tonus affectant la gestuelle et l'activité au quotidien
▪ Fonction ostéoarticulaire : Altération d'amplitude sur plusieurs articulations, affectant la gestuelle et l'activité au quotidien
▪ Endurance à l'effort : Fatigue invalidante dès le moindre mouvement
▪ Force : Ne peut vaincre la résistance pour plusieurs groupes musculaires
▪ Marche : Distance parcourue inférieure à 150 m
2. Fonctions cérébrales
▪ Fonctions cognitives : Mauvaise stratégie pour un mauvais résultat, échec
▪ Fonctions langagières : Empêche toute compréhension ou expression
▪ Anxiété/ Dépression : Présente des manifestations sévères d'anxiété et/ ou de dépression
3. Fonctions sensorielles et douleur
▪ Capacité visuelle : Vision ne permettant pas la lecture ni l'écriture. Circulation seul impossible dans un environnement non familier
▪ Capacité sensitive : Stimulations sensibles non perçues, non localisées
▪ Capacité auditive : Surdité profonde
▪ Capacités proprioceptives : Déséquilibres sans rééquilibrage. Chutes fréquentes lors des activités au quotidien
▪ Douleur : Douleur constante avec ou sans activité

« Le certificat pour le sport, ÇA BOUGE ! ».

Sport.gouv.fr - Ministère des sports - Octobre 2016.



LE CERTIFICAT MÉDICAL POUR LE SPORT, ÇA BOUGE !

Vous souhaitez obtenir ou renouveler une licence « compétition » d'une fédération sportive

Vous devez présenter un **certificat médical** de non contre-indication à la pratique du sport ou de la discipline concernée **en compétition**, datant de moins d'un an, lors de votre demande de première licence.

Un nouveau certificat vous sera demandé tous les 3 ans pour le renouvellement de votre licence.

Vous souhaitez obtenir ou renouveler une licence « loisir » (hors compétition) d'une fédération sportive

Vous devez présenter un **certificat médical** de non contre-indication à la pratique du sport ou de la discipline concernée, datant de moins d'un an, lors de votre première demande de licence.

La fréquence de présentation d'un nouveau certificat pour le renouvellement de votre licence est déterminée par la fédération concernée.

Vous souhaitez participer à une compétition sportive autorisée par une fédération sportive reconnue par le ministère des Sports

Si vous êtes licencié, vous présentez votre **licence « compétition »**, en cours de validité, dans la discipline concernée.
Ex : Je suis licencié de la FFA et je participe à un semi-marathon.

Si vous n'êtes pas licencié, vous présentez un **certificat médical** de non contre-indication à la pratique du sport ou de la discipline concernée en compétition, datant de moins d'un an.

Ex : Je ne suis pas licencié et je participe à un semi-marathon.

QUE VOULEZ-VOUS FAIRE ?

Vous souhaitez obtenir ou renouveler une licence d'une fédération sportive scolaire (UNSS, UGSEL, USEP)

Vous ne présentez **pas de certificat médical** sauf si vous souhaitez pratiquer une discipline sportive à contraintes particulières. (cf. 🚫)

Vous souhaitez obtenir ou renouveler une licence pour pratiquer une discipline sportive à contraintes particulières (cf. 🚫)

Vous devez présenter un **certificat médical** attestant l'absence de contre-indication à la pratique **de la discipline concernée**, datant de moins d'un an, lors de l'obtention de la première licence puis lors de son renouvellement.



LE QUESTIONNAIRE DE SANTÉ – À COMPTER DU 1^{ER} JUILLET 2017

Le renseignement du questionnaire de santé est obligatoire lorsque la présentation d'un certificat médical n'est pas exigée lors du renouvellement de la licence (à l'exception des fédérations sportives scolaires).

Pour renouveler sa licence, le sportif atteste qu'il a répondu par la négative à l'ensemble des rubriques du questionnaire. Une réponse positive à une des rubriques entraîne la nécessité de présenter un certificat médical.



ZOOM

LES DISCIPLINES SPORTIVES À CONTRAINTES PARTICULIÈRES

- L'alpinisme ;
- La plongée subaquatique ;
- La spéléologie ;
- Les disciplines sportives, pratiquées en compétition, pour lesquelles le combat peut prendre fin par K-O (ex : boxe anglaise, muay-thai, kick boxing, savate, sambo combat...);
- Les disciplines sportives comportant l'utilisation d'armes à feu ou à air comprimé (tir, ball-trap, biathlon) ;
- Les disciplines sportives, pratiquées en compétition, comportant l'utilisation de véhicules terrestres à moteur (sport auto, karting et motocyclisme) ;
- Les disciplines sportives comportant l'utilisation d'un aéronef (voltige aérienne, giravation, parachutisme, aérostation, vol à voile, vol libre...);
- Le rugby (XV, XIII, VII).

DOCUMENT 7

« PASS Sport Santé à Villeurbanne ».

descommunes-s'engagent.fr - Consulté en 2017.

Résumé de l'action

Intégration des enfants en surpoids ou obèses dans une pratique régulière d'activités physiques

Type d'action

Activité Physique Adaptée

Date de début d'action

2009 les Brosses et 2011 quartier Gratte-ciel

Date de fin d'action

Action en cours

Public visé

Jeunes

Sports pratiqués

Multisports : basketball, handball, karaté, escalade, athlétisme

Lieu de pratique

La ville : Complexe sportif des Brosses et Ecole Edouard Herriot

Fréquence et durée de l'action

Mercredi en période scolaire : 1h d'activité par séance suivi d'½ heure d'échanges sur des thématiques de santé

Déroulement de l'action

Le Pass' Sport Santé (ex projet sport santé nutrition) amène les enfants de 8 à 12 ans repérés en surpoids (ou obèses) à l'occasion des bilans infirmiers à l'école à intégrer une pratique physique régulière. Une séance découverte est organisée en juin pour l'enfant et sa famille. L'enfant intéressé commence l'activité en septembre.

Expérimentation dans le quartier des Brosses sur 2 écoles du quartier pendant une année scolaire, puis extension au quartier Gratte-ciel : programme transversal sport, nutrition associant enfants, parents, infirmières scolaires, ETAPS et associations.

Activité physique hebdomadaire pour ces enfants présentant un surpoids (groupe d'environ 12 enfants par an), encadrée par un éducateur sportif municipal en périodes scolaires. Temps convivial après le temps sportif pour faciliter les échanges autour de la santé : Thématiques abordées :

- Prise de conscience de comportements (moteurs, relationnels et affectifs)
- Prise de conscience que l'activité physique est un facteur fondamental de protection de la santé
- Habiletés motrices spécifiques dans des jeux d'opposition et dans l'adaptation au milieu
- Equilibre alimentaire, rôle du goûter
- Repérage des aliments et valeurs nutritionnelles
- Hydratation, sommeil

Accompagnement de l'enfant et de sa famille pour aller vers la pratique d'une activité sportive et pour la prise en charge de l'excès de poids.

L'action Pass'Sport Santé s'inscrit dans la démarche du Projet Sportif Local (PSL), cadre plus large de la politique sportive et de la politique de santé de la ville de Villeurbanne. La position municipale est de considérer que toute activité physique contribue à l'amélioration de la santé et nécessite par conséquent un accompagnement adapté. L'un des 4 axes forts du projet Sportif Local est la consolidation du réseau éducatif dont un volet est entièrement dédié aux activités physiques spécifiquement liées à la santé. Les actions repérées et accompagnées dans le cadre du PSL sont suivies par le comité de pilotage, le groupe d'experts et bénéficie de la richesse du réseau éducatif constitué sur la ville :

Les différentes Actions activité physique et santé :

- Action Pass' sport santé
- Action Tous à table
- Formation des éducateurs sportifs et des professeurs
- Actions de sensibilisation à l'alimentation
- Activités Groupe Age libre municipal
- Partenariat EHPAD / Centre de forme José Sanchez Ville
- Activité De l'aquaphobie à l'autonomie dans l'eau
- Activité Equilibre et prévention des chutes
- Cycles de conférences : Nourrir sa santé à tout âge
- La pratique sportive en entreprise
- La pratique fitness et d'entretien pour tous

Budget et moyens

Moyens humains

Services et nombre d'employés concernés :

Direction du sport : 3 soit 1 ETAPS, un éducateur sportif de l'ASVEL omnisports section Athlétisme, le responsable de l'animation sportive de la direction du sport, direction de la santé publique : 4 soit 3 infirmières scolaires et une coordinatrice

Intervenants extérieurs :

ABC diététique 1 diététicien, Duokibouj', Reppop, Infirmières et médecins scolaires, Esprit Sport : rencontres avec des sportifs professionnels

Budget annuel de l'action

Charges de personnel :

5 000 €

Budget annuel global :

6 000 €

Financiers et Co-financiers

Direction du sport et Direction de la santé publique de la ville

Partenaires (technique ou matériel)

Direction du sport - service de l'animation sportive, ABC diététique, Duokibouj', REPPPOP(réseau pour la prévention et la prise en charge de l'obésité en pédiatrie), direction de la santé publique, infirmières et médecins scolaires, Pôle promotion de la Santé, direction de l'éducation, parents, ADES (association départementale d'éducation pour la santé).

Activité payante pour le public visé ?

Gratuit

Résultats et évaluation

Nombre de participants

8 en 2009-2010, 11 en 2010-2011, 22 en 2011-2012

Atteinte des objectifs / Résultats obtenus

Amélioration significative ou stabilisation de l'indice de masse corporelle pour l'ensemble du groupe
Passerelle vers une activité physique régulière en club ou en Ecole municipale des sports pour 71.5% d'entre eux

Modification des comportements des consommations

- Lauréat des trophées des collectivités 2009-2010 dans le cadre du projet sportif local

Eléments de suivi / Méthode d'évaluation

Bilan annuel de l'action

- Assiduité des enfants, 50%
- Implication des parents,
- Retour des éducateurs sportifs et infirmières scolaires,
- Evaluation sur la perte de poids
- Nombre d'enfants pratiquant une activité régulière après le programme : 71.5%

Perspectives

Recherche de nouveaux partenaires sportifs et éducatifs

Recherche de nouveaux sites et installations sportives dans les quartiers prioritaires (Contrat urbain de Cohésion Sociale et Etudes d'IMC par école)

Formation des éducateurs municipaux, associatifs, professeurs des écoles et d'EPS sur Villeurbanne

Recherche de sponsors ou de partenariats complémentaires : cibler les fondations

Points positifs

L'expérience des directions du sport et de la santé publique et des agents.

Les équipements sportifs à disposition.

L'adhésion des acteurs conscients de l'importance de l'enjeu.

La démarche déjà bien engagée au niveau de la collectivité.

Freins

Faire converger les objectifs de la pratique physique et sportive et de la diététique dans un même projet pédagogique

Mobiliser les familles dans l'engagement sur la durée

DOCUMENT 8

« Sport Santé Nutrition, Strasbourg et sa région ».

unisverslesport.com - Consulté en 2017.

Depuis septembre 2013, UNIS VERS le SPORT met en place un nouveau dispositif nommé : " SPORT SANTE NUTRITION "

En lien avec le Régime Local d'Assurance Maladie Alsace Moselle, l'Agence Régionale de Santé Alsace et la ville de Strasbourg, l'association développe et participe à des programmes d'actions dont **l'objectif est de lutter contre le surpoids et l'obésité des enfants et jeunes issus des quartiers de la Meinau, Cité de l'III, Hautepierre et du Neuhof à Strasbourg.**

LE CONSTAT

Observatoire Régional de la Santé « État de santé et déterminants de santé en Alsace », Septembre 2010

- **De forts taux de surpoids et d'obésité en Alsace : chez l'adulte comme chez l'enfant**

« A 5-6 ans, la prévalence du surpoids et de l'obésité est en Alsace supérieure à celle de toutes autres régions »;

La prévalence du surpoids et de l'obésité des "+ de 15 ans" est de 18,6% en Alsace alors que la moyenne, en France, est de 15 % (Obépi 2012).

- **De grandes différences de prévalence selon les Quartiers de Strasbourg**

9,7% d'enfants sont en situation d'obésité dans les écoles situées en ZEP/ZUS contre 5,8% dans les autres établissements ;

Chez les enfants de 5-6 ans, le taux de surcharge pondérale varie du simple au quintuple entre le Neuhof (16,4%) et la Robertsau (3,4%). Ce taux est également particulièrement élevé à la Meinau (11,5%).

- **Des implications multiples pour l'individu et pour la société : des raisons d'agir dès l'enfance**

« Un tiers des adultes obèses l'étaient déjà dans l'enfance (et un) enfant obèse avant la puberté a entre 20 et 50% de risque de le rester » (ISNARD P. et Al. *Obésité chez l'enfant et l'adolescent*) ;

En France, « la consommation moyenne de soins et de biens médicaux d'un individu obèse s'élève à environ 2500€ pour l'année 2012, soit deux fois plus que celle d'un individu de poids normal (1263€) » (EMERY C. et Al *Evaluation du coût associé à l'obésité en France*).

LE DISPOSITIF "SPORT SANTE NUTRITION" :

3 NIVEAUX D'ACTION

Réduire la prévalence du surpoids et de l'obésité chez les enfants et jeunes nécessite d'agir sur de nombreux déterminants.

De l'individu lui-même à son environnement physique et social, de la connaissance des aliments à la promotion de saines habitudes de vie, de la pratique d'activités physiques diversifiées à l'utilisation de modes de déplacements physiquement actifs, **nombreux sont les leviers**

sur lesquels l'association souhaite s'appuyer afin de proposer une prise en charge qui se doit d'être globale pour être efficace.

Le dispositif "Sport Santé Nutrition" a été pensé "en entonnoir" afin d'agir à 3 niveaux :



1. PROGRAMME VIVACITE

▪ AU QUOTIDIEN

Tous les jours, les éducateurs sportifs de l'association interviennent dans les écoles de la Meinau, du Neuhof, de la Montagne Verte, de la Robertsau ou encore de l'Esplanade dans le cadre de créneaux liés au périscolaire, à l'accompagnement éducatif, au Contrat Educatif Local...etc.

Le dispositif "Sport Santé Nutrition permet à l'ensemble de ces élèves, près de 700 par an, de disposer de **2 séances spécifiques d'éducation à la nutrition**. Au programme : une séance de découverte des catégories alimentaires et une séance ludique autour des fruits et légumes... tout en pratiquant un parcours sportif!

▪ DURANT LES VACANCES SCOLAIRES

Le développement du dispositif "Sport Santé Nutrition" permet aux enfants, accueillis tous les jours de 10h à 16h, pour des séances d'activités multisports, de disposer sur la semaine de goûters diversifiés, équilibrés, et le plus souvent issus de l'agriculture biologique.

2. PROGRAMME UVS

▪ LES ACTIVITES HEBDOMADAIRES

Tous les mercredis et samedis matin, l'association accueille une centaine d'enfants dans le cadre de ce programme qui mêle soutien scolaire et séances d'activités physiques. Dans le cadre du dispositif "Sport Santé Nutrition", nous proposons différentes actions d'éducation aux saines habitudes de vie.

L'accent est mis d'une part, sur l'alimentation : mise en place de **goûters équilibrés, diversifiés, majoritairement issus de l'agriculture biologique**, mise à disposition de **supports pédagogiques** en lien avec la thématique (jeux de société, livres et revues, cahier de jeux...etc.), mise en place de **séances spécifiques** autour de supports, d'ateliers développés par les acteurs en promotion de la santé...etc.

D'autre part, nous travaillons autour de l'instauration d'un mode de vie physiquement actif : de la pratique d'activités physiques régulière à l'utilisation de modes de déplacements physiquement actifs. Dans cette optique, nous proposons aux participants, parfois avec à l'aide d'intervenants extérieurs (Centre Education Routière, Association Bretz'selle...etc.), des séances autour de la pratique du vélo ou des "comportements piétons". Ces séances ont pour objectif d'encourager nos membres à se déplacer sans utiliser de moyens motorisés, aussi bien pour se rendre à nos activités que dans leurs déplacements quotidiens.

▪ LES VACANCES SCOLAIRES



Tous les jours durant les vacances scolaires (hors vacances de Noël), les enfants sont accueillis de 9h30 à 12h et de 13h30 à 16h30. Comme dans l'ensemble des programmes, les goûters proposés sont pensés sous l'angle du goût et des apports nutritifs. Ces temps de vacances sont conçus à la fois comme un **prolongement du programme à l'année** (activités sportives, une ou deux séances de soutien scolaire) mais ils sont également un **moment privilégié du dispositif Santé**.

Vacances Toussaint 2013 : Focus sur l'alimentation

- Interventions d'une diététicienne sur l'équilibre alimentaire
- Ateliers cuisine
- Activités manuelles autour de l'alimentation
- Sortie Rossfeld : Réalisation de jus de pommes à l'atelier de pressage / Découverte d'une Miellerie
- Sortie Sport de nature : Accrobranche au Naturaparc d'Ostwald

Vacances Février 2014 : Mini-Séjours dans les Vosges

- Activités sportives hivernales de pleine nature : raquette, luge, ski, randonnée...
- Visite fromagerie, ferme etc...

Vacances Avril 2014 : Focus sur la pratique du vélo

- Ateliers d'étude du fonctionnement du vélo
- Ateliers d'auto-réparation
- Séances et sortie Vélo etc...

3. LES ATELIERS D'ACTIVITÉS PHYSIQUES ADAPTÉES DANS LE CADRE DU DISPOSITIF PRECCOSS

Au delà des actions présentées ci-dessus, qui s'adressent à l'ensemble des enfants, nous nous inscrivons également dans le dispositif de :

Prise en Charge Coordonnée des enfants Obèses et en Surpoids à Strasbourg (PRECCOSS)

Porté par la Ville de Strasbourg, le REDOM Jeunes et en lien avec l'ensemble des partenaires du Contrat Local de Santé, ce dispositif a pour objectif de proposer une prise en charge globale et coordonnée pour les enfants obèses ou en surpoids de trois quartiers situés en Zone Urbaine Sensible.

Les enfants, inclus dans ce dispositif gratuit pour les familles, sont suivis par une équipe pluridisciplinaire (diététicienne, psychologue, éducateur médico-sportif...etc.). Suite aux entretiens d'évaluation, ils sont orientés vers les ateliers d'APA mis en place par les éducateurs sportifs de notre association.

Ainsi, chaque samedi matin, 6 professionnels en Activités Physiques Adaptées mettent en place des ateliers d'APA, sur les quartiers du Neuhof, de HautePierre et de la Cité de l'III. Ces ateliers s'adressent aux enfants de 6 à 12 ans, en situation de surpoids ou d'obésité et domiciliés, scolarisés ou suivis médicalement sur l'un des trois territoires concernés.

A l'issue de ce cycle d'APA, l'objectif est de permettre aux bénéficiaires d'intégrer une association, un club... afin de pérenniser la pratique d'activités physiques hors d'un groupe spécifique.

DOCUMENT 9

« Sport : Quels bienfaits pour le corps des enfants ».

Sportsante.info - Docteur Stéphane CASCUA - Juillet 2003.

Docteur Stéphane CASCUA

Si l'adulte bénéficie de l'activité physique pour entretenir son organisme, l'enfant en a besoin pour se construire un corps plus résistant.

Grâce à l'exercice, il peut se constituer un « capital santé » pour la vie entière !

C'est vrai, les effets de l'entraînement sur les muscles et le cœur disparaissent rapidement à l'arrêt de la sollicitation. En revanche, les bénéfices du sport sur les articulations et les os en pleine croissance restent acquis définitivement !

Le sport densifie les os !

A chaque réception de foulée, le squelette subit une impaction. Lorsqu'un muscle se contracte, il tire sur son point d'ancrage osseux. Dans ces deux circonstances, il se produit d'infimes fissures dans les os. Heureusement, à l'occasion du repos qui suit l'entraînement, le squelette se répare. Il se reconstitue même plus fort, comme s'il souhaitait pouvoir se prémunir contre de nouvelles agressions. A l'image du couvreur bâtissant sa charpente, l'exercice oriente la construction de la trame osseuse pour mieux résister aux contraintes mécaniques. Les poutres deviennent aussi plus épaisses et l'os se densifie.

Entre 20 et 25 ans, la calcification de l'os s'achève. Les enfants, les adolescents et particulièrement les filles doivent être actifs afin de se constituer un squelette solide pour leur vie entière. Ainsi, l'exercice physique pratiqué tout au long de la jeunesse devient un facteur de protection contre l'ostéoporose et les fractures survenant après la ménopause !

Pour optimiser la densité et l'architecture osseuse, il a été démontré que 3 entraînements hebdomadaires suffisaient. Ils doivent durer de 30 à 60 minutes et inclure des courses et des sauts.

Le sport moule les articulations

Lorsque la cuisse se contracte, elle écrase et fait glisser la rotule sur le fémur. Peu à peu un sillon se creuse pour guider le mouvement articulaire. (Dessin 1) En appui sur une seule jambe, le poids du corps incurve progressivement l'axe des membres inférieurs. (Dessin 2) On sait désormais que le manque d'activité physique au cours de la croissance perturbe le fonctionnement du genou. De nombreuses jeunes filles peu motivées par le sport sont victimes de symptômes caractéristiques. La rotule est douloureuse et peut se luxer car elle est moins bien emboîtée dans le fémur et parce que les jambes sont en X. (Dessin 3). Ainsi, en bougeant, toutes les articulations du corps se construisent une structure adaptée à leur mission.

Le sport renforce le dos

Quand un enfant court, tourne ou saute, les muscles longeant sa colonne travaillent pour soutenir son buste. Lorsqu'il lance un ballon ou frappe vigoureusement avec sa raquette, il sollicite ses abdominaux. En ramassant sa balle, il étire puis contracte les muscles de son dos. Mieux encore, toutes ses masses musculaires sont sollicitées pour maintenir le subtil équilibre du corps en mouvement.

Le sport constitue un véritable entraînement à la vie de quotidienne ! Ainsi, la gravitation se montre moins pesante pour la colonne. L'écolier se fléchit moins sur son pupitre et son cartable paraît plus léger. Une pratique sportive variée et modérée réduit les douleurs et les déformations vertébrales, le dos est moins voûté. L'exercice régulier aide la colonne à assumer une scoliose mais ne semble pas limiter son évolution.

Le sport réduit le risque d'obésité

Au cours d'une heure de footing, le corps brûle 500 kilocalories, soit une belle pâtisserie. Une telle pratique, 3 fois par semaine, évite de prendre 11 kilogrammes de graisse dans l'année ! De plus, l'activité physique est responsable d'une dépense énergétique en période de repos. Juste après l'entraînement, il faut reprendre son souffle et retrouver une température corporelle normale. Par la suite, il est indispensable d'entretenir et de réparer la masse musculaire. Certains chercheurs évoquent même une combustion énergétique spontanée pour préparer l'effort comme un pilote fait tourner son moteur avant la course.

Le sport est également un «excellent passe temps ». Il évite de rester affaler de longues heures devant la télé ou l'ordinateur tout en grignotant des friandises. L'activité physique favorise souvent une meilleure hygiène alimentaire. Toutes deux font équipe pour réduire le risque d'obésité.

L'EXCES DE SPORT EST PLUS DANGEREUX QUE LA SEDENTARITE

Attention, en cas de pratique excessive la stimulation de l'organisme se transforme en agression. Les fissures osseuses prédominent face au processus de reconstruction : c'est la fracture de fatigue. A l'endroit où le muscle de la cuisse s'accroche sur le tibia, l'os finit par se fêler : c'est l'ostéochondrose d'Osgood Shlatter. Sous l'effet des mouvements et des pressions imposés à la colonne, l'avant des vertèbres se tasse et le dos se voûte : c'est la maladie de Sheuermann.

LA NATATION N'A PAS TOUTES LES VERTUES !

La natation se pratique en apesanteur et en position horizontale, le mouvement propulsif est sans rapport avec la marche ou la course. L'os ne s'adapte pas aux contraintes gravitationnelles. La colonne ne se renforce pas. Le genou ne se moule pas pour assurer une bonne stabilité en position debout. Les jeunes nageurs assidus ont une structure osseuse moins dense que les enfants sédentaires, ils ont le dos voûté. Les spécialistes de la brasse souffrent souvent de leurs rotules.

« **Le C.O.D.E. DU SPORT SANTE,**
Comportement - Organisation - Découverte - Effets » (Extrait.).
Ministère des sports - Brochure - Edition Nationale 2017.

Les acteurs du sport santé en France

Afin de conduire les missions définies par les orientations nationales, le ministère des Sports s'appuie sur le **Pôle Ressources National Sport Santé Bien Être**, structure ministérielle reconnue pour son expertise, au service de tous les acteurs intervenant dans le champ de la promotion des activités physiques et sportives comme facteur de santé.

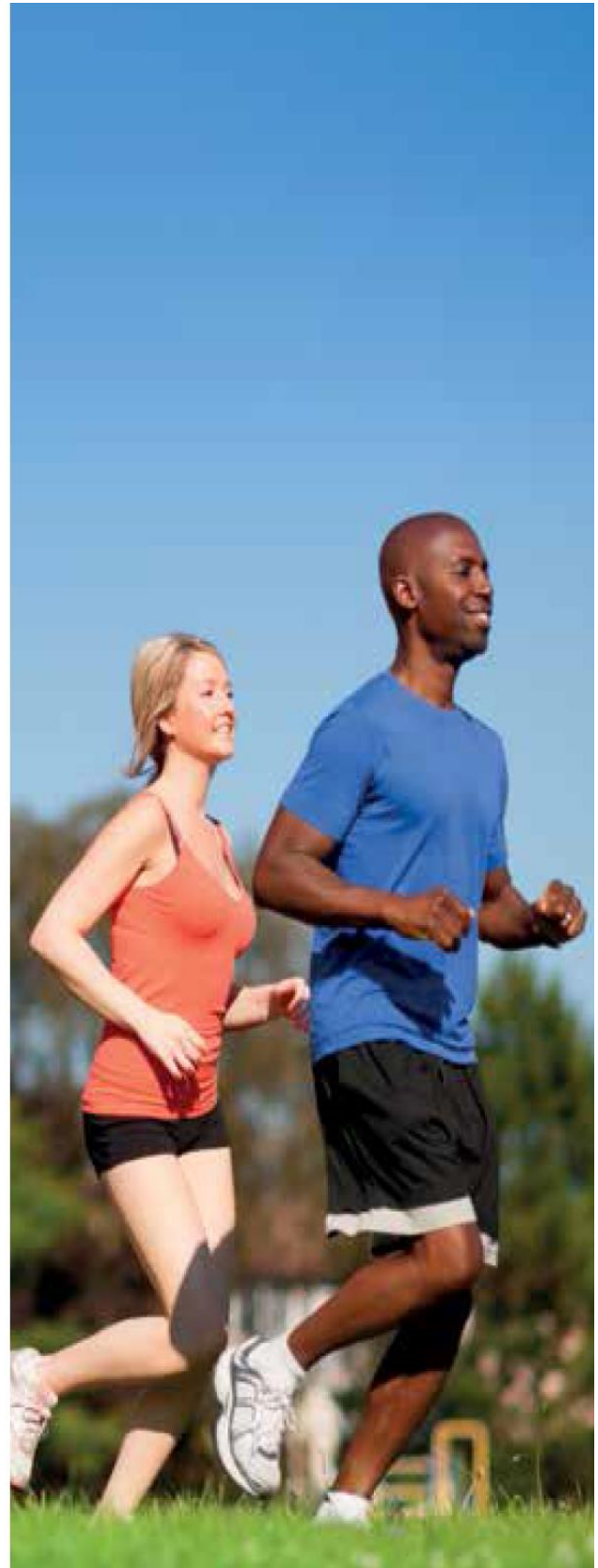
Le ministère chargé des Sports a également créé en 2015, l'**Observatoire national de l'activité physique et de la sédentarité (Onaps)**, pour disposer d'une connaissance plus fine de l'impact des activités physiques et de la sédentarité sur la santé.

Les services déconcentrés de l'état accompagnés des médecins conseillers en étroite relation avec les **Agences Régionales de la Santé (ARS)** coordonnent les différents acteurs locaux au plan régional et départemental pour la mise en œuvre des plans régionaux sport santé bien-être. Les réseaux sport santé bien-être constituent de véritables relais.

Le **Comité National Olympique et Sportif Français (CNOSE)**, grâce aux fédérations ayant développé un programme sport santé, et France Assos Santé, via les associations de patients, sont également sollicités.

Les fédérations/associations sportives, derniers maillons de la chaîne, proposent des créneaux sport santé d'une part en direction d'un large public souhaitant se maintenir en bonne santé, et d'autre part en faveur de personnes atteintes de pathologies chroniques (cf. pages 12 à 15, et pages 20-21). Ces offres de pratiques locales sont les véritables chevilles ouvrières du sport santé œuvrant en milieu rural et urbain.

Le mouvement mutualiste s'inscrit également dans cette démarche (cf. page 10 avec la Mutualité Française).



Le mouvement sportif s'engage

Plusieurs fédérations sont fortement impliquées dans

ce domaine, voici quelques exemples... dans le sport santé.

Avec la Fédération Française d'Athlétisme, découvrez l'Athlé Santé Loisir !

Pionnière et reconnue dans le domaine du Sport Santé, la FFA propose depuis 2006 l'Athlé Santé Loisir (ASL) à destination des personnes à la recherche de bien-être et d'amélioration de leur santé par le sport. Cette offre comprend notamment la marche nordique, la remise en forme et le running.

Pour encadrer ces pratiques, la FFA compte 700 clubs d'athlétisme partout en France, plus de 1600 entraîneurs de marche nordique et 120 Coachs Athlé Santé (éducateur sportif professionnel salarié d'un club d'athlétisme). Il est formé par la FFA sur l'ensemble des activités de l'ASL pour tous et sur les spécificités de l'encadrement des publics atteints d'une pathologie chronique.

La marche nordique : pratique de marche dynamique avec des bâtons en pleine nature, accessible à tous, elle est recommandée par les médecins pour ses bienfaits :

- ▶ renforcement musculaire doux de l'ensemble du corps ;
- ▶ importante dépense énergétique ;
- ▶ limitation des chocs traumatissants pour les articulations ;
- ▶ amélioration de l'endurance.

La FFA développe également des actions et des outils spécifiques :

- ▶ les Tests Forme Plus Sport : outil d'évaluation de la condition physique validé scientifiquement ;
- ▶ la Journée Nationale de la Marche Nordique : journée "portes ouvertes" dans les clubs d'athlétisme pour faire découvrir la marche nordique ;
- ▶ le carnet de suivi : outil de collaboration entre les médecins et les Coachs Athlé Santé, pour assurer un suivi médico-sportif des patients ;
- ▶ des nouveautés tous les ans (Passeport, Nordic Fit,...) pour une offre toujours plus innovante et adaptée aux licenciés.



www.marche-nordique.org

Avec la Fédération Française d'Aviron, acteur du sport-santé...

L'**aviron** est une activité nautique qui se déroule en milieu naturel, sur les lacs, les canaux, les rivières et en mer, mais aussi en salle, sur un ergomètre : "L'Aviron Indoor". Pour compléter la préparation physique des pratiquants, des séances de renforcement musculaire sont organisées en salle toute l'année, dans tous nos clubs Aviron Santé.

- ▶ Une activité adaptée à tous.
- ▶ Une activité portée et non traumatisante qui réduit les contraintes articulaires.
- ▶ Une activité complète qui développe harmonieusement la force et l'endurance.

La Fédération Française d'Aviron se positionne comme un acteur majeur des enjeux sanitaires du sport en développant une approche nouvelle de sa pratique par :

- ▶ la prise en compte de tous les publics et de leur état de santé ;
- ▶ la mise en place de séances adaptées à chacun et pour chaque activité (Bateau, Aviron Indoor, Préparation physique) ;
- ▶ la formation d'éducateurs titulaires d'un diplôme professionnel et d'une qualification complémentaire : "**Coach Aviron Santé**" ;
- ▶ la délivrance d'une mention Sécurité-Qualité pour les clubs engagés.

Grâce à ses multiples atouts, la pratique de l'aviron peut répondre aux spécificités de chacun et ainsi s'adapter à tous types de publics :

- ▶ sédentaires ou éloignés d'une pratique physique
- ▶ atteints de pathologies chroniques (maladies métaboliques, cancers, etc.)
- ▶ en situation de handicap.

La diversité de ses disciplines et l'adaptabilité de ses programmes d'entraînement permettent à la Fédération Française d'Aviron de proposer **une offre de pratique Régulière, Adaptée, Sécurisante et Progressive** (RASP).



www.avironfrance.fr/sante





La Natation c'est LE sport santé. Avec la Fédération Française de Natation, découvrez... la Natation Santé

La Natation Santé s'adresse à tous : nageurs et non-nageurs, ayant la volonté de s'entretenir et particulièrement aux personnes en surcharge pondérale, diabétiques, atteintes de maladies : cancers, insuffisance respiratoire, cardiovasculaires, neurodégénératives, ostéo-articulaires... La Fédération propose ainsi deux types de formation : "Nagez Forme Santé" d'une durée de 80 heures et "Nagez Forme Bien-être" d'une durée de 20 heures. "Nagez Forme Santé" c'est nager pour développer, maintenir et/ou restaurer son capital santé et améliorer sa qualité de vie. Il s'agit d'une natation adaptée au bénéfice de personnes atteintes de maladies chroniques et en particulier, en relais d'un programme d'éducation thérapeutique. La formation "Nagez Forme Bien-être" regroupe toutes les activités aquatiques émergentes et/ou de natation pour préserver son capital santé au service des personnes recherchant une activité de bien-être et de loisirs... Les activités sont encadrées par des éducateurs compétents et diplômés de la Fédération et/ou du Ministère des sports.

+INFO

www.ffnatation.fr/presentation-natation-sante

Avec la Fédération Française Sports pour Tous, le sport santé bien-être

La Fédération Française Sports pour Tous encourage le bien-être et l'épanouissement de la personne par le plaisir que procure une pratique de loisirs. Tourné autour de la convivialité, des rencontres, de la solidarité et du partage, le Club Sports pour Tous offre la possibilité de pratiquer ensemble et de :

- ▶ partager une activité accessible dans une ambiance chaleureuse ;
- ▶ bénéficier d'un encadrement de qualité ;
- ▶ favoriser l'échange autour de nouvelles pratiques.

Ouvertes à tous, quel que soit le niveau de pratique, nos 3 200 Associations proposent des activités sportives encadrées par des animateurs diplômés qui s'articulent autour de 3 axes majeurs : **gym loisir, jeux sportifs et d'opposition, activités de plein air.**

La Fédération a pour objectif de mettre à disposition de tous une offre d'activités physiques adaptées, variées, accessibles et socialisantes, y compris pour les personnes éloignées de la pratique sportive, telles que celles atteintes d'une maladie chronique.

Le Parcours d'Accompagnement Sport Santé vers le club (PASS Club) a été imaginé pour ce public : il oriente chaque futur pratiquant de façon personnalisée vers des programmes adaptés et des Clubs Sports pour Tous en mesure de les accueillir.

Programme Prévention du diabète : www.diabetaction.fr, programme de prévention des maladies cardio-vasculaires : www.coeurforme.fr, prévention des chutes : www.programmepied.fr. Enfin, pour avoir une idée de sa forme physique, nous proposons les "Tests Forme Plus Sport" : des outils simples, adaptés et validés scientifiquement d'évaluation de la condition physique.

+INFO

www.sportspourtous.org



sommeil, style de vie, dopage et conduites dopantes, pratique physique, conduites addictives...). A chaque réponse, un conseil SportSanté adapté vient ensuite informer l'élève avant de passer à la question suivante. Le format est adaptable en fonction des lieux et sites magnifiques visités (course tout terrain, course à obstacle, ateliers sportifs etc.). #LeDéFit s'organise pendant les courses et cross organisés par l'UNSS, dans chaque département, région et également au championnat de France. C'est le basketteur français Nicolas Batum (Charlotte Hornets - NBA) qui est l'ambassadeur officiel de l'UNSS et de ce programme !

+INFO



www.unss.org/blog/programme-sante/

Avec l'UNSS, découvrez #LeDéFit : manger mieux, boire mieux et bouger !

L'UNSS a créé et développé sur l'ensemble du territoire un véritable programme #SportSanté en action, avec pour objectif de permettre à toute la jeunesse de pouvoir bénéficier du sport comme moyen de lutter contre la sédentarité et de redonner du plaisir et du sens à la pratique sportive en bougeant ! #LeDéFit est une course solidaire, ludique et ouverte à tous, et un véritable "certificat de non contre-indication à la sédentarité" ! Le concept est très simple : un élève dynamique, sportif, celui que nous connaissons tous dans nos Associations Sportives (AS), va tout simplement prendre en main un élève, un ami de son AS ou de sa classe, qui n'a pas forcément envie de pratiquer seul ou qui s'est mis en marge de la pratique sportive. Pendant #LeDéFit, les jeunes prennent conscience de la nécessité d'une alimentation saine car dans chaque course un programme de sensibilisation et de lutte contre la sédentarité est proposé. Chaque élève peut ainsi passer son passeport numérique santé. C'est quoi ? Un "Quiz perso" de 26 questions sur différents thèmes, sur tablette (alimentation,