



**CNDS**  
CENTRE NATIONAL  
POUR LE  
DÉVELOPPEMENT  
D.J. SPORT



PREFECTURE  
DE LA REGION  
D'ÎLE-DE-FRANCE

## Note explicative

# SPORT EN FAVEUR DE LA SANTE

### Contexte :

La sédentarité et l'inactivité physique de la population sont des facteurs de risque des nombreuses maladies chroniques. De nombreuses études ont prouvé l'impact positif de l'activité physique et sportive (APS) pour réduire ou éliminer les risques de maladies et pour limiter les conséquences quand la maladie chronique est installée.

Les textes législatifs et réglementaires inscrivent la pratique d'activités physiques et sportives (APS) comme thérapeutique non médicamenteuse et prévoient le développement de la recommandation des APS par les médecins et les autres professionnels de santé, dans un but de préservation du « capital santé » de chacune et de chacun.<sup>i</sup>

### AXE 1 - LA PROTECTION DE LA SANTE DES SPORTIFS

Les projets et actions développés ont pour objectif de d'assurer la protection de la santé des sportifs.

#### 1. Les centres médico-sportifs et plateaux techniques

Les centres médico-sportifs et plateaux techniques ont vocation à être identifiés par les acteurs du sport et de la santé comme des lieux d'expertise et de ressources en médecine du sport.

Outre la réalisation d'exams de non contre-indication à la pratique sportive pour des personnes dont l'âge, la situation ou le sport choisi présente des risques potentiels conformément au code du sport, ils ont pour missions:

- D'accompagner les publics sédentaires avec facteur de risque de pathologie chronique et/ou les publics atteints de pathologies dans les suites de l'éducation thérapeutique intégrant l'activité physique et sportive ;
- De mettre en place des programmes « Passerelle »<sup>ii</sup> d'accompagnement vers une pratique régulière des APS adaptées pour la santé des publics atteints de pathologies chroniques et/ou de plus de 50 ans.

Sous réserve de transmission des éléments d'évaluation et de bilan de leur activité (N-1), les centres médico-sportifs et plateaux techniques sont éligibles au titre des actions de mise à l'activité physique et sportive des publics éloignés de la pratique en particulier par le développement de programmes « passerelle ».

#### 2. Les actions de prévention du dopage de l'antenne médicale de prévention du dopage (AMPD)

L'antenne de prévention du dopage (AMPD) implantée à l'hôpital Avicenne à Bobigny est la plateforme ressource de la prévention du dopage en Île-de-France.

Les actions de l'AMPD seront soutenues afin de mettre en œuvre une politique régionale de prévention conformément à la convention d'objectifs des AMPD. Elle devra proposer des opérations de prévention auprès des ligues et comités, des clubs afin de prévenir les conduites dopantes chez les sportifs de tous niveaux.

Il est donc demandé aux ligues et comités régionaux, comités départementaux et clubs sportifs de solliciter l'AMPD afin de mettre en œuvre les actions prévention dopage destinées à leurs pratiquants.

#### 3. LES ACTIONS DES LIGUES ET COMITES REGIONAUX

Les projets et actions qui s'inscriront dans les orientations suivantes seront prioritairement soutenus :

1. Décliner au plan territorial les programmes fédéraux de développement de la pratique sportive au bénéfice de la santé ;

## CAMPAGNE CNDS 2017

2. Prévenir la mort subite du sportif, notamment chez les sportifs de haut niveau et les sportifs sociétaires des structures du Parcours d'Excellence Sportive (PES ou PPF) ;
3. Mettre en place des actions de formation des éducateurs sportifs « sport santé en conformité avec le cahier des charges établi par l'équipe technique régionale sport santé de la DRJSCS Ile de France. <sup>iii</sup>
4. Accompagner les Comités Départementaux et les Clubs dans l'évaluation des actions. <sup>iv</sup>

### **AXE 2 : DEVELOPPER DES ACTIONS LOCALES DE PROMOTION DU SPORT COMME FACTEUR DE SANTE**

Les actions seront développées afin de cibler les publics atteints de pathologies chroniques et /ou avançant en âge notamment dans les quartiers prioritaires de la politique de la ville(QPV), et les Zones de revitalisation rurales(ZRR).

Les acteurs veilleront à s'appuyer sur des partenariats avec les acteurs locaux de santé (associations de malades et de prévention, établissements – notamment hôpital public - et professionnels de santé) et rechercheront la complémentarité avec les dispositifs contractuels existants (volet santé des contrats de ville(s), notamment contrat local de santé et Ateliers santé ville).

Ces actions comporteront :

- L'encadrement de la pratique par un éducateur sportif formé au sport-santé
- Une évaluation initiale de la condition physique par des tests explorant la force, la souplesse, l'endurance, l'équilibre, une évaluation du niveau d'activité physique et de qualité de vie par questionnaire (voir KIT Evaluation)
- Un suivi de la progression du pratiquant, l'inscription des pratiquants dans une démarche de promotion des activités physiques et sportives quotidiennes conformément au recommandation de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et des recommandations en matière d'alimentation conformément au Programme nationale Nutrition santé (PNNS)
- Une évaluation finale du programme avec les mêmes outils que l'évaluation initiale qui permettra d'évaluer la progression des pratiquants
- Une orientation vers une pratique pérenne en club

Les actions devront répondre aux objectifs suivants :

#### **1. Mettre en place des créneaux de pratique adaptée des activités physiques et sportives en direction des personnes atteintes de pathologies ou maladies chroniques et/ou en situation de handicap**

Il s'agira notamment de :

- 1) Mettre en place des programmes « Passerelle » d'accompagnement vers une pratique régulière adaptée des APS pour la santé des publics atteints de pathologies chroniques ou en affection de longue durée (ALD)
- 2) Mettre en place des créneaux de pratique des APS « sport sur ordonnance » qui ont vocation à accueillir :
  - Les publics issus des programmes passerelles et/ou
  - Des publics atteints de pathologies chroniques orientés directement par les professionnels de santé
  - Des publics atteints de pathologies psychiques ou de handicap moteurs
  - Des publics de plus de 50 ans pour prévenir les chutes et conserver une autonomie fonctionnelle avec l'avancée en âge
- 3) De sensibiliser, former et accompagner les professionnels et bénévoles du sport et de la santé.

#### **2. Promouvoir l'activité physique et sportive quotidienne et réduire la sédentarité**

Les actions devront cibler les populations les plus exposées (public socialement défavorisé, QPV et ZRR).

Les actions devront cibler les populations les plus exposées selon des approches adaptées.

Les enfants et des jeunes en surpoids et obésité

- Promouvoir des activités physiques adaptées répondant à la sédentarité chez les jeunes.

## CAMPAGNE CNDS 2017

### Les adultes sédentaires

- Promouvoir les actions destinées à favoriser une vie active et les comportements favorables à la santé par la pratique sportive en milieu professionnel
- Inciter les entreprises à s'engager dans la dynamique "entreprise active du PNNS".

### Les aînés

Utiliser la prati

- que des APS pour prévenir la dépendance que soit leur lieu de vie et leur degré d'autonomie.
- Développer des programmes de pratique sportive adaptée pour lutter contre la sarcopénie, l'ostéoporose et prévenir les chutes.

---

## A. LES CRITERES D'ATTRIBUTION

Au-delà des modalités générales relatives au dépôt d'une demande de subvention CNDS, les demandes formalisée au titre de la thématique sport-santé seront instruites notamment au regard des critères suivants :

- **La démarche de référencement sur le site internet « santeparlesport » en IDF (obligatoire)**
- Le respect des publics cibles et des priorités
- La pérennité et la régularité de l'action
- La qualité du partenariat mis en place au niveau local
- Evaluation de l'impact du projet à partir d'indicateurs mesurables (voir Kit d'évaluation)
- La réalisation et la cohérence du bilan de l'année précédente

## B. DEPOT DES DEMANDES ET MODALITES D'INSTRUCTION

Le suivi des dossiers « sport santé » s'appuie sur un **groupe de travail spécifique territorial** appelé « ETR Sport-santé » auquel participent des agents de la Direction Régionale Jeunesse, Sport et Cohésion Sociale, des Directions Départementales de la Cohésion Sociale, le médecin-conseiller de la DRJSCS et les médecins vacataires placés auprès des DDCS et auquel peuvent être associés des représentants du mouvement sportif voire des collectivités locales.

Les dossiers de demande sont à télécharger sur le site de la DRJSCS d'Ile-de-France et à retourner à :

- La DRJSCS pour les projets d'envergure régionale (déposés par les ligues et comités régionaux, par les CMS, l'AMPD et les associations dont l'action se déploie sur plusieurs départements) ;
- La DDCS concernée pour les projets d'envergure locale à départementale

**Pour les demandes de subvention relatives aux actions identifiées en territoires prioritaires (quartiers politique de la ville – QPV – et zones de revitalisation rurale – ZRR), le nom du QPV ou du ZRR devra être indiqué sur le cerfa.**

L'instruction des dossiers se fait à chaque échelon sur la base des critères identifiés au plan régional.

### **Contacts DRJSCS :**

Benoit CAMPARGUE - correspondant régional sport-santé : ([benoit.campargue@drjscs.gouv.fr](mailto:benoit.campargue@drjscs.gouv.fr))

Pascale SAVARIN – gestionnaire administrative : [pascale.savarin@drjscs.gouv.fr](mailto:pascale.savarin@drjscs.gouv.fr)

**(Les contacts des DDCS figurent dans la note régionale)**

---

## Annexes

<sup>i</sup> Instruction du 24 décembre 2012

<sup>ii</sup> Programme passerelle : programme de mise à l'APS comportant une évaluation de la condition physique initiale et finale par des test et questionnaires validés, 10 à 12 séances de pratique adaptée des APS et une orientation vers un club sportif.

<sup>iii</sup> Cahier des charges des formations sport santé de la DRJSCS ile de France.

<sup>iv</sup> KIT Evaluation :

Test de condition physique explorant les compétences suivantes : Force, Souplesse, Endurance, Equilibre.

<sup>iv</sup> Questionnaire type SF12

<sup>iv</sup> Questionnaire type GPAQ ou Ricci-Gagnon