



MÉMOIRE PROFESSIONNEL DE RECHERCHE

Dynamiser le sport santé grâce aux disciplines ludiques sportives

En vue de l'obtention du diplôme de :
**MASTER MANAGEMENT DU SPORT
PROGRAMME GRANDE ECOLE**

Année universitaire : 2019-2020

Présenté et soutenu par :
Nicolas MEZINE

Directrice de mémoire :
Mme. Virginie PETITPAIN

REMERCIEMENTS

Je remercie tout d'abord ma directrice de mémoire, Mme Virginie Petitpain, pour ses conseils, sa grande disponibilité et son encadrement.

Je remercie AMOS Toulouse et toute l'équipe administrative.

Je remercie également l'ensemble des intervenants d'AMOS Toulouse qui durant ces deux années de formations nous ont offert des cours de qualité.

Je remercie le FIVE de Toulouse-Colomiers et l'équipe administrative : le directeur Hughes Tiberghien, le responsable Ligues Baptiste Eudier et le responsable Kids Dorian Tortel, qui fut également mon tuteur. J'ai eu l'occasion d'effectuer une alternance de qualité et ce fut une expérience très enrichissante.

Pour terminer, je remercie l'ensemble des personnes que j'ai interviewé pour leur aide, leur collaboration et le temps consacré pour leurs réponses qui furent précieuses.

Résumé du mémoire

Ces dernières années, les liens entre sport et santé se sont renforcés, notamment de par la publication de plusieurs études scientifiques mettant en avant les bénéfices de la pratique d'une activité physique comme aide à la guérison, contre la dépression et contre la sédentarité. La santé s'est progressivement déclinée en plusieurs variantes : désormais, on ne parle plus uniquement de santé physique, mais de santé sociale ou mentale.

Le sport santé a subi une révolution suite à la reconnaissance du sport sur ordonnance par la loi de modernisation du système de santé du 20 Janvier 2016. En effet, le sport sur ordonnance a fait son apparition dans le décor sportif et médical. Le 30 Décembre 2016, un décret a été promulgué et permet désormais aux médecins de prescrire l'activité physique aux personnes atteintes d'une affection de longue durée.

Quatre ans après la mise en place de ce décret, le sport et santé peine à se développer. Entre temps, les disciplines ludiques sportives se sont développées, remettant en jeu les concepts de plaisir et de loisir dans la pratique, alors que le sport était jusque-là axé sur la performance et la compétition. Le foot indoor fait partie de ces disciplines qui séduisent chaque année de plus en plus de pratiquants qui voient dans ce type de disciplines une occasion de pratiquer une activité physique où l'amusement et la distraction sont les maîtres mots.

Le but de ce mémoire de recherche est d'identifier les freins qui ne permettent pas au sport santé de prendre son envol et de trouver comment les disciplines ludiques sportives peuvent apporter des réponses à ce sujet important en vue des Jeux de Paris 2024.

Abstract of research paper

In recent years, the links between sport and health have been strengthened : through the publications of several scientific studies highlighting the benefits of physical activity as a healing aid, against depression and against sedentary lifestyles. Health has gradually declined in several variations: from now on, we no longer speak only of physical health, but of social or mental health.

In recent years, health sport has undergone a revolution following the recognition of prescription sport by the Health System Modernization Act of 20 January 2016. Indeed, prescription sport has made its appearance in the sporting and medical arena. On 30 December 2016, a decree was promulgated and now allows doctors to prescribe physical activity for people with a long-term condition.

Four years after the establishment of this decree, sport and health is struggling to develop. In the meantime, the recreational sports disciplines have developed, calling into question the concepts of pleasure and leisure in practice, whereas the sport was previously focused on performance and competition. Indoor football is one of those disciplines that attracts more and more people each year who see in this type of discipline an opportunity to practice a physical activity where fun and distraction are the key words.

The aim of this research paper is to identify the obstacles that do not allow healthy sport to take off and to find out how playful disciplines can provide answers on this important topic in preparation for the 2024 Paris Olympic Games.

SOMMAIRE

I.	Introduction	7
II.	Revue de littérature	10
1)	L'histoire du sport santé	10
1.1)	A l'époque antique, les premiers liens entre sport et santé	10
1.2)	Découvertes sur les muscles durant la Renaissance	12
1.3)	La naissance de la médecine du sport	13
1.4)	L'influence de la Fédération Française de Cardiologie	14
2)	Les bénéfices du sport sur la santé	15
2.1)	La lutte contre la sédentarité	15
2.2)	L'activité physique, le remède par excellence	17
2.3)	L'introduction du sport par prescription	20
2.4)	Strasbourg, pionnier du dispositif	22
2.5)	Etat des lieux actuels du sport santé	24
3)	Le foot indoor, le sport post moderne par définition	27
3.1)	Le sport post-moderne, un processus complexe	27
3.2)	La ludisation du foot indoor	28
3.3)	Les apports du foot indoor sur la santé	31
III.	Méthodologie de recherche	32
1)	Méthode de collecte	32
2)	Présentation de l'échantillon	32
3)	Structure des entretiens	32
4)	Guide d'entretien	33
IV.	Résultats	35
V.	Recommandations	45
VI.	Conclusion	53
VII.	Bibliographie	56
VIII.	Annexes	59

I. Introduction

Le sport consiste à déléguer au corps quelques-unes des vertus les plus fortes de l'âme : l'énergie, l'audace, la patience. C'est le contraire de la maladie. (Jean Giraudoux, 1984). Avec la crise planétaire du Covid-19, le lien entre le sport et la santé n'a jamais été aussi fort.

Un nouveau défi s'est posé aux personnes confinées : comment garder le moral, s'aérer l'esprit et rester actif durant cette période de pandémie ? Ce défi s'est résolu par le sport, qui fut le meilleur remède pour ses millions de personnes enfermées chez elle. Durant les confinements successifs que notre pays a vécu, nous n'avons jamais vu autant de personnes pratiquer du sport. Nous avons pu voir au quotidien des familles sortir avec leurs enfants effectuer une sortie en plein air, où les enfants pratiquaient roller, trottinette ou vélo. Nous avons pu observer les cyclistes amateurs ressortir leur vélo lorsque les rayons de soleil ont réapparus. Nous avons également pu observer ces couples de jeunes adultes qui se sont soudainement trouvés une passion pour la course au pied ou la marche nordique. Mais encore, nous avons pu être dérangés par les voisins qui effectuaient une séance de sport en ligne animée par un coach personnel.

Selon les pays, les activités de plein air comme la course au pied ou le cyclisme ont grimpé en flèche. En France, les images des joggers parisiens qui ont envahi les rues parisiennes durant l'heure légale de pratique ont fait le tour des médias. Sur les réseaux sociaux, nous avons pu voir une recrudescence de défis sportifs quotidiens, les individus se donnant à cœur joie en partageant leurs exploits sur la toile grâce aux hashtags tels que #ConfinementChallenge. Ces personnes avaient tous et toutes le même objectif : profiter de ces sorties quotidiennes pour pratiquer une activité physique dans le but d'être en bonne santé et de garder goût à la vie, les confinements ayant renforcé la sédentarité et une stature assise à son domicile.

Cependant, on peut se poser la question suivante : la crise du Covid-19 a-t-elle fait évoluer les mentalités ?

Le rythme de vie des Français a été fortement perturbé par le confinement imposé par l'épidémie de Covid-19. Les déplacements et les occasions de faire des activités hors domicile ont été restreints et limités pendant plus de deux mois. Il était cependant possible de sortir une heure par jour pour pratiquer une activité physique individuelle, une mesure forte malgré les nombreuses contraintes imposées.

Néanmoins, si elle a pu faire évoluer les pratiques sportives des Français, dû notamment à l'individualisme de la pratique en raison de la fermeture des infrastructures et des contraintes sanitaires, la crise du coronavirus n'a pas inspiré de révolution en la matière.

La période de confinement a notamment été propitiatoire à l'utilisation des nouvelles technologies : des applications telles que Zoom ou Teams se sont développées, pour permettre aux familles à distance de garder contact, et aux collaborateurs de pouvoir effectuer des réunions de travail à distance. La sédentarité s'est aggravée, notamment chez les seniors et les jeunes, qui n'ont eu d'autre choix que de rester à leur domicile pour continuer leur apprentissage scolaire ou universitaire. Durant le premier confinement, Netflix a notamment franchit un nouveau record en gagnant près de 16 millions d'abonnés supplémentaire dans le monde.

Dans quatre ans aura lieu sur notre sol le plus grand événement sportif jamais organisé par notre pays : les Jeux Olympiques et Paralympiques de Paris 2024. A travers cet événement, l'ambition du Comité d'Organisation des Jeux Olympiques et Paralympiques est de mettre plus de sport et d'activité physique dans le quotidien des français. Les chiffres sur l'inactivité physique et la sédentarité étant à la hausse, la situation devient alarmante et Paris 2024 se doit de faire bouger les choses en jouant le rôle de catalyseur. Lors d'un colloque organisé à Biarritz en Décembre 2019, Tony Estanguet, président du COJO de Paris 2024, a notamment déclaré « Je pense que, dans ce pays, le sport n'occupe pas la place qu'il devrait ».

En amont de cet événement, un objectif a été fixé par le Président de la République, Emmanuel Macron : augmenter de 3 millions le nombre de pratiquants d'activités physiques et sportives d'ici à 2024. L'enjeu est d'installer une culture sportive dans la société française. Un des héritages sociaux des Jeux Olympiques de Paris 2024 passera par le développement de faire de la France une nation plus sportive mais aussi par la santé.

Au jour d'aujourd'hui, la santé par le sport est un sujet plus que jamais d'actualité : c'est le présent mais également l'avenir. L'objectif de ce mémoire de recherche est de rassembler et d'analyser les éléments de réponse au développement de la santé par le sport de par l'apport des disciplines ludiques et sportives à travers l'exemple de l'une d'entre elles : le foot indoor. Comment les disciplines ludiques sportives comme le foot indoor peuvent dynamiser le sport santé en France ?

Le but de ce mémoire sera également de définir et de mettre en exergue les raisons qui expliquent que le sport santé est encore au début de son essor, bien que mis en place dans notre pays depuis plusieurs années. Il sera notamment question des freins qui empêchent actuellement le sport santé de se développer dans la société, l'avenir du sport santé à l'horizon de Paris 2024 ainsi que l'apport du sport sur ordonnance.

Pour se faire, j'ai questionné, consulté et enquêté auprès des professionnels de sport santé : éducateurs, médecins du sport, chargé de missions, directeur de maison sport afin de recueillir des données utiles de la part de personnes étant pleinement intégré dans cette démarche de promotion de la santé par le sport. De plus, j'ai également interrogé des personnes travaillant au quotidien dans des complexes sportifs mettant en avant les disciplines ludiques et sportives comme le foot indoor, afin d'analyser le

développement et les raisons qui expliquent la démocratisation de ces pratiques axées sur le loisir et le plaisir et la croissance de ces pratiquants.

La première hypothèse est de penser qu'aujourd'hui, le sport et santé est un sujet vaste, mal compris et mal identifié de la part de plusieurs acteurs et professionnels de santé. Ce thème manque d'une communication claire et établie de la part des autorités publiques. La seconde hypothèse est liée aux disciplines ludiques sportives : de par leur côté divertissant, elles ont un vrai rôle à jouer auprès des patients dans leur thérapie et doivent être intégrées à des stratégies à grande échelle. La troisième hypothèse est la suivante : les complexes de foot indoor sont des infrastructures sportives de haute qualité. Elles sont aujourd'hui mal exploitées et pourraient à l'avenir être mutualisées pour permettre à différents acteurs comme les écoles ou les entreprises de pratiquer une activité physique.

Dans ce développement en trois parties, nous commencerons par restituer dans la revue de littérature en établissant un historique du rapport entre sport et santé, les bénéfices du sport sur la santé de par la lecture d'études scientifiques ainsi que le développement des pratiques ludiques sportives comme le foot indoor.

Nous présenterons également la méthodologie de recherche ainsi que les résultats obtenus sous forme d'analyse. Enfin, nous présenteront les recommandations ainsi que les limites autour de ce sujet de mémoire de recherche.

II. Revue de littérature

1. Historique du sport, approche santé

1.1) A l'époque antique, les premiers liens entre sport et santé

Le lien entre le sport et la santé sont lointains : ils remontent notamment à l'Antiquité. 400 ans avant JC, Hippocrate préconisait déjà la pratique sportive comme un facteur d'équilibre « entre la force que l'on dépense et celle que l'on absorbe » (Les Régimes, 460-367 av.J-C). A son époque, il préconisait une série d'exercices physique auprès des citoyens en tenant compte des prescriptions morphologiques de chaque individu et avait à cœur de bannir les excès.

Hippocrate faisait partie de ces médecins grecs qui mettaient en place des catalogues d'aliments recensant leurs propriétés naturelles et leurs apports sur le corps humain dans le but de préconiser les bons aliments pour la nutrition des citoyens. Le catalogue le plus connu est " Le Régime ". Dans son ouvrage, **Hippocrate** répartit les exercices physiques en deux groupes distincts : d'une part les exercices naturels, spontanés, qui agissent sur l'âme comme le sens de la vue, l'ouïe, la parole et la pensée morale. D'autre part, les exercices forcés, volontaires n'agissent que sur le corps.

Pour les scientifiques grecs et les médecins hippocratiques, il s'opère déjà une séparation entre l'âme et le corps de l'homme. Plus tard, Hippocrate et les auteurs du Corpus Hippocraticum élaboreront la théorie dite des quatre humeurs : la santé du corps et de l'âme est due à l'équilibre de quatre humeurs : sang, phlegme, bile jaune et bile noir, ainsi que des physiques qui les accompagnent : chaud, froid, sec et humide. Ces quatre humeurs assurent la santé des citoyens et leur déséquilibre engendre la maladie. (Corpus Hippocraticum, IVème siècle avant JC).

Cette doctrine médicale de la théorie des humeurs a joué un rôle essentiel dans l'histoire de la médecine car elle a été la croyance et le fondement de nombreuses recherches médicales effectuées jusqu'au 15ème siècle.

130 ans avant J-C, le médecin **Claude Galien** contredit Hippocrate. Selon lui, les exercices sont classés selon leur caractère actif ou passif et non sur leurs effets sur le corps et l'âme. Les exercices actifs sont découpés en trois catégories : ceux qui exigent la force, ceux qui demandent de la rapidité ou encore ceux qui sont violents. Les exercices passifs sont par exemple le fait de se déplacer en char.

Galien a étudié les effets des exercices actifs sur les muscles et les organes du corps humain. Selon le médecin grec, la transpiration due à l'effort physique maintient les pores permettant les superfluidités présentes dans le corps (Edouard Fesenheld, Galien et la gymnastique : science sans conscience n'est que ruine du corps, 2009).

Un siècle plus tard, Aristote reprend la notion d'équilibre qu'évoquaient les médecins hippocratiques en conseillant la pratique gymnastique pour la santé (Aristote, Politique, Livre 5). Pour le philosophe grec, on évitera de fatiguer à la fois le corps et l'esprit dont les travaux produisent dans l'ordre naturel des choses des effets contraires : les travaux nuisent à l'esprit, les travaux de l'esprit nuisent au corps.

De son côté, Platon explique le modèle d'éducation que devrait recevoir les citoyens de la Cité (Platon, La République, 412-44 avant JC). Dans son livre, Platon évoque l'apport prépondérant de la pratique de la gymnastique dans le soin du corps et de l'âme des citoyens. « Après la musique et la poésie, c'est par la gymnastique qu'il faut former les jeunes citoyens. Il faut donc que dès l'enfance, et tout au cours de leur vie, ils soient formés rigoureusement dans cet art. » La gymnastique fait donc parti de ces disciplines que les philosophes de l'époque antique recommandent de vive voix notamment pour son rapport à l'éducation et les bienfaits qu'elle apporte sur le corps humain.

A leur époque, la gymnastique est une discipline composée de deux variantes : la lutte et la danse (Platon, Lois, VII). Les deux disciplines combinées permettent le soin du corps et la pureté de celui-ci. Pour Socrate (République, 412-444 avant JC), l'art de la gymnastique permet le soin du corps mais pas le soin de l'âme du citoyen, qui est plutôt permis grâce à l'art de la musique. Il y'a donc une divergence entre ces deux philosophes. Pour Platon, la pratique de la gymnastique permet d'entretenir son corps et son âme durant l'existence et de donner l'exemple en tant que bon citoyen de la Cité tandis que pour Socrate, la gymnastique ne permet pas de soigner son âme.

Platon estime par la suite que la pratique physique permet également d'inculquer des valeurs fortes aux citoyens. Notamment le courage, grâce à l'effort constant et l'opiniâtreté que demande la pratique sportive mais encore la maîtrise de soi et le contrôle de ses émotions. « Quant aux exercices et aux efforts requis par la gymnastique, il ne s'y engagera qu'avec l'objectif d'éveiller l'ardeur morale de sa nature, plutôt que la force physique et, contrairement aux autres athlètes, il ne s'astreindra pas aux régimes et aux exercices à seule fin d'y gagner une vigueur physique. » (Platon, République, 412-44 avant JC).

Ce lien étroit entre activité physique et sportive et la santé remonte donc loin dans notre histoire. Les grecs à l'époque antique avaient déjà conscience de l'apport d'une pratique physique régulière sur la santé des citoyens et l'entretien de l'âme des citoyens. Cela permettait d'entretenir leur corps, mais également de leur enseigner des valeurs morales prépondérantes pour leur avenir comme le courage ou la persévérance, qu'ils pourront utiliser à chacun des moments de leur vie.

1.2) Découvertes sur les muscles à la renaissance

A l'époque de la Renaissance, l'homme avait encore du mal à analyser et disséquer l'ossature de son propre corps. A cette époque, la mise en place de barrières juridiques n'ont pas permis aux chercheurs de pouvoir effectuer des progrès sur l'anatomie. Est mise en place notamment une interdiction de disséquer des corps décréétés dans les pays chrétiens et ce pour une durée de 1000 ans ce qui fut considéré comme un frein considérable pour les progrès de l'anatomie et de la science.

Quand l'interdiction de disséquer des corps humains fut levée, les scientifiques et les chirurgiens ont pu effectuer une série de tests leur permettant de percevoir des découvertes sur le corps humain.

En 1780, le docteur Antoine Lavoisier a démontré que la respiration est une combustion à la vérité fort lente. Plus tard, en collaboration avec Armand Seguin qui fut son cobaye humain sur les expériences liées à la respiration, il fait des découvertes concernant la consommation d'oxygène. Selon lui, la consommation s'élève d'autant plus que l'exercice musculaire est violent. (Michel Rieu, La santé par le sport : une longue histoire médicale, 2010)

Grâce aux progrès effectués dans d'autres disciplines comme la physique ou la biochimie, le rôle médical des activités physiques et sportives tel que l'a défini le docteur Lagrange cherche à être prouvé. « La physiologie seule peut nous donner ces notions premières sur lesquelles s'appuiera l'hygiéniste pour établir ensuite la valeur comparative de chacune des formes de la gymnastique ou du sport ». Des études scientifiques sont alors menées pour trouver des réponses à cette hypothèse, notamment dans les pays nordiques comme la Norvège et la Suède. La gymnastique médicale est expérimentée, notamment en Suède par le docteur Per Henrik Lung en 1813. Dans d'autres continents, les premières études scientifiques sur les effets présumés favorables de l'exercice physique sur les corps humains ont été menées, notamment dans salles de gymnastique des universités américaines.

Des recherches sont également effectuées en France. Le physiologiste Jean Paul Langois va initier des recherches sur le rendement du travail musculaire et sur l'entraînement sportif. Dans les années 1930, la SMEPS, Société Médicale d'Education Physique et du Sport est créé, une première dans le genre dans le monde.

Suite à la médiatisation d'événements sportifs tels que le Tour de France et les Jeux Olympiques, notamment par le biais de la radio, l'importance du sport dans la société ne fait que grandir. C'est également devenu un enjeu important des relations internationales entre pays démocratiques et totalitaires. Plusieurs zones d'ombres scientifiques sont levées à l'aube de la deuxième guerre mondiale, notamment sur les mécanismes et les sources énergétiques de la contraction musculaire.

1.3) La naissance de la médecine du sport

Le sport et la bonne santé des pratiquants sont abordés sous l'angle de la santé publique. Des arrêtés et des décrets sont mis en place sur une aide apportée aux sportifs pour développer leur état de santé et leur équilibre en général. En 1946, il y'a la création de centres médico-sportifs et dans le même temps, les médecins sont formés à des cours d'hygiène sportive pour acquérir de nouvelles compétences dans le domaine sportif.

Les centres médico-sportifs seront soumis aux régimes d'associations travaillant en collaboration avec les municipalités. Plus de 500 centres de ce genre seront créés à la fin des années 1970, dans le même temps, plus de 5000 médecins seront titulaires du CES, le certificat d'étude spécialisés de biologie adaptée à l'éducation physique et sportive. Par ailleurs, le premier département médical réservé exclusivement aux sportifs de haut niveau est créé en 1977 à l'INSEP, l'institut national du sport, de l'expertise et de la performance.

L'idée que les activités physiques et sportives peuvent être efficaces comme outil de santé prend naissance dans les 1950. Une étude menée par le professeur Morris en 1950 a prouvé que l'activité physique pourrait jouer un rôle dans la pathogénèse des maladies cardio-vasculaires. (Marie-Hortense Thémé, Perception de l'activité physique, et de l'activité physique prescrite par un médecin généraliste, au sein d'un échantillon de militaires de la Base Navale de Brest, 2018).

L'échantillon de l'étude portait sur des travailleurs, notamment sur des contrôleurs et des conducteurs de bus londoniens, les historiques bus à impériale. Les résultats de cette étude ont montré que les contrôleurs de bus avaient 50% de maladies cardiovasculaires de moins que les chauffeurs. La raison est que les chauffeurs restent assis derrière le volant de leur bus toute la journée et sont physiquement peu actifs tandis que de leur côté, les contrôleurs sont plus en mouvement car ils doivent monter et descendre les escaliers des bus toute la journée pour vérifier la conformité des tickets aux passagers.

Dans les années 1960, on observe une large promotion des activités physiques et sportives dans les sphères médiatique, politique et scientifiques. Dans ces années, on observe une bascule entre les maladies infectieuses telles que la tuberculose qui se font plus rare tandis que les maladies cardiovasculaires dites métaboliques et dégénératives apparaissent. Un rapport de l'Organisation Mondiale de la Santé montre que ce genre de maladies cause près de 45% des décès dans les pays industrialisés. Suite à ce rapport, les maladies cardiovasculaires sont identifiées comme le fléau numéro un de ces pays. (Brive Favier-Ambrosini, Socio-Histoire du lien entre activité physique et santé de 1960 à 1980).

C'est également le gars pour la France. En 1964, 44% des décès sont liés à des pathologies cardiovasculaires. Dans les années suivantes, ce chiffre augmentera de manière exponentielle. Le problème est désormais pris à bras le corps dans le pays. Les membres de l'Académie de Médecine vont porter ce problème sur le devant de la scène, mettant la pression sur les pouvoirs publics. Leurs arguments sont avant tout chiffrés : ils s'appuient sur les chiffres montrant l'évolution des taux de mortalité liés aux maladies cardiovasculaires.

Sous la pression, les pouvoirs publics n'ont d'autres choix que d'identifier la lutte contre les infections cardio-vasculaires comme préoccupation majeure.

La décennie 1960/1970 sera marquée par l'identification et la construction du problème des maladies cardiovasculaires sur les facteurs des risques susceptibles d'accélérer leur développement. Dans ce cadre, le manque d'activité physique et sportive est dénoncé par les scientifiques. Certains acteurs vont alors militer pour que les activités physiques et sportives soient reconnues comme facteur de santé. Une corporation de médecins penche alors sur le sujet : ils mèneront plusieurs études épidémiologiques permettant de dénoncer le caractère néfaste de la sédentarité qui va devenir identifié comme un facteur de risque à part entière.

Le raisonnement de cette corporation de médecins est clair : pour prévenir les maladies cardiovasculaires, il s'agit de promouvoir les activités physiques et sportives comme comportement bénéfique pour la santé. Ces études ne sont pas prises au sérieux par les politiques, celles-ci sont jugées peu précises, trop chiffrées et manquant de qualité au niveau de l'argumentation.

1.4) L'influence de la fédération française de cardiologie

La Fédération Française de Cardiologie va devenir un membre influent portant cette cause. Des membres de la fédération vont rédiger certains documents préconisant certaines activités sportives en fonction des profils de santé qui vont être généralisés à l'ensemble de la population.

Par exemple, le tableau de Broustet rédigé par le professeur Jean Paul Broustet est un outil permettant une pratique des conseils en termes de sport santé et diffusé largement auprès des populations. Les médecins recommandent de manière unanime des efforts d'endurance susceptibles d'avoir un rôle préventif quant aux maladies cardiovasculaires (marche, vélo, natation ou encore ski de fond seront les disciplines recommandées). De plus, des recommandations en termes de durée et de fréquence d'exercice sont également délivrées par la fédération.

S'associant au secrétariat d'État à la Santé et au Ministère du temps libre, de la jeunesse et des sports ainsi qu'au CFES (Comité Français d'Education pour la Santé), la fédération de cardiologie va également produire en 1985 la brochure « **Sport-Cœur-Santé** » largement diffusée et en collaboration avec le CFES, lancer en 1985 la campagne d'information sur les MCV « Bouge ton cœur », pour notamment véhiculer et propager l'utilisation de l'activité physique et sportive comme facteur de santé publique.

Ainsi, le Conseil de l'Europe par l'intermédiaire du Conseil de la Coopération Culturelle lance à partir du milieu des années 1960 une politique du « Sport Pour Tous » qui a pour objectif de promouvoir l'activité physique et sportive auprès du plus grand nombre et où l'argumentaire lié à la santé est très présent.

Celle-ci débouchera en 1979 par la rédaction de la « Charte Européenne du sport pour tous » adoptée par le conseil des ministres européens responsables du Sport qui incite les politiques publiques nationales à s'engager dans ce processus. De ce fait, la fédération française de cardiologie s'installe naturellement comme l'acteur central de la période 1965-1985 sur la question de la lutte contre la sédentarité.

Dans les autres pays, la lutte contre la sédentarité s'intensifie également. Les pays nordiques encouragent activement la population à participer le plus possible à des activités physiques et sportives. Plusieurs programmes et campagnes se développent dans ces pays pour mettre en avant les bienfaits de l'activité physique et sportive afin de garder une meilleure santé et prolonger son espérance de vie.

2) Les bénéfices du sport pour la santé

2.1) La lutte contre la sédentarité

Par définition, une personne dite sédentaire est quelqu'un qui reste le plus généralement à son domicile et qui sort peu (Larousse, 2020). La sédentarité est un mode de vie caractérisé par une fréquence faible de déplacements, voir quasi nulle. Pour les biologistes, ce terme désigne des organismes vivants (humains) qui ne bougent généralement pas. En sociologie et dans le domaine de la santé, elle est caractérisée par une position assise la plus grande partie de la journée. Ce mode de vie qui est caractéristiques des civilisations moderne est nuisible à la santé physique (obésité, fatigue) et psychique (dépression, perte du lien social).

Depuis 1990, une expression est devenue courante : le « binge-watching ». C'est une pratique qui consiste à regarder un écran (téléphone, ordinateur, télévision) pendant de longues périodes, le plus souvent en visionnant à la suite les épisodes d'une même série ou une série de films.

Ce terme a été inventé à la fin des années 1990. Des fans de séries télévisés se regroupaient dans un endroit clos pour regarder pendant plusieurs heures des épisodes à la suite d'une même série sur des DVD. Lors de la création de la vidéo à la demande en 2013, ce terme s'est popularisé quand Netflix a publié des séries complètes sur sa plateforme de streaming.

Dans plusieurs pays, la sédentarité est la cause de nombreux décès chaque année. Selon l'Organisation Mondiale de la Santé, la sédentarité serait responsable de 600.000 décès chaque année. Aux Etats Unis, plus de 10% des décès sont attribués à la sédentarité. L'activité physique permet la conservation au moins partielle de l'aptitude physique.

Le sport est donc devenu un facteur majeur pour augmenter les chances de survie et la qualité de vie. Chez l'enfant, une activité physique régulière aide à prendre conscience de santé et invite à ne pas ne pas fumer, se droguer ou boire de l'alcool dès le plus jeune âge. L'activité physique permet également une meilleure qualité de vie, cela améliore l'image de soi dans la société et supprime l'ennui et le temps passé par exemple devant les jeux vidéo.

Une étude menée par le cabinet BMC Public Earth a mis en avant le problème de la sédentarité dans le Monde (Lopez Valenciano et al, 2020). L'échantillon est composé de 96.000 personnes, adultes âgés en moyenne de 50 ans (48.7 ans). Les données ont été collectées par des chercheurs de l'université Juan Carlos Rey en Espagne. Les données collectées ont été transmises sur une période comprise entre 2002 et 2017. Les conclusions de l'étude montrent la hausse de la sédentarité dans plusieurs pays d'Europe entre 2002 et 2017. D'après les chercheurs, ce chiffre est estimé à 8% d'augmentation. La catégorie d'âge la plus touchée sont les 35-44 ans, catégorie dont le manque de pratique sportive a le plus augmenté durant la durée de l'étude.

En 2002, le pourcentage d'adultes restant inactifs pendant plus de 4h30 par jour était de 49.3% en 2002 : ce chiffre a évolué pour atteindre plus de 54% en 2017. En France, la proportion d'adultes sédentaires a augmenté de 5%.

D'après les chercheurs, cette baisse de l'inactivité physique pourrait être liée au fait que les humains sont devenus très dépendant des nouvelles technologies telles que les smartphones et leur nombre d'applications quasi infini, ou encore les services de streaming qui prennent une place de plus en plus importante dans leurs loisirs, et ce au profit du temps qui pourrait être consacré à pratiquer une activité physique.

Chez certaines personnes, la sédentarité n'est pas qu'un mode de vie : cela s'est transformé en un art de vivre. Depuis l'apparition des plateformes de streaming telles que Netflix ou encore Amazon Prime Vidéo, ce mode de vie s'est développé dans le monde entier. Les épisodes de séries ou films en tout genre s'enchaînent automatiquement, tout est mis en place pour que le consommateur reste le plus possible scotché devant son écran de télévision sur son canapé. Les conséquences de ce mode de vie peuvent être lourdes.

Une étude a été menée par des chercheurs de l'université d'Osaka au Japon pour observer les conséquences néfastes de cet « art de vivre ». Ils font partie d'un groupe d'étude nommé la « JAAC Study : Japan Collaborative Cohort. (Watching Television and Risk of Mortality From Pulmonary Embolism Among Japanese Men and Women, The JAAC Study : Japan Collaborative Cohort, Circulation, 2016).

L'étude a été menée pendant vingt ans. L'échantillon de l'étude est composé de 86 000 japonais, âgés entre 40 à 79 ans (âge moyen de 60 ans environ). Ces personnes ont été interrogés entre 1988 et 1990 sur leur consommation télévisée. A cette époque, Netflix n'existait pas, tout comme les services de

vidéo à la demande ou les Smart TV dernières générations qui permettent d'accéder à des services de streaming directement sur sa télévision. Cependant, la sédentarité avait déjà de lourdes conséquences.

Après vingt ans de suivi effectué sur ces personnes, les résultats tombent. Les chercheurs ont constaté le décès de 59 personnes due à une embolie pulmonaire. Cette maladie est l'obstruction d'une ou plusieurs artères irriguant le poumon. Cette obstruction est le plus souvent causé par un caillot sanguin. Cette maladie peut intervenir chez des personnes en bonne santé mais cependant, elle est accentuée par l'inactivité physique. (Passeport Santé)

Parmi ces personnes décédées, la majorité d'entre elles regardaient la télévision plus de deux heures et demie par jour. Treize d'entre elles enchaînaient même les épisodes pendant plus de 5h d'affilée. Cette sédentarité se traduit par une augmentation du risque d'embolie pulmonaire de 70% pour les utilisateurs modérés (entre 2 et 3h de télévision par jour), elle est doublée chez les hypers consommateurs (plus de 4h de télévision par jour).

Parmi les volontaires décédés, la majorité regardait la télévision plus de deux heures et demie par jour. 13 d'entre eux allaient même jusqu'à enchaîner les épisodes pendant plus de 5 heures. Cette sédentarité se traduit par une augmentation du risque d'embolie pulmonaire de 70 % pour les utilisateurs « modérés » (2,5 à 4,9 heures par jour). Elle est plus que doublée chez les fondus de télévision.

Cette étude a été l'onde de choc auprès des population et de l'OMS car la sédentarité a été identifiée comme un problème de santé publique à l'échelle mondiale.

2.2) L'activité physique, le remède par excellence

L'activité physique est définie comme tout mouvement corporel produit par les muscles squelettiques engendrant une dépense énergétique (Physical activity, exercise, and physical fitness : definitions and distinctions for health-related research, Caspersen et al, 1985). C'est avant tout un comportement qui est caractérisé par plusieurs facteurs que sont :

- La fréquence de la pratique de l'activité physique
- L'intensité
- Le type d'activité physique pratiquée
- Le temps soit la durée de pratique (Barisic et al, 2011)

Les bienfaits de l'apport du sport sont nombreux et plusieurs chercheurs ont essayé de démontrer l'apport d'une activité physique régulière sur la santé des individus

C'est le cas notamment du Dr Jean Claude Chatard, qui travaille au CHU de Saint Etienne au service d'exploration fonctionnelle cardio-respiratoire et de médecine de sport. Dans son étude (Sport et Santé, Aptitude aux sports chez l'enfant et l'adulte, La revue du praticien, 2004), il a essayé d'exposer les bénéfices de la pratique sportive chez l'enfant et l'adulte. Voici les conclusions de son étude :

L'aptitude à épargner les lipides et épargner les glucides représente les deux grandes caractéristiques métaboliques des sportifs. Cela concerne avant tout les sportifs qui s'entraînent en dominante dite aérobie. Cette activité nécessite l'oxygène comme source principale de combustion des sucres, fournissant l'énergie nécessaire à l'organisation. Cependant, le niveau d'activité doit rester suffisamment faible pour ne pas imposer de difficultés respiratoires. Si cette intensité reste mesurée, l'organisme va s'adapter progressivement aux efforts proposés et se régénérer en entretenant une bonne vascularisation et un meilleur tonus musculaire sans pour autant épuiser son corps. Pour le docteur Chatard, le risque coronarien est diminué par deux par rapport à un sujet sédentaire.

La tolérance au glucose est également augmentée chez le sportif. Le risque lié au diabète est considérablement diminué, tout comme l'insulino-résistance ou encore le pourcentage de masse grasseuse. Le bénéfice métabolique de l'activité physique est encore plus frappant chez les personnes qui ont des problèmes de surpoids. Pour Mr Chatard, l'activité physique est donc un excellent moyen de prévention lié à la survenue de l'obésité.

L'activité physique pratiquée régulièrement augmente également la formation des os. Le gain de masse osseuse pendant l'enfance et l'adolescence, et le maintien d'une activité physique tout au long de sa vie permettent donc l'évitement des maladies comme l'ostéoporose, qui est une maladie diffuse du squelette caractérisée par une baisse de la densité osseuse, l'augmentation de risque de fracture est donc augmentée.

L'activité physique régulière est également un excellent moyen pour la sécrétion d'hormones. Avec l'âge, les sécrétions d'hormones de croissance et de testostérone s'estompent. L'exercice permet donc de lutter contre la somatopause. Chez les personnes âgées, il permet de lutter contre la baisse physiologique de la fréquence cardiaque maximale et par conséquent diminuer la baisse d'aptitude cardiovasculaire liée au vieillissement.

Depuis, plusieurs autres projets de recherches effectués dans différentes catégories de population (jeunes, seniors, sportifs de haut niveau) ont abouti au même constat : l'activité physique réduit significativement le risque d'accidents coronariens et les mortalités dues à des maladies cardiovasculaires.

De nombreuses études ont également mis en lumière l'intérêt d'une activité sportive adaptée lors de la prise en charge des patients. L'activité physique a montré des bénéfices dans diverses maladies chroniques comme par exemple les cancers du sein et le cancer colorectal. Les bénéfices observés sont liés à la qualité de vie, sur l'aspect social et le vivre-ensemble. Ces maladies chroniques engendrent des difficultés générales telles que l'obésité, la perte du lien social ou encore la sédentarité comme nous l'avons expliqué ci-dessus.

L'activité physique adaptée est donc un réel enjeu de santé publique. Les bénéfices sont nombreux : sur la santé des patients traités tout d'abord, mais aussi la réduction du nombre des hospitalisations et des économies liées à la diminution du coût de la prise en charge par l'Assurance Maladie.

A Reims, Alexis Ardoin, qui travaille au service communal d'hygiène et santé de la ville, et B.Canot, qui collabore au réseau sport-santé bien-être de Champagne Ardenne, ont mené une étude dans le but d'analyser les effets de la pratique sportive adaptée sur des patients sédentarisés et présentant des pathologies chroniques (Science & Sports, 2019). Le principal objectif de leur étude était d'analyser les effets de la pratique adaptée sur cette population, sur une durée d'année pleine, en faisant la comparaison des bilans médico-sportif d'entrée et de sortie dans le projet.

L'échantillon était composé de patients originaires de la ville de Reims, et atteints de maladies chroniques entre Septembre 2013 et Septembre 2015. 463 patients ont été recensés, âgés en moyenne de 51 ans, dont 75% de femmes. Le poids moyen de l'échantillon était de 86.95 kg. Lors de leur entrée dans ce projet, ces patients ont effectué des batteries de tests : recueil du poids, de la taille, recensement des pathologies. Ils ont également été invités à pratiquer des tests physiques : un test de marche d'une durée de six minutes, un test de tonicité musculaire ainsi qu'une mesure de la souplesse grâce au test de Schober, qui permet de mesurer la mobilité du rachis lombaire.

Un questionnaire a également été préparé au préalable, pour mesurer l'activité quotidien des patients : ils sont considérés comme inactifs pour un score inférieur à 18, actifs pour un score compris entre 18 et 35 et très actifs pour un score supérieur à 35. Les patients étaient conduits dans des clubs certifiés du label créneau sport santé, et étaient regroupés selon leurs désirs et leurs disponibilités.

Les résultats de cette étude ont été très productifs. Le test de marche de six minutes s'est amélioré de 30.7 mètres, le gain en tonicité s'est amélioré de 2.6 minutes et le test de Schober a diminué de 2.6 minutes. Au niveau de la qualité de vie, l'échelle MOS-SF, qui est un score générique évaluant la qualité de vie indépendamment du sexe, de l'âge et des pathologies des patients, s'est amélioré de 2.3 points.

Les conclusions des deux chefs de projet sont les suivantes : il y'a un réel intérêt de l'activité sportive adaptée sur l'amélioration des critères de performance physique des patients. L'amélioration constatée sur les tests physiques effectués ont un impact sur l'autonomie des patients dans leurs activités quotidiennes. L'amélioration des capacités physique a un impact également sur le plan psychologique, car la pratique d'une activité sportive adaptée aide à améliorer la qualité de vie.

Cette étude confirme donc les résultats émis par le docteur Chatard. La pratique d'une activité physique chez les patients atteints de pathologies chroniques ou cardiovasculaires leur permet d'améliorer leurs performances, de se sentir plus autonome, de se sentir plus épanoui dans leur vie au quotidien et de créer du lien social qu'ils égaient en restant à leur domicile pour suivre leur traitement.

C'est dans cette lignée qu'en 2011, le CNOSF a demandé à toutes les fédérations sportives de créer des Comités Sport-Santé et de reformaliser leur offre en matière d'activités physiques et sportives adaptées.

Par le biais du docteur Alain Calmat, la commission médicale du CNOSF a demandé à ces Comités Sport Santé de déterminer les disciplines ayant un intérêt dans un cadre de santé publique et les protocoles d'activités physiques pouvant être proposés.

2.3) L'introduction du sport sur ordonnance

Peu à peu, le sport santé prend une place prépondérante dans la société. L'apport d'une activité physique sur la santé a été prouvé à multiples reprises par des professionnels grâce à des études scientifiques, les APS ont été reconnu comme facteur de santé publique, il est désormais temps d'acter les choses grâce à des mesures fortes permettant le développement, la promotion et l'encadrement d'un système de sport santé permettant aux Français d'être soignés grâce au sport.

Une instruction interministérielle du 24 Décembre 2012 va ainsi constituer les débuts d'une politique de santé en faveur de l'activité physique et sportive. Cette instruction demande ainsi la mise en place d'un plan nommé Sport, Santé, Bien être qui a pour finalité de développer le recours aux activités physiques et sportive comme « thérapeutique non médicamenteuses ». Cette instruction a aussi pour but de développer la recommandation des activités physiques et sportives par les médecins ou autres professionnels de santé.

Ce plan de développement est axé sur les régions. Il doit concerner notamment les personnes atteintes de maladies chroniques comme le diabète ou les cancers, le plan doit aussi généraliser la pratique du sport dans les EHPADs et il concerne également les personnes en situation d'handicap. Cependant, ce plan de développement est vivement critiqué. Pour beaucoup, il n'y a aucun cadre précis dans ce plan Sport, Santé, Bien Être. Dans le rapport, il y'a plusieurs zones d'ombres :

- Le contenu des actions intégrées à ce plan est flou
- Il y'a une confusion entre les patients visés : il y'a un imbroglio entre patients généraux, entendons par là des personnes âgées, et des personnes atteintes de pathologies ou handicap
- Aucun outil logistique n'est mis en place pour informer la population : site internet, annuaire recensant les professionnels et les structures mises en place

Suite à ces critiques, la situation évolue. En 2016, un article de loi est promu concernant la modernisation du système de santé en France. Cette loi est organisée en quatre axes (Ministère des solidarités et de la santé, 2016).

- Renforcer la prévention et la promotion de la santé
- Faciliter au quotidien les parcours de santé
- Innover pour garantir la pérennité du système de santé français
- Renforcer l'efficacité des politiques publiques et de la démocratie sanitaire

A l'article 144 de cette loi, on retrouve le décret suivant (Légifrance, 2016) :

« Art. L. 1172-1.- 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. Les activités physiques adaptées sont dispensées dans des conditions prévues par décret. »

Cet article ouvre donc la possibilité aux médecins de prescrire une activité physique adaptée pour les maladies chroniques. A cette date, cela concerne environ 10 millions de personnes qui souffrent de diabète, d'un cancer ou encore des maladies de Parkinson et d'Alzheimer.

Depuis le 1er Mars 2017, ce décret entre en vigueur et les médecins peuvent prescrire des activités physiques adaptées sur ordonnance. Le médecin doit remplir un formulaire où il précise les objectifs thérapeutiques recherchés pour le patient.

Ils peuvent être nombreux comme par exemple la maîtrise du poids, la baisse de masse graisseuse ou encore le renforcement de la force musculaire. Par la suite et pour prescrire une activité physique adaptée, le patient est ensuite orienté vers des acteurs actifs dans la mise en place de l'activité physique recommandée par le patient. Cela peut concerner des éducateurs sportifs au sein de clubs ou des kinésithérapeutes.

Le médecin effectue tout d'abord un diagnostic du patient. Il effectue un questionnaire où il relate les maladies du patient, les objectifs thérapeutiques que celui-ci recherche ou encore ses limites. De plus, sur l'aspect purement sportif, il demande aux patients ses envies concernant les disciplines, s'il a un passé de sportif ou encore s'il préfère effectuer des sports collectifs ou individuels, et l'environnement de pratique : en salle ou en extérieur. Pour l'aider dans le choix de ses recommandations, le médecin peut consulter le MédicoSport Santé : c'est un dictionnaire à visée médicale des activités sportives. Il a été validé par le CNOSF (Comité National Olympique et Sportif Français) et recense les caractéristiques physiques et mentales de chaque discipline. Il aide donc les médecins lors de la prescription d'activités physiques adaptées.

Ensuite, le patient grâce à son ordonnance peut se rendre dans le club de son choix, à condition que le club en question propose des activités recommandées par son médecin. Il peut également se rendre dans des mairies si elles disposent d'un système d'orientation des patients. S'il choisit l'option du club, le patient est pris en charge par un éducateur sportif formé à l'activité physique adaptée. Par la suite, il lui proposera un programme correspondant aux objectifs fixés par son médecin. Il y'a ensuite un suivi qui est effectué entre le médecin, qui à distance suit les progrès réalisés par le médecin, et l'éducateur sportif, qui effectue des comptes rendus réguliers.

Cependant, dès ses débuts, la mise en place du dispositif sport sur ordonnance connaît de vives critiques. Un rapport parlementaire publié en Mars 2018 (Rapport IGAS, 2018) a mis en lumière les failles de ce dispositif.

Le rapport présente un certain nombre d'insuffisances et une vraie complexité pour les acteurs sur la mise en place de ce dispositif. Il indique notamment un manque d'information du médecin sur la mesure elle-même et surtout sur l'offre de « sport santé » existante dans son périmètre d'intervention. Les médecins ne seraient donc pas encore totalement formés aux enjeux de sport et santé et ont peu connaissance du dispositif mise en place par le Ministère des Sports.

De plus, d'après le rapport, se pose clairement la question de la formation des éducateurs et des professionnels de santé encadrant le dispositif. Les formations proposées pour les éducateurs manquent de lisibilité, elles sont souvent longues et demandent du temps, les éducateurs se découragent rapidement et il est difficile d'obtenir du personnel qualifié encadrant le dispositif.

Enfin, le financement du dispositif est une des critiques largement évoquées. Les moyens mis en place autour du dispositif sont jugés trop faibles. L'assurance maladie ne finance pas l'activité physique et sportive et cela découragerait énormément de patients. Pour de nombreux patients atteints de maladie chroniques, cette absence de prise en charge est un frein inéluctable.

Pour que le dispositif Sport et Santé décolle enfin, le rapport suggère plusieurs recommandations :

- La prise en charge des séances d'activités physiques adaptées par la Sécurité Sociale
- Une meilleure communication effectuée auprès des médecins
- Pour la formation des éducateurs, définir un socle commun de compétences obligatoires sport et santé pour les éducateurs non titulaires d'une certification délivrée par l'Etat.

2.4) Strasbourg, pionnier du sport par prescription en France

Dans un contexte national d'actions publiques pour la mise en œuvre de la prescription médicale d'activité physique adaptée, la ville de Strasbourg a été pionnier dans le domaine.

Alors que depuis plusieurs années, on évoquait surtout le concept de socio sport pour lutter contre les inégalités sociales et favoriser la cohésion sociale dans les quartiers populaires (William Gasparini, *Le Sport dans les quartiers : pratiques sociales et politiques publiques*, 2008), Strasbourg voulait mettre en place un nouveau dispositif face à la recrudescence du développement de maladies chroniques notamment liées au surpoids et la sédentarité comme nous l'avons vu dans une partie précédente.

C'est dans ce cadre que la ville a effectué une expérimentation du sport par ordonnance. Mis en place le 5 Novembre 2012, le dispositif nommé SSSO pour Sport Santé Sur Ordonnance a été financé notamment par la Ville de Strasbourg et par l'agence régionale de Santé d'Alsace (Weber et al, *Sport Santé sur Ordonnance : Evaluation du dispositif strasbourgeois*, 2014). Les constats ont été émis par l'ARSA, l'Agence Régionale de Santé d'Alsace. Les maladies cardiovasculaires constituaient la deuxième cause de mortalité en Alsace. De plus, le taux d'obésité dans la région (17.8%) était supérieur à la moyenne nationale (14.5%).

L'objectif de cette expérimentation est de favoriser la pratique d'une activité physique régulière, adaptée à l'état de santé des patients dans un but de réduction des inégalités sociales et territoriales de santé. Plus de 300 médecins sont conviés à ce projet, en ayant signés au préalable la charte d'engagement SSSO. Ils peuvent donc via ce dispositif prescrire une activité physique modérée à leurs patients selon leur bilan de santé. Les personnes visées par ce dispositif sont des adultes sédentaires strasbourgeois, atteints d'une pathologie comme le diabète de type 2, l'obésité, des maladies cardiovasculaires et des cancers du sein. Les patients qui rentrent dans ce dispositif SSSO peuvent en bénéficier pendant trois ans. Durant la première année, ce dispositif est gratuit. Pour les deux autres années, c'est un dispositif de tarification solidaire qui a été mis en place par la ville de Strasbourg : une participation financière est demandée selon un coefficient familial.

Au début du dispositif, trois types d'activités leur étaient proposés :

- Des modes de déplacements physiquement actifs comme la marche à pied et le vélo
- Des activités physiques dites 'douces' comme l'aquagym ou le tai-chi
- Des activités de fitness

Par la suite, plusieurs autres activités étaient proposées comme le tchoukball ou la natation.

Avec l'ordonnance préalablement fournie par le médecin, le patient prend contact avec le dispositif SSSO et notamment avec un éducateur. Celui-ci l'oriente vers les activités physiques qui lui conviennent le mieux selon : les recommandations du médecin, sa pathologie et ses habitudes en termes de pratique d'activité physique.

Ces patients sont régulièrement suivis par les éducateurs afin de constater leur évolution sur le plan physique, leur satisfaction et le degré de leur motivation. Plusieurs rendez-vous sous la forme d'entretiens sont organisés après 1,3,6 et 12 mois.

Sur le plan des professionnels de santé, un médecin mis à disposition par les Hôpitaux de Strasbourg consacre une demi-journée par semaine pour la coordination médicale et le suivi des actions. De plus, il se charge de la formation des médecins en matière de sport et santé.

L'objectif social de l'étude a été atteint. La première année, environ 800 ordonnances avaient été délivrées par des médecins. Depuis 2012, près de 2000 patients ont été admis dans ce dispositif et la moitié d'entre eux viennent des quartiers populaires de la ville.

Strasbourg a donc été la première municipalité en France à avoir mis en place le sport sur ordonnance pour que les médecins généralistes puissent prescrire de l'activité physique à leurs patients. Cette expérimentation menée par le Dr Alexandre Feltz, médecin généraliste et maire adjoint chargé de la santé, a permis à la ville d'être considérée comme la capitale du Sport sur Ordonnance en France. Strasbourg est notamment mis en avant pour le financement de ce dispositif, à la charge de la collectivité et de la région.

Depuis la mise en place du SSSO, plusieurs assises du sport sur ordonnance ont eu lieu dans la ville, la première ayant eu lieu en 2015, permettant aux différents acteurs d'échanger sur le sujet et de faire évoluer le débat. Par la suite, le succès du dispositif strasbourgeois a été l'instigateur du décret du 1er Mars 2017 permettant aux médecins la prescription du sport sur ordonnance.

2.5) Etat des lieux du sport santé en France en 2020

En Juillet 2020, le Médico Sport Santé (MSS), le dictionnaire à visée des prescriptions médicales sportives, a évolué sous la contribution du CNOF. Il recense désormais plus de 50 fédérations sportives impliquées. Plusieurs fédérations ont rejoint le MSS en 2020 notamment les fédérations sportives de roller & de skateboard ou encore la fédération nationale du sport en milieu rural.

De plus, l'activité physique et sportive peut prendre en charge de nouvelles pathologies : maladies respiratoires, fibromyalgie et maladie de Parkinson. Ces nouvelles maladies s'ajoutent aux maladies cardiovasculaires ou métaboliques, aux cancers, aux maladies de l'appareil locomoteur, aux troubles psychiques, aux effets du vieillissement et à la prévention primaire chez les enfants et les adolescents, ainsi qu'aux maladies neurologiques, grossesse et post-partum. (Rapport VIDAL - Médico Sport Santé, 2020).

Roxana Maracineanu, Ministre des Sports, et Agnès Buzyn, ministre des Solidarités et de la Santé, mettent en œuvre une Stratégie Nationale Sport Santé 2019-2024 avec la conviction que la pratique des Activités Physiques et Sportives pour la santé relève de l'intérêt général. Inscrite dans le plan national de santé publique nommé « Priorité Prévention », la Stratégie Nationale Sport Santé porte l'ambition de mettre les Français en mouvement sur tous les territoires, de déployer des pratiques adaptées accessibles et encadrées, et de faire reconnaître pleinement le rôle majeur des activités physiques et sportives pour la santé physique et mentale de chacun.

Cette stratégie nationale s'organise autour de quatre axes. (Rapport Ministère des solidarités et de la santé et du Ministère des Sports, 2019).

Le premier axe est la promotion de la santé et du bien-être par l'activité physique et sportive.

Le but est d'encourager la pratique d'une activité physique et sportive à tous les âges de la vie, et lutter contre les comportements sédentaires dans la vie quotidienne. Pour ce premier axe, plusieurs actions seront mises en place. Une campagne de communication sera effectuée à l'échelle nationale sera effectuée dans le but de promouvoir les activités physiques et sportives. De plus, le souhait de cette stratégie est de développer des offres de pratiques ciblées pour tous : écoliers, étudiants, seniors, professionnels et personnes âgées. Pour se faire, il faut étoffer l'offre d'équipements sur le plan local et encourager la création d'équipements légers de loisirs sportifs.

Enfin, le Ministère des Sports mise sur le déploiement de Maisons Sport Santé sur l'ensemble du territoire : ces maisons réunissent des professionnels du sport comme de la santé et s'adressent à des

personnes en bonne santé souhaitant reprendre une activité physique régulière avec un accompagnement spécifique. Elles s'adressent également aux personnes atteintes de maladies chroniques nécessitant la prescription d'une activité physique adaptée. Ces maisons sport santé peuvent être des structures physiques intégrées au sein d'associations, d'hôpitaux ou d'un établissement sportif. L'objectif gouvernemental est la création de 500 maisons sport santé d'ici 2022.

Le deuxième axe est le développement et le recours à l'activité physique adaptée à visée thérapeutique.

Le gouvernement a le souhait de mieux encadrer que ce qui a été fait et prouvé précédemment. Il veut reconnaître le rôle majeur de l'activité physique adaptée dans un parcours de soin pour le traitement de maladies chroniques. Il veut davantage sensibiliser et mettre en place un système de formation à destination des médecins et à la prescription d'activité physique adaptée. Depuis 2019, les médecins peuvent s'aider d'outils mis en place par la Haute Autorité de Santé. Le souhait de cette stratégie est également de développer l'orientation et l'accompagnement des patients atteints de maladies chroniques vers un cadre de pratique adaptée. D'ici 2021, le Ministère des Sports veut mettre en place une plateforme digitale recensant les offres d'activités sportives adaptées. De plus, il souhaite soutenir le développement des prises en charge de l'activité physique adaptée en mobilisant tous les financeurs possibles.

Le troisième axe de cette stratégie concerne la protection de la santé des sportifs et le renforcement de la sécurité des pratiquants.

L'enjeu est d'informer les acteurs sur les bonnes pratiques à adopter et mettre en garde la population sur les risques encourus suite à une pratique mal maîtrisée. Les principales actions mises en place sont l'établissement d'un protocole de prise en charge pour chaque pathologie, notamment en tant que prévention contre les commotions cérébrales ainsi que la mise en place de campagnes de préventions dans divers environnements (sports de montagnes, sports aquatiques).

Documenter et diffuser les connaissances relatives aux bénéfices et aux impacts de la pratique sportive sur la santé et la condition physique est le quatrième axe de cette stratégie.

L'apport de l'activité physique et sportive pour la santé a été prouvé. Pour le gouvernement, il s'agit donc aujourd'hui d'en faire la promotion auprès du public, des acteurs institutionnels et privés. Leurs actions sur cet axe seront multiples : intensifier la mission de veille sanitaire auprès des fédérations sportives et favoriser l'observation et la recherche permettant d'évaluer l'impact de la sédentarité et de l'inactivité physique. En 2019, une publication sera créée concernant une revue de littérature exhaustive sur les connaissances disponibles. Elle a pour but de renforcer l'observation des activités physiques et sportives pour améliorer la connaissance et la prévention des accidents. Sur ce point, le Ministère des Sports va créer un observatoire de l'accidentologie des sports.

Les premières actions de cette Stratégie Nationale Sport Santé ont été lancées lors du dernier trimestre de l'année 2019, elles seront suivies et un bilan sera effectué jusqu'en 2024, date des Jeux de Paris. Ce

plan d'une durée de 5 ans est une politique publique qui s'inscrit dans l'héritage des Jeux Olympiques et Paralympiques 2024 de Paris. L'objectif à long terme est d'obtenir trois millions de pratiquants sportifs réguliers en plus en 2024, c'est un objectif fixé par les pouvoirs publics en matière de développement des activités physiques et sportives.

« Je pense que, dans ce pays, le sport n'occupe pas la place qu'il devrait » a regretté le triple champion olympique de canoë Tony Estanguet, soulignant les chiffres alarmants de l'inactivité. L'activité physique est pourtant médaille d'or des traitements, réduisant par exemple de 58 % les risques de diabète de type 2, de 30 % ceux de dépression, de 25 % ceux de cancer du sein et d'accidents vasculaires cérébraux. (Rapport de l'OMS, 2019)

En effet, les derniers rapports sur l'état des lieux de la sédentarité en France ne sont pas glorieux (ONAPS, 2020) : un adulte sur deux ne déclare aucune activité physique, et un adulte sur deux est en surpoids. Quant aux ados, 20 % sont en surpoids et 87 % sont inactifs, plus que la moyenne mondiale.

Dûe à la situation pandémique, le confinement imposé n'a pas permis d'améliorer les choses, elles se sont même dégradées. La situation devient même " alarmante " pour l'ONAPS lorsqu'elle évoque la situation des enfants et des adolescents : les lycéens ont ainsi consacré 10,7 heures par semaine en moyenne à regarder la télévision (contre 6,5 heures avant le confinement), 11,4 heures à surfer sur Internet (contre 7,3 heures) ou encore 8,4 heures à discuter avec leurs amis sur les réseaux sociaux (contre 5,4 heures), indique encore cette étude. Au total, c'est une hausse du temps sédentaire de 50 %. (Rapport ONAPS Etude sur le confinement en France, 2020).

Au-delà des Jeux de 2024, pendant lesquels des mass event permettront au public de participer à des disciplines telles que le marathon, l'ambition du Comité d'organisation des Jeux olympiques et paralympiques est de mettre plus de sport et d'activité physique dans le quotidien des Français. Un défi qui nécessite des actions à tous les niveaux et un travail en réseau.

Pour les organisateurs des JO de Paris 2024, cet événement mondial est une occasion unique de remettre plus d'activités physique dans le quotidien des français. Lors d'un colloque organisé en Novembre 2019 à Biarritz, une des villes principales du sport santé en France, Tony Estanguet, président du comité d'organisation des Jeux de Paris 2024 et Marie Barsacq, sa directrice impact et héritage, ont présenté leur stratégie pour faire « bouger plus » la population. Sur ce point, Paris 2024 veut faire bouger les choses. Via sa stratégie Paris 2024 : Bouger plus, le comité d'organisation va mettre en place plusieurs actions.

Notamment celle d'instaurer 30 minutes par jour d'activités physiques à l'aller, dans le but de mettre la Génération 2024 en mouvement. C'est un projet qui sera présenté prochainement et qui prendra la forme d'une expérimentation Classe Active, dans le but de faire bouger plus de 5000 élèves à travers le France. De plus, une concertation pour le développement de la pratique sportive et ce dès l'école primaire sera menée, sur décision du Comité Interministériel aux Jeux Olympiques et Paralympiques. Le comité

estime qu'il est important de faire durer dans le temps des actions qui permettraient aux élèves de bouger davantage tout en les rassemblant autour de valeurs sportives comme le respect et le courage.

Paris 2024 s'engage également pour remodeler l'offre sportive des villes via un constat clair : les obstacles à la pratique sportive dans les villes sont nombreux : près de 30% des communes en zones rurales ne disposent pas d'infrastructures sportives, et près de 75% des personnes actives utilisent leur véhicule pour se rendre sur leur lieu de travail. Les freins à la pratique sportive sont identifiés : mauvaise accessibilité, mauvaise qualité des infrastructures. Paris 2024 a donc pris le parti de financer des équipements sportifs notamment en Ile de France et dans le département de la Seine St-Denis qui sera l'épicentre des épreuves sportives en partenariat avec les collectivités.

3) Le foot indoor, le sport post moderne par définition

3.1) Le sport post-moderne, un processus complexe

Le post modernisme est la condition des sociétés déçues par les promesses émises par le modernisme (Lyotard, La condition post moderne, 1979). Pour des spécialistes de ce concept de la post-modernité comme Michel Maffesoli, l'origine de ce concept s'inscrit dans la perte d'idées et de croyances envers le concept de modernisme. Maffesoli caractérise la post-moderne par « le bien-être social, c'est à dire par un retour exacerbé de l'archaïsme ou de l'allégresse de la vie native ».

Comment le post-modernisme se caractérise dans le sport ?

D'après Roland Renson (Le retour des sports et des jeux traditionnels, 1991), les dimensions du sport se sont élargies. Il est associé à la santé ou à l'éducation. Le sport devient la forme la plus tendancière de participation culturelle.

Selon Renson, le paysage sportif s'est diversifié. Aujourd'hui, il est même associé au tourisme, à la santé, à l'économie et à l'éducation. Les frontières socioculturelles entre le sport et le contexte social s'estompent et l'on parle de "sportorisation" de la société (Ben Crum, 1991). Parallèlement à cette "sportorisation", le sport devient la forme la plus populaire de participation culturelle. La popularité du sport a sa part dans le processus de mondialisation de la politique, de l'économie et de la culture. Dans la culture du sport et du mouvement, la fragmentation, l'éclectisme et le carnavalesque sont des caractéristiques postmodernes (Cova, B, 2015. VII. Michel Maffesoli : Postmodernité et Tribalisme).

Contrairement à ce que pensaient les sociologues modernistes de la culture, celle-ci n'est pas unitaire, mais composée d'institutions décentralisées et contradictoires. Au siècle dernier, le sport de l'Homo Movens était divisé en trois parties : les sports populaires, la gymnastique et le sport moderne. Le triathlon, par exemple, se rapporte à l'éclectisme parce que c'est une fusion entre trois sports). Certaines disciplines sportives sont en crise tandis que d'autres se développent à l'aide de moyens technologiques

qui permettent de combiner différents espaces tels que la neige, l'eau et l'air. D'autres disciplines, comme le marathon, peuvent être vues comme une réaction au sport moderne de par leur soif d'extrême et de dépassement de soi (Van Reusel, 1984, et Van Deysne, 1989).

Chantal Jouanno, ministre des sports de Novembre 2010 à Septembre 2011, considérait déjà que les règles et principes sur lesquelles repose le sport sont aujourd'hui à réinterroger, allant jusqu'à parler de remise à plat de son organisation. On pourrait être surpris ou ébahi par ses déclarations compte tenu des bons chiffres qu'affichent encore les différentes fédérations en termes de licenciés à son époque quand bien même les taux de croissance ne sont plus aussi importants que par le passé.

A l'heure actuelle, dix-sept millions de personnes soit près d'un français sur trois, possède une licence sportive. Sans les citer, l'ancienne ministre fait référence à ces sportifs français qui déclarent pratiquer une activité physique et sportive en dehors du système fédéral.

En effet, s'il est légitime d'affirmer que le produit fédéral ne répond plus à l'ensemble des aspirations post-modernes, il reste néanmoins très rémanent. Pratiquer à la fois dans et en dehors de ces structures n'est pas incompatible, bien au contraire, comme c'est le cas pour la pratique étudiée. Il est vrai cependant et c'est particulièrement le cas pour les activités physiques de pleine nature ou celles en milieu urbain, qu'une propension à chercher de nouveaux terrains d'expression, de nouvelles sensations où le divertissement et l'exploration prédominent, se dessine.

Ces jeux-sportifs, ou disciplines ludiques, qui gravitent autour de la sphère fédérale, puisque n'étant pas, dans une grande majorité, institutionnalisés, ont pour attribut commun de valider les théories du courant postmoderne comme celles développées par Michel Maffesoli. Recherche d'accès rapide aux sensations, d'autonomie accrue, de faibles contraintes qu'elles soient temporelles, logistiques et matérielles, tel est le leitmotiv des nouveaux besoins sportifs, en corrélation avec le rejet des institutions – ces activités physiques sportives sont d'ailleurs symboliquement qualifiées de « libres » – et le souci du développement personnel – elles sont également dites « auto-organisées » – qui caractérisent la pensée postmoderne de Michel Maffesoli.

3.2) La ludisation du foot indoor

Un des aspects fondamentaux et historique du système fédéral classique est sa capacité à structurer le temps aussi bien celui du match en lui-même (la durée d'un match est de 90 min, avec deux mi-temps de 45 min) que celui de la programmation des matchs (calendrier des matchs de la saison préétabli avant même le coup d'envoi de la saison). De ce point de vue, on peut dire que les disciplines ludiques sportives vont à l'inverse du système fédéral classique.

Pour le temps calendaire, le rythme imposé par le système fédéral n'a plus lieu d'être, de par la prépondérance du jeu libre sur la compétition notamment en foot indoor. Le principe de l'entraînement

disparaît totalement, et amplifie de ce fait l'aspect ludique de la pratique au détriment de l'aspect sportif. La préparation physique, les exercices de cohésion d'équipe, le travail de frappes face au but, les schémas de jeu défensifs ou encore le travail de l'aspect tactique : toutes ces facettes du système fédéral classique sont bannies car les participants du jeu ont l'objectif de prendre du plaisir, ce qui enlève de ce fait la rigueur d'une séance d'entraînement classique et ses contraintes variées. (Le cycle de vie d'une pratique ludo-sportive : le cas du football indoor en France, Vincent Gaubert, 2013).

Le temps octroyé à la pratique ludo-sportive est fixé par les participants eux même et non imposé par des instances fédérales. La possibilité de pratique quasi continue permet là encore de passer outre les obligations fédérales, où il n'y a aucune rencontre disputée généralement de Mai à fin Août. Cependant, le concept du foot indoor ne s'étale pas sur le long terme : il est en effet très peu probable de voir des concepts proposés des abonnements annuels ou semestriels, alors que dans le cadre fédéral, elles s'étalent sur l'année complète où le rythme peut devenir monotone.

Certains groupes d'amis ou de personnes ont l'habitude de jouer fréquemment, les équipes varient souvent, on assiste à un roulement hebdomadaire, ce qui permet de rompre avec une continuité de jeu et à une socialisation entre de nouveaux individus. Effectuer une partie de Five avec ses amis permet également aux différents acteurs du jeu de se retrouver, de discuter de l'actualité respective de chaque participant ce qui contraste avec le sérieux d'un rassemblement sportif : les journées sont généralement planifiées à l'avance par l'entraîneur (heure de rendez-vous, heure et durée d'entraînement. Pour les tournois, cette planification est accrue car l'entraîneur a le souhait que les joueurs restent en forme durant l'intégralité de la compétition.

La discipline ludiques sportive est régulée uniquement par l'horaire de réservation. L'horaire de réservation correspond à une heure de jeu, une heure de dépense physique où les joueurs doivent se dépenser, sans arrêts de jeu : ce temps " joué " ne s'arrête que lorsque les pratiquant veulent s'arrêter de jouer, où par souci de gestion des réservations des gérants du complexe sportif qui doivent respecter leur planning de réservation. Le temps délégué au FIVE est donc dicté par les joueurs eux-mêmes et par personne d'autre.

Cette largesse témoigne d'une volonté première de changer le sport : on joue avec la règle ludique plutôt que la règle sportive, ce qui donne à la pratique du foot indoor l'apparence d'une cour de récréation d'école primaire. La convivialité passe par une conception hédoniste de l'activité sportive (Du football aux foot-ball : étude comparative de la géographie des cultures sportives « balle au pied, Vincent Gaubert, 2016) : liberté de choisir son équipe, liberté de choisir son poste sur le terrain, il n'y a pas de gardien fixe mais un roulement entre les joueurs est effectué à ce poste. Les affrontements sont sans enjeu sportif au sens propre : le score est fréquemment oublié, ou retouché pour quand même avoir un fil conducteur à la partie.

Néanmoins, le lien avec le football classique reste encore présent : dans les complexes tels que le Five ou l'Urban Soccer, on observe fréquemment l'organisation de Ligues : ce sont des championnats entre équipes avec un nombre maximal de joueurs imposés, des horaires fixés, un calendrier à respecter, engagement des joueurs plus importants ce qui donne un gout ludique un peu moins épuré, même si lorsque la victoire n'est pas au rendez-vous, la victoire déçoit alors que dans le football de clubs fédéraux, seule la victoire compte.

Les réseaux sociaux sont un vrai outil de relation entre plusieurs équipes, il y'a notamment des applications qui en ont fait leur spécialité. Une application comme Krank, créée en 2016, permet aux pratiquants d'échanger de cette plateforme, d'organiser des parties de foot et de trouver des joueurs supplémentaires qui voudraient remplacer des joueurs qui étaient prévus initialement sur la partie.

De nos jours, quasiment tous les complexes de foot à 5 proposent aujourd'hui d'avoir des matchs filmés, avec une possibilité de les visionner à la maison. « Les joueurs peuvent enregistrer leurs plus beaux buts à partir d'un écran situé au bord du terrain, ensuite revoir leurs actions et les partager sur les réseaux sociaux », indique Jean-Pierre Gruppi, président de Convisports, qui regroupe 15 établissements franchisés et 75 terrains de foot sous la marque Convi'Groupe.

Les premières compétitions commencent à intéresser les chaînes de télévision sportive comme l'Equipe 21 ou Be In Sports. Ces dernières participent déjà à donner l'image d'une discipline sportive – le football ludique - où l'accessibilité au plaisir est immédiate. Elle montre rarement les souffrances, les sacrifices, les échecs, les parcours, les entraînements, indispensables qu'endurent les sportifs pour atteindre un tel niveau. Dans un complexe de foot indoor, pour 1€ supplémentaire sur le prix d'une réservation classique pour un joueur, il est possible de louer un capteur permettant d'obtenir nombre de données physiques et techniques personnelles assez impressionnantes. Relié à une application, c'est un outil attirant pour les pratiquants désireux de suivre leurs performances physiques après une partie.

Ces complexes sont également un nouveau lieu de pratique pour des personnes bloquées par le football : séniors, pratiquants non professionnels, ouverts aux débutants en quête de découverte et de plaisir. Il est de plus en plus fréquent de voir des femmes également organiser des parties de five. Même si le football féminin s'est développé ces dernières années, le nombre d'équipes féminines dans les clubs sont très faibles comparé aux équipes masculines.

Il est en effet compréhensible que tout l'intérêt de ces complexes sportifs est de briser l'image du footballeur traditionnel, pour laisser place à une activité ouverte aux pratiquantes, aux seniors (quadra et quinquas) et aux novices. Ces publics trouvent ainsi un terrain d'expression qui ne leur est que peu ouvert voire pas du tout dans la sphère fédérale, pour des raisons de budgets, d'effectifs ou tout simplement de compétitivité voire de jugement lorsqu'il s'agit de football féminin.

Elle permet à chacun d'exercer avec qui il souhaite, à l'image de la pratique de rue. Les pratiquants s'entourent alors prioritairement d'amis ou de collaborateurs d'entreprise, voire de personnes de même

famille. À cet égard, les championnats, ligues ou tournois organisés par les complexes, où la règle sportive atteint son paroxysme, retranscrivent naturellement la sélection autour d'un panel de « spécialistes », masculin, relativement jeune (20-30 ans) et expérimenté (seul un pratiquant sur cinq participant à une compétition n'a jamais fait de football en club).

Ce facteur humain témoigne d'une réelle envie du pratiquant d'évoluer dans un milieu où prédomine le désir emphatique et l'affectif, la socialité en jeu, que l'on peut associer à l'aspect ludique. En évoluant face à des individus connus de tous, une alchimie se développe entre les participants, se prolongeant fréquemment en dehors du complexe sportif avec tapas, bières et pizzas au programme. Quand un match de football classique mobilise obligatoirement 22 joueurs pour une feuille de match, le foot à 5 n'en réclament que 10, ou 9 et parfois même 8. Ces regroupements de personnes s'assimilent donc davantage à une bande d'amis qu'à une véritable équipe sportive, préférant l'affinité entre les acteurs à la performance sportive.

3.3) Les apports du foot indoor sur la santé

Dès l'enfance, le football attire de nombreux adeptes. Mais nombre d'adultes pratiquent encore. Il faut dire que comme tous les sports, le foot apporte de nombreux bienfaits pour la santé qui s'ajoutent au plaisir de jouer en équipe.

Le football est un sport collectif intense qui impose des changements de rythme importants tant lors des matchs que lors des entraînements. Les joueurs enchaînent les accélérations parfois sans temps de récupération. C'est pourquoi, outre des qualités d'adresse, de vitesse et de détente, le foot fait aussi appel à de bonnes capacités d'endurance et de résistance, imposant une bonne condition physique et un entraînement régulier. Attention également, pris dans le jeu, les joueurs peuvent être amenés à se dépasser et à prendre des risques. En outre, ce sport de contact peut générer de nombreuses blessures, légères comme graves.

Même si le foot fait surtout travailler les membres inférieurs, tous les muscles sont mis à contribution, faisant de ce sport collectif un sport complet. En alternant la course à vitesse modérée et les sprints, le foot demande à la fois des efforts en aérobie et en anaérobie. Pendant un match, les joueurs parcourent entre 9 et 12 km, sous forme de course lente (45 % du temps, 5,1 km), de marche (25 %, 2,8 km), de course rapide (13 %, 1,5 km) et de sprint (11 %, 1,26 km). Un joueur dépense environ 5 à 20 kilocalories par kilo de poids. (Fédération Française de Football).

La pratique du foot développe :

- Le système cardiovasculaire
- L'ensemble du système musculaire
- L'endurance et la résistance
- L'équilibre et la coordination

- La vitesse et la détente
- L'adresse
- La tactique.

Tout le monde peut pratiquer le foot, à tout âge, les filles et les femmes aussi. Une bonne vue est indispensable au foot : apprécier la trajectoire du ballon, la position des partenaires en perpétuel mouvement, évaluer les distances, résister à l'éblouissement (surtout pour le gardien), etc.

III. Méthodologie de recherche

1) Type de données et méthode de collecte

Dans le cadre de la méthodologie de recherche, j'ai décidé d'opter pour une étude qualitative. Grâce à ce type d'étude, j'ai pour but d'explorer et de comprendre l'opinion des professionnels œuvrant au quotidien pour le sport et santé et de valider l'hypothèse émise lors de l'introduction sur l'apport des disciplines ludiques comme le foot indoor dans la stratégie nationale de sport et santé 2019-2024. Pour effectuer cette collecte, j'ai décidé d'utiliser la méthode des entretiens semi-directifs sur la base de questions ouvertes où je laisse la liberté aux personnes interviewées de développer leurs réponses selon leurs envies.

Les répondants ont pu répondre de manière libre comme ils le souhaitent. La plupart de ces interviews ont eu lieu à distance en raison du contexte sanitaire, l'envoi de ces questions a été envoyé par e-mail. Lorsque cela a été rendu possible, j'ai également interviewé des personnes par téléphone ou grâce à des applications en visio-conférence comme Zoom. J'ai par la suite retranscrit ces interviews qui ont été enregistrées. Ces interviews par visio-conférence ou téléphone ont durés en moyenne 45 minutes.

2) Présentation de l'échantillon

Les individus de mon échantillon ont été choisis selon leur profession en rapport avec le sport et santé. Ils sont éducateurs, formateurs, médecins du sport, collaborateurs ou encore experts dans le domaine sport santé travaillant pour un cabinet de conseil. Il se compose donc de professionnels du sport et santé, hommes et femmes âgés entre 22 et 67 ans.

3) Structure des entretiens

Comme évoqué au point précédent, les entretiens que j'ai réalisés se sont conduits sur une base semi-directive. Au préalable des entretiens, j'ai réalisé un guide d'entretien avec les questions à poser en

fonction des différents thèmes à aborder et selon la profession des interviewés. Lorsque cela été nécessaire, quand notamment j'estimais que les réponses des interviewés n'étaient pas assez développées, j'ai relancé pour demander plus de précision.

1ère phase : Introduction

- Présentation de ma personne, de mon école
- Présentation du thème de mon mémoire et de sa problématique
- Présentation du déroulé de l'entretien et demande d'enregistrement audio
- Rappel à l'interviewé que les réponses sont libres
- Mise en confiance de la personne interviewée via trois types de questions :

A) Bonjour Mr/Mme X, pouvez-vous vous présenter. B) Pouvez-vous me parler globalement des activités de votre entreprise/profession. C) Quelles sont vos activités au quotidien au sein de votre entreprise ?

2ème phase : Présentation du sujet

- J'ai tout d'abord posé des questions liées au thème général de mon mémoire de recherche. Exemple : Quel est votre avis sur l'état actuel du sport et santé en France ?
- Par la suite, j'ai également questionné les interviewés sur des questions liées à leur profession en rapport avec le sport et santé. Exemple : Comment se porte la filière APAS en 2020 ?

3ème phase : Enrichissement

J'ai souhaité avoir l'avis des interviewés sur des thématiques qui demandent une plus grande réflexion.

Exemple n°1 : Depuis plusieurs années, on a le sentiment que le sport et santé en France a du mal à prendre son envol malgré les nombreuses recherches effectuées à ce sujet. Qu'est-ce qui ne fonctionne pas selon vous ?

Exemple n°2 : Durant ma revue de littérature, j'ai constaté que le sport et santé manquait de personnel qualifié, notamment chez les éducateurs qui manquent de lisibilité sur les formations proposées. Quel est votre avis à ce sujet ?

4ème phase : Ouverture

Sur cette dernière phase, j'ai souhaité donner la parole aux interviewés sur une ouverture en lien avec ma problématique. Exemple : Pensez-vous que l'introduction de disciplines ludiques sportives comme le foot indoor dans la stratégie nationale de sport et santé peut être bénéfique aux patients ?

4) Guide d'entretien

Les personnes interrogées ont des professions diverses et variées, cependant elles sont toutes liées sur le domaine du sport et santé. Ils ou elles sont éducatrices, médecins du sport, experts en sport santé ou collaborateurs dans des centres de foot indoor.

Thèmes abordés	Questions posées
<i>Ière phase</i> : Mise en confiance de la personne interviewée	<ul style="list-style-type: none"> • Bonjour, pouvez-vous vous présenter ? • Pouvez-vous me parler des activités de votre entreprise/profession ? • Quelles sont vos activités au quotidien dans votre entreprise/profession ?
<i>Thème 1</i> : L'état actuel du domaine du sport santé en France, ses freins et l'introduction du sport en ordonnance	<ul style="list-style-type: none"> • D'une façon générale, quel est votre avis sur la situation actuelle du sport et santé en France ? • Depuis plusieurs années, on a le sentiment que le sport et santé en France a du mal à prendre son envol malgré les nombreuses études scientifiques effectuées à ce sujet. Qu'est-ce qui ne fonctionne pas selon vous ? • Que pensez-vous du décret du 1er Mars 2017 sur l'introduction du sport sur ordonnance ?
<i>Thème 2</i> : La formation des professionnels du sport et santé	<ul style="list-style-type: none"> • Comment se porte la filière APAS en 2020 ? • Durant ma revue de littérature, j'ai constaté que le sport et santé manquait de personnel qualifié, notamment chez les éducateurs qui manquent de lisibilité sur les formations proposées. Quel est votre avis à ce sujet ? • Quelles sont les activités au quotidien d'un médecin du sport ?
<i>Thème 3</i> : Le développement du foot indoor	<ul style="list-style-type: none"> • Quel est votre avis sur le développement des disciplines ludiques comme le foot indoor ? • Quels sont selon vous les apports du foot indoor sur la santé ?
<i>Thème 4</i> : Le sport en entreprise	<ul style="list-style-type: none"> • Quel est votre avis sur la situation générale du sport en entreprise ?

	<ul style="list-style-type: none"> • Quelles sont les activités d'une entreprise proposant des programmes sport aux entreprises ?
Thème 5 : Conclusion et ouverture	<ul style="list-style-type: none"> • Pensez-vous que les centres de foot à 5 comme le vôtre pourrait faire office de Maison Sport et Santé ? • Pensez-vous que le foot indoor pourrait être une discipline intégrée dans la Stratégie Nationale Sport Santé permettant à des patients de se soigner grâce au sport ?

IV. Résultats

Thème n°1 : Etat général du sport et Santé en France

Sur ce premier thème, une partie des personnes interviewées semble s'accorder sur le fait que le sport et santé est un domaine qui se développe mais qui manque de considération par plusieurs parties prenantes compte tenu de ses effets.

Pour Mme Davidov, enseignante APAS dans la région de Limoges, le sport et l'activité physique sont mises au second plan dans notre pays alors qu'ils sont nécessaires au bien être des français, sur le plan physique, mental ou social. Ce concept de santé décuplée revient énormément dans les réponses des personnes interviewées. C'est le cas notamment de Mme Suchaud qui l'a évoquée lorsqu'elle a répondu à cette question. Elle explique notamment que désormais, on ne parle plus uniquement de santé physique, mais également de santé mentale et de santé sociale, des variantes importantes.

Audrey Davidov va plus loin et estime clairement que la France a pris du retard dans ce domaine par rapport à d'autres pays (notamment le Canada ou les pays nordiques). Elle explique par ailleurs que l'Etat, via ses Ministères, ont mis en avant le sport d'un point de vue performance et non pas sur le plan sanitaire, alors que les bienfaits de l'activité physique sur la santé ont été prouvés. Pour Mr Suzzoni, le concept de sport santé est franco-français et qu'il est peut-être mal utilisé. Il prend pour exemple également le cas du Canada où les termes et les interventions en activité physique sont utilisés pour ce qu'ils signifient et apportent respectivement à la santé. On parle notamment de sport et exercice, ou de 'exercice is medecine'. Il évoque également le concept de 'healty-washing'.

Pour sa part, Mylène Suchaud pense, tout comme Stéphane Suzzoni, que le terme de "sport" santé est aussi un terme qui questionne énormément et doit être davantage éclairci. Le "sport" en tant que tel ne touche pas forcément toutes les personnes qui pourraient se sentir concernées. D'après Mylène, quand on parle de sport, on l'associe souvent à la compétition et à l'effort physique très intense, ce qui peut parfois faire peur aux personnes qui ont des capacités physiques plus réduites. L'activité physique serait peut-être plus en adéquation avec leurs besoins, mais peut-être moins accrocheur que le terme Sport Santé.

Stéphane Suzzoni, co-fondateur de Mon Stade Sport Santé Bien Etre, rejoint également l'avis d'Audrey Davidov sur un point : si le sport santé n'est pas ancrée dans la société, c'est selon lui un problème culturel. Il explique que si la France était une nation plus sportive, il est vraisemblable que le développement du sport santé serait facilitée. Selon lui, le problème fondamental est la place du sport dans la société et notamment à l'enseignement primaire, secondaire et supérieur.

Pour Philippe Buys, responsable du centre sport santé du Hainaut, le sport santé est au début de son évolution. Selon lui, il est primordial d'aider les patients de retrouver le plaisir de la vie grâce à une activité physique. Thomas Pitz, chargé de projet prévention sport santé, va dans son sens. Les projets sont difficiles à mettre en place, bien qu'ils émanent aux quatre coins du pays mais les collectivités territoriales ont désormais ancré ce concept de sport santé et les choses vont de l'avant.

Mylène Suchaud se veut plus positive. La chargée de missions sport et santé pour le Comité Département Olympique et Sportif du Val de Marne estime que le sport et santé est en plein essor bien qu'il ait pris son temps pour se développer. Elle explique que depuis plusieurs années, les livres de développement personnel et de remise en forme sont en vogue dans les boutiques, et qu'on ne parle plus de santé sur le plan global mais aussi de santé physique, mentale et sociale, tout comme Audrey Davidov.

Pour Marie Doha, chargé de projet sport santé bien être chez Selforme.net, c'est ce concept de santé publique qui est difficile à faire comprendre car on est bel et bien face à un enjeu de santé publique. Elle rejoint également l'avis d'Audrey Davidov et de Stéphane Suzzoni sur le manque de culture sportive en France. D'après l'ancienne athlète, c'est peut-être la question de culture sportive qui se pose au-delà du concept de sport santé bien être. Des pays sont en avance sur certaines initiatives, elle cite notamment l'activité physique en milieu professionnel comme outil de prévention et son influence sur la qualité de vie au travail au Canada.

Vincent Pommier va plus loin. Il identifie la sédentarité comme clairement le fléau numéro un de notre société. Il prend pour exemple les nombreux confinements successifs dû à la crise sanitaire que traverse le pays depuis environ un an désormais. Selon lui, suite à la montée en puissance des services de streaming comme Netflix et la flambée des réseaux sociaux, il est urgent de mettre en place une véritable politique sport dans le pays et ce dès le plus jeune âge.

Pour Mylène Suchaud, « il y a encore beaucoup de choses à faire, mais je crois que le sport santé est sur la bonne voie et suscite l'intérêt de plus en plus de personnes et qui vont petit à petit permettre de construire des actions efficaces. Le contexte sanitaire actuel a également accéléré cette demande, puisque ce sont les personnes les moins armés physiquement qui sont les plus "vulnérables" aujourd'hui face au virus. Les recherches sur le sport comme moyen efficace pour développer son système de défenses immunitaires sont encore trop peu nombreuses, mais connaissent un réel intérêt depuis quelques mois. ».

La crise sanitaire a donc encore rapproché les liens entre le sport et la santé.

Enfin, Vincent Alberti évoque l'avenir et la perspective de faire enfin bouger les choses grâce à Paris 2024, un des plus grands événements sportifs que notre pays va connaître. Il faut profiter de cette opportunité pour essayer de casser les courbes de ces évolutions qui handicapent d'une certaine manière les populations les plus jeunes. Il veut que le pays se donne les moyens de faire en sorte que les générations futures aient la possibilité d'avoir autant de choses que nous, c'est à dire donner la possibilité aux jeunes d'avoir autant de chances les uns que les autres. Il évoque notamment des chiffres importants : aujourd'hui, les enfants ont perdu 25% de leur capacité cardio-respiratoire. Il évoque des études effectuées à ce sujet, des enfants en bonne capacité physiques ont de meilleurs résultats scolaires qu'une population d'enfants plus sédentaire. Il veut donc qu'avec l'horizon de Paris 2024, on puisse casser ces courbes d'évolution qui sont un enjeu d'intérêt public.

Pour terminer, Mr Pommier va dans la même continuité que Vincent Alberti en évoquant également l'horizon de Paris 2024. Il estime que les politiques ne vont pas assez loin dans la volonté de faire de l'activité pour tous. Il estime que les politiques devraient prendre des mesures simples pour accélérer les choses, notamment la mise en place d'activité physique en primaire et en secondaire.

L'introduction du sport sur ordonnance a-t-elle accéléré son développement ?

Pas pour Benjamin Coutens, médecin du sport à Balma, dans la région de Toulouse. Le sport sur ordonnance est difficile à appliquer. Selon lui, ce décret manque de communication : « le sport sur ordonnance c'est bien sur le papier, mais il faut plus de choses concrètes, que l'information soit diffusée de façon plus importante ».

Pour Vincent Pommier, responsable de la structure sport santé Corpore Sano Academy, ce décret est une véritable révolution dans le monde de l'activité physique. Selon lui, l'activité physique est reconnue comme un " médicament " grâce à ce décret. Stéphane Suzzoni confirme sa pensée en affirmant que ce décret permet d'installer l'activité physique et sportive comme un soin dans l'arsenal thérapeutique à disposition des patients en ALD.

David Fuente, chargé de développement chez Azur Sport Santé, pense-lui que l'introduction du sport sur ordonnance a permis une structuration du sport santé en France. Il estime cependant que " Rome ne s'est pas faite en un jour " et il faudra du temps que ce concept de sport santé soit inscrit dans les mœurs.

Thomas Pitz va dans ce sens en indiquant que ce décret une véritable avancée dans le domaine. Il permet notamment de réaliser des prises en charge complète des patients. Selon lui, ces dispositifs fonctionnent mais ils sont trop peu connus du grand public. Comme pour le docteur Courens, il pense qu'il manque de communication auprès du grand public, et surtout auprès des médecins.

Pour les éducateurs APAS comme Audrey Davidov, cette prescription du sport sur ordonnance est leur outil indispensable et leur point d'accroche, mais d'après elle, les médecins ne sont pas formés à cela et pour certains, ils n'ont pas connaissance de ce décret.

Enfin, pour Vincent Alberti, expert sport santé chez E-Health, la situation évolue, notamment sur le plan réglementaire grâce à l'introduction du sport en ordonnance pour les publics en situation ALD.

Le sport sur ordonnance a mis en avant une reconnaissance de l'activité physique comme soin auprès des patients. Les médecins ont, depuis la mise en place du décret, la possibilité de prescrire du sport pour des patients atteints notamment d'ALD. Cependant, pour les personnes interviewées, il en ressort clairement qu'un manque de communication a été effectué à ce sujet. Comme l'a évoqué David Fuente, ce décret a permis une structuration du sport santé en France (bien que Vincent Alberti émet des doutes à ce sujet), mais uniquement sur le plan réglementaire. Dans la pratique, il est plus difficile à mettre en place. Quelles sont les raisons ?

Les répondants ont identifié énormément de facteurs qui freinent le développement du sport et santé en France. Un des verbatims qui revient le plus souvent est l'absence de financement de ce dispositif.

Pour Philippe Buys, un des freins au développement du sport santé est la reconnaissance par les pouvoirs publics pour les prises en charges. La Sécurité Sociale ne reconnaît pas le sport comme une thérapie donc ne participe pas à la prise en charge financière. Dans sa réponse à cette question, Stéphane Suzzoni évoque à son tour le problème du financement qui n'est pas pris en charge par la Sécurité Sociale.

Pour le docteur Coutens, une prise en charge de la sécurité sociale et des mutuelles des abonnements en salle ou des cours avec coachs sportifs serait un plus pour encourager l'activité physique pour prévenir sur les risques cardiovasculaires et des cancers, qui tuent le plus en France.

Cependant, Thomas Pitz estime que les choses sont en train de se mettre en route concernant les complémentaires santé. Dans sa profession en tant que Chargé de Projet Prévention Santé pour le groupe SOS Santé, il observe que plusieurs mutuelles développent le dispositif sport sur ordonnance, il prend pour exemple la mutuelle des sportifs, qui accompagnent des personnes atteintes de différentes pathologies vers la pratique d'activité physique au sein de structures telles que des maisons de santé ou des clubs. Néanmoins, même si selon lui ces dispositifs fonctionnent, il estime qu'ils manquent de communication et sont encore trop peu connus du grand public.

David Fuente se veut également positif. Dans la région PACA, là où se trouve la maison sport santé Azur Sport Santé, il observe que de plus en plus de structures sont référencées sur la cartographie des offres sport santé en PACA. Au niveau national, le collectif France Sport Santé a été créé et dialogue régulièrement avec les ministères concernés (sport, santé) afin de mettre en exergue les actions sur le terrain et proposer des solutions à des problématiques rencontrées par les acteurs. De plus, depuis quelques temps, il observe que davantage de complémentaires santé proposent le remboursement d'activité physique.

Pour Marie Doha, s'il n'existe pas de dispositif monté sur un territoire pour l'accueil et la prise en main de personnes en affection longue durée ayant une prescription, le sport sur ordonnance semble difficile à développer.

Sur cette question du financement, Vincent Alberti compare avec ce qui se fait concernant la lutte contre le tabagisme. Le sevrage tabagique est remboursé à hauteur de 150€ par an et par personne et renouvelable. Il prend pour autre exemple le cas de l'audioprothèse qui vient d'être remboursée à hauteur de 950 € par appareil, au titre du régime obligatoire sur 75/80% et le reste est complété par des aides complémentaires. Il se demande donc dans quelle mesure on va considérer un jour que l'activité physique est un déterminant de facteur de santé majeure. Il reprend l'exemple de l'audioprothèse, qui est un vrai confort de vie pour les personnes malentendantes. Il déplore également le fait que l'activité physique qui réduit les risques de mortalité n'est pas encore considéré comme un facteur de vie, malgré les 10 ans de littérature scientifique qu'il précède. Pour Mr Alberti, il n'y a « plus de questions à se poser, il n'y a pas d'obstacle donc il faut y aller quoi ! ». Il voudrait notamment que le système soit davantage codifié.

Un autre frein clairement identifié par les répondants est le manque de communication autour du sport et santé.

Pour Mr Bitz, un des points bloquants est le manque d'information passée auprès du grand public et des médecins généralistes qui sont l'une des parties prenantes les plus importantes car ce sont les prescripteurs du sport sur ordonnance. Il est très étonné de voir que près de 3 ans après la mise en place du décret, des médecins généralistes n'en ont toujours pas connaissance.

Mr Suzzoni est sur la même lignée. Pour le responsable de Mon Stade Sport Santé, il y'a un manque de communication édifiant entre l'ensemble des parties prenantes. Il y'a un manque de relation entre les médecins, qu'ils soient du sport ou généralistes, et les offreurs, à savoir les Maisons Sport et Santé. Il y'a également selon lui un manque de lisibilité au niveau des offres (absence de distinction des périmètres d'intervention et de valorisation des différentes pratiques selon les profils de patients)

Pour Vincent Pommier, éducateur APAS, les problématiques liées à la mise en place du sport sur ordonnance sont nombreuses :

- Méconnaissance de décret auprès des médecins
- Mauvaise communication effectuée sur l'orientation des patients dans une structure adaptée
- Manque de communication lié au suivi des patients pris en charge entre le médecin, le patient et la structure d'accueil

Thème n°2 : La formation des professionnels de santé

Un autre verbatim identifié lors des réponses concerne la formation des éducateurs APAS. Ceux-ci ne bénéficient pas d'une formation complète ce qui ne permet pas d'avoir des professionnels compétents.

Pour Audrey Davidov, la formation APAS (Activité Physique Adaptée et Santé) n'est pas assez connue. Pour beaucoup d'autres professions, comme les masseurs kinésithérapeutes, elle est vue comme une concurrence et non pas comme un complément.

Stéphane Suzzoni pense également qu'il faut redéfinir les périmètres d'intervention pour que ' ' chacun reste à sa place ' ' et respecte les périmètres définis (kinés, EAPAS, éducateur sportif).

De plus, concernant les cursus universitaires et les formations pour les futurs diplômés, ces derniers manquent de clarté. Un problème déjà identifié lors de la revue de la littérature concernant la publication du rapport IGAS.

Audrey Davidov pense également que les formations manquent de lisibilité : elle regrette le fait que les formations post-santé de quelques semaines seulement fleurissent au profit d'éducateurs mieux formés. Elle déplore le fait que les futurs éducateurs APAS ne suivent pas un cursus en STAPS intégral, certains obtenant leur diplôme grâce à des BPJEPS (Brevet professionnel de la jeunesse, de l'éducation populaire et du sport) et une formation sport-santé d'une semaine. Elle souhaite donc une refonte du système et d'imposer une formation complète et aboutie dans le but d'avoir des éducateurs qualifiés à l'obtention du diplôme.

L'éducatrice APAS dans la région Limoges espère également que les futures EAPAS (Educateurs en Activité Physique Adaptée et Santé) seront aussi compétents que dans le passé. En raison de la crise sanitaire, elle espère que leurs certifications ne seront pas données à bras le corps dans le but de satisfaire des exigences de quota.

Selon Philippe Buys, les éducateurs APAS n'ont pas la reconnaissance qu'ils méritent notamment par la profession médicale. Il espère que les choses changeront à l'avenir.

David Fuente pense lui qu'il y'a encore du travail pour impliquer les professionnels de santé (médecines, EAPAS) dans la prescription de l'activité physique.

Thème n°3 : Le sport en entreprise

Le sport en entreprise est en plein développement également au regard des réponses des personnes interviewées.

Marie Doha nous explique à travers son activité chez Selforme.net que l'objectif est de proposer des actions de prévention en utilisant l'activité physique (actions adaptées selon la demande et le public visé notamment auprès d'entreprises ou de collectivités. Ce développement s'appuie sur les

compétences acquises en termes de montage de projet, d'ingénierie de formation, d'outils à disposition et d'un réseau d'éducateurs formés et pouvant être sollicités pour intervenir.

D'après Thibault Cucherousset, commercial grand compte chez Néoness, les collaborateurs d'entreprises sont demandeurs de la mise en place de programmes sport au sein même de leur lieu de travail. Les collaborateurs sont attentifs à leur santé physique et mentale et voient dans la pratique d'une activité physique régulière le meilleur remède pour se sentir performant dans leur vie au quotidien.

Avec la crise sanitaire que le pays traverse, cela permet de s'en rendre compte plus que jamais car les gens font moins de sport, notamment par la force des choses car les salles de sport et les lieux de pratique telles que les infrastructures sportives sont à l'arrêt. Il y'a aussi un lien entre les dépressions qui apparaissent dû à la situation délicate du télé travail, car les collaborateurs évoluent dans un lien clos, coupé du monde et de l'ambiance générale qu'ils connaissent sur leur lieu de travail leur manque. Cela altère leur santé mentale, et c'est pour cette raison que des structures comme Néoness interviennent pour mettre en place des programmes sports dans les entreprises, avec la proposition de plus de 50 disciplines pour pouvoir séduire le plus de collaborateurs possibles.

Le commercial grand compte nous explique par la suite que le sport en entreprise a un franc succès auprès des start-up. Ces entreprises, créées la plupart du temps par des jeunes entrepreneurs, n'hésitent pas à mettre en place des programmes sport : près de 80% d'entre elles pour Thibault Cucherousset. La raison de ce succès est évidente : les jeunes sont davantage sensibles à ces questions de sport santé.

Pour Thibaut, la sensibilité du sport dans les entreprises dépend également du type d'industries. Dans le secteur bancaire ou dans des entreprises expertes dans le conseil, elles possèdent au sein même de leurs locaux des salles de sport. Cependant, dans des secteurs comme l'automobile ou la grande distribution, ces secteurs sont en retard à ce sujet. Il n'y a pas de réelle culture du sport dans ces entreprises, Thibaut Cucherousset estime qu'elles sont un peu trop " vieille école ". Il estime qu'il y'a vraiment un rôle pédagogique à mener dans ces secteurs fermés à l'idée d'intégrer des programmes sports dans ces entreprises.

Thibault espère que les deux confinements successifs vont permettre de faire changer les mentalités. Les chefs d'entreprises ont pris conscience avec cette crise du Covid de l'importance du sport. Ces personnes n'étaient initialement pas fan de sport et ne croyaient pas forcément à ces vertus, cependant elles se sont rendu compte pendant le confinement qu'elles en avaient besoin pour s'aérer l'esprit et se sentir mieux dans leur peau.

Au sein de chez Néoness, Thibault s'est donc rendu compte que ce type de chefs d'entreprises étaient demandeurs de la mise en place de programmes sport pour leurs collaborateurs. Néanmoins, la crise a eu des conséquences économiques sur énormément d'entreprises, les budgets ont dû être réajustés au désavantage de la mise en place de ces programmes sports.

Mylène Suchaud a également constaté ce développement du sport en entreprise. Elle estime que désormais la santé des employés est mise au premier plan. On accorde de plus en plus d'importance à la santé des individus et ce changement de perception progressif permet d'accorder beaucoup plus d'intérêt au sport santé, de la part de toute la population, mais également de la part des professionnels. La nouvelle génération de professionnels de santé se détache de plus en plus des prescriptions médicamenteuses traditionnelles et souhaite se tourner vers des solutions plus "naturelles" en sensibilisant les gens à un mode de vie plus sain.

Thème n°4 : Le développement du foot indoor et son intégration dans la stratégie nationale sport santé.

A travers les réponses des répondants, on se rend compte que le foot indoor est une discipline ludique qui séduit de plus en plus d'adeptes qui voient dans cette disciplines un bon moyen de mélanger jeu et divertissement.

Pour Dorian Tortel, responsable académique au FIVE de Colomiers, le foot indoor est un bon moyen de pratiquer le football dans le confort le plus total. Il nous explique par la suite que le foot indoor apporte sur la santé, car c'est une discipline qui demande beaucoup de dynamisme et fait travailler énormément le cardio.

Pour Thibault Cucherousset, football loisir et adepte des foots indoor entre amis, cette discipline a plein de bénéfices. Cela permet de resserrer les liens, notamment à des personnes plus introverties de se libérer davantage. Il met en avant ce côté esprit d'équipe et cohésion qui se dégage, comme dans une entreprise ou un groupe de travail.

Emilien Reda, chargé de communication pour le Sauton Foot Indoor, pense-lui que le foot indoor fait partie de ces disciplines accessibles à tous, c'est notamment pour cette raison qu'elle séduit de plus en plus de personnes. Il estime notamment que c'est une discipline ludique ouverte à tous type de niveaux. Sur le plan de la santé, il estime qu'une pratique régulière de cette discipline permet de rester en bonne santé.

Malgré le contexte actuel, les centres de foot indoor comme le FIVE accueillent tous types de publics : associations, hommes, femmes, jeunes adultes et des entreprises qui n'hésitent pas à se rendre dans ce genre de complexe pour effectuer des activités de team building.

Thème n°5 : Ouverture

Sur cette ouverture en lien direct avec la problématique, les avis sont positifs de la part des répondants.

Pour Dorian Tortel, il parait évident que le foot indoor doit intégrer la SNSS (Stratégie Nationale Sport Santé), les bénéfices sont multiples. Il estime notamment que c'est un exutoire formidable pour les pratiques. Sur le plan social, il estime notamment que le foot indoor est un vecteur de partage,

d'encouragement et de progression pour ces publics qui se servent du foot indoor comme un levier d'assimilation ou d'intégration à un groupe.

Il estime également que les centres de Five peuvent faire office de Maison Sport Santé. Il nous explique que le Five de Colomiers a l'habitude de travailler avec des associations de personnes en situation d'handicap ou à mobilité réduite mais également des associations d'intégration des personnes et associations de jeunes. Néanmoins, il estime qu'un cahier des charges doit être respecté.

Pour Audrey Davidov, les notions de plaisir et d'épanouissement sont mises au second plan alors qu'elles sont nécessaires à la pérennisation de la pratique d'activité physique. Elle estime également que toutes les activités peuvent être adaptées aux patients.

Philippe Buys émet un doute cependant. De par son expérience, lorsqu'il constate l'âge, la pathologie des patients admis à la maison sport santé du Hainaut, il émet un doute sur la capacité du foot indoor à répondre aux attentes des patients.

Mylène Suchaud se veut néanmoins plus positive que Mr Buys. Elle nous rappelle cette phrase du mathématicien Emile Borel en 1941 qui disait que « le goût des hommes pour les jeux est un des faits sociaux les plus fréquents (...) on le constate à toutes les époques, tous les clients, tous les âges de la vie, toutes les classes sociales... » Elle affirme également que c'est une très bonne stratégie de se diriger vers les disciplines ludiques et sportives, que ce soit le foot indoor ou une autre activité, car le goût du jeu touche tout le monde et le sport est une des catégories des jeux.

Thomas Pitz va dans son sens et nous explique qu'il est notamment important que l'individu trouve une pratique physique qui lui donne du sens et corresponde à ses besoins et à ses envies, donc que les pratiques ludiques sportives peuvent être un élément de réponse. Cependant, il veut insister sur le suivi des personnes car il est « important de pouvoir accompagner ces personnes car sans soutien ni conseils, on observe que les individus décrochent et ne parviennent pas à maintenir un niveau d'activité physique suffisant répondant aux recommandations ».

Marie Doha se veut-elle plus dubitative. D'après l'ancienne athlète de haut niveau, toute pratique, même ludique peut se proposer de manière adaptée. Elle estime notamment que l'aspect ludique est important car la personne doit pratiquer avant tout une activité qui lui plait. Elle suggère également que le sport santé bien-être doit tenir compte de l'évolution des modes et des types de pratiques. Donc pour elle, à partir du moment où la pratique est construite autour du principe qu'elle est régulière, adaptée, sécurisée et progressive, elle peut être intégrée dans la stratégie nationale sport santé.

Pour Stéphane Suzzoni, les disciplines ludiques comme le foot indoor sont davantage un complément d'un processus de suivi. Il estime que la simple pratique du foot indoor pour des patients ne suffit pas. Elle vient à la suite d'un parcours individualisé de kiné et d'APA où l'individu a été reconditionné physiquement et psychologiquement, pour devenir autonome et adopter une pratique durable.

Synthèse des résultats

A travers l'analyse des résultats, nous avons donc pu apporter des réponses à plusieurs questions.

A travers les réponses des personnes interviewées, nous avons pu constater à travers l'état des lieux du sport et santé en France que c'est un thème encore récent et jeune qui n'a pas encore été totalement introduit dans la société. Nous avons mis en lumière plusieurs facteurs qui freinent son développement : le manque de financement de la part d'opérateurs publics et privés, comme les mutuelles et la Sécurité Sociale, car comme nous l'a rappelé Vincent Alberti, « un soin qui n'est pas remboursé n'est pas gage de fiabilité pour les patients ».

De plus, le sport et santé manque d'une communication à l'échelle nationale, et également au sein même des collectivités. Pour les personnes interviewées, elles sont ébahies de voir que suite à la mise en place du décret permettant le sport sur ordonnance, qui est une vraie avancée permettant à l'activité physique d'être reconnue comme thérapie pour les patients atteints d'affection longue durée, l'information n'est pas encore totalement diffusée au sein des parties prenantes du concept : médecins généralistes, éducateurs.

La Stratégie Nationale Sport Santé 2019/2024, inscrite dans le plan national de santé publique " Priorité Prévention " ainsi que dans la dynamique des JO de Paris 2024, doit faire bouger les choses. Elle porte notamment l'ambition de (re)mettre les Français en mouvement sur tous les territoires et de déployer des pratiques adaptées accessibles et encadrées.

Sur ce point, l'apport des disciplines ludiques sportives comme le foot indoor est indéniable au regard des réponses des interviewées. Ce genre de disciplines ludiques permet de retrouver le goût du jeu et du plaisir, ses bénéfices sont évidents sur le plan social car comme nous le rappelle Thibault Cucherousset, ces disciplines sont source de cohésion et permettent de resserrer les liens entre les participants.

V. Recommandations

Faire du FIVE de Colomiers une Maison Sport Santé.

Pour ma première recommandation, elle est en lien direct avec la Stratégie Nationale Sport Santé 2019-2024.

Pour que le sport et santé se développe, comme nous l'a rappelé Vincent Pommier, il faut accélérer les labellisations concernant les Maisons Sport et Santé. Cela fait un des souhaits de la stratégie sport santé du gouvernement. Pour rappel, dans le cadre de la Stratégie Nationale Sport Santé, il est prévu le déploiement progressif de 500 Maisons Sport Santé d'ici 2022.

Le projet serait de créer un nouveau service au sein du groupe LE FIVE. Un service qui en partenariat avec des médecins, des éducateurs, des collectivités et des organismes publics permettrait à des personnes malades de soigner leurs maladies et leur carence physique via la pratique du foot indoor, ainsi qu'à ceux et celles qui souhaitent reprendre une activité physique et sportive à des fins de santé, de bien-être, quel que soit leur âge et leur fragilité. Le nom de ce service serait : FIVE Good Health.

L'objectif de ce nouveau service serait de : redynamiser, remobiliser, restaurer la motivation, réintroduire des repères temporels, créer une dynamique de groupe, retisser du lien social et prendre soin de sa santé. Ce service permettrait au FIVE de toucher une nouvelle clientèle qu'il n'a pas l'habitude de voir dans ces centres : actuellement, la cible du FIVE est plus axée sur les 25/40 ans, jeunes cadres et jeunes adultes. Avec ce service, elle atteindrait une cible plus axée seniors.

Pour monter le projet, il faut tout d'abord que le FIVE crée des partenariats notamment avec des autorités publiques, notamment avec la Mairie de Colomiers. Dans sa phase de pré-lancement, le FIVE devra donc s'entourer de partenaires solides pour que la réussite et la viabilité de ce projet. Notamment des acteurs du sport comme des associations sportives, les collectivités territoriales, des acteurs du sport santé comme des éducateurs sportifs APAS pour l'accueil des patients ainsi que des cliniques et hôpitaux.

Après avoir rassemblé l'essentiel des éléments prévus dans le cahier des charges, le FIVE de Colomiers transmettra son dossier de candidature auprès du gouvernement : un dossier de 15 pages recensant l'ensemble des informations présentant la structure à la reconnaissance " Maison Sport Santé " répondant aux différents points du cahier des charges.

Actuellement, nous comptons 137 maisons sport santé en France. Dans le prochain appel à projet du gouvernement, 259 structures ont posé leur candidature et les lauréats seront connus en Janvier 2021. A l'heure actuelle, il est difficile pour le FIVE de Colomiers de se positionner sur ce prochain appel à

projets. Un troisième appel à projet devrait être mis en place par le gouvernement et ses ministères, sur lequel le FIVE transmettra sa candidature. Cela laissera donc le temps de prendre les bonnes décisions, s'entourer des bonnes personnes afin d'avoir un dossier solide.

Au niveau du maillage régional, dans la région de Toulouse et de ses environs, nous dénombrons seulement deux maisons sport et santé :

- EffORMip, une association loi 1901 reconnue d'intérêt général. Elle se situe à l'Hôpital La Grave à Toulouse
- La mairie de Lavaur

L'objectif serait donc d'élargir le champ des possibilités dans l'Occitanie en permettant à la ville de Colomiers de mettre son nom sur la cartographie de France des maisons sport santé.

Revenons sur le dossier de candidature, ce dossier sera évalué par un comité de programmation national composé de représentants des institutions suivantes :

- Ministère des Sports
- Ministère des Solidarités et de la Santé Ministère de l'Outremer
- Agence Nationale du Sport
- Agence Nationale de la Cohésion des Territoires
- Deux représentants des ARS et deux représentants des DR(D)JSCS / DJSCS
- Observatoire national de l'activité physique et de la sédentarité (ONAPS)
- Pôle Ressources National Sport – Santé – Bien-Être (PRN SSBE)

Suite à la dépose du dossier de candidature, le comité de programmation analysera les dossiers de candidature sur les critères suivants :

- Qualité des prestations proposées (modalités d'encadrement du public cible) et du lieu de pratique sportive (accessibilité, confort, accueil)
- Identification du public cible et de ses besoins à travers l'organisation et les priorités mobilisées
- Adéquation de la structure, de son projet et de son organisation aux problématiques du territoire dans lequel elle s'inscrit
- Des partenaires ou du réseau accompagnant le candidat à l'AAP dans son projet
- Caractère opérationnel et cohérent du projet présenté dans le cadre de l'AAP.

Au niveau du service " Five Good Health ", les services proposés seront :

1) De promouvoir l'activité physique et la lutte contre la sédentarité

- Informations destinées à l'ensemble des Columérins, Columérines et Hauts Garonnais sur les bienfaits de l'activité physique, promotion de la lutte contre la sédentarité
- Sensibilisation sur l'intérêt de l'Activité Physique Adaptée (APA) et les possibilités de pratiques à Colomiers et ses villes environnantes
- Prescription d'activité physique adaptée sur rendez-vous, conseils et recommandations personnalisés

2) Développer le sport sur ordonnance

- Information et sensibilisation des médecins généralistes auprès des patients (principal relai)
- Proposition d'un partenariat avec le service de médecine du sport du CHU de Toulouse afin d'informer et sensibiliser les patients hospitaliers du CHU. Proposer le même partenariat auprès des hôpitaux situés sur Colomiers et ses alentours s'ils possèdent un service dédié à la médecine du sport.
- Référencement de l'offre de pratique d'activité physique pour la santé : disponible librement sur le site internet de la Mairie de Colomiers
- Formation des professionnels de santé, notamment des médecins généralistes, sur le sport sur ordonnance

3) Accompagnement et suivi des personnes intéressées ainsi que du personnel

- Suivis personnalisés
- Bilans réguliers effectués
- Mise à jour des compétences du personnel encadrant

A travers ce projet, les complexes de disciplines ludiques comme le foot indoor ont un vrai rôle à jouer dans la lignée de la Stratégie Nationale Sport Santé.

Faire des centres de FIVE des centres d'accueil pour promouvoir le sport en entreprise

Comme nous l'a rappelé Thibault Cucherousset dans son interview, le sport en entreprise se développe et de plus en plus de chefs d'entreprises deviennent sensibles à l'apport de la mise en place de programmes sports au sein de leur entreprise. Les récents confinements successifs ont permis à certains de prendre conscience des apports d'une pratique physique régulière sur le bien être des individus et de leurs collaborateurs. Aujourd'hui, les bienfaits du sport en entreprise ne sont plus à prouver. En revanche, toutes les entreprises n'ont pas encore rejoint le mouvement.

Un rapport du CNOSF publié en 2017 nous indique que même si 87% des chefs d'entreprise sont convaincus des bienfaits du sport, seulement 18% proposent des solutions dans le but de favoriser le sport au travail.

Beaucoup de secteurs sont encore réfractaires et insensibles au sport en entreprise. C'est le cas notamment d'un secteur comme la grande distribution.

Sur ce dernier point, une grande campagne de communication et de sensibilisation devrait être effectuée auprès des entreprises. L'idéal serait de mettre en place des référents du CNOSF ou des membres de la FFSE (Fédération Française du Sport en Entreprise) affiliés par région ou département, pour promouvoir le sport dans les entreprises.

Il est impératif que ces référents insistent sur des points sensibles dans le but de convaincre les chefs d'entreprises et les comités d'administration : pour les collaborateurs, la pratique d'une activité physique permet d'éviter le stress, de lutter contre l'absentéisme au travail, d'entretenir une bonne hygiène de vie et de créer du lien avec les autres employés de l'entreprise. Pour les entreprises, cela leur permet d'augmenter la productivité des collaborateurs et de soigner leur image de marque.

Si les entreprises n'ont pas les locaux nécessaires dans leurs locaux permettant à leurs salariés de pratiquer, pourquoi ne pas imaginer la mise en place de conciergerie. Là encore, les centres FIVE pourraient intervenir.

Prenons le cas d'un exemple concret. La société X souhaite mettre en programme un programme sport au sein de son entreprise mais n'a pas les locaux ni le personnel nécessaire pour mettre en place ce programme. Elle se rapproche d'un centre FIVE pour savoir ce qu'il est possible de mettre en place. Le centre FIVE propose alors une formule "à la carte", avec un panel de pratiques proposées et du coaching régulier réalisés via des bilans auprès des collaborateurs.

Le centre FIVE propose alors des activités ludiques qu'il est capable d'organiser et d'encadrer (Padel, foot indoor, tchoukball : variante du handball, rugby flag) et met à la disposition des collaborateurs de la société X leurs vestiaires ainsi que leurs sanitaires durant les créneaux établis. Chaque semaine, des plages horaires sont aménagés pour accueillir les collaborateurs de la société X et le centre FIVE sera alors considéré comme le centre d'accueil du programme sport de la société X.

Un suivi régulier sera également effectué, notamment auprès des collaborateurs afin de constater de leurs performances effectuées. Sur ce point, on pourrait imaginer la création d'une application digitale recensant les données physiques des collaborateurs après chaque séance : des capteurs de données seraient fournis par le FIVE à la disposition des collaborateurs de la société X lors de leurs séances

d'activités sportives. Ces données seraient physiques, comme par exemple le nombre de calories brûlées, le nombre de kilomètres parcourus ou encore des données liées à la perte de poids. Les collaborateurs pourraient par la suite librement les consulter en créant un compte sur l'application que nous appellerons Le FIVE Health Dada, pour constater par leurs yeux leurs performances après chaque séance et comparer les progrès avec les autres collaborateurs.

Dans la société X, un ambassadeur 'sport' sera nommé. Il aura pour mission d'être le principal relais entre le FIVE et la société X, il sera notamment chargé d'organiser les créneaux selon les disponibilités et de réserver les créneaux pour la pratique des collaborateurs. C'est lui qui sera chargé également de promouvoir le programme sport de la société et de motiver des personnes à rejoindre le programme via des réunions effectuées en interne.

Par la suite, on peut imaginer toute sorte de choses permettant de dynamiser ce genre de partenariats. Les centres de foot indoor comme le FIVE pourraient surfer sur la vague des grands événements sportifs (Jeux Olympiques, Coupe du Monde) pour organiser des Olympiades dans son centre, où les entreprises partenaires mettraient en place des équipes pour affronter d'autres entreprises dans la région. Le tout dans la joie et la bonne humeur. Ces événements pourraient également profiter aux chefs d'entreprise qui se retrouveront pour échanger sur leurs problématiques ou sur l'avenir de leurs secteurs d'activité en question.

Conformément à l'ambition gouvernementale de faire de la France une nation sportive en amont de Paris 2024, il serait dommageable de la part des entreprises de ne pas saisir cette opportunité merveilleuse. La pratique sportive, prouvée à multiples reprises, est un réel facteur de bien être, de productivité et de lutte contre l'absentéisme au travail. Comme nous l'a rappelé Mr Alberti durant son interview, il n'y a plus d'obstacles, il faut foncer.

Développer la pratique sportive au sein de l'enseignement primaire et secondaire, développer les nombres d'heures de pratiques sportives au sein des écoles. Permettre aux écoles d'accéder à des infrastructures comme les centres de FIVE.

Le sport scolaire contribue à promouvoir le respect de l'éthique et des valeurs éducatives et humanistes du sport. Il joue un rôle primordial dans l'accès des jeunes au sport et donne sens au "vivre ensemble" et à l'apprentissage de la vie associative. Il participe pleinement à la santé et à la préservation de l'intégrité physique des élèves. C'est un atout privilégié pour l'égalité des chances, comme nous l'a rappelé Vincent Alberti, et pour la formation citoyenne des jeunes.

A l'enseignement primaire, plusieurs types d'activités physiques sont travaillées dans le but de construire des apprentissages scolaires. Les élèves peuvent pratiquer :

- De la natation ou des activités dites athlétiques, dans un but de réalisation de performance. A noter que les activités de natation sont dites prioritaires dans le but de permettre aux élèves de nager dès le plus jeune âge
- Des disciplines dites " exploratrices " dans le but de s'adapter à différents environnements, comme l'escalade ou des courses d'orientation dans des espaces verts comme des forêts ou des parcs. Cela peut aussi être de la voile ou du kayak selon la localisation de l'école et les moyens que celle-ci dispose
- Des activités dites collectives : jeux collectifs, jeux de raquette ou jeux de lutte
- Des activités dans le but de travailler l'expression corporelle, comme la gymnastique ou la danse

Chaque année, la journée du sport scolaire est organisée. Elle se déroule généralement en Septembre. Elle est destinée à mieux faire connaître les activités des associations et des fédérations sportives auprès des élèves, des parents et du monde sportif local (Ministère de l'éducation nationale).

Au total, le volume horaire annuel consacrées à la pratique du sport dans l'enseignement primaire est estimé à 110. Soit en moyenne, trois heures hebdomadaires.

Dans l'enseignement primaire, les écoles qui souhaitent faire davantage de sport peuvent le faire par le biais de l'association sportive scolaire au sein de leur école. Dans ce qu'on appelle le premier degré, la création d'une association sportive au sein des écoles n'est pas obligatoire.

Reprenons les chiffres donnés par Mr Vincent Alberti : en 2020, les enfants ont perdu près de 25% de leurs capacités cardiovasculaires ce qui induit une diminution de leur espérance de vie.

Au collège, la durée hebdomadaire de pratique physique est de 4h par semaine.

Pour lutter contre la sédentarité dès le plus jeune âge, ce taux de volume horaire consacré à la pratique d'une activité physique doit être plus important.

A l'enseignement primaire, les enfants devraient pratiquer au moins 4h par semaine ainsi que davantage d'activités physiques quotidiennes. Mettre en place des activités ludiques lors des plages de récréation pourrait être une solution. De plus, favoriser des activités en mouvement dans les salles de classes serait un plus. Rester assis sur une chaise durant 3 ou 4 heures d'affilée n'est pas bon pour le corps, notre corps n'est pas fait pour être aussi sédentaire.

De plus, les associations sportives scolaire devraient être rendues obligatoire dans les écoles par le Ministère de l'éducation et le Ministère des Sports. Cela permettrait à des enfants d'accéder plus facilement à une pratique sportive, afin de développer leur éveil, leur épanouissement et leur prise d'initiative. Enfin, pour leur équilibre dans leur vie générale, des campagnes de prévention sur la nutrition et les risques liés à la sédentarité pourraient être mises en place par le biais de professionnels de la santé.

J'émet donc des solutions qui permettraient aux enfants de s'épanouir davantage, de prendre conscience dès leur plus jeune âge de l'importance d'une pratique sportive régulière et ses bénéfices sur leur santé mentale, physique et sociale.

De par mon expérience suite à mon alternance réalisée au FIVE de Colomiers, j'ai remarqué que plusieurs plages horaires étaient libres où la fréquentation était très faible : entre 10h et 12h, entre 14h et 17h les jours en semaine. Tous les établissements scolaires ne disposent pas d'infrastructures suffisantes pour permettre à leurs élèves de s'épanouir totalement lors de la pratique d'activités sportives. Les centres de FIVE disposent de terrains, intérieurs comme extérieurs, et sont donc capables d'accueillir les élèves même en cas de mauvais temps. L'école de foot de Colomiers est un des partenaires du FIVE, car ils n'hésitent pas à réserver des terrains de foot indoor pour permettre aux jeunes du club de s'entraîner en cas de mauvais temps. Pourquoi ne pas effectuer la même chose avec des écoles de la ville, par manque d'infrastructures ?

De plus, ces centres sont équipés de matériel suffisant pour proposer plusieurs autres types d'activités ludiques difficiles à mettre en place au sein des écoles : du padel, une discipline très en vogue ces dernières années. Elle est accessible pour les débutants, pour les jeunes et elle est également très ludique car elle ne demande pas une très grande technique.

Une autre activité a également un succès important auprès des jeunes pratiquants : le rugby flag. Variante du rugby traditionnel, cette discipline ludique permet à toute personne attirée par le rugby de le pratiquer sans aucune anxiété car tous les aspects liés au contact (placages, mêlée) sont éliminés.

Comme écrit dans la revue de littérature, ces activités ludiques permettent de réinventer des pratiques traditionnelles sur une pratique plus ludique où le loisir prédomine. De ce fait, je pense que les centres de FIVE pourraient accueillir des classes de l'enseignement primaire ou secondaire.

D'autres recommandations concernent le financement du sport et ordonnance ainsi que la formation des professionnels de santé. Sur ces points, les disciplines ludiques ne peuvent pas intervenir. Ce sont des sujets complexes car elle demande un déclenchement de la part des autorités publiques. Permettre aux

patients d'être remboursé du sport sur ordonnance apparait comme une étape nécessaire pour la lutte contre la sédentarité et la prévention des maladies cardio-vasculaires. En effet, quatre ans après la reconnaissance du sport sur ordonnance par la loi de la modernisation du système de santé de Janvier 2016, force est de constater que le développement prend du retard.

VI. Conclusion

Ce mémoire de recherche aura permis de démontrer que les disciplines ludiques sportives ont un rôle important à jouer dans le développement du sport santé en France. Quoi de mieux que de faire du sport où le plaisir prédomine.

La plupart des personnes que j'ai interviewé via l'utilisation d'entretiens semi-directifs ont permis de confirmer les hypothèses émises. Le sport santé est encore au début de son évolution, il faudra prendre le temps de le codifier et de l'entourer davantage pour qu'il prenne totalement son essor. L'absence de financement de la part des collectivités, ou d'organismes publics et privés comme des complémentaires santé ou la Sécurité sociale est la barrière la plus identifiée.

Un véritable travail de fond est à effectuer, dans les territoires et les collectivités, pour que la connaissance du sport sur ordonnance soit connue de tous dans la société. Là encore, cette étape est déterminante pour la promotion du sport santé. Au niveau de la formation des professionnels, qu'ils soient éducateurs ou médecins, des progrès doivent être effectués à ce sujet. Les formations se doivent d'être mieux encadrées. Pour que le message soit diffusé de façon claire, concise et compréhensible de tous, du personnel qualifié, sensible à la promotion de l'activité physique sous toutes ses formes, conscients que c'est une priorité de santé publique, est nécessaire à l'accroissement du sport santé. Comme nous l'a rappelé Audrey Davidov, les formations des éducateurs APAS doivent être plus encadrées et plus réglementées pour éviter les conflits d'intérêts avec d'autres professionnels de la santé comme les kinés.

Une discipline ludique comme le foot indoor a un véritable rôle à jouer auprès des patients dans leur thérapie et leur reprise d'activité physique. Dans le sport, les notions de plaisir et d'épanouissement personnel sont souvent mises au second plan au profit de la performance. Elles sont nécessaires à la pérennisation de la pratique d'activité physique. Le jeu est un levier d'engagement et c'est pour cette raison qu'une discipline comme le foot indoor est en plein développement : facile d'utilisation, peu de règles définies, possibilité de jouer facilement entre amis, elle peut être adaptée facilement pour des patients qui ont pour but de retrouver une vie sociale et le plaisir de la vie.

De ce fait, faire des centres de FIVE des maisons sport santé pourraient être une évolution dans le développement du sport santé. Elles permettraient tout d'abord à une ville comme Colomiers d'agrandir le cercle des maisons sport et santé en Haute Garonne. De plus, cela permettrait à des personnes en situation d'affection longue durée, ou sédentaires voulant retrouver du plaisir grâce au sport d'avoir

accès à une discipline ludique en plein boom, dans des infrastructures haut de gamme et être accueillis par du personnel compétent.

Le sport n'est pas fait que pour les adultes. Il est également très important à l'école car il contribue à promouvoir les valeurs éducatives comme le respect. Il joue un rôle déterminant dans l'accès des jeunes au sport et donne sens au vivre ensemble et à l'apprentissage de la vie associative. Dans cette optique, et en lien avec la stratégie "Bouger Plus" de Paris 2024, les enfants doivent prendre conscience dès leur jeune âge de l'apport d'une pratique physique régulière sur leur hygiène de vie, leur comportement et leur espérance. Une augmentation du volume horaire de pratique sportive dans l'enseignement primaire et secondaire, la création d'une association sportive obligatoire sont des solutions permettant de développer la pratique sportive des enfants. Pour développer cette stratégie, aider les écoles qui n'ont pas les infrastructures nécessaires en ayant accès à des complexes sportifs comme des centres FIVE apparaît comme une solution efficace.

Concernant le sport en entreprise, une prise de conscience est clairement à effectuer de la part de chefs d'entreprise dans des secteurs comme la grande distribution. Sur ce point, la fédération française du sport sur entreprise a un rôle déterminant à jouer dans la promotion et la sensibilisation du sport en entreprise. Là encore, les centres de FIVE pourrait faire office de conciergeries dans l'accueil des collaborateurs d'entreprises n'ayant pas les infrastructures adéquates. Le FIVE a un vrai rôle à jouer dans le cadre d'une tâche de coaching et suivi personnalisé dans l'accompagnement des collaborateurs dans leur souhait de pratiquer davantage d'activité physique qui leur serait bénéfique dans leur travail au quotidien, et dans leur vie en générale.

Plusieurs limites sont à observer. Tout d'abord au niveau de la méthodologie de la collecte de données. Compte tenu de la situation sanitaire, il n'était pas possible de rencontrer et d'interviewer les personnes en direct, ce qui aurait permis de créer une vraie relation avec ces personnes qui m'aurais appris davantage de chose dans le domaine du sport santé.

De plus, il aurait été intéressant de contacter des personnes en situation d'affection longue durée, qui se font prescrire du sport sur ordonnance de la part de leur médecin, pour avoir leur avis sur leur dispositif mis en accueil, des questions en termes de suivi et d'accompagnement auraient été intéressantes tout comme leur sentiment sur les disciplines ludiques. Malheureusement, après avoir contacté des services, aucune réponse ne m'a été transmise et je n'ai pas donc pu effectuer cette étude quantitative.

Pour le prolongement du mémoire, j'envisage de rencontrer les dirigeants du FIVE, Mr Jalinier et Mr Debelmas, pour leur soumettre l'idée de l'implication du FIVE et du foot indoor dans la stratégie

nationale sport santé. Cela pourrait permettre au groupe de développer ses activités, de toucher une nouvelle clientèle plus seniors et d'améliorer son image auprès de ses adhérents et des collectivités.

VII. Bibliographie

Ouvrages littéraires :

- ARDOIN Alexis et CANOT Benoit, Bénéfices physiques et psychologiques de l'activité sportive adaptée dans une cohorte de malades chroniques, *Science & Sports*, Volume 34, Issue 1, 2019, Pages 10-15,
- ARISTOTE, Politique, Livre 5, IV^e siècle av. J.-C
- CORPUS HIPPOCRATICUM, IV^eme siècle avant JC
- FAVIER-AMBROSINI Brive, Socio-Histoire du lien entre activité physique et santé de 1960 à 1980, Santé Publique, 2016
- FESENHELD Edouard, Galien et la gymnastique : science sans conscience n'est que ruine du corps, 2009
- GASPARINI William et KNOBE Sandrine, « Sport sur ordonnance : l'expérience strasbourgeoise sous l'œil des sociologues », *Informations sociales*, vol. 187, no. 1, 2015, pp.47-53.
- GASPARINI William, VIEILLE-MARCHISET Gilles, Le sport dans les quartiers. Pratiques sociales et politiques publiques, PUF, coll. « Pratiques physiques et Société », 2008, 176 p., EAN : 9782130569718.
- GAUBERT Vincent, 2016 Du football aux foot-ball : étude comparative de la géographie des cultures sportives « balle au pied »
- GIRAUDOUX Jean : Cahier Paris. 1983, Num 12, pp 167-246
- HIPPOCRATE, Les Régimes 460-367 av JC
- JAPAN COLLABORATIVE COHORT, Watching Television and Risk of Mortality From Pulmonary Embolism Among Japanese Men and Women, The JAAC Study, *Circulation*, 2016
- KREIGER Nancy, Importance of Frequency, Intensity, Time and Type (FITT) in Physical Activity Assessment for Epidemiological Research Andriana Barisic, BA,1 Scott T. Leatherdale, MA, PhD,1- MPH, PhD1,3, 2011
- LANGLOIS Johanne, Activité physique, sédentarité, inégalités sociales, surpoids et obésité à l'adolescence : contribution de PRALIMAP et PRALIMAP-INÈS, recherches interventionnelles en milieu scolaire. Santé publique et épidémiologie. Université de Lorraine, 2017. Français.
- LOPEZ-VALENCIANO, MAYO.A, LIGUORI.G et al, Changes in sedentary behaviour in European Union adults between 2002 and 2017. *BMC Public Health* 20, 1206 (2020).
- LYOTARD Jean François, CHAMBERLAND.R : Postmoderne et post mortem [1924-1998]. *Inter*, (71), 58-59.

- MARSAULT Christelle « Sport sur ordonnance », une mise à distance de la médecine : le dispositif strasbourgeois vu par ses éducateurs », Santé Publique, 2016/HS (S1), p. 163-167.
- MAFFESOLI Michel : Postmodernité et Tribalisme. Dans : Éric Rémy éd., Regards croisés sur la consommation : Tome 2 – Des structures au retour de l'acteur (pp. 167-183).
- PENE Pierre et TOUITOU Yvan, Bull. Acad. Natle Méd., 2009, 193, no 2, 415-429, séance du 17 février 2009
- PLATON, Lois, VII, Vème siècle avant J-C
- RENSON Rolland, Le retour des sports et des jeux traditionnels, 1991
- RIEU Michel, La santé par le sport : une longue histoire médicale, 2010
- THEME Marie-Hortence. Perception de l'activité physique, et de l'activité physique prescrite par un médecin généraliste, au sein d'un échantillon de militaires de la Base Navale de Brest. Sciences du Vivant [q-bio]. 2018.
- WEBER.A, HERZOG.G, LECOCQ.J, FELTZ.A, PRADIGNAC.A P057 :« Sport-Santé sur ordonnance ». Évaluation du dispositif strasbourgeois, Nutrition Clinique et Métabolisme, Volume 28, Supplément 1, 2014, Pages S97-S98,

Sites internet :

- Rapport Médico Sport Santé : <https://medicosport.cnosf.org/uploads/documents/medicosport-sante-2020.pdf>
- Larousse : www.larousse.fr
- Légifrance : www.legifrance.gouv.fr
- Ministère des solidarités et de la santé : solidarites-sante.gouv.fr
- Rapport IGAS : Rapport IGAS - IGJS : https://www.sports.gouv.fr/IMG/pdf/cp_-_rapport_igas-igjs_pour_lever_les_freins_au_developpement_de_l_activite_physique.pdf
- Rapport VIDAL - Médico Sport Santé, 2020 : <https://www. Vidal.fr/actualites/25237-prescription-de-l-activite-physique-et-sportive-l-edition-2020-du-medicosport-sante-est-en-ligne.html>
- Rapport Ministère des solidarités et de la santé et du Ministère des Sports : <https://solidarites-sante.gouv.fr/ministere/documentation-et-publications-officielles/rapports/>
- Rapport de l'OMS : <https://www.who.int/fr>
- ONAPS : www.onaps.fr
- Rapport ONAPS Etude sur le confinement en France : <http://www.onaps.fr/news/resultats-enquete-l-activite-physique-pendant-le-confinement/>
- Stratégie Nationale Sport Santé Bien Être 2019-2024 : [https://www.sports.gouv.fr/pratiques-sportives/sport-sante-bien-etre/Plan-national-sport-sante-et-bien-etre/.](https://www.sports.gouv.fr/pratiques-sportives/sport-sante-bien-etre/Plan-national-sport-sante-et-bien-etre/)
- Fédération Française de football : www.ffr.fr

- Le FIVE : www.lefive.fr
- Urban Soccer : www.urbansoccer.fr
- Fédération Française du sport en entreprise : ffse.fr

VIII. Annexes

Interview n°1 : Audrey DAVIDOV

Bonsoir Mme Davidov pouvez-vous vous présenter ?

Audrey DAVIDOV, 28 ans, enseignante APAS auto-entrepreneur dans la région de Limoges. Diplômée d'une licence STAPS éducation et motricité à Nancy (54), d'un master MEEF parcours EPS à Nancy, d'une licence STAPS activité physique adaptée & santé à Clermont-Ferrand (63).

Pouvez-vous me parler de votre poste d'enseignante APAS dans la région de Limoges ?

Je suis EAPAS auto-entrepreneur depuis août 2020, je propose des séances à domicile à Limoges et alentours, j'interviens en association et je mets également en place des séances de sport en entreprise. Avec le contexte actuel, j'ai développé le service de séance en visio-conférence et vidéo.

L'année dernière, j'étais EAPAS dans un centre de réadaptation professionnelle dont la mission est de favoriser l'insertion professionnelle de personnes en situation de handicap au CRP EPNAK de Limoges.

Comment se porte la filière APAS en 2020 ?

La formation STAPS APAS doit s'adapter au contexte, les cours ont été suspendus/reportés/adaptés, les étudiants ont des difficultés à trouver des stages. La situation est compliquée pour les futurs EAPAS. J'espère que les futurs diplômés seront aussi compétents que les années passées, et que leur certification ne sera pas donnée par obligation pour satisfaire des exigences de quota.

Quel est votre avis sur la situation actuelle du sport et santé en France ?

Le sport et l'activité physique sont mis au second plan alors qu'ils sont nécessaires à la santé des français, que ce soit du point de vue physique, mental ou social.

Une exception a été faite pour les personnes souffrant d'ALD et pouvant bénéficier du sport sur ordonnance. C'est un point positif. Les médias n'ont jamais autant parlé de la prescription d'AP depuis 2017.

Depuis plusieurs années, on a le sentiment que le sport et santé en France a du mal à prendre son envol malgré les nombreuses recherches effectuées à ce sujet. Qu'est-ce qui ne fonctionne pas selon vous ?

La France est en retard sur ce plan par rapport à d'autres pays. Je pense que nous (l'Etat français) avons mis la priorité sur le sport d'un point de vue performance plutôt que sanitaire, alors que l'activité

physique est reconnue comme bénéfique pour prévenir de nombreuses maladies. Y aurait-il une relation avec l'industrie pharmaceutique ?

La profession des EAPAS n'est pas représentée par un syndicat, c'est également une raison pour laquelle nos propositions n'aboutissent pas... et nous dépendons de 3 ministères différents : santé, sport et éducation nationale.

Et je pense que nous avons fait une erreur en autorisant le terme de "kinésiologie" en France, qui est également employé au Canada, mais dont la définition est différente. Au Canada, la profession de kinésologue est similaire à celle de l'EAPAS en France, et nous aurions dû profiter de ce courant car il est apparu bien plus tôt. Or, le kinésologue en France se rapproche plus du chamanisme...

Durant ma revue de littérature, j'ai constaté que le sport et santé manquait de personnel qualifié, notamment chez les éducateurs qui manquent de lisibilité sur les formations proposées. Quel est votre avis à ce sujet ?

Je ne pense pas que nous manquons de personnel qualifié, car la formation APAS est reconnue depuis 2007. Notre profession est simplement mal connue. Peut-être qu'elle a été mal introduite. En tous les cas, elle fut mal accueillie par les masseur-kinésithérapeutes qui l'ont vu comme une concurrence.

Nous manquons également de clarté sur les cursus et formations : les formations sport-santé de quelques heures fleurissent et permettent aux éducateurs sportifs non issus de STAPS d'encadrer des patients, pourquoi alors passer par une licence au lieu de faire un BPJEPS et une formation sport-santé d'une semaine ?

Que pensez-vous du décret du 1er Mars 2017 sur l'introduction du sport sur ordonnance ?

Il est notre point d'accroche et c'est outil indispensable. Malheureusement, les premiers concernés par la prescription médicale, c'est-à-dire les médecins, ne sont pas formés à cela. Mais, comme je l'ai évoqué précédemment, le sujet du sport sur ordonnance n'a jamais autant été abordé par les médias. Les prestations d'AP ont pu être maintenues pour ce public, cela les a contraints à s'orienter vers leur médecin pour demander une prescription.

Pensez-vous que l'introduction de disciplines ludiques sportives comme le foot indoor dans la stratégie nationale de sport et santé peut être bénéfique dans pour les patients ?

L'aspect ludique est essentiel et souvent négligé dans la formation APAS, qui ne voit pas suffisamment l'individu dans sa globalité. Les notions de plaisir et d'épanouissement sont souvent

mises au second plan, alors qu'elles sont nécessaires à la pérennisation de la pratique d'AP. Toutes les activités peuvent être adaptées, donc pourquoi pas le foot indoor.

Merci à vous d'avoir répondu à mes questions.

Interview n°2 : Philippe BUYS

Bonsoir Mr Buys, pouvez-vous vous présenter ?

Je suis Responsable du Développement pour la Mutuelle JUST de ses centre optique, auditif et Centre Sport Santé. La mutuelle JUST est une mutuelle très implantée dans les Hauts de France, qui a souhaité investir dans le domaine du sport santé car elle est convaincue que le sport et la santé sont faits pour vivre ensemble.

Pouvez-vous me parler du centre Sport Santé du Hainaut ?

Le Centre Sport Santé du Hainaut est un centre qui a été ouvert courant 2016/2017 et qui accueille toute une équipe de Profession Sport. Cette équipe a en charge l'accueil des patients en rémission de cancer, ou atteints d'obésité, de diabète de Type II. Ces patients ont besoin d'une Activité Physique Adaptée pour les aider à soutenir leurs maladies et/ou à reprendre une activité physique suite à leurs problèmes de santé. Ces activités physiques adaptées sont encadrées par des Professeurs diplômés d'un master APA. Les patients accueillis au centre, ont tout d'abord un bilan puis suivent un programme de groupe ou individualisé en fonction de leur santé et de leur motivation. Ils peuvent venir 1 à 2 fois par semaine au centre et sont toujours encadrés par un professeur APA. Les patients ne sont jamais soumis à eux-mêmes. Puis au bout de 6 mois, ils auront de nouveau un bilan de santé pour suivre leurs évolutions. Le Centre Sport Santé est habilité également à suivre des patients Post-COVID. Ce centre suit en général une vingtaine de patients. La vocation du centre est d'amener petit à petit les patients au bout d'un an vers une activité physique adaptée en retour vers les associations sportives.

Quel est votre avis sur la situation actuelle du sport et santé en France ?

Le Sport Santé et surtout le Sport Santé sur ordonnance est au début de son évolution. Il est primordial d'aider les patients souffrants qui sont devenus malgré tout totalement sédentaire, à renouer avec une activité physique. On ne parle pas là de Sport et de compétition mais, travailler sa dépense physique aide à la guérison, aide à lutter contre la dépression, aide à ne plus se sentir démuni face à la maladie. Chacun sait, l'influence hormonale positive quand nous pratiquons une activité physique.

Malheureusement, le Sport Santé n'est pas encore correctement référencé. Il doit être encore mieux encadré afin que les sportifs et enseignants ne s'accaparent pas cette activité comme une option. Je travaille d'arrache pieds avec les collaborateurs de Profession Sport afin que cette activité soit mieux reconnue par ses prescripteurs, tels que les médecins généralistes.

Depuis plusieurs années, on a le sentiment que le sport et santé en France à du mal à prendre son envol malgré les nombreuses recherches effectuées à ce sujet. Qu'est-ce qui ne fonctionne pas selon vous ?

Les points bloquants à leur actuelle sont :

- L'information passée auprès du grand public, des médecins généralistes = prescripteurs
- La reconnaissance par la profession médicale de l'évidence des intervenants tels que les professeurs APA (détenteur d'un Master) et des bienfaits de prescrire du sport.
- La reconnaissance par les pouvoirs publics pour les prises en charge. Actuellement, la Sécurité Sociale ne reconnaît pas le sport comme une thérapie donc ne participe pas à la prise en charge financière. Seules, certaines mutuelles comme la Mutuelle JUST qui croît beaucoup au Sport Santé sur Ordonnance, accepte de financer une partie du sport sur ordonnance.

Que pensez-vous du décret du 1er Mars 2017 sur l'introduction du sport sur ordonnance ?

Ce décret a le mérite d'exister et de permettre de légiférer cette activité de sport sur ordonnance mais comme je l'explique précédemment, pour le moment, il n'y a aucune reconnaissance d'un point de vue financier des pouvoirs publics.

Pensez-vous que l'introduction de disciplines ludiques sportives comme le foot indoor dans la stratégie nationale de sport et santé peut être bénéfique aux patients ?

Quand nous voyons les patients qui viennent dans notre centre et qui nécessite une activité physique ; aux vues parfois de leur âge, de leur pathologie, et surtout de les remettre sur une activité physique adaptée ; j'émetts un doute sur le foot indoor et sa capacité à répondre aux attentes des patients. Maintenant, il faut voir ce que vous envisagez par foot indoor.

Merci d'avoir répondu à mes questions.

Interview n°3 : Stéphane SUZZONI

Bonsoir Mr Suzzoni, pouvez-vous vous présenter ?

Cofondateur et dirigeant de CLINICPROSPORT et MON STADE

Pouvez-vous me parler de CLINICPROSPORT et MON STADE Maison Sport Santé ?

Depuis 2002, CLINICPROSPORT est une société de conseil dédiée à la promotion des activités physiques et sportives pour la santé : éducation à la santé, communication santé, formation, ingénierie de projets.

Depuis 2015, MON STADE construit et accompagne des programmes d'activité physique et sportive individualisés, fondés sur un bilan initial précis (profil de santé, capacités physiques, modes de vie, motivations) et des séances d'entraînement structurées incluant un suivi éducatif permanent.

Notre centre d'expertise en santé, sport et performance propose à chacun, du jeune adulte au senior et du sédentaire vivant avec une maladie chronique à l'athlète, des services pour améliorer durablement sa condition physique. La précision et la personnalisation sont nos méthodes. L'efficacité et la sécurité sont nos exigences.

Sur notre plateau technique de 800 m² dans le 13^e arrondissement de Paris, mais aussi sur les terrains de sport ou en entreprises, notre équipe de médecins et d'enseignants en activité physique adaptée a pour vocation d'accompagner chacun vers une pratique d'activité physique adaptée à son objectif, autonome et durable.

Depuis janvier 2020, MON STADE est une « Maison Sport Santé » reconnue par le Ministère des Solidarités et de la Santé et le Ministère des Sports.

Quel est votre avis sur la situation actuelle du sport et santé en France ?

Depuis plusieurs années, on a le sentiment que le sport et santé en France à du mal à prendre son envol malgré les nombreuses recherches effectuées à ce sujet. Qu'est-ce qui ne fonctionne pas selon vous ?

Que pensez-vous du décret du 1er Mars 2017 sur l'introduction du sport sur ordonnance ?

Les réponses à ces 3 questions mobilisent une argumentation commune notamment sur la place du sport dans la société.

Si la France était une nation plus sportive, il est vraisemblable que le développement du sport santé serait facilitée. Donc le problème fondamental est la place du sport dans la société et tout

particulièrement dans l'enseignement primaire, secondaire et supérieur ainsi que dans les politiques de la ville.

Il y a d'abord un problème fondamental de définition de la notion de « sport santé », qui complique sa compréhension et son appropriation par la totalité des parties prenantes de la promotion des APS pour la santé physique, mentale et sociale (offreurs de sport, offreurs de soin, offreurs d'APA, financeurs. Ce terme a été inventé par le monde du sport et porté par celui-ci, avec la puissance de 180 000 associations sportives, voyant dans l'aspiration santé du public un nouveau segment de clientèle après le sport compétition, le sport loisir, le sport pour tous... Bref pour le mouvement sportif, c'est une opportunité de marché alors que :

- Pour les financeurs de la santé cela n'a été pendant longtemps qu'une menace pour les équilibres budgétaires, s'il devait être pris en charge sous forme de licences ou d'équipements.
- Pour les acteurs du soin, il a longtemps été un épouvantail : « attention, je conseille l'activité physique et non le sport »

D'un simple point de vue marketing c'est quand même le terme le plus parlant - même si, selon moi, c'est un pléonasme et que seules certaines dérives de la pratique compétitive ont poussé les acteurs du sport à accoler le mot santé pour faire du "healthy-washing". D'ailleurs il me semble, sans avoir poussé très loin mes investigations, que ce terme "sport santé" est franco-français et qu'il n'a pas d'équivalent dans les pays anglo-saxons ou au Canada, où les termes et les interventions en activité physique sont utilisés pour ce qu'ils signifient et apportent respectivement à la santé (sport et santé, sport et exercice, etc. voire "exercice is medicine"...

Pour éviter les confusions et clarifier ce que doit être le sport santé, il faut toujours revenir à sa définition qui est précise : « Sport dont les conditions de pratique sont aptes à maintenir ou améliorer l'état de santé ». Il y a bien 2 branches au sport santé qui distingue ce qui relève de la prévention primaire (éviter la survenue d'une pathologie) de ce qui relève du curatif (améliorer la symptomatologie, la qualité de vie et réduire les risques d'aggravation ou de récurrence). Elle permet de comprendre qu'il y a des modes d'intervention différents selon les spécificités du public.

En prévention primaire, on facilite le « bouger plus ». C'est le rôle des campagnes d'information que d'inciter, le rôle de la puissance publique que de faciliter, le rôle des offreurs de sport de trouver des pratiques engageantes.

Mais en traitement, on a pour exigence d'améliorer la condition physique en dosant les critères de l'AP pour trouver la « posologie » individuelle la plus efficace et sûre. Comme pour tout médicament, prescrire une activité physique et sportive nécessite donc de définir la juste « dose » d'activité adaptée au patient.

Environnement réglementaire existant mais moyens insuffisants

Une dynamique politique et réglementaire favorable s'est mise en place sur la base des preuves scientifiques, avec notamment la reconnaissance du sport comme thérapeutique non médicamenteuse par la loi du 26 janvier 2016 (sport sur ordonnance) et l'annonce en avril 2019 de la "Stratégie nationale sport-santé 2019-2024", qui précise notamment l'objectif annoncé en 2017 de création de 500 maisons du sport santé.

Le décret « sport sur ordonnance » a pour mérites :

- D'installer l'activité physique et sportive comme un soin dans l'arsenal thérapeutique à disposition des médecins pour les patients en ALD
- De définir des conditions et parcours de prise en charge

Ses limites sont :

- L'absence de formation des médecins sur les preuves d'efficacité des APS en tant que thérapeutique
- Le manque de lisibilité des offres (absence de distinction des périmètres d'intervention et de valorisation des différentes pratiques selon les profils de patients).
- Le manque de relation des médecins avec les offreurs.
- L'absence de prise en charge financière par la Sécurité sociale (dans l'esprit de certains médecins ou patients : « un soin non remboursé est un soin qui n'a pas de preuve d'efficacité »)

Donc pour que le « sport santé » se développe sur le volet traitement, il faut :

- 1: définir, distinguer et faire connaître les spécificités des différentes modalités d'accompagnement en AP auprès des parties prenantes
- 2 : chacun à sa place : chaque professionnel (kiné, APA, éducateur sportif, etc.) respecte les périmètres définis et s'inscrit dans un parcours
- 3 : chacun a sa place : le parcours qui s'adresse à minima à 10,5 M de Français en ALD permet à chaque professionnel d'exercer son activité

Pensez-vous que l'introduction de disciplines ludiques sportives comme le foot indoor dans la stratégie nationale de sport et santé peut être bénéfique aux patients ?

Le jeu est un levier d'engagement, et il fait partie de la solution pour rendre le plus grand nombre de personnes actives dès le plus jeune âge. Mais dans le cadre du traitement, il ne suffit pas. Dans un parcours idéal, l'offre de disciplines ludiques comme le foot indoor (dynamique ou en marchant) vient à la suite d'un parcours individualisé de kiné et d'APA où l'individu a été reconditionné physiquement et psychologiquement, pour devenir autonome et adopter une pratique durable.

Merci à vous d'avoir répondu à mes questions.

Interview n°4 : Dorian TORTEL

Bonjour Mr Tortel, pouvez-vous vous présenter ?

Bonjour, je suis Dorian Tortel, salarié du Five depuis plus de 2 ans, je sors de deux masters d'Excelia Group à La Rochelle, un en programme grande école et un MBA International Sport Management obtenu en 2018. En parallèle j'ai commencé mon aventure au Five à La Rochelle dans un centre qui venait d'ouvrir en 2017, j'ai ensuite travaillé en Argentine pendant 6 mois dans l'organisation d'un tournoi de foot international qui va s'implanter en France en 2021 (Ba Cup) où j'étais responsable d'une équipe logistique multiculturelle. J'ai ensuite été recruté en tant que stagiaire de Master 2 au Five Toulouse-Colomiers et j'ai été embauché dans la foulée en CDI en tant que Responsable d'offres et d'événements.

Quelles sont vos actions au sein du FIVE Toulouse Colomiers ?

Elles sont multiples, comme tous les salariés (ou presque) de la structure je veille à l'entretien et au bon fonctionnement du centre de Toulouse-Colomiers, je fais de l'accueil de clients, je m'occupe des événements qui sont fait par des clients internationaux (Je suis le seul à maîtriser l'anglais et l'espagnol sur le centre), je m'occupe également et principalement de l'offre Kid's du Five qui est composée de plusieurs missions: les stages pendant les vacances, l'Académie tout au long de l'année, les anniversaires surtout les weekends, les tournois du District le samedi et le dimanche, et les partenariats sur cette tranche d'âge notamment avec le Real Madrid et le TFC.

Quel est votre avis sur le développement des disciplines ludiques comme le foot indoor ?

Je pense que c'est une bonne chose, le contexte actuel est un peu spécial mais il est important pour nous d'accueillir tous les publics, les associations, les hommes, les femmes, les jeunes, les entreprises. Tous sont les bienvenus dans nos structures aux quatre coins de la France et je pense que c'est

important de se retrouver entre collègues autour d'un ballon pour évacuer et prendre du plaisir. Après nous sommes conscient que notre public n'est pas composé que de Zinedine Zidane, ni de Diego Maradona mais il vient pour partager un moment convivial autour du foot indoor et d'enchaîner avec notre sport bar sur un débriefing accompagné d'une bière (voire plusieurs).

Quels sont selon vous les apports du foot indoor sur la santé ?

Le foot indoor est un bon moyen de pratiquer le football dans le confort le plus total, nos clients et nous-même n'avons pas la contrainte du froid à gérer. Ça nous permet d'être ouvert tout au long de l'année. Pour le client c'est totalement bénéfique, il vient se défouler, pratiquer son activité favorite avec ses amis, le rythme n'est pas le même pour tous mais ça permet au moins de faire "tourner les jambes" et de travailler le cardio sur des séances d'une heure voire plus. On ne se rend pas forcément compte mais le foot indoor est très porté sur le cardio, il y a très peu d'arrêts de jeu, le ballon ne sort pas du terrain et c'est très compliqué pour certains organismes de reprendre une activité physique directement par ce moyen. Le foot indoor est un bon moyen de travailler sa condition physique en y ajoutant une part de détente.

Pensez-vous que le foot indoor pourrait être une discipline intégrée dans la Stratégie Nationale Sport Santé permettant à des patients de se soigner grâce aux sports ?

On reçoit régulièrement des associations de personnes en situation de handicap ou à mobilité réduite dans nos locaux (1 à 2 fois par semaine), mais également des associations d'intégration des personnes et associations de jeunes. Et il paraît évident, avec un peu de recul, que le foot indoor doit intégrer la Stratégie Nationale Sport Santé, les bénéfices sont multiples. C'est un exutoire formidable pour les pratiquants. Le sport est un vecteur de partage, d'encouragements, de progression pour tous ces publics qui se servent du sport comme un levier d'assimilation ou d'intégration à un groupe. De plus de récentes études montrent qu'une activité physique régulière permet d'éviter les complications cardio-vasculaires sur du moyen et long terme. Donc évidemment que le foot indoor doit intégrer la Stratégie Nationale Sport Santé.

Pensez-vous que les centres de foot à 5 comme le vôtre pourrait faire office de Maison Sport et Santé ?

Je pense tout à fait que c'est possible, après je pense qu'un cahier des charges doit être respecté et qu'il faut s'y tenir et se mettre régulièrement à jour. Mais oui nos centres peuvent faire office de Maison Sport et Santé. Dans toute la France nous avons des locaux capables d'accueillir tout public et avec un minimum d'organisation au quotidien c'est gérable et entièrement faisable.

Merci à vous d'avoir répondu à mes questions.

Interview n°5 : Emilien REDA

Bonjour Mr Reda, pouvez-vous vous présenter ?

Bonjour, je suis étudiant à AMOS et actuellement en stage au Sautron foot indoor.

Quelles sont vos actions au sein du Sautron Foot Indoor ?

Je suis chargé de communication/événementiel. Créer, gérer et développer les réseaux sociaux du foot indoor. Et organisation d'événement sportif et eSports. Et également de l'opérationnel gérer le bar et s'occuper des clients.

Quel est votre avis sur le développement des disciplines ludiques comme le foot indoor ?

C'est une très bonne chose. De plus en plus de français cherche à faire du sport et c'est un bon moyen. De plus c'est souvent des disciplines accessibles à tous.

Quels sont selon vous les apports du foot indoor sur la santé ?

Ça permet de se dépenser faire du sport et se retrouver entre potes avec en même temps un peu de compétition ou alors juste de l'amusement au choix. Donc c'est un très bon moyen pour rester en bonne santé.

Pensez-vous que le foot indoor pourrait être une discipline intégrée dans la Stratégie Nationale Sport Santé permettant à des patients de se soigner grâce aux sports ?

Oui je pense que cela est possible. Car tout le monde peut jouer au foot indoor c'est pour tous les niveaux et c'est très physique donc ça permet de garder la forme (très cardio).

Pensez-vous que les centres de foot à 5 comme le vôtre pourrait faire office de Maison Sport et Santé ?

Je pense que ça peut être possible et certains centres de foot indoor pourrait intégrer cette idée dans leurs centres.

Merci à vous d'avoir répondu à mes questions.

Interview n°6 : Benjamin COUTENS

Bonsoir Mr Coutens, pouvez-vous vous présenter ?

Bonjour, je m'appelle Benjamin Coutens, j'ai 30 ans et je suis médecin généraliste et du sport installé sur Balma à quelques kilomètres de Toulouse et je suis également médecin d'un centre de formation de football.

Quelles sont les activités au quotidien d'un médecin du sport ?

Le médecin du sport en cabinet reçoit des patients pour des problématiques de traumatologie diverses études variées, de prévention des blessures, réalisé des actes de mésothérapie infiltration éventuelles. S'il a la formation il peut faire de l'ostéopathie, faire des certificats pour l'activité physique, conseils sur l'activité et la prévention des blessures.

Quel est votre avis sur la situation actuelle du sport et santé en France ?

Depuis plusieurs années, on a le sentiment que le sport et santé en France à du mal à prendre son envol malgré les nombreuses recherches effectuées à ce sujet. Qu'est-ce qui ne fonctionne pas selon vous ?

Que pensez-vous du décret du 1er Mars 2017 sur l'introduction du sport sur ordonnance ?

Le sport santé est l'avenir mais effectivement la mise en route malgré le décret de 2017 est difficile à appliquer. Une prise en charge de la sécurité sociale et des mutuelles des abonnements en salle ou cours avec coachs sportifs ou licences dans association serait un plus pour encourager l'activité physique pour laquelle on ne démontre plus ses bienfaits physiques et psychiques et en prévention primaires sur le risque cardiovasculaire ou cancer qui tuent le plus en France. En général, l'activité physique va de pair avec une hygiène de vie de meilleure qualité et lutter contre la sédentarité permet de sauver des vies et d'améliorer la qualité de vie future. Mais le sport sur ordonnance c'est bien sûr le papier mais il faut plus de choses concrètes et que l'information soit diffusée de façon plus importante et comme dit avant qu'on puisse orienter vers tel ou tel sport ou activité physique avec une prise en charge même partielle derrière.

Pensez-vous que l'introduction de disciplines ludiques sportives comme le foot indoor dans la stratégie nationale de sport et santé peut être bénéfique aux patients ?

Oui le football indoor est un exemple de sport santé mais toutes les activités physiques devraient être encouragées avec choix en fonction de la santé de la personne et de ses préférences pour choisir.

Merci d'avoir répondu à mes questions.

Interview n°7 : Vincent Alberti

Bonjour Mr Alberti, pouvez-vous vous présenter ?

Alors je suis Mr Alberti, président de Sport Santé Conseil, agence créée il y a sept ans, agence qui intervient auprès des acteurs publics comme privé, qui agit dans la prise en compte de l'activité physique comme facteur de santé dans des domaines dans la formation initiale, comme la communication que ce soit dans l'événementiel dans des salons ou de la publication de documents, du développement d'entreprise ou encore des expérimentations de type ED notamment avec une spécialité d'agence notamment auprès des pharmaciens. Voilà on a notamment deux types d'activités soit en AMO, assistance maîtrise d'ouvrage en mode projet ou sinon sur des études, la dernière en date sur le réseau sport santé et une autre sur des pharmacies, enfin bon on sort ce type d'études tous les ans ou tous les deux ans. Je suis diplômé en STAPS, en droit à l'IAE, et puis avant mon activité de conseil j'étais conseiller ministériel auprès du Ministère de la santé notamment dans le cadre du programme mission nationale sport santé. Je suis également enseignant à Paris 5, Paris 13 à la Sorbonne, à l'IAE de Toulouse, l'UFR Santé de Besançon et j'ai une petite chronique sur une chaîne de télé locale parisienne IDF1. Voilà pour mon parcours et pour mon activité.

D'un point de vue générale, quel est votre avis sur la situation santé actuelle du sport et santé en France ?

Alors d'un point de vue générale, la situation avance dans certains domaines, notamment sur le plan réglementaire avec la prescription d'autoriser les médecins pour les publics en situation de ALD. La faiblesse du dispositif réglementaire c'est l'absence de financement par des régies obligatoires ou des mutuelles, ce qui du coup empêche le développement de la prescription on va dire et du sport santé dans sa dimension sanitaire et plutôt sur le parcours de soins après toute la partie préventive qui pourrait être développée à la fois sur le plan des politiques publiques, au sein de l'éducation nationale, population d'Outre-Mer, pour la cohésion sociale et la solidarité, sur le champ de la communication, communication au sens large, notamment sur la publication de ces polémiques avec les agences du CSA pour réguler l'information qui peut être livrée à destination des enfants issus de publics précaires, sur la prise en compte de l'activité physique comme facteur santé. Il y a plein de dimensions ou d'actions à souhaiter dans le champ des politiques publiques qui peut être décliné après par des opérateurs privés au sein des territoires ce qui serait souhaitable, mais le premier frein aujourd'hui c'est l'absence de prise en charge financière. Quand on voit à titre de comparaison le sevrage tabagique qui est remboursé à hauteur de 150 € par an et par personne et renouvelable, que l'audioprothèse vient d'être remboursée à hauteur de 950€ par appareil, au titre du régime obligatoire sur 75/80% et le reste sur des aides complémentaires, voilà on se demande dans quelle mesure on va considérer un jour que l'activité physique est un déterminant de facteur de santé majeure, qu'il l'est au

titre des publications scientifiques et dans quelle mesure on peut espérer que demain il soit pris en compte par les pouvoirs publics notamment avec une traduction dans les domaines que je viens de vous citer quoi.

D'accord très bien. Sur le point du financement, qu'est-ce qui pourrait être mis en place selon vous ?

C'est bien simple hein c'est à dire prescription pour les patients en ALD, il faudrait un peu plus codifier les programmes à raison de trois à cinq semaines ou de trois à cinq séances, il faut apporter un quota de séances à prescrire si vous voulez un peu comme un médicament quoi voilà sauf qu'il faut en fixer la durée, l'intensité, la fréquence, le professionnel qui est en capacité d'encadrer ce type de séances, donc qui soit lui-même formé et de dire voilà dans quelle mesure ce programme pourrait être financé dans par exemple je sais pas prenons l'exemple de l'audioprothèse, il y'a un confort on va dire de vie, pour les personnes qui sont malentendantes et par contre il y'aurait une nécessité pour les sourds, mais l'activité physique elle ... les prothèses ont réduits un risque amenant le confort aux individus mais avec l'activité physique vous réduisez aussi les risques de mortalité quoi, on a des chiffres sur la prise en charge de certaines maladies qui sont vraiment pleines de vérité quoi. On a 10 ans de littérature scientifiques qui nous disent voilà maintenant il faut y aller, il n'y a plus d'obstacles ni de questions à se poser, l'une des solutions sur la prévention de telle ou telle pathologie c'est l'activité physique en lien avec d'autres traitements médicamenteux voilà il y'aurait tout lieu de prescrire de l'activité physique et qu'elle soit financée à raison de 5,6,7 séances en fonction des pathologies, ça faudrait le codifier un peu plus. C'est un peu la difficulté c'est à dire que le médicament vient apporter une réponse à des pathologies, sur certains segments ou cellules on va dire, pour l'activité physique c'est plus large, pour que ce soit beaucoup plus large il faudrait circonscrire le champ et dire voilà pour les personnes en situation de ALD, de tel type d'ALD il est souhaitable que l'activité physique adaptée soit prescrite à raison de telle ou telle codification quoi.

Très bien merci pour cette réponse. Quand vous parlez de boom et que maintenant il faut vraiment aller de l'avant, est-ce que vous pensez que dans l'optique de Paris 2024 on va maintenant accélérer les choses en France ?

Pour mettre en route, il faut s'appuyer sur un état des lieux qui a déjà été fait et évaluer. Posez des actions et évaluer, poser des actions et évaluer. Choisir des publics et des territoires, et renouveler les actions. La stratégie bouger plus de Paris 2024 publiée en Novembre 2019 pose certains domaines stratégiques qui seront éligibles au titre des actions de Paris 2024. Vous savez qu'il y'a une dimension que l'on appelle héritage qui est une première pour les Jeux Olympiques, enfin sur cette dimension-là,

qui va être accès sur trois domaines : économie sociale et solidaire, l'environnement et le sport santé. Sur ce point sport et santé ça s'appelle de façon plus banale, plus simple on va dire bouger plus, cette action-là elle va avoir notamment lieu lors de la semaine olympique que je vous invite à suivre du 1er au 6 Février 2021 pour l'ensemble du territoire, des actions menées en lien avec des écoles en lien avec une dimension de sédentarité. Et là-dessus il faut qu'on puisse être en mesure de se donner les moyens de faire en sorte que notamment les enfants car on parle là de l'avenir de notre pays, de générations futures et de leur donner la possibilité d'avoir autant de choses que nous. Donner la possibilité à avoir autant de chance les uns que les autres, c'est une obligation et entre les générations ça l'est encore plus surtout quand on régresse et on sait qu'on a reculer dans certains domaines puisque les enfants ont perdu aujourd'hui 25% de leur capacité cardio respiratoire, (Oui c'est ce que j'ai également constaté dans ma revue littéraire où j'ai repris une étude sur la sédentarité en lien avec le boom de Netflix notamment), c'est ça il y'a aussi eu une étude publiée par Parkinson publiée en 2012 et revisitée en 2015 qui porte sur 25 000 enfants australiens. Ces données-là sont extrêmement précieuses car il faut pouvoir se dire qu'on va maintenant casser ces courbes d'évolution des pathologies et de baisse des capacités physiques et aussi mentales, car on sait que quand un enfant a de bonnes capacités physiques, il a de meilleurs résultats scolaires qu'une population qui est plus sédentaire. Donc voilà c'est cet ensemble de, ce sont ces données-là qui nous fixe un enjeu, un enjeu d'intérêt public qu'on doit pouvoir surmonter. Pour pouvoir le surmonter il faut pouvoir avoir les idées claires voir bien claires et savoir les limites de notre action qu'on doit pouvoir se donner quoi. La stratégie Bouger plus c'est notamment de pouvoir avoir droit à un événement qui n'a jamais eu lieu en France, car la dernière édition c'était il y'a plus de 100 ans et donc pouvoir se dire qu'il faut profiter de cette opportunité pour essayer de casser les courbes de ces évolutions qui handicapent d'une certaine manière les populations les plus jeunes voilà. Sur ce point on a quand même une responsabilité.

Merci à vous pour cette réponse. Je passe donc à ma dernière question qui est plus centré sur les disciplines pratiquées par les patients en ALD. Est-ce que vous pensez l'introduction de disciplines ludiques comme le foot indoor pourrait leur être bénéfique ?

Là ca on peut le proposer surtout sur des activités non encadrées. Des activités de la vie quotidienne, transformer l'espace urbain en espace ludique, pour tous les âges et faire de parcours d'activité quotidiennes des lieux de pratiques sur certains espaces. Alors il y'a pas mal de choses qui sont faites notamment dans ce qu'on appelle les "nudge" mais par aussi une société qui s'appelle Playghost que je vous invite à aller voir, ils font des choses très chouettes, et ils réinventent un peu les standards de

certaines pratiques et activité physiques qu'on peut avoir très codifiées et en fait quand on a pas envie forcément d'être dans quelque chose de compétitifs, cela peut être intéressant pour le tout un chacun mais dans une forme de pratique totalement libre. Donc je pense à des espaces publics, à des marquages au sol des trucs très colorés dans cet esprit-là en lien avec cette vidéo qui a beaucoup fonctionnée qui est une vidéo où l'on voit des enfants jouer sur des marches qui sont en fait des touches de piano qui produisent du son, voilà si vous voulez une des façons de détourner les espaces publics et le mobilier urbain, ou de favoriser davantage une pratique d'activité physique qui est donc plus attractive et plus incitative à faire de la pratique.

Ecoutez merci beaucoup pour vos réponses, je pense avoir ce qu'il me faut dans le cadre de mon mémoire de recherche, vous m'avez apporté beaucoup d'éclaircissement et de clairvoyance sur des points importants du sport et santé en France en 2020.

Ok super j'en suis ravi, si je peux vous aider par la suite ce serait avec grand plaisir.

Interview n°8 : Vincent Pommier

Bonsoir Mr Pommier, pouvez-vous vous présenter ?

Bonjour, j'ai 38 ans, je suis professeur d'EPS à l'université de Paris. Je suis également le gérant de Corpore Sano Academy. Je suis originaire de Charente-Maritime marié avec un enfant. J'habite sur Bois-Colombes dans les Hauts-de-Seine.

Pouvez-vous m'en dire davantage sur les activités principales de Corpore Sano Academy ?

J'ai lancé ma structure depuis maintenant deux ans ou au départ j'ai commencé avec seulement trois cours de pilâtes puis désormais nous avons étoffer l'offre avec des activités comme le yoga, la gymnastique douce, le renforcement musculaire et les abdominaux selon la méthode de Gasquet, de la marche nordique, du coaching sportif en extérieur ainsi que du Cardio abdo. En janvier nous ouvrons une salle de sport santé sur Bois-Colombes. Le but est d'offrir des activités pour toutes les conditions physiques de 14 à 99 ans. La salle est à taille humaine est axée sur l'individualisation.

En tant que responsable de la structure sport-santé, quelles sont vos actions au quotidien ?

Ma vie quotidienne est assez riche avec mes activités à université plus la gestion de ma structure. Le bon lancement de ma salle de sport santé en janvier et l'objectif numéro un de ce début d'année. Ces derniers mois, après les travaux de la salle, et l'aménagement, le but était de se faire connaître auprès des professionnels de santé ainsi que de la population locale.

Que pensez-vous du décret du 1er Mars 2017 sur l'introduction du sport sur ordonnance ?

Ce décret est une véritable révolution dans le monde de l'activité physique. Les médecins ne peuvent plus uniquement prescrire des médicaments mais également de l'activité physique. Les

problématiques liées à ce décret sont nombreuses :

- méconnaissance de ce décret auprès des médecins
- ou orienter les patients dans une structure adaptée ?
- quelles sont les informations à mettre sur la prescription médicale ?
- quel est le suivi entre le médecin, le patient, et la structure d'accueil ?

Depuis plusieurs années, on sent que le sport et santé en France à du mal à prendre son envol. Qu'est-ce qui ne fonctionne pas selon vous ?

C'est une véritable problématique politique. Alors de l'obtention des jeux olympiques et de la volonté de faire de l'activité pour tous, il me semble que nos politiques ne vont pas assez loin dans des mesures simples à prendre :

- mise en place de 30 minutes d'activité physique en primaire, plus de quatre heures de sport en collège et lycée.
- remboursement de la sécurité sociale pour les affections de longue durée.
- accélérer les labellisations concernant les structures maison sport santé.
- valoriser l'activité physique, la nutrition, et l'éducation par le sport.

Quel est votre avis sur la situation actuelle du sport et santé en France ?

Avec les confinements successifs, la sédentarité reste clairement le fléau numéro un de notre société. Ajoutez à cela, les jeux vidéo les réseaux sociaux les mauvaises postures, la mal bouffe, nous comprenons aisément l'urgence de mettre en place une véritable politique sport santé dans notre pays.

Pensez-vous que l'introduction de disciplines ludiques sportives comme le foot indoor dans la stratégie nationale de sport et santé peut être bénéfique aux patients ?

Le foot indoor est en plein boom en ce moment pour de multiples raisons : facilité d'utilisation et de pratique, peu de règles définies, possibilité de jouer facilement entre amis, mise en place de compétition sous l'égide de franchises. Ce type d'activité fractionnée n'est pas adaptée à tous les profils, il faut rester prudent sur son utilisation et ses modalités de pratique.

Interview n°9 : David FUENTE

Bonjour Mr Fuente, pouvez-vous vous présenter ?

Bonjour, je m'appelle David FUENTE et je suis chargé de développement sport-santé chez l'association Azur Sport Santé.

Pouvez-vous me parler de vos activités chez Association Azur Sport Santé ? Quel est votre avis sur la situation actuelle du sport et santé en France ?

Azur Sport Santé est le centre de ressources, d'expertise et de promotion du sport-santé, reconnu par l'Agence Régionale de Santé PACA, qui a soutenu sa création en août 2015. Il a pour vocation de

promouvoir et développer la pratique de l'activité physique en tant qu'outil de santé, tout au long de la vie dans l'optique de rendre la pratique d'activité physique accessible au plus grand nombre, s'inscrire dans une démarche collaborative et complémentaire et avec la volonté de modéliser, adapter, évaluer toutes nos actions. 3 pôles structurent l'association avec 1 pôle promotion et ressources, 1 pôle "recherche et innovation" (correspondant aux projets modélisé par Azur Sport Santé) et un dernier pôle accompagnement et conseil.

On commence à voir une structuration du Sport-Santé en France, d'abord par la mise en application de la loi "sport sur ordonnance" de mars 2017 où le médecin traitant peut prescrire de l'APA (Activité Physique Adaptée) pour des patients avec des ALD (Affections de Longue Durée) dans un but thérapeutique. Cette loi structure aussi les attentes d'un intervenant en APA avec des éléments particuliers et un encadrement des limitations fonctionnelles des individus pris en charge en fonction des compétences de l'encadrant en AP (cf article). Plus récemment, l'apparition de 137 Maisons Sport Santé (MSS) réparties sur tout le territoire français aide à favoriser le développement de l'APA à une échelle plus locale (d'autres verront le jour en 2021) Toutefois, il y a encore du travail pour impliquer les médecins et professionnels de santé dans la prescription de l'AP, mais aussi les institutions (collectivité par exemple) qui ont un rôle important dans la promotion de la santé.

Depuis plusieurs années, on a le sentiment que le sport et santé en France a du mal à prendre son envol malgré les nombreuses recherches effectuées à ce sujet. Qu'est-ce qui ne fonctionne pas selon vous ?

"Rome ne s'est pas faite en un jour" et il faudra encore un peu de temps pour que ce soit inscrit dans les mœurs. A ce jour, il y a un manque d'information et de formation des personnes, des prescripteurs et des décideurs à l'intérêt d'une pratique régulière de l'AP. Les médecins ne savent, bien souvent, pas quoi et comment prescrire de l'APA et vers qui orienter leurs patients. Les politiques de villes n'estiment pas que l'AP pour la santé est une priorité, certainement par manque de connaissance et de croyance dans les bienfaits.

Que pensez-vous du décret du 1er Mars 2017 sur l'introduction du sport sur ordonnance ?

Cette loi a justement été facilitatrice du développement du sport santé et nous le voyons tous les jours. A l'échelle de la région, de plus en plus de structures sont référencées sur "Mon sport Santé PACA" (cartographie des offres Sport santé). Au niveau national, le collectif France Sport-Santé a vu le jour (un regroupement d'acteur du sport santé de poids, dont fait partie Azur Sport Santé), et dialogue régulièrement avec les ministères pour mettre en exergue les actions sur le terrain et proposer des solutions à des problématiques rencontrées (exemple: la fermeture des lieux de pratique d'AP, pendant le dernier confinement, mais ceux-ci ont pu rester ouverts pour les personnes qui ont une prescription médicale sous certaines conditions). Autre exemple : de plus en plus de complémentaires santé proposent des remboursements de l'AP, avec les conditions qui diffèrent selon la complémentaire.

Pensez-vous que l'introduction de disciplines ludiques sportives comme le foot indoor dans la stratégie nationale de sport et santé peut être bénéfique aux patients pris en charge par les médecins ?

Inscrire un ou plusieurs supports d'AP, telle que le foot indoor, dans la stratégie nationale n'a pas d'intérêt, car même si c'est une pratique populaire, elle va exclure une grosse partie de la population. Il est plus pertinent de parler de capacités physiques sollicitées, qui sont principalement, celles cardio-respiratoires et musculaires. Pour engager les personnes dans une pratique d'AP durable, il faut qu'ils pratiquent en prenant du plaisir. C'est cette notion de plaisir qui favorise, avec quelques éléments complémentaires, une motivation durable dans le temps. Il faut aussi que l'AP soit régulière, et adaptée à l'individu et à ses capacités. Pour plus d'informations sur différentes notions du sport-santé, ainsi que sur nos actions visitez le site www.azursportsante.fr. Je vous souhaite bon courage pour la rédaction de votre mémoire, ainsi que de bonnes fêtes de fin d'année.

Interview n°10 : Thomas PITZ

Bonsoir Mr Pitz pouvez-vous vous présenter ?

Bonsoir, je me présente : Thomas Pitz, j'ai 25 ans. Depuis toujours je voue une grande passion pour le sport. En effet, j'en pratique plusieurs depuis que j'ai l'âge de 5 ans : natation et sports de combats principalement. En grandissant j'ai développé une affinité importante envers la santé et plus particulièrement envers le domaine de la rééducation/réadaptation. C'est pourquoi je me suis orienté, après un bac S, vers une licence en Sciences des Sports (à la Faculté des Sports de Nancy) avec une spécialisation en Activités Physiques Adaptées et Santé. Cette filière relie donc l'Activité Physique et la Santé où l'objectif est d'utiliser le Sport comme moyen permettant de répondre à une problématique de santé qu'elle soit physique, mentale et/ou sociale. J'ai ensuite souhaité aller plus loin dans ma réflexion sur ce sujet c'est pourquoi j'ai effectué un master 2 en Nutrition Activité Physique Prévention et Education Santé à la Faculté des Sciences du Sport de Nice. Grâce à ce master, j'ai su acquérir toutes les notions de prévention et d'éducation à la santé. Des notions qui me semblent être un sujet primordial sur bien des aspects différents dans notre société actuelle. Suite à l'obtention de mon diplôme, j'ai été embauché dans un Centre Médical ayant comme principales activités un SSR (Soins de Suite et de Réadaptation), un Hôpital de Jour Mémoire et un Long Séjour gériatrique.

Quelles sont vos activités en tant que chef de projet Prévention Santé ?

Actuellement, j'occupe un poste d'Enseignant en Activité Physique Adaptée (Enseignant APA) dans un Centre Médical comme je l'ai dit précédemment. En effet, de par ma licence et mon master je peux prétendre à différents types de postes : - un poste d'Enseignant APA où je vais intervenir directement sur le terrain auprès du public cible à travers l'élaboration d'un programme personnalisé. En l'occurrence, dans mon poste actuel, j'interviens dans le cadre d'une rééducation suite à différents

types de pathologies (fracture, altération de l'état général, trouble cardio-pulmonaire...) en collaboration avec la kinésithérapeute et l'ergothérapeute. Ma deuxième activité au sein de cette structure va se faire au niveau de l'Hôpital de Jour Mémoire où je vais effectuer différents tests validés scientifiquement auprès de patients pour évaluer leur niveau d'autonomie pour pouvoir leur proposer ou non, si cela est nécessaire, la mise en place d'aides matérielles/ techniques ou de services, toujours avec la collaboration du kiné, de l'ergo, psychologue, diététicienne, assistante sociale et du médecin. - un poste de chef/chargé de projet prévention santé. Ici notre rôle est de concevoir, gérer, coordonner et évaluer des programmes combinant activités physiques et éducation pour la santé comme moyen de prévention à différentes échelles de la plus petite structure, à une ville, région ou dans une visée nationale. Nous pouvons aussi bien intervenir dans des structures (existantes ou à créer) en charge de prévention santé, de formation d'éducateurs à la santé, ou encore d'établir un réseau de relations. Nous pouvons travailler avec des structures spécifiques tels l'Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé, les Comités Régionaux d'Education pour la Santé, les établissements sanitaires, médicosociaux et sociaux, les réseaux de santé, les institutions en charge des publics fragilisés, les associations, les mutuelles, l'assurance maladie, les organismes privés (comités d'entreprise), les collectivités territoriales, l'industrie agroalimentaire, ou encore auprès d'associations et d'organismes humanitaires (planification de projets de prévention).

Quel est votre avis sur la situation actuelle du sport et santé en France ?

La situation actuelle du Sport-Santé en France semble nous montrer qu'il est encore difficile de se mettre en place mais qu'il en est encore à ses débuts. Nous pouvons néanmoins voir qu'il existe de nombreux projets qui émanent aux quatre coins du pays que ce soit au niveau des structures médicales et/ou sociales avec des programmes personnalisés et adaptés aux pathologies diverses, mais aussi des projets à l'échelle d'une ville où l'on voit des installations sportives se multiplier pour tout type de public (des plus jeunes aux seniors). Il y a également les instances publiques qui définissent des directives et des programmes de prévention, à partir de plan de financement, pour l'ensemble de la population : au sein d'une région avec les ARS par exemple.

Depuis plusieurs années, on a le sentiment que le sport et santé en France à du mal à prendre son envol malgré les nombreuses recherches effectuées à ce sujet. Qu'est-ce qui ne fonctionne pas selon vous ?

Il est vrai que de nombreuses recherches ont pu démontrer l'efficacité du sport santé. Depuis toujours nous envisageons la santé à travers une visée curative mais il est intéressant de la percevoir avec un regard préventif. En effet, il est possible que ce dispositif ne fonctionne pas encore car il faut avant tout développer des projets personnalisés en accompagnant les individus vers une pratique qui répond à ses besoins et à ses envies. C'est ainsi qu'intervient les notions de prévention et d'éducation à la santé où nous allons pouvoir rendre les personnes actrices de leur santé. Effectivement, c'est en ayant

un intérêt et une motivation intrinsèque que le sujet pourra développer des comportements de santé et donc de pratiquer une activité physique.

Que pensez-vous du décret du 1er Mars 2017 sur l'introduction du sport sur ordonnance ?

Je pense que ce décret est une véritable avancée dans le domaine du Sport-Santé. Il permet à présent de réaliser des prises en charge complète des patients où l'on arrive progressivement vers un remboursement des séances d'activité physique. En effet, on observe que plusieurs mutuelles développent le dispositif sport sur ordonnance (telle que la mutuelle des sportifs) où l'on accompagne des personnes atteintes de différentes pathologies vers la pratique d'activité physique au sein de structures telles que des maisons de santé ou vers des clubs sportifs avec lesquels ils travaillent en collaboration. Ces dispositifs fonctionnent mais sont encore trop peu connus par le grand public. C'est pourquoi il est aussi important d'éduquer et d'informer les médecins qui sont les prescripteurs et qui semblent encore peu sensibiliser à cet outil. A nous aussi, en tant que professionnel, de présenter ce décret auprès des médecins.

Pensez-vous que l'introduction de disciplines ludiques sportives comme le foot indoor dans la stratégie nationale de sport et santé peut être bénéfique aux patients ?

En effet, je pense que toutes activités physiques peuvent être bénéfiques aux patients. Encore une fois, je pense qu'il est surtout important que l'individu trouve une pratique physique qu'il lui fait sens et qui corresponde à ses besoins et ses envies, les pratiques ludiques sportives peuvent être effectivement un élément de réponse. Il existe de nombreuses installations sportives qui se développent et qui vont naturellement toucher un public et permettre la pratique d'une activité physique. Néanmoins, il est important de pouvoir accompagner ces personnes car sans soutien et conseils, on observe souvent que les individus décrochent et ne parviennent pas à maintenir un niveau d'activité physique suffisant répondant aux recommandations.

Interview n°11 : Marie DOHA

Bonsoir Mme Doha pouvez-vous vous présenter ?

Je suis actuellement cheffe du pôle sport à la DRAJES Auvergne-Rhône-Alpes (terme à compter du 1er janvier suite à l'organisation territoriale de l'état mettant fin aux DRDJSCS).

J'ai suivi un cursus STAPS filière management du sport puis à la réussite du concours de CTAPS, j'ai intégré la Région Poitou-Charentes avant de bifurquer en détachement puis intégrée au sein de la fonction publique d'Etat (professeur de sport en DRDJSCS Poitou-Charentes puis inspectrice jeunesse et sport DRDJSCS Auvergne-Rhône-Alpes).

En parallèle, mon passé d'athlète m'a conduit à devenir quelques années présidente de club auprès duquel nous avons pu développer des activités Athlé Santé (moi-même ayant été membre de la commission Athlé Santé de la FFA).

Depuis l'année dernière, je me suis mise à temps partiel et ai commencé à collaborer avec Selforme.net, structure liée à FORMAPI, CFA des métiers du sport et de l'animation basé à Dijon.

Pouvez-vous me parler de votre poste de chargée de projets sport santé bien être chez Selforme.net ? Quelles sont vos missions au quotidien ?

Depuis très récemment, ma collaboration avec Selforme.net a évolué puisque ce ne sera plus sous le mode salarié mais indépendante que j'apporterai mon appui plus largement à ce qu'on appelle le club CAMUS (nom de l'avenue du siège !) qui regroupe plusieurs structures apportant une expertise dans la formation professionnelle tant du champ sportif mais aussi issus d'autres secteurs suite aux évolutions et réorganisations apportées récemment.

N'étant qu'à temps partiel jusqu'à récemment à raison d'une journée par semaine, mon travail consistait à développer un volet « sport santé bien-être » (SSBE) axé plutôt sur l'activité physique en milieu professionnel. Cela s'est traduit par la définition de services pouvant être proposés auprès d'entreprises ou collectivités : accompagnement, formation, analyse/audit.

Via le réseau d'entreprises et de collectivités du groupe dont de nombreux partenaires financiers du centre de formation ou encore des organismes de formation sur lesquels le CFA s'appuie, l'objectif est de proposer des actions de prévention utilisant l'activité physique (actions adaptées selon la demande et le public visé). Ce développement s'appuie sur les compétences acquises en termes de montage de projet, d'ingénierie de formation, d'outils à disposition et d'un réseau d'éducateurs formés et pouvant être sollicités pour intervenir.

A partir d'aujourd'hui, les jalons ayant été posés, j'interviendrai ponctuellement sur demande du groupe lorsque celui-ci aura des demandes d'accompagnement ou de formation sur cette thématique.

Quel est votre avis sur la situation actuelle du sport et santé en France ?

Je vous ai extrait une page issue du panorama sportif 2018 Auvergne-Rhône-Alpes pour lequel j'ai contribué au contenu. Cela rejoint bien ma réflexion en tant que personne travaillant sur cette thématique.

« Les effets bénéfiques d'une pratique d'activité physique et sportive sur la santé ne sont plus à démontrer de nos jours au regard des différentes études démontrant, qu'il s'agisse de prévention primaire, secondaire ou tertiaire, l'intérêt pour la population d'être physiquement active. Pour autant, la société n'en demeure pas moins confrontée à une hausse de la sédentarité et à des inégalités sociales d'accès à une offre d'activité physique adaptée. »¹

C'est pourquoi on voit naître des politiques nationale (stratégie nationale sport santé 2020-2024) mais aussi locales (volet inclus dans les politiques de certaines collectivités) pour promouvoir les APS comme facteur de santé publique. Mais aussi des réseaux, des dispositifs d'accompagnement.

Santé publique, terme important car on est bel et bien sur un enjeu de santé publique.

Depuis plusieurs années, on a le sentiment que le sport et santé en France a du mal à prendre son envol malgré les nombreuses recherches effectuées à ce sujet. Qu'est-ce qui ne fonctionne pas selon vous ?

Qui dit que le sport santé ne prenait pas son envol ? (Études ? rapport ?).

A noter que plusieurs fédérations n'ont pas attendu que cela soit mis sur le devant de la scène et que des stratégies nationales paraissent pour œuvrer dessus depuis des années.

Perso, je n'ai pas connaissance de réelle évaluation sur le sujet à ce jour.

Mais peut-être faudrait-il déjà s'accorder sur ce qu'on entend par SSBE.

Attention faire une différence entre la pratique des français (et les études qu'on a régulièrement) et la pratique spécifique d'une APS encadrée dans une optique de bien-être voire de santé.

En outre tel que dit, le SSBE ne se résume pas au sport sur ordonnance, dispositif qui a besoin d'être davantage développé. En fait il semble important en premier lieu ce qu'on met derrière ce terme de sport santé bien-être.

Voici un extrait du panorama dans lequel nous proposons cette définition :

« Qu'est-ce que le Sport Santé Bien-Etre ? Au-delà du sport loisir, le sport santé bien-être pourrait être considéré comme l'ensemble des actions de promotion et de mise en place d'activités physiques et sportives adaptées aux capacités, aux besoins et aux motivations de chacun dans une optique de santé ; la santé étant définie comme étant un état de total bien-être physique, social et mental.

L'objectif du sport santé bien-être est d'améliorer la santé et la qualité de la vie de la population en général, de développer une prévention ciblée pour les publics à besoins particuliers et de limiter, en conséquence, les dépenses de santé liées aux soins (Extrait objectifs ONAPS AV). Le sport santé bien-être peut s'adresser à des personnes qui, de par leur état de santé, ont besoin d'un encadrement spécifique en activités physiques et sportives adaptées. Celles-ci visent à maintenir ou améliorer l'état de santé, à adopter un mode de vie physiquement actif et des comportements favorables à la santé. Elles se doivent d'être progressives, régulières et sécurisées. A ce titre, la qualité de l'accueil et de l'encadrement par des personnes possédant les compétences nécessaires doit être garantie »

Au-delà du SSBE, c'est peut-être finalement plus la question de culture sportive qui se pose en France.

Par ailleurs, nous voyons bien que des pays sont en avance sur certaines initiatives, je citerai l'activité physique en milieu professionnel comme outil de prévention, à la qualité de vie au travail, ... où le Canada, la Suède sont notamment souvent cités en exemple.

Que pensez-vous du décret du 1er Mars 2017 sur l'introduction du sport sur ordonnance ?

Si je peux me permettre :

L'introduction du sport sur ordonnance vient de la loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé puis des précisions ont été apportées par le 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 2016

Le 1er mars 2017 est la date d'entrée en vigueur.

L'introduction législative de ce qu'on appelle communément « sport sur ordonnance » a le mérite d'exister.

Toutefois cela doit s'accompagner de la formation des éducateurs sportifs et de celle des médecins. Cela a commencé mais le travail doit se poursuivre (ex en région, si des formations côté sport se mettent en place, côté médical, cela semble plus sporadique).

Par ailleurs, le texte limite actuellement aux ALD et au médecin traitant ce qui peut être freinateur.

En outre, le remboursement n'étant pas prévu par l'Assurance Maladie et à ce jour seules quelques mutuelles commencent à intégrer des forfaits de prise en charge d'activité physique adaptée.

S'il n'existe pas de dispositif monté sur un territoire pour l'accueil et la prise en main de personnes en ALD ayant une prescription, le sport sur ordonnance semble difficile à développer.

Des réflexions et expérimentations sont actuellement en cours au niveau national qui pourront peut-être à terme faire évoluer le texte.

Enfin, le sport sur ordonnance est un pan du SSBE mais n'en fait pas tout, il est important de ne pas oublier le travail autour de la prévention primaire. Moins visible forcément puisque l'idée est d'agir pour éviter la survenue de la pathologie !

Pensez-vous que l'introduction de disciplines ludiques sportives comme le foot indoor dans la stratégie nationale de sport et santé peut être bénéfique dans pour les patients ?

Pourquoi pas à partir du moment où la pratique est construite autour du principe qu'elle est régulière, adaptée, sécurisée et progressive. Avec un encadrement formé, un suivi, l'idée que même pour une séance collective on fait attention et on adapte les exercices à l'individu.

Une évaluation du profil physique est le bienvenu avant de démarrer ce type d'activité SSBE. Le foot en marchant visant les seniors est ainsi un exemple d'activité adaptée qui peut répondre aux souhaits et besoins de pratique des seniors. Le foot a d'ailleurs élaboré son protocole en matière de SSBE et ainsi intégré le médicosportif santé.

A toutes fins utiles, lien foot du médicosport santé intégré dans le Vidal :

<https://www.vidal.fr/sante/sport/infos-sport-medicosport-sante/33/football/adaptations-precautions/>

Par principe toute pratique, même ludique, peut se proposer de manière adaptée. Ludique d'autant plus que la personne doit aussi pratiquer avant tout une activité qui lui plaît ! Donc c'est important.

Et puis l'évolution des modes et types de pratiques suppose d'en tenir compte aussi lorsqu'il s'agit de SSBE.

Merci d'avoir répondu à mes questions.

Interview n°12 : Thibault CUCHEROUSSET

Bonjour Thibault, pour ma question, j'aimerais que tu te présentes s'il te plaît ?

Donc du coup je m'appelle Thibault, je travaille dans le domaine du sport depuis maintenant quatre ans à peu près. J'ai fait plusieurs types de métiers : j'ai tout d'abord commencé au club de foot du Stade Rennais, où j'étais au pôle événementiel et où j'organisais tout type de séminaires, des salons, des événements d'entreprise, du corporate, j'avais à la fois un rôle commercial où j'allais démarcher des entreprises pour organiser des événements, et une grosse partie événementielle avec une mission opérationnelle des événements. J'ai donc commencé par ça ensuite j'ai travaillé pendant un an au Paris St Germain pour le club de football professionnel où là j'étais plutôt sur des jobs commerciaux. J'ai travaillé à la fois en billetterie hospitalité donc en fait je m'occupais de commercialiser les loges pour le compte des entreprises et ensuite j'ai fait du sponsoring donc là c'était plutôt des partenariats mettant en jeu des droits marketings en échange d'une somme d'argent. Cela m'a permis de me faire la main sur les types de techniques commerciales propres au monde du sport. Ensuite je suis parti sur quelque chose de plus corporate, donc j'ai quitté le monde du sport professionnel et j'ai donc travaillé sur les sujets du monde du sport en entreprise donc j'ai intégré une entreprise qui s'appelle Gym Pass je ne sais pas si tu connais (oui j'ai eu l'occasion de collaborer avec eux quand j'étais en alternance au FIVE), c'est une entreprise brésilo-américaine, c'est une entreprise qui propose des politiques liées au travail et au sport. J'ai fait ça pendant six mois et ensuite j'ai intégré le groupe Kloéronote qui regroupe plusieurs entreprises liées au sport comme Néo Ness et là encore on met en place des groupes de travail pour des entreprises qui souhaitent prendre soin de la santé de leurs collaborateurs, d'améliorer leur image de marque employeur et la productivité des employés et donc voilà pour ma présentation je suis commercial grand compte en fait pour la marque Néo Ness plus particulièrement.

Merci beaucoup pour cette première question. Sur ton poste de commercial grand compte, quelles sont tes activités au quotidien ?

Ouais alors en fait j'ai plusieurs choses. En fait ojd les services commerciaux des UC sont organisés de certaines façons, il va y avoir deux postes différents : les chefs de développeurs représentatifs, ce sont en fait les personnes qui vont travailler pour ouvrir des opportunités, décrocher des leads, avoir des rendez-vous avec des représentants des ressources humaines et des directeurs d'entreprises. On va dire que c'est un travail préliminaire donc il y'a des personnes qui font ça au sein du groupe et moi ensuite j'interviens dès qu'il y'a une opportunité qui est créé, je rencontre la personne décisionnaire, je lui propose les différents solutions sports qu'on peut mettre en place pour leur entreprise tout en prenant en compte bien sûr leurs besoins, leurs problématiques et donc moi mon rôle en fait ça va être

la proposition de solutions, la négociation avec la partie décisionnaire et ensuite le closing c'est à dire la conclusion du contrat de partenariat pour la mise en place de programmes d'aides au travail dans cette société. (D'accord ça a l'air super intéressant). Ça c'est on va dire mon job donc si tu veux que je te décrive un peu ce que je fais au quotidien je vais te présenter un peu ma routine habituelle, les tips que j'utilise. Je passe énormément de temps sur LinkedIn pour échanger avec des représentants des ressources humaines pour tout d'abord comprendre leur problématique RH, je vais sur ce réseau social pour trouver des potentiels clients en fait qui auraient nécessité ou un intérêt à mettre en place un programme sport dans l'entreprise donc ça c'est on va dire ma partie prospection. Je vais avoir aussi une partie plus opérationnelle c'est à dire que je vais avoir des rendez-vous quotidiens avec justement des décisionnaires pour parler avec eux, leur présenter des solutions sports qu'elles pourraient mettre en place chez elle. J'ai une autre petite partie account management c'est à dire qu'une fois que le contrat est signé on va faire en sorte que les partenariats se passent du mieux possible donc on va suivre au quotidien les performances de nos clients pour faire en sorte que l'on s'engage sur du long terme et que la relation soit vraiment " gagnant gagnant " en sorte que les partenariats se passent du mieux possible. Voilà grosso modo comment se déroule mes journées.

Très bien merci à toi là encore ça a l'air intéressant car tu es quand même assez polyvalent dans ton métier.

Alors honnêtement à titre perso je suis passionné de sport comme toi depuis mon enfance donc j'ai toujours voulu associer ma passion et mon métier donc là j'ai trouvé un bon compromis c'est à dire que travailler dans une structure professionnelle comme un club de Ligue 1 ça a plein de points positifs c'est sûr mais il y'a aussi beaucoup de points négatifs qui sont variés et qui sont propres au sport professionnel et donc là j'ai trouvé un compromis si tu veux j'ai quitté les structures pro et les clubs professionnelles pour une structure plus corporate c'est à dire que moi je travaille dans une entreprise comme une autre, ce n'est pas un club de sport ou une association comme une autre, là c'est pour une entreprise qui vend des prestations de services et ça me permet quand même de garder un pied dans le monde du sport qui m'intéresse beaucoup tout en ayant un rôle plus intense auprès des entreprises elles-mêmes donc ouais c'est le parfait compromis pour moi. Je trouve que de travailler dans ce genre de boîte ben ça permet de travailler dans un environnement sympa, toute la journée on parle de sport, on va faire du sport ensemble donc voilà les points positifs.

Merci beaucoup pour cette réponse. Pour ma prochaine question, d'une manière plus générale, si tu peux me donner ton avis sur la situation du sport en entreprise en France, si tu as des chiffres à me donner.

Concernant les chiffres, il y'a beaucoup d'études qui ont été effectuées sur le net sur le monde du sport en entreprise en tout cas ce qui est clair, ce qui ressort à chaque fois c'est qu'on a une très large proportion des collaborateurs d'une entreprise qui demandent à leur employeur de mettre en place un avantage sport. Aujourd'hui, c'est devenu un acquis/actif social au même titre que le ticket restaurant

c'est à dire qu'on va vraiment prendre en compte cet avantage-là dans une entreprise, pour plusieurs raisons car les personnes font de plus en plus attention à leur santé physique et mentale et on sait que le sport c'est la médecine la plus performante par rapport à ça. En plus aujourd'hui avec la crise sanitaire qu'on traverse, cela permet de s'en rendre compte plus que jamais car les gens aujourd'hui font moins de sport, par la force des choses car on a plus accès aux installations notamment les sports co qui sont pratiquement tous à l'arrêt, je parle sur le plan amateur, et donc on se rend compte que c'est aussi liée avec la prise de poids chez les populations notamment chez les plus jeunes mais aussi des dépressions qui sont actuellement en développement malheureusement car cela touche des personnes qui sont en mauvaise santé mentale donc voilà on a vraiment ce besoin aujourd'hui dans les entreprises donc pour te donner quelques chiffres. Aujourd'hui ce qu'on voit, c'est que les start-up, les petites entreprises qui sont créés en peu de temps, qui sont généralement créés par des jeunes, la grande majorité d'entre elles je dirais 80% mettent en place des programmes sport pour leurs collaborateurs. Ce sont les personnes et la génération qui est la plus sensible sur ce sujet. Les grands groupes de leur côté mettent un peu plus de temps à développer ça. Tout dépend aussi des industries, c'est à dire que dans le monde du conseil et de la vente, bien souvent les grandes banques ou les grandes boîtes de conseils ont au sein même de leurs locaux des salles de sport ça c'est très courant. Par contre, de l'autre côté, tu vas avoir des industries où c'est beaucoup moins le cas, comme l'automobile ou la grande distribution ou l'agroalimentaire, ce sont des industries qui ont beaucoup plus de retard à ce sujet, il n'y a pas de réelle culture du sport dans ces entreprises-là, bien souvent les responsables RH sont des personnes qui ne sont pas forcément très sensibles à ce sujet, elles sont un peu vieille école si je peux me permettre, donc sur ce point il y'a vraiment un rôle pédagogique à effectuer. Médiatiquement, ce qui a été ressenti du coup avec la crise c'est qu'il y'a beaucoup de chefs d'entreprises de grandes entreprises, qui se sont rendus compte eux-mêmes une fois qu'ils étaient confinés de l'importance du sport. On va dire que ça a été un mal pour un bien dans le sens où ces personnes n'étaient pas forcément fans du sport et qui ne croyaient pas forcément en ces vertus, ce sont rendu compte que pendant le confinement ils en avaient besoin pour se sentir bien, et donc elles ont décidé, une fois la reprise suite au premier confinement acté, elles sont mises en place des programmes sports, donc voilà il y'a quand même une prise de conscience effectuée. Je pense que plus les années passent, et plus le sport est pris en compte. Malheureusement, avec la crise comme je te l'ai dit ça a pris un peu de retard, les grandes entreprises sont confrontées à des problèmes de trésorerie par exemple, les budgets ont dû être ajustés au désavantage notamment des programmes sports. Ce n'est pas forcément bon signe pour la santé des collaborateurs à court terme mais voilà.

Merci à toi de cette réponse. Tu m'apprends énormément de choses intéressantes. Pour revenir pour ton activité chez Néo Ness, pour revenir sur les activités que vous proposez quelles sont disciplines que vous mettez en place, que vous recommandez aux entreprises.

On peut faire plein de choses. L'objectif tout d'abord c'est de s'adapter aux demandes des clients et aux problématiques de l'entreprise et aux enjeux des ressources humaines auxquelles elles sont confrontées. C'est à dire que par exemple aujourd'hui en temps de crise, avec des personnes qui sont énormément en télétravail, ou qui sont en chômage partiel ou bien confinées, on va proposer des programmes notamment sur Internet, l'objectif est de contrer la fermeture des salles de sports pour que les salariés puissent faire du sport depuis leur domicile sans prendre de risques, sans sortir de chez elles donc voilà on a mis en place des cours de sports digitaux avec des suivis qui sont effectués en direct et qui permettent aux personnes derrière leurs écrans comme dans une salle de sport, c'est quelque chose qui est très en vogue on va dire à l'heure actuelle car c'est lié aux problématiques que l'on connaît actuellement. Après les entreprises sont souvent aussi à la recherche d'activités de team building dans ce cas-là on va mettre en place des cours collectifs pour que les collaborateurs puissent créer de la cohésion, donc ça c'est une deuxième solution. On peut faire ce genre d'activités à la fois dans les locaux de l'entreprise si elles ont des salles de sport dans leurs locaux ou alors on peut le faire chez nous car on a les locaux nécessaires. Autre chose qu'on fait également très couramment, plus simple à mettre en place et plus ambitieux, c'est d'inviter tous les collaborateurs à se rendre dans nos structures sportives chez Néo Ness, je prends l'exemple de Pernot Ricard par exemple on va inviter les collaborateurs à se rendre dans nos salles de sport, d'utiliser nos machines et nos installations donc voilà il y'a trois types de programmes encore une fois c'est de construire ça main dans la main avec les entreprises des programmes adaptées car en fait pour le coup chez nous chez Néo Ness on possède absolument tout, on possède nos salles, nos éducateurs qui sont nos salariés, donc on peut vraiment faire tout ce qu'on veut. On a la main sur tout.

Ça marche. Est-ce que ça t'est déjà arrivé de travailler en partenariat avec des centres de foot à 5 comme Le Five ou Urban Soccer ?

Alors pas forcément après je sais que ce genre de structures comme le Five fonctionne aussi comme on le fait c'est à dire de pouvoir mettre en place des activités type team building. Moi à titre personnel on n'a pas de lien avec ce type de centre après je suis déjà allé moi en tant que client avec mon entreprise effectuer des activités team building dans des Five mais en tout cas nous on ne travaille pas avec eux. Après des entreprises peuvent louer des terrains, quand je travaillais au Paris Saint Germain, tous les Vendredi midi, on avait une réservation annuelle et un terrain qui nous était alloué.

Juste une dernière question, c'est encore sur le foot indoor, c'est une activité que j'essaie de mettre en avant dans mon mémoire, sur le plan personnel je parle, Est-ce que tu penses que c'est une activité qui se développe et qui attire davantage.

Bien sûr, totalement. Alors moi je suis un footballeur loisir et effectivement ça a plein de bénéfices c'est à dire que ça permet de resserrer les liens, cela permet à des personnes qui, on ne le dit pas souvent mais, vont être un peu introverties de se libérer, c'est à dire que finalement quelqu'un qui a l'habitude d'être un peu dans son coin, si un jour il a l'opportunité de faire un Five avec ses collègues,

cela permet parfois de débloquer des relations et par rapport à ça je pense que c'est super aussi. Cela ressert vraiment les liens, il y'a ce côté esprit d'équipe et cohésion qui se dégage comme dans une entreprise je dirais, moi j'adore ça. Après nous notre objectif chez Néo Ness, c'est de proposer des disciplines pour une population très large, par exemple on propose près de 56 activités, pourquoi 56 c'est pas un chiffre qui a été sorti au hasard, c'est pour permettre à tout type de personnes de trouver son compte et de trouver son bonheur, le football c'est très bien c'est le sport qui unifie le plus, notamment dans notre pays on le voit à chaque Coupe du Monde, c'est un des rares moment où on retrouve une France unie dans la rue, les gens s'embrassent etc .. Par contre dans la pratique en tant que telle c'est un peu réfractaire.

Merci à toi, j'en ai terminé avec mes questions, tu as été très clair dans tes réponses.

Ben écoute avec plaisir, j'espère que ça t'aidera un peu, dis-moi par la suite si je peux t'aider.

Interview n°13 : Mylène Suchaud

Bonjour Mme Séchaud pouvez-vous vous présenter ?

Je m'appelle Mylène Séchaud, j'ai 24 ans et je vis en Seine et Marne. Je travaille actuellement au sein du CDOS 94 en tant que chargée de missions Evènementiel et Sport Santé depuis septembre. A la sortie du bac, j'ai fait une licence STAPS APA-S (sport adapté pour les personnes handicapées et personnes âgées), puis une licence sociologie. J'ai ensuite obtenu un Master Organisation Sociale du sport à l'Université de Nanterre et j'ai poursuivi en doctorat pendant deux ans. J'ai effectué des recherches en sociologie du sport sur les facteurs de vulnérabilités des sportifs et j'ai enseigné la sociologie aux étudiants STAPS. Je suis passionnée de sport depuis toujours, je pratique le patinage artistique depuis plus de 20 ans à bon niveau et suis très impliquée dans la vie associative de mon club, ainsi que dans ma fédération. J'ai pratiqué beaucoup d'autres sports et je suis aussi beaucoup le sport de haut niveau et les compétitions de différents sports.

Pouvez-vous me parler de vos missions en tant que chargée de missions Sport Santé et Evènementiel ?

En tant que chargée de missions au sein du CDOS 94, je suis en charge de développer le sport santé sur l'ensemble du département du Val-de-Marne. Cette mission se divise en plusieurs axes : développer la formation des éducateurs sportifs en proposant une formation qui leur permettra ensuite d'accueillir au sein de leur structure des personnes souhaitant pratiquer une activité physique adaptée à leurs besoins. Cette formation permet également aux structures d'obtenir le label Prescri'Forme ; agrandir et développer le réseau sport-santé du département en organisant des tables rondes dans plusieurs grandes villes afin de réunir différents professionnels de santé avec les acteurs du sport santé pour développer l'accueil des personnes en sport santé ; organiser une soirée/colloque sport santé chaque année sur un thème d'actualité et proposer des interventions de professionnels à destination des médecins, kiné, infirmiers, étudiants staps, éducateurs, et autres acteurs du sport dans le Val-de-Marne

Quel est votre avis sur la situation actuelle du sport et santé en France ?

Je pense que le Sport Santé est en plein essor en France. Il a commencé à se développer depuis plusieurs années déjà mais c'est seulement depuis quelques temps qu'il se développe réellement et concrètement. La société s'intéresse de plus en plus au concept de bonne santé et de bien-être personnel. Les livres de développement personnel, de remise en forme, de bien-être connaissent un grand succès et le terme de santé prend vraiment un nouvel élan. On ne parle plus seulement de santé de manière globale mais on le décline en nombreux termes : santé physique, santé mentale, santé sociale, etc. Dans les entreprises aussi, la santé des employés est mise au premier plan. On accorde de plus en plus d'importance à la santé des individus et ce changement de perception progressif permet, selon moi, d'accorder beaucoup plus d'intérêt au sport santé, de la part de toute la population, mais également de la part des professionnels. La nouvelle génération de professionnels de santé se détache de plus en plus des prescriptions médicamenteuses traditionnelles et souhaite se tourner vers des solutions plus "naturelles" en sensibilisant les gens à un mode de vie plus sain. Donc de nombreux acteurs, que l'on avait du mal à capter auparavant, s'intéresse aux actions du sport santé et à ces bienfaits. Evidemment, il y a encore beaucoup de choses à faire, mais je crois que le sport santé est sur la bonne voie et suscite l'intérêt de plus en plus de personnes et qui vont petit à petit permettre de construire des actions efficaces. Le contexte sanitaire actuel a également accéléré cette demande, puisque ce sont les personnes les moins armés physiquement qui sont les plus "vulnérables" aujourd'hui face au virus. Les recherches sur le sport comme moyen efficace pour développer son système de défenses immunitaires sont encore trop peu nombreuses, mais connaissent un réel intérêt depuis quelques mois.

Depuis plusieurs années, on a le sentiment que le sport et santé en France à du mal à prendre son envol malgré les nombreuses recherches effectuées à ce sujet. Qu'est-ce qui ne fonctionne pas selon vous ?

Je pense qu'il y a encore beaucoup d'ajustements à effectuer. Le concept de bien-être et de bonne santé est encore quelque chose de nouveau historiquement, il y a de plus en plus de recherches scientifiques sur le sujet, c'est évident mais pour ancrer ce concept avec des actes concrets et adaptés au contexte, cela s'inscrit sur une durée longue. Le fonctionnement des institutions en France augmente cette durée d'ancrage, le temps que les institutions proposent des outils, dispositifs et actions de sport santé efficaces et issues des recherches scientifiques, la société a déjà évolué et les attentes ont changé. C'est un perpétuel recommencement que les institutions doivent pouvoir s'approprier. La temporalité du travail des institutions est selon moi, différent de l'évolution de la société, ce qui entraîne indéniablement un retard sur les dispositifs adaptés. Le terme de "sport" santé est aussi pour moi un terme qui pose problème. Le "sport" en tant que tel ne touche pas forcément toutes les personnes qui pourraient se sentir concernées. Quand on parle de sport, on l'associe souvent à la compétition et à l'effort physique très intense, ce qui peut parfois faire peur aux personnes qui ont des capacités physiques plus réduites.

L'activité physique serait peut-être plus en adéquation avec leurs besoins, mais peut-être moins accrocheur que le terme Sport Santé ...

Que pensez-vous du décret du 1er Mars 2017 sur l'introduction du sport sur ordonnance ?

Ce décret permet selon moi de rendre officiel une idée qui s'était déjà installée dans la société. Cette officialisation juridique permet d'acter sur cette prise en charge par différents professionnels de santé. Avoir une prescription officielle et matérielle permet aux personnes en ALD d'avoir quelque chose de concret, d'être directement pris en charge de manière concrète et insérée dans un système organisé et adapté. Il manque néanmoins beaucoup d'éléments pour rendre ce décret réellement efficace. La place du remboursement est essentielle, pour l'instant ce décret permet seulement d'obtenir une prescription écrite, un papier dans la main du patient. Mais rien ne garantit ni n'inclut une part prise en charge par leur mutuelle, ce qui complique considérablement l'efficacité des dispositifs mis en place.

Pensez-vous que l'introduction de disciplines ludiques sportives comme le foot indoor dans la stratégie nationale de sport et santé peut être bénéfique dans pour les patients ?

Le mathématicien Emile Borel disait en 1941 que "le goût des hommes pour les jeux est un des faits sociaux les plus fréquents [...] on le constate à toutes les époques, tous les climats, tous les âges de la vie, toutes les classes sociales". Le goût du jeu touche tout le monde, c'est un fait et le sport est une des catégories des jeux. C'est donc pour moi une très bonne stratégie de se diriger vers les disciplines ludiques et sportives, que ce soit le foot indoor ou une autre activité. J'espère que ces réponses te seront utiles pour ton travail :) Bon courage !