

Atelier 2

Recherche et enseignements en Sport-Santé

Contexte de l'atelier

Animatrice : Claire de Bisschop, Enseignant chercheur - Laboratoire MOVE, Université de Poitiers, Chaire Sport-Santé

Expert 1 : Dr Patrick Bacquaert, Médecin-chef - Institut de Recherche du Bien-être de la Médecine et du Sport Santé (IRBMS)

Expert 2 : Dr Alain Fuch, Médecin qualifié en santé publique, Président - Azur Sport-Santé

Expert 3 : Dr Barrault Denys, Président - Société Française de Médecine de l'Exercice et du Sport (SFMES)

Bien que les bénéfices de la pratique physique sur la santé soient largement démontrés par les études scientifiques et largement diffusés, il existe encore beaucoup trop de personnes inactives. L'atelier 2 avait pour objectif de s'intéresser aux recherches portant sur le Sport-Santé mais également à l'enseignement et la diffusion de ces recherches et connaissances. Plusieurs problématiques furent identifiées pour traiter de ces thématiques :

- Les freins à la pratique physique reposent-ils sur le manque de connaissances global des bienfaits de l'activité physique ou les freins sont-ils ailleurs ?
- Quels travaux semble-t-il manquer ou seraient nécessaires à développer en vue de faire changer les comportements ?
- Doit-on développer des travaux plus spécifiques en relation avec une pathologie ou sur l'optimisation de la pratique physique ?

La question de la diffusion des connaissances et de la formation sur ce sujet se pose également :

- Qui doit-on former et informer ? Les professionnels ou futurs professionnels (Professionnel de la santé ou des activités physiques (APAS)) seulement, ou tous les citoyens ?
- Les objectifs de formation doivent-ils être les mêmes pour tous ?
- Doit-on former les professionnels à renouveler leurs connaissances en fonction des avancées scientifiques ?
- Comment toucher le plus grand nombre et transmettre des messages accessibles et marquants ?
- Doit-on seulement diffuser des connaissances ou plutôt essayer de développer des compétences ? Quelles stratégies adopter ?

Elements de réflexion - Axe recherche

Les comportements sédentaires sont de plus en plus importants en France, malgré des campagnes de sensibilisation peu de changements de comportements sont observés. De nombreux freins à la pratique sont régulièrement soulevés, ce qui pourrait expliquer en partie les difficultés liées à la pratique régulière d'une APS.

Les principaux freins cités par les participants :

- Manque d'offre de proximité ou difficilement accessible autant géographiquement que financièrement
- Coûts de déplacements parfois trop importants pour se rendre sur les lieux de pratique
- Manque d'accompagnement pour certaines personnes (pour prendre le bus par exemple)
- Manque d'aide financière pour maintenir une activité régulière après des prises en charge spécifiques (Soins de Suite et de Réadaptation ou en Education Thérapeutique du Patient par exemple)
- Manque de prise en compte des souhaits des patients
- Les nouvelles façons de pratiquer peuvent faire fuir les personnes
- Certains professionnels de santé pas assez convaincus
- Manque d'information sur le Sport-Santé auprès des médecins
- Manque d'adaptation et de polyvalence des clubs et structures sportives
- Mauvaises représentations sur le Sport-Santé, crainte de pratiquer en étant atteint de certaines pathologies par ex

Les freins à la pratique sont encore nombreux et importants et peuvent expliquer les comportements observés ou les non changements de comportements, malgré les connaissances globales et recommandations sur les bienfaits de l'activité physique.

Concernant les recherches actuelles, plusieurs pistes furent également soulevées :

- Il y a un manque de recherches médico-économiques sur les stratégies de mise à l'activité physique et sur la prégnance de celle-ci après la fin des aides (accompagnement spécifique et/ou aide financière).
- Manque d'évaluation micro-économique, d'impact des APS sur les dépenses de santé
- Quels financements envisagés pour la recherche appliquée ?

Les recommandations de l'ACSM, KinoQuébec ou encore de l'INSERM furent d'abord très physiologiques, puis d'autres types d'AP telle la résistance –musculature fut introduite. Plus récemment les dimensions souplesse et motrices (coordination, équilibre et maintien de l'autonomie...) ont été prises en compte notamment pour les seniors. Cependant, il ne figure toujours pas dans les recommandations le lien social, pour beaucoup de patients c'est l'isolement qui favorise la boucle de désentraînement.

Il apparaît important de développer des recherches sur la **motivation, le lien social, la socialisation, les rapports sociaux** et leur importance dans le maintien et le choix d'une AP, le renforcement de la motivation et la lutte contre la dépression. Par ailleurs, la **spécificité des effets des APS n'est pas assez étudiée**, leurs contenus, même la simple dépense énergétique, sont trop souvent mal connus et insuffisamment évalués par les encadrants sportifs, d'où des liens peu significatifs entre AP et effets sur la santé, avec des recherches aux résultats décevants. Une **véritable culture de l'évaluation** devrait être développée et cela relève des formations ainsi que des programmes de recherche et de l'évaluation des résultats lors du renouvellement des subventions.

Elements de réflexion - Axe formation

Plusieurs pistes de développement ont été citées par les experts et les participants de cet atelier :

- La nécessité d'un langage commun, le décloisonnement des formations, l'utilité des formations multimétiers du médecin à l'Éducateur Sport Santé, avec les associations de patients
- L'importance de la formation continue à tous les âges et pour tous les professionnels de santé et du sport. Cependant il convient de s'interroger sur les moyens de mise à disposition des nouvelles connaissances, pour qui, par qui mais aussi à quelle fréquence ?
- L'importance des échanges, de plus en plus fréquents, entre les universités STAPS et médecine via des conventions par exemple
- Développer des groupes multi métiers avec des tests effectués sur le terrain
- Multiplier les échanges entre médecin et enseignant en APA afin de faire découvrir les activités physiques adaptées aux médecins. (Organisation de journée de ce type lors de la formation des médecins par exemple)

Enfin, Mr Barrault a souligné l'importance du MédicoSportSanté et la parution du Vidal du sport santé, outils très utiles pour les médecins traitants prescripteurs d'AP mais aussi les tous les dispensateurs d'APSA auprès des patients. Il a rappelé la parution d'un Vidal sport santé en 2006 avec des tableaux très clairs, synthétiques et explicites sur les facteurs des APS.