

SPORT, SANTÉ, BIEN-ÊTRE ET LIEN SOCIAL EN LIMOUSIN

Rapport N°275 – septembre 2015

Une étude conduite pour l'ARS du Limousin et pour la Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale
Diagnostic réalisé par l'Observatoire Régional de la Santé et la DRJSCS



CONTEXTE ET OBJECTIFS

Les effets bénéfiques de l'activité physique sont largement reconnus, d'une part en prévenant la survenue de certaines pathologies (prévention primaire), d'autre part en contribuant très significativement à l'amélioration de nombreuses pathologies chroniques ou, pour le moins, à leur stabilisation et à la maîtrise des complications (prévention tertiaire). L'activité physique peut également constituer un élément puissant d'intégration et de maintien du lien social. Mais, différentes études montrent que la pratique d'une activité physique et sportive est influencée par des facteurs d'insertion sociale qui jouent sur les motivations et constituent des freins économiques, socioculturels, géographiques, environnementaux. A partir de ce constat, la Direction Régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale (DRJSCS), dans le cadre de L'Observatoire Social du Limousin (OSLIM), et l'Agence Régionale de Santé ont souhaité que soit conduit un état des lieux à l'échelle régionale.

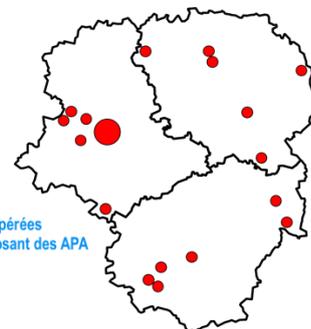
Objectifs : 1/ Recenser les structures impliquées dans une démarche « sport / santé » ouverte à tous les publics ou dans une démarche « activité physique adaptée » à l'intention de malades porteurs de pathologies chroniques, que ces structures appartiennent ou non au mouvement sportif et proposer un répertoire régional. 2/ Dresser un état des lieux de la réflexion des acteurs concernés, dans le champ du sport et dans celui de la santé 3/ Identifier les obstacles rencontrés par les structures engagées dans cette démarche. 4/ Mesurer l'impact du coût sur l'adhésion des publics les plus vulnérables. 5/ Analyser les pratiques et les besoins des acteurs de santé hospitaliers ou libéraux en la matière.

RECENSEMENT DES STRUCTURES

1/ Recensement auprès des municipalités : un questionnaire a été envoyé aux 747 communes de la région afin de recenser les structures existantes sur leur territoire. 88% des communes ont répondu à cette partie de l'enquête (exhaustivité sur les communes de plus de 2 000 hab.). Au total, 2 090 structures ou associations sportives ont été recensées sur ces communes. **2/ Recensement auprès des institutions sanitaires et sociales :** un questionnaire a été adressé à 18 institutions de la région. Parmi les 56% de retours, 9 actions en cours ont été recensées en matière de Sport / Santé (particulièrement pour un public de seniors) et 13 actions en matière d'APA. **3/ Recensement auprès des services hospitaliers :** un questionnaire a été adressé à 28 services de court séjour et à l'ensemble des services de Soins de suite et de réadaptation (taux de retour : 46% en MCO ; 74% en SSR). **4/ Recensement auprès du mouvement sportif :** ce volet de l'étude a été réalisé par la DRJSCS auprès des 63 associations subventionnées en région sur la thématique « préservation de la santé par le sport » (taux de participation de 63%). **5/ Enquête auprès des responsables des structures :** un questionnaire été adressé aux plus de 1500 structures recensées par les différents biais et entrant dans le champ de l'étude (taux de participation de 41%).

ENQUETE AUPRES DES ASSOCIATIONS ET CLUBS SPORTIFS

La participation à cette partie de l'enquête a été de plus de 40% (640 questionnaires retournés). Parmi les retours, 561 mentionnent une activité Sport-Santé-Bien-Être. Deux activités prédominent : la gymnastique et la marche nordique / randonnée. Le nombre médian de pratiquants est de 40 par association, dont les 2/3 sont des réguliers. L'offre est majoritairement orientée sur les adultes et les seniors et la pratique est très féminine. L'encadrement, salarié ou bénévole, a été formé dans plus des ¾ des cas. 25 associations proposant des Activités Physiques Adaptées (APA) ont été recensées, principalement liées au mouvement sportif. Elles sont localisées sur les centres urbains même si quelques structures sont aussi implantées dans des zones plus rurales de la région.

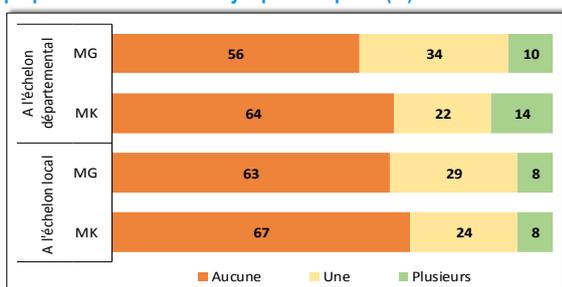


Localisation des structures repérées au cours de l'enquête et proposant des APA

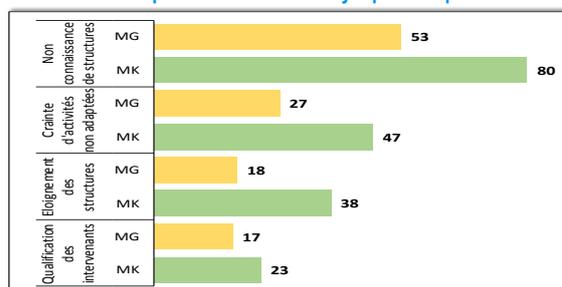
ENQUETE AUPRES DES ACTEURS DE LA SANTE ET DU SOCIAL

1/ Enquête auprès des médecins généralistes et des kinésithérapeutes : l'ensemble des 805 généralistes libéraux et des 527 kinésithérapeutes libéraux de la région ont été interrogés par questionnaire. Le taux de retour à l'enquête a été de 17% en médecine générale et de 35% chez les kinésithérapeutes. L'incitation à la pratique d'une activité physique est très régulière même chez les sujets plus âgés (même si elle est un peu moins systématique chez les kinés). Pourtant, une méconnaissance très générale des ressources existantes en matière de Sport / Santé est observée. Un professionnel sur quatre dit n'avoir identifié aucune structure vers qui orienter un patient et beaucoup n'en ont identifié qu'une ou deux. De fait, les professionnels disent se limiter la plupart du temps à une simple recommandation sans véritable orientation. Outre la méconnaissance, d'autres freins sont relevés chez les patients : peur du regard, crainte de ne pas être à sa place, coût... Une méconnaissance également des structures proposant des APA : les 2/3 des professionnels ne connaissent aucune structure proposant des APA. Cependant, plus de la moitié des professionnels ont certains de leurs patients qui ont bénéficié d'APA, plus souvent pour des pathologies chroniques autres que cancéreuses. Parmi les freins à l'orientation, on relève à nouveau la méconnaissance mais aussi l'éloignement. La demande d'information sur les ressources existantes est très nette chez les professionnels de santé, aussi bien en matière de Sport / Santé que pour les APA.

Connaissance par les professionnels de santé de structures proposant des Activités Physiques Adaptées (%)



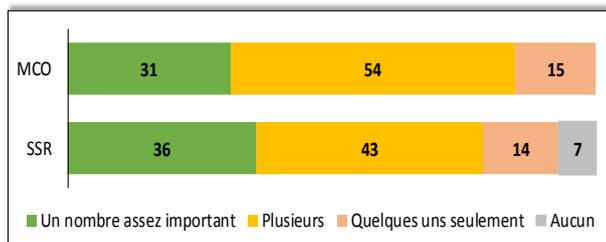
Freins potentiels rencontrés par les professionnels de santé pour l'orientation d'un patient en Activités Physiques Adaptées - %-



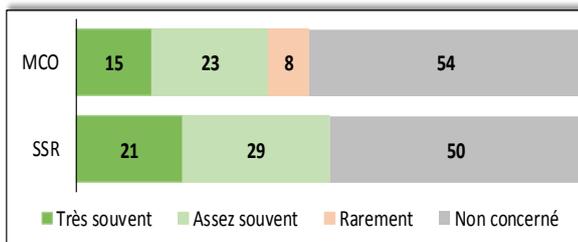
2/ Enquête auprès des services hospitaliers :

28 services de court séjour (MCO) et l'ensemble des services de Soins de Suite et de Réadaptation ont été interrogés. Près de la moitié des services de court séjour et les trois quarts des services de Soins de Suite et de réadaptation ont répondu au questionnaire. Dans le tiers des services de court séjour et dans 60% des SSR aucun patient n'a été orienté vers un programme d'APA. Pourtant, 80% des répondants estiment que plusieurs patients en seraient redevables. Le besoin d'information sur l'existant est net : 1/3 des services MCO et 2/3 des SSR n'identifient aucune structure d'APA et seuls 30% des services MCO et 20% des SSR en ont identifié plusieurs. Cependant, la moitié des services répondants ont soit contribué à la mise en place d'un programme d'APA, soit engagé une réflexion : 6 services de court séjour (sur 13) et 5 SSR (sur 14). De plus, quelques services (6 MCO et 2 SSR) disent avoir formalisé un partenariat avec certaines structures d'APA. Au rang des obstacles à l'orientation vers un programme d'APA : un manque d'informations et l'éloignement des structures, mais également les réticences du patient et des interrogations sur le contenu du programme et son adaptation. Peu d'interrogations en revanche sur la qualification. Enfin, des ruptures de parcours fréquentes sont observées, faute de relais local que ce soit au niveau du SSR ou du domicile.

Part des patients hospitalisés redevables d'une APA selon le type de service (%)



Fréquence des ruptures de parcours des patients hospitalisés du fait de l'absence de relai lors du retour à domicile (%)



3/ Enquête auprès des services sociaux et institutions :

L'enquête auprès de 18 associations et services sociaux a permis de recenser des actions mises en place ou soutenues par ces institutions (subventions aux associations, prise en charge financière des cotisations pour les assurés, gratuité des APA, aide aux transports...). La moitié de ces institutions sont régulièrement sollicitées pour faciliter l'accès de certaines personnes à des activités dans le champ et un tiers propose régulièrement des mesures pour faciliter l'accès à ces activités.

APPROCHE QUALITATIVE :

Quatre entretiens ont été réalisés auprès de professionnels impliqués dans la démarche des Activités Physiques Adaptées : services de cardiologie, d'oncologie et de médecine interne et endocrinologie du CHU Limoges et service de cardiologie du CH Ussel.

Les activités sportives pratiquées au sein de ces programmes mis en place par ces services sont également diverses (marche, natation, gymnastique, cyclisme, golf, aqua gym, tennis) et sont encadrées par des personnes formées spécifiquement à ce public. Parmi les points forts cités par ces professionnels : une pérennité de ces programmes qui fonctionnent depuis plusieurs années déjà, un parcours sécurisé pour les patients orientés par un médecin puis pris en charge par des éducateurs sportifs diplômés, une offre satisfaisante en associations ou clubs sportifs bien répartis sur le territoire, des activités hors de l'hôpital même si l'on reste entre patients, des coûts relativement faibles. En revanche, ces professionnels pointent un manque de personnel formé pour l'encadrement et une proportion encore faible de pratiquants car l'offre est souvent limitée aux patients du service ou à des patients proches du centre hospitalier. Le besoin d'information est très net également (annuaire des associations, adresses...) afin de faciliter le travail de ceux qui prescrivent ces Activités Physiques Adaptées.

SYNTHÈSE ET CONCLUSION :

L'enquête a été menée auprès de sources diverses et a permis de recueillir des informations à la fois auprès du mouvement sportif mais aussi auprès de nombreuses associations n'appartenant pas à ce mouvement sportif grâce notamment à une très bonne participation des municipalités dans la phase de recensement. En interrogeant les professionnels de santé, les services hospitaliers mais aussi les institutions et services sociaux, l'étude a également permis de dresser un état des lieux de la réflexion des acteurs concernés, dans le champ du sport et dans celui de la santé et d'identifier les obstacles rencontrés par les structures engagées dans cette démarche.

Les ressources dans le champ « Sport / Santé / Bien-Être » sont assez nombreuses en dehors du mouvement sportif mais le nombre de structures proposant des APA est plus restreint, d'où une absence fréquente de relai et des ruptures de parcours entre court séjour et SSR ou lors du retour à domicile. Le mouvement sportif semble encore un peu frileux à investir ce champ avec parfois un sentiment de dénaturation du cœur de l'activité première de la discipline. Outre les réticences relevées chez nombre de personnes, le coût est un obstacle réel chez certains, même si cet obstacle est pris en compte, tant par les associations elles-mêmes que par des institutions (Assurance Maladie, Ligue, Mutualité). Cependant, malgré les aides potentielles, on peut craindre que cet obstacle ne tienne éloignées certaines personnes d'où l'intérêt de sensibiliser d'autres organismes, en particulier certaines Collectivités locales.

La sensibilisation des professionnels de santé libéraux commence à se faire jour mais il conviendra de l'accompagner et de l'amplifier car la méconnaissance de l'existant est manifeste et des interrogations subsistent d'où un fort besoin d'information. Des disparités en termes de qualification de l'encadrement ont été relevées également par les structures relevant du milieu sportif d'où une réflexion possible sur une labellisation. L'ensemble des données collectées au cours des enquêtes va permettre la construction d'un répertoire des associations proposant des activités « Sport-Santé-Bien-Être » mais aussi des structures proposant des Activités Physiques Adaptées, et contenant pour chaque association les informations principales (nom de l'association, coordonnées complètes du contact, activités pratiquées, public accueilli, secteur géographique couvert, rythme de l'activité, type et qualité de l'encadrement...).

Ce répertoire devra être facilement accessible par les professionnels en position de prescrire une activité physique à l'un de leurs patients. L'idée retenue a donc été celle d'un répertoire consultable en ligne. L'association « Limousin Sport-Santé », créée en 2015, devrait organiser l'accès à ces informations sur le site internet du CDOS (Comité Départemental Olympique et Sportif).