

Le Sport-Santé, moteur de la dynamique CPTS

Action fondatrice de la CPTS Cœur de Meurthe-et-Moselle, le Sport-Santé s'est imposé dès l'origine comme un levier de prévention et de mobilisation territoriale. Portée fortement par la présidente, cette dynamique a permis de fédérer les partenaires locaux autour d'un parcours lisible, au service des publics les plus fragiles. Dès la première année, la CPTS a toutefois dû sécuriser la pérennité de cette action et l'engagement des porteurs du projet en mobilisant des ressources complémentaires.



Retour d'expérience recueilli lors d'échanges réalisés par l'URPS ML Grand Est auprès de la CPTS Cœur de Meurthe et Moselle et plus particulièrement :

- ▶ Virginie FRANCOIS, présidente
- ▶ Christine JANCENELLE, coordinatrice

que nous remercions chaleureusement.

Sommaire

01 Présentation de la CPTS

Page 2

02 Éléments de contexte

Page 2

03 Actions Sport-Santé développées

Page 3

04 Bénéfices et indicateurs d'évaluation

Page 4

05 Autres actions connexes

Page 5

06 La démarche One Health

Page 6

La CPTS Cœur de Meurthe et Moselle en quelques chiffres



Juin 2024

Validation projet
de santé



56 715

Habitants



360

Professionnels



2

taille

Quels éléments de contexte vous ont poussés à développer l'axe sport-santé au sein de votre CPTS ?

La CPTS Cœur de Meurthe-et-Moselle s'est construite à partir d'un objectif très opérationnel : remettre la prévention au cœur du territoire, avec une approche "santé globale", inspirée d'une logique "One Health". Le point de départ remonte à la période Covid, où plusieurs professionnels se sont rencontrés et ont ensuite partagé, en post-Covid, un même constat : recul des actions de prévention, isolement des patients et remontée des pathologies, ce qui a servi de déclencheur à la dynamique CPTS.

Une particularité de notre CPTS, est que le projet Sport Santé est réellement "fondateur" : il a été porté dès l'origine par la présidente, médecin généraliste, qui s'y est fortement investie jusqu'à réaliser un DU Sport Santé en même temps que l'élaboration du projet de santé de la CPTS. La CPTS compte aujourd'hui, parmi ses adhérents, près d'un tiers des professionnels du territoire après un peu plus d'un an de fonctionnement.

Notamment grâce au projet Sport-Santé, elle s'appuie désormais sur un réseau partenarial de proximité (associations, CCAS, communes, DAC 54,...), avec une dynamique territoriale d'abord centrée autour du bassin de Pompey, qui s'élargit progressivement au fil des actions mises en place.

Quel constat de départ avez-vous posé sur la sédentarité, l'activité physique et l'état de santé de la population de votre territoire ?

Après la crise sanitaire, le constat partagé sur notre territoire (professionnels de santé + associations sportives locales) était celui d'une situation préoccupante : baisse marquée de la pratique sportive, augmentation de la sédentarité et difficultés à maintenir une hygiène de vie satisfaisante, notamment sur le plan de l'alimentation.

Ce constat s'inscrivait dans un contexte sanitaire déjà lourd : près de 25 % de la population de la CPTS Cœur de Meurthe-et-Moselle est concernée par une affection de longue durée (ALD), avec une prévalence encore plus élevée chez les personnes en situation de précarité.

Enfin, plusieurs données locales illustraient cette baisse de la dynamique sportive.

À l'échelle départementale, le nombre de licences sportives est en baisse de 21 % entre 2020 et 2021, après une baisse de 6 % l'année précédente et à l'échelle des associations locales, le décompte des adhérents montre une reprise partielle mais sans retour au niveau d'avant-Covid.

(Source : Atlas du Conseil départemental 54)



Quelles stratégies avez-vous adoptées pour agir ?

Partant de ces constats, nous avons fait le choix d'inscrire le Sport-Santé dans notre projet de santé : c'était une action centrale, fortement portée par la présidence, et qui constituait réellement le ciment de la dynamique de création de la CPTS. Cette orientation a été intégrée au projet de santé et l'action a été validée par le Comité Régional CPTS.

En revanche, lors de la contractualisation de l'ACI, les partenaires institutionnels n'ont pas souhaité inscrire le Sport-Santé dans l'ACI présenté comme une action de prévention. Nous avons donc anticipé ce risque et répondu à des appels à projets en parallèle de la construction de notre projet de santé pour sécuriser un financement. Ce travail supplémentaire et conséquent s'est imposé comme indispensable pour initier malgré tout ce projet et ne pas perdre l'élan de départ créé grâce à cette action fondatrice. Dans cette phase, l'accompagnement du cabinet de consultants a été important, notamment parce qu'il nous avait alerté sur le fait que le Sport-Santé pourrait ne pas être retenu dans l'ACI malgré la validation du Comité Régional.

La première année a donc reposé sur ce financement via un appel à projets. L'année suivante, l'action a pu être réintégrée dans l'ACI en étant structurée sous forme d'un "parcours Sport-Santé" : ce changement de cadrage en passant de la mission "prévention" à la mission "parcours" a permis sa reconnaissance et de sécuriser une partie du financement dans le cadre de l'ACI.

Pouvez-vous nous décrire vos actions Sport-Santé et ce que vous avez réussi ou contribué à mettre en place ?

Aujourd'hui, nos actions s'organisent autour d'un parcours Sport-Santé qui vise à rendre l'activité physique accessible "dans la vraie vie", en s'appuyant sur les ressources déjà présentes sur le territoire et en créant des passerelles entre professionnels de santé et acteurs de terrain. Concrètement, le parcours démarre par un repérage large réalisé par les professionnels de santé ainsi que par les partenaires sociaux et médico-sociaux.

Le patient est ensuite orienté vers son médecin traitant, dont la prescription conditionne l'entrée dans le dispositif CPTS. L'orientation se fait alors selon les aptitudes : vers le tissu associatif local si la capacité physique le permet, ou vers des kinésithérapeutes et éducateurs en APA en cas de difficultés ou de pathologie.

Une brique importante est l'articulation avec le dispositif Prescri'Mouv : les patients bénéficient d'un programme de 12 séances, assuré sur le territoire. Ils peuvent ensuite poursuivre via la prescription CPTS, avec des créneaux adaptés et une prise en charge financière.

En parallèle de ce socle commun, nous avons travaillé autour de plusieurs programmes ciblés pour différents publics :

- un parcours pour les publics vulnérables (premier public travaillé via appel à projet) ;
- la "Ligue des Mamans", développé par le CROS GE pour les femmes enceintes ou en post-partum (10 séances renouvelables), porté par les sages-femmes ;
- Adoform, développé par le CROS GE, pour les adolescents en surpoids, avec une séance hebdomadaire et un volet d'ETP en lien avec le DAC 54 ;
- des actions dédiées aux personnes âgées et aux publics en situation de grande précarité, notamment en résidence sociale.

Par ailleurs, nous avons structuré un réseau partenarial (associations, MJC, CCAS conventionnés, communes pour la mise à disposition de salles, CROS GE, assistantes sociales,...) et contribué à la labellisation d'associations ainsi qu'au développement du Sport-Santé au-delà du bassin de Pompey.

Enfin, les données du carnet de suivi Prescri'Mouv sont désormais saisies dans PARCEO, permettant de maintenir le lien avec le cercle de soins.



Dans quelle mesure le projet Sport-Santé a-t-il contribué à la notoriété de la CPTS et à la mobilisation des acteurs du territoire ?

Dans notre cas, le Sport-Santé a joué un rôle de projet "vitrine" et de projet fédérateur : c'est une action immédiatement compréhensible, concrète, non stigmatisante, qui parle à la fois aux professionnels de santé (prévention, maladies chroniques, perte d'autonomie) et aux acteurs du territoire (associations, communes, CCAS, structures d'accompagnement).

En étant au cœur du projet de santé et en étant porté fortement dès la création, il a servi de point d'entrée pour rencontrer, rassembler et embarquer autour d'une démarche commune et donc pour faire connaître la CPTS.

Ce type d'action facilite aussi très concrètement le réseautage local : à mesure que le parcours se structure, on crée des liens opérationnels (conventions, mise à disposition de salles, relais d'orientation, articulation avec des dispositifs existants), permettant d'associer progressivement toujours plus de partenaires et de gagner en visibilité.

C'est d'ailleurs ce qui accompagne l'extension progressive du périmètre d'action : plus la CPTS devient identifiable à travers une action utile et lisible, plus il devient facile de mobiliser de nouvelles communes, de nouvelles structures, et d'élargir la dynamique au-delà du périmètre d'action initial.

Quels bénéfices pour les patients et les médecins de vos territoires ?

Du côté des participants, on observe d'abord une adhésion réelle au dispositif, avec une assiduité qui constitue l'un de nos indicateurs de suivi. Cela traduit le fait que le parcours répond à un besoin concret et qu'il "accroche" des personnes qui, pour beaucoup, n'auraient pas repris une pratique régulière seules.

Sur les effets ressentis, les retours convergent vers une amélioration du bien-être (physique et moral), une reprise de confiance dans la capacité à bouger malgré des limitations ou des pathologies, et une réduction de l'isolement grâce aux séances en groupe.

On voit aussi apparaître des changements de comportements : installation d'une routine de mouvement, meilleure projection dans la durée, et, pour certains, capacité à rejoindre ensuite une pratique plus "classique" en autonomie quand l'état physique le permet.

Enfin, pour les publics les plus fragiles, un bénéfice très tangible est l'accès effectif à une pratique sur la durée : là où un programme type Prescri'Mouv est limité à 12 séances, le parcours permet d'inscrire l'activité dans le temps long (avec une continuité après Prescri'Mouv), ce qui est décisif pour installer des habitudes et éviter le "stop" à la fin du programme.

Quels indicateurs suivez-vous ou aimeriez-vous suivre pour objectiver ces résultats ?

Aujourd'hui, nous cherchons à rester sur des indicateurs simples, réalistes et directement exploitables, parce que le but est d'objectiver la démarche sans alourdir le quotidien des professionnels. Concrètement, nous suivons déjà le nombre de personnes prises en charge/orientées dans le parcours et surtout leur assiduité (présence effective aux séances), car c'est un bon marqueur à la fois de l'adhésion et de l'adéquation du dispositif au besoin.

Pour tracer le parcours et sécuriser la continuité d'information, nous nous appuyons aussi sur les outils existants : le carnet Prescri'Mouv côté participant et la saisie via PARCEO, ce qui permet au médecin d'avoir un retour sur l'impact de sa prescription et d'avoir une traçabilité pour l'ensemble du cercle de soin autour du patient.



Vous parlez d'une approche "One Health". Vos actions s'arrêtent à l'activité physique ?

Non, notre approche "One Health" ne s'arrête pas à l'activité physique. Le Sport-Santé est l'entrée la plus visible, mais dès le diagnostic initial, nous avons aussi identifié des difficultés plus larges d'hygiène de vie, notamment sur le plan de l'alimentation. L'idée a donc été de travailler une logique de santé globale et de prévention au sens large, en articulant progressivement plusieurs actions, plutôt que de rester sur une action isolée.

Concrètement, en complément du parcours Sport-Santé, nous avons mis en place un volet nutrition structuré comme un programme à part entière, financé via un autre appel à projet. Ce programme s'est traduit par des ateliers très pratiques, pensés pour être accessibles et utiles au quotidien : une visite de micro-ferme pédagogique autour de la saisonnalité des fruits et légumes, puis des ateliers "faire soi-même" adaptés aux saisons. Cette micro-ferme (l'arbre de vie), basée à Liverdun, est une structure pédagogique proposant de multiples activités : ateliers de maraîchage, de la connaissance du vivant, fabrication de jus de légumes ou pâte à tartiner à base de légumes, jeu autour des saisons,...

Nous avons également mobilisé une ressource du territoire, la cuisine pédagogique du Bassin de Pompey. C'est un lieu conçu par la communauté de commune au sein de sa cuisine centrale pour y organiser des ateliers pédagogiques dans le but de promouvoir une meilleure alimentation.

Elle est ouverte et accessible sur réservation aux associations et structures du Bassin de Pompey.

On y retrouve une cuisine aménagée pour 8 personnes, un cuisinier est mis à disposition pour l'animation de l'atelier.

Nous avons pu bénéficier de ce dispositif de la communauté de commune dans le cadre du partenariat CLS.

Nous avons ainsi pu proposer cinq ateliers centrés sur des recettes simples, l'acquisition de bases culinaires, et un message clé autour des produits frais plutôt que des produits transformés.

Enfin, pour outiller les participants sur des gestes concrets, nous avons organisé deux ateliers avec UFC Que Choisir sur le décryptage des étiquettes, en lien avec nos partenaires locaux (dont UFC Que Choisir et France Services).

Sur le public adolescent, la nutrition est aussi abordée dans le cadre d'Adoform, avec un adossement à un volet d'ETP via le DAC 54 (même si, à ce stade, nous n'avons pas déposé un programme ETP propre à la CPTS). Et il faut préciser qu'au démarrage, nous avons dû composer avec une difficulté de ressources sur le territoire, notamment un manque de diététiciennes, ce qui a orienté notre stratégie vers des formats pédagogiques et partenariaux.

L'UFC Que Choisir, un partenaire singulier. Comment en êtes-vous arrivés à collaborer ? D'autres CPTS pourraient en bénéficier ?

La collaboration avec l'UFC Que Choisir, bien qu'a priori atypique, s'est construite très naturellement grâce au travail de réseau. Dans le cadre du développement d'actions de prévention et en lien avec Mon espace santé, un rapprochement avec les dispositifs France Services a permis d'identifier ce partenariat existant et d'en faciliter la mise en relation.

L'intérêt s'est rapidement confirmé : l'UFC Que Choisir apporte une expertise concrète et directement utile, notamment à travers des ateliers pratiques comme le décryptage des étiquettes, intégrés à notre programme nutrition. Cette expérience illustre l'importance de consacrer du temps au réseau : loin d'être une perte, il s'agit d'un véritable investissement. Aller à la rencontre des acteurs du territoire permet de valoriser la CPTS, d'identifier des ressources déjà disponibles et d'activer rapidement des collaborations efficaces.



Si vous deviez relancer ce projet aujourd'hui, quels ajustements ou évolutions apporteriez-vous ?

Si nous devions relancer le projet aujourd'hui, nous prendrions davantage de temps en amont pour le cadrer et le structurer sur des directives claires, simples et identifiables, avant même de multiplier les déclinaisons. On s'est rendu compte qu'un projet Sport-Santé apporte rapidement beaucoup de visibilité... et donc beaucoup de demandes ; si le cadre n'est pas suffisamment posé dès le départ, on peut vite se retrouver à subir la montée en charge et à se disperser.

Concrètement, ce que cela signifie pour nous, c'est que nous aurions cherché plus tôt à améliorer la lisibilité globale du dispositif (parce qu'on a plusieurs programmes et donc plusieurs portes d'entrée), à harmoniser davantage la stratégie avec les partenaires (notamment quand plusieurs CCAS et acteurs locaux interviennent) et à mettre en place une communication plus unifiée dès le démarrage, pour que l'ensemble des acteurs comprennent plus facilement où orienter, comment, et vers quoi.

Avez-vous pensé à une action spécifique : "Sport Santé pour les professionnels de santé" ?

Oui, nous y avons pensé. Nous l'avons identifié comme une piste à développer dans le cadre d'une action plus large de la CPTS intitulée « prendre soin des soignants ». L'idée serait bien de proposer, à terme, un volet Sport-Santé dédié aux professionnels de santé du territoire, mais ce n'est pas encore déployé à ce stade.

En termes de calendrier, c'est plutôt une action envisagée en N+2 ou N+3, car elle dépend aussi de nos arbitrages internes sur d'autres priorités déjà engagées. Pour l'instant nous avons initié une action sur la gestion de l'agressivité et des violences sur le lieu de travail des professionnels.

Une démarche "One Health" : la santé globale par le territoire

À la CPTS Cœur de Meurthe-et-Moselle, l'approche "One Health" signifie que la prévention ne se limite pas à une action isolée. Le Sport-Santé en est l'entrée la plus visible, mais la démarche vise plus largement une santé globale, en agissant sur plusieurs déterminants du quotidien.

C'est dans cette logique que la CPTS a progressivement articulé l'activité physique avec un volet nutrition (ateliers pratiques, cuisine pédagogique, décryptage des étiquettes), en s'appuyant sur des partenaires de proximité (associations, communes, France Services, UFC Que Choisir...). L'objectif : proposer des actions concrètes, ancrées dans le territoire, pour favoriser des changements durables d'habitudes de vie.

Ce document vous est proposé par l'URPS Médecins Libéraux Grand Est

Contacts chargés de mission CPTS

Lorraine et Alsace :

JOHAN Pascal

06 79 61 32 08

j.pascal@urpsmlgrandest.fr

Champagne-Ardenne

Brian Gremion

06 79 61 32 13

b.gremion@urpsmlgrandest.fr