|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Action n° 5.4. | **Sport-santé pour tous et Prescri’Mouv en milieu rural** | | | |
|  |  | | | |
| **Typologie de l'action** | ☑ Nouvelle action  Action expérimentale  Action Innovante  Action existante (adaptation, extension) | | | |
| **Porteur** | *Structure :* | *REDOM, Reseau Diabète, Obésité,  Maladies cardio vasculaires* | | |
| *Personne référente* | *Marion STAUFFER, chef de projets* | | |
| **Axe stratégique du CLS** | **Axe sport santé, bien être, alimentation** | | | |
| **Contexte et enjeux locaux** | Le pays de Saverne Plaine et Plateau est marqué par une forte occurrence de maladies métaboliques (diabète, obésité) et neurocardiovasculaires responsables d’une mortalité évitable par des actions de prévention axées notamment sur le sport comme sur la nutrition.  Le taux d’ALD de ces pathologies y est important, touchant près d’une personne sur quatre). | | | |
| **Lien avec le Projet Régional de Santé (axe et objectif)** (*lettre et chiffre) base liste des objectifs du PRS*) | ☑ Axe 1 : Prévention Choisissez un élément.  Axe 2 : Soins de Proximité Choisissez un élément.  Axe 3 : Ressources humaines en santé Choisissez un élément.  Axe 4 : Parcours Objectif  Axe 5 : Autonomie et social Choisissez un élément.  Axe 6 : Efficience  Axe 7 : Innovation Choisissez un élément.  Organisation de l’offre Choisissez un élément.  Hors objectifs PRS  Coordination, animation et évaluation du CLS | | | |
| **Lien avec le Plan Régional Santé Environnement 3** | ☑Axe 1 : Des activités humaines préservant l’environnement et la santé Choisissez un élément.  Axe 2 : Une cadre de vie et de travail favorable à la santé Choisissez un élément.  Axe 3 : Les clés pour agir en faveur de la santé environnement au   quotidien Choisissez un élément.  Hors PRSE 3 | | | |
| **Objectif général** *(si indiqué)* | D’ici 5 ans, dimunuer la prévalence des pathologies chroniques sur territoire couvert par le CLS | | | |
| **Objectifs spécifiques** *(si indiqué)* | Harmonisation des discours et recommandations entre les structures ;  Recenser l’offre en activité physique sur le territoire couvert ;  Proposer des créneaux sport santé ;  Rendre accessible financièrement les créneaux sport santé ;  Rendre accessible les activités physiques. | | | |
| **Objectifs opérationnels** | Formation des encadrants en activité physique au sport santé (formation du CROS niveau 1 et 2) ;  Prendre contact et rencontrer les clubs ou associations proposant du sport santé ou du sport loisir ;  Organiser des rencontre entre structure associatives et sportives pour se faire connaitre ;  Création et diffusion large d’un annuaire de l’activité physique ;  Diffuser une information sur la notion de sport santé auprès des associations, clubs, professionnels de santé ;  Labelliser des créneaux sport santé selon les critères PRESCRI’MOUV ;  Prendre contact avec les masseurs kinésithérapeutes et éducateur sportifs ; APA pour la réalisation de bilan en APA ;  Contacter les mutuelle santé afin de connaitre leur conditions de prise en charge de l’activité physique ;  Ouverture de créneaux d’activité dans les zones où l’offre n’existe pas ;  Mise en place de navette de ramassage pour se rendre aux activités physiques ;  Mise en place d’activités physiques itinérantes (caravane de la santé, camion…). | | | |
| **Etapes de mise en œuvre – Description** | 1. **Etat des lieux de l’existant.**   Une offre en activité physique est déjà présente sur une partie du territoire. Nous devons recenser l’offre et distinguer l’offre de sport loisir de l’offre en activité physique adaptée ;  Prise de contact avec les mairies et les collectivité qui tiennent des listings des associations ;  Recherches internet, réseau sociaux, partenaires ;  Identification géographique de l’ensemble de l’offre.   1. **Réalisation de supports visuels pour présenter le sport santé.**   Le sport santé se développe mais il y a encore une méconnaissance de ses principes. Une information sera faite auprès des associations et clubs qui proposent une offre sur le territoire afin de les inciter à ouvrir ou faire évoluer des créneaux déjà en place pour qu’ils soient accessibles par tous et notamment aux personnes qui souffrent de pathologies chroniques. Il est important d’investir les acteurs locaux avant de faire appel à des intervenants extérieurs.   1. **Identification des partenaires du projet.**   Chaque association ou club peut être un partenaire pour maintenir ou développer des acivités physiques de façon régulière. Les collectivités et autres associations peuvent également apporter une aide logistique pour la mise en place de créneaux.  Après l’état des lieux, un courrier sera adressé aux acteurs identifiés afin de leur présenter le sport santé et les inciter à devenir partenaire de ce projet.  Les masseurs kinésithérapeutes et les éducateurs sportifs de la filiaire APA vont également être des partenaires essentiels pour la réalisation des bilans en activité physique. Une information locale à leur destination sera réalisée pour les mobiliser.   1. **Organisation de rencontres avec les partenaires potentiels.**   Les acteurs oeuvent sur le territoire dans le domaine du sport ou de l’activité physique mais ne se connaissent pas. Il est important d’organiser des rencontres minimum 1x par an afin d’échanger et d’identifier des points à mutualiser pour étoffer l’offre. La première rencontre sera l’occasion de refaire un point sur le sport santé et présenter l’ensemble du projet.   1. **Formation des éducateurs sportifs au sport santé.**   Le CROS organise de facon régulière des formations sport santé reconnues par l’ARS. Cette formation est indispensable pour sécuriser des créneaux d’activité physique qui s’adresse entre autres aux patients atteints de pathologies chroniques. Cette formation permettra également de pouvoir obtenir le label PRESCRI’MOUV.   1. **Recherche de salles dans les lieux où l’activité doit être développée.**   Le fait de fédérer tous les acteurs d’un territoire va permettre de bénéficier d’aides logistiques et notamment dans la recherche de salles dans les lieux où l’offre n’est pas disponible.  Recensement des salles, visites, mise en place de conventions pour l’occupation.   1. **Communication auprès du grand public et des professionnels de santé.**   Une fois les créneaux organisés, nous devons communiquer cette offre et son fonctionnement auprès des professionnels de santé et tout particulmilèrement les médecins qui vont pouvoir orienter leur patients. Une information par courrier sera réalisée et des réunions d’information seront organisées pour les professionnels de santé et pour le grand public.   1. **Réalisation des bilans en activité physique.**   Avant de débuter les activités, un bilan sera réalisé par les kinés (dans le cadre de PRESCRI’MOUV) ou par les éducateurs sportifs.  Les tests proposés seront les mêmes que dans le protocole de PRESCRI’MOUV afin d’harmoniser les pratiques au niveau de la prise en charge en activité physique adaptée.  Les tests seront réalisés tout au long de l’année en fonction des arrivées des personnes pour l’activité physique.   1. **Réalisation des séances en APA.**   Sur le territoire nous retrouverons les activités sportives de loisirs et les activités physiques adaptées avec des créneaux sport-santé.  Les créneaux sport-santé seront encadrés par les professionnels formés. les créneaux sport-santé accueilleront les patients tout au long de l’année.   1. **Evaluation** : une première évaluation sera réalisée à 1 an puis à chaque fin d’année sportive. | | | |
| **Durée de l’action** | Annuelle : ☑ Pluriannuelle : Ponctuelle :  Début : 2020 Fin : 2024 | | | |
| **Partenaires de l’action** | Les associations sportives du territoire  L’unité prévention de Saverne  Les municipalités du territoire  Le conseil départemental  Les centres socio-culturels  Les professionnels de santé du territoire  Les éducateurs sportifs indépendants  La mission locale | | | |
| **Public visé** | ☑ Jeunes enfants (0 à 6 ans)  ☑ Enfants (7 à 11 ans)  ☑ Adolescents (12 à 15 ans)  ☑ Jeunes Adultes (16 à 25 ans)  ☑ Adultes (26 à 65 ans)  ☑ Personnes âgées (>65 ans)  **Professionnels\***  Autre (Précisez) : Adultes (>18 ans) | | | ***\**** ***Préciser si professionnels*** :  Médical  Paramédical  Médico-social  Social  De la prévention et de la   promotion de la santé  De l’éducation/la formation  De la culture/Loisirs  Autre (Précisez) : |
| **Territoire d’intervention** | Sur l’ensemble du territoire Pays de Saverne, Plaine et Plateau | | | |
| **Financement** | *Budget global prévisionnel* | |  | |
| *Financeurs et montants* | | ARS : pour les patients qui peuvent bénéficier de PRESCRI’MOUV : 40 € par bilan et par patient | |
| Autres ressources mobilisables *(Matériel, humaine)* | | Les municipalités : salles pour les activité physiques  Les vendeurs d’articles de sport : matériel, petit équipement  Les mutuelles : prise en charge d’une partie du coût des activités | |
| **Déterminants de santé visés** | **Système de soins**  Accessibilité (géographique, financière, socio-culturelle, …)  Globalité (synergie des composantes, prise en compte des conditions   sociales)  Continuité (informationnelle, relationnelle, clinique)  Réactivité (respect des attentes des patients, satisfaction des patients)  Efficacité et sécurité | | | |
| **Mode de vie**  ☑ Acquisition de comportements favorables à la santé *(consommation   d’alcool, de tabac, alimentation, activité physique, …)*  ☑ Utilisation des services de santé (recours aux soins et à la prévention) | | | |
| **Conditions de vie**  ☑ Accès aux ressources hors services de santé *(logement, loisir, services   sociaux et éducatifs, alimentation …)*  Environnement physique (*air, sol, eau, aménagement du territoire …)*  Conditions de travail | | | |
| **Environnement social**  ☑ Intégration sociale  Empowerment *(participation des habitants)*  Normes et climat social | | | |
| **Contexte économique et politique**  Augmentation des richesses locales  ☑ Adaptation aux besoins de la population  La santé dans les politiques *(prise en compte des déterminants de santé   dans les politiques)* | | | |
| **Conditions socio-économiques**  Niveau de revenu  Niveau d’éducation | | | |
| **Autre(s)** | | | |
| **Les objectifs de l’action visent-ils directement la lutte contre les inégalités sociales de santé ?** | ☑ Oui  Non | | | |
| **Politiques Publiques concernées** |  | | | |
| **Y-a-t-il une démarche participative associant les citoyens ?** | Oui  Non (Précisez) | | | |
| **Principaux indicateurs d’évaluation retenus** | ***Evaluation propre de l’action***  **Indicateurs de processus** :  *Satisfaction des usagers*  *Nombre de partenaires contactés/rencontrés*  *Nombre de créneaux d’activité identifié*  *Nombre de nouveaux créneaux ouverts*  *Nombre de professionnels formés au sport santé*  *Nombre d’adressage de patients vers les créneaux d’activité*  *Cohérence entre le budget prévisionnel et le budget réel*  *Respect du planning mis en place*  **Indicateurs de résultat :**  *Typologie des acteurs rencontrés*  *Typologie des partenaires engagés*  *Typologie des professionnels du sport*  *Intention de changement de comportement*  **Indicateur d’impact :**  *Nombre de patients ayant améliorés leurs capacités en activité physique*  **Méthode d’évaluation envisagée :**  *Questionnaire de satisfaction*  *Analyse des conventions de partenariat*  *Analyse des tableaux de suivi*  *Analyse des inscriptions aux formations/feuilles émargement*  *Analyse de la base de données des activités*  *Analyse des test en activite physique*  *Analyse du budget de l’action* | | | |