



SAPHYR Lorraine : un dispositif régional d'accompagnement vers la pratique d'une activité physique à des fins de santé

Un nouveau dispositif vient de naître : **SAPHYR Lorraine**. Il a pour but de favoriser l'engagement dans la pratique régulière d'une activité physique à des fins de santé. Seules trois autres régions en France comportent une structure analogue.

L'activité physique : un déterminant de santé

L'activité physique se définit comme tout mouvement corporel produit par la contraction des muscles squelettiques et dont le résultat est une augmentation substantielle de la dépense d'énergie par rapport à la dépense de repos [1]. Elle a lieu dans l'exercice d'une profession, au cours d'activités récréatives et de loisirs, de tâches domestiques, ou d'activités sportives [2].

Il est bien établi, chez l'adulte, que la pratique régulière d'une activité physique est associée à une diminution du taux de mortalité prématurée, toutes causes confondues, et à une moindre probabilité d'être atteint d'obésité et de certaines pathologies comme le diabète de type 2, l'hypertension artérielle, les coronaropathies, l'ostéoporose et certains cancers dont celui du sein. Elle améliore l'espérance de vie et, sans doute, l'espérance de santé. En outre, elle augmente l'estime de soi, diminue l'anxiété et possède des effets antidépresseurs. Enfin, les scores de qualité de vie, évalués par questionnaires, sont habituellement plus élevés chez les personnes physiquement actives [1, 3-10].

La santé en Lorraine¹

- La mortalité prématurée reste plus élevée de 7 à 8% en Lorraine par rapport à la France métropolitaine.
- Tous âges confondus, la région accuse une surmortalité par rapport à la France. Sont plus particulièrement élevées les mortalités par maladies cardiovasculaires, par tumeurs et par bronchite chronique obstructive. On observe également une mortalité par chute accidentelle chez les personnes âgées.
- Certains déterminants de santé pourraient être impliqués dans cette surmortalité, comme l'usage de substances psychoactives, notamment le tabac, et une tendance à l'obésité plus élevée en Lorraine. On relève aussi, d'après l'enquête Baromètre Santé, une tendance lorraine à une moindre pratique physique et sportive que celle observée au niveau national et ce aux différents âges.

¹ Données de l'Observatoire Régional de la Santé et des Affaires Sociales

Objectifs de SAPHYR Lorraine

Proposer aux structures sanitaires et médico-sociales lorraines :

- L'élaboration, l'animation et l'évaluation de programmes d'activités physiques collectifs ou individuels adaptés, en lien avec les professionnels de santé ou médico-sociaux ;
- L'organisation, en lien avec les professionnels de santé concernés, de formations spécifiques destinées au perfectionnement des professionnels de l'activité physique et sportive dans un champ considéré ;
- L'organisation de séances d'information destinée à optimiser le conseil en activité physique délivré par les professionnels de la santé des structures concernées.

Bénéficiaires

Les bénéficiaires potentiels de SAPHYR sont les personnes que leur médecin tente d'engager dans la pratique d'une activité physique régulière, en association sportive ou librement, mais sans y parvenir.

Cette situation serait fréquente : une analyse détaillant 30 études médicales incluant près de 10 000 personnes conclut à une influence modérée des conseils formulés par les médecins sur l'activité physique de leurs patients [11].

Une autre méta-analyse, portant sur 22 études, montre qu'en dépit d'une demande de leur médecin, très peu de patients inactifs ayant des signes de maladie liée au style de vie (surcharge pondérale, etc), débutent une activité, et seuls 10 % d'entre eux restent actifs au moins 6 mois plus tard [12]. Les principales raisons évoquées sont le manque de temps et l'interférence avec le travail, le manque d'énergie, le manque de motivation et le fait de ne pas se sentir « sportif » [13].

SAPHYR Lorraine est un dispositif passerelle d'accompagnement de ces personnes pour, par exemple, leur redonner confiance dans leurs habilités à la pratique d'une activité physique.

Cet accompagnement prend la forme, pendant un mois, d'une pratique personnalisée encadrée par un intervenant en activité physique SAPHYR. A son issue, après un retour au médecin, la personne est orientée vers un club ou une association sportive de proximité. Elle y bénéficie d'un suivi par SAPHYR pendant une année.

Qui sommes-nous ?

SAPHYR Lorraine est un dispositif porté par le Comité Régional Olympique et Sportif de Lorraine (CROSL), en partenariat avec la Direction régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale de Lorraine (DRJSCS).

Le CROSL, représentant du Comité National Olympique et Sportif Français, a pour mission, notamment, de contribuer au développement des activités physiques et sportives en région. Il rassemble quelques quatre-vingt ligues et comités régionaux sportifs et s'appuie sur quatre comités départementaux (les CDOS), qui regroupent chacun les comités départementaux sportifs. Interlocuteur privilégié des pouvoirs publics, il est donc au centre du maillage sportif lorrain.

Le dispositif SAPHYR Lorraine bénéficie du rôle majeur du CROSL : être catalyseur du mouvement sportif, permettant ainsi d'obtenir un effet de masse par la mobilisation de ses ressources, formations, etc.

SAPHYR Lorraine est financé par l'Etat (commande publique du GRSP, DRJSCS), par le Conseil Régional et par le CROSL.

Pilotage

SAPHYR Lorraine est piloté par un comité régional consultatif qui se compose de représentants du :

- Comité Régional Olympique et Sportif de Lorraine
- Conseil Régional de l'Ordre des Masseurs-Kinésithérapeutes
- Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens
- Conseil Régional de Lorraine
- CHRU de Nancy, service des examens de la fonction respiratoire et de l'aptitude à l'exercice
- Direction régionale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale
- Echelon Régional du Service Médical de la CNAM-TS
- Groupement Régional de Santé Publique de Lorraine
- Union Régionale des Médecins Libéraux

Conseil scientifique

SAPHYR Lorraine s'appuie sur un conseil scientifique composé d'experts nationaux originaires de :

- La Faculté de Médecine de l'Université de Nancy 1
- La Faculté de Médecine de l'Université de Clermont-Ferrand 1
- L'ILEPS – Ecole Supérieure des Métiers du Sport, Cergy Pontoise
- L'UFR-STAPS de l'Université de Paris XI-Orsay.

Contact :

Coordinatrice du dispositif : Grazia Mangin, Comité Régional Olympique et Sportif de Lorraine, Maison Régionale des Sports de Lorraine, 13 rue Jean Moulin, BP 70001, 54510 Tomblaine. Tel 03 83 18 88 01 – Fax 03 83 18 87 03 – Courriel grazia.mangin@lorraine-sport.com

Références

1. Bouchard C, Blair SN, Haskell W. *Physical activity and health*. Champaign: Human Kinetics; 2006, p.
2. Energy and protein requirements. Report of a joint FAO/WHO/UNU expert consultation. . World Health Organ Tech Rep Ser 1985, 724: 34-52.
3. Berard A, Bravo G, Gauthier P. Meta-analysis of the effectiveness of physical activity for the prevention of bone loss in postmenopausal women. *Osteoporos Int*, 1997, 7: 331-7.
4. Berlin JA, Colditz GA. A meta-analysis of physical activity in the prevention of coronary heart disease. *Am J Epidemiol*, 1990, 132: 612-28.
5. Inserm. *Activité physique : contexte et effets sur la santé*. collective , editor. Paris: Inserm; 2008, p.
6. Hardman AE, Stensel DJ. *Physical activity and health. The evidence explained*. . London: Routledge; 2003, p.
7. Karmisholt K, Gyntelberg F, Gotzsche PC. Physical activity for primary prevention of disease. Systematic reviews of randomised clinical trials. *Dan Med Bull*, 2005, 52: 86-9.
8. Laure P. *Activité physique et santé*. Paris: Ellipses; 2007, .
9. LaFontaine T, Dabney S, Brownson R, et al. The effect of physical activity on all cause mortality compared to cardiovascular mortality: a review of research and recommendations. *Mo Med*, 1994, 91: 188-94.
10. Samad AK, Taylor RS, Marshall T, et al. A meta-analysis of the association of physical activity with reduced risk of colorectal cancer. *Colorectal Dis*, 2005, 7: 204-13.
11. Hillsdon M, Foster C, Thorogood M. Interventions for promoting physical activity. *Cochrane Database Syst Rev*. 2005;(1):CD003180.
12. Sorensen JB, Skovgaard T, Puggaard L. Exercise on prescription in general practice: a systematic review. *Scand J Prim Health Care*. 2006;24(2):69-74.

13. Zunft HJ, Friebe D, Seppelt B, et al. Perceived benefits and barriers to physical activity in a nationally representative sample in the European Union. *Public Health Nutr.* 1999;2(1A):153-60.