

Séance du 6 février 2020 du Conseil Territorial de Santé de l'Essonne

Délégation départementale de l'Essonne

COMPTE-RENDU

Ordre du jour

- ✚ L'étude sur l'évolution de l'offre pour les jeunes malades Alzheimer
- ✚ "Essonne Sans Sida"
- ✚ L'activité physique sur ordonnance en Ile-de-France : Activité physique et santé : on en parle beaucoup ! Comment mettre en place concrètement cette injonction et bâtir des partenariats et coordinations en Essonne?

1. Présentation des missions, de l'action et des priorités du Comité départemental Olympique et sportif de l'Essonne (CDOS 91) en matière de sport-santé par Monsieur Pierre-Philippe BUREAU, Président du CDOS 91, Conseiller pédagogique de l'Éducation nationale, Directeur de la Revue EP&S

2. Panorama départemental du déploiement du sport-santé en Essonne avec focus sur des projets significatifs, par Messieurs Martial TOURNIER assistant technique, et Julien ALONSO, chargé de mission sport-santé,

3. Présentation du Collectif départemental sport-santé bien-être: composition, objectifs, perspectives, limites actuelles et remédiations envisagées...
ouvrant le débat avec les membres du Conseil.

Le quorum est atteint pour la 2^{ème} séance de l'année 2020, du Conseil territorial de santé de l'Essonne :

- 27 membres présents dont 17 titulaires et 10 suppléants
- 18 membres excusés
- 6 intervenants
- 6 invités

La séance est ouverte par Philippe NASZÁLYI, président du Conseil territorial de santé de l'Essonne à 9h45.

Ont demandé à être excusés :

Mesdames Isabelle BURKHARD, Isabelle CIZEAU, Mathie COCO, Françoise COLLONGUES, Sophie DESFORGES, Astrid ELMERICH, Françoise MARHUENDA, Michèle PIERRET, Fatima SAID DAUVERGNE, Danielle VALÉRO

Messieurs Éric AUGER, Francis CORRIAS, Dominique DREUX, Olivier FOUQUET, Olivier HENRI, Romain LACAUX, Marc LE FLOC'H, Paul RAYMOND, Éric SIRÉ

Philippe NASZÁLYI énonce l'ordre du jour. Il se félicite que le CTS soit un lieu d'expression pour promouvoir dans le département l'activité physique sur ordonnance et remercie les partenaires qui présenteront ce thème lors de cette séance. Il souligne que la pratique du sport peut être aussi bien à titre préventif que curatif prenant pour exemple le binôme diabète et sport. Il salue le vice-président du conseil et président de l'association des diabétiques de l'Essonne et président de l'union régionale des associations agréées d'Ile-de-France, **Vincent CLUZAUD**. Il invite à la présentation du premier point inscrit à l'ordre du jour.

Rapide présentation de l'étude sur l'évolution de l'offre pour les jeunes malades Alzheimer en Essonne qui va être distribuée aux professionnels du territoire courant du 1^{er} trimestre 2020, par Nawel BENBA Pilote MAIA ESSONNE SUD

L'étude a démarré à partir de constats par les professionnels de santé du territoire Sud Essonne qui recevaient en consultation de plus en plus de personnes jeunes atteintes de la maladie d'Alzheimer et sans réponse adaptée. Elle s'est poursuivie le 11 avril 2019 après accord de l'ARS et du conseil départemental. Les principaux objectifs sont de mettre en avant les besoins des jeunes malades Alzheimer et de leur famille, de mettre en adéquation l'offre existante avec ces besoins sur le territoire essonnien et soumettre des propositions d'action en vue de répondre aux besoins non comblés. Différents acteurs sont concernés par cette étude :

A L'ORIGINE DU PROJET	AU NIVEAU STRATEGIQUE	AU NIVEAU TACTIQUE
PSYCHOMOTRICIENNE	ARS	CH/CMRR/CONSULTATION MEMOIRE
ACCUEIL DE JOUR ST CHERON	CD	SAAD/SSIAD/ESA
PILOTES MAIA	CPAM	CLIC
	URPS	RESIDENCE AUTONOMIE
	REPRESENTANTS D'USAGERS	FILIERES GERIATRIQUES
		RESEAUX DE SANTE
		PROFESSIONNELS LIBERAUX

L'entretien avec Dr TEICHMANN, à l'Hôpital La pitié Salpêtrière a permis la réalisation et le développement d'un questionnaire. Le neurologue a diagnostiqué des patients issus des territoires de l'Essonne et de Seine-et-Marne avec une prévalence importante en 2030. Une réflexion doit être menée sur notre territoire pour développer des services vers lesquels orientés les patients car l'hôpital ne pourra pas absorber la demande.

Les sources statistiques transmises par la CPAM, nous alertent sur les personnes concernées :

- 136 personnes de moins de 65 ans en ALD 15 (2,07 %)
- 287 personnes de moins de 70 ans en ALD 15 (4,37%)

Mme Nawel BENBA précise qu'une personne développant la maladie d'Alzheimer avant ses 65 ans est considérée comme étant une malade jeune.

Une enquête médico-sociale du CMRR de ROUEN a été réalisée en collaboration avec l'IMA2 de Paris auprès de 390 patients. Les jeunes malades sont en moyenne diagnostiqués 5 ans après les premiers signes de la maladie. L'enquête montre que les femmes sont plus exposées que les hommes et révèle le mode de vie qui est constitué de couple vivant à leur domicile pour 81 % des personnes. La dépression est un des premiers symptômes évoquée par les médecins généralistes. La pathologie n'a pas de conséquence directe sur le plan professionnel pour 61,9 % (personnes s'approchant de la retraite), pour une population active 25,2 %, nécessite un arrêt de travail avec un impact financier pour 25 % d'entre eux.

Mme Nawel BENBA souligne qu'il n'existe, actuellement, aucune mesure de protection juridique. Dans les faits les dispositifs de protection sont très peu répandus puisque 1,25 % de la population a réalisé un mandat de protection future. Les conséquences familiales sont importantes avec un impact sur leur santé et leur vie sociale.

Mme Céline FAYE présente des questionnaires à destination des familles et des professionnels pour mettre en évidence les points de rupture sur le parcours des patients jeunes et invite les membres du CTS à une large diffusion des questionnaires. L'objectif, auprès des familles, est de connaître le profil des malades et de leurs aidants, repérer les difficultés du parcours du début des symptômes jusqu'au diagnostic. Le questionnaire qui a été élaboré pour diffusion auprès des professionnels de santé ayant un lien avec les malades atteints Alzheimer pourrait permettre de repérer les difficultés de réponse ou pas face à ce public et connaître leur réalité de terrain.

Mme Céline FAYE précise que l'objectif est d'obtenir un premier niveau d'analyse sur la complétude des questionnaires par les familles et les professionnels de santé dès le premier semestre 2020, de juillet à septembre pouvoir définir les risques de rupture sur le parcours des patients jeunes et rendre compte à l'instance TCS (table de concertation stratégiques) qui réunit l'ARS et le Conseil départemental afin de mettre en place un groupe de travail pour proposer un ou des plan(s) d'action dès la fin de l'année.

Mme Céline FAYE transmet le lien donnant accès aux questionnaires « Enquête sur l'offre de service des jeunes Malades Alzheimer vivant en Essonne » :

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSf35OaRfU98FaG821x1pXXmzhZV4tw1ZeT2fhh6n5dJi8xsw/viewform?vc=0&c=0&w=1>

Enquête sur l'offre de service des jeunes Malades Alzheimer vivant en Essonne

Enquête afin d'évaluer le niveau de connaissance des professionnels et leur ressenti quant aux réponses à apporter aux malades jeunes (symptômes avant l'âge de 65 ans) qui vivent à domicile.

**Obligatoire*

Date

JJ MM YYYY

/ / 2020

Complété par

Votre réponse

Fonction

Votre réponse

Structure *

☐ Cabinet libéral

☐ Maison de santé

☐ Centre hospitalier

Philippe NASZÁLYI demande si le réseau MAIA travaille avec l'association France Alzheimer Essonne.

Mme Céline FAYE confirme des rencontres bilatérales avec la présidente de l'association France Alzheimer Essonne.

Philippe NASZÁLYI appuie sur l'importance d'un travail en commun sur la maladie Alzheimer et le soutien des aidants en souffrance qui devient un véritable enjeu de santé publique.

Jacqueline MOREL (Suppléante – Collège 2C représentant les associations de retraités et personnes âgées) souhaite savoir si MAIA Nord Essonne est concernée.

Mme Céline FAYE cite l'implication des quatre dispositifs MAIA qui couvrent le département essonnien : MAIA Essonne Nord, MAIA Essonne Nord-Est, MAIA Essonne Sud, MAIA Essonne Centre-Est.

Christine TRIOLLET (Suppléante – Collège 1B représentant les personnes morales gestionnaires des établissements médico-sociaux) demande si des éléments comparatifs permettent d'évaluer le pourcentage par département en Ile-de-France et si la recherche sur les causes environnementales continue.

Mme Céline FAYE répond que plusieurs études nationales ont été menées et sont en cours. L'étude présentée par le Dr TEICHMANN de l'Hôpital La pitié Salpêtrière révèle une prévalence Essonnienne et Seine-et-Marnaise. Les statistiques montrent une population plus souvent touchée par Alzheimer jeune. Il est possible que les professionnels de santé de ces deux départements soient mieux préparés autour de la maladie et font le relais plus facilement vers la Pitié Salpêtrière, c'est une question que nous poserons au Dr TEICHMANN lors de notre prochaine rencontre. Plusieurs études se penchent sur le rôle éventuel des habitudes alimentaires, du vieillissement ou des facteurs environnementaux sans résultat probant.

Mme Nawel BENBA ajoute que l'objet de cette enquête n'est pas de comprendre les causes mais de travailler sur l'offre de service.

Philippe NASZÁLYI souligne que l'objectif des MAIA est de monter des solutions pour apporter des réponses concrètes aux besoins de la population.

Marie-France MAUGOURD (Titulaire- collègue 1B, représentants des personnes morales gestionnaires de services et établissements médico-sociaux) informe que l'ASAD (Aide et soins à domicile) est composée d'une équipe spécialisée Alzheimer et dispose de 20 places avec 15 séances renouvelables une fois par an. Ces séances sont une aide fondamentale pour les malades en début d'Alzheimer.

Philippe NASZÁLYI attire l'attention sur l'enquête qui sera lancée en Essonne et d'en aviser un grand nombre de professionnels de santé à l'issue de cette séance.

Sandrine LAMIRÉ (Titulaire-collège 3A, représentants les collectivités territoriales, Conseillère régionale d'Ile de France) s'interroge sur l'étude menée qui montre que les facteurs de risque pour la maladie d'Alzheimer sont plus nombreux chez les femmes que chez les hommes.

Mme Nawel BENBA répond qu'elle ne connaît pas les causes, mais c'est à partir des résultats de cette première enquête médico-sociale menée en France par le CMRR de Rouen que le questionnaire a été construit. A l'issue des résultats d'analyse, seront obtenus des éléments de comparaison qui pourront être présentés en juin.

Philippe NASZÁLYI trouve souhaitable la venue d'un professeur de médecine pour évoquer les avancées de la recherche de la maladie et partager les résultats pratiques du questionnaire afin d'apporter au département de l'Essonne des solutions, sujet très important qui pourrait être abordé lors d'un prochain CTS. Il remercie **Céline FAYE et Nawel BENBA** de leur présentation.

 **"Essonne Sans Sida" présentation par le Dr Claudette BUISSON**, Directrice de la protection maternelle et infantile et de la santé du département

Claudette BUISSON (Titulaire – Collège 3C médecin, représentant les Services Départementaux de PMI), aborde les enjeux du Schéma Départemental de la Santé (SDS) :

- Renforcer le dépistage du VIH en prenant une série d'engagements à atteindre
- Améliorer les résultats des actions de prévention en priorisant les populations vulnérables ou à risques, avec une approche globale de santé sexuelle
- Maintenir dans le soin les personnes vivant avec le VIH
- Coordonner les différents acteurs de santé essonniers dans la démarche

Claudette BUISSON indique le taux de 44 % des découvertes de séropositivité de France métropolitaine et précise que 40 % des personnes infectées méconnaissent leur séropositivité. En Essonne, 1 000 cas ont été diagnostiqués. Actuellement, le temps entre la contamination et le dépistage est estimé à 3 ans. C'est pendant cet intervalle qu'ont lieu les nouvelles contaminations. Les objectifs d'Essonne sans SIDA :

- **Engager** l'Essonne sur la trajectoire des 3x95 (95 % des personnes qui connaissent leur séropositivité, 95 % de ceux qui ont une séropositivité traitée et 95 % des personnes traitées avec une charge virale négative)
- séropositive, en vue de la fin de la transmission du VIH en 2030
- **Améliorer** les résultats des actions de prévention et de dépistage en priorisant les publics clés, avec une approche globale de santé sexuelle
- **Améliorer le recours au système** de santé et le **maintien** dans le soin des personnes vivant avec le VIH
- **Coordonner** les différents acteurs de santé dans la démarche

Claudette BUISSON informe de la co-animation territoriale entre le conseil département et la délégation départementale de l'ARS avec une gouvernance collaborative, est proposée :

- Un comité
 - Un comité opérationnel
 - Un collectif Essonne sans SIDA
- **Le comité stratégique** est co-animé de la directrice de la DPMIS et du Directeur de la délégation départementale. Il définit le cadrage de la démarche, valide les étapes et les orientations stratégiques du programme, les évaluations, la nomination des 2 coordinateurs de l'animation territoriale et la charte d'engagement et les outils de communication. **Claudette BUISSON** propose une liste non exhaustive avec le souhait que les représentants de l'instance soient intéressés :
- ✓ Elue à la santé au Conseil régional
 - ✓ Elue du Conseil départemental
 - ✓ Président des maires contre le SIDA
 - ✓ Président COREVIH est IdF
 - ✓ Présidente de la CME du CHSF
 - ✓ Président du CRIPS
 - ✓ Directrice académique des services de l'EN
 - ✓ Directrice de la CPAM
 - ✓ Directeur de la MSA
 - ✓ Directeur de la CAF
 - ✓ Un représentant régional d'associations d'usagers
 - ✓ Un représentant de l'URPS
 - ✓ Un représentant des pharmaciens
- **Comité opérationnel** est co-animé par la Cheffe de service SES/DPMISc et le Responsable développement offre en prévention et promotion santé ARS. Le comité opérationnel conduit la réalisation du diagnostic partagé, propose des axes stratégiques et définit un plan d'actions, suit sa mise en œuvre et sa cohérence, réalise l'évaluation du programme et informe le comité stratégique de l'avancement du projet. Il est proposé :
- ✓ Un élu collectivité locale
 - ✓ Coordinatrice du COREVIH est IdF
 - ✓ Membres de la DPMIS
 - ✓ La conseillère technique Education nationale
 - ✓ Un représentant des associations spécialisées VIH, du secteur de l'asile
 - ✓ Un représentant de l'Ordre départemental des médecins
 - ✓ Un pharmacien
 - ✓ Un représentant de structures d'addictologie

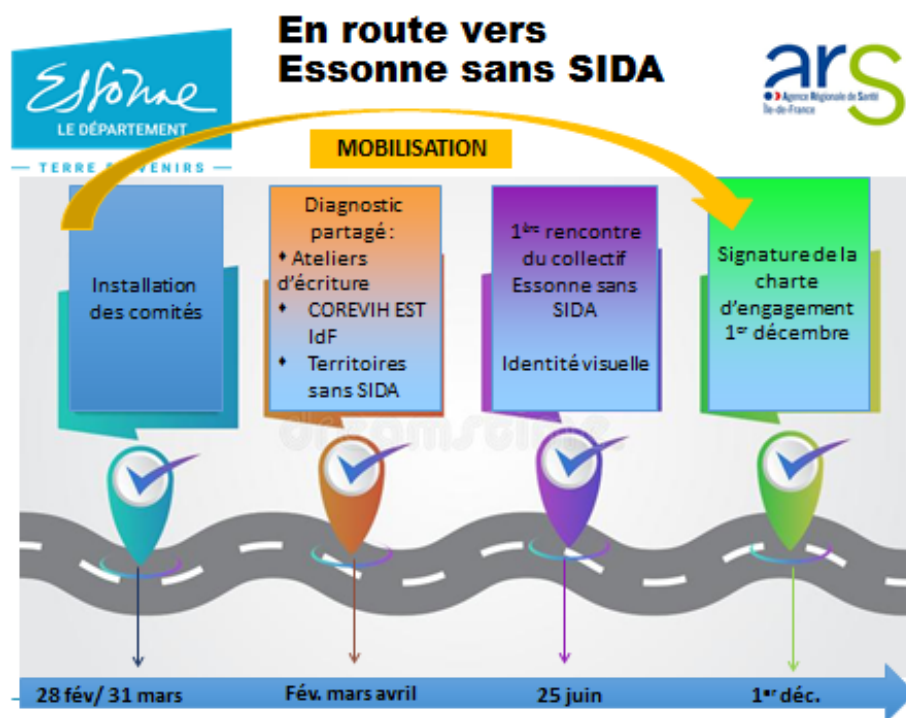
Philippe NASZÁLYI estime pertinent d'ajouter les infirmiers à cette liste d'énoncés.

Claudette BUISSON (Titulaire – Collège 3C médecin, représentant les Services Départementaux de PMI) note et prendra en considération les infirmiers et les sages-femmes bien que le dépistage sérologique est obligatoire au cours du 3^{ème} trimestre de grossesse.

Claudette BUISSON rappelle la typologie de l'Essonne, 40 % de la population infectée par le VIH sont des hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes (HSH), 60 % sont issus des populations vulnérables et de l'immigration. Près de 50 % des populations vulnérables se contaminent en France.

- **Collectif Essonne sans SIDA** contribue à l'élaboration du diagnostic, propose des actions à mettre en œuvre, met en œuvre les actions validées du programme d'actions, définit la charte d'engagement :
 - ✓ Les professionnels
 - de la prévention (CeGIDD, CPEF, Education nationale)
 - du sanitaire (médecins généralistes, médecins hospitaliers, pharmaciens)
 - du médico-social, du social
 - ✓ Les associations d'usagers
 - ✓ Les associations du secteur de l'asile et de l'insertion...

Claudette BUISSON présente le calendrier «En route vers Essonne sans SIDA»



Claudette BUISSON (Titulaire – Collège 3C médecin, représentant les Services Départementaux de PMI) remercie de l'attention portée par sa présentation et lance un appel à candidature pour l'intérêt d'un de ces collectifs en contactant Madame **Françoise BRUNEL** : fbrunel@cd-essonne.fr

Julien GALLI remercie **Claudette BUISSON** et informe que ce projet présenté est co-piloté par l'ARS et le Conseil départemental qui porte sur un vrai projet de mobilisation des acteurs.

Denis JOUTEAU (Titulaire – Collège 1C - représentant les organismes œuvrant dans les domaines de la promotion de la santé) félicite et approuve cette initiative pour le département. Renforcer le contrôle du dépistage VIH est un challenge de santé publique qui peut avoir un impact considérable sur la population. Il demande si dans cette politique de dépistage, le VHC s'inscrit également dans cette prévention. Et si dans ce dispositif de réduction des risques sur le département, la prison qui est un lieu à haut risque, une prise en charge du dépistage pour les détenus de la prison de Fleury-Mérogis est envisagée.

Claudette BUISSON (Titulaire – Collège 3C médecin, représentant les Services Départementaux de PMI) est favorable pour intégrer le dépistage VHC et toutes les maladies sexuellement transmissibles. La prise en charge du dépistage systématique à l'entrée en détention pour diminuer le risque de contamination dans la population incarcérée serait un axe important sur lequel repose une convention. **Claudette BUISSON** se renseigne pour cette démarche.

Sylvie BARROS (Invitée- Infirmière-ancien membre du CTS) demande que soit indiqué sur l'ordonnance, un code identifiant une personne infectée en cas d'accident exposant au sang (AES) pour les infirmières.

Claudette BUISSON rappelle qu'une conduite à tenir appropriée pour réduire les AES est de veiller à une vigilance et des mesures de prévention pour sa propre sécurité lors d'un soin. Un protocole AES informe clairement des mesures à prendre. Le secret médical ne permet pas de transmettre un code.

Sandrine LAMIRÉ (Titulaire-collège 3A, représentants les collectivités territoriales, Conseillère régionale d'Ile de France) informe que le Conseil régional sera partie prenante de l'initiative prise par département de l'Essonne. Cela s'inscrit dans le schéma régional IDF sans sida d'intégrer le CRIPS dans le conseil stratégique qui intervient sur les territoires et les établissements scolaires.

Mme Isabelle PRIEUR (Invitée-Infirmière coordinatrice de l'éducation nationale) est ravie de participer à « Essonne sans sida » et précise que l'éducation nationale mène un travail avec les jeunes pour développer l'information sur la prévention. Elle approuve la contribution de chacun, en dehors de l'éducation nationale, pour redynamiser et renforcer la lutte contre le sida.

Jean-Louis DI TOMMASO (Titulaire, collège IA, représentants des personnes morales gestionnaires-, FEHAP) interpelle l'ARS sur les difficultés que rencontrent les patients qui séjournent en SSR faute de places adaptées en neuro-VIH. En Ile-de-France, seule une maison d'accueil spécialisée (MAS) accueille des patients neuro-VIH à Bligny.

Julien GALLI garantit que cela répond à un des objectifs de l'agence de concevoir un plan d'action. Ce plan s'inscrit dans une dynamique de mobilisation des acteurs afin de développer l'amélioration d'une coordination.

Philippe NASZÁLYI remercie toutes les institutions qui ont demandé à être entendues pour pouvoir lancer un programme de travail.

Il présente M. **Emmanuel GUILLO**, professeur de sport et le **Dr Colette NORDMANN**, médecin du sport de la Direction Départementale de la Cohésion Sociale (DDCS) qui exposent le dispositif francilien à la prescription d'une activité sportive.

🚩 **«Prescri'forme» l'activité physique sur ordonnance en Ile-de-France**, présentation par M. **Emmanuel GUILLO**, professeur de sport et le **Dr Colette NORDMANN**, médecin du sport Direction Départementale de la Cohésion Sociale (DDCS)

M. Emmanuel GUILLO relate les éléments de contextes et les perspectives sur lesquelles la DDCS travaille pour développer le dispositif sport/santé sur le territoire.

L'activité physique sur ordonnance au plan régional s'inscrit sous la loi de janvier 2016 :

- Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation du système de santé (article 144) : *«dans le cadre du parcours de soins des patients atteints d'une affection de longue durée, le médecin traitant peut prescrire une activité physique adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical du patient ».*
- Orientation nationale déclinée au plan régional par l'ARS IDF et la DRJSCS IDF au travers :
 - d'une convention cadre (19 septembre 2016)
 - de l'élaboration du plan régional sport santé bien-être (PRSSBE 27 septembre 2017)

Ces deux documents prévoient la mise en œuvre d'un dispositif de pratique d'activité physique sur ordonnance «**Prescri'forme**». Ce dispositif présentant trois particularités par rapport au cadre législatif :

- 1) Possibilité de prescription étendue aux médecins de toute spécialité, libéraux et hospitaliers
- 2) Le dispositif englobe l'obésité et l'hypertension artérielle
- 3) Une plate-forme téléphonique départementale venant en appui aux médecins notamment dans l'aide à la prescription de l'activité physique adaptée

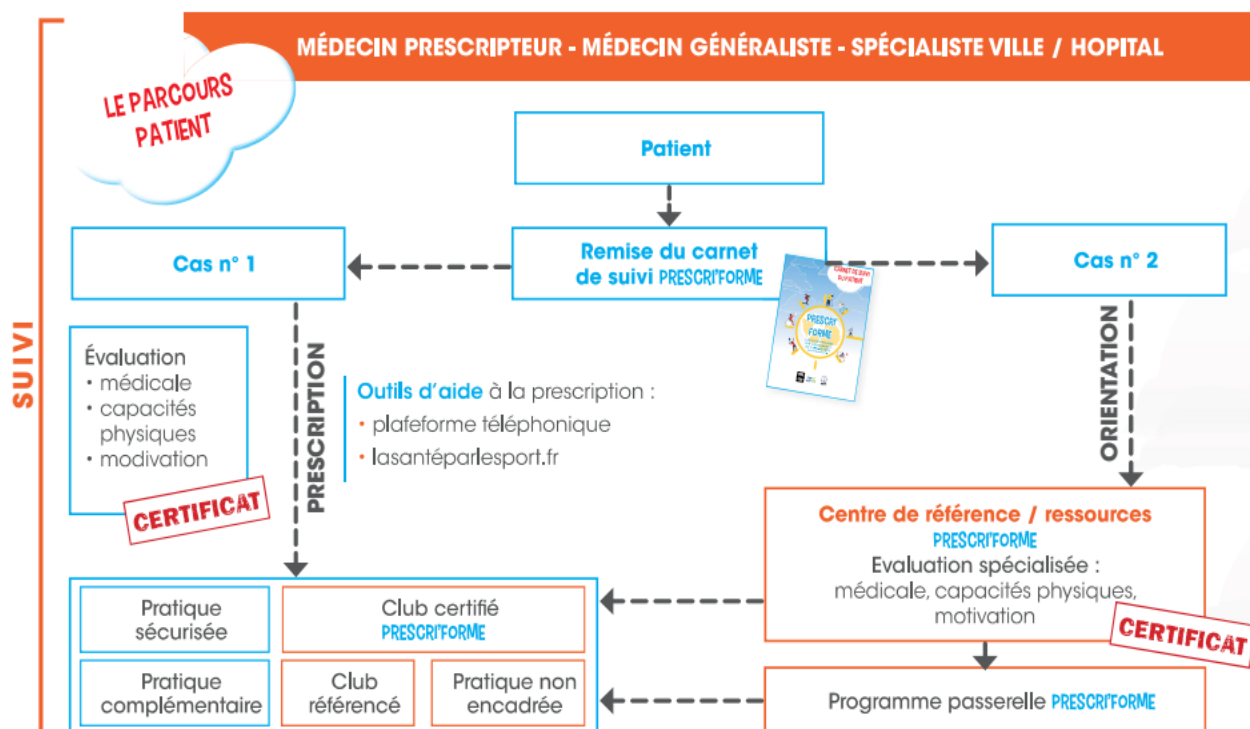
M. Emmanuel GUILLO précise que «**Prescri'forme**» repose sur 4 piliers :

- **Les clubs / structures dits « certifiés » :**
 - Dispensent une offre d'Activité physique adaptée (APA) pour des personnes en ALD, et/ou souffrant d'HTA, et/ou d'obésité, dans le cadre d'une prescription médicale, encadrée par des professionnels formés
- **Les clubs / structures dit « référencés » :**
 - Complémentaires aux structures certifiées Prescri'forme
 - Pratique durable d'une activité physique adaptée en dehors du cadre de la prescription médicale
- **Les Centres de Référence Ressources (CRR) :**
 - Structures agréées ARS et DRJSCS (avis DDCS) pour une période d'un an (renouvelable)
 - Prescription d'APA après évaluation des pathologies et capacités physiques pour les situations complexes (limitation(s) fonctionnelle(s) modérée(s) à sévère(s) ; personne vivant avec une ou plusieurs ALD et/ou une HTA et/ou une obésité)
 - Intègrent des programmes « passerelle »
- **Les programmes « passerelle » :**
 - Programme (agréé par ARS) de mise à l'activité physique limité dans le temps (de 3 et 6 mois pour 1 à 3 séances par semaine)
 - Public cible : personne avec limitation(s) fonctionnelle(s) modérée(s) à sévère(s)

Ces dispositifs sont accessibles par le biais d'une plateforme internet <https://www.lasanteparlesport.fr> où sont répertoriés entre autres :

- Les structures/clubs certifiés et référencés
- Les programmes passerelle
- Les centres de référence ressource,
- Les site et lieux de pratique d'une activité physique non encadrée

M. Emmanuel GUILLO présente la synthèse du parcours/patient :



En parallèle, de ce dispositif «Prescri'forme», le ministère des Sports et le ministère des Solidarités et de la Santé ont publié un cahier des charges pour la reconnaissance de 101 Maisons Sport-Santé (1 par département), dans le cadre de la Stratégie nationale sport/santé présentée le 25 mars 2019 à l'occasion du Comité interministériel de la santé. Il précise que les professionnels pour encadrer les activités physiques adaptées sont diplômés d'état, les arrêtés du 08/11/2018 et du 19/07/2019 complètent la liste des certifications fédérales et de qualification autorisant la dispensation d'APA.

M. Emmanuel GUILLO souligne que le Comité national olympique et sportif français (CNOSF) soutient les plans d'actions «sport/santé» des fédérations dans le cadre du "Médicosport-santé" venant concrétiser un appui aux professionnels de santé en termes de préconisations et de prescriptions médicales d'activités physiques et sportives adaptées. Concernant le dispositif «Prescri'forme»,

le département de l'Essonne compte :

- 205 activités physiques référencées, dont 41 activités physiques certifiées
- 9 programmes passerelles :
 - 3 programmes portés par des associations sportives
 - 1 programme porté par une MJC
 - 5 programmes portés par des structures de santé (établissement et association de santé)
- 2 Centres de Référence Ressources :
 - Le Groupement de Coopération Sanitaire «Guérir, Prévenir, Soigner en Essonne» (regroupe 5 établissements de santé) dont le siège est l'hôpital de Bligny
 - L'entreprise solidaire d'utilité sociale «APA de géant» en partenariat avec la maison de santé pluri professionnelle d'Epinau-sous-Sénart

Les maisons «Sport-santé» sur le département ont reçu 5 appels à projets dont deux structures retenues l'entreprise APA de géant et la structure médicale (association des coquelicots).

La première perspective est de répondre à l'appel à projet Maison Sport/Santé sur Etampes, identifiée comme lieu propice pour doter le sud Essonne d'une maison sport santé.

Philippe NASZÁLYI demande s'il est prévu dans les agréments les situations de handicap psychique et mental.

Dr Colette NORDMANN répond qu'il s'agit de modes de prévention primaire, secondaire et tertiaire. Ces trois secteurs de prévention ciblent les personnes touchées par des pathologies en ALD.

Philippe NASZÁLYI revient sur la situation d'une personne en situation de handicap et qui relève d'un état pathologique ALD.

Dr Colette NORDMANN précise que les limitations fonctionnelles, lorsqu'elles sont prises en charge dans ce dispositif, sont modérées à légères et peuvent, face à un poly handicap, dépasser le cadre de la prise en charge.

Mme Horia BELKHELFA (Invitée-Cabinet du Président du Conseil départemental) demande quelles sont les conditions pour qu'une structure soit certifiée centre de référence ressources (CRR).

M. Emmanuel GUILLO répond que la délivrance de l'agrément en qualité de CRR est d'une durée d'un an renouvelable, le dossier doit présenter l'organisme et l'implantation géographique, la qualification du personnel et ses champs d'expertise porté par une fédération. L'ensemble des éléments sont mentionnés sur le cahier des charges.

Jean-Louis DI TOMMASO (Titulaire, collège IA, représentants des personnes morales gestionnaires-FEHAP) demande quelle est la politique de la CPAM de l'Essonne dans le remboursement des prescriptions sport-santé.

Mme Nathalie MOLLETON (Responsable Service Prévention chez CPAM 91) répond que certaines caisses peuvent financer sur des fonds sanitaires et sociaux. La commission d'attribution des aides de la CPAM de l'Essonne étudie les demandes de subvention pour soutenir les projets des associations. Une clarification de ce dispositif auprès des professionnels de santé libéraux doit être faite.

Jean-Louis DI TOMMASO (Titulaire, collège IA, représentants des personnes morales gestionnaires- FEHAP) a ressenti que les médecins traitants sont peu sensibilisés à ce dispositif. Les patients sont, pour la plupart, adressés par les professionnels du sport et peu par les médecins traitants.

Philippe NASZÁLYI pense intéressant qu'une action de sensibilisation spécifique doit être menée auprès de l'ordre des médecins.

Pascale ECHARD-BEZAULT (Collège 1C – médecin, représentant les organismes œuvrant dans les domaines de la promotion de la santé) précise que lors du COPIL contrat local de santé, en présence de M^{me} **ALOMAR**, Directrice générale de la CPAM-91, il a été abordé le sujet du financement des clubs sportifs. Dans le cadre du conseil des sports d'Evry-Courcouronnes et du conseil départemental, un travail a été mené avec des clubs sportifs ; la subvention allouée par la CPAM à ces clubs permet de garantir un accès à tous et notamment pour le coût de la licence. Le conseil départemental contribue, en partie, au financement de l'appel à projet. Le réseau français de villes santé a réuni son groupe de travail national des villes sport santé sur ordonnance et pointe l'absence de financement.

Julien GALLI remercie la Direction départementale de la cohésion sociale de l'Essonne (DDCS) pour la présentation fort intéressante de «Prescri'forme», et pour le travail mené en commun de l'instruction des dossiers. Le dispositif des maisons « Sport-Santé» se met en place et bien évidemment une réflexion du financement doit se poser. Il semblerait qu'un grand nombre de médecins traitants veulent s'impliquer dans cet enjeu du sport-santé. La politique santé-sport doit mobiliser l'ensemble des acteurs de la santé et du sport afin de renforcer la prescription d'activité physique adaptée par les médecins.

Vincent CLUZAUD (Titulaire – Collège 2A représentant les Associations agréées) remercie au nom de l'Association française des diabétiques 91, le conseil départemental pour la subvention versée à la pratique d'une activité physique ; il aurait souhaité une participation de l'ARS IDF. Plusieurs associations œuvrent pour le bien-être santé sans aide financière.

Philippe NASZÁLYI reprend les précisions de **Julien GALLI** quant à la mise en œuvre de ce dispositif qui est en cours de déploiement.


Natacha HIOLIN (Titulaire, collège 2A, représentants les associations agréées en santé, Ligue contre le cancer) précise que depuis 2013, la ligue contre le cancer porte des programmes «Sport-Santé» en partenariat avec le comité des clubs omnisports et l'EPGV. Elle finance ces programmes passerelles dans le cadre de l'accompagnement des malades mais aussi de la prévention tertiaire sur une durée d'un an. A l'issue de la 1^{ère} année de cours d'APA, le médecin doit être prescripteur et doit pouvoir diriger les patients vers la pratique d'une activité physique adaptée.

Philippe NASZÁLYI souligne que l'aspect financier et la communication vont de pair.

Patrick LECUYER (Suppléant, collège 41-représentants de l'Etat, Directeur-adjoint de la DDSCS) approuve le développement de cet outil bien être du sport.

Christine TRIOLLET aborde la situation de polyhandicap à des niveaux de pathologie différente à la pratique d'un sport adapté. La participation à une activité physique pour un polyhandicapé est décidée par le directeur d'établissement.

Dr Marie-France MAUGOURD (Titulaire- collège 1B, représentants des personnes morales gestionnaires de services et établissements médico-sociaux) qui représente aussi l'association Handi Champcueil Sports et Loisirs demande quelles sont les modalités pour une aide financière.

 **Le mouvement sportif associatif et le développement du sport santé en Essonne**, présentation par M. **Pierre-Philippe BUREAU**, président du Comité Départemental Olympique et Sportif (CDOS) et M. **Martial TOURNIER**, assistant technique, M. **Julien ALONSO**, chargé de mission sport-santé, Mme **Claire LE QUERHIC**, directrice projets transversaux de la Direction des sports CD 91

M. Pierre-Philippe BUREAU précise que la santé par les activités physique a toujours été au cœur du mouvement associatif. Il s'agit de s'adresser à tous les publics, l'accès à la pratique d'activité physique, y compris ceux qui sont les plus éloignés de la pratique et au développement de l'offre d'activité physique adaptée. Depuis plusieurs années, l'injonction du ministère des sports incite les fédérations au développement de projets ayant pour objectif d'intégrer le plus grand nombre de personnes à la pratique d'une activité. Les bénéfices de l'exercice sportif régulier sont aujourd'hui pleinement reconnus. Le département a initié un projet important dont nous vous présentons les aspects plus spécifiques qui s'appuie sur des programmes adaptés pour les personnes atteintes de maladies chroniques.

M. Martial TOURNIER présente la certification et le référencement du dispositif «Prescri'forme»

Comité Départemental	Nombre de clubs certifiés	Nombre de clubs référencés
Aviron	3	4
Clubs Omnisports	6	10
Cyclotourisme	0	0
EPGV	9	9
Golf	0	1
Gymnastique	1	5
Karaté	1	4
Randonnée Pédestre	0	1
Retraite Sportive	2	9
Rugby	0	0
Sport pour Tous	1	9
Tennis de Table	0	3
Tennis	1	5
Triathlon	1	3

M. Martial TOURNIER donne une estimation en terme de coût annuel moyen qui est de 200 €

Il cite les projets du département de l'Essonne. Le projet phare et marquant est le Club Omnisport des Ulis qui cible des patients atteints d'ALD/maladie chronique. Les projets en cours de développement :

- Le Club du Cercle des Nageurs à Milly-la-Forêt avec le projet d'une mise en place d'un atelier passerelle pour la prise en charge des patients en situation d'ALD par un éducateur «Activité Physique Adaptée» (APA) dans le cadre du dispositif «Prescri'Forme».
- L'Association Santé Bien-Être des Coquelicots de la Maison de la Santé Pluriprofessionnelle (MSP) de Savigny sur Orge en appui sur des éducateurs sportifs des clubs de la ville, acteurs de santé et sportifs travaillent en symbiose avec le soutien de la ville et cible les usagers du territoire de la CPTS Nord Essonne, sans limite d'âge.

M. Julien ALONSO présente le projet du Comité Départemental de Rugby de l'Essonne, projet qui porte sur le développement du Rugby santé en toute sécurité. La discipline du Rugby à 5 présente la particularité d'un Rugby sans plaquage, mais à «toucher» par conséquent sans contact violent à raison de deux séances par semaine. La structure est le centre national de Rugby à Marcoussis et s'adresse aux personnes sédentaires, aux personnes ayant une ALD/maladie chronique et aux personnes atteintes d'un cancer, toute catégorie d'âge. La Ligue contre le cancer et le Centre hospitalier de Bligny se sont accordés pour instaurer dans le parcours de soins des patients, une activité physique avec un encadrement de personnes formées à l'APA.

M. Martial TOURNIER précise l'exigence d'une formation spécifique des éducateurs sportifs en santé qui répond aux risques liés aux pathologies. Les fédérations sportives certifiées proposent différents programmes, on peut citer :

- «Coach Athlé Santé»
- «Coach Aviron Santé»
- «Triathlon Santé»

La prise en charge des pratiquants est sur deux niveaux :

- ❖ Niveau 1 prévention primaire et tertiaire: CDOS 91 avec la prise en charge d'une connaissance de la pathologie, la capacité et la qualité d'accueil après évaluation de tests physiques et avec le lien du carnet suivi «Prescri'forme»
- ❖ Niveau 2 : Comité Régional Olympique et Sportif d'Île de France (CROSIF)

M. Julien ALONSO informe de l'existence de 138 structures labélisées en France en janvier 2020. En Essonne, 2 structures bénéficient de ce label : l'association Bien-Être des Coquelicots à Savigny-sur-Orge et l'APA de Géant à Epinay-sous-Sénart.

Mme Claire LE QUERHIC présente les enjeux du sport-santé :

- ❖ Encourager ou développer la pratique sportive et lutter ainsi contre l'inactivité physique pour maintenir une bonne santé et prévenir les risques liés à la sédentarité
- ❖ Accompagner le sportif pour une pratique bénéfique
- ❖ Favoriser l'autonomie des seniors pour reculer la dépendance en proposant des activités physiques adaptées
- ❖ Encourager la pratique pour stabiliser la maladie et prévenir des complications
- ❖ Permettre à chaque essonnien, «en situation de maladie» ou non, la pratique de l'activité physique

Mme Claire LE QUERHIC précise que le département et le CDOS, en partenariat avec l'ARS et la DDSCS, ont engagé un projet ayant pour ambition de fédérer les acteurs du sport et de la santé dans une démarche partagée pour définir un projet sport santé pour tous les essonnien. Des ateliers débats en présence d'acteurs du sport et de la santé ont été organisés afin de définir le périmètre du sport-santé, des étudiants ont également participé à la réalisation de ce diagnostic. Une restitution partielle de ce travail de recherche a eu lieu le 28 janvier 2020, le diagnostic sera rendu à son terme pour cet été. L'objectif est la mise en place d'actions auprès des publics qui ne font pas de sport et d'engager aussi des actions pour leur donner envie de bouger de manière durable. **Mme Claire LE QUERHIC** fait un point sur la planification du projet sport-santé du conseil départemental :

- ❖ **1^{er} semestre 2020** : Finalisation du diagnostic avec une restitution intermédiaire en avril
- ❖ **2^{ème} semestre 2020** : Écriture du projet
 - Travail collectif de rédaction du projet et du plan d'action pluri-annuel
 - Colloque Sport Santé - Présentation du projet
- ❖ **Fin 2020** : Mise en œuvre du plan d'action

Le COTEC, organisé par le conseil départemental et le CDOS 91, réunit des institutionnels, **Mme Claire LE QUERHIC** invite l'ARS et la CPAM à participer à cette instance.

M. Pierre-Philippe BUREAU attire l'attention du comité sur trois autres domaines :

Cluster Grand Paris Sport

Lieu : Secteur Hippodrome Ris-Orangis- Evry-Courcouronnes - Stade Robert Bobin de Bondoufle

Public cible : L'ensemble des usagers

Projet : Association ayant pour but de faire émerger des solutions nouvelles et accélératrices de développement pour le sport français.

Elle a déjà mis en place :

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">❖ Création d'une unité de recherche dédiée à la performance sportive❖ Mise en place d'une plateforme pour tester de nouveaux produits et services❖ Création d'une « Cité des sports » regroupant les projets des fédérations | <ul style="list-style-type: none">❖ Implantation d'un site d'accueil et d'accompagnement des startups du sport❖ Constitution d'un pôle de formation aux métiers du sport❖ Clinalliance : clinique du sport |
|--|--|

Le CDOS est associé aux différentes instances de concertations et de travail.

Pratique d'APS en milieu carcéral

Une convention a été signée entre le CDOS 91 et le Ministère de la justice (en 2005) visant à améliorer les conditions de détention en développant une pratique sportive. En Essonne, un animateur départemental a pour mission la programmation et la mise en place d'actions en partenariat avec les clubs et comités sportifs afin qu'interviennent des éducateurs sportifs au sein de la prison de Fleury-Mérogis et du centre semi-ouvert de Corbeil. Il a ainsi un rôle d'interface entre l'administration pénitentiaire et le mouvement sportif.

Organisme : CDOS 91

Public cible : Personnes placées «sous main de justice»

Objectifs :

- ❖ Proposer une APS au public incarcéré afin de les aider à lutter contre les diverses addictions, les sensibiliser aux respects des règles et de l'arbitrage, etc.
- ❖ Diversifier l'offre de pratique et les projets encadrés par des intervenants extérieurs (exemple : formation d'éducateur)
- ❖ Ciblage de détenus présentant une fragilité sanitaire

Action : Intervention d'un salarié du CDOS 91 à la Maison d'Arrêt de Fleury-Mérogis et du Centre de Semi-Liberté de Corbeil-Essonne

Label «Terre de Jeux»

Tony ESTANGUET, président de Paris 2024 «Terre de Jeux» entend fédérer une communauté d'acteurs locaux convaincus que le sport change les vies.

Afin de promouvoir les Jeux Olympiques 2024 partout en France, Paris 2024 a mis en place un label à destination des collectivités territoriales et des associations sportives afin de mettre plus de sport dans la vie des français. Deux dispositifs sont en cours de développement :

- › L'appel à candidature «Terre de Jeux», en Essonne, 15 communes et intercommunalités labélisées «terre de jeux». En obtenant ce label, ces collectivités s'engagent au sein du comité d'organisation des jeux, à promouvoir la pratique sportive au plus grand nombre.
- › L'appel à projet «Bouger Plus» pour lutter efficacement contre la sédentarité avec des actions vers les établissements scolaires.

M. Pierre-Philippe BUREAU conclut par les constats et perspectives :

› Constats et diagnostic

Travail nécessaire :

- sur la chaîne « prescripteurs-opérateurs »
- meilleure connaissance/reconnaissance mutuelle des acteurs
- financement
- co-construction des projets
- mutualisation de la formation
- diversification de l'offre
- élargir les approches (sport-santé et genre, inégalités sociales, projets en QPV...).

► Réussites et initiatives

Le mouvement sportif est fortement mobilisé, prend des initiatives et s'inscrit dans les dispositifs par des réponses variées et adaptées.

Le CDOS accompagne et impulse : l'emploi d'un agent de développement doit y contribuer... mais son financement n'est actuellement, pas conforté (Agence nationale du Sport, Conseil départemental).

Philippe NASZÁLYI remercie le Comité Départemental Olympique Sportif de l'Essonne d'avoir brossé un tableau précis et dynamique.

Mme Horia BELKHELFA (Invitée-Cabinet du Président du Conseil départemental) précise que le schéma départemental de la santé est partie prenante dans ce projet et souligne qu'une action est menée dans l'accès à la pratique physique auprès des personnes âgées et handicapées dans un but de favoriser l'accès à tous.

Philippe NASZÁLYI souligne que le département de l'Essonne a la particularité que tous les partenaires (ARS, CPAM ...) travaillent ensemble.

Stéphane MOLLET (titulaire- collègue 1-D Masseur-Kinésithérapeute, représentant les autres professionnels de santé) en tant que représentant des kinésithérapeutes de France, souhaite qu'un lien de coordination se développe entre le médecin prescripteur et le kinésithérapeute. La prise en charge de patients présentant des limitations fonctionnelles, nécessite de dispenser une rééducation spécifique ou une activité physique adaptée à la pathologie. Ce relais entre nos professions favoriserait une meilleure prise en charge du patient.

Philippe NASZÁLYI trouve importante cette collaboration puisque le kinésithérapeute se trouve souvent en première ligne dès la prescription à une activité physique adaptée.

Patrick CHAVENON (titulaire- collègue 1-D URPS Pharmaciens, représentant les autres professionnels de santé) demande ce qu'il se passe lorsqu'un patient doit suivre un traitement contre une maladie aiguë ou chronique (diabète insulino-dépendant, asthme ...) et que ce traitement utilise des médicaments interdits. Quelles sont les garanties d'assurance pour ces patients et pour les fédérations sportives en cas d'accident.

M. Pierre-Philippe BUREAU répond que la force des programmes passerelles permettent l'accompagnement dans la reprise d'une activité physique adaptée et régulière. Les mesures de santé sont évaluées pour permettre d'affiner les points de vigilance. Un suivi médical est effectué tout au long du programme permettant de maintenir ou d'ajuster la pratique sportive ou d'activité physique. Les conditions d'accès sont définies clairement pour chaque programme.

Philippe NASZÁLYI soulève une question après avoir fait le parallèle entre la CPAM et les mutuelles : si le traitement des ALD est pris en charge par la CPAM, celle-ci ne rembourse pas les frais liés au sport adapté. Il demande si les mutuelles ou complémentaires santé, dans le cadre de leur activité préventive, proposent un remboursement.

Jean-Louis DI TOMMASO informe que certaines mutuelles ont mis en place un remboursement sous forme d'un forfait de prise en charge.

Dr Colette NORDMANN peut fournir la liste des mutuelles qui participent à la prise en charge du sport sur ordonnance. Elle recentre le débat sur le dopage car bien qu'il soit délétère, elle précise qu'un sportif de haut niveau (cyclisme) a une longévité et une qualité de vie bien meilleure qu'une personne sédentaire.

Le point sur le GReS

Christine BELLOT-CHAMPIGNON fait un point sur le guichet réclamation en santé (Gré-Santé). Un partenariat se développe notamment avec le défenseur des droits. Le PAC d'Evry organise prochainement une rencontre avec l'Association Jeunesse et Entreprises de l'Essonne (AJE91) et la Défenseuse des Droits. Une communication importante auprès des Maisons de Justice et les Points d'Accès aux Droits (PAD) portera sur la volonté d'une mise en place de partenariat. L'ouverture d'un nouveau point relais à Arpajon est prévue en avril en partenariat avec API.

Le dispositif commence à être connu, des contacts des mairies qui marquent un intérêt pour un point relais dans leur commune respective.

Philippe NASZÁLYI remercie les membres du CTS et lève la séance à 12h20