SOCIAL INTEGRATION of YOUTH via SPORT project

CR Séminaire Sport & Santé 15/04/2025 Martigues

Participants :
Darko Athletic team : Dimitar Tasev, Milena Mitkova, Kristian Konstandinov
MSA : Thierry Daurelle, Frédéric Fiandino, Fabien Mervelay, Quentin Bousquet, Theo Rouai, Keny Perrin-Bayard, Rayan Aknouche
Invités : Dr Jean-Luc Baroni (Gastro Entérologue, spécialisé dans la lutte contre le cancer du côlon) – Dr Ettore Marzano (chirurgien viscéral et digestif, président du Pôle Structura (prévention et traitement de l'obésité) – Laetita Barthe (Pole santé Sénior, référente inclusion handicap)
Interprète : Krasimira Fotinova

Par souci de simplicité les interventions des participants seront citées par leur initiales lorsque nécessaire.

La réunion a débuté par une présentation d'introduction faite par TD (jointe en annexe). En résumé les bienfaits du sport sur la santé que ce soit en curatif ou préventif sont reconnu de façon globale par l'ensemble des institutions et par le corps médical, la question est quelles sont les politiques et financements publiques qui vont permettre de mettre en place une offre sportive en adéquation avec les besoins médicaux :

- Comment intégrer le sport comme mode de vie tout au long de l'existence ?
- Comment développer la complémentarité entre le mouvement sportif et le médical ?
- Comment intégrer la préoccupation du médical dans l'offre sportive ?

EM- JLB : il s'agit de mettre en place une politique globale le sport est un atout gagnant pour la médecine

Le sport sur prescription est un premier progrès mais le système à travers les Maisons Sport Santé reste complexe et les financements sont difficile à obtenir.

Il existe une volonté coté acteurs sportifs de mettre à disposition une offre pour le sport sur prescription et la remise en forme pour tout public. Comment établir le lien avec les besoins médicaux et subventionner cette offre.

Les éducateurs diplômés APA (Activité Physique Adaptée) ont une compétence spécifique cependant ils ne sont pas reconnus comme professionnel de santé, contrairement aux kinés ou autre, ce qui créé un certain vide dans le lien entre sport et médecine.

EM souligne la difficulté d'accès aux subventions, les dispositifs existent sur le papier mais leur accès est compliqué et les financements insuffisants.

Il faut une vraie politique de prévention mais pour cela il faut un encadrement et que les politiques donnent les moyens.

Coté Bulgares, DT souligne qu'en Bulgarie il n'y a pas de lien entre l'état et les clubs, toutes les initiatives relèvent de volonté privée.

A noté en France, JLB et EM en sont l'exemple ainsi que le MSA côté sportif même si les moyens et la politique existent, ce sont des initiatives et une vraie volonté et approche personnelle/privée qui font avancer les choses.

Le MSA travaille en partenariat avec les Dr JLB et EM et également l'Office Municipal des Sport de la ville de Martigues (pour le sport sur prescription) ainsi qu'avec le Pôle santé du CCAS de Martigues pour diverses opérations.

DT : en Bulgarie le problème de sédentarité est pire qu'en France, la Bulgarie est au dernier rang dans les statistiques européennes pour la pratique sportive.
Il n'y a aucune politique d'état ou aide financière d'état, seul les initiatives privées et la débrouillardise pour trouver des fonds permets d'avancer, ce qui rend encore plus méritant le travail fait par Darko.

Les enfants font du sport 2 fois par semaines dans les écoles, mais cela reste insuffisant.

Darko dans son approche avec ses membres essaye de développer le lien parents/enfants, reconnaissant le fait que les parents sont un exemple pour leur enfant : parents sportifs → enfants sportifs (en général).

Darko oriente aussi sont travail avec une approche tournée vers la santé : offre sportive pour tous pour lutter contre la sédentarité.

Darko dispose de 4 bases d'entraînements dans Sofia + 1 central principal en centre-ville. Ces bases sont soit en banlieue populaire soit dans des secteurs plus privilégiés.

Darko doit payer des loyers pour ces centres qui sont également partagés par d'autres structures. Ce sont des coûts qui pèsent sur leur budget de fonctionnement.

Ils ont 6 entraîneurs avec une planification rotative permettant de mixer les disciplines et la pédagogie d'apprentissage. Le focus n'est jamais mis sur la performance. La cible d'âge est de 11-13 ans mais il existe des créneaux en // pour les parents pour qu'ils puissent pratiquer en même temps que leur enfants.

A travers/grâce à notre projet commun Darko a commencé à intervenir dans les centres sociaux en Bulgarie pour permettre à des enfants défavorisés d'accéder à l'athlétisme et ainsi d'être moins sédentaires dans un but de santé.

Darko travaille également sur la santé mental et l'accès au sport de personnes/enfants porteurs de handicap.

Contrairement à ce que nous mettons en place en France (même si pas toujours facile) et notamment le MSA en coopération les Dr JL Baroni et E Marzano, il n'existe en Bulgarie aucun lien entre milieu médical et sportif.

La seule approche coté médical en Bulgarie est le curatif a travers des centres de rééducation principalement axés sur la natation.

Les adolescents bulgares ne font clairement pas assez de sport, mais est ce vraiment mieux en France et dans le reste de l'Europe, le contact est assez général et international sur ce point.

Il y a plusieurs discours en France et plus généralement, mais comment traduire tout cela en actions et résultats sur le terrain :

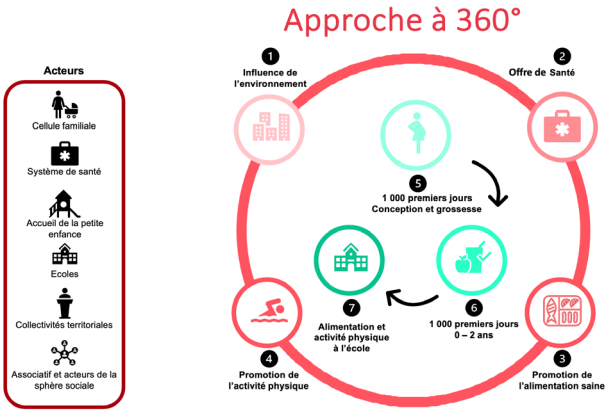
- Promouvoir le sport comme style de vie
- Mais aujourd'hui cela reste principalement une démarche individuelle
- Les parents ont un rôle d'exemple clé : en sont-ils conscients, font-ils le lien entre le sport et la santé et non pas le sport pour la compétition.

JLB souligne l'importance d'une activité physique régulière dans la prévention et la réduction du taux d'occurrence de nombreuses maladies, notamment des cancers, et également son impact dans le traitement avec un impact à la fois physique et psychologique.

Dans sa présentation (en pièce jointe) de l'activité et de l'approche 3-0 du pôle Structura (traitement et prévention de l'obésité) EM met en évidence les facteurs clés et notamment :

- Accès à la santé

- L’importance des 1000 premiers jours pour le nourrisson
- Environnement : influence de l’urbanisme pour encourager la pratique sportive
- Promotion de l’activité physique
- Alimentation : promotion d’une alimentation saine



La prévention de l’obésité pédiatrique est très importante d’où l’approche des ‘1000 premiers jours’.

Le problème d’accès au sport est critique et l’urbanisme doit prendre en compte le développement d’infrastructures sportives accessible à tous, en France mais encore plus en Bulgarie et plus généralement.
La formation des enseignants est aussi à développer.

JLB souligne que globalement les gens ne s’occupent pas de leur santé et 2/3 ne font pas de sport car ils n’ont pas compris ou ne sont pas informés de l’importance que le sport a sur leur santé.

EM précise qu’en France même si la politique de prévention existe les fonds restent faible, en 2022 sur 20 milliards d’euros de dépense de santé, 12.7 ont été pour la prévention et principalement pour la diffusion de message, très peu pour aider les gens du terrain à faire de la prévention.

Il y a une distinction à faire entre la pratique du sport dans le cadre de la prévention et celle de la remise en forme dans un contexte de pathologie.

Une réflexion générale a été proposée par EM et JLB sur l'usage de la médecine en France qui est principalement concentré sur le curatif et rarement sur le préventif. On consulte un médecin quand on a déjà un problème rarement pour l'anticiper.

Coté Bulgarie pour Darko, DT explique que l’approche reste le sport loisir pour attirer les gens vers la pratique sportive (enfants et parents) mais les moyens financiers de Darko sont très limités : principalement les cotisations des membres (500€/an ou 50€/mos) et au

maximum 3000€ d'aide de la mairie de Sofia. Darko doit se tourner vers les projets européens pour développer son action et faire avancer cette problématique à son échelle.

La politique de l'état bulgares reste tournée vers la subvention du sport pour le Haut Niveau et les résultats en compétition et pas du tout pour le type de projet que nous portons.

Seules certaines petites localités vont travailler à démocratiser l'accès au sport.

En conclusion des échanges, nous travaillons avec la même approche et les mêmes objectifs mais très clairement en France nous pouvons bénéficier d'une politique nationale ce qui n'est pas le cas de la Bulgarie, et petit à petit à travers les associations et initiatives personnelles le lien médecine/sport se tisse.

L'offre sportive d'associations comme le MSA est disponible.

Nous devons 'sortir' les uns vers les autres associations sportives vers milieu médical et inversement et c'est ce que nous faisons le MSA en France et Darko en Bulgarie. Il en faut beaucoup plus mais nous avançons à notre échelle.