



Liberté • Égalité • Fraternité  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFET DE LA RÉGION D'ÎLE-DE-FRANCE

**Direction Régionale  
de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale**

**CNDS 2014**

**ANNEXE POLITIQUE REGIONALE SPORT SANTE**

Les orientations du CNDS pour 2014 considèrent l'activité physique et sportive comme un déterminant majeur de santé. Les initiatives en faveur d'une pratique sportive soucieuse de la santé des sportifs et d'une plus grande mobilisation du mouvement sportif, notamment des clubs, dans l'amélioration de la santé de publics cibles, seront prioritairement soutenues.

Un préciput régional représentant 3% de la part territoriale est reconduit afin de consolider l'action régionale en matière de sport santé. Le financement des actions obéira à un principe de spécialité entre l'intervention régionale et celles relevant des départements.

**1. AXE I : LA PROTECTION DE LA SANTE DES SPORTIFS**

Le réseau régional sport santé constitué des centres médico-sportifs, des têtes de réseau régional du mouvement sportif et de l'Antenne Médicale de Prévention du Dopage (AMPD), pourront faire l'objet d'un soutien au titre du préciput régional au regard des priorités suivantes.

**1-1 Les centres médico-sportifs**

Les centres médico-sportifs (CMS) qui sont engagés dans le processus d'habilitation, peuvent prétendre à une aide financière au fonctionnement, sous réserve d'avoir fourni les éléments d'évaluation de leur activité. L'habilitation est délivrée sur la base d'un cahier des charges, pour décliner trois missions : les examens de non contre-indication à la pratique sportive pour des personnes dont l'âge, la situation ou le sport choisi présente des risques potentiels ; l'accompagnement de publics atteints de pathologies dans les suites d'actions thérapeutiques intégrant l'activité physique, et l'accompagnement de publics sédentaires en quête d'une meilleure hygiène de vie.

**1-2 Les actions des ligues et comités régionaux**

En 2014, la priorité sera donnée aux porteurs de projets qui développeront sur leur champ d'intervention, selon des partenariats avec des acteurs de santé, des actions coordonnées de prévention primaire permettant de promouvoir le sport comme facteur de santé pour toutes et tous tout au long de la vie. Ces actions doivent s'intégrer aux plans d'actions des ligues et des comités régionaux. Il a été décidé de prioriser les actions suivantes :

- prévention de la mort subite du sportif, quel que soit le niveau de pratique sportive, notamment chez les sportifs de haut niveau, les sportifs des structures du PES, par des actions coordonnées d'information, de formation aux gestes de premiers secours, de dépistage et d'orientation en lien avec les centres médico-sportifs, les centres de référence en médecine du sport et les professionnels de santé ;

- mise en œuvre des actions destinées à favoriser la pratique régulière en clubs sportifs des jeunes et des personnes qui sont éloignés de toute pratique sportive en lien avec le programme national nutrition santé (PNNS) et les autres programmes nationaux de santé et les programmes ICAPS (lutte contre la sédentarité chez les jeunes).

### **1-3 Les actions de prévention du dopage**

Il est prioritaire de sensibiliser le plus tôt possible l'ensemble des pratiquants et des acteurs et professionnels du mouvement sportif aux risques sanitaires et aux problématiques liées au dopage notamment à travers la prévention et la lutte conformément à l'article L.232-1 à 4 du code du sport. Le CROSIF et les CDOS, les ligues/comités régionaux, les comités départementaux ainsi que les clubs sportifs, constituent des relais majeurs pour mettre en œuvre des politiques fortes d'éducation et pour sensibiliser les sportifs. En Ile-de-France, trois types d'actions, mises en œuvre par l'AMPD, seront soutenues afin de mettre en œuvre une politique régionale de prévention :

- financement du fonctionnement de l'AMPD d'Ile-de-France ;
- soutien à la mise en œuvre au plan territorial d'actions par l'AMPD, en cohérence avec le plan national de prévention du dopage et du trafic des produits dopants 2011-2014 ; ces actions collectives de prévention, seront menées avec le soutien technique et opérationnel de l'AMPD qui a vocation à devenir une plateforme ressources pour les acteurs du mouvement sportif en Ile-de-France ;
- projets prévention dopage portées par les ligues et les comités régionaux.

### **1-4 Dépôt des demandes et modalités d'instruction**

Les structures dont les actions relèvent du préciput régional sport -santé, peuvent déposer leurs demandes directement auprès de la direction régionale selon les modalités et le calendrier définis dans le paragraphe 4-2 de la note d'orientation « CNDS 2014 politique régionale en Ile-de-France ».

Toute aide financière sera conditionnée à une évaluation des actions déjà réalisées en 2013.

L'instruction des dossiers se fera en concertation avec le CROSIF lors des travaux préparatoires aux commissions territoriales du CNDS (cf. calendrier CNDS 2014 en Ile-de-France).

## **2. AXE II : LA PROMOTION DU SPORT COMME FACTEUR DE SANTE POUR LES PUBLICS A BESOINS PARTICULIERS**

Les actions de promotion du sport comme facteur de santé pour « les publics à besoins particuliers » s'inscrivent dans la continuité des actions développées en 2013 dans le cadre du plan régional « sport santé bien être » (instruction interministérielle du 24 décembre 2012).

Les actions portées par les clubs et les comités départementaux devront favoriser la pratique des activités physiques et sportives pérennes et régulières des publics prioritaires selon des modalités privilégiant les partenariats avec des acteurs locaux de santé (associations de malades et de prévention, établissements et professionnels de santé...).

Les actions soutenues veilleront à prendre en compte le contexte spécifique des territoires les plus fragilisés (ZUS, ZRR, territoires repérés par l'ARS) et chercher les complémentarités avec les dispositifs contractuels existants (contrat urbain de cohésion sociale, atelier santé ville, contrat local de santé).

En 2014, trois axes restent prioritaires au niveau départemental :

### **2-1 Promouvoir l'activité physique quotidienne et réduire la sédentarité pour tous**

Le risque de sédentarité constitue un terrain favorable de maladies chroniques. Les actions sont instruites et financées au niveau départemental et devront cibler les populations les plus exposées selon des approches adaptées. Selon les cibles plusieurs actions peuvent être privilégiées.

#### *Pour les enfants et des jeunes*

- Promouvoir des activités physiques adaptées répondant à la sédentarité chez les jeunes.
- Sensibiliser les professionnels des secteurs de la santé, du social et de l'éducation nationale, en contact avec les enfants et les adolescents, aux bénéfices santé de l'activité physique et sportive.
- Promouvoir la pratique régulière des APS dès le plus jeune âge en lien avec les acteurs de la petite enfance (PMI, modes d'accueil collectifs et individuels publics associatifs et privés, assistantes maternelles etc.).

#### *Pour les adultes sédentaires*

- Inciter les entreprises à s'engager dans la dynamique "entreprise active du PNNS".
- Promouvoir les actions destinées à favoriser la pratique sportive des plus de 50 ans quel que soit leur lieu de vie, et leur degré d'autonomie.

### **2-2 Promouvoir l'activité physique adaptée en direction des personnes en situation de handicap, atteintes de maladies chroniques et des personnes âgées**

Les actions de proximité portées par les clubs et les comités départementaux ciblant des publics spécifiques seront instruites et financées au niveau départemental. Il s'agira notamment :

- d'inciter les associations et les clubs sportifs à élargir leur offre vers une pratique adaptée pour accueillir des personnes atteintes de maladies chroniques (diabète, hypertension artérielle, cancers...), de maladies rares ou en situation de handicap ;
- d'intégrer des programmes d'activité physique adaptée dans le projet des établissements du secteur médico-social, de la santé ou de réadaptation accueillant des personnes en situation de handicap ;
- de développer l'offre d'activité physique adaptée en direction des personnes âgées, à domicile comme en établissement, pour leur permettre de préserver ou de maintenir leur autonomie ;
- de favoriser les activités motrices des publics carencés éloignés de la pratique sportive selon des modalités favorables au développement de partenariats locaux entre clubs et acteurs de santé prescripteurs ;
- d'identifier et rendre lisible l'offre d'activité physique et sportive adaptée aux patients, associations et professionnels ;
- de sensibiliser, former, labelliser et accompagner les professionnels et bénévoles du sport et de la santé.

### **2-3 Détecter et soutenir les initiatives innovantes et pérennes**

Les projets locaux innovants portés par les clubs ou les comités départementaux identifiés par les DDCS (partenariats actifs et diversifiés, ciblage et suivi des publics, éléments présentant un potentiel pour l'essaimage ou l'étude...), pourront faire l'objet d'un soutien exclusif par le niveau régional qui compte élargir son animation de réseau à des acteurs porteurs de dynamiques structurantes.

Ces projets seront sélectionnés au niveau départemental par les DDCS selon les modalités définies par l'équipe technique régional sport santé. Ils seront proposés dans un second temps à la DRJSCS qui présentera les projets retenus au CROSIF dans le cadre des travaux préparatoires aux commissions territoriales du CNDS.

### **2-4 Dépôt des demandes et modalités d'instruction**

Les clubs et comités départementaux adressent leurs demandes aux DDCS selon des modalités arrêtées localement. La date limite de dépôt des dossiers, commune à l'ensemble de l'Ile-de-France, est fixée au **21 mars 2014**.

L'instruction des demandes se déroule selon les modalités définies au niveau départemental.

La médecin-conseiller et le correspondant régional sport-santé de la Direction régionale, pourront être sollicités par les DDCS pour contribuer à l'instruction des dossiers.