



Direction Régionale Jeunesse, Sports et Cohésion Sociale
Directions Départementales de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations
De Corse du Sud et de Haute Corse



Diagnostic territorial sur l'offre en activités sportives et activités physiques adaptées

Réalisé par le Comité régional olympique et sportif de Corse
à la demande de l'ARS de Corse et de la DRJSCS

Table des matières

1. Le cadre	3
Le contexte sociétal.....	3
Le cadre institutionnel et réglementaire	4
Chronologie	4
Le contexte territorial	9
Les caractéristiques de la population.....	9
Les déterminants de santé : la mortalité générale et les maladies chroniques	9
Sport Santé, sport sur ordonnance, prévention... de quoi parle-t-on ?	11
Le sport santé : définition	11
Les formes de prévention	12
Le sport sur ordonnance : la prescription médicale de l'APA.....	13
Le remboursement du sport sur ordonnance	16
Les collectivités territoriales et les communautés des communes :	19
2. Les ressources : les structures et les professionnels de l'activité physique adaptée	22
Les structures sportives	22
Un besoin en formation avéré	29
L'offre en formation en Corse	30
L'Université de Corse.....	30
Les organismes de formation («OF» sport)	30
La répartition territoriale inégale des animateurs APA.....	34
→ Les animateurs titulaires d'une licence APAS : une grande disparité entre les deux départements (cf. annexe 11)	34
→ Les animateurs fédéraux : un nombre important mais peu de spécialisations en APA.	35
3. Les actions menées dans le domaine du sport -santé par les acteurs du champ sanitaire, médico-social	37
Les maisons de santé pluri-professionnelles, les équipes de soins primaires et les services de soins de suite et de réadaptation	37
En Haute Corse : un engagement dans le domaine du sport santé mais une absence d'interconnexions	39
En Corse du sud : une répartition équitable mais des ressources limitées.....	41
Les acteurs sanitaires dans le champ de la santé mentale	43
Le secteur adulte	44
Le service pédopsychiatrie de la clinique San Ornello	46
Le secteur des personnes âgées.....	47
Le secteur du handicap	48

Les Union régionales des professionnels de santé	49
L'offre en médecins libéraux.....	49
.....	50
L'offre en infirmiers libéraux	50
L'offre en masseurs-kinésithérapeutes	51
L'offre des pharmaciens	51
<i>Les organismes de formation des professionnels de santé médicaux et auxiliaires médicaux</i>	<i>52</i>
<i>Les caisses d'assurance maladie et les mutuelles : des actions de prévention menées par des acteurs reconnus dans le domaine du sport santé</i>	<i>53</i>
4. Les politiques territoriales Sport Santé	54
L'Etat	54
Les collectivités territoriales	56
Les mairies.....	56
Les communautés de communes	60
La collectivité de Corse.....	62
5. Les usagers	65
Les associations d'usagers	65
Les associations locales de patients (cf. annexe 13)	66
Les associations d'usagers représentant spécifiquement :	68
Les personnes âgées	68
Le public jeune	68
Les personnes en situation de handicap	69
Les personnes en situation de précarité	69
Conclusion	71
Glossaire	74
Questionnaires.....	76
Annexes.....	79

1. Le cadre

Le contexte sociétal

Notre société est marquée par une forte augmentation de la sédentarité¹ liée à la tertiarisation des emplois, à l'augmentation des déplacements inactifs et à l'essor du numérique. Le temps passé assis ou allongé se prolonge, tandis que le temps consacré aux activités physiques dans la plupart de nos actes quotidiens est en forte diminution, particulièrement chez les femmes.

Selon l'Organisation mondiale de la santé, la sédentarité est à l'origine chaque année de deux millions de décès dans le monde et de nombreuses affections de longue durée (ALD).

La Corse est l'une des régions les plus touchées par les ALD avec les départements d'outre-mer et le pourtour méditerranéen.²

L'inactivité physique³ est responsable d'environ 10 % des décès en Europe⁴. La sédentarité constitue la 1^{ère} cause de mortalité évitable (la 2^{nde} étant le tabac)⁵.

Face à l'accroissement continu de la sédentarité, de l'inactivité physique et de l'ensemble des pathologies chroniques associées, nombreux chercheurs ont prouvé l'efficacité d'une activité physique régulière, modérée et adaptée pour prévenir ces pathologies et endiguer cette « pandémie »⁶.

¹ La sédentarité est définie par une situation d'éveil caractérisée par une dépense énergétique faible (inférieure à 1,6 MET) en position assise ou allongée. Le comportement sédentaire se distingue de l'inactivité physique et a des effets délétères indépendants de celle-ci sur la santé.

² Source : Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés - 2016

³ L'inactivité physique est définie comme une pratique d'activité physique modérée à élevée inférieure à un seuil recommandé. Pour l'OMS, il s'agit de 30 minutes d'activité physique d'intensité modérée au minimum cinq fois par semaine pour les adultes (18-64 ans), de 60 minutes par jour pour les enfants et les adolescents (5-17 ans) et d'au moins 30 minutes par jour sur au moins 5 jours par semaine pour les personnes de plus de 64 ans.

⁴ Organisation Mondiale de la Santé (OMS)

⁵ OMS

⁶ Rapport Inserm 2008.

Dans ce contexte, [la Stratégie Nationale Sport Santé \(SNSS\) 2019-2024](#), pilotée essentiellement par le ministère des Sports et le ministère des Solidarités et de la Santé, est principalement axée sur la promotion d'une activité physique satisfaisante pour tous les groupes de la population, avec un intérêt particulier pour les personnes les plus vulnérables.

« Les différentes institutions françaises, européennes et mondiales, insistent sur le fait que l'activité physique intervient à tous les niveaux : dans la prévention de la survenue de certaines maladies chroniques (prévention primaire) mais également pour ralentir l'évolution des pathologies à un stade précoce et dans la prise en charge thérapeutique en permettant de réduire les complications, invalidités ou rechutes consécutives à la maladie (préventions secondaire et tertiaire). »⁷

Le cadre institutionnel et réglementaire

Chronologie

2011→ L'activité physique et sportive est reconnue comme thérapeutique non médicamenteuse par la Haute Autorité de Santé.

2012→ À la suite de travaux de recherche et à de nombreuses expérimentations menées notamment dans le cadre du Plan national sport-santé-bien-être (2012-2018), le sport sur ordonnance fait son apparition dans les textes de loi.

2015→ L'amendement adopté par l'assemblée nationale le 27 mars 2015 vise à donner un cadre législatif pérenne pour le développement de ces bonnes pratiques sur l'ensemble du territoire.

En effet, le texte garantit la prescription de pratiques physiques par un médecin et leur dispensation par des structures labellisées dans le cadre d'un réseau animé par les agences régionales de santé (ARS) et les directions régionales de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRJSCS), sur la base de critères qualitatifs objectifs établis selon des modalités précisées par la voie réglementaire (cf. annexe1).

⁷ Stratégie Nationale Sport Santé 2019-2024, page 4.

Le 9 décembre 2015, le Comité national olympique et sportif français (CNOSF) publie le premier **MEDICOSPORT -SANTÉ** élaboré en collaboration avec la Société Française de Médecine, de l'Exercice et du Sport et un Pôle ressources composé de spécialistes, d'experts médicaux et Sciences et techniques des activités physiques et sportives (STAPS).

Considéré comme le « Vidal » du sport santé, la dernière version numérique recense 61 disciplines au sein de 35 fédérations.

2016→ La loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 a introduit la possibilité pour le médecin traitant de prescrire une activité physique adaptée aux patients atteints d'une ALD dans le cadre du parcours de soins.

Ce texte esquisse les contours du sport sur ordonnance complété par son décret d'application⁸ (cf. annexe 2). En effet, le décret du 30 décembre 2016) complète l'article initial en apportant **des précisions sur l'identité des personnes habilitées à dispenser une activité physique aux personnes atteintes d'ALD :**

1- Les professionnels de santé mentionnés aux articles L. 4321-1, L. 4331-1 et L. 4332-1 du code de la santé publique ;

2- Les professionnels titulaires d'un diplôme dans le domaine de l'activité physique adaptée délivré selon les règles fixées à l'article L. 613-1 du code de l'éducation ;

3- Les professionnels et personnes qualifiées disposant des prérogatives pour dispenser une activité physique aux patients atteints d'une affection de longue durée ;

4- Les personnes qualifiées titulaires d'une certification, délivrée par une fédération sportive agréée, répondant aux compétences précisées dans l'annexe 11-7-1⁹(cf. annexe 3) et garantissant la capacité de l'intervenant à assurer la sécurité des patients dans la pratique de l'activité.

2017→ La Stratégie Nationale de Santé 2018-2022, définie par le décret du 29 décembre 2017, reconnaît l'activité physique comme un facteur de prévention et encourage le développement de la pratique tout en veillant au respect de ses conditions de dispensation.

→ Le programme « Héritage de l'Etat pour les Jeux olympiques et paralympiques 2024 » : A travers ces événements sportifs, le gouvernement souhaite améliorer la qualité de vie des concitoyens dans le domaine de l'éducation, de l'emploi, de la santé, du handicap, de la culture, du sport ou de l'environnement.

⁸ Décret n° 2016-1990 du 30 décembre 2016 relatif aux conditions de dispensation de l'activité physique prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée: « 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. »

⁹ Annexe 11-7-1 du décret du 30 décembre 2016 pré-cité.

Accueillir les Jeux olympiques consiste à relever le double défi organisationnel et d'amorce d'une transformation durable.

En effet, un tiers des Français ne pratique aucune activité physique et sportive.

Les Jeux doivent contribuer à inverser la tendance en encourageant, sur tout le territoire, la pratique du sport à l'école, dans les clubs et dans les entreprises.

Des mesures existent et concernent particulièrement les publics jeunes, les personnes en situation de handicap ou celles atteintes de pathologies.

Pour cette raison, le gouvernement met en application un ensemble de mesures visant à déployer des politiques publiques sur l'ensemble du territoire en vue de favoriser les pratiques sportives des français et de développer le recours à l'APA pour les personnes atteintes d'affections de longue durée.

2018 → Parution de l'arrêté du 8 novembre 2018 relatif à la liste des certifications fédérales autorisant la dispensation d'activité physique adaptée (APA) prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée (cf. annexe 4).

→ [La signature du Pacte de Dijon](#) en vertu duquel l'État s'engage aux côtés des intercommunalités qui souhaitent renforcer leurs actions en faveur d'une politique de cohésion urbaine et sociale ambitieuse pour les habitants des quartiers prioritaires de la ville.

Ce Pacte propose une nouvelle méthode de travail entre les collectivités locales et les services de l'État afin d'adapter l'action publique à chaque territoire.

Ainsi, chaque territoire a eu l'opportunité de renforcer son [contrat de ville](#) en tenant compte des enjeux locaux spécifiques.

→ [La stratégie de prévention et de lutte contre la pauvreté](#) présentée par le Président de la République le 13 septembre 2018, repose sur le constat qu'il incombe aux pouvoirs publics et aux parties prenantes de l'action sociale de réviser leurs logiques curatives afin de se rapprocher de logiques préventives.

A cette fin, il est prévu d'ici 2022, la mobilisation de plus de 8 milliards d'euros pour répondre aux engagements suivants :

- L'égalité des chances dès les premiers pas pour rompre l'accroissement de la pauvreté ;
- La garantie au quotidien des droits fondamentaux des enfants ;
- La garantie d'un parcours de formation pour tous les jeunes ;
- Des droits sociaux plus accessibles, plus équitables et plus incitatifs à l'activité ;
- L'accompagnement de tous vers l'emploi ;

2019 → L'arrêté du 19 juillet 2019 précise la liste des certificats de qualification professionnelle autorisant la dispensation d'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée. Cet arrêté complète l'arrêté du 8 novembre 2018.

Les 28 certificats de qualification professionnelle figurant sur cette liste « autorisent leurs titulaires à dispenser une activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée et ne présentant pas de limitations fonctionnelles, présentant des limitations fonctionnelles minimales ou présentant des limitations fonctionnelles modérées à la condition, dans ce dernier cas, d'intervenir dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire » (cf. annexe 5).

→ [L'ARS de Corse adopte son Projet régional de santé 2018-2023.](#) :

Résultat d'une large concertation avec différents acteurs, ce document définit et organise la mise en œuvre des priorités de santé, ainsi que l'évolution du système de santé en Corse pour 5 ans. Trois documents constituent le PRS Corse :

- [Le cadre d'orientation stratégique \(COS\)](#) qui détermine les objectifs stratégiques de l'ARS et les résultats attendus en lien avec la stratégie nationale de santé, pour améliorer l'état de santé de la population et lutter contre les inégalités sociales et territoriales de santé ;
- [Le schéma régional de santé \(SRS\)](#) qui poursuit des objectifs spécifiques et opérationnels au service d'une politique régionale de santé partenariale et décloisonnée ;
- [Le Programme régional d'accès à la prévention et aux soins des personnes les plus démunies \(PRAPS\)](#) décline le PRS et a pour objet de faciliter l'égal accès au système de santé et d'améliorer la cohérence dans le parcours de santé et de vie des personnes les plus démunies.

[La ministre des Sports et la ministre des Solidarités et de la Santé déclinent la Stratégie Nationale Sport Santé 2019-2024 avec la conviction que la pratique des activités physiques et sportives relève de l'intérêt général.](#)

En effet, améliorer l'état de santé de la population en favorisant l'activité physique et sportive de chacun, au quotidien, avec ou sans pathologie, à tous les moments de la vie, lutter contre l'accroissement de la sédentarité, l'inactivité physique et l'ensemble des pathologies chroniques associées constituent **des enjeux de santé publique**.

Inscrite dans le plan national de santé publique « Priorité Prévention », la Stratégie Nationale Sport Santé a pour ambition de (re)mettre les français en mouvement sur tous les territoires, de déployer des pratiques adaptées accessibles et encadrées, et de faire reconnaître le rôle majeur des APS pour la santé physique et mentale de chacun.

→ Cette Stratégie s'inscrit dans [l'héritage des Jeux Olympiques et Paralympiques 2024](#) articulés autour de 4 axes :

- La promotion de la santé et du bien-être par l'activité physique et sportive ;
- Le développement et le recours à l'activité physique adaptée à visée thérapeutique ;
- La protection de la santé des sportifs et le renforcement de la sécurité des pratiquants ;
- Le renforcement et la diffusion des connaissances.

→ [Le Programme national de l'alimentation et de la nutrition \(PNAN\)\) 2019-2023](#) détermine le cap de la politique de l'alimentation et de la nutrition du gouvernement pour les cinq années à venir. Ce document de présentation est au croisement de différentes politiques publiques dont celles relatives à la préservation de la santé, à l'environnement et à la transition agroécologique, issues du Programme national pour l'alimentation (PNA 3) lui-même articulé avec le nouveau plan national nutrition santé (PNNS) 2019-2023.

2020→ Suite à un appel à projet national en fin d'année 2019, 138 Maisons Sport Santé ont été publiquement présentées en janvier 2020.

Les maisons sport santé (MSS) peuvent être des structures physiques intégrées au sein d'une association, d'un hôpital, d'un établissement sportif ou des plateformes digitales. Elles s'adressent à des **personnes en bonne santé** qui souhaitent pratiquer ou reprendre une activité physique et sportive avec un accompagnement spécifique, ainsi qu'à **des personnes souffrant d'affections longue durée**, de maladies chroniques, de cancers nécessitant, **sur prescription médicale, une activité physique adaptée sécurisée et encadrée par des professionnels formés.**

Ces maisons ont pour objectif que le plus grand nombre de personnes intègre à son quotidien la pratique d'une **activité physique et sportive régulière, durable et adaptée.**

En lien avec les collectivités territoriales et les acteurs de la société civile, elles contribueront au développement de réponses adaptées de proximité et permettront d'atteindre **l'objectif de 3 millions de pratiquants sportifs supplémentaires d'ici 2022.**

La politique nationale prévoit une implantation équilibrée de maisons sport santé dans chaque département.

La procédure de déploiement se poursuit pour atteindre **l'objectif de 500 MSS d'ici 2022** (cf. le lancement d'un deuxième appel à projets en 2020 de reconnaissance et référencement des « Maisons sport-santé »).

A cette fin, la DRJSCS et l'ARS de Corse ont initié, en février 2020, un diagnostic territorial en vue de dresser un état des lieux de l'offre existante.

Les partenaires ayant participé à ce diagnostic sont en grande majorité, des acteurs des politiques publiques en matière de sport et de santé.

Ce diagnostic permet de réunir les acteurs afin d'échanger des données et d'élargir leur propre champ de connaissance.



Le contexte territorial

Les caractéristiques de la population

Avec 330 000 habitants, la Corse est la région la moins peuplée de France Métropolitaine. Cependant, sa croissance démographique est l'une des plus élevée de France¹⁰.

Sa population est âgée et vieillissante. En effet, les retraités et les plus de 75 ans y sont surreprésentés et 93000 seniors ont été recensés en 2019¹¹.

Les conditions socio-économiques révèlent une faiblesse générale de l'activité et de l'emploi, ainsi qu'une pauvreté élevée touchant les plus fragiles.¹²

Les déterminants de santé : la mortalité générale et les maladies chroniques

Le taux de mortalité générale est similaire au taux national.

Le taux de mortalité relatif aux ALD est supérieur au taux national.

Le taux de mortalité générale et le taux de mortalité relatif aux ALD sont en constante augmentation¹³.

Au 31 décembre 2016, en Corse, 68 780 personnes¹⁴ du régime général bénéficient de l'exonération du ticket modérateur au titre d'une affection de longue durée (ALD), soit 1 patient sur 5 (contre 1 personne sur 6 en France continentale).

¹⁰ Cet accroissement de population est essentiellement dû au solde migratoire. Source COS ARS de Corse (CADRE D'ORIENTATION STRATÉGIQUE 2018-2028)

¹¹ Source INSEE

¹² Source INSEE

¹³ Source ameli.fr

¹⁴ Source ameli.fr

La région enregistre 1800 nouveaux cas de cancer¹⁵ chaque année (données entre 2007 et 2016) dont 53% concernent des hommes.

Les ALD correspondant aux maladies cardiovasculaires (ALD 1, 3, 5, 12, 13) représentent plus d'1/3 des ALD en 2016.¹⁶

Le nombre de patients atteints de diabète (ALD 8) est de 10 820. Ce nombre est en augmentation de 40% depuis 2010.

L'ALD diabète représente la plus importante des pathologies sur le territoire¹⁷.

La Corse est également la deuxième région de France la plus touchée par l'obésité.¹⁸

En 2015, le taux de recours standardisé pour la chirurgie bariatrique était de 1,22 en Corse contre un taux national de 0,73.

En France métropolitaine, en 2015, le surpoids et l'obésité concernent 17% des enfants et adolescents âgés de 6 à 17 ans. En moyenne, 16% sont des garçons et 18% sont des filles¹⁹.

La Corse ne fait pas partie de cette étude car elle apparaît dans la catégorie « échantillon non représentatif ». Les données obtenues pour la Corse proviennent d'une étude publiée en 2003 et réalisée par l'Office Régional de Santé de Corse (ORS). Cette étude porte sur des élèves du CE2 à la 3^{ème} et montre un taux de surcharge pondérale de 21,60 % chez les sujets étudiés (contre une moyenne nationale de 18 %).

La Corse connaît des taux d'admissions hospitaliers supérieurs en ALD cardiovasculaires (530 AVC entre 2015 et 2016).

La cardiologie non interventionnelle représente 4298 patients et 3631 patients avec intervention.²⁰ Ces chiffres s'expliquent par le vieillissement de la population.

Concernant les admissions en ALD liés à la santé mentale, elles représentent en 2016, 14% des ALD de la région, juste derrière le diabète et le cancer.²¹

¹⁵ Source Ligue contre le Cancer

¹⁶ SRS ARS CORSE (Schéma Régional de Santé 2018-2023)

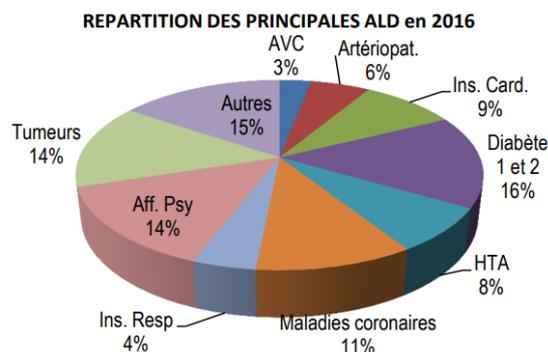
¹⁷ Source Ameli.fr

¹⁸ Enquête ObEpi 2012

¹⁹ Etude ESTEBAN 2014-2016 (étude de santé sur l'environnement, la bio surveillance, l'activité physique et la nutrition) sur la corpulence

²⁰ Source Ameli.fr

²¹ Source COS ARS de Corse (CADRE D'ORIENTATION STRATÉGIQUE 2018-2028)



Source : SRS ARS CORSE (Schéma Régional de Santé 2018-2023)

La Corse présente des taux bien supérieurs à la moyenne nationale pour les affections cardiovasculaires, les affections psychiatriques et les insuffisances respiratoires.

L'augmentation du nombre de personnes âgées, le vieillissement de la population, la hausse des maladies chroniques et la baisse de la démographie médicale avec le non-remplacement des médecins partant à la retraite dans les territoires ruraux sont des constats conduisant à la recherche de solutions axées sur une bonne collaboration entre les professionnels de santé et le milieu sportif.

Sport Santé, sport sur ordonnance, prévention... de quoi parle-t-on ?

Le sport santé : définition

Le « sport-santé » recouvre la pratique d'activités physiques ou sportives qui contribuent au bien-être et à la santé du pratiquant conformément à la définition de la santé de l'OMS.

Le sport santé comprend deux principales formes d'activités physiques en fonction des types de prévention et du public concerné.

Il s'agit de **l'activité physique et sportive (APS)** et **l'activité physique adaptée (APA)**.

APS : « Les termes d'Activités Physiques ou Sportives (APS) regroupent toutes les pratiques, qu'elles soient sportives, compétitives, de loisirs, extrêmes, libres, au

cours desquelles le corps est utilisé, mis en jeu et ceci quelle que soit la valeur (physiologique, psychologique, sociologique) que le pratiquant lui prête »²².

APA : « La pratique dans un contexte d'activité du quotidien, de loisir, de sport ou d'exercices programmés, des mouvements corporels produits par les muscles squelettiques, basée sur les aptitudes et les motivations des personnes ayant des besoins spécifiques qui les empêchent de pratiquer dans des conditions ordinaires ». ²³

Les formes de prévention

Plusieurs définitions de la prévention sont avancées :

- La définition de l'OMS (1948) en fonction du stade de la maladie,
- L'approche de Gordon (1982) en fonction de la population (groupe cible),
- L'approche de San Marco (2003) en fonction de l'implication du sujet dans sa propre prévention de la santé (prévention universelle par l'éducation thérapeutique du patient)
- L'approche de Flageolet (2008) orientée vers la « prévention globale » entendue comme la gestion de son capital santé.

Dans un souci de simplification, nous retiendrons la définition de l'OMS :

« La prévention est l'ensemble des mesures prises pour limiter le nombre et la gravité d'une maladie. »

L'OMS établit également une classification des préventions selon le stade d'évolution de la maladie :

- La prévention primaire :

Il s'agit d'intervenir avant la maladie pour en éviter la survenue.

Cette prévention vise à réduire l'incidence (nouveaux cas) et prend en compte des conduites individuelles à risque. Les mesures de prévention peuvent être individuelles ou collectives.

Exemple : Des mesures visant à changer les comportements sédentaires et l'insuffisance d'activité physique.

²² Référence : Instruction n°94-049 JS

²³ Article L.1172-1 du livre Ier du code de la santé publique

- La prévention secondaire :

Il s'agit d'agir au tout début de l'apparition de la maladie afin d'en éviter l'évolution, ou de faire disparaître les facteurs de risque.

Cette prévention vise à réduire la prévalence (nombre de personnes atteintes à un moment donné).

Exemple : La pratique d'une activité physique et sportive par des personnes hypertendues ou obèses en début d'évolution de la maladie.

- La prévention tertiaire :

Il s'agit de réduire les complications, les invalidités ou les rechutes consécutives à la maladie.

Cette prévention vise à favoriser la réinsertion et à réduire la perte d'autonomie.

Exemple : La pratique d'une activité physique et sportive par des personnes atteintes de maladies chroniques, afin de réduire les complications, invalidités et rechutes liées à ces pathologies.

Le sport sur ordonnance : la prescription médicale de l'APA

Qui prescrit ?



Le médecin
généraliste ou
spécialiste

La prescription médicale de l'activité physique adaptée au patient atteint d'une affection de longue durée apparaît clairement dans la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016. Ses conditions d'applications ont été précisées par le décret du 30 décembre 2016 rentré en application le 1er mars 2017).

Pour qui ?



Personnes atteintes d'une Affection de longue durée (ALD)

Le sport sur ordonnance s'adresse aux personnes atteintes d'une ALD. La liste des ALD²⁴ est composée de 30 maladies nécessitant un traitement particulier et un suivi prolongé (article D.322-1 du code de la sécurité sociale).

Cette liste recouvre une grande diversité de pathologies, telles que les deux types de diabète, les cancers, les troubles de la personnalité, les scléroses en plaques ou encore les accidents vasculaires cérébraux invalidants (cf. annexe 6).

Qui encadre ?



Les professionnels de santé (kinésithérapeutes, ergothérapeutes, psychomotriciens) et les professionnels du sport (titulaire d'un diplôme Activité Physique Adaptée et Santé – APA-S).

Différents diplômes permettent de justifier l'encadrement du sport sur ordonnance.

Le code du sport impose une obligation de qualification pour encadrer et dispenser, contre rémunération, une activité physique et sportive.

Article L.212-1 du Code du sport :

« Seuls peuvent, contre rémunération, enseigner, animer ou encadrer une activité physique ou sportive ou entraîner ses pratiquants, à titre d'occupation principale ou secondaire, de façon habituelle, saisonnière ou occasionnelle [...], les titulaires d'un diplôme, titre à finalité professionnelle ou certification de qualification garantissant la compétence de son titulaire en matière de sécurité des pratiquants et des tiers dans l'activité considérée et enregistré au répertoire national des certifications professionnelles [...] ».

Le décret du 30 décembre 2016 précise que plusieurs professionnels peuvent dispenser une activité sportive à des patients atteints d'affection de longue durée :

- Les enseignants APA (licence Activité physique adaptée et santé (APAS),
- Les professionnels paramédicaux,
- Les éducateurs/animateurs sportifs (BPJEPS, BEES, CQP ALS...) ayant suivi une formation spécifique en APA (délivrée par les OF nationaux des fédérations sportives).

²⁴ Le décret n° 2011-77 du 19 janvier 2011 recense 30 pathologies dites affections de longues durées

Les enseignants APA et licenciés APAS :

L'enseignant en APA est titulaire d'une Licence STAPS (3 ans) ou Master (5 ans) mention APA et Santé. Il intervient auprès de personnes dont les aptitudes physiques, psychologiques ou conditions sociales réduisent leur niveau d'activité et leur participation sociale.

Il s'agit notamment de personnes en situation de handicap, des personnes atteintes de maladies chroniques, de personnes en difficulté d'insertion sociale et des personnes avançant en âge.

Les différentes interventions ²⁵ possibles pour l'enseignant en APA sont les suivantes :

- en Médecine Chirurgie Obstétrique (MCO),
- en Soins de Suite et Réadaptation (SSR),
- dans le secteur sanitaire en affections de longue durée et réseaux de santé,
- en soins psychiatriques,
- auprès de personnes âgées en établissement,
- auprès d'enfants et d'adolescents en situation de handicap et/ou en difficulté d'insertion,
- en établissement d'accueil ou d'accès au travail pour adultes en situation de handicap,
- auprès de jeunes ou d'adultes en difficulté d'insertion sociale.

Il est important de souligner que l'unité de formation et de recherche (UFR) STAPS de l'Université de Corse ne propose pas l'option APAS.

Les 15 enseignants APAS identifiés sur le territoire ont suivi des cursus proposés sur le continent, principalement dans les villes de Paris, Aix/Marseille et Montpellier.

Les professionnels paramédicaux, ergothérapeutes, kinésithérapeutes et autres :

Le décret du 1er mars 2017 précise que les masseurs-kinésithérapeutes, les ergothérapeutes et psychomotriciens peuvent dispenser une activité physique aux personnes atteintes d'ALD.

→ **Kinésithérapeute** : Les kinésithérapeutes suivent une formation de 4 ans leur délivrant un diplôme d'Etat avec une spécialisation en kinésithérapie du sport, ergonomie, reconstruction posturale, pédiatrie, rééducation et neurologie,

²⁵ D'après le référentiel métier de l'enseignant en APA.

système respiratoire et cardio-vasculaire, prise en charge des personnes âgées et santé mentale.

→ **Ergothérapeute** : Au terme de 3 années d'études, l'ergothérapeute obtient un diplôme d'Etat du grade de licence lui permettant d'intervenir essentiellement sur **les troubles, ainsi que les handicaps psychiques, somatiques ou intellectuels**. Il sollicite les fonctions déficientes de ses patients afin de leur permettre de maintenir, de récupérer et d'acquérir la meilleure autonomie possible.

→ **Psychomotricien** : A l'issue d'une formation de 3 ans lui délivrant un diplôme d'Etat du grade de licence, le psychomotricien s'attache à **rééduquer les patients confrontés à des difficultés psychologiques**. Il traite les troubles du mouvement et du geste, tel que bégaiement, tic, trouble de l'orientation et du comportement.

Les éducateurs et animateurs sportifs :

Qui encadre ?



Les éducateurs /
animateurs fédéraux
ayant validé une
formation
complémentaire APA
sur prescription
médicale

Des certifications et des formations permettent de compléter une formation déjà existante dans le domaine du **sport sur ordonnance**, ou bien de se former dans une ou plusieurs APA, en vue d'encadrer le sport sur ordonnance auprès d'un public cible (à condition de suivre une formation dans le domaine de l'APA ciblée).

L'article 1^{er} de l'arrêté du 19 juillet 2019 cité précédemment précise la liste des certifications ainsi que les conditions d'encadrement.

[Le remboursement du sport sur ordonnance](#)

Qui finance ?



Sport sur
ordonnance ne
veut pas dire
remboursement
de la sécurité
sociale

Les médecins peuvent prescrire de l'activité physique adaptée uniquement aux patients souffrant d'une ALD, inscrite ou non sur la liste ALD 30.

Cependant, qu'il s'agisse d'une ALD entraînant une exonération ou non, **la loi ne prévoit pas de remboursement pour l'activité physique adaptée.**

Le remboursement du sport sur ordonnance n'a pas été évoqué dans le décret du 1er mars 2017.

A ce jour, il n'existe aucune aide financière prévue dans le cadre du sport sur ordonnance.

Certaines complémentaires santé proposent, sous conditions, une prise en charge financière de séances d'activité physique.

Il n'est pas rare que des programmes d'APA proposés soient en partie financés par des partenaires locaux et soient, par conséquent, plus accessibles financièrement que les activités physiques dispensées dans des structures classiques.

L'assurance maladie :

Il est fortement possible, qu'à terme, l'assurance maladie amorce un remboursement partiel des séances de sport prescrites. En effet, la loi énonce que les frais de traitement des affections de longue durée sont intégralement pris en charge.

Le ministère des solidarités et de la santé et le ministère des sports s'attachent à développer un dispositif d'accès à la santé par le sport. (cf. de presse MIEN-MSP du 05/10).

À l'heure actuelle, nous ne sommes qu'aux prémices du sport sur ordonnance. En effet, l'Etat et l'assurance maladie ne se sont pas prononcés sur un possible remboursement le du sport sur ordonnance.

Seul le dispositif de l'article 51²⁶ de la loi de financement de sécurité sociale permet de déroger, sous conditions, aux règles de financement de droit

²⁶ Décret n° 2018-125 du 21 février 2018 relatif au cadre d'expérimentations pour l'innovation dans le système de santé prévu à l'article L. 162-31-1 du code de la sécurité sociale.

commun et aux règles d'organisation des soins. Il pourrait être un moyen d'amorcer le remboursement du sport sur ordonnance.

Sur la région Corse, ni la CPAM de Haute Corse, ni la CPAM de Corse du Sud, ni la MSA ne se sont engagées dans cette démarche de remboursement.

La MSA propose des ateliers du Bien Vieillir (équilibre / Vitalité). Son programme d'offre Sport Santé est essentiellement basé sur la prévention primaire chez les seniors. Aucune action n'a été menée à ce jour dans le domaine des APA ou des ALD.

Les mutuelles et assurances, premiers acteurs du sport sur ordonnance :

L'absence de prise en charge par l'Etat a rapidement été compensée par les assureurs et les mutuelles privés qui se sont appropriés le dispositif du sport sur ordonnance.

En effet, certaines mutuelles de santé ont choisi de prendre en charge le sport sur ordonnance pour leurs adhérents souffrant d'affection longue durée.

Ainsi, le programme d'activité physique prescrit aux patients est pris en charge partiellement, voire totalement dans certains cas. Les montants remboursés sont en très variables selon les mutuelles.

Quelques assurances (comme la MAIF) et mutuelles (comme la Mutuelle des Sportifs) ont développé leurs propres formules.

Exemple : Depuis 2015, les personnes atteintes d'une ALD ayant souscrit à la MAIF, peuvent se faire rembourser leurs cours d'APA à hauteur de 500€ sur deux ans.

Sur la région Corse, l'Union régionale de la Mutualité française de Corse (URMFC) compte 17 groupements et 45 mutuelles affiliées (cf annexe 7) soit près de 120 000 personnes adhérentes. Elle constitue un acteur incontournable du Sport Santé sur le territoire.

Cet organisme a été retenu par l'ARS pour expérimenter le sport sur ordonnance en 2017.

L'URMFC développe depuis plusieurs années, aux côtés des services de l'Etat et des instances régionales, des actions de prévention et de promotion de la santé auprès de la population non mutualiste et gratuites pour les participants.

Ces partenariats ont permis de développer une relation de confiance entre les services et a conduit à la mise en œuvre de très nombreuses actions de prévention communes.

Le CROS a obtenu des éléments d'information auprès de l'URMFC et de la mutuelle de la fonction publique et des finances (MGEFI).

La MGEFI n'a pas encore mis en place des actions axées sur l'activité physique adaptée mais projette d'en développer pour l'année 2021.

L'URMFC met en place un certain nombre d'actions en prévention primaire, auprès d'un public atteint par le cancer, auprès des diabétiques et des personnes atteintes d'obésité.

Les adhérents sont orientés auprès d'un animateur sportif spécialisé en sport santé, auprès d'un club ou d'une association sportive ou bien auprès d'un accompagnateur de moyenne montagne pour ce type d'activité.

Les collectivités territoriales et les communautés des communes :

Certaines collectivités territoriales proposent **des aides financières** pour les séances de sport des personnes atteintes d'une affection longue durée.

C'est le cas des villes de Strasbourg, Paris, Biarritz ou encore Blagnac qui, bien avant le décret du 1er mars, proposaient des dispositifs similaires au sport sur ordonnance.

Exemple : Depuis 2012, la ville de Strasbourg offre la gratuité (pendant un an) des séances de sport sur ordonnance.

« Les personnes entrant dans le dispositif sport-santé sur ordonnance peuvent en bénéficier 3 ans. Aucune participation financière n'est demandée la 1^{ère} année au bénéficiaire. Pour les 2 années suivantes, la ville de Strasbourg a mis en œuvre le principe de la tarification solidaire, c'est-à-dire qu'il est demandé une participation financière annuelle (20 €, 50 € ou 100 €) en fonction du coefficient familial ». ²⁷

A ce jour, aucune démarche de cette nature n'est envisagée par les collectivités de Corse.

Bien qu'aucun remboursement ne soit pour l'instant envisagé, il est néanmoins intéressant d'encourager l'élargissement de la prescription par les médecins de l'activité physique, « adaptée » ou non, à d'autres pathologies que celles reconnues au titre d'une ALD telles que l'obésité ou l'hypertension artérielle.

A cet effet, La Haute Autorité de Santé a édité un guide pour faciliter la prescription d'activité physique à tous les patients.

²⁷ Source : strasbourg.eu.

Le renforcement du recours à l'activité physique opéré par la loi de modernisation de notre système de santé est entré en vigueur en mars 2017.

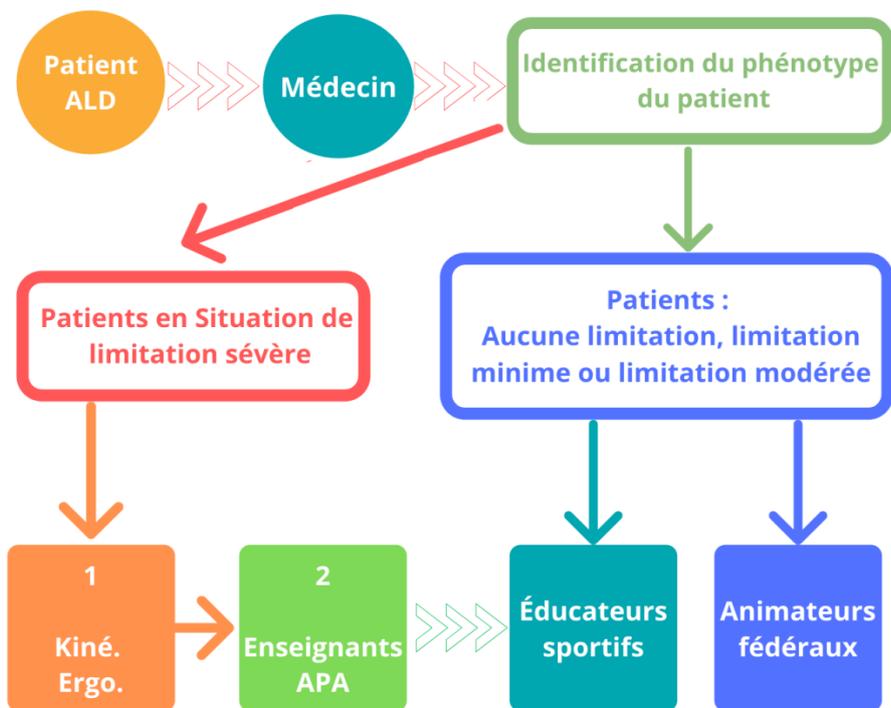
La variété de l'offre constitue un avantage pour le développement de la prescription d'une activité physique qui se pratique dans des environnements divers (secteur de soins, du médico-social, du sport, de la ville, etc.).

Le recensement des ressources territoriales en matière d'activité physique adaptée aux limitations fonctionnelles des patients doit permettre de :

- Faciliter la prescription de cette activité par le médecin traitant ;
- Recenser les offres locales d'activités physiques et sportives et d'interventions en activité physique adaptée à la pathologie afin de permettre aux patients de choisir l'activité de leur choix ;
- Construire le cas échéant, des systèmes intégrés de nature à formaliser cette offre ;
- Contribuer à mobiliser des financements pour favoriser l'existence et le développement de cette offre, et la faire connaître des médecins traitants et des patients.

L'activité physique adaptée aux limitations fonctionnelles des patients s'intègre pleinement dans une notion de parcours de soins.

Parcours de soins en Activités physiques adaptées sur prescription médicale



Le diagnostic permet de mettre en lumière les ressources disponibles en matière de structures sportives, mais également sanitaires et médico-sociales dans le domaine du sport santé en Corse.

2. Les ressources : les structures et les professionnels de l'activité physique adaptée

➤ Les structures sportives

Le mouvement sportif en Corse regroupe 70 000 pratiquants, une cinquantaine de fédérations sportives dont 43 fédérées au sein du Comité régional olympique et sportif (CROS) Corse. ²⁸

Le CROS CORSE a choisi de consulter l'ensemble des Ligues et Comités régionaux sur leur positionnement en matière de Sport Santé et sur leurs éventuelles actions en cours.

35% des structures sportives ont répondu à cette consultation.

La moitié de ces structures ont déjà développé des actions Sport Santé (soit 10% de l'ensemble des Ligues et Comités).

Les structures régionales représentant « historiquement » le sport santé sur le territoire ont répondu à notre sollicitation :

➤ Le comité régional EPGV (Education Physique et Gymnastique Sportive) de Corse :

Existant depuis 25 ans, le COREG EPGV CORSE affine 30 clubs en son sein et dispose d'une cinquantaine d'animateurs formés au sport santé (dont 23 en APA, avec une ALD spécifique en option) et d'environ 1 600 licenciés.

Le COREG EPGV CORSE développe depuis six ans le programme **Gym'Après Cancer (GAC)** dont bénéficient 120 personnes toutes années confondues.

Le COREG EPGV CORSE a également développé l'action **MOVA CORSICA à destination de jeunes en surpoids**. Cette action est menée en partenariat avec un cabinet de chirurgie bariatrique de la communauté d'agglomération Bastiaise, ainsi qu'avec la ville d'Ajaccio pour les quartiers sensibles.

Cette action profite à 92 bénéficiaires.

²⁸ 15 comités régionaux et 28 ligues régionales ont adhéré au CROS Corse.

Le COREG EPGV CORSE a également mis en place plusieurs programmes d'Acti'March et de nombreuses actions pour les séniors en clubs (séances Bien Vieillir) et en EHPAD (équilibre et mémoire) en partenariat avec la Mutualité Française Corse.

➤ **Le comité territorial corse SPT (Sport Pour Tous) (cf. annexe 8)**

Existant depuis 7 ans sur la région Corse, le Comité territorial Corse SPT affine 21 clubs et dispose d'une trentaine d'animateurs, dont 10 formés dans le domaine du sport santé en prévention primaire sur le diabète et les maladies cardiovasculaires. Le comité recense environ 700 licenciés.

Le Comité Territorial Corse SPT a développé plusieurs actions en faveur des séniors, notamment en milieu rural et a mis en place des programmes d'APA pour les diabétiques (Diabet'action) et les personnes atteintes de maladies cardiovasculaires.

➤ **Les clubs et associations sportifs affiliés au mouvement olympique :**

La Société Ajaccienne d'Escrime développe depuis deux ans le programme Solution R.I.P.O.S.T.E (Reconstruction Image de soi Posture Oncologie Santé Thérapie Escrime). Il s'agit un programme d'activité physique adaptée aux personnes atteintes d'un cancer du sein ou en rémission.

Le club a formé deux animatrices à ce programme et une mise à niveau est effectuée tous les deux ans. Dix participantes ont pu en bénéficier sur la ville d'Ajaccio (contre 3 participantes la première année et 7 la deuxième année).

Les bénéficiaires sont orientées vers le programme par le centre d'oncologie de Castelluccio et par les associations de malades.

Le club d'escrime d'Ajaccio souhaite pérenniser et développer son action.

La Fédération française d'escrime a développé plusieurs programmes sport santé : Escrime sur Ordonnance / Escrime pour les séniors / Escrime et cancer du sein.

La formation complémentaire « Escrime sur ordonnance » est d'ailleurs reconnue par l'arrêté du 8 novembre 2018.

L'association Team Bastia Natation proposera dès septembre 2020, le programme Nagez Forme Bien Être (programme sport santé et APA). Ce programme intègre une séance natation bien être, une séance d'aquagym et une séance de gym douce par semaine pour un public en ALD, sur recommandation médicale.

La Fédération Française de natation a développé le programme Natation Santé qui regroupe les activités de Nagez Forme Bien-être (prévention primaire) et Nagez Forme Santé (APA et ALD).

Sur la Corse, deux animatrices sont formées (une sur Bastia et une sur Ajaccio).

La Fédération Française d'aviron propose deux programmes de Sport Santé : Aviron santé et Avirose (aviron indoor). Ce dernier est organisé par une kinésithérapeute exerçant à la maison médicale de Bastia.

La Fédération française de la montagne et de l'escalade est également engagée dans une démarche Sport Santé avec son programme « Escalade après cancer du sein ».

Les publics atteints d'ALD ne sont pas encore concernés par ce programme mais plusieurs actions auprès du public handicapé ont été développées par le Comité Régional Corse de montagne, par des clubs locaux et des entreprises privées (ex : Rêves de cimes à Vero).

Au sein de la Fédération des arts énergétiques et martiaux chinois, le Taïchi Chuan et le Qi Gong sont reconnus comme « approches thérapeutiques complémentaires non médicamenteuses »²⁹. La formation complémentaire « certificat santé Arts énergétiques et martiaux chinois (AEMC) » est reconnue par l'arrêté du 8 novembre 2018.

Deux animatrices Qi Gong et Taïchi sont formées dans le domaine du sport santé en prévention primaire (formation EPGV). L'une intervient dans le Sartonais Valinco, l'autre dans le bassin Ajaccien.

Elles interviennent auprès des publics seniors et handicapés, ainsi que sur les ateliers proposés par la Mutualité Française de Corse au sein des EHPAD.

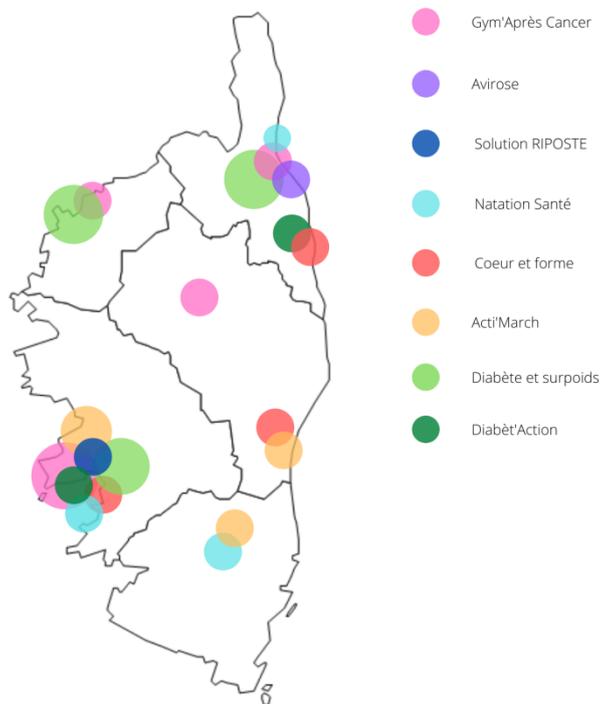
Le Comité Corse de Cyclisme souhaite vivement prendre part au projet Sport Santé et former ses animateurs.

La Ligue Corse de Basket-Ball souhaite développer le Sport Santé sur la région mais la formation de ses animateurs constitue un frein à ce projet. En effet, les formations sont fédérales et les déplacements sur le continent demeurent coûteux.

La Ligue Corse de Football, la Ligue Corse de Volley, le Comité Régional d'Equitation Corse et la Ligue Insulaire Spéléologique Corse sont intéressées par le projet de Maison Sport Santé mais n'ont pas encore engagé d'action en ce sens.

²⁹ Rapport de l'Académie de médecine de mars 2013

Les disciplines sportives fédérales en APA



Le diagnostic a permis de référencer **9 disciplines au sein de 5 fédérations** (Avirose, Natation santé, Escrime solution RIPOSTE, Diabèt'action, Cœur et forme, Gym Après Cancer, Sport diabète et surpoids, Acti'March).

➤ **Les fédérations et comités uni-sports non olympiques et multisports** (cf. annexe 9) :

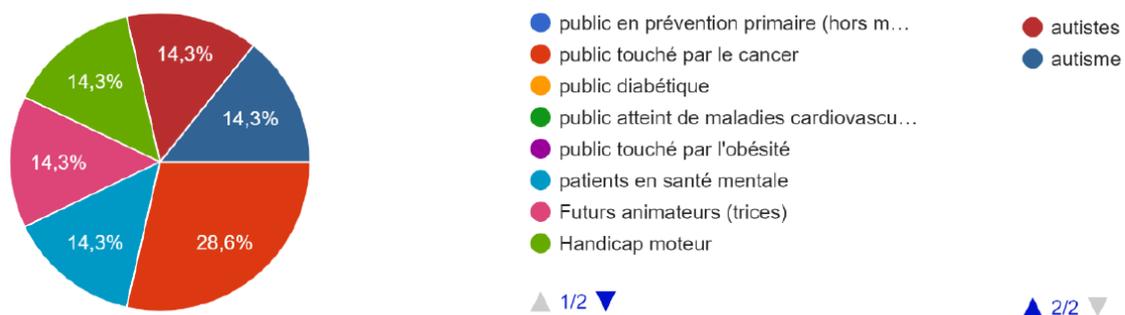
Le CROS a contacté 87 comités et ligues sportive. 13 structures ont répondu au questionnaire.

Parmi les 13 répondants, seuls 7 comités et ligues déclarent soutenir ou développer des actions sport santé.

Près de 110 participants ont pu bénéficier de ces actions.

Le public se répartit selon les catégories suivantes :

Si "OUI", quel type de public en a bénéficié ? 7 réponses



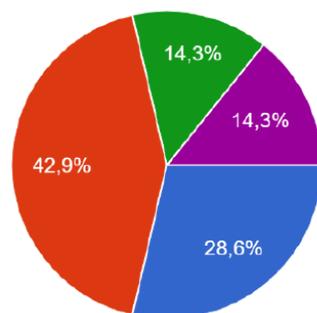
Seule la moitié des structures répondants possèdent un ou plusieurs animateurs sportifs déjà formés au sport santé.

La majorité des éducateurs intervenant sont titulaires d'un CQP ALS ou d'un BPJEPS ou BEES avec une certification fédérale en APA.

Aucun licencié APAS n'est répertorié au sein de ces clubs et structures.

Les raisons invoquées pour l'absence de mise en place d'actions sport santé sont les suivantes :

Si "NON", pourquoi ? 7 réponses



- le sport santé ne fait pas encore parti des projets politiques de notre Comité...
- pas de formation sur la région Corse (obligation de se déplacer sur le conti...
- pas d'animateurs motivés pour se former
- notre comité est tout récent ,mais nous cerons heureux de formé le plus tôt p...
- Notre ligue, dans certains clubs, a pu développer des actions spécifiques po...

La totalité des répondants affirme être intéressé par le projet d'une ou plusieurs maisons sport santé implantées sur le territoire. Ces acteurs ont manifesté un besoin de professionnalisation des intervenants.

Il convient d'évoquer également les acteurs du sport scolaire et du mouvement d'éducation populaire qui permettent :

- D'intégrer l'exercice physique à son mode de vie dès le plus jeune âge en faisant converger les efforts de tous les acteurs (passerelles entre le monde scolaire et le monde associatif sportif),
- De faciliter l'accès de tous aux activités sportives et particulièrement pour les femmes et les personnes avançant en âge.

L'action de ces acteurs est d'autant plus nécessaire que les taux de licences sportives par élève scolarisé se situe en deça des moyennes nationales.³⁰

Le service régional de l'Union nationale du sport scolaire (UNSS) a pour objet d'organiser et de développer la pratique d'activités sportives auprès des élèves ayant adhéré aux associations sportives des établissements du second degré.

L'UNSS valorise les axes de développement suivants :

- La pratique sportive pour les filles,
- La pratique sportive au sein des quartiers prioritaires et du monde rural,
- La pratique sportive pour les élèves en situation de handicap,
- La formation vers les licenciés et les enseignants d'éducation physique et sportive,
- La pratique sportive éco-responsable,
- La pratique sportive valorisant la santé et le bien-être.

Le plan d'action déployé par l'UNSS, soutenu par l'ARS et la DRJSCS, valorisant la santé, le bien-être et l'éco responsabilité par la pratique sportive vise à

³⁰ En termes de licenciés scolaires, la Corse est classée au 21^{ème} rang national sur 33 régions.

améliorer la sensibilisation des jeunes aux aspects de conditions physiques, à l'alimentation et la nutrition au travers de la pratique des APS.

De ce cadre, un programme à venir devrait toucher 4 400 collégiens et lycéens. Il est axé sur :

- La sensibilisation à une alimentation saine,
- L'amélioration de la forme physique,
- L'amélioration du bien-être,
- La confiance en ses capacités,
- La baisse du % des IMC surpoids et obésité,
- La réduction des risques liés au surpoids,
- La sensibilisation à l'écocitoyenneté.

Les partenariats existant entre l'Union sportive de l'enseignement du premier degré (USEP), le Centre du sport et de la jeunesse Corse (CSJC), les fédérations, les ligues, les comités et les clubs associatifs du mouvement sportif et le réseau des infirmières scolaires et certaines mutuelles, garantissent la mise en œuvre d'actions autour de thématiques sur la santé étroitement liés au sport.

[Le comité régional de l'union française des œuvres laïques d'éducation physique \(UFOLEP\)](#) dont la mission est de développer le sport santé sur le territoire, a mis en place des séances et des actions sport santé au sein des clubs. Les personnes avançant en âge sont au cœur du projet fédéral de l'UFOLEP.

L'initiative du comité s'est développée de manière exponentielle, notamment grâce à la formation de 75 animateurs dans le domaine du sport santé en prévention primaire.

Le Comité Régional UFOLEP souhaite continuer à former de nouveaux animateurs.

D'autres structures ont pu être identifiées parmi les établissements sportifs³¹ représentatifs d'un pan de l'économie insulaire (associations adhérant ou non à une fédération, clubs privés de remise en forme, éducateurs-animateurs auto-entrepreneurs).

³¹ Notion définie par le code du sport, dans les articles L. 322-1, L. 322-2 et L. 322-3 (partie législative), ainsi que les articles R. 322-2 et suivants.

La notion d'établissement sportif, initialement réservée aux salles de sport, recouvre aujourd'hui un champ plus large car elle désigne toute personne morale en rapport avec des activités physiques ou sportives.

➤ **Les clubs privés de remise en forme, éducateurs-animateurs auto-entrepreneurs** (cf. annexe 10):

Les clubs privés de remise en forme ne sont pas encore engagés dans une démarche Sport Santé à l'exception de deux établissements identifiés (Aquavital et Fit and Form).

L'établissement Aquavital en Haute-Corse a déjà engagé des actions dans le domaine du sport santé. La structure Fit and Form en Corse du sud a pour objectif de développer cette filière pour le secon

La quasi-totalité des disciplines d'APA développées sur l'île sont représentées sur les deux principaux bassins de vie.

Cependant, une réelle carence en offre est identifiée aux deux extrémités de l'île (Cap Corse et Sud Corse).

Sur la région de l'extrême sud, ce déficit en offre sport santé « fédérale » est compensée par une structure associative fortement impliquée (orientée sur la prévention primaire) et par la présence de deux enseignants APAS.

Des zones totalement dépourvues d'offres sont identifiées. Il s'agit de l'Oriente, du Spelunca – Liamone ou encore de la communauté de communes Pasquale Paoli.

➤ **Un besoin en formation avéré**

Les structures sportives ont toutes été contactées.

Les sondages réalisés font apparaître un **besoin important en formation** pour entrer dans le dispositif du Sport sur ordonnance et garantir la conformité de la pratique avec les textes en vigueur relatifs aux conditions de dispensation de l'activité physique adaptée.

33 % des structures interrogées ne développent pas d'actions sport santé en raison de l'absence de formation proposée sur le territoire.

L'offre en formation en Corse

L'Université de Corse

Les UFR STAPS ont été contactées, ainsi que les professionnels qualifiés titulaires d'une licence APAS n'ayant pas encore sollicité la délivrance de leur carte professionnelle.

Les professionnels identifiés sur le territoire ont suivi ou suivent actuellement les cursus proposés dans les villes de Paris, Aix/Marseille et Montpellier.

Même si l'UFR STAPS de l'Université de Corse ne propose pas le module de formation APAS, une sensibilisation au sport santé est proposée aux étudiants en Licence STAPS :

Licence 1 : 60h

Licence 2 : 20h spécifique + 20h communes avec L1 et L3

Licence 3 : 20h spécifique + 20h communes avec L1 et L2

Les organismes de formation («OF» sport)

→ Le centre du Sport et de la Jeunesse Corse (CSJC)

Le CSJC accompagne la Collectivité de Corse pour la mise en œuvre de sa politique de sport, de jeunesse et d'éducation populaire auprès de la jeunesse Corse.

Ses missions de service public sont les suivantes :

- Offrir un lieu d'excellence dédié à l'entraînement, la préparation, la compétition et l'optimisation de la performance pour les sportifs de haut niveau, les ligues sportives et les clubs ;
- Participer développement à la mise en œuvre et à la valorisation des politiques en faveur d'un maîtrisé des sports de nature ;
- Offrir un lieu de pratique à l'ensemble des publics et notamment les publics ruraux et urbains en difficulté, les publics handicapés, les personnes âgées dans l'objectif d'une meilleure insertion et cohésion sociale par le sport et l'éducation populaire.

Ses installations sportives et son parc foncier sont des atouts non négligeables pour la pratique sur le territoire et constituent une ressource pour les futures maisons sport santé (MSS).

Le CSJC est également un centre de formation territorial suite à la création d'un CFA du Sport, la proposition de plusieurs BPJEPS et DEJEPS.

Cependant, à ce jour, aucune formation dans le domaine du sport Santé n'est proposée en son sein.

→ Le comité régional olympique et sportif de Corse (CROS CORSE)

Le CROS Corse représente le CNOSF et le mouvement sportif sur le territoire.

Le CROS mène des actions :

- De développement de la pratique sportive pour tous, à destination notamment des publics féminins et en situation de handicap,
- De développement du sport-santé sur le territoire et, à ce titre, participe à l'organisation de la semaine Sentez-vous sport,
- De formation des dirigeants sportifs,
- De promotion de ligues ou de comités régionaux des fédérations membres du CNOSF,
- De prévention et lutte contre le dopage,
- De lutte contre la violence dans le sport,
- De préservation et de développement du patrimoine sportif,
- De diffusion de l'Olympisme notamment grâce aux Jeux des Îles.

Le CROS CORSE est en lien direct avec les fédérations et clubs sportifs de l'île.

Le CROS CORSE est engagé depuis plus de six ans sur le Sport Santé notamment avec la création d'une commission spécifique Sport Santé chargée de promouvoir et développer le sport santé sur le territoire en lien avec les fédérations sportives.

Le CROS CORSE est également un organisme de formation territorial.

En effet, plusieurs formations y sont proposées chaque année (BPJEPS, BNSSA, CQP ALS). Un partenariat sur la formation est engagé depuis 3 ans avec le Comité Régional EPGV Corse sur les CQP ALS AGEE en formation sport santé).

Son lien direct avec les fédérations sportives du territoire lui permet de créer une passerelle entre le cursus de formation et les besoins en ressources humaines du mouvement sportif.

→ Les autres organismes de formation des comités et Ligues

Seuls deux organismes de formation de Ligue ou Comité sont spécialisés dans le Sport Santé :

- l'OF du comité régional EPGV Corse,
- l'OF du comité territorial Corse SPT.

Dans le cadre de la réglementation en vigueur et dans un souci de qualité et d'harmonisation des contenus, les OF nationaux sont garants des formations « Activité Physique Adaptée sur prescription médicale ».

Au sein de la FFEPGV :

Le module commun APA peut être porté par un OF régional comme c'est le cas pour la région Corse. La spécialisation vers une ALD est ensuite portée l'OF national (ex : Gym Après Cancer, Diabète et surpoids...)

Des formations complémentaires sont dispensées sur la région et reconnues par l'arrêté du 8 novembre 2018:

- Module commun Activité Physique Adaptée (APA) : 1 animatrice formée (Pays Ajaccien),
- Programme Acti'March : 6 animatrices formées (quatre animatrices dans le Pays Ajaccien, une dans le Sartonais Valinco et une dans l'Alta Rocca)
- Programme EPGV Diabète et surpoids : 8 animatrices et un animateur formés (2 dans le Pays Ajaccien, 3 dans la communauté des communes Calvi-Balagne, 3 dans la Communauté d'agglomération de Bastia, et une dans le Sartonais-Valinco),
- Programme EPGV Gym'Après Cancer : 6 animatrices formées (3 dans le Pays Ajaccien, une dans la communauté des communes Calvi-Balagne, une dans la Communauté d'agglomération de Bastia, et une dans le Centre Corse),
- Programme NeuroGyV,
- Attestation fédérale « Maintien de l'autonomie - Parkinson »,
- Attestation fédérale « Maintien de l'autonomie - EHPAD Alzheimer.

Les animateurs formés par la FFEPGV peuvent encadrer l'intégralité des aspects du sport santé, à savoir l'APS en prévention primaire et l'APA sur les programmes spécifiques aux ALD, ainsi que le sport sur ordonnance.

Au sein de la FFSPT :

Les formations proposées ne concernent que la prévention primaire. En effet, la formation « Activité Physique Adaptée sur prescription médicale » n'est pas encore délivrée.

La fédération française Sport Pour Tous propose trois formations Sport Santé en prévention primaire :

- Diabet'action© : Programme de prévention du diabète : 10 animateurs formés sur la région Corse
- Cœur & Forme© : Programme de prévention des maladies cardiovasculaires : 10 animateurs formés sur la région Corse
- Moove Eat© : Programme de prévention de l'obésité et du surpoids.

La commission santé de la Fédération SPT travaille au développement de ses formations en APA (sport sur prescription médicale).

Pour conclure sur ce sujet, les OF régionaux sont en capacité d'encadrer des formations Sport Santé.

→ Les instituts de formation en soins infirmiers (IFSI)

Les deux IFSI ont été contactés mais ne proposent pas de modules spécifiques sport santé dans leur cursus de formation.

Il convient de souligner le rôle du Réseau Corse maladies chroniques(RCMC) qui propose des formations auprès des professionnels de santé impliqués dans les équipes éducatives, en vue de dispenser ou de coordonner des programmes, mais également auprès **des élèves de l'IFSI de Bastia** sur la sensibilisation à l'éducation thérapeutique du patient.

Le réseau est impliqué dans l'information autour de l'ETP et du diabète auprès du public et des professionnels de santé.



La répartition territoriale inégale des animateurs APA

→ Les animateurs titulaires d'une licence APAS : une grande disparité entre les deux départements (cf. annexe 11)

Les enseignants APAS du territoire ont tous été contactés.

Le diagnostic fait état de 15 enseignants APAS (licence ou Master STAPS APAS) et de 2 animateurs en Haute-Corse, contre 13 animateurs en Corse du sud (cf. annexe 10).

Bien que qualifiés, 60 % d'entre eux ne travaillent pas dans le domaine des APAS.

Tous les enseignants contactés sont vivement intéressés par le projet de Maison Sport Santé.

En Haute Corse :

- Au sein de la communauté de communes de Calvi Balagne, une enseignante APAS est salariée de la société Scan System, exerce au sein de la maison de santé pluri-professionnelle (MSP) de Calenzana. Cette enseignante encadre des programmes d'APAS auprès de publics cibles au sein de la plateforme de téléconsultation ALTA STRADA.
- En Costa Verde, un enseignant APAS possède un BESAN, spécialisé dans les activités physiques de pleine nature, kayak, paddle et longe côte.

En Corse du Sud :

- Dans l'Alta Rocca, une enseignante APAS est spécialisée dans les activités de moyenne montagne.
- Un enseignant APAS exerce dans la communauté de communes Spelunca-Liamone (Cargèse).
- Au sein du Pays Ajaccien, trois enseignantes APAS, dont une spécialisée en conception de projet, travaille à 30 % à l'Institut médico-éducatif des Moulins blancs (10h semaine environ) et dans les maisons de quartier de la ville spécialisée sur le public sénior et handicap. Elle possède des compétences en relaxation, gym douce et sports de nature.
- Une enseignante APAS exerce au sein de la Communauté de communes Celavu-Prunelli (Ocana).

- À Bonifacio, un enseignant APAS titulaire d'un Master « Staps Activité Physique Pour la Santé option Gestion de la Santé par l'Activité Physique Adaptée » est spécialisé auprès des séniors. Il est également titulaire d'un Diplôme Universitaire « méthode Posture Équilibre Motricité et Éducation pour la Santé (PEM-ES) spécifique à la prévention du risque de chute et la perte d'autonomie chez des personnes âgées vivant à domicile ». Une autre animatrice spécialisée en ALD et séniors, travaille déjà avec une association locale orientée sport santé social (sport santé en prévention primaire).
- Dans le Taravo, un enseignant APAS extrêmement mobile, intervient dans le Sartonais, le Haut Taravo, l'Alta Rocca, le Prunelli et parfois dans le Pays Ajaccien et rive sud. Il travaille en étroite collaboration avec un autre animateur sportif du Pays Ajaccie titulaire d'une licence STAPS « Education et motricité, Licence Pro Santé spécialité APA et vieillissement, Formation d'Éducateur Médico Sportif ». Il s'est également spécialisé en sport et cancer et a suivi une formation auprès de la CAMI³².

→ Les animateurs fédéraux : un nombre important mais peu de spécialisations en APA.

Le territoire compte 252 animateurs/animateuses sportifs/sportives dans le domaine du sport de loisir et de bien-être.

La répartition sur le territoire des animateurs sportifs titulaires d'un diplôme ou d'un certificat de qualification professionnelle dans le domaine du sport santé bien être n'est **pas homogène** :

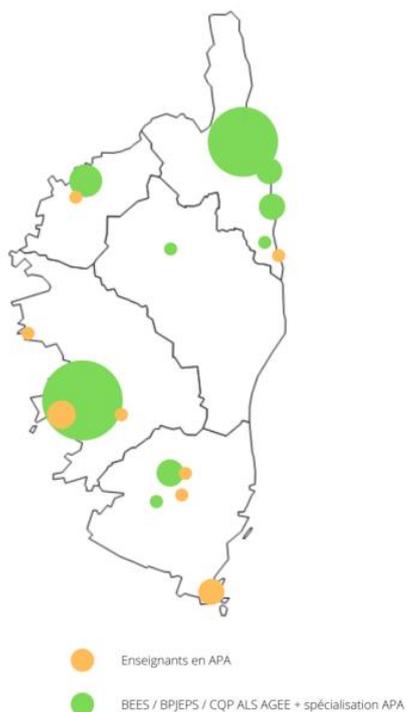
En Corse du sud:

149 animateurs sportifs (33 BEES MF, 69 BPJEPS AGFF AF, 47 CQP ALS AGEE).

En Haute-Corse :

104 animateurs sportifs (1 licence STAPS + formation sport et cancer, 20 licences STAPS - hors APAS-, 8 BEES MF, 33 BPJEPS AGFF, 21 BPJEPS APT, 1 BEES handicapes-sports pour handicapés physiques et sensoriels, 20 CQP ALS AGEE 1 Licence STAPS « Entraînement Sportif » avec spécialisation en « Musculation et Haltérophilie » Master STAPS « Préparation physique et mentale et optimisation de la performance » Formation théorique et pratique « tracking et nouvelles technologies »).

³² La CAMI Sport & Cancer est une association loi 1901 à but non lucratif reconnue d'intérêt général spécialisée en formation Sport et Cancer.



Le diagnostic met en évidence que le nombre d'animateurs fédéraux (CQP / BPJEPS / BEES) est largement supérieur au nombre de titulaires d'une licence STAPS APAS.

Ce constat peut constituer un frein au déploiement du sport santé car **il a été démontré que les médecins préfèrent orienter leurs patients vers les Universitaires.**

De plus, même si ces animateurs sont référencés dans les activités de loisirs et de bien-être, tous n'ont pas forcément été sensibilisés au Sport Santé.

Ils peuvent légalement encadrer une séance sport santé mais uniquement dans le cadre de la prévention primaire et dans le cadre d'une activité de loisir.

Parmi ces animateurs, 40 ont validé une formation complémentaire spécifique en Sport Santé ou en APA.

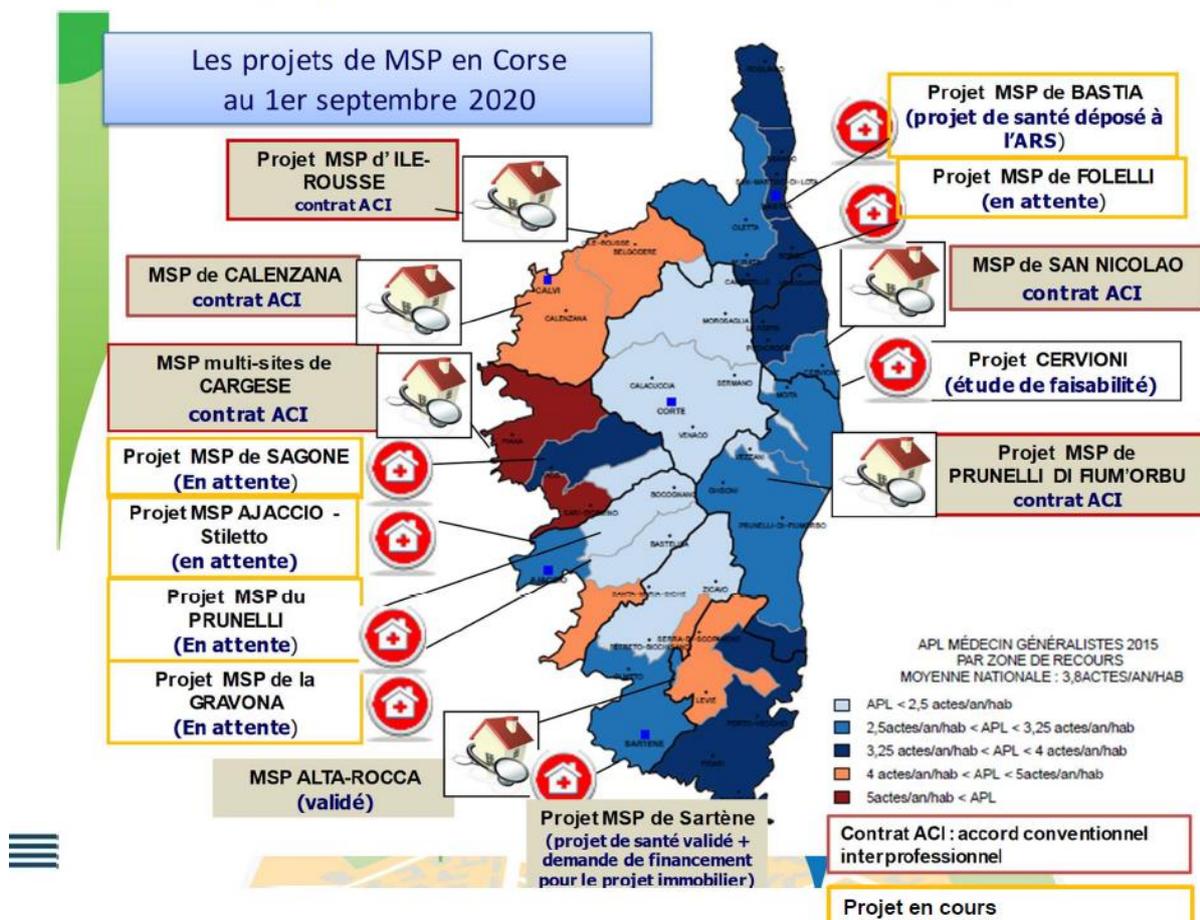
Le manque de professionnels titulaires d'une licence APAS entraînant un non-respect de la réglementation relative à la dispensation d'une activité physique adaptée par des intervenants qualifiés concerne les deux départements.

3. Les actions menées dans le domaine du sport -santé par les acteurs du champ sanitaire, médico-social

➤ Les maisons de santé pluri-professionnelles, les équipes de soins primaires et les services de soins de suite et de réadaptation

La Fédération corse pour la coordination et l'innovation en santé (FCCIS) a permis au CROS de contacter l'ensemble des maisons de santé pluridisciplinaires (MSP) et des équipes de soins primaires (ESP).

Cartographie des MSP existantes et en projet



La quasi-totalité des MSP et deux ESP ont répondu :

- **Les maisons de santé pluridisciplinaires** : MSP du Fiumorbu, MSP de Calenzana, MSP d'Ile Rousse, Casa di Saluta Cargèse, MSP de San Nicolao.
- **Les équipes de soins primaires** : Cabinet médical d'AFA et Cap Santé.

4 MSP ont déjà développé ou soutenu des actions dans le domaine du sport santé (Cargèse, Ile Rousse, Calenzana et San Nicolao).

66 % des actions mises en place sont des actions de prévention primaire.

Les structures n'ayant pas mis en place d'actions invoquent le manque d'animateurs ou de structures spécialisées dans le domaine du sport Santé.

La Haute-Corse et la Corse du sud présentent des spécificités organisationnelles propres

En Haute Corse : un engagement dans le domaine du sport santé mais une absence d'interconnexions

Les acteurs du premiers recours (Maison de santé pluridisciplinaire (MSP) de Calenzana, d'île Rousse et de San Nicolao) sont organisés et disposent d'un personnel qualifié.

Le parcours de soin est clairement défini mais seules les ressources internes sont sollicitées et trop peu de relations existent avec les associations susceptibles de les accompagner dans une démarche de parcours « Sport Santé » en vue de créer une « passerelle » vers l'autonomie de la pratique.

En Balagne :

La MSP de Calenzana possède un atout non négligeable dû à la présence d'une enseignante APA, d'un infirmier formé au dispositif ASALEE³³ et de deux médecins prescripteurs en son sein.

La MSP propose un programme sport santé sur 8 semaines à raison de deux séances / semaine. Ces séances se déroulent à distance dans le cadre de Visual Gym (dont l'efficacité a été particulièrement démontrée lors de la crise sanitaire COVID-19). L'animatrice peut suivre jusqu'à 8 patients par groupe.

La Maison de Santé d'île Rousse propose également une offre de pratique coordonnée rassemblant une quarantaine de professionnels sur des actions de santé publique tels que des médecins, des infirmières, des kinésithérapeutes, des psychologues, des orthophonistes, des sages-femmes.

Une action « sport sur ordonnance » a été initiée auprès de 25 bénéficiaires durant la saison 2019-2020. Les deux encadrants ont suivi une formation spécifique en sport santé (Marche Nordique Sport Santé) en prévention primaire et non pas en APA sur prescription médicale.

La Balagne apparaît comme la microrégion la mieux structurée dans le domaine du sport santé et du sport sur ordonnance.

³³ Protocole de coopération ASALEE (action de santé libérale en équipe)

Sur Bastia :

Un cabinet privé de chirurgie bariatrique composé de deux chirurgiens, d'une pharmacienne micro-nutritionniste, d'une psychanalyste et d'une diététicienne a intégré le dispositif d'APA en faisant appel à de 3 animateurs formés au surpoids, ainsi qu'à l'association « Formes à Forme » pour l'éducation thérapeutique du patient.

La maison de santé de Bastia propose une action Sport Santé avec l'association Avirose. Cette activité est encadrée par une kinésithérapeute.

Le service de Soins de Suite et de Réadaptation cardiovasculaire et respiratoire (SSR Cardio) du CH de Bastia, s'inscrit dans le cadre d'une filière complète de prise en charge des patients atteints d'affections cardiovasculaires (environ 700 patients par an).

Cette unité propose un parcours de soins coordonné et personnalisé animé par une équipe pluridisciplinaire (médecin du sport, cardiologue, IDE, kinésithérapeute, éducateurs sportifs et en activité physique adapté, diététicienne, psychologue).

La prise en charge du patient est globale et associe :

- le réentraînement physique et l'apprentissage des activités d'entretien physique à poursuivre,
- l'optimisation thérapeutique,
- l'éducation thérapeutique spécifique incluant l'information du patient, la prise en charge des facteurs de risque et des comportements à risque
- les possibilités de reprise du travail et/ou d'une vie active.

Cependant, victime de son succès, le centre de réadaptation cardiovasculaire de Bastia manque de places et peine à réadapter les patients en post infarctus.

Le pôle santé de la Rocade à Furiani propose également des activités sport santé encadrées par un éducateur sportif issu du cursus Universitaire Licence STAPS « Entraînement Sportif » avec des spécialisations en « Musculation et Haltérophilie », Master STAPS « Préparation physique et mentale et optimisation de la performance », Formation théorique et pratique « tracking et nouvelles technologies ».

Sur la Plaine orientale :

La Maison de santé du Prunelli di Fiumorbu (Maison de santé Damianu Medica) prévoit un projet sport santé autour de l'obésité qui pourrait être déployé sur la Plaine orientale.

Le principal frein rencontré est l'absence d'éducateur sportif formé au Sport Santé.

En Centre Corse :

Le service d'oncologie du Centre hospitalier (CH) de Corte Tattona, extension du service d'oncologie du CH de Bastia, est identifié mais rencontre des difficultés à procéder à un suivi des patients orientés vers une APA car ces derniers ne vivent pas sur Corte même, mais dans les villages alentours.

Le parcours Sport et Cancer du CH de Bastia constitue une réussite, car depuis six ans, plus de 120 patients ont pu bénéficier du programme passerelle Gym'Après Cancer de l'EPGV.

Ce programme propose 3 séances /semaine d'activités physiques adaptées au cancer (dont au moins une réalisée en extérieur).

Ce programme existe également à Ajaccio et Calvi.

En Corse du sud : une répartition équitable mais des ressources limitées

Le service oncologie du Centre hospitalier de Castelluccio à Ajaccio connaît une phase de structuration de son parcours de soin de supports. L'établissement oriente ses patients vers divers acteurs du monde sportif tels que la société Ajaccienne d'escrime (Solution RIPOSTE), l'EPGV (Gym'Après Cancer) et la pratique du « Rose Pilates »³⁴ encadrée par une kinésithérapeute).

Un établissement de Soins de Suites et Réadaptation (SSR), spécialisé dans la prise en charge de l'obésité et du diabète installé à Ocana propose une offre coordonnée. En effet, le SSR Valicelli, centre de référence des affections des systèmes digestifs métaboliques et endocriniens, propose une hospitalisation pour l'obésité et le diabète, ainsi que pour l'insulinothérapie fonctionnelle.

³⁴ Gymnastique issue de la méthode Pilate adaptée pour aider les femmes atteintes d'un cancer du sein à se réconcilier avec leur corps.

Ce centre propose 3 programmes d'éducation thérapeutique qui font partie intégrante du traitement proposé (diabète de type 1 et de type 2, obésité, insulinothérapie fonctionnelle).

En 2016, la répartition des patients hospitalisés était la suivante :

- 291 patients pour diabète,
- 702 patients pour obésité,
- 12 patients pour insulinothérapie fonctionnelle.

Une éducatrice à plein temps est présente sur site afin de construire des programmes personnalisés en APA (titulaire d'une BPJEPS, sa formation l'autorise à dispenser des séances en prévention primaire mais pas dans le cadre du Sport sur Ordonnance). Deux autres animateurs/animateuses interviennent régulièrement quelques heures par semaine au sein de l'établissement.

Le centre de rééducation fonctionnelle et de réadaptation « Molini » est spécialisé dans la prise en charge des patients présentant des affections du système nerveux³⁵, des affections de l'appareil locomoteur, ainsi que dans la prise en charge du patient sportif.

Le centre Molini est certifié comme "Centre de référence régional pour le soin et le suivi des sportifs".

Il est doté d'une équipe pluridisciplinaire complète permettant une prise en charge optimale :

- Un médecin du sport également médecin physique et de réadaptation,
- Un préparateur physique,
- Plusieurs kinésithérapeutes du sport,
- Une diététicienne spécialisée en nutrition du sport.

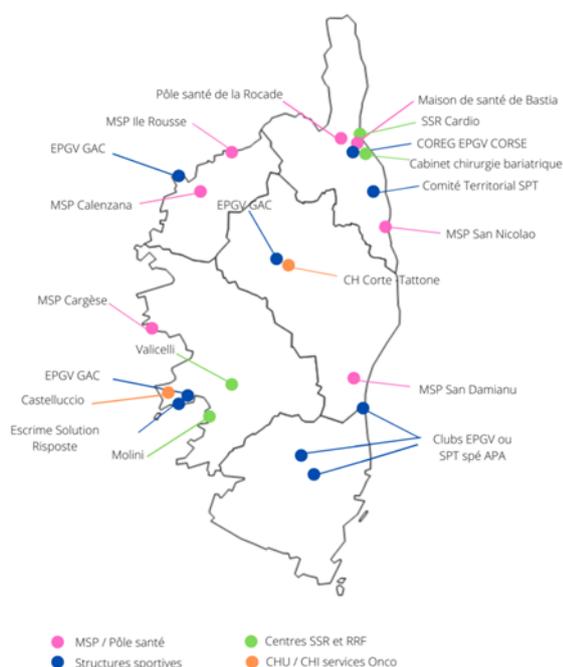
Le centre projette de développer le secteur Sport Santé en collaboration avec le CROS CORSE.

Une structure complémentaire au Sport Santé a également été identifiée.

Il s'agit du cabinet PA ESSE, un cabinet de coaching et de conseil en prévention et éducation à la Santé.

PA ESSE est spécialisé dans l'accompagnement de salarié(e)s en situation de fragilité pour leur permettre de retrouver confiance, motivation et engagement. Cette structure présente sur le bassin Ajaccien a été développée par une coach-praticienne en hypnose- chargée de projets prévention éducation santé titulaire d'un Master 2 Education thérapeutique Patient et d'un Master 2 Nutrition Activité Physique Prévention Education Santé.

³⁵ Hémiplégie, Paraplégie, Tétraplégie, Traumatisme crânien, Sclérose en Plaque, Maladie de Parkinson...



➤ Les acteurs sanitaires dans le champ de la santé mentale

La santé mentale en Corse concerne une grande variété d'établissements de soins. Certaines structures accueillent les patients atteints de troubles provenant de facteurs émotionnels comme la dépression. D'autres traitent particulièrement les perturbations psychiques telles que les troubles bipolaires ou la schizophrénie.

Afin d'établir un lien entre l'APA et la santé mentale, les trois principaux établissements implantés en Corse ont été sollicités.

Un seul établissement a apporté des précisions quant à la pratique d'APA au sein de ses différentes unités à destination des adultes et des adolescents.

Le secteur adulte

De la clinique San Ornello :

Nature de l'APA	Périodicité	Lieu de pratique	Personnel(s) encadrant(s)	Nombre de patients bénéficiaires
Expression corporelle		Au centre	1 professeur de danse extérieur 1 AS	10 à 12 par groupe (2 groupes)
Gym douce en extérieur	Hebdomadaire	Au centre	1 professeur de sport extérieur	1 groupe en secteur fermé (10 à 12) 1 groupe en soins libres (10 à 12)

Du centre de jour de la clinique San Ornello :

10 activités physiques différentes sont proposées aux patients.

Les activités sont adaptées aux patients en termes d'exigence, d'intensité et d'objectifs.

Nature de l'APA	Périodicité	Lieu de pratique	Personnel(s) encadrant(s)	Nombre de patients bénéficiaires
Piscine	Hebdomadaire	Extérieur au centre de jour	1 maître-nageur extérieur 1 IDE interne	5 à 8 par groupe
Golf			1 professeur de golf extérieur 1 IDE interne	5 à 8 par groupe
Tennis			1 professeur de tennis extérieur 1 IDE interne	5 à 8 par groupe
Kayak	Hebdomadaire uniquement l'été		1 professeur de kayak extérieur 1 à 2 IDE internes	8 par groupe
Yoga	Hebdomadaire	Au sein du centre de jour	1 professeur de yoga extérieur, 1 IDE	8 à 10 par groupe
Taïso			1 professeur de Taïso extérieur, 1 IDE	10 à 12 patients par groupe
Marche nordique			1 professeur de sport extérieur, 1 IDE	8 à 10 patients par groupe

Danse country	Hebdomadaire		1 professeur de country extérieur, 1 IDE	10 à 12 par groupe
Danse expression corporelle			1 professeur de danse extérieur 1 IDE	2 groupes de 10 à 12 patients

De la clinique du Cap :

Nature de l'APA	Périodicité	Lieu de pratique	Personnel(s) encadrant(s)	Nombre de patients bénéficiaires
Parcours de santé	Du lundi au vendredi de 8h30 à 9h30	Au centre	1 professeur de sport extérieur	10 à 12 par groupe
Gym douce en extérieur	Ponctuellement en fonction de la météo	Au centre	1 ergothérapeute salariée	

Le parc du centre et du matériel de sport sont mis à la disposition des patients, ainsi qu'une table de ping-pong.

La majorité du personnel encadrant n'est pas spécifiquement formé au sport santé.

Les intervenants pour certaines disciplines, telles que l'expression corporelle, le Taïso ou le Yoga, ont une sensibilité initiale intéressante pour ce type de public et sont des professionnels qui travaillent avec les patients de l'établissement depuis longtemps. Ils ont acquis, en pratiquant, des compétences supplémentaires et une capacité d'adaptation.

Toutes ces activités sont animées par des binômes, dont l'un des deux est toujours un professionnel soignant du centre de jour, permettant ainsi un encadrement adapté.

L'établissement emploie 4 éducateurs spécialisés au sein de ses différentes unités.

Chacune des activités proposées poursuit **un objectif thérapeutique** et fait partie intégrante du **projet personnalisé de soins de chaque patient**.

Les projets thérapeutiques sont réévalués trimestriellement par l'équipe pluridisciplinaire.

Les bénéfices constatés chez les patients sont l'estime de soi, la confiance en soi, la sociabilisation, la concentration, la coordination/schéma corporel, l'hygiène de vie et l'autonomie.

Les freins rencontrés viennent le plus souvent du patient lui-même en raison de son état de santé somatique ou de son refus plus ou moins temporaire de participer à l'activité.

Le manque de places dans le groupe constitue également un frein.

Le frein financier existe également en raison la réforme à venir sur le financement de la psychiatrie qui pourrait avoir des conséquences négatives sur la poursuite de ces activités, notamment en raison du recours à des professionnels extérieurs et du transport sur les lieux des activités.

Le service pédopsychiatrie de la clinique San Ornello

Ce service dispose **d'un budget mensuel** pour faire pratiquer aux enfants/adolescents des activités plus ou moins sportives en fonction de leur âge et des saisons.

Nature de l'APA	Périodicité	Lieu de pratique	Personnel(s) encadrant(s)
Expression corporelle	Hebdomadaire	Au centre	1 professeur de danse extérieur 1 AS
Piscine	Hebdomadaire	Extérieur	

Un terrain multisport est mis à leur disposition et la pratique est encadrée **des éducateurs spécialisés** et une IDE du service.

Le secteur des personnes âgées

L'espérance de vie augmente avec des limitations fonctionnelles et les incapacités légères ou graves liées à l'âge.

En France, le nombre de personnes âgées de 60 ans et plus, représente un quart de la population en 2015 et atteindra un tiers de la population en 2040. On estime que le nombre de personnes dépendantes passera de 1,2 millions en 2012 à 2,3 millions en 2060³⁶.

Les personnes âgées sont physiquement moins actives et plus sédentaires que tous les autres groupes d'âge. De par leur fragilité, ces personnes sont souvent atteintes de limitations fonctionnelles et de maladies chroniques.

L'activité physique ralentit les changements physiologiques liés à l'âge, améliore la santé des personnes âgées dans ses dimensions physique, psychique et sociale. Elle contribue à la prévention des pathologies chroniques liées au grand âge et joue un rôle majeur dans la prévention et le traitement de la fragilité et des risques de chutes. L'AP favorise le maintien de l'autonomie et prévient la dépendance avec l'avancée en âge. Elle améliore la cognition des personnes âgées atteintes ou non d'un trouble neurocognitif mineur.

L'AP ralentit le déclin fonctionnel des personnes âgées atteintes d'une démence.

Chez l'adulte d'âge moyen, elle joue un rôle important dans la prévention primaire de la maladie d'Alzheimer.

En juillet 2019, l'HAS a publié **un référentiel « Organisation des parcours - Prescription d'activité physique et sportive - Les personnes âgées »** qui complète les données du guide HAS sur la promotion, la consultation et la prescription d'activité physique et sportive chez l'adulte. Ce référentiel précise les spécificités de la consultation et de la prescription pour les personnes âgées et très âgées robustes, fragiles, à risque de chutes ou atteintes de troubles cognitifs.

Destiné aux professionnels, il énumère des exemples de programmes d'activité physique pour la prévention de la fragilité et des chutes et le maintien de l'autonomie chez les sujets âgés de 70 ans et plus dont un ensemble de **huit programmes d'activités physiques adaptées pour les personnes âgées pré-fragiles, fragiles ou en perte d'autonomie, avec ou sans risque élevé de chutes et avec ou sans troubles de la marche.**

Il est intéressant de voir de quelles manières les établissements et structures à domicile prenant en charge ce public ont traduit ces recommandations dans leurs pratiques.

Trop peu d'établissements ont répondu au questionnaire du CROS pour pouvoir tirer des conclusions pertinentes.

³⁶ Selon le Baromètre santé 2010 de Santé publique France

Le secteur du handicap

Les personnes handicapées connaissent, comme le reste de la population, une augmentation de leur espérance de vie.

Diverses études mettent en évidence une morbidité et une mortalité plus élevées que celles de la population générale, en raison du handicap qui prédispose ces personnes à un risque plus élevé de pathologies, mais également en raison d'une prise en charge médicale parfois insuffisante et/ou inadéquate.

Or, l'accès et le rapport aux soins sont identifiés comme des facteurs clés en matière de prévention de la survenue de sur-handicaps et de handicaps ajoutés.

La réponse aux besoins de santé des personnes handicapées participe aux objectifs de la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées³⁷. Elle s'organise selon le double principe de l'accès au droit commun (le cas échéant adapté) et de la compensation. La loi s'engage ainsi à questionner systématiquement l'intérêt d'une prise en charge spécifique ou non des personnes handicapées. L'enjeu consiste à éviter d'une part, d'enfermer les intéressés dans des circuits spécifiques, dérive ségrégative et stigmatisante, et d'autre part, de ne pas réellement prendre en compte les contraintes, les attentes et les besoins particuliers des demandeurs en s'en remettant uniquement au droit commun.

Prendre en compte les besoins spécifiques liés à l'état de santé des personnes handicapées relève de la mission des structures sociales et médico-sociales, que l'expertise ou la prestation nécessaire à la personne soit internalisée ou mobilisée depuis ou vers l'extérieur. Les prestations de soins de ces établissements s'inscrivent, en effet, dans un accompagnement médico-social global de la personne handicapée.

Soigner, prendre soin et coordonner les soins font partie des missions des structures sociales et médico-sociales, quelle que soit la place qu'occupe la dimension soins et santé dans l'accompagnement de structures aussi différentes qu'une Maison d'accueil spécialisée (MAS), qu'un foyer de vie, qu'un établissement et service d'aide par le travail (Esat), qu'un service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS), qu'un service d'éducation et de soins spécialisés à domicile (Sessad) ou qu'un Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique (Itep).

L'assurance et la continuité des soins constituent pour les personnes handicapées une condition sine qua non de la garantie de pouvoir mener à

³⁷ Confère Titre II Prévention, recherche et accès aux soins.

bien leur projet de vie. La carence en prestations de soins, que ceux-ci soient liés ou non au handicap, et la difficulté de pérenniser certaines interventions retentissent sur la qualité de vie et sur l'accès à une vie sociale.

L'HAS (ANESM) a publié en juin 2013 **des recommandations de bonnes pratiques professionnelles concernant l'accompagnement à la santé de la personne handicapée.**

Une enquête sur la pratique des activités physiques et sportives dans les établissements et services médico-sociaux accueillant des personnes handicapées a été menée par le pôle ressources national Sport Handicap (sur commande des ministères des sports et des solidarités et de la santé relayée par les ARS en 2018.

Dans la continuité de cette enquête, le diagnostic apporte des précisions sur la manière dont les établissements et structures à domicile qui prennent en charge les personnes en situation de handicap ont traduit ces recommandations dans leurs pratiques et avec quels partenariats éventuels.

Trop peu d'établissements ont répondu au questionnaire du CROS pour pouvoir tirer des conclusions pertinentes.



Les Union régionales des professionnels de santé

Les médecins et professionnels paramédicaux constituent la clé de voûte du parcours de soins et de l'orientation du patient vers le Sport Santé.

L'offre en médecins libéraux

En 2017, près de 290 médecins généralistes libéraux en activité sont recensés en Corse. La proportion de médecins âgés de plus 60 ans est passée de 27% en 2011 à 41% en 2015.

A horizon 2030, si la tendance ne s'inverse pas, l'accessibilité aux soins dans les zones rurales sera dégradée. En effet, le vieillissement de la population médicale touche essentiellement les zones rurales faiblement peuplées et géographiquement enclavées.

Afin de mieux connaître l'implication des médecins (généralistes et spécialistes) dans le sport santé, un questionnaire leur a été transmis par le biais de l'URPS Corse.

25% des médecins ont répondu (33% exercent dans le Pays Ajaccien et 21% dans la communauté d'Agglomération Bastiaise).

Seules quatre microrégions ne sont pas représentées (Pascal Paoli, Nebbiu-Conca d'Oru, Alta Rocca et Pieve d'Ornano) en raison de la carence en offre de médecins libéraux.

96 % des répondants ont déjà conseillé la pratique d'activités physiques à leurs patients (en autonomie ou en club) mais seuls 9,6% ont déjà prescrit de l'APA à leurs patients atteints d'ALD.

Pour 52% des médecins répondants le fait de ne pas connaître de structure ou d'éducateur sportif spécialisé en APA constitue un frein à la prescription.

Pour 31 % des médecins, le fait de ne pas avoir été formé à la prescription médicale de l'APA constitue un frein important à la prescription (77 % sont intéressés par une formation dans ce domaine).

50% des patients sont orientés **vers un kinésithérapeute** pour l'encadrement des séances sport sur ordonnance.

28% des patients sont orientés vers un coach sportif ou une association sportive.

Pourtant, la prescription d'APA à un patient en ALD ne donne pas plus lieu à un remboursement lorsqu'il est encadré par un kinésithérapeute que lorsqu'il est encadré par un éducateur sportif.

L'offre en infirmiers libéraux

En 2017, 1454 infirmiers sont recensés en Corse.

Les infirmiers libéraux, du fait de leur implication dans de nombreux projets, favorisent la diversification de leur exercice professionnel et contribuent au développement de nouvelles compétences (protocole de prise en charge des plaies chroniques, repérage de la fragilité de la personne âgée, protocole de

coopération ASALEE³⁸, formation des infirmières en pratiques avancées et autres).

Les infirmiers constituent des relais indispensables dans la promotion du sport santé auprès des publics cibles.

Par l'intermédiaire de l'URPS Infirmiers, un questionnaire en ligne sur cette thématique a été diffusé.

- 7% des infirmiers ont répondu (soit 101 répondants),
- 98 % des infirmiers envisagent d'orienter leurs patients vers les futures maisons sport santé,
- 80% ont déjà conseillé la pratique d'activités physiques à leurs patients (en autonomie ou en club).

26% des infirmiers répondant déclarent avoir eu au moins un patient qui s'est vu prescrire du sport adapté et 83 % de ces patients ont été orientés vers **un kinésithérapeute**.

Les infirmiers contactés ont manifesté un fort engouement pour le projet des maisons sport santé, mais plusieurs d'entre eux ont mis en avant les difficultés liées au transport et à l'accessibilité à la pratique notamment pour les personnes âgées.

L'offre en masseurs-kinésithérapeutes

Malgré les sollicitations, l'URPS masseurs-kinésithérapeutes n'a pas répondu.

L'offre des pharmaciens

Au 1^{er} décembre 2020, 72 officines sont répertoriées en Haute-Corse contre 62 en Corse du sud.

Malgré une prise de contact avec les pharmaciens, seuls 7 d'entre eux ont répondu au questionnaire.

Les répondants affirment être intéressés par le projet d'une ou plusieurs maisons sport santé implantées sur le territoire.

³⁸ Le protocole ASALEE a pour objectif d'améliorer la prise en charge des maladies chroniques par une coopération entre infirmiers et médecins généralistes. Il concerne deux dépistages et deux suivis de pathologies chroniques.



Les organismes de formation des professionnels de santé médicaux et auxiliaires médicaux

La typologie des professions de santé est inscrite dans le code de la santé publique. Trois catégories ont été retenues pour éclairer la place du sport-santé dans le cursus de formation initiale et/ou continue :

- Les professions médicales : les médecins, les sages-femmes et les odontologistes ;
- Les professions pharmaceutiques : les pharmaciens, les préparateurs en pharmacie ;
- Les professions d'auxiliaires médicaux : les infirmiers, les masseur-kinésithérapeutes, les pédicures-podologues, les ergothérapeutes, les psychomotriciens, les orthophonistes.

Des associations, des entreprises et des institutions organisent régulièrement des séminaires et des colloques autour des questions pratiques se rattachant à la médecine des activités physiques et du sport. Ces démarches contribuent à la professionnalisation des acteurs autour des questions du sport-santé.

La formation des professionnels de santé médicaux et des auxiliaires médicaux peut prendre différentes formes :

- **Des sensibilisations** via les congrès médicaux, via les URPS (deux sessions sont organisées en Corse par ans), via les conseils de l'ordre de chaque profession,
- **Les bulletins des ordres,**
- **Les quotidiens des diverses professions.**
- **La capacité de médecine du sport et de sport santé** inclut le sport santé, ainsi que le diplôme d'études spécialisées. Il existe en effet plusieurs **diplômes universitaires** : sport santé et cancer, CAMI (Paris, Toulouse), sport santé et maladie chronique ;
- **Les certificats de qualification professionnelle sport santé** sont nombreux : CQP escalade sport santé, aviron, natation, athlétisme, ski (un diplôme en Corse). Ils sont accessibles aux professionnels de santé.

L'IFSI inclut un module sport santé pour les infirmières et aides-soignantes.

- **Le développement professionnel continu (DPC)** inclut des formations sport santé, parfois dans le cadre des congrès : « comment prescrire des séances

de sport santé », « entretien motivationnel pour le sport santé » et bien d'autres.

Les caisses d'assurance maladie et les mutuelles : des actions de prévention menées par des acteurs reconnus dans le domaine du sport santé

Comme évoqué précédemment, le décret du sport sur ordonnance du 1^{er} mars 2017 ne prévoit aucun remboursement de la part de l'Etat.

Certaines mutuelles ont pris le parti de prendre en charge le sport sur ordonnance pour leurs adhérents souffrant d'affection longue durée.

Ainsi, le programme d'activité physique prescrit aux patients est pris en charge partiellement voire totalement dans certains cas. Les montants remboursés sont très variables selon les mutuelles.

Les deux CPAM de Corse ont été contactées dans le cadre du diagnostic territorial.

A ce jour, aucune des CPAM ne s'est engagée dans le dispositif de sport sur ordonnance. Leur rôle se limite à la promotion des APSet du Sport Santé au travers d'outils de communication (flyers, affiches, newsletter, publication site internet).

La région Corse est reliée à la plateforme Sophia (plateforme d'accompagnement à l'activité physique). Depuis 2019, les infirmiers-conseillers en santé du service « Sophia » proposent un accompagnement téléphonique spécifique (2 appels par mois) pour développer de nouvelles habitudes.

Ce programme est destiné aux adhérents diabétiques de type 2 dont le niveau d'activité physique par semaine n'atteint pas les objectifs recommandés.

La MSA propose des ateliers Bien Vieillir (équilibre / Vitalité). Son programme d'offre Sport Santé est essentiellement axé sur la prévention primaire chez les seniors. Aucune action dans le domaine des APA ou des ALD n'a été développée à ce jour.

L'Union régionale de la Mutualité française de Corse (URMFC) est un acteur incontournable du sport Santé sur le territoire. Elle réunit de nombreux groupements mutualiste.

La Mutualité Française mène de nombreuses actions de prévention auprès des seniors sur la thématique du bien vieillir en prévention primaire, mais également dans le cadre du sport sur ordonnance.

Les principales actions de la mutualité française sont :

- L'expérimentation sport sur ordonnance,
- Le Programme Bougez santé (initiation marche nordique, longe côte et randonnées santé culturelle) ;
- Programme santé des seniors (marche nordique, gym équilibre) ;
- APA en EHPAD ;
- Programme Sport après Cancer ;
- Test de la condition physique.

En 2019, 617 participants ont bénéficié de ces actions.

Ces actions sont menées pour partie en partenariat avec la fédération de l'Education physique et gymnastique volontaire et le Comité territorial sport pour tous.

4. Les politiques territoriales Sport Santé

L'Etat

L'Etat met en œuvre un programme interministériel d'accompagnement inscrit dans une dynamique portée par le groupement d'intérêt public Paris 2024 comprenant vingt-quatre mesures élaborées grâce aux contributions directes des français et recueillies dans le cadre d'une grande concertation nationale Parmi ces contributions :

- Le développement de la pratique et de l'offre sportive pour tous les publics ;
- La réduction des inégalités (en visant prioritairement les femmes, les habitants des départements, territoires et collectivités territoriales d'outre-mer, les personnes en situation de handicap) ;
- La lutte contre la sédentarité et la promotion du sport comme favorable à la santé ;
- Le développement d'infrastructures sportives sur l'ensemble du territoire ;
- La création d'emplois dans le sport ;

- Le renforcement de la cohésion sociale par la transmission des valeurs citoyennes par le sport.

Des financements dédiés et le soutien au monde associatif accompagnent la mise en œuvre de ces programmes via l'Agence nationale du Sport (ANS) et le ministère des sports et les services déconcentrés (DRJSCS - DDCSPP).

En 2013, l'ARS et la DRJSCS ont participé aux côtés de divers partenaires, à la rédaction du Plan Régional Sport Santé Bien être (PRSSBE) pour les publics dits « à besoin spécifiques ».

En 2015, l'ARS et la DRJSCS ont organisé un colloque ayant pour objet le lien entre le sport et les spécialités médicales que sont la cardiologie et l'oncologie. Ce colloque a été animé par des personnes qualifiées du monde médical et du monde sportif.

En 2017, l'ARS a confié à la Mutualité française de Corse l'expérimentation du sport sur ordonnance sur la ville d'Ajaccio.

En collaboration avec les médecins traitants, un programme d'activités physiques adaptées a été proposé à des patients. L'objectif de cette expérimentation était de mettre en lumière les outils nécessaires au suivi d'activité et à la coordination des intervenants. Il s'agissait également d'inscrire les activités physiques dans un parcours de soins initié par le médecin traitant et de rendre le patient autonome.

Au sein de la direction de la santé publique de l'agence, la promotion du sport santé constitue l'une des missions au titre la prévention de la santé.

Une partie du Fonds d'Intervention Régional (FIR) est consacrée au financement d'actions relatives aux activités physiques adaptées.

L'action menée par l'Etat sur les territoires doit permettre à chacun de pratiquer une activité physique à titre de loisirs ou à visée thérapeutique non médicamenteuse (activité physique adaptée, sport santé sur ordonnance).

Au sein de la DRJSCS, le sport santé constitue l'un des axes de la politique sportive déployée sur le territoire et soutenue par des crédits d'intervention (programme 219) permettant la mise en œuvre de la promotion du sport pour le plus grand nombre et la protection et la préservation de la santé par le sport.

Dans ce cadre, l'ARS et la DRJSCS rédigent et publient un [appel à projet sport santé annuel](#) à destination des associations sportives, mais également des établissements de santé, des établissements médico-sociaux et autres associations susceptibles de développer des actions répondant aux critères relatifs au sport santé et à l'activité physique adaptées en direction de personnes « à besoins particuliers ». Le volet « santé » est très important dans l'analyse des projets proposés afin de distinguer ce qui relève d'une activité physique dite de « confort » d'une activité physique adaptée.

Depuis 4 ans, 110 000 € ont été consacrés au déploiement du sport-santé en Corse :

Année	Montant total de l'enveloppe	Montant attribué
2017	29 100,00 €	25 967,00 €
2018	30 000,00 €	31 000,00 €
2019	18 000,00 €	17 600,00 €
2020	76 840,00 €	76 840,00 €

Programme 219 « Prévention par le sport et protection des sportifs »

Les collectivités territoriales

Les mairies

Les communes d'Ajaccio, de Bastia et de Porto-Vecchio sont signataires d'un contrat de ville permettant d'intervenir sur des sites dits « prioritaires » localement définis.

Ces contrats de ville 2015-2022 reposent sur trois piliers parmi lesquels la cohésion sociale.

A cette fin, le contrat de ville prévoit des mesures de soutien aux équipements sociaux, culturels, sportifs, et aux associations assurant le lien social sur le territoire. Ils assurent un investissement supplémentaire des partenaires du contrat de ville dans les domaines de l'éducation, de la santé et de la justice.

En Corse du sud :

Dans le cadre de son contrat de ville, la ville d'Ajaccio et la CAPA ont mis en place des actions annuelles autour de thématiques sportives dans les quartiers populaires. La catégorie « sports santé » (muscultation/fitness, yoga/expression corporelle, taïchi) a été identifiée.

L'ensemble des activités sportives proposées ont pour objectifs la découverte de différentes disciplines, mais également la sensibilisation du public à l'importance de la pratique sportive pour préserver sa santé.

Une manifestation « sport santé » intergénérationnelle est organisée tous les ans, rassemblant les publics de toutes les structures sociales (municipales et associatives) présentes dans les quartiers.

Cette manifestation propose des ateliers spécifiques sur le thème des sports, de la santé, de l'environnement. Un lien est établi entre ces thématiques.

Les actions « sport traditionnel » et « sport arts martiaux » ont pour objectif d'intégrer des publics au sein des associations partenaires en vue d'une pratique sportive régulière. Ces actions sont un moyen privilégié de toucher particulièrement les adolescents.

Les actions « sport pleine nature » et « sport urbains » proposent des séances découvertes et d'initiation pendant les vacances scolaires.

L'action « sport santé » propose des séances favorisant le bien être (muscultation/fitness, yoga, tai chi, expression corporelle, zumba).

Près de 500 bénéficiaires réguliers participent à ces actions.

La recherche des publics est effectuée en lien avec les partenaires de l'action sociale (assistantes sociales, dispositif réussite éducative, centres sociaux, associations de quartier, centres de loisirs sans hébergement).

En Haute-Corse :

L'une des orientations stratégiques de l'appel à projet 2020 du contrat de ville de Bastia est d'encourager la pratique sportive pour tous. Dans ce cadre, les

porteurs de projets sont invités à mettre en place toute action favorisant la pratique sportive comme vecteur de bien-être et de santé.

Une dizaine d'actions sont financées dans des domaines variés:

- La découverte du patrimoine culturel par le free fit :

L'action propose aux habitants des quartiers prioritaires des parcours initiatiques et sportifs en dehors de leur quartier et sur des sites de proximité. Les exercices sont préparés en fonction des contraintes naturelles et spatiales du lieu.

- Les stages de danse pendant les vacances pour les enfants et les adolescents.

- Les rencontres sportives intergénérationnelles :

Il s'agit de rencontres régulières en plein air, marche ou balade dans la ville ou en pleine nature, avec des personnes âgées et des jeunes.

- Des ateliers bien être séniors :

Il s'agit d'une action associant pratique sportive (gymnastique, motricité, travail sur l'équilibre, la posture, la souplesse) et hygiène alimentaire (information sur la diététique, dégustations).

- L'atelier de sensibilisation aux pratiques sportives à travers la découverte de divers sports pour les jeunes et les adolescents.

- Le tir à l'arc pour adolescents, adultes et séniors.

- Les stages vacances futsal³⁹ :

La découverte multisports et action de soutien scolaire pour un public jeune.

- La découverte des sports nautiques :

Des journées d'initiation et de découvertes sous forme d'une sortie en mer itinérante aux multiples temps forts permettant à toutes les tranches d'âge de pratiquer les sports nautiques ;

- L'organisation de sessions d'initiation et de pratique à différentes disciplines sportives : ping pong, football, rugby, basket, athlétisme, escrime, futsal et natation ;

- Skate in paese : journées de découverte des sports de glisse (skate, trottinette, roller) ;

- L'initiation futsal et handi futsal : pratique du futsal, y compris pour les personnes en situation de handicap.

La dotation Politique de la ville est également mobilisée pour cofinancer des projets de la communauté d'agglomérations de Bastia destinés à rénover, agrandir et diversifier les équipements sportifs sur le territoire des quartiers prioritaires de la ville (QPV).

³⁹ Le FUTSAL est un sport collectif apparenté au football qui se dispute dans une salle.

Sur l'ensemble des communes de Haute-Corse contactées, seules 6 d'entre elles ont répondu au questionnaire (Vescovato, Scolca, Cateri, Prunelli di Fiumorbu, Alata et Cervione).

La moitié des communes répondants ont développé ou soutenu des actions sport santé au cours des cinq dernières années.

Ces actions ont concerné en majorité un public en prévention primaire hors maladies chroniques (66.7% des bénéficiaires).

33.3% des bénéficiaires des actions étaient atteints d'un cancer.

66.7% du public concerné a été orienté vers une association ou un club sportif.

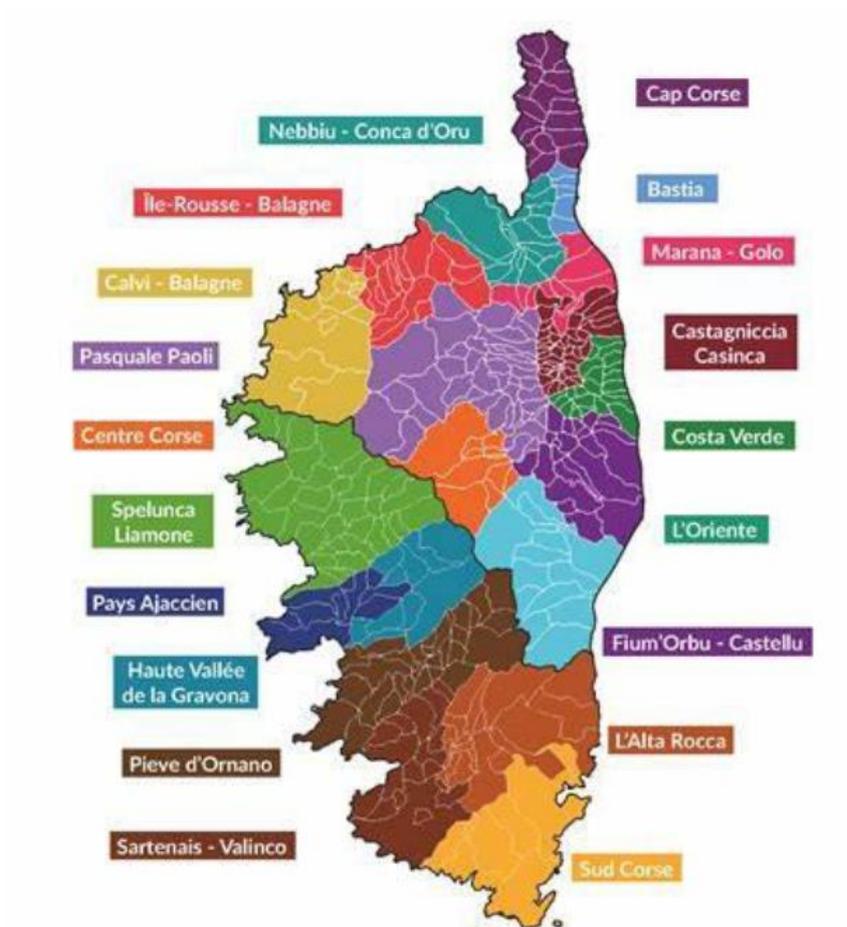
33.3% des bénéficiaires ont été orienté vers un infirmier kinésithérapeute.

Les communes n'ayant pas mis en place d'action sport santé invoquent l'absence d'offre professionnalisée en leur sein, mais également le besoin d'être sollicitées sur ce projet.

La totalité des commune ayant répondu sont intéressées par le projet des futures maisons sport santé.

Les communautés de communes

La Corse compte 19 établissements publics de coopération intercommunale (EPCI), 2 communautés d'agglomération et 17 communautés de communes. Les intercommunalités se distinguent par leurs caractéristiques démographiques et économiques.



Toutes les communautés de communes ont été contactées dans le cadre du diagnostic.

A ce jour, aucune communauté des communes ne propose de programme de sport santé à destination de publics atteint d'ALD.

Les seules activités proposées en matière de sport santé concernent **le public sénior en prévention primaire**.

La Communauté d'Agglomération Bastiaise :

Les actions sont principalement orientées sur le public sénior en partenariat avec le centre communal d'action sociale de Bastia.

Deux activités de Gym tonic et d'aquagym sont proposées à raison de 2 créneaux par semaine au sein de la Maison des anciens et à la piscine de la Carbonite.

Dans le cadre de la prévention primaire, deux AAP sont en cours :

- Un AAP dans le cadre d'Octobre Rose autour d'un projet de marche rose (Marche et Marche Nordique),
- Un AAP dans le cadre de la prévention de la perte de mobilité chez les seniors autour des activités aquatiques et du long côtes.

La Communauté d'agglomération du Pays Ajaccien :

Aucune offre en APA n'a été référencée mais des actions en prévention primaire en faveur des seniors et des enfants de certaines écoles primaires de la ville d'Ajaccio existent.

La Communauté des communes du Sartonais Valinco :

La maison des associations du Sartonais Valinco Taravo propose de nombreux ateliers en prévention primaire notamment en faveur du public senior.

En son sein, une animatrice diplômée et expérimentée propose des activités adaptées aux pathologies dans le cadre du vieillissement.

La Communauté de communes Calvi Balagne :

Des ateliers équilibres et des ateliers mémoires initiés par la Mutualité française de Corse sont proposés au centre communal d'action sociale de Calvi.

La Commune de Prunelli di Fium'Orbu:

Fortement intéressée par le projet maison Sport Santé, la municipalité a pour objectif la mise en place d'un plateau sportif en cinq tranches pour répondre aux besoins des établissements scolaires, mais également à l'ensemble des associations du territoire (cf. annexe 12).



La collectivité de Corse

La collectivité de Corse (CDC) a fait le choix de favoriser l'accès au sport pour tous en privilégiant le développement de la pratique chez les jeunes.

De par ses missions, la collectivité de Corse :

- Construit et modernise les équipements sportifs de loisirs,
- Encourage l'animation et le développement des pratiques sportives et socio-éducatives,
- Contribue à la formation et aux actions en faveur de la jeunesse,

- Accompagne dans leur préparation et leurs déplacements les sportifs insulaires et de haut niveau,
- Soutient les manifestations régionales, nationales et internationales, les ligues, les comités et clubs de Corse.

En 2019, la CDC a organisé les *SCONTRI DI U SPORT*⁴⁰.

Réunissant plus de 300 acteurs du monde du sport, cet événement a permis de recueillir une cinquantaine de contributions.

Cette dynamique collaborative avait pour objectif l'élaboration d'une politique adaptée à la réalité du territoire et positionnant le sport au cœur du projet de société, faisant ainsi de la politique sportive, un moteur de dynamisme, d'éducation et de développement économique.

Dans le cadre de l'action « *Invechjà bé in Corsica*⁴¹ », plusieurs actions en sport santé ont été développées sur le territoire.

Il s'agissait d'actions de prévention primaire en faveur du public sénior.

De nombreux projets sportifs ont été retenus et développés dans toute la Corse :

- Le Bus sport santé : un bus sillonnant la Corse afin de proposer à leurs habitants de pratiquer des sports adaptés à leur âge.
- Des ateliers équilibrés,
- Des ateliers bien vieillir,
- Gym Zen.

Dans le cadre de la lutte contre la précarité des jeunes, trois actions sont mises en avant :

- Former les acteurs à de nouveaux outils pour l'accompagnement des jeunes afin de favoriser l'envie d'agir : outils culturels (pour ouvrir les champs du possible par les dimensions imaginaire et symbolique), estime de soi...
- Favoriser la mobilisation des associations auprès des jeunes par une mesure jeunesse sur la thématique de l'envie d'agir.
- Réviser le dispositif d'aide à l'initiative des jeunes « *Ghjovanni in mossa*⁴² » pour l'ouvrir et l'adapter au contexte, augmenter le budget dédié.

Le nouveau pacte pour la jeunesse (*Pattu per a ghjuventù*) prévoit également des actions en direction du jeune public afin de favoriser l'accès à la pratique sportive :

- Développer les pratiques culturelles et sportives,

⁴⁰ Les matchs sportifs

⁴¹ Bien pousser en Corse

⁴² Jeunes en mouvement

- Renforcer et valoriser l'offre culturelle et sportive en Corse,
- Disposer d'un état des lieux des infrastructures sportives afin d'identifier les zones carencées et soutenir la création d'infrastructures sportives dans le cadre notamment de la lutte contre l'obésité et l'alcoolisme, y compris dans les territoires ruraux,
- Cartographier l'offre en matière de politique Jeunesse mise en place par les communes et les EPCI (enquête menée par l'Observatoire Jeunesse),
- Poursuivre le soutien à une programmation culturelle et sportive ouverte et éclectique,
- Poursuivre et développer le soutien aux activités de promotion, médiation, vulgarisation de la culture et du sport dans les territoires peu pourvus, et favoriser leur visibilité,
- Développement du dispositif d'animation sportive à la séance et au séjour de la Collectivité,
- Soutien aux actions de médiation portées par les associations et les clubs sportifs,
- Créer une brigade « jeunes bénévoles » susceptible de se rendre disponible pour accompagner et/ou animer des actions de promotion ou de développement dans le rural;
- Poursuivre le développement et la valorisation des formations aux métiers du sport pour enrichir le tissu de professionnels, récemment amorcés par la création du centre de formation des apprentis des métiers du sport ;
- Lancer l'appel à projet montagne « Educ'Altitude/Educ'Altitudes » ;
- Valoriser les jeunes en situation de handicap à travers le Sport (Handisport).
- Favoriser l'accès à la culture, au sport et au patrimoine
- Lever les freins financiers et socio-culturels afin de faciliter la pratique, à tout âge (Sporti Pass) et développer les bourses aux sportifs de haut niveau et aux jeunes talents ;
- Améliorer la visibilité et la lisibilité des dispositifs d'aide existant en matière de pratiques culturelles et sportives :
 - En développant aux côtés des outils de communication classiques (réseaux sociaux, chaîne YouTube, site infurmazione ghjuvent) des outils plus innovants.
 - En s'appuyant sur les prescripteurs (CAF dans le cadre de l'attribution de l'Allocation Rentrée Scolaire) et les professionnels de la culture et du sport (y compris associatifs). Des réunions de sensibilisation pourront être organisées à ces fins.
- Améliorer la visibilité et la lisibilité de l'offre culturelle et sportive territoriale à travers la liste des offres émanant de la Collectivité, mais également des activités proposées par les clubs et associations, dans chaque bassin de vie,
- Sensibiliser et valoriser les atouts patrimoniaux de l'île comme terrain de loisirs par le biais notamment :

- Du dispositif Raid Oxy Jeunes,
 - Le dispositif « Demu una Manu⁴³ »,
 - De financements dédiés aux sorties sport nature, à destination de scolaires en particulier, dans le cadre de mini-séjours ou non, au sein de zones en carence.
- Lancer l'appel à projet montagne « Educ'Altitudine/Educ'Altitudes ».

5. Les usagers

Les associations d'usagers

L'IREPS (Instance Régionale d'Education et de Promotion de la Santé) a pour objet l'amélioration de la qualité des actions en éducation et en promotion de la santé.

En son sein, l'IREPS a développé la PRAMCA (Plateforme Régionale d'Accompagnement du Malade Chronique vers l'Autonomie).

Cette plateforme concerne tous les professionnels du secteur sanitaire, social et médico-social intervenant auprès des malades chroniques et des aidants autour de cinq affections de longue durée (les maladies cardio-vasculaires, les broncho pneumopathie chronique obstructive, le diabète de type 1 et 2, les affections psychiatriques de longue durée et le cancer).

La PRAMCA est une plateforme de ressources.

L'ensemble des acteurs du territoire peut s'associer à la plateforme et participer à la stratégie régionale d'intervention autour des maladies chroniques. La PRAMCA leur permet de bénéficier de ressources pour leurs interventions auprès du public (documentation, méthodologie, formation).

A ce titre, la PRAMCA constitue un relai efficace dans l'orientation des patients vers une APA.

L'IREPS souhaite être associé au projet de la future Maison Sport Santé.

Reconnue d'utilité publique, l'UNAFAM (Union Nationale De Familles Et Amis De Personnes Malades et/ou Handicapées Psychiques) propose des actions dans le cadre du programme de la PRAMCA. L'union accueille, écoute, soutient, forme, informe et accompagne les familles et l'entourage de personnes vivant avec des troubles psychiques.

⁴³ Donnons un coup de main

L'UNAFAM souhaite pouvoir d'avantage mettre en lumière les APS et APA dans le champ de la santé mentale auprès des publics cibles, et relayer les actions des futures maisons sport santé.

Le Réseau Corse Maladies Chroniques (RCMC) est impliqué dans la coordination autour du malade chronique.

Il développe au sein des territoires 4 programmes d'éducation thérapeutique du patient (ETP) tournés vers le diabète, l'obésité, les maladies cardiovasculaires et l'insuffisance rénale chronique non terminale.

Depuis octobre 2017, le réseau détient des autorisations pour développer un programme à destination des enfants diabétiques de type 1 et un programme à destination des enfants en surpoids ou obèses.

Il propose également des formations auprès des professionnels de santé impliqués dans les équipes éducatives, en vue de dispenser ou de coordonner des programmes, mais également auprès des élèves de l'IFSI de Bastia sur la sensibilisation à l'éducation thérapeutique du patient.

Le réseau est impliqué dans l'information autour de l'ETP et du diabète auprès du public et des professionnels de santé.

Le RCMC constitue un partenaire privilégié pour la promotion des APA et l'orientation des patients vers les programmes sport santé.

France Assos Santé est la dénomination choisie par l'Union nationale des associations agréées d'usagers du système de santé pour se faire connaître en qualité d'organisation de référence pour représenter les patients et les usagers du système de santé et défendre leurs intérêts.

Une antenne territoriale est implantée dans le bassin Ajaccien.

L'objectif de cette union est la reconnaissance d'une représentation inter associative des usagers et l'expression de ces derniers sur les problématiques de santé les concernant directement.

France Assos Santé constitue un partenaire privilégié pour l'orientation des patients vers les programmes sport santé.

Les associations locales de patients (cf. annexe 13)

Reconnue d'intérêt général, l'Association les Diabétiques de Corse- AFD20 contribue à l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes ou à

risque de diabète. Elle joue un rôle de prévention, d'information et d'accompagnement.

L'association a développé des partenariats avec les différentes structures Sport santé de l'île (structures associatives, coach privés, comité régionaux EPGV et SPT).

Extrêmement active dans le domaine du sport santé, l'Association des diabétiques de Corse propose, depuis plus de 6 ans, du sport adapté aux diabétiques toute au long de l'année à travers des ateliers de découverte et de prévention.

Le parcours proposé à ses adhérents est clairement défini et opérationnel. L'association est identifiée comme un partenaire privilégié des futures maisons sport santé.

LA MARIE-DO, Tous ensemble contre le cancer, réunit des hommes et des femmes de tous âges et de tous horizons socioprofessionnels autour de la lutte contre le cancer. L'association apporte un soutien moral et financier aux malades et à leurs familles dans leur combat pour la vie.

Chaque année au mois d'octobre, l'association propose sur Ajaccio et Bastia, un programme dense avec de nombreuses activités (animations, spectacles, concerts, défis sportifs...).

L'association possède une antenne en Haute Corse et des bénévoles référents sur l'ensemble du territoire.

L'EPGV est en partenariat avec La Marie Do sur le programme Gym'Après Cancer de Calvi et d'Ajaccio.

La Ligue contre le Cancer (2A et 2B) a pour missions d'informer, de sensibiliser, et de prévenir autour du cancer.

Son objectif est également d'améliorer la qualité de vie des personnes malades et de leurs proches.

La Ligue contre le Cancer prend en charge les cotisations de ses participantes au programme Solution Riposte et oriente ses adhérents vers le programme Gym'Après Cancer de Bastia et vers les séances Rose Pilates.

Organisée sous l'égide de la Table Ronde française, la manifestation nautique les Voiles de l'Espoir est consacrée aux enfants en rémission de cancer et de

leucémie. Le fond de dotation « Les Voiles de l'Espoir » organise cet événement et une antenne de l'association basée sur Ajaccio, organise une régates chaque année depuis trois ans.

L'association « Formes à Forme » a été créée pour répondre à un besoin d'accompagnement des personnes opérées en chirurgie bariatrique. Un programme d'éducation thérapeutique en péri chirurgie bariatrique porté par l'association a été autorisé en décembre 2017.

L'association « Formes à Forme » propose un parcours de soins complet encadré par une équipe pluridisciplinaire (chirurgien bariatrique, pharmacienne micro-nutritionniste, psychanalyste, diététicienne, éducateurs sportifs).

Les associations d'usagers représentant spécifiquement :

Les personnes âgées

Pour les séniors, des appréhensions liées au fait de sortir de chez soi, les difficultés de mobilité et la crainte de se blesser sont réelles.

L'association ABC danse à Bastia propose des modalités d'intervention très adaptées aux séniors telles que le transport de la personne âgée depuis son domicile jusqu'au lieu de l'atelier mêlant pratique sportive et convivialité.

Le public jeune

La sédentarité frappe les adolescents. En effet, quatre enfants (âgés de 11 à 17 ans) sur cinq ne pratiquent pas une heure d'activité physique par jour recommandée par l'OMS. La France figure à la 119ème place de ce classement sur 146 pays.

Le CROS n'a pas obtenu d'informations de la part de l'union régionale Mission locale, ni du point d'information jeunesse de Corse.

Les personnes en situation de handicap

L'activité physique a des effets bénéfiques sur la santé des personnes en situation de handicap et/ou atteintes de pathologies chroniques.

A cet effet [l'association APF France handicap](#) favorise depuis longtemps la pratique des APA.

Depuis 2021, l'association APF de Corse noue un partenariat avec les professionnels de l'APA.

En effet en Corse, APF France Handicap et ses partenaires s'engagent à travers des actions à :

- Améliorer la santé et le bien-être des personnes malades en situation de handicap,
- Diversifier l'offre d'APA de pleine nature,
- Elargir les partenariats à d'autres associations de personnes malades ou en situation de handicap et à d'autres établissements et services médico-sociaux.

Le projet « Sport-santé 2020 » développé autour des APA de pleine nature est né d'un partenariat entre les professionnels issus de secteur médico-social (ISATIS) et les professionnels de la pratique des APA de pleine nature (La Ligue Corse de voile et la Société nautique ajaccienne, le CSJC et CAP Corse Handicap).

Les personnes en situation de précarité

D'après le Conseil de l'Europe, la notion de cohésion sociale implique le renforcement du lien social pour l'ensemble de la population, mais également [l'inclusion sociale des personnes vulnérables](#) telles que les femmes, les jeunes, les personnes âgées, les personnes handicapées et les personnes en situation de précarité.

[Les freins concernant l'accès au sport/Santé pour les publics vulnérables sont souvent liés au coût.](#)

En effet, les habitants des QPV sont souvent en grande précarité et n'ont pas les moyens de financer les licences sportives, les équipements et les cours de sports.

Le levier consiste alors à financer des actions qui seront gratuites pour les habitants des quartier prioritaires de la ville. L'un des enjeux consiste à proposer des sports différents de ceux habituellement pratiqués par les jeunes.

Les associations de quartier sont les principaux acteurs chargés de rechercher les publics concernés en lien étroit avec les partenaires de l'actions sociale (assistantes sociales, centre sociaux, partenaires du dispositif « réussite éducative », centres de loisir sans hébergement).

Conclusion

La Corse se situe en dessous de la moyenne nationale en termes de niveau de pratique d'activité physique et sportive en raison d'une population plus âgée et d'un mode de vie sédentaire répandu.

De fortes disparités apparaissent selon le sexe, la catégorie socio-économique et le lieu de vie.

L'approche statistique par grandes catégories permet d'identifier les publics les plus éloignés de la pratique. Il s'agit des femmes, des personnes issues des catégories sociales les moins favorisées et des personnes résidant en milieu rural. Les résultats aux questionnaires révèlent une diversité de profils de personnes pratiquants ou non une activité physique.

Chaque profil est associé à des représentations de l'activité physique et sportive, à des attentes spécifiques, à une façon de pratiquer l'activité ou encore de l'inscrire ou non dans son quotidien.

Les spécificités de l'île révèlent :

- Des contraintes et des fragilités dues à sa caractéristique géographique « d'île-montagne », notamment en matière d'accessibilité (temps de trajet, pénibilité des déplacements, renoncements aux soins...),
- Une forte précarité qui génère des inégalités d'accès aux soins élémentaires pour les plus démunis,
- Un vieillissement de la population, plus important que sur le continent.

Ces contraintes ont un impact sur l'engagement dans la pratique sportive.

Le questionnaire envoyé aux associations de malades fait apparaître les freins suivants :

Raisons de la non pratique

Freins à une pratique plus fréquente

Problèmes de santé	30 %	Contraintes professionnelles ou familiales	28%
Aucune offre à proximité	24%	Offre trop coûteuse	17%
Contraintes professionnelles ou familiales	11%	Aucune offre à proximité	14 %

La carence en offres en matière de sport santé est d'autant plus importante sur les zones rurales que les structures et les professionnels de l'Activité Physique Adaptées sont majoritairement situés autour des deux principaux pôles urbains de l'île.

Pour conclure, ce diagnostic territorial a permis d'identifier de nombreux acteurs œuvrant dans le domaine du sport santé. Cependant, très peu collaborent au sein d'un même réseau.

Dans notre région, le déploiement d'un plan sport santé permettrait de répondre à cette problématique.

En effet, la coordination des actions sport santé et la mise en réseau des acteurs apparaissent comme un objectif prioritaire en lien avec les orientations du Plan Régional de Santé.

Plusieurs freins ont été identifiés :

Au niveau de la prescription de l'Activité Physique Adaptée :

L'acte de prescription de l'activité sportive est complexe et chronophage pour les professionnels de santé. Un besoin de formation à la prescription médicale de l'APA a été clairement identifié.

Au niveau de l'encadrement du sport santé :

Trop peu d'éducateurs sportifs sont formés à l'APA, tant sur la prévention primaire que sur les préventions secondaire et tertiaire. De plus, aucune filière de formation Sport Santé n'est proposée sur le territoire.

Au niveau de l'accès à la pratique sportive pour les usagers :

Le manque d'offres et d'accessibilité sont autant de freins pour les publics cibles.

Au niveau du modèle économique :

Le sport sur ordonnance ne bénéficie d'aucun remboursement de la part de la Sécurité sociale. La question du reste à charge pour le patient reste en suspens.

Les politiques de développement du Sport Santé nécessitent d'une part, de combiner des approches transversales susceptibles d'**agir sur l'environnement** avec des approches ciblées auprès de **publics spécifiques**, en vue d'agir sur les freins liés à la situation personnelle de chacun. D'autre part, cette approche suppose de penser ces orientations **tout au long de la vie** en mobilisant **chacun des acteurs concernés**.

Malgré les carences observées, les acteurs mis en lumière par le diagnostic sont des précurseurs dans le domaine du sport santé et constitueront des appuis solides dans la construction d'une stratégie de développement du sport santé sur le territoire.

Définition des sigles utilisés dans ce diagnostic territorial sport santé :

ALD	AFFECTION DE LONGUE DUREE
ANESM	AGENCE NATIONALE DE L'EVALUATION ET DE LA QUALITE DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES SOCIAUX ET MEDICO SOCIAUX
ANS	AGENCE NATIONALE DU SPORT
APA	ACTIVITE PHYSIQUE ADAPTEE
APAS	ACTIVITE PHYSIQUE ADAPTEE ET SANTE
APS	ACTIVITE PHYSIQUE ET SPORTIVE
ARS	AGENCE REGIONALE DE SANTE
ASALEE	ACTION DE SANTE LIBERALE EN EQUIPE
BEES	BREVET D'ETAT D'EDUCATEUR SPORTIF
BESAN	BREVET D'EDUCATEUR SPORTIF DES ACTIVITES DE LA NATATION
BNSSA	BREVET NATIONAL DE SECURITE ET DE SAUVETAGE AQUATIQUE
BPJEPS	BREVET PROFESSIONNEL DE LA JEUNESSE DE L'EDUCATION POPULAIRE ET DU SPORT
BPJEPS AGFF AF	BREVET PROFESSIONNEL DE LA JEUNESSE DE L'EDUCATION POPULAIRE ET DU SPORT - ACTIVITES GYMNIQUES DE LA FORME ET DE LA FORCE
CAPA	COMMUNAUTE D'AGGLOMERATION DU PAYS AJACCIEN
CDC	COLLECTIVITE DE CORSE
CNOSF	COMITE NATIONAL OLYMPIQUE ET SPORTIF Français
CNOSF	COMITE NATIONAL OLYMPIQUE ET SPORTIF Français
COREC EPGV	
CORSE	COMITE REGIONAL D'EDUCATION PHYSIQUE ET DE GYMNASTIQUE VOLONTAIRE DE CORSE
CQP ALS	CERTIFICAT DE QUALIFICATION PROFESSIONNELLE - ANIMATEUR DE LOISIR SPORTIF
CQP ALS AGEE	CERTIFICAT DE QUALIFICATION PROFESSIONNELLE ACTIVITÉS GYMNIQUES D'ENTRETIEN ET D'EXPRESSION
CROS	COMITE REGIONAL OLYMPIQUE ET SPORTIF
CSJC	CENTRE DU SPORT ET DE LA JEUNESSE CORSE
DDCSPP	DIRECTION DEPARTEMENTALE DE LA COHESION SOCIALE ET DE LA PROTECTION DES POPULATIONS
DEJEPS	DIPLÔME D'EDUCATEUR DE LA JEUNESSE DE L'EDUCATION POPULAIRE ET DU SPORT
DRJSCS	DIRECTION REGIONALE DE LA JEUNESSE DES SPORTS ET DE LA COHESION SOCIALE
EHPAD	ETABLISSEMENT D'HEBERGEMENT POUR PERSONNES AGEES DEPENDANTES
EPCI	ETABLISSEMENTS PUBLICS DE COOPERATION INTERCOMMUNAL
EPGV	EDUCATION PHYSIQUE ET GYMNASTIQUE SPORTIVE

ESAT	ETABLISSEMENT ET SERVICE D'AIDE PAR LE TRAVAIL
ESP	EQUIPES DE SOINS PRIMAIRES
ETP	EDUCATION THERAPEUTIQUE DU PATIENT
FCCIS	FEDERATION CORSE POUR LA COORDINATION ET L'INNOVATION EN SANTE
FFEPGV	FEDERATION FRANCAISE D'EDUCATION PHYSIQUE ET DE GYMNASTIQUE VOLONTAIRE
FFSPT	FEDERATION FRANCAISE SPORTS POUR TOUS
FIR	FOND D'INTERVENTION REGIONAL
GAC	GYM' APRES CANCER
IFSI	INSTITUTS DE FORMATION SOINS INFIRMIERS
ITEP	INSTITUT THERAPEUTIQUE EDUCATIF ET PEDAGOGIQUE
MAS	MAISON D'ACCUEIL SPECIALISEE
MGEFI	MUTUELLE DE LA FONCTION PUBLIQUE ET DES FINANCES
MSP	MAISONS DE SANTE PLURIDISCIPLINAIRES
MSS	MAISONS SPORT SANTE
OMS	ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE
QPV	QUARTIERS PRIORITAIRES DE LA POLITIQUE DE LA VILLE
RCMC	RESEAU CORSE MALADIES CHRONIQUES
SAVS	SERVICE D'ACCOMPAGNEMENT A LA VIE SOCIALE
SESSAD	SERVICE D'EDUCATION ET DE SOINS SPECIALISES A DOMICILE
SNSS	STRATEGIE NATIONALE SPORT SANTE
SSR	SOINS DE SUITE ET READAPTATION
STAPS	SCIENCES ET TECHNIQUES DES ACTIVITES PHYSIQUES ET SPORTIVES
UFOLEP	UNION FRANCAISE DES ŒUVRES LAIQUES D'EDUCATION PHYSIQUE
UFR	UNITE DE FORMATION ET DE RECHERCHE
UFR STAPS	UNITE DE FORMATION DE RECHERCHE SCIENTIFIQUES TECHNIQUES ET PROFESSIONNELLES
UNSS	UNION NATIONALE DU SPORT SCOLAIRE
URMFC	UNION REGIONALE DE LA MUTUALITE FRANCAISE DE CORSE
URPS	UNION REGIONALE DES PROFESSIONNELS DE SANTE
USEP	UNION SPORTIVE DE L'ENSEIGNEMENT DU PREMIER DEGRE

Questionnaires

Guide entretien téléphonique général :

Guide entretien téléphonique

Comité / Ligues sportives / CSJC / CROS / Université / Salles de sport privées

Phase 1 : Introduction / présentation

Dans le cadre de la création d'une maison Sport Santé sur la région Corse, l'ARS et la DRJSCS de Corse souhaitent faire un état des lieux des pratiques et projets en matière de sport santé et de prescription médicale de l'APA (Activité Physique Adaptée). Présentation CROS CORSE.

Phase 2 : questionnaire

Question 1 : Nom de votre comité ou ligue / Structure /

(Question 2 : Combien de clubs sont affiliés à votre Fédération sur la région Corse ? / Combien d'adhérents compte votre structure ?)

Question 3 : Combien de licenciés compte votre Comité ou Ligue ?

Question 4 : Votre structure a-t-elle déjà soutenu ou développé des actions Sport Santé ?

Question 5 : Si "OUI", pouvez-vous me décrire brièvement la ou les action(s) ?

Question 6 : Si "OUI", combien de participants en ont bénéficié ?

Question 7 : Si "OUI", quel type de public en a bénéficié ? (patients en santé mentale, public touché par l'obésité, public atteint de maladies cardiovasculaires, public diabétique, public touché par le cancer, public en prévention primaire (hors maladies chroniques))

Question 8 : Si "NON", pourquoi ? (pas d'animateurs motivés pour se former / pas de formation sur la région Corse (obligation de se déplacer sur le continent) / le sport santé ne fait pas encore parti des projets politiques de notre Comité ou Ligue)

Question 9 : Avez-vous des animateurs sportifs déjà formés au Sport Santé (au sein de votre Comité ou Ligue, ou bien dans un de vos clubs) ? Combien ?

Question 10 : Si "OUI", quels sont les diplômes ou certificats que possèdent les animateurs concernés ?

Question 11 : La Région se verra très prochainement dotée d'une maison Sport Santé disposant d'antennes dans chaque microrégion, votre structure serait-elle intéressée par ce projet ?

Phase 3 : temps d'échange

Guide entretien téléphonique clubs sportifs privés :

Salles de sport privées

Phase 1 : Introduction / présentation

Dans le cadre de la création d'une maison Sport Santé sur la région Corse, l'ARS et la DRJSCS de Corse souhaitent faire un état des lieux des pratiques et projets en matière de sport santé et de prescription médicale de l'APA (Activité Physique Adapté). Présentation CROS CORSE.

Phase 2 : questionnaire

Question 1 : Nom de votre Structure

Question 2 : Combien d'adhérents compte votre structure ?

Question 4 : Votre structure a-t-elle déjà soutenu ou développé des actions Sport Santé ?

Question 5 : Si "OUI", pouvez-vous me décrire brièvement la ou les action(s) ?

Question 6 : Si "OUI", combien de participants en ont bénéficié ?

Question 7 : Si "OUI", quel type de public en a bénéficié ? (patients en santé mentale, public touché par l'obésité, public atteint de maladies cardiovasculaires, public diabétique, public touché par le cancer, public en prévention primaire (hors maladies chroniques))

Question 8 : Si "NON", pourquoi ? (pas d'animateurs motivés pour se former / pas de formation sur la région Corse (obligation de se déplacer sur le continent) / le sport santé ne fait pas encore parti des projets politiques de notre Comité ou Ligue)

Question 9 : Avez-vous des animateurs sportifs déjà formés au Sport Santé (au sein de votre Comité ou Ligue, ou bien dans un de vos clubs) ? Combien ?

Question 10 : Si "OUI", quels sont les diplômes ou certificats que possèdent les animateurs concernés ?

Question 11 : La Région se verra très prochainement dotée d'une maison Sport Santé disposant d'antennes dans chaque microrégion, votre structure serait-elle intéressée par ce projet ?

Phase 3 : temps d'échange

Annexes

ANNEXE 1 :

Amendement N° 917 présenté par Mme Fourneyron, Mme Bourguignon, M. Deguilhem et M. Juanico, à l'Assemblée Nationale, adopté le 27 mars 2015.

Après l'article L. 1142-29 du code de la santé publique, il est inséré un article L. 1142-30 ainsi rédigé :

« *Art. 1142-30.* – Dans le cadre du parcours de soins des patients atteints d'une maladie de longue durée, le médecin traitant peut prescrire une activité physique adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical du patient.

« Les activités physiques adaptées sont dispensées par des organismes soumis aux dispositions du code du sport et labellisés par l'Agence régionale de santé et par les services de l'État compétents, dans des conditions prévues par décret.

« Une formation à la prescription d'une activité physique adaptée est dispensée dans le cadre des études médicales et paramédicales ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Dans un rapport d'avril 2011, La Haute Autorité de Santé constatait que la France accusait un retard certain dans le développement des thérapeutiques non médicamenteuses, qui ont fait ailleurs la preuve de leur efficacité en complément des traitements conventionnels pour les maladies graves et même parfois en substitution pour des affections plus légères. Tel est le cas en particulier de la prescription d'activités physiques adaptées (APA) pour les patients en cours de traitement ou en phase de consolidation ou de rémission.

Les résultats obtenus établis par des études scientifiques sont éloquentes. Dans le cadre du traitement du cancer du sein, ces activités permettent de contrebalancer la toxicité du traitement principal et la fatigue, d'améliorer la résistance à la maladie et d'accroître de plus de 50 % l'espérance de survie. Il en est de même pour le cancer du colon ou de la prostate, avec une réduction de la mortalité de 49 % à 61 %. Dans le cadre du traitement du diabète ou des maladies cardiovasculaires, ces APA ont également un impact important sur le taux de glycémie ou l'hypertension artérielle et permettent de limiter d'autant le traitement médicamenteux tout en améliorant le bien être des patients.

De nombreuses initiatives ont été lancées dans les dernières années en la matière. Ainsi, l'association CAMI sport et cancer dispose aujourd'hui de 55 centres dans une vingtaine de départements. De même, à Strasbourg, un programme « Sport-Santé sur ordonnance » a été mis en œuvre par la ville en partenariat avec l'État, l'ARS et la caisse locale d'assurance maladie. Il permet d'orienter les patients vers des structures sportives labellisées sous la supervision d'éducateurs sportifs spécifiquement qualifiés.

Cet amendement vise à donner un cadre législatif pérenne pour le développement de ces bonnes pratiques sur l'ensemble du territoire. Il garantit que ces pratiques physiques destinées à des patients soient prescrites par un médecin et assurées par des structures labellisées dans le cadre d'un réseau animé par les agences régionales de santé et les directions régionales de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale, sur la base de critères qualitatifs objectifs établis selon des modalités qui pourront être précisées par la voie réglementaire.

ANNEXE 2 :

Décret n°2016-1990 du 30 décembre 2016 relatif aux conditions de dispensation de l'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée

Article 1^{er} :

Le livre Ier de la première partie du code de la santé publique est complété par un titre VII ainsi rédigé :

« Titre VII
« PRÉVENTION DES FACTEURS DE RISQUES POUR LA SANTÉ

« Chapitre II
« Prescription d'activité physique

« Art. D. 1172-1.-On entend par activité physique adaptée au sens de l'article L. 1172-1, la pratique dans un contexte d'activité du quotidien, de loisir, de sport ou d'exercices programmés, des mouvements corporels produits par les muscles squelettiques, basée sur les aptitudes et les motivations des personnes ayant des besoins spécifiques qui les empêchent de pratiquer dans des conditions ordinaires.

« La dispensation d'une activité physique adaptée a pour but de permettre à une personne d'adopter un mode de vie physiquement actif sur une base régulière afin de réduire les facteurs de risque et les limitations fonctionnelles liés à l'affection de longue durée dont elle est atteinte. Les techniques mobilisées relèvent d'activités physiques et sportives et se distinguent des actes de rééducation qui sont réservés aux professionnels de santé, dans le respect de leurs compétences.

« Art. D. 1172-2.-En accord avec le patient atteint d'une affection de longue durée, et au vu de sa pathologie, de ses capacités physiques et du risque médical qu'il présente, le médecin traitant peut lui prescrire une activité physique dispensée par l'un des intervenants suivants :

« 1° Les professionnels de santé mentionnés aux articles L. 4321-1, L. 4331-1 et L. 4332-1 ;

« 2° Les professionnels titulaires d'un diplôme dans le domaine de l'activité physique adaptée délivré selon les règles fixées à [l'article L. 613-1 du code de l'éducation](#) ;

« 3° Les professionnels et personnes qualifiées suivants, disposant des prérogatives pour dispenser une activité physique aux patients atteints d'une affection de longue durée :

«-les titulaires d'un diplôme figurant sur la liste mentionnée à [l'article R. 212-2 du code du sport](#) ou enregistrés au répertoire national des certifications professionnelles, ainsi que les fonctionnaires et les militaires mentionnés à [l'article L. 212-3 du code du sport](#) ;

«-les professionnels et personnes qualifiées titulaires d'un titre à finalité professionnelle ou d'un certificat de qualifications figurant sur la liste mentionnée à [l'article R. 212-2 du code du sport](#) ou enregistrés au répertoire national des certifications professionnelles qui sont énumérés dans une liste d'aptitude fixée par arrêté conjoint des ministres chargés des sports, de l'enseignement supérieur et de la santé ;

« 4° Les personnes qualifiées titulaires d'une certification, délivrée par une fédération sportive agréée, répondant aux compétences précisées dans l'annexe 11-7-1 et garantissant la capacité de l'intervenant à assurer la sécurité des patients dans la pratique de l'activité. La liste de ces certifications est fixée par arrêté conjoint des ministres chargés des sports et de la santé, sur proposition du Comité national olympique et

sportif français.

« Cette prescription est établie par le médecin traitant sur un formulaire spécifique.

« Art. D. 1172-3.-Pour les patients présentant des limitations fonctionnelles sévères telles que qualifiées par le médecin prescripteur en référence à l'annexe 11-7-2, seuls les professionnels de santé mentionnés au 1° de l'article D. 1172-2 sont habilités à leur dispenser des actes de rééducation ou une activité physique, adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical.

« Lorsque les patients ont atteint une autonomie suffisante et présentent une atténuation des altérations mentionnées dans l'annexe 11-7-2 relative aux limitations fonctionnelles sévères, les professionnels mentionnés au 2° de l'article D. 1172-2 interviennent en complémentarité des professionnels de santé mentionnés au premier alinéa, dans le cadre de la prescription médicale s'appuyant sur le bilan fonctionnel établi par ces derniers.

« Art. D. 1172-4.-La prise en charge des patients est personnalisée et progressive en termes de forme, d'intensité et de durée de l'exercice.

« Art. D. 1172-5.-Avec l'accord des patients, l'intervenant transmet périodiquement un compte rendu sur le déroulement de l'activité physique adaptée au médecin prescripteur et peut formuler des propositions quant à la poursuite de l'activité et aux risques inhérents à celle-ci. Les patients sont destinataires de ce compte rendu.
»

ANNEXE 3 :

Annexe II-7-1 du décret n°2016-1990 du 30 décembre 2016 relatif aux conditions de dispensation de l'activité physique prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée

Annexe 11-7-1 : Compétences requises pour la validation des certifications fédérales à des fins d'encadrement des patients reconnus en affection de longue durée mentionnées à l'article D 1172-2

1. Etre capable d'encourager l'adoption de comportements favorables à la santé.
2. Mettre en œuvre une évaluation initiale de la situation de la personne en incluant des évaluations fonctionnelles propres à la pratique physique envisagé, ainsi que l'identification des freins, des ressources individuelles et des capacités de la personne à s'engager dans une pratique autonome, par des entretiens et questionnaires spécifiques simples et validés.
3. Concevoir une séance d'activité physique en suscitant la participation et l'adhésion de la part du patient.
4. Mettre en œuvre un programme : Animer les séances d'activité physique et sportive ; évaluer la pratique et ses progrès ; soutenir la motivation du patient ; détecter les signes d'intolérance lors des séances et transmettre les informations pertinentes au prescripteur dans des délais adaptés à la situation.
5. Evaluer à moyen terme les bénéfices attendus du programme : établir un bilan simple et pertinent pour les prescripteurs et les personnes, établir un dialogue entre les acteurs selon une périodicité adaptée à l'interlocuteur.
6. Réagir face à un accident au cours de la pratique en mobilisant les connaissances et les compétences nécessaires à l'exécution conforme aux recommandations des gestes de premiers secours destinés à préserver l'intégrité physique d'une victime en attendant l'arrivée des secours organisés (attestation PSC-1)
7. Connaître les caractéristiques très générales des principales pathologies chroniques.

ANNEXE 4 :

Arrêté du 8 novembre 2018 relatif à la liste des certifications fédérales autorisant la dispensation d'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée

JORF n°0276 du 29 novembre 2018

La ministre des solidarités et de la santé et la ministre des sports,

Vu le code de la santé publique, notamment ses articles L. 1172-1, D. 1172-1, D. 1172-2 et D. 1172-3 ;

Vu le code du sport, notamment son article L. 211-2 ;

Sur proposition du Comité national olympique et sportif français en date du 11 juin 2018 et du 29 octobre 2018,

Arrêtent :

Article 1

Les certifications fédérales figurant dans le tableau ci-dessous autorisent leurs titulaires à dispenser une activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée et ne présentant pas de limitations fonctionnelles ou présentant des limitations fonctionnelles minimales.

Tableau des certifications des fédérations agréées

Les fédérations sportives mentionnées dans le présent tableau ont la responsabilité de veiller à ce que seuls les encadrants certifiés soient habilités à intervenir auprès des patients atteints d'une affection de longue durée dans le cadre d'une prescription médicale, et seulement pour les pathologies ciblées dans le cadre de leurs certifications.

Fédération	Intitulé de la certification	Conditions d'exercice
Fédération française d'athlétisme	Diplôme fédéral : Coach Athlétisme Santé Diplôme fédéral : Entraîneur forme Santé Option : module complémentaire sport sur ordonnance	Encadrement non rémunéré de l'athlétisme auprès de patients au sein d'un membre affilié à la Fédération française d'athlétisme
Fédération française des arts énergétiques et martiaux chinois (AEMC)	Diplôme fédéral : Certificat de moniteur bénévole AEMC Option : formation continue certificat complémentaire santé AEMC	Encadrement non rémunéré des arts énergétiques et martiaux chinois auprès de patients au sein d'un membre affilié à la fédération française des arts énergétiques et martiaux chinois
Fédération française	Diplôme fédéral : Moniteur de basketball	Encadrement non rémunéré du basketball auprès de patients au

de basketball	Option : Brevet fédéral animateur basket santé	sein d'un membre affilié à la fédération française de basketball
Fédération française de boxe	Diplôme fédéral : Prévôt fédéral Option : Prescri'Boxe	Encadrement non rémunéré de la boxe auprès de patients au sein d'un membre affilié à la fédération française de boxe
Fédération française de canoë-kayak et sports de pagaie	Diplôme fédéral : Moniteur fédéral Option : Pagaie Santé	Encadrement non rémunéré du canoë-kayak auprès de patients au sein d'un membre affilié à la fédération française de canoë-kayak
Fédération française des clubs omnisports	Diplôme fédéral : diplôme fédéral de la fédération unisport concernée Option : formation pour la santé	Encadrement non rémunéré des activités physiques et sportives proposées par la fédération auprès de patients au sein d'un membre affilié à la fédération française des clubs omnisports
Fédération française de cyclisme	Diplôme fédéral : Brevet fédéral (BF1, BF2, BF3) Option : Coach vélo santé	Encadrement non rémunéré du cyclisme auprès de patients au sein d'un membre affilié à la fédération française de cyclisme
Fédération française d'éducation physique et de gymnastique volontaire	Diplôme fédéral : animateur EPGV Formation module commun Activité Physique Adaptée (APA) Formation programme Acti'March Formation programme EPGV Diabète et surpoids Formation programme EPGV Gym'Après Cancer Formation programme NeurGyV Formation : attestation fédérale « Maintien de l'autonomie - Parkinson » Formation : attestation fédérale « Maintien de l'autonomie - EHPAD Alzheimer »	Encadrement non rémunéré des activités physiques et sportives proposées par la fédération auprès de patients au sein d'un membre affilié à la fédération française d'éducation physique et de gymnastique volontaire
Fédération française d'escrime	Diplôme fédéral : Educateur escrime Option : Escrime sur ordonnance - Diplôme fédéral réservé aux	Encadrement non rémunéré de l'escrime auprès de patients au sein d'un membre affilié à la fédération française d'escrime

	titulaires d'un diplôme de professionnel de santé (médecin, infirmier, sage-femme, kinésithérapeute, ergothérapeute) ou d'une Licence ou Master STAPS APA.	
Fédération française d'haltérophilie- musculation	Diplôme fédéral : Initiateur musculation ou Initiateur haltérophilie Option : Coach Muscu Santé	Encadrement non rémunéré de l'haltérophilie-musculation auprès de patients au sein d'un membre affilié à la fédération française d'haltérophilie- musculation
Fédération française de handball	Diplôme fédéral : animateur de Handball Option : Coach handfit	Encadrement non rémunéré du handball auprès de patients au sein d'un membre affilié à la fédération française de handball
Fédération française de montagne et escalade	Diplôme fédéral : Brevet fédéral Initiateur structure artificielle d'escalade « SAE » Option : Animateur médico-sport-santé-bien être niveau 2 (escalade après cancer du sein)	Encadrement non rémunéré de l'escalade auprès de patients au sein d'un membre affilié à la fédération française de montagne et escalade
Fédération française de natation	Diplôme fédéral : Brevet fédéral 3e degré Option : formation « Nagez forme santé »	Encadrement non rémunéré de la natation auprès de patients au sein d'un membre affilié à la fédération française de natation
Fédération française de la retraite sportive	Diplôme fédéral : Animateur fédéral Option : module complémentaire section multi-activités senior	Encadrement non rémunéré des activités physiques et sportives développées par la fédération auprès de patients au sein d'un membre affilié à la fédération française de la retraite sportive
Fédération française de rugby à XIII	Diplôme fédéral : Entraîneur Expert / Entraîneur Performance / Entraîneur Fédéral / Educateur Option : Formation VITA XIII	Encadrement non rémunéré du rugby à XIII auprès de patients au sein d'un membre affilié à la fédération française de rugby à XIII
Fédération française de ski	Diplôme fédéral : Moniteur fédéral 2e degré + titulaire du module complémentaire « ski forme » Option : Coach ski forme avec spécialisation diabète, cardiovasculaire ou cancer ou troubles psychologiques	Encadrement non rémunéré du ski auprès de patients au sein d'un membre affilié à la fédération française de ski

Fédération française de tir à l'arc	Diplôme fédéral : Entraîneur 1er niveau / Entraîneur fédéral Option : Module tir à l'arc sur ordonnance	Encadrement non rémunéré du tir à l'arc auprès de patients au sein d'un membre affilié à la fédération française de tir à l'arc
Fédération française de voile	Diplôme fédéral : Moniteur FF Voile Option : Coach Voile Santé	Encadrement non rémunéré de la voile auprès de patients au sein d'un membre affilié à la fédération française de voile
Fédération sportive et culturelle de France	Diplôme fédéral : Brevet fédéral d'Animateur fédéral 2 Option : Formation Form+	Encadrement non rémunéré des activités physiques et sportives proposées par la fédération auprès de patients au sein d'un membre affilié à la fédération sportive et culturelle de France
Fédération sportive et gymnique du travail	Diplôme fédéral : Brevet fédéral d'Animateur FSGT niveau 2 Option : formation FSGT « Sport-Santé- Ca va la forme ? »	Encadrement non rémunéré des activités physiques et sportives proposées par la fédération auprès de patients au sein d'un membre affilié à la fédération sportive et gymnique du travail
Union française des œuvres laïques d'éducation physique (UFOLEP)	Diplôme fédéral : Brevet Fédéral d'Animateur 1er degré UFOLEP Option : formation « APS et prescription médicale »	Encadrement non rémunéré des activités physiques et sportives développées par l'UFOLEP auprès de patients au sein d'un membre affilié à l'UFOLEP
Union nationale des clubs universitaires	Diplôme fédéral : diplôme fédéral de la fédération unisport concernée Option : formation santé : « L'activité physique : une action complémentaire dans la prévention des maladies chroniques »	Encadrement non rémunéré des activités physiques et sportives proposées par la fédération auprès de patients au sein d'un membre affilié à l'Union nationale des clubs universitaires

Article 2

Le directeur général de la santé et la directrice des sports sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent arrêté, qui sera publié au Journal officiel de la République française.

Fait le 8 novembre 2018.

La ministre des sports,

Pour la ministre et par délégation :

La directrice des sports par intérim,

N. Cuveillier

La ministre des solidarités et de la santé,

Pour la ministre et par délégation :

Le directeur général de la santé,

J. Salomon

ANNEXE 5 :

Arrêté du 19 juillet 2019 relatif à la liste des certificats de qualification professionnelle autorisant la dispensation d'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée

Article 1

Les certificats de qualification professionnelle figurant dans la liste ci-dessous autorisent leurs titulaires à dispenser une activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée et ne présentant pas de limitations fonctionnelles, présentant des limitations fonctionnelles minimales ou présentant des limitations fonctionnelles modérées à la condition, dans ce dernier cas, d'intervenir dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire.

Liste des certificats de qualification professionnelle :

- animateur d'escalade sur structure artificielle avec l'option complémentaire « Activités physiques et sportives sur prescription médicale » ;
- moniteur de roller sport avec l'option complémentaire « Activités physiques et sportives sur prescription médicale » ;
- moniteur d'aviron avec l'option complémentaire « Activités physiques et sportives sur prescription médicale » ;
- animateur de loisir sportif avec l'option complémentaire « Activités physiques et sportives sur prescription médicale » ;
- technicien de rugby à 13 avec l'option complémentaire « Activités physiques et sportives sur prescription médicale » ;
- animateur de tir à l'arc avec l'option complémentaire « Activités physiques et sportives sur prescription médicale » ;
- technicien sportif de tir à l'arc avec l'option complémentaire « Activités physiques et sportives sur prescription médicale » ;
- accompagnateur en téléski nautique avec l'option complémentaire « Activités physiques et sportives sur prescription médicale » ;
- moniteur de tennis de table avec l'option complémentaire « Activités physiques et sportives sur prescription médicale » ;
- moniteur de football américain et de flag avec l'option complémentaire « Activités physiques et sportives sur prescription médicale » ;
- animateur de savate avec l'option complémentaire « Activités physiques et sportives sur prescription médicale » ;
- moniteur de rugby à XV avec l'option complémentaire « Activités physiques et sportives sur prescription médicale » ;
- moniteur d'arts martiaux avec l'option complémentaire « Activités physiques et sportives sur prescription médicale » ;
- technicien sportif de basketball avec l'option complémentaire « Activités physiques et/ou sportives sur prescription médicale » ;
- moniteur de canoë-kayak avec l'option complémentaire « Activités physiques et sportives sur prescription médicale » ;
- animateur bouliste avec l'option complémentaire « Activités physiques et sportives sur prescription médicale » ;
- moniteur d'escrime avec l'option complémentaire « Activités physiques et sportives sur prescription médicale » ;
- animateur de badminton avec l'option complémentaire « Activités physiques et sportives sur prescription médicale » ;
- animateur d'athlétisme avec l'option complémentaire « Activités physiques et sportives sur prescription médicale » ;

- technicien sportif d'athlétisme avec l'option complémentaire « Activités physiques et sportives sur prescription médicale » ;
- initiateur de voile avec l'option complémentaire « Activités physiques et sportives sur prescription médicale » ;
- animateur de patinoire avec l'option complémentaire « Activités physiques et sportives sur prescription médicale » ;
- moniteur en sport adapté avec l'option complémentaire « Activités physiques et sportives sur prescription médicale » ;
- éducateur de grimpe d'arbres avec l'option complémentaire « Activités physiques et sportives sur prescription médicale » ;
- animateur de course d'orientation avec l'option complémentaire « Activités physiques et sportives sur prescription médicale » ;
- moniteur de squash avec l'option complémentaire « Activités physiques et sportives sur prescription médicale » ;
- éducateur de tennis avec l'option complémentaire « Activités physiques et sportives sur prescription médicale » ;
- animateur des activités gymniques avec l'option complémentaire « Activités physiques et sportives sur prescription médicale ».

ANNEXE 6 :

Liste des 30 affections longues durée (ALD30) de l'article D.322-1 du code de la sécurité sociale

L'article D-322-1 du code de la sécurité sociale précise la liste de ces affections " comportant un traitement prolongé et une thérapeutique particulièrement coûteuse susceptibles d'ouvrir droit à la suppression de la participation des assurés sociaux aux tarifs servant de base aux calculs des prestations en nature de l'assurance maladie ".

Liste des affections de longue durée :

- 1 Accident vasculaire cérébral invalidant ;
- 2 Insuffisances médullaires et autres cytopénies chroniques ;
- 3 Artériopathies chroniques avec manifestations ischémiques ;
- 4 Bilharziose compliquée ;
- 5 Insuffisance cardiaque grave, troubles du rythme graves, cardiopathies valvulaires graves ; cardiopathies congénitales graves ;
- 6 Maladies chroniques actives du foie et cirrhoses ;
- 7 Déficit immunitaire primitif grave nécessitant un traitement prolongé, infection par le virus de l'immuno-déficience humaine ;
- 8 Diabète de type 1 et diabète de type 2 ;
- 9 Forme grave des affections neurologiques et musculaires (dont myopathie), épilepsie grave ;
- 10 Hémoglobinopathies, hémolyses, chroniques constitutionnelles et acquises sévères ;
- 11 Hémophilies et affections constitutionnelles de l'hémostase graves ;
- 12 Hypertension artérielle sévère ;
- 13 Maladie coronaire ;
- 14 Insuffisance respiratoire chronique grave ;
- 15 Lèpre ;
- 16 Maladie de Parkinson ;
- 17 Maladies métaboliques héréditaires nécessitant un traitement prolongé spécialisé ;
- 18 Mucoviscidose ;
- 19 Néphropathie chronique grave et syndrome néphrotique primitif ;
- 20 Paraplégie ;
- 21 Périartérite noueuse, lupus érythémateux aigu disséminé, sclérodermie généralisée évolutive ;
- 22 Polyarthrite rhumatoïde évolutive grave ;
- 23 Psychose, trouble grave de la personnalité, arriération mentale ;
- 24 Rectocolite hémorragique et maladie de Crohn évolutives ;
- 25 Sclérose en plaques ;
- 26 Scoliose structurale évolutive (dont l'angle est égal ou supérieur à 25 degrés) jusqu'à maturation rachidienne ;
- 27 Spondylarthrite ankylosante grave ;
- 28 Suites de transplantation d'organe ;
- 29 Tuberculose active ;
- 30 Tumeur maligne, affection maligne du tissu lymphatique ou hématopoïétique.

ANNEXE 7 :
Groupements et Mutuelles Affiliés à l'Union Régionale de la Mutualité Française de Corse

GROUPEMENTS ET MUTUELLES AFFILIES – Union Régionale de la Mutualité Française de Corse

Groupements
FMF <i>La Mutuelle de la Corse</i>
ISTYA <i>MGEN</i> <i>MGEFI</i> <i>MNT</i>
Union Défense et Sécurité (UDS) <i>UNEO</i> <i>MG Police</i>
Union INTERIALE <i>INTERIALE MUTUELLE</i> <i>LAMIE MUTUELLE</i>
La Mutuelle Générale
MNH (Mutuelle Nationale des Hospitaliers)
Union MATMUT <i>MUTUELLE OCIANE MATMUT</i> <i>MATMUT MUTUALITE</i>
Union de représentation Malakoff Humanis <i>ENERGIE MUTUELLE</i> <i>RADIANCE MUTUELLE</i> <i>MUTUELLE DE L'INDUSTRIE DU PETROLE</i> <i>MUTUELLE MALAKOFF HUMANIS</i> <i>MALAKOFF HUMANIS NATIONALE</i> <i>MOBILITE MUTUELLE</i>
Union de représentation Harmonie Mutuelle <i>MUTUELLE GENERALE DES ETUDIANTS DE L'EST</i> <i>MUTUELLE DU CHU ET HOPITAUX DU PUY DE DOME</i> <i>HARMONIE MUTUELLE</i> <i>MUTUELLE DU GROUPE BNP PARIBAS</i> <i>MUTUELLE EPC</i> <i>CYBELE SOLIDARITE</i> <i>MUTUELLE CHORUM</i>
Klésia Mutualité
Les Mutuelles MACIF <i>MACIF MUTUALITE</i> <i>MUTUELLE IBAMEO</i> <i>MUTUELLE DE PREVOYANCE DU PERSONNEL DE LA MACIF</i> <i>MUTUELLE NATIONALE DES FONCTIONNAIRES DES COLLECTIVITES TERRITORIALES</i> <i>APIVIA MUTUELLE</i> <i>MUTUELLE NATIONALE DES PERSONNELS AIR FRANCE</i>
Mutuelle VIASANTE

Mutuelles partenaires de la Fonction Publique

MUTUELLE NATIONALE DES SAPEURS POMPIERS DE FRANCE

MUTUELLE DU MINISTERE DE LA JUSTICE

Union représentation AESIO

ADREA MUTUELLE

MUTUELLE APREVA

MUTUELLE DES ELUS LOCAUX

AVENIR MUTUELLE

EOVI-MCD MUTUELLE

TERRITORIA MUTUELLE

VITTAVI

Mutuelle Générale des Affaires Sociales (MGAS)

MPGR-MSPP

Mutuelle du Groupe RATP

UTL3

ANNEXE 8 :

Liste des clubs régionaux spécialisés dans le sport santé affiliés à la
Fédération française sport pour tous



ASSOCIATION				CONTACT		ANIMATEUR			ACTIVITE				
NOM	DEPARTEMENT	COMMUNE	CODE POSTALE	Telephone	Mail	NOM	PRENOM	AGEE	ISJO	ARPO	Aquagym		
AIACCIO SPORT SANTE	2A	AIACCIO	20090	06 10 23 32 08	alain.le-dantez@vianocco.fr	LE DANTEC Alain ALOUJ Lydia RUSSO Marilyn HO Sylvia		Renforcement musculaire Cardio training		Marche nordique		Aquagym	
SPORT BONHEUR	2A	LECCI	20137	06 26 26 83 46	nespiza@gmail.com	LAURENT	Jacqueline	Plates		Marche nordique		Aquagym	
ASSOCIU URIA E MUREDDA	2A	PORTO VECCHIO	20137	06 26 57 82 17	vianuredda@efr.fr	MELA	Frédérique	X		X	X		
ACTION SANTE	2A	PETRETO BUCCHISANO	20140	06 60 22 16 63	actionsantesorse@gmail.com	TREHOREL CASANOVA Julien DUIROUX César CLEMENT Emma		X X X X	X X X X	X X X X	X X X X		
ABC DANSE	2B	BASTIA	20200	06 30 27 64 09	scolabocciare@yahoo.fr	REGOLI Céline PETIT Aurore		renforcement musculaire Danse Gymnastiques douces Zumba Ball zom Free Fit Plates					
RUGBY CLUB LUCCIANA	2B	LUCCIANA	20290	04 95 36 13 81	rugbyclub-lucciana@orange.fr	TUREAU Karine STORIA Élia MURATI Joseph ETTORI Robin		X	X	X	X		
FIOR DI SPINA	2B	SOLARO	20240	06 16 57 37 29	fiordispina@gmail.com	PLA Rose BREMOND Fabienne		X X		X X			
LA MARCHÉ POUR TOUS	2B	FURIANI	20600	06 09 82 69 82		VESSOVALU Jacques André		X		X			
SAINTOYANT Muriel	2B	SSICO	20233	06 14 83 76 07	murielleg@gmail.com	SAINTOYANT Muriel		X					
FORNI +	2B	OULETTA	20232	06 71 84 15 74	formplus@laposte.net	CLAUDE	Carole	x					
FIT & PLUS	2B	OCCHIATANA	20226	06 01 71 16 73	martheboyon@hotmail.fr	HOYON Gabrielle		O'gong Plates Gymnastique d'équilibre		Marche nordique		Marche aquatique	
JADE	2B	L'LE ROUSSE	20220	06 87 29 47 41	jadedesorse@orange.fr	GIRAUD Stéphane		O'gong					

ANNEXE 9 :

Liste des fédérations et comités uni-sports non olympiques et multisports

LIGUES ET COMITES	PERSONNE REFERENTE	FONCTION	ADRESSE MAIL	ADRESSE MAIL N°2	ADRESSE MAIL N°3	LIGNE FIXE
SPORT - CDC	Laëtitia PEKLE		lekle@haute-corse.fr			04.95.55.56.76
SPORT - CDC	Marc LETALLEC		marc.letallec@ct-corse.fr			04.20.03.95.19
SPORT - CDC	Christophe GIANNI		christophe.gianni@ct-corse.fr			04.95.51.63.85
SPORT - Comité territorial "Sport pour tous"	Joël RAFFALI		ct.corse@sportspourtous.org			
SPORT - CRESS Corsica	Julie PAGANELLI		julie.paganelli@cress.corsica			09.60.17.01.40
SPORT - CROS Corse	Pierre SANTONI	Président	crosconse@wanadoo.fr			04.95.21.45.65
SPORT - CROS Corse	Triskèle BONNEVAL		crosconse2b@outlook.fr			04.94.55.79.60
SPORT - LIGUE ET COMITE - Aéronautique	José VITORI		aeroclubaivi@gmail.com	iose.vitori@wanadoo.fr		04.95.65.02.97
SPORT - LIGUE ET COMITE - Aviron	Arnaud CAROLAGGI		lros@ffaviron.fr			
SPORT - LIGUE ET COMITE - Aïkido	Philippe CIMINO		cimino.philippe@wanadoo.fr			04.95.33.47.08
SPORT - LIGUE ET COMITE - Athlétisme	Angé-Félix ANTONIETTI	Président	presidentca.antonietti@orange.fr	liguecorseseathle@orange.fr		04.95.21.91.31
SPORT - LIGUE ET COMITE - Ball - Trap	Sophie MAMELLI-SANTONI		sophie.mamelli@notaires.fr	ets.olivieri@orange.fr		04.95.30.60.52
SPORT - LIGUE ET COMITE - Basket - Ball	Anne LUCCIANI		anne.lucciani.corte@orange.fr	lr24@basketfrance.com		04.20.03.81.87
SPORT - LIGUE ET COMITE - Canoë-Kayak	François BARTOLI		info@corse-aventure.com			
SPORT - LIGUE ET COMITE - Club de défense	Serge SPATARI		sergespatari@hotmail.fr			
SPORT - LIGUE ET COMITE - Cyclisme	Stéphane RUSPINI		stephane.ruspinl@gmail.com			
SPORT - LIGUE ET COMITE - Danse	Michel COGNET		corse@ffdanse.org			04.95.33.86.15
SPORT - LIGUE ET COMITE - Echecs	Léonard BATTISTI		corse-echecs@orange.fr			04.95.31.59.15
SPORT - LIGUE ET COMITE - Equitation	Dominique SBRAGGIA		clubhippibbiguglia@wanadoo.fr	crecorse.communication@gmail.com		
SPORT - LIGUE ET COMITE - Escrime	Pierre VITALI		pierre.vitali@wanadoo.fr	agehha4319@aol.com		
SPORT - LIGUE ET COMITE - Etude et sports sous-marins	Jo VRIJENS		contact@ffesm-corse.com			
SPORT - LIGUE ET COMITE - Fédération Gymnique et Sportive du Travail	Laurent BONNEVAISON		contact@20.fsgt.org			
SPORT - LIGUE ET COMITE - Football	Jean-René MORACCHINI		secretariat@corse.fff.fr			04.95.30.14.90
SPORT - LIGUE ET COMITE - Golf	Richard BERTOLUCCI		contact@liguecorsedegolf.org	secretariat@liguecorsedegolf.org		04.95.32.54.53
SPORT - LIGUE ET COMITE - Gymnastique	Pierre BELLINI		cr.corseffgym@wanadoo.fr			06.11.05.59.66
SPORT - LIGUE ET COMITE - Gymnastique Volontaire	Marie-Jeanne DUBOIS		corseggpvcorse@gmail.com			
SPORT - LIGUE ET COMITE - Hand-Ball	Renaud BALDACC		lhb20@free.fr			09.53.74.84.53
SPORT - LIGUE ET COMITE - Judo	Stéphane FIGLIE		s.figlie@gmail.com	contact@judocorse.org		04.95.10.88.93
SPORT - LIGUE ET COMITE - Karaté	Jean-Michel FERACCI		ffkcorse@str.fr			04.95.21.16.33
SPORT - LIGUE ET COMITE - KWIDA	Jean-Michel VERSINI		inversini@gmail.com	communitymanager@lckmda.fr		
SPORT - LIGUE ET COMITE - Montagne et Escalade	Paul-andré AQUAVIVA		paacquaviva@gmail.com	crcorseffme@gmail.com		
SPORT - LIGUE ET COMITE - Motocyclisme	Vincent DUSSOUER		vincent.lmrc@orange.fr			
SPORT - LIGUE ET COMITE - Natation	Michèle MELGRANI		liguecorsestation@gmail.com			

SPORT - LIGUE ET COMITE - Parachutisme	Annabelle GONCALVES	belucha23@hotmail.fr		
SPORT - LIGUE ET COMITE - Pêcheurs en mers	Jean-Noël DIEUX	dieux.jean-noel@orange.fr		
SPORT - LIGUE ET COMITE - Péranque	Gérard ORSETTI	rc-corse@petanque.fr		
SPORT - LIGUE ET COMITE - Randonnée Pédestre	Louis-Marc CHAGNARD	corse.secretaire@frandonnee.fr	corse@frandonnee.fr	
SPORT - LIGUE ET COMITE - Rugby	Jean-Simon SAVELLI	2005e@fff.fr	pagestin@fff.fr	04.95.35.69.24 04.95.30.80.46
SPORT - LIGUE ET COMITE - Ski	Barthélémy CORNELI	barthelémycorneli@gmail.com		
SPORT - LIGUE ET COMITE - Spéléologie	Alain GAULME	lisc@orange.fr		
SPORT - LIGUE ET COMITE - Sport automobile	José ANDREANI	crsac@wanadoo.fr	Président	04 95 24 48 10
SPORT - LIGUE ET COMITE - Sports de Contact	Reynald AMADEI	reynald.amadei@gmail.com		
SPORT - LIGUE ET COMITE - Squash	Jean-Louis GUIDONI	guido@wanadoo.fr		04.95.60.00.60
SPORT - LIGUE ET COMITE - Tenis	Nathalie GUYONVARHO	liguecorsetaekwonbo@gmail.com		
SPORT - LIGUE ET COMITE - Tennis	Philippe MEDORI	ligue.corse@fff.fr		04.95.34.92.04
SPORT - LIGUE ET COMITE - Tennis de table	Bernard TRAMONI	liguecorset@gmail.com		
SPORT - LIGUE ET COMITE - Tir	Mathieu CASANOVA	liguecorsetetir@free.fr		04.95.22.56.40
SPORT - LIGUE ET COMITE - Tir à l'arc	Marc-André AMADORI	presidentcra@gmail.com		
SPORT - LIGUE ET COMITE - Triathlon	Alexandre LUNARDI	secretaire1c@tr@hotmail.fr		
SPORT - LIGUE ET COMITE - Voile	Christophe DUJOUIN	info@voilecorse.com	president.fcvoile@gmail.com	
SPORT - LIGUE ET COMITE - Voil à voile	Joseph PISTOLLI	joseph.pistolozzi@neuf.fr		
SPORT - LIGUE ET COMITE - Voil libre	Jean-Baptiste FLUPPI	batti.fluppi@gmail.com		04.95.45.01.58

Page 1

Feuille1

SPORT - LIGUE ET COMITE - Voil libre	Robert POUQUEN	robertpouquen@aol.com		04 95 21 43 49
SPORT - LIGUE ET COMITE - Voile-ball	Antoine MARCAGGI	voilecorse@sfr.fr		04.95.22.41.24
SPORT - VINS	Jacques KREMER	jacques.kremer@vins.org		
SPORT - UFOLEP	Alain GOURDOL	ufblecorse@gmail.com		

ANNEXE 10 :
Liste des clubs sportifs et de remise en forme

Dénomination Sociale	Forme Juridique
ASSOCIATION ACCORDU	Association
ASSOCIATION SOCIO-CULTURELLE DE PORTICCIO	Association
ASSOCIATION VENUSIA GYM	Association
ASSOCIATION VITA FORME	Association
BODY BUILDING CLUB DU VALINCO	Association
CLUB EQUILIBRE	Association
CLUB JEUNESSE 2000	Association
CLUB MEDITERRANEE	Société
DETENTE ET LOISIRS	Société
EN APPARTE	Société
ENERGYM'	Association
FIT & FORM	Société
FITNESS PARK AJACCIO - MRFIT	Société
GYM' CLUB MAHE ROBIC	Association
GYM PLAISIR	Association
GYMNASE CLUB AJACCIEN	Association
HERACLES	Société
JOUBAND CELINE	Société
KALLISTE SPORT	Association
LE CUBE	Société
LEADER WELLNESS - WORLD GYM	Société
LEADER WELLNESS - WORLD GYM	Société
MONDOSPORT SPORTING CLUB PORTICCIO	Société
PREPA M SPORT	Association
PROF'ILE FORME	Société
SANTE LOISIRS SPORTS	Association
SARL GYM CORSICA URBAN FITNESS	Société
SAS LE STUDIO	Société
SAS VITA LIBERTE	Société
STUDIO FIT" GIRLS	Société
VALINCO FITNESS	Société
AQUAVITAL (2B)	Association

ANNEXE 11 :
Liste des enseignants APAS et animateurs APA de Corse

Coordonnées Animateurs / Animatrices APAS Corse (licence STAPS APAS) - Janvier 2021

	Nom	mail	Tél	adresse	Région d'intervention
1	ADLI Tijana		06 60 80 86 83	3 rue du Juge Falcone, 20200 Bastia	Bastia
2	ANGOT Isabelle	isabelle.coursimault@wanado o.fr	06 26 52 14 42		Corte
3	BERTOLA Elisabeth	cadichette@gmail.com	06 81 33 19 77	Lieu-dit Piana 20167 ALATA	Ajaccio
4	BONARDI Félix	carlufelicetisoro@gmail.com			Ajaccio
5	BOUYSSIE Cécile	surlacorde64@gmail.com	06 80 95 70 82		Bastia
6	BREMOND Fabienne	fabienne- bremond@laposte.net	06 03 50 05 07	Casa di Fiume Fiorino 20144 ZONZA	Alta Rocca, Solenzara, Ghisonacci a
7	CORTOPASSI Vannina	cortopassivannina@orange.fr	06 82 10 45 02		Bastia
8	DEN HARTOG Patricia	patricia2a@orange.fr	06 73 57 92 75	Acqua del Catero 20113 OLMETO	Taravo, Sartenais, Alta Rocca
9	GERVASI Laura	laurag2b@hotmail.fr	06 85 18 38 54		Balagne

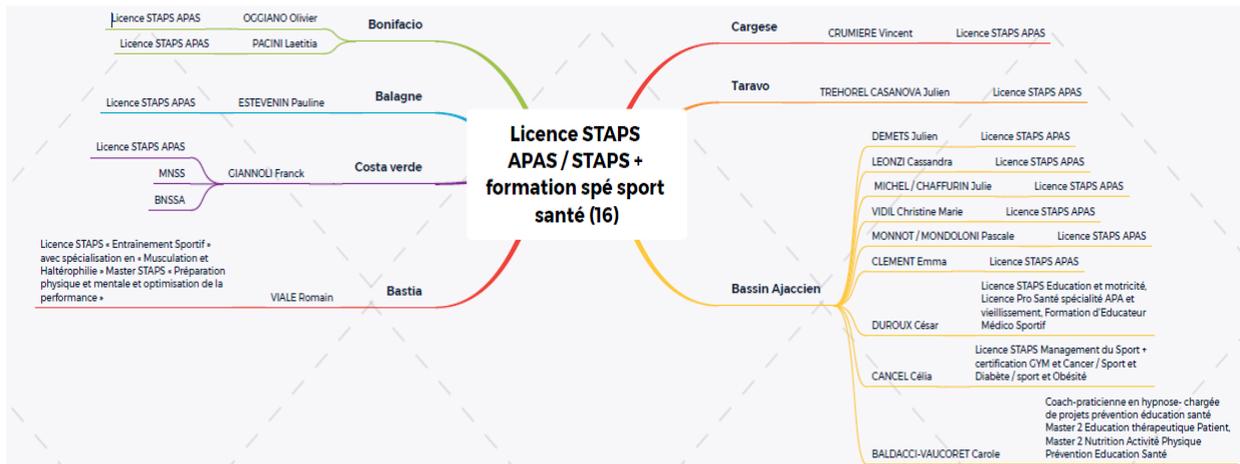
1 0	GREANI Louise	loulouflash@hotmail.fr	06 31 59 75 44		Bonifacio
1 1	KOCINSKI WILMART Muriel	murielkocinski@gmail.com	07 86 64 45 30	Appt 4 bât A résidence Puntarellu Efrico 13 20167 AJACCIO	Ajaccio
1 2	KOSCH Sarah	sarahk78@hotmail.com	06 30 61 97 30		Ajaccio
1 3	LE DANTEC Alain	alain.le-dantec@wanadoo.fr	06102332 88	Résidence les moulins blancs B rue Nicolas Peraldi 20090 AJACCIO	Ajaccio
1 4	MARTINETTI Paule France	mpaulefrance@yahoo.fr	06 83 21 61 80		Ajaccio
1 5	MARTINEZ CICCOLINI Sylvain	06 81 13 21 97		Vasparacc io, 20148 Cozzano	Cozzano, Ajaccio
1 6	MATHIEU Stéphane	stephane.mathieu777@orange .fr	06213021 88	Domaine Musoleu RN 198 20213 PENTA-DI- CASINCA	Bastia
1 7	NESME Claude-Marie		06 17 53 23 41		Balagne
1 8	NORTIER Geneviève	genevieve.nortier@neuf.fr	06 74 95 87 36		Corte
1 9	PLUNET Caroline	plunet.caroline@gmail.com	06 20 65 90 88		Balagne
2 0	ROMANELLO Martine	romanello.martine@orange.fr	06 23 01 13 39		Ajaccio

2 1	SANTINI Christophe		06 26 73 37 69		Ghisonacci a
2 2	SERGENT Jacqueline	jacqueline.sergent90@sfr.fr	06 11 03 20 05		Ajaccio
2 3	SCARBONCHI Cathy	scarbonchi.catherine@free.fr	06 16 43 14 66		Ajaccio
2 4	SORBA Sophie	sophiesorba@gmail.com	06605177 18		Ajaccio
2 5	STROMBONI Geneviève	genevieve.stromboni@wanadoo.fr	06 07 44 82 33		Ajaccio
2 6	SZMYD Nathalie (Kinésithérapeute)	nszmyd.mkde@gmail.com	06 62 88 82 64		Bastia
2 7	VESCOVALI Jacques- André	jacques.andre.vescovali@gmail.com	06 22 19 73 12	13B Les Clos de Vescovato 20215 VESCOVALI	Bastia

Coordonnées animateurs / Animatrices licence STAPS + spécialité sport santé - Janvier 2021

	Nom	mail	Tél	adresse	Région d'intervention
13	BALDACCI- VAUCORET Carole	contact@pa-esse-coaching.com	06 11 09 91 26	SASU PA ESSE, Empire Cowork, Pôle de Suartello 2, rte de Mezzavia, 20090 Ajaccio	Ajaccio
14	CANCEL Célia	celia.cancel@gmail.com	06 03 78 16 30	5 allée de mimosas, lot. A Castagnola, 20167 Alata	Ajaccio
15	DUROUX César	cesarduroux@outlook.fr	06 88 94 14 77	Immeuble les Lauriers, Bat. A,	Ajaccio

				résidence Castelvecchio, 20090 Ajaccio	
16	VIALE Romain	contact@vrperformance.fr	06 16 27 40 99		Bastia



ANNEXE 12:
Courrier de la mairie de Prunelli-di-Fium'Orbu



Monsieur le Maire de Prunelli-di-Fium'Orbu

à

**Madame la Directrice
ARS CORSE
Quartier Saint Joseph
CS 13003
20700 AJACCIO**

Prunelli di Fium'Orbu, le 24 juillet 2020

N/Réf. : CC/EM -2020- n°373

Dossier suivi par Monsieur Christophe CHALULEAU

Objet : Démarche Maison-Sport-Santé

Madame la Directrice,

Faisant suite à mon entretien avec vos services, je vous confirme par la présente mon intention d'inscrire la collectivité que j'administre dans le cadre de la démarche « Maison-Sport-Santé ».

En effet, la municipalité a pour projet de réaliser un plateau sportif en 5 tranches, permettant de répondre aux besoins des établissements scolaires mais également à l'ensemble des associations du territoire et pouvant se rattacher au dispositif proposé.

Mes services et notamment Monsieur Christophe Chaluleau, Directeur Général des services, restent à votre disposition pour vous apporter tout renseignement complémentaire.

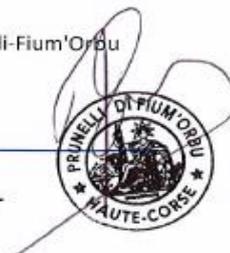
Je vous prie d'agréer, Madame la Directrice, à l'expression de mes salutations distinguées.

André ROCCHI

Maire de la commune de Prunelli-di-Fium'Orbu

copie à Madame Célia Cancel

Mairie annexe Abbazia - B.P 45 - 20243 Prunelli-di-Fiumorbu-
Tèl: 04.95.56.51.10 - Fax : 04.95.56.51.15
E.mail : prunellidifiumorbu@orange.fr



Annexe 13 :
Liste des associations locales des usagers

ASSOCIATION	Objet
A SALVIA - Association des usagers et amis des hôpitaux de Haute-Corse	Défense des droits des usagers. Droits à la liberté et au respect Défense des intérêts matériels et moraux des familles en milieu hospitalier et vie quotidienne Droit à la réparation de tout préjudice subi
ADAPEI Haute-Corse L'Eveil	Association départementale des parents et amis de personnes handicapées mentales de la Haute-Corse
ADMD - Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité	Promouvoir le droit légal et social de choisir librement la façon de terminer sa vie.
AFLT - Association qui promeut toutes les initiatives en faveur des familles ayant des enfants atteints de Thalassémies et d'hémoglobinopathies	Promouvoir toutes les initiatives en faveur des familles ayant des enfants atteints de Thalassémies et d'hémoglobinopathies.
AFM-Téléthon - Association de parents et de malades qui mène un combat sans relâche contre des maladies génétiques, rares et lourdement invalidantes	L'AFM-Téléthon est une association de parents et de malades qui mène un combat sans relâche contre des maladies génétiques, rares et lourdement invalidantes.
AIUTU CORSU	
APF 2B - Association des Paralysés de France	L'APF est un mouvement associatif national de défense et de représentation des personnes atteintes de déficiences motrices ou polyhandicapées et de leur famille.
APF 2A - Association Les Paralysés de France	L'APF est un mouvement associatif national de défense et de représentation des personnes atteintes de déficiences motrices ou polyhandicapées et de leur famille.
ASP Haute-Corse - Association pour le développement des soins palliatifs de Haute-Corse	Association pour le développement des soins palliatifs de haute-corse.
AFD20 - Association Les Diabétiques de Corse	Défendre, Informer, Accompagner et Soutenir les personnes atteintes de diabète
CAMPA - Association de défenses des intérêts moraux et sociaux des personnes handicapées mentales	Défenses des intérêts moraux et sociaux des personnes handicapées mentales
Corsica SIDA	Concevoir et organiser des actions visant à préserver l'intégrité et la dignité des personnes atteintes du VIH.
FNAIR - Fédération nationale d'aide aux insuffisants rénaux – Association régionale PACA Corse	créée par des insuffisants rénaux pour les insuffisants rénaux, a pour buts : regrouper les patients atteints d'insuffisance rénale afin de créer une solidarité entre eux ; les informer et les écouter sur toutes les questions les concernant ; les représenter et défendre leurs intérêts ; traiter de leurs problèmes sociaux et administratifs ;
France Alzheimer	
DONNEURS DE SANG POSTE, FRANCE TELECOM - Promotion du don de sang au sein de la Poste, de France Télécom.	Promotion du don de sang au sein de la Poste, de France Télécom.
Ensemble contre l'obésité	Prévention et Lutte contre l'obésité
Espoir Autisme Corse	Défense des intérêts des personnes atteinte d'autisme et de leur famille
INSEME - Plateforme d'information et de solidarité pour un soutien de toutes les personnes qui résident en Corse et qui doivent se rendre sur le continent pour raison	Plateforme d'information et de solidarité pour un soutien de toutes les personnes qui résident en Corse et qui doivent se rendre sur le continent pour raison médicale
La Ligue contre le Cancer 2B	Soutient et informations des personnes atteintes par un cancer et de leur famille
UDAF 2A	La défense des intérêts matériels et moraux des familles
UDAF 2B	La défense des intérêts matériels et moraux des familles
UNAFAM	Aider les familles et l'entourage de personnes souffrant de troubles psychiques sévères
UFC QUE CHOISIR ?	