

Et le sport ?

Le Dr Michel Rieu est Biologiste honoraire des Hôpitaux de Paris. Chef de Service à l'Hôpital Cochin, il a mis en place le département médical de l'INSEP et a exercé les fonctions de Conseiller scientifique de l'Agence française de lutte contre le dopage (2000-2013). Il est actuellement le Président de "l'Université virtuelle de médecine de sport".

Aujourd'hui renaît tout un courant voulant faire de l'EPS une discipline de santé. Cet air du temps, qui n'est pas que national, s'accorde à la politique des ministères des sports et de la santé articulées autour de l'expression «sport-santé». Comment réagissez-vous ?

J'ai toujours été hostile à ce que porte cette expression «sport-santé». Par contre si l'on parle des relations du sport avec la santé nous parlons d'autre chose. Le sport n'est pas là pour résoudre les questions de santé au sens médical, même le plus large qui soit, en même temps on ne peut pas nier que le sport ait un effet bénéfique sur la santé, si l'on reste hors des formes d'entraînement lourd. Mais réduire le sport à cette seule dimension serait le confondre avec le concept d'*éducation thérapeutique*. Il faut certainement revenir à une approche plus équilibrée. Nous avons, avec le CNAPS en 2008, à partir d'études étrangères particulièrement actives sur les impacts économiques des activités physiques sur les dépenses de santé, alerté sur le fait que les activités physiques et le sport étaient un parent pauvre de la prévention et conçus d'abord comme une charge. Nous avons conclu que le différentiel entre un actif et un inactif était de l'ordre de 250 euros/an et par individu ce qui, à l'échelle de la population «sportive régulière» représenterait une atténuation de plus de 6Mds euros de dépenses directes de santé. Le CNAPS dissous, les études économétriques sont tombées à l'eau. Ce n'est donc pas parce que l'on découvre ces enjeux économiques que l'on doit réagir en attribuant au sport des exigences exorbitantes. Tout cela conduirait, par ailleurs, à une transformation du sens du sport lui-même, comme

de l'EPS. En effet, cet enseignement porte les questions d'éducation, de sociabilité, de responsabilité, etc. elle ne peut pas être réduite à une seule approche. Par contre, dans certaines conditions, le sport peut être un vecteur de resocialisation des patients et en ce sens il intéresse toutes les mesures de prévention qui peuvent être menées.

Peut-on essayer d'éclaircir ces justes rapports entre le sport et la santé ? Quelle est votre approche de cette question ?

Je précise les trois types de prévention qui sont habituellement retenues pour limiter le nombre ou la gravité de maladies: la prévention primaire a pour but d'éviter l'apparition de la maladie, cela relève de conseils afin de promouvoir une bonne hygiène de vie et modifier des comportements pouvant conduire à des risques; la prévention secondaire, intervient au début de la maladie et comprend le dépistage et la suppression des facteurs de risques; la prévention tertiaire vise à réduire les conséquences des maladies et récidives, favoriser la réinsertion et maintenir l'autonomie. Je resterai sur ce niveau où l'on peut agir, une fois passée la phase aigüe de la maladie et l'entrée en chronicité. Là se situe l'intervention bénéfique de l'activité physique, du sport. Ici, on veut se concentrer, à partir du présumé que le sport est utile car il favorise l'engagement des personnes dans des activités durables, encadrées ou pas. Pourquoi le sport ! Parce qu'il permet de resocialiser les gens car il a la vertu extraordinaire d'être une activité ludique qui peut fidéliser les pratiquants. La difficulté à résoudre est bien de ramener les gens dans un milieu social pour les amener à faire des efforts, jugés nécessaires

par les médecins traitants et ceci dans une ambiance agréable. Cette option est essentielle et c'est pour cela, par exemple, que je suis hostile à toute spécialisation de groupes (cancéreux, diabétiques...) car l'objectif est de privilégier la convivialité par une forme de mixité d'ambiance.

« Tout cela conduirait, à une transformation du sens du sport »

Nous avons entendu se propager l'expression «sport médicament», par l'ancienne ministre Valérie Fourneyron et dans le dernier débat de la loi sur la santé.

Cela force le trait comme toute astuce de communication. Certes, le sport peut réduire la prescription de médicaments, et dans certaines conditions on arrive à des effets positifs, à diminuer les risques de récurrence, dans certaines pathologies. Il ne faut pas arriver à une interprétation abusive du rapport du sport à la santé. Globalement, ne l'oublions pas, c'est l'hygiène de vie qu'il faut renforcer, dont fait partie, de façon primordiale, l'activité physique. Il est vrai qu'exercer un jeu sportif est plus motivant que de grimper un escalier ! Bien sûr, il peut y avoir des gestes techniques à apprendre mais cela est du ressort de l'entraîneur. À ce propos, je suis pour qu'il y ait une démarcation nette entre les deux secteurs, médical et sportif du point de vue de leur intervention. Coopération oui, confusion, non.



« Le sport a la vertu extraordinaire d'être une activité ludique »

Votre démarche met à nouveau en relief l'absence totale de relais ministériels. Il a été une époque où le ministère des sports avait ses personnels pour aider à opérer cette jonction ; elle faisait partie d'une vision de la démocratisation du sport. Aujourd'hui, c'est aux acteurs à se débrouiller sur ces questions d'importance et qui sont le développement de la pratique sportive pour tous. L'aide aux médecins prescripteurs comment passe-t-elle ?

Il y a là un vrai problème qui relève de la formation en tout premier lieu. Actuellement, la population concernée reste malheureusement encore faible. Cependant, les médecins des fédérations sportives sont en train de mettre au point dans le cadre de la Commission médicale du CNOF le « Médicosport », sorte de Vidal, qui pourrait servir de référence à l'intention des praticiens pour l'aide à la prescription. Ce document a l'ambition de définir les contraintes et bénéfices de chaque discipline sportive, et ainsi de rendre les médecins plus aptes à orienter leurs patients vers des pratiques sportives adaptées à leur cas ; il représente une véritable révolution et il a beaucoup de mal à tracer son chemin dans la structure sportive. Évidemment, dans ce dispositif du sport et de la santé qui se met en place, nous sommes confrontés à une concurrence entre institutions qui, tels que STAPS, mouvement sportif, kinésithérapeutes et milieux associatifs divers, n'harmonisent pas encore leurs interventions sans parler des corporatismes. Pour résumer, si nous possédons les idées essentielles pour affronter cette question de la place des activités physiques et sportives dans la vie quotidienne des gens et, nouvellement, leur place dans les actions de soutien à une partie de la population souffrant de maladies chroniques, nous sommes confrontés à des décisions qui appellent, pour partie, à des investissements importants en matière de constructions et d'adaptation des structures existantes. Un vrai chantier pour l'avenir. ♦ [Entretien réalisé par Alain Becker et Jean Lafontan](#)

Précisons cette question

Reprécisons que nous sommes bien dans le cas de personnes autonomes dont l'état de santé ne relève pas de l'organisation des post-soins. Les personnes visées ici sont invitées à rentrer dans les clubs sportifs, afin que la continuité, essentielle, de la pratique de l'activité physique pour être efficace soit assurée à long terme. C'est l'objet du rapport INSERM que de préciser l'intérêt de cette démarche. Nous ne sommes pas non plus dans l'interprétation, qui a couru, du « sport sur ordonnance », c'est-à-dire remboursé par la sécu, même si l'illusion a pu être un peu répandue ! L'encouragement à aller dans les clubs doit éviter la confusion qui consisterait à transformer les animateurs sportifs en médecins ou infirmiers... ou l'inverse ! Notre idée n'est pas d'apprendre aux entraîneurs leur métier, ils en ont toutes les compétences, mais leur donner les clés qui leur permettent d'accueillir les gens en toute sécurité, les rassurer, évaluer leurs progrès et éviter les risques ! L'idée est modeste et pourtant très neuve dans un milieu médical

qui reste encore mal formé sur cette question...

... on pourrait dire qui avait plutôt le souci de délivrer facilement des certificats médicaux de dispense

... aussi, il est vrai par manque de connaissances sur ces questions, mais il est toutefois remarquable de passer des dispenses à l'encouragement ! Le problème à affronter est de sensibiliser le milieu médical à une nouvelle approche de l'activité physique, pour toutes les populations, notamment sortant d'interventions médicales ; c'est très difficile. Il semblerait que les nouvelles générations soient plus sensibles à ces questions. En même temps les personnes atteintes de maladies chroniques sont elles-mêmes à convaincre d'aller vers les clubs. Avec la Ligue contre le cancer de l'île-de-France nous cherchons, via les bénévoles, à sensibiliser ces personnes aux aspects bénéfiques d'une pratique sportive et, avec le CRIFCO, ouvrir les structures des Clubs Omnisports à ce type d'accueil en les rendant aptes à les recevoir.