



Numéro 15, septembre 2019

*La parole est donnée à ...* est une rubrique de la lettre électronique de l'Onaps. Retrouvez la lettre électronique dans son intégralité sur le site internet de l'Onaps : <http://www.onaps.fr/Etudes-de-l-onaps/les-periodiques-de-l-onaps/lettre-electronique/>

#### **LA PAROLE EST DONNÉE À... Michel Tregaro**

Ce mois-ci, rencontre avec Michel Tregaro, médecin généraliste, médecin du sport, ex médecin conseiller à la DRDJSCS Bretagne, médecin fédéral national à la Fédération Française de la Retraite Sportive

*Pouvez-vous nous présenter en quelques mots les missions de la Fédération Française de la Retraite Sportive, et votre rôle en tant que médecin fédéral ?*

La Fédération Française de la Retraite Sportive, c'est d'abord 35 ans au service des seniors de plus de 50 ans. Elle est dirigée et encadrée par des seniors, avec pour ADN un bénévolat à tous les étages pour lutter contre l'isolement et l'exclusion. Sa mission est d'accueillir le plus grand nombre de seniors pour leur permettre de rester en forme, pour un prix modique.

La Fédération est reconnue d'utilité publique par le ministère des Sports. Elle est membre associée du Comité national olympique et sportif français (CNOSF) et labellisée sport santé.

Elle comprend 93 000 licenciés, 5 500 bénévoles, 7 comités régionaux, 55 comités départementaux, plus de 450 clubs et dispense environ 60 activités reconnues.

Elle est en majorité féminine puisqu'environ 60% des licenciés sont des femmes, et la moyenne d'âge des adhérents est de 67 ans.

Le budget formation est conséquent : plus de 400 000 euros par an. La Fédération mène également des activités de recherche sur les questions de santé chez les seniors.

J'achève ma seconde année en tant que médecin fédéral national de la Fédération, ayant succédé à François Renaudie. Mon rôle est de participer au comité directeur de la Fédération, d'animer une commission médicale fédérale incluant 6 médecins et la direction technique nationale (DTN), de coordonner un groupe de 24 médecins fédéraux répartis sur le territoire pour notamment uniformiser les formations dispensées auprès des adhérents, d'élaborer le règlement médical de la Fédération conformément au Code du Sport, de fixer l'ensemble des obligations et prérogatives de la Fédération à l'égard de nos licenciés, toujours dans un souci de veiller à leur santé. Ce rôle est également de suivre les orientations fixées par le ministère de tutelle, de promouvoir toute action relative aux licenciés dans les domaines de la formation, de la prévention, de la recherche, d'entretenir une étroite collaboration avec la DTN et les conseillers techniques, et d'être garant de la pratique sportive régulière, adaptée et sécurisée des adhérents.

Avec la commission médicale, nous nous considérons comme des messagers de la prévention, avec un souci constant, celui de la santé de nos adhérents et de nos bénévoles.

Nous avons mis en place des sections multi activités seniors (SMS), agréées sport santé. Depuis 2016, des clubs de la Fédération accueillent des seniors porteurs de pathologies chroniques ou en phase de reconditionnement, en lien très étroit avec les prescripteurs.

Étant donné que 85% des adultes se disent préoccupés par l'avenir de leur mémoire, depuis un an environ, nous essayons d'innover sur des ateliers Activ'mémoire, basés sur les activités physiques et sportives au service de la mémoire. Associer l'activité physique et les tâches cognitives permet de créer de nouvelles connections. Pour bien vieillir, les messages sont « bouger », mais aussi « penser ».

Par ailleurs, le cahier des charges de la Fédération comprend une obligation de recyclage de la formation aux premiers secours tous les quatre ans pour l'ensemble des éducateurs sportifs, animateurs, accompagnants sportifs et bénévoles. À partir de cette rentrée, les clubs affiliés à la Fédération ont la possibilité, en parallèle des organismes agréés, de faire appel à l'équipe de médecins fédéraux formés, pour un recyclage adapté à l'âge des adhérents et aux problématiques rencontrées.

Enfin, la Fédération organise le 13 novembre 2019 à La Chapelle-sur-Erdre, près de Nantes, son colloque « Sport senior santé : demain tous connectés »<sup>1</sup>.

### *Que pouvez-vous nous dire de vos travaux passés et de leurs impacts en ce qui concerne les résidents en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) ?*

Dès 2003, ayant une formation de médecin généraliste, de médecin du sport et une compétence en gériatrie pour avoir travaillé longtemps en Ehpad, j'étais très sensible aux bienfaits de l'activité physique chez la personne âgée. Avec l'association Profession Sport 56, nous avons décidé après une phase expérimentale de terrain de former des éducateurs sportifs par la création et la mise en place du certificat de spécialisation « animation et maintien de l'autonomie de la personne », référencée par le ministère des Sports. Au total, plus d'une centaine d'éducateurs sportifs ont été formés, ce qui nous a permis de créer plus d'une centaine d'emplois à temps partiel en Bretagne et de faire de cette région une région pilote pour les activités physiques en Ehpad. Nous avons essayé par la même occasion de sensibiliser le personnel des établissements.

Nous avons été confortés par les résultats en termes de santé publique. En plus de l'engouement de la personne âgée suscité par les activités physiques, une nette diminution des chutes et des fractures a été observée, notamment du col du fémur. Nous avons enregistré dans quelques établissements l'absence de fractures du col du fémur pendant deux années alors que cela n'était jamais arrivé dans l'histoire des maisons de retraite. Il existe un mieux-être des résidents, ne serait-ce que par la mise en position debout. Une diminution des actes paramédicaux a également été observée. Pour les éducateurs sportifs, c'était la découverte d'un nouveau métier.

J'ai proposé à l'époque au directeur de l'ARS de Bretagne un financement original, à savoir à budget constant, d'allouer 2 à 3% du budget soin des Ehpad à la prévention, ce qui permettait notamment sans dépense supplémentaire de salarier un éducateur sportif à mi-temps par établissement. Par exemple, pour un Ehpad de 70 lits, le Pathos Moyen Pondéré (PMP), qui représente l'ensemble des

---

<sup>1</sup> [https://www.ffrs-retraite-sportive.org/Colloque-Sport-senior-sante-demain-tous-connectes\\_a651.html](https://www.ffrs-retraite-sportive.org/Colloque-Sport-senior-sante-demain-tous-connectes_a651.html)

pathologies de l'ensemble des résidents, correspond à environ 1,4 millions d'euros de budget annuel : 2 à 3% de ce budget, c'est-à-dire de 28 000 à 42 000 euros par an, permet de financer largement un mi-temps d'éducateur sportif. Le bénéfice réalisé (moins d'hospitalisations, d'actes paramédicaux, d'ambulances, etc.) était ainsi réinvesti dans la prévention. Ce fonctionnement a duré 3 ans, avant d'être rappelé à l'ordre par le ministère de la Santé qui préparait une refonte du calcul du PMP en incluant la prévention ; que nous attendons toujours. Aujourd'hui, l'éducateur sportif intervenant en Ehpad est pris en charge sur le budget hébergement, donc à la charge des résidents, ou sur le budget animation.

Par la suite, nous avons décidé avec l'association Profession Sport 56 d'organiser des Olympiades inter-maisons de retraite, dont la dixième édition a eu lieu cette année, avec la participation de 45 Ehpad.

Par ailleurs, j'ai imaginé et créé les Parcours d'Activité Santé Senior (PASS)<sup>2</sup>, permettant à la personne âgée, au moyen d'agrès, de travailler l'équilibre, le renforcement musculaire, l'adresse, la proprioception, l'orientation. Il existe environ 60 parcours implantés en Bretagne et dans d'autres régions, avec un accompagnement financier par les ARS et certains Conseils départementaux. L'originalité est que nous avons privilégié la création de ces parcours de santé en faisant travailler les lycées professionnels et les Établissements et Services d'Aide par le Travail (ESAT) pour favoriser le rapport intergénérationnel.

Enfin, j'ai mis en place un concours de vidéo-clips sur le bien vivre ensemble en Ehpad. Nous avons demandé aux maisons de retraite de proposer un scénario original de 3 minutes, joué par les résidents et le personnel des établissements exclusivement. Plus d'une cinquantaine ont été reçus.

*Un récent rapport<sup>3</sup> propose comme levier de repenser les critères de financement des Ehpad en prenant en compte les actions mises en place en termes d'activités physiques et sportives pour les résidents, de manière à soutenir leur développement<sup>4</sup>. Qu'en pensez-vous ?*

Il y a tant à faire en termes de prévention dans ces établissements ! Au niveau qualité-prix, la pratique régulière d'activité physique arrive largement en tête. Et que dire des résidences autonomie<sup>5</sup> où il y aurait beaucoup à faire pour retarder l'entrée des résidents dans les Ehpad.

J'ai été content que ce rapport montre que la généralisation des activités physiques en Ehpad générerait 300 à 350 millions d'euros d'économie. Et c'est sans parler de la création d'emplois d'éducateurs sportifs. Il y a environ 7 500 Ehpad et 2 300 résidences autonomie en France, donc vous pouvez imaginer le nombre de postes d'éducateurs sportifs qui pourraient être créés si cela venait à être généralisé.

J'ai toujours défendu l'idée que le sport santé était générateur d'emplois, et cette idée avait été d'ailleurs reprise dans un discours de Mme Valérie Fourneyron, alors Ministre des Sports, qui avait

---

<sup>2</sup> [http://www.amcoorhb.fr/Documents/Dossier\\_de\\_presseweb.pdf](http://www.amcoorhb.fr/Documents/Dossier_de_presseweb.pdf)

<sup>3</sup> Rapport réalisé en 2019 par Françoise Gatel et François Cormier-Bouligeon à la demande du Premier Ministre.

<sup>4</sup> Seulement 10% des Ehpad en proposaient en 2013 selon le rapport en question.

<sup>5</sup> Les résidences autonomie, anciennement appelées foyer-logement, sont des structures d'hébergement non médicalisées pour seniors, comportant à la fois des logements individuels et privatifs et des espaces communs dédiés à la vie collective. Elles sont généralement rattachées à des communes et destinées à des personnes âgées de 60 ans et plus, valides et autonomes.

souligné que la région Bretagne était pilote tant au niveau de la création d'emplois que de la pratique d'activités physiques en Ehpad. Mais en France, il est parfois compliqué d'appliquer une idée simple.

*La diminution de l'activité physique professionnelle lors du passage à la retraite semble être plutôt compensée par des activités de loisirs sédentaires que par de l'activité physique de loisir. Quels sont selon vous les meilleurs moyens d'éviter cette situation ?*

Après une vie professionnelle remplie, on peut avoir envie de se poser et se reposer un peu. Le conjoint pouvant être toujours en activité, cela ne facilite pas toujours les choses. Le message qu'il faut faire passer est que plus on vieillit, plus on doit bouger. À en juger par le nombre de licenciés à notre Fédération (environ 3 000 licenciés supplémentaires chaque année), on peut penser que les messages de prévention commencent à porter leurs fruits et que les choses sont en train d'évoluer. Nous sommes une des Fédérations qui grossit le plus rapidement, même si bien sûr le nombre de retraités ne cesse de s'accroître aujourd'hui.

Il faut souligner également l'importance des stages de préparation à la retraite, où doivent être dénoncés la sédentarité, l'inactivité physique et leurs conséquences. Il faut donc valoriser auprès des futurs retraités les bienfaits de l'activité physique régulière sur la santé, et notamment favoriser la pratique en club pour le lien social, la convivialité. Par exemple, rejoindre la Fédération Française de la Retraite Sportive en tant que pratiquant, mais aussi s'investir en tant que bénévole, comme accompagnant sportif, animateur, voire instructeur après avoir été formé. Je peux prendre le pari que le retraité ne verra pas le temps passer et qu'une seconde jeunesse va commencer pour lui.

Les messages de prévention doivent se retrouver à tous les niveaux : au niveau national à travers les différents plans (Stratégie Nationale Sport Santé, Plan National Nutrition Santé (PNNS), etc.), mais ils doivent également être martelés à travers nous, médecins ou éducateurs sportifs. En France, nous avons 20 ans de retard en ce qui concerne la prévention, ayant toujours privilégié le curatif. Mais ce qu'il nous manque surtout, c'est la culture, et cette culture ne s'acquiert pas du jour au lendemain.

*Quels sont selon vous les principaux enjeux dans les années à venir pour favoriser la pratique des seniors, qu'ils soient en bonne santé ou atteints de pathologies chroniques ?*

Les enjeux ne sont pas seulement pour les personnes âgées, ils se retrouvent à tous les étages, pour retarder l'entrée en Ehpad et favoriser le maintien à domicile. Il faut des messages de prévention à tous les âges car les habitudes se prennent dès le plus jeune âge. De nombreuses problématiques interrogent aujourd'hui, par exemple l'obésité chez les jeunes, le tabac chez les jeunes filles, les addictions, la sédentarité, l'inactivité physique. Quelles seront les conséquences dans quelques années ?

En France, nous sommes dans le peloton de tête en ce qui concerne l'espérance de vie, mais nettement moins bons pour l'espérance de vie sans incapacités. Ce qui veut dire que nous avons un peu délaissé la prévention jusqu'à aujourd'hui. Les dépenses allouées à la prévention en France correspondent à moins de 2% des dépenses de santé, alors que certains pays d'Europe en investissent plus de 4%. Il y a une prise de conscience pour développer cet axe de la prévention, mais nous avons du retard.

Les messages de prévention sont à marteler, mais il faut aussi se donner les moyens de pouvoir pratiquer l'activité physique : le coupon sport<sup>6</sup> pour certains, des aides pour d'autres, etc. Il faut faire de la pratique des activités physiques une grande cause nationale, mais également faire connaître l'offre dans un territoire ou une ville donnée et inciter les gens à consulter les portails dédiés au sport santé mis en place dans plusieurs régions.

Il est nécessaire de sensibiliser les médecins, de les former à la prescription des activités physiques pour les personnes atteintes de pathologies chroniques, et de convaincre les malades des bienfaits de l'activité physique sur leur pathologie. Les clubs accueillants doivent rencontrer les prescripteurs, présenter leur offre et s'engager sur un suivi et une restitution. Il faut enfin se rapprocher des mutuelles pour une prise en charge éventuelle. Je crois beaucoup à la relation étroite de proximité entre les prescripteurs (médecins généralistes, spécialistes, services hospitaliers) et les éducateurs sportifs et les paramédicaux. Aujourd'hui, si le sport sur ordonnance ne rencontre pas un franc succès, c'est qu'il a été mal présenté. Les gens ont pensé que cela était remboursé, et les médecins n'étaient pas formés à la prescription. La charrue a été mise un peu avant les bœufs.

J'ai récemment eu l'occasion de voir ce qui était réalisé en matière de promotion des activités physiques au Japon. Des programmes télévisuels quotidiens d'activités physiques ont été conçus, à pratiquer chez soi ou en structure d'hébergement pour les personnes les plus âgées, accompagné si besoin par des animateurs et adapté au handicap. Les nouvelles technologies sont génératrices de sédentarité et souvent dénigrées, mais il peut être intéressant de s'en servir au bénéfice de la pratique d'activités physiques, même si cela ne semble pas être suffisant pour une pratique à long terme.

Par ailleurs, de la même manière qu'il existe une médecine préventive au travail, il faudrait proposer une médecine du chômage, avec des ateliers d'activité physique au bénéfice des personnes en recherche d'emploi. C'est très important pour la cohésion sociale, le maintien de la forme, la sensation de mieux être, mais surtout pour leur donner des rendez-vous fixes à honorer. Cela serait un progrès important à réaliser en France, car il y a bien souvent chez ces personnes un laisser-aller régulier et un manque d'entretien. Le fait de leur proposer des ateliers réguliers, avec tous les bienfaits de l'activité physique, permettrait de les valoriser.

Enfin, les aides à domicile constituent un relai très important pour les personnes âgées à domicile. En Bretagne, le Plan régional sport santé bien-être cible entre autres la formation des aides ménagères et des emplois à domicile auprès des personnes âgées. D'abord pour les sensibiliser eux-mêmes à la pratique de l'activité physique, mais aussi pour les sensibiliser aux messages de prévention qu'ils pourraient transmettre aux personnes dont ils ont la charge, pour faire pratiquer à ces personnes un petit peu d'activités physiques dans leur quotidien, et surtout pour leur faire connaître l'offre possible dans un territoire ou une commune donnée et leur donner les outils pour qu'ils puissent inscrire les personnes dont ils ont la charge dans des ateliers d'activité physique.

### *Le mot de la fin ?*

Du point de vue de la santé, tant dans la prévention que dans le curatif en traitement complémentaire, il n'y a pas mieux au rapport qualité-prix que la pratique d'activité physique régulière, adaptée et sécurisée. Dans notre pays, il nous manque cette culture du « bouger pour

---

<sup>6</sup> Les coupons sport sont des bons nominatifs utilisables toute l'année par le titulaire et les membres de sa famille, permettant de payer une licence sportive, l'adhésion à une association sportive, des cours ou stages de sport à moindre coût partout en France auprès de 48 000 associations sportives.

mieux vivre », du « bouger pour mieux vieillir ». Nous devons acquérir les bons réflexes, comme par exemple monter un escalier plutôt que de prendre l'ascenseur, ou prendre son vélo ou marcher plutôt que de prendre la voiture ou les transports en commun pour nos déplacements au quotidien. Je pense que l'enjeu pour chacun de nous est d'adopter une bonne hygiène de vie, de pratiquer régulièrement de l'activité physique et de favoriser le développement durable. Ce sont les enjeux de demain pour notre société si nous voulons qu'elle reste en bonne santé.