



FFR

Colloque Rugby Santé

Avec le soutien de la GMF

Centre National de Rugby - Auditorium

Samedi 8 février 2020



Ouverture du Colloque Rugby Santé



- 1. Bernard LAPORTE** – Président de la Fédération Française de Rugby
Christian DULLIN – Secrétaire Général de la Fédération Française de Rugby
Didier RETIERE – Directeur Technique National de la Fédération Française de Rugby
Jean Pierre GUINOISEAU – Président du Comité Médical de la Fédération Française de Rugby
- 2. Axel KAHN** – Président de la Ligue Nationale contre le Cancer
- 3. Fabian de Lacaze** – GMF - Responsable Marque et Communication Externe
- 4. Christèle GAUTIER** – Cheffe de projet Stratégie Nationale Sport Santé - Ministère des Sports
Patricia THOREUX – Prescri'forme
- 5. Jean Pierre GUINOISEAU** – Président du Comité Médical FFR

COLLOQUE RUGBY SANTE

Samedi 8 Février 2020
9h00 à 17h00



Auditorium

Centre National de Rugby
Marcoussis



MATIN

9h00 – Accueil / Petit déjeuner

9h30 – Ouverture des travaux par Bernard LAPORTE -
Président de la FFR

9h45 – Axel KAHN (Président de la Ligue Nationale
Contre le Cancer)

10h00 – Fabian de Lacaze (GMF - Partenaire officiel de
la FFR et du Colloque Rugby Santé)

10h10 – Christèle GAUTIER (Ministère des Sports) et le
Professeur Patricia THOREUX (Prescri'forme)

10h20 – Docteur Jean-Pierre GUINOISEAU (Président
du comité médical FFR)

I. RETOURS D'EXPERIENCES

10h30 – Julien PISCIONE (F FR) et Thomas JULIENNE
(Médecin du Sport)

11h00 – Stéphanie MOTTON (Présidente de RUBies)

11h10 – Pascale MERCIER (Educatrice de la section
Santé de Nancy Seichamps Rugby)

11h20 – Audrey BERTHOUMIEU (Médecin) et Peggy
TOUAHRIA-DEBAIGT (Dirigeante) du RC Parisis

11h30 – Philippe PROUST (Educateur de la section
Santé du SA Parthenaisien)

11h45 – Elodie GENTY (joueuse section Rugby Santé
du Comité Départemental de Rugby de l'Essonne)

PROGRAMME

APRES-MIDI

II. ACTIVITE RUGBY A 5

12h00 – 12h30 : Point Presse

12h00 – 13h15 : Mise en pratique du Rugby à 5

13h15- 14h20 - Déjeuner

III. ADMINISTRATION DE LA PRATIQUE

14h30 – Flavien BONNE (FFR)
**Cahier des charges Rugby à 5 et Programme Section
Pilote**

14h45 – Benoît OSZUSTOWICZ (CTN FFR) et François
DELMOTTE (UVFMS)

**Formation – Brevet Fédéral Rugby à 5 – Loisir Bien
être et Santé**

15h00 – Christèle GAUTIER (Ministère des Sports),
Laetitia PACHOUD (Membre Elu du Comité Directeur
FFR), Natacha HIOLIN (Directrice du Comité
Départemental 91 - Ligue Nationale Contre le Cancer)
Modalités de financement

15h45 – Jean-Pierre MOUGIN (Vice -Président du
CNOSF et Président du Comité Sport MEDEF
Essonne)

Sport en entreprise

16h30 – Association SAPAUDIA

16h40 – Conclusion FFR





FFR

Axel KAHN –Ligue Nationale contre le Cancer Président

LA LIGUE

CONTRE LE CANCER



Fabian de Lacaze – GMF

Responsable Marque et Communication Externe





FFR

Christèle GAUTIER – Ministère des Sports
Patricia THOREUX – Prescri'forme



Dispositif Prescri'Forme

Centre 75
Hôpital Hôtel-Dieu



CIMS

Centre d'Investigation en Médecine du Sport

- ▶ Historique (Contexte 2003 - 2006 : dossier Paris 2012)
- ▶ Sport et Activité Physique
- ▶ Plateforme de réhabilitation (Février 2016)
 - ▶ Modalités et objectifs attendus
 - ▶ Cartographie APHP
 - ▶ Centre de ressources Prescriforme (DRJSCS-ARS)
 - ▶ Maison Sport Santé
- ▶ Sport de Haut Niveau (GCS APHP-INSEP-FFF)
- ▶ Formation et Recherche (CSMF INSEP)

Centre Ressources

Plan régional Sport, Santé, Bien Être

► Prescriforme

- Dispositif ARS - DRJSCS (Décembre 2017)
- Hôtel Dieu pour le 75
- Avicenne / Jean Verdier pour le 93
- Objectifs et attendus (information, réseau, formation)

► Sport sur ordonnance

- Mutuelle des Sportifs / MAIF puis MGEN
- Mise en place de 3 types de parcours de prescription d'APA

Centre Ressources

3 types de prescription APA :

- ▶ Patient qui peut aller directement dans une structure de ville
- ▶ Patient qui nécessite un bilan complet (condition physique, Epreuve d'effort avec VO2 max) mais qui peut ensuite être confié à une structure avec des éducateurs / entraîneurs formés
- ▶ Patient avec un déconditionnement important (voire majeur) + pathologie sévère : prise en charge sur une plateforme hospitalière de réhabilitation pour les maladies chroniques

Sommaire

- I. Présentation du service et de l'activité
- II. Organisation de l'activité Prescri'forme sur le plateau
- III. Données descriptives concernant la plateforme téléphonique
- IV. Activité d'orientation sur le plateau (*programme passerelle*)
 - a) Orientation des patients
 - b) Partenariats avec structures de ville et fédérations
 - c) Ateliers découverte à l'Hôtel-Dieu

Présentation du service et de l'activité

► Ouverture HDJ et programmes Janvier 2017

► 2017

- HDJ : 14 programmées/semaine
- Total : 261 HDJ

► 2018

- HDJ : 18/sem (à partir de Février)
- Total : 527 HDJ (178 nouveaux patients)
- 738 séances sur l'année + 246 cours d'ETP
- 6 groupes/semaine

► 2019

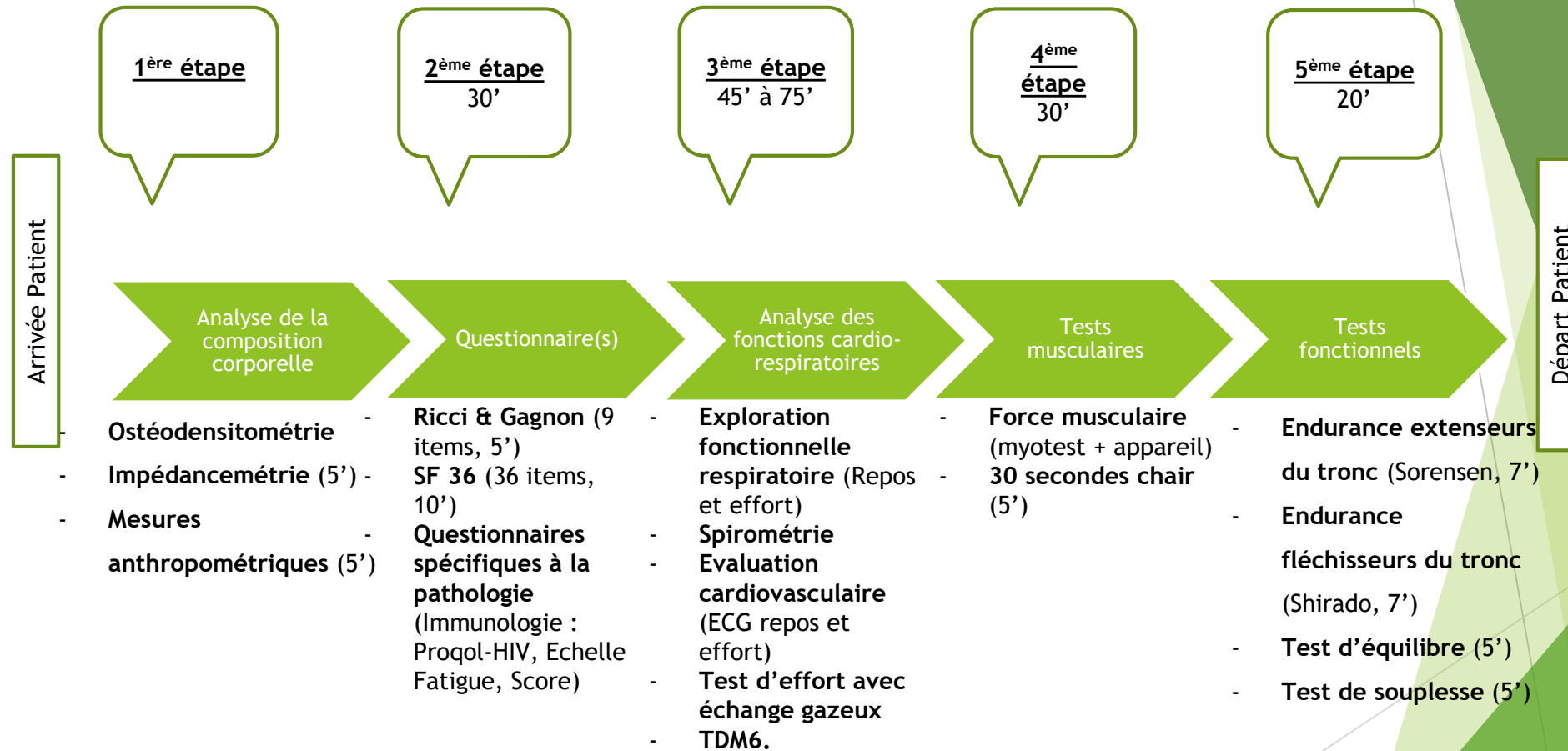
- HDJ : 23/sem
- Total : 690 HDJ

Présentation du service et de l'activité

- Patient en ALD adressé par son médecin spécialiste ou traitant (courrier / fax) pour réhabilitation par l'exercice
- Programmation d'une consultation médicale de prescription d'APA (médecin du sport du service) qui évaluera le patient et la faisabilité du programme : consultation d'inclusion
- Si l'indication du programme est retenue, le patient bénéficiera :
 - d'une HDJ d'inclusion,
 - d'une réadaptation de 6 semaines (18 séances d'APA),
 - d'une HDJ de bilan de fin de réadaptation,
 - d'une HDJ à 6 mois de l'inclusion,
 - d'une HDJ à 1 an de l'inclusion.

Présentation du service et de l'activité

Déroulement classique d'une HDJ



Présentation du service et de l'activité

Une séance d'activité physique adaptée

- ▶ Accueil, prise des constantes par une IDE et consultation médicale de suivi (1 fois par semaine) .
- ▶ Première partie : cours collectif autour d'activités physiques sportives ou artistiques adaptées (groupes de 6). Durée : 45 minutes.
- ▶ Deuxième partie : réentraînement cardio-respiratoire sur ergomètre. Durée : 30 minutes.
- ▶ Séance d'éducation à l'activité physique : bénéfices cardio-vasculaires, psycho-sociaux, théories d'engagement motivationnel dans la tâche, alimentation et hydratation de la personne active....

Organisation de l'activité Prescri'forme sur le plateau

- ▶ Un numéro de téléphone : 01 42 34 81 00 (DECT)
- ▶ Disponibilité d'**au moins un** EAPA pour répondre au téléphone chaque jour sur l'amplitude horaire 9h-17h
- ▶ Si demande d'un avis médical : appel passé à l'un des médecins présents
- ▶ Une adresse mail : deux demandes d'intégration de notre programme et une question d'orientation
→ très faible utilisation de cet outil
- ▶ Possibilité de rendez-vous physique sur le plateau sur demande : consultation de prescription

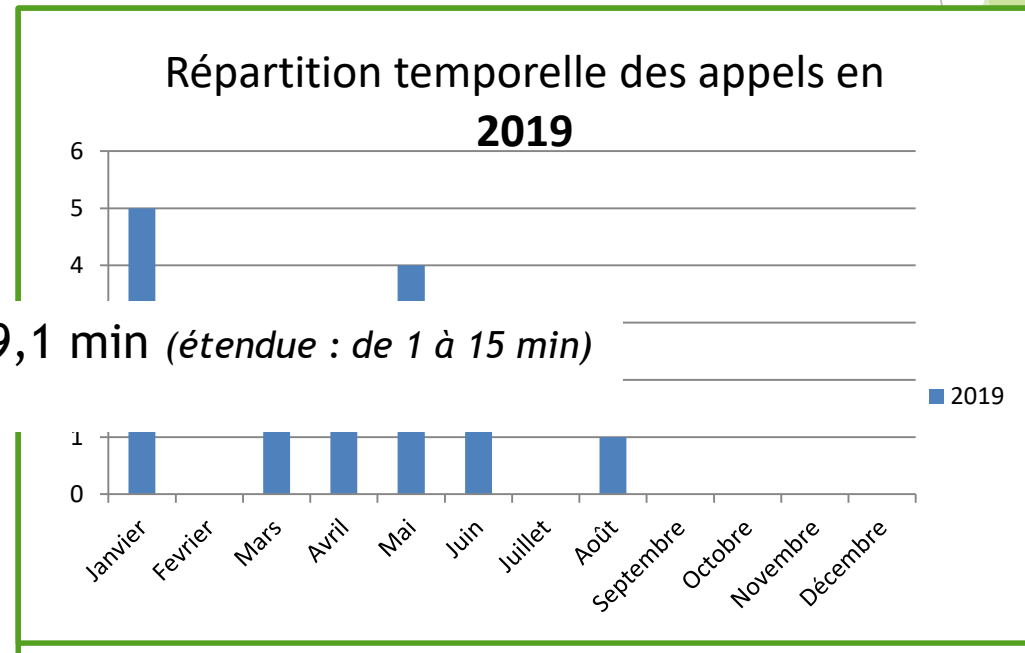
Données descriptives concernant la plateforme téléphonique

► 33 Appels *(depuis le 14 Mai 2018, date du début de recueil des appels)*

► Année 2018 : 16 appels

► Année 2019 : 17 appels

► Durée moyenne d'un appel : 9,1 min *(étendue : de 1 à 15 min)*



Données descriptives concernant la plateforme téléphonique

Quels sont les profils des appelants ?

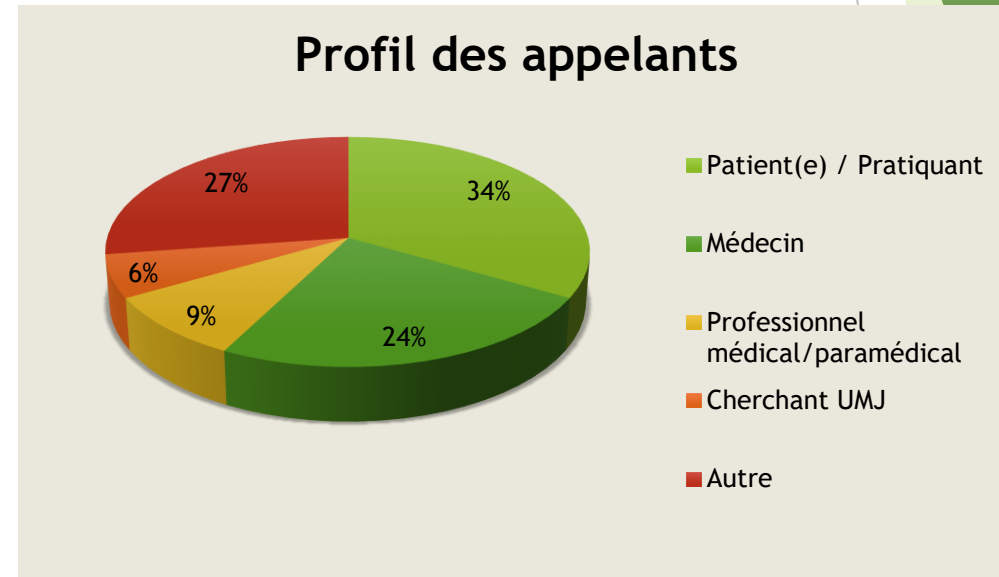
► Médecins (8 appels)

- Dr Arrondeau (Cochin)
- Dr Ruggieri (Pitié Salpêtrière)
- Pr Taillet et Dr Hajouji (Bichat)
- 4 appels de médecin généraliste

► Personnes cherchant à joindre les UMJ : comment ces personnes tombent-elles sur le numéro spécifique de Prescriforme ?

► Autre :

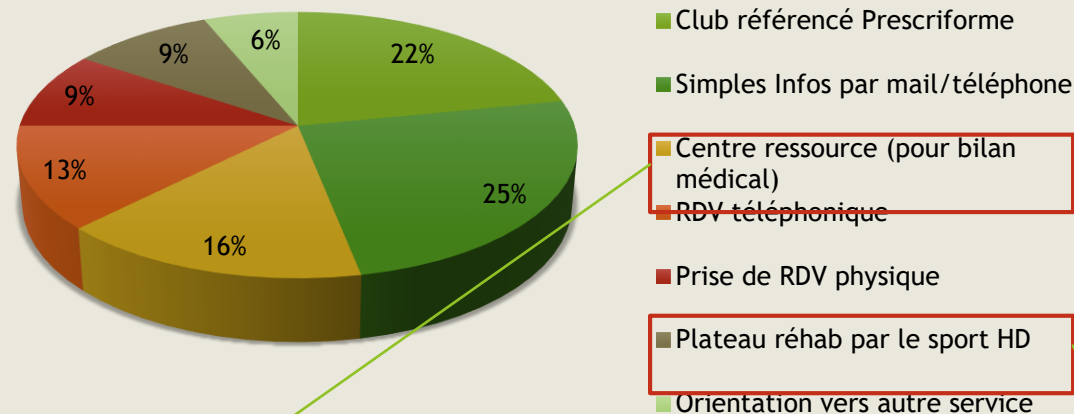
- Kiné
- Educateur sportif pétanque
- Président Paris Diabète
- Association Sportive
- Conseillère technique Régionale Roller et Skateboard
- Pôle santé Paris 13



Données descriptives concernant la plateforme téléphonique

Quelle orientation donnée à l'appel ?

Orientation donnée à l'appel

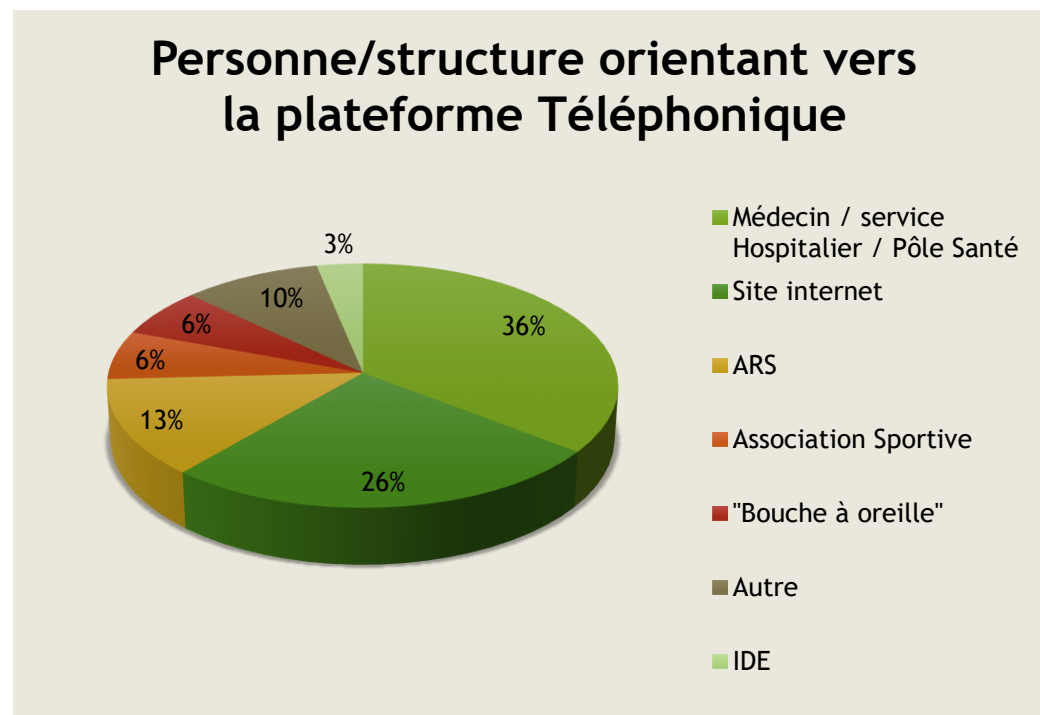


Personne orientée pour bilan de condition physique au minimum

Personnes directement orientées vers notre programme avec bilan médical d'entrée et de suivi

Données descriptives concernant la plateforme téléphonique

Qui oriente les appelants vers la plateforme téléphonique ?



Activité d'orientation sur le plateau

a) Activité d'orientation des patients

- ▶ Problématique majeure : l'observance et l'adhésion à long terme d'une pratique en activité physique et sportive chez un patient en ALD sont des éléments fondamentaux de l'efficacité de cette thérapie non médicamenteuse
- ▶ Il est donc fondamental de trouver une activité physique qui réponde à des critères :
 - ▶ de proximité géographique (du domicile ou lieu de travail)
 - ▶ de bonne adaptation aux possibilités physiques
 - ▶ d'encadrement par un éducateur formé à l'ALD concernée
 - ▶ d'attractivité de la discipline pratiquée (caractère ludique, sociabilité)

Activité d'orientation sur le plateau

a) Activité d'orientation des patients

- ✓ Affection de longue durée → Importance de la pérennisation de l'activité physique/exercice physique
- ✓ Objectif de fin du programme → aide à l'insertion au sein du réseau de ville



Utilisation +++ de l'outil web

www.lasanteparlesport.fr

par les EAPA et les médecins du service

Activité d'orientation sur le plateau

b) Partenariats avec structures de ville et fédérations

Partenariats « Historique » :

- ✓ PUC Sport Santé (*2^{ème} trimestre 2017*)
- ✓ Championnet Sport (*3^{ème} trimestre 2018*)

→ Convention établie entre l'Hôtel-Dieu et ces structures :

- 1) Faciliter le parcours de soin du pratiquant
- 2) Donner des perspectives d'orientation solides pour les patients en post-programme passerelle

Activité d'orientation sur le plateau

b) Partenariats avec structures de ville et fédérations

Dans l'ordre chronologique :

- ✓ EPGV
- ✓ Ligue IDF Taekwondo
- ✓ Siel Bleu
- ✓ Tir à l'Arc ligue IDF
- ✓ FFTT « Ping Santé »
- ✓ Danse thérapie
- ✓ Passing club tennis Paris
- ✓ Club Escrime Vincennes (Programme RIPOST)

Activité d'orientation sur le plateau

c) Ateliers découverte

RAPPEL

- ▶ Problématique majeure : l'observance et l'adhésion à long terme d'une pratique en activité physique et sportive chez un patient en ALD sont des éléments fondamentaux de l'efficacité de cette thérapie non médicamenteuse
- ▶ Il est donc fondamental de trouver une activité physique qui réponde à des critères :
 - ▶ de proximité géographique (du domicile ou lieu de travail)
 - ▶ de bonne adaptation aux possibilités physiques
 - ▶ d'encadrement par un éducateur formé à l'ALD
 - ▶ d'attractivité de la discipline pratiquée (caractère ludique, sociabilité)

La mise en place d'ateliers sportifs de découverte à l'Hôpital doit contribuer à la pérennité au long terme de l'activité

Activité d'orientation sur le plateau

c) Ateliers découverte

Mise en place :

- ▶ Identification d'activités parfois peu connues et particulièrement propices à des activités Sport Santé (Tir à l'arc, Escrime, Golf, Posturo Ball....)
- ▶ Identification d'interlocuteurs au sein des Fédérations, ligues régionales, clubs sportifs
- ▶ Réunions de calage pour la mise en route d'ateliers animés par ces structures ou partenaires extérieurs au sein de l'hôpital
- ▶ Signature d'une convention entre la structure, l'hôpital et le service (assurance, règles de fonctionnement et de responsabilité...)
- ▶ Calendrier de mise en place des ateliers

Activité d'orientation sur le plateau

c) Ateliers découverte

Ateliers déjà proposés :

- ▶ Tir à l'arc avec la ligue IDF
- ▶ Escrime avec le CEV (maitre d'arme formé programme R.I.P.O.S.T.E)
- ▶ Tai Chi avec Championnet Sport
- ▶ PosturalBall® avec Jude Onguene
- ▶ Siel Bleu
- ▶ Passing Club Tennis Paris
- ▶ FFTT « Ping santé » (contacts avec Lucie Coulon conseillère Technique régionale et Sylvie Selliez médecin fédérale)



Activité d'orientation sur le plateau

c) Ateliers découverte

Ateliers à venir :

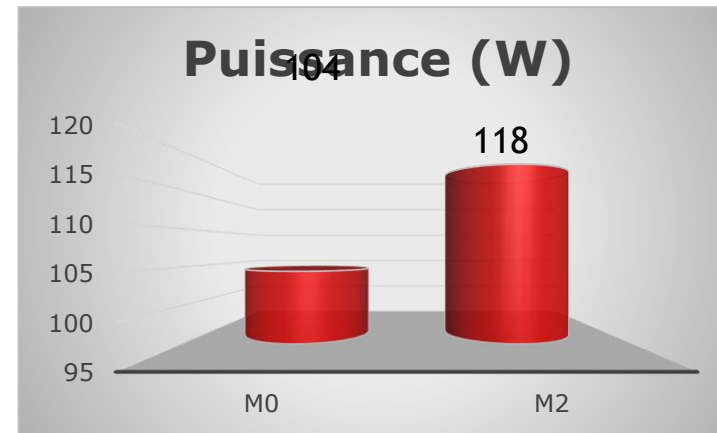
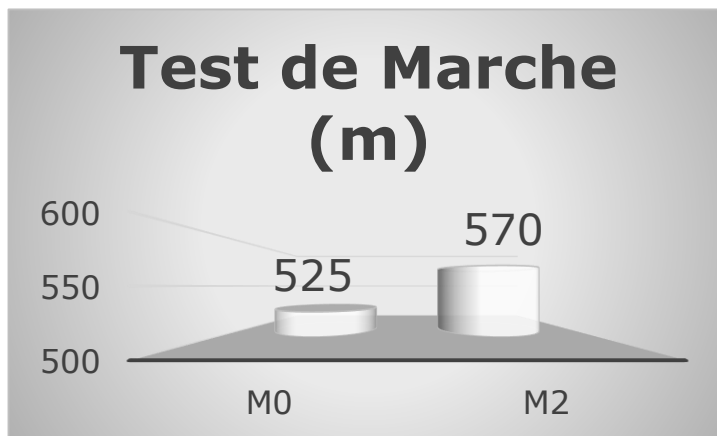
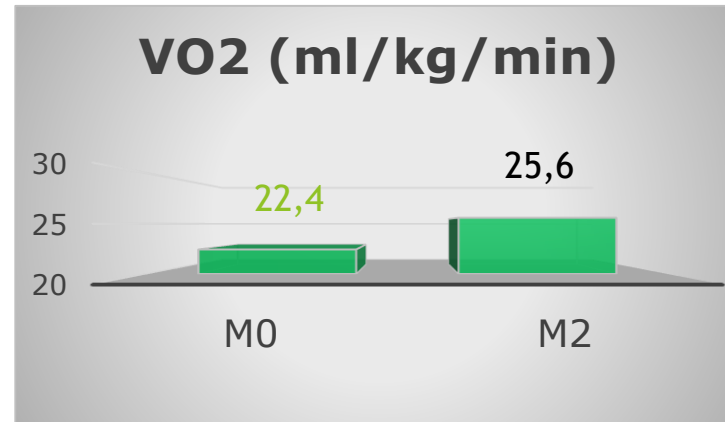
- ▶ Golf avec la FFGolf (contacts avec M. Jean-lou Charon et Dr Olivier Rouillon)
- ▶ Pétanque
- ▶ Boxe adaptée avec la section APA du PUC sport santé
- ▶ FFPentathlon moderne / Club RMA / Laser Run
- ▶ Body Taekwondo ?



Quelques chiffres à partir des 400 patients premiers patients

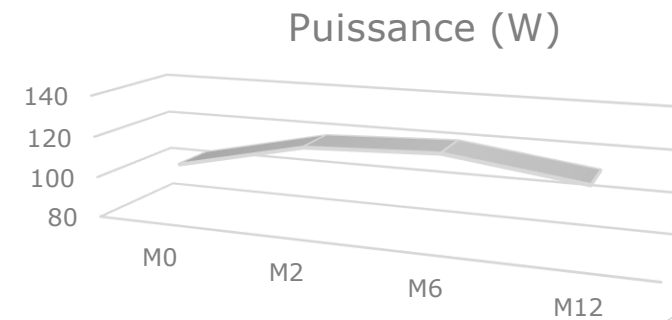
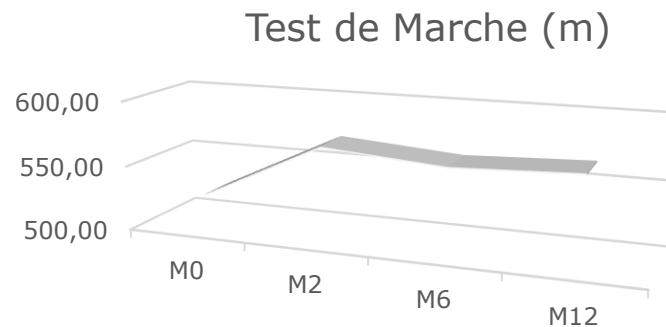
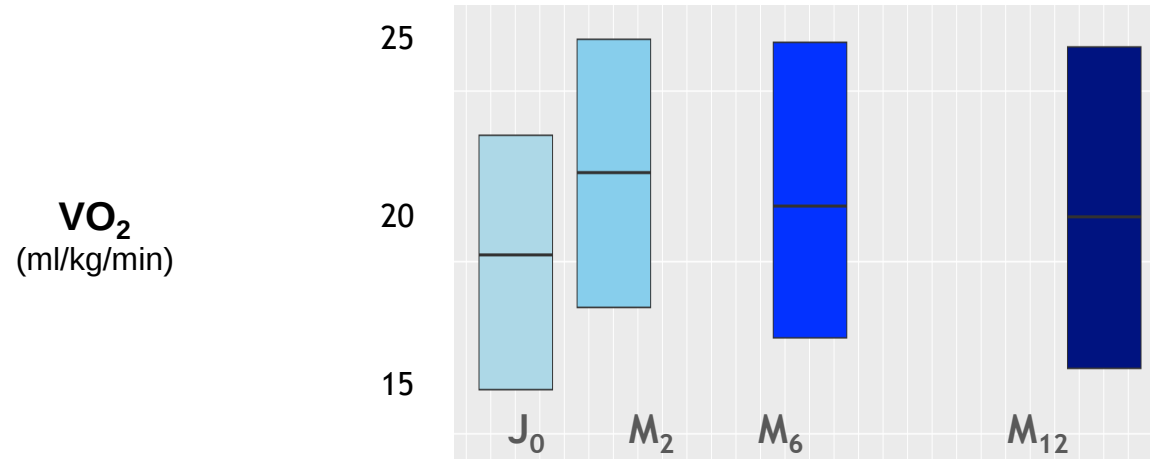
Effet à 2 mois sur la Condition Physique

+10%



Quelques chiffres à partir des 400 patients premiers patients

Suivi à 2, 6 et 12 mois

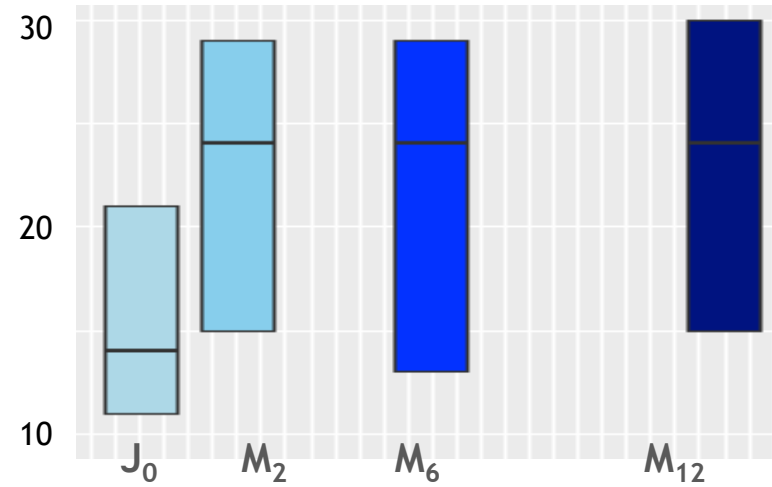


+8%

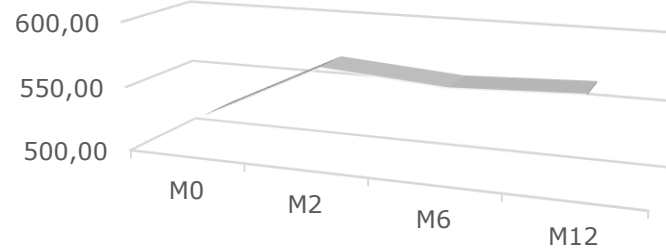
Quelques chiffres à partir des 400 patients premiers patients

Suivi à 2, 6 et 12 mois

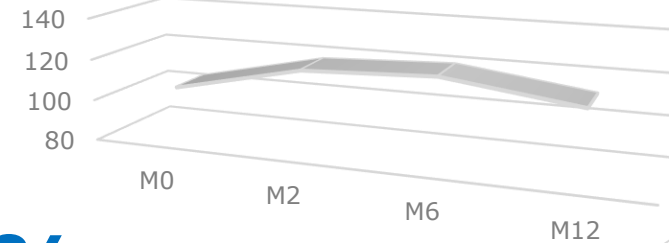
Activité Physique
(RG score /40)



Test de Marche (m)



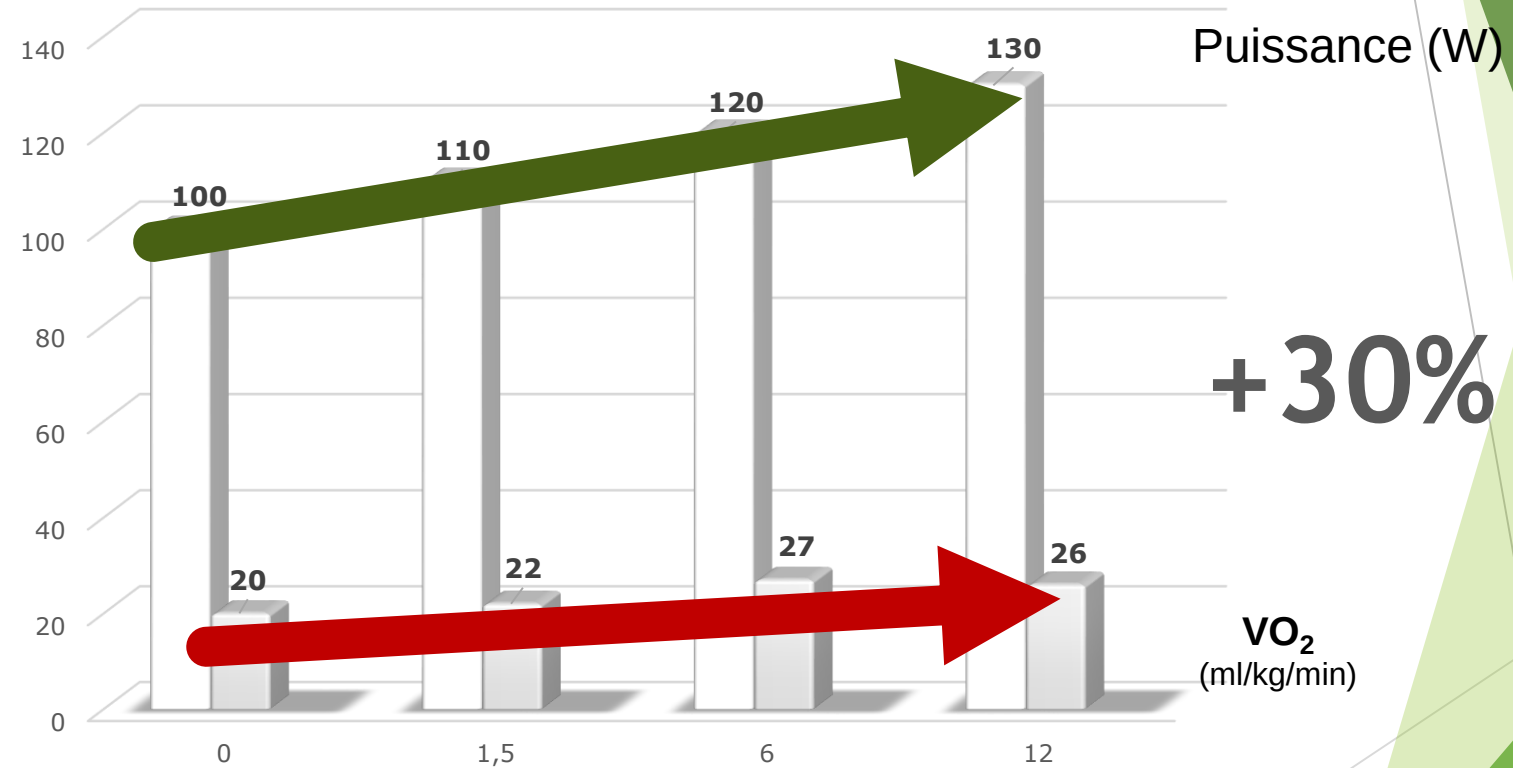
Puissance (W)



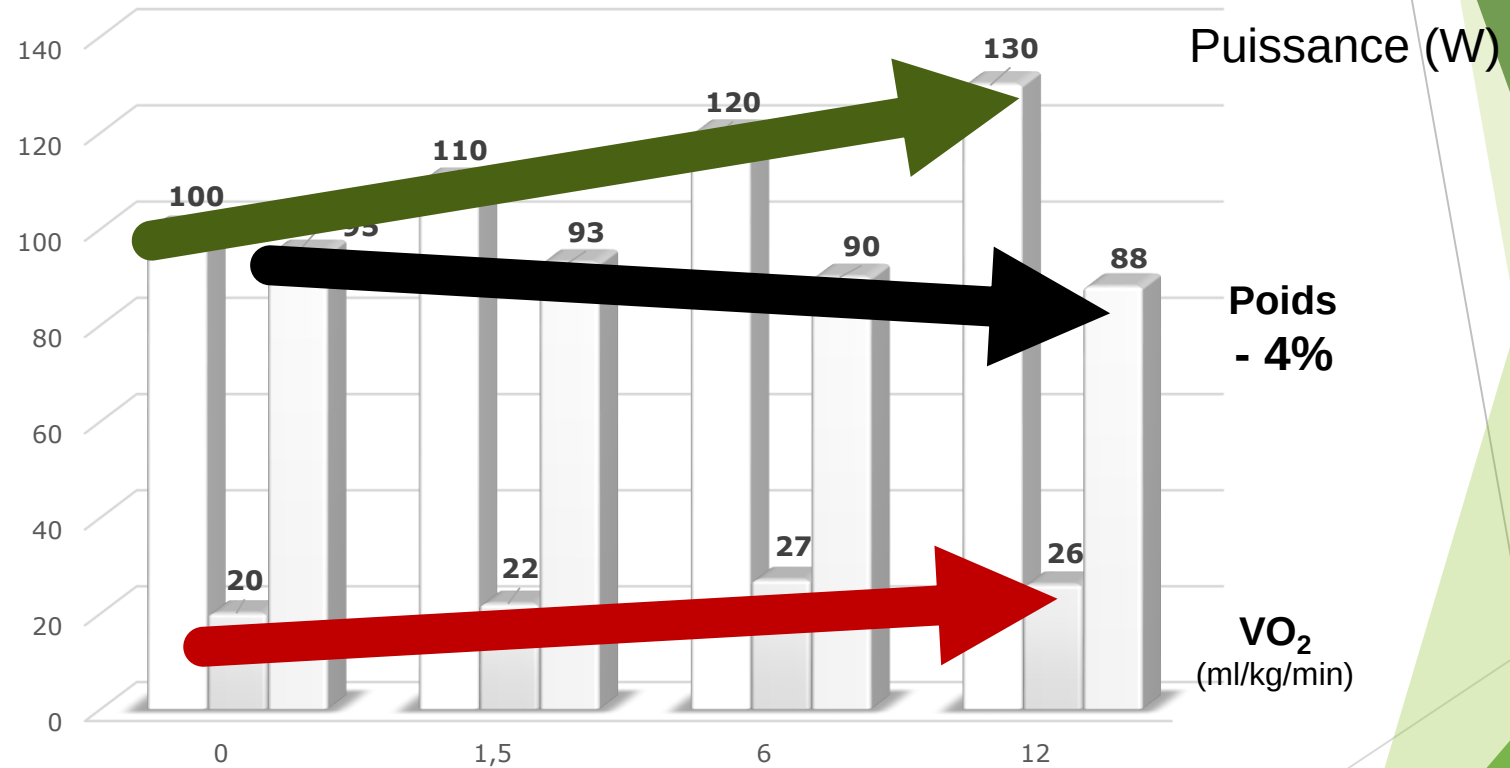
+8%

Un exemple

Mme M, Syndrome métabolique
active pendant 1 an



Mme M, Syndrome métabolique active pendant 1 an





FFR

Les bénéfices de l'activité physique sur la santé

Jean-Pierre GUINOISEAU (Président du Comité Médical FFR)

Comité Médical FFR

BENEFICES DE L'ACTIVITE PHYSIQUE SUR LA SANTE



**De manière générale
La pratique d'une activité physique contribue**

BENEFICES DE L'ACTIVITE PHYSIQUE SUR LA SANTE



En prévention primaire

- **A réduire la survenue de nombreuses pathologies grâce à une modification de l'hygiène de vie et de l'alimentation**
- **Joue un rôle direct sur l'espérance de vie**
- **Diminue le nombre de survenues des maladies chroniques et de cancers**
- **Lutte contre la sédentarité, source de pathologies chroniques et de cancers**

BENEFICES DE L'ACTIVITE PHYSIQUE SUR LA SANTE



En prévention secondaire

- **A réduire les complications des pathologies chroniques**
- **A assurer une meilleure qualité de vie et d'acceptabilité des traitements**
- **A favoriser un meilleur équilibre psychologique**

ACTIVITE PHYSIQUE ET CANCER



**L'activité physique a un effet protecteur démontré
vis-à-vis de plusieurs cancers**

**La posologie (durée, intensité, fréquence)
doit être appliquée en fonction des objectifs**

Résultats attendus

- Contrôle et amélioration du déconditionnement physique
- Maintien et/ou normalisation de la masse musculaire
- Réduction de la fatigue et amélioration du bien-être
- Amélioration de la tolérance aux traitements et meilleure adhésion aux protocoles
- Allongement de l'espérance de vie et diminution du risque de récurrence

ACTIVITE PHYSIQUE ET SYNDROME METABOLIQUE



OBESITE ET SURPOIDS

- Impact modeste sur l'amaigrissement
- Limite la perte de masse musculaire
- Réduction de la graisse abdominale

DIABETE DE TYPE 2

- Réduit le risque de complication vasculaire du diabète
- Améliore l'équilibre glycémique
- Réduit les besoins en insuline
- Maintien l'équilibre pondéral

BILAN LIPIDIQUE

- Diminue le taux de triglycérides et la cholestérolémie totale
- Augmente le HDLc et diminue le LDLc
- Réduit le risque de complications cardio-vasculaires

ACTIVITE PHYSIQUE ET PATHOLOGIES CARDIO-VASCULAIRES ET RESPIRATOIRES



HYPERTENSION ARTERIELLE

- Réduction de la pression artérielle de repos
- Maintien de l'élasticité des artères

MALADIE CORONAIRE STABLE

- Augmente la tolérance à l'effort et réduit la mortalité
- Diminue la dyspnée d'effort et la fréquence cardiaque à l'effort et au repos

AOMI

- Augmente le périmètre de marche
- Diminue les dépôts d'athérome sur les parois vasculaires

BPCO

- Augmente la tolérance du patient à l'effort
- Et DONC limite la diminution de la masse musculaire
- Améliore les paramètres de la fonction respiratoire

ACTIVITE PHYSIQUE ET VIEILLISSEMENT

MAINTIEN DE L'AUTONOMIE

AMELIORATION DES FONCTIONS MUSCULO-SQUELETTIQUES

- Développement de l'endurance
- Développement du renforcement musculaire
- Maintien de la souplesse et de l'équilibre
- Prévention des chutes

MAINTIEN DE L'EQUILIBRE PONDERAL
PREVENTION DES TROUBLES COGNITIFS
PROMOTION DU BIEN-ÊTRE PSYCHOLOGIQUE ET QUALITE DE VIE

ACTIVITE PHYSIQUE CHEZ LA FEMME

GROSSESSE PHYSIOLOGIQUE

- Maintien de l'équilibre pondéral
- Prévention du diabète gestationnel
- Prévention de la dépression du post partum
- Préparation à l'accouchement

A LA MENOPAUSE

- Maintien de la masse musculaire
- Limitation de la masse grasse
- Prévention de l'ostéoporose
- Prévention des possibles troubles psychologiques de la ménopause



Merci de votre attention



FFR

Le Rugby, Un sport Santé ?

*Evaluation des bénéfices pour la santé
d'une pratique de Rugby à 5*

5 Le Rugby à... 5 ?



- ✓ **Délégation ministérielle (2008)** - anciennement « Rugby à Toucher »
- ✓ **Fondamentaux du Rugby** « avancer en continuité, soutenir, conserver, presser »
- ✓ 5 contre 5 sur **terrain réduit**
- ✓ **Absence de plaquages et de contacts physiques violents**
- ✓ Règle du « **Toucher à 2 mains** » pour stopper la progression de l'adversaire
- ✓ Pratique **mixte**

« Rugby, Loisir, Bien Être, Santé »

La start-up du Rugby !

- ✓ Intérêt récent des fédérations de sports collectifs pour le « Sport-Santé » : FIFA (*F-marc*)

Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports

© John Wiley & Sons A/S. Published by John Wiley & Sons Ltd



Special Issue: Football for Health - Prevention of Risk Factors for Non-communicable Diseases

April 2010

Volume 20, Issue Supplement s1
Pages v-v, 1-135

Recreational football is medicine against non-communicable diseases: A systematic review(2020)

44
Articles

Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports

© John Wiley & Sons A/S. Published by John Wiley & Sons Ltd



Special Issue: Football for Health - Prevention and Treatment of Non-Communicable Diseases across the Lifespan through Football. This supplement was supported by an unrestricted educational grant from Fédération Internationale de Football Association. Guest Editors: Jens Bangsbo, Peter Krstrup, Jiří Dvořák.

August 2014

Volume 24, Issue Supplement S1
Pages 1-150

Effets bénéfiques:

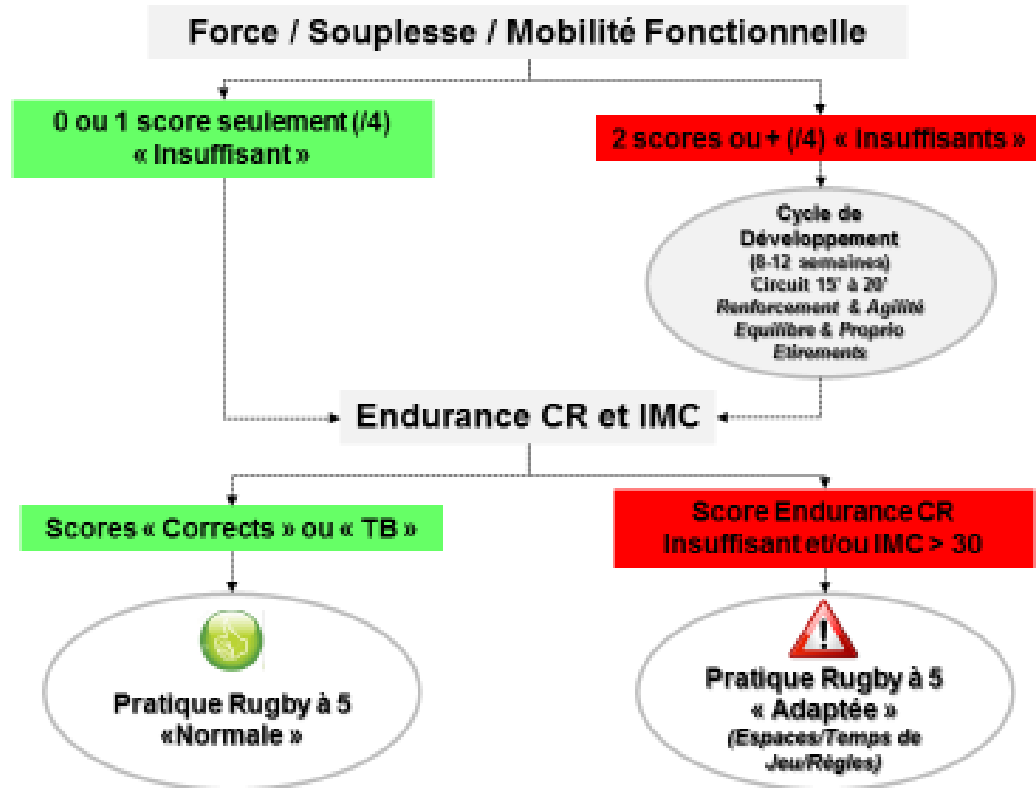
- Santé cardiovasculaire et osseuse
- Composition corporelle
- Diabète type 2
- Cancers

"Jouer au foot 45 minutes 2 fois par semaine, la meilleure prévention contre les maladies chroniques !"

59th FIFA Congress in Nassau



- ✓ **Règles adaptées aux publics** (espaces & temps de jeu réduits,, toucher en poursuite interdit, remplacements illimités, etc.)
- ✓ **Certificat médical de non contre-indication** à la pratique du rugby à 5 dans un cadre « Sport – Santé »
- ✓ **Evaluation des aptitudes physiques et fonctionnelles** par un éducateur diplômé → Cycle de « Remise en Forme » ? Règles Adaptées ?
- ✓ **1 à 2 séances hebdomadaires (1 heure)** dans un club affilié:
 - ✓ Echauffement (10 à 15 minutes)
 - ✓ Ateliers techniques et collectifs (10 à 15 minutes)
 - ✓ **Jeu (30 à 40 minutes)**

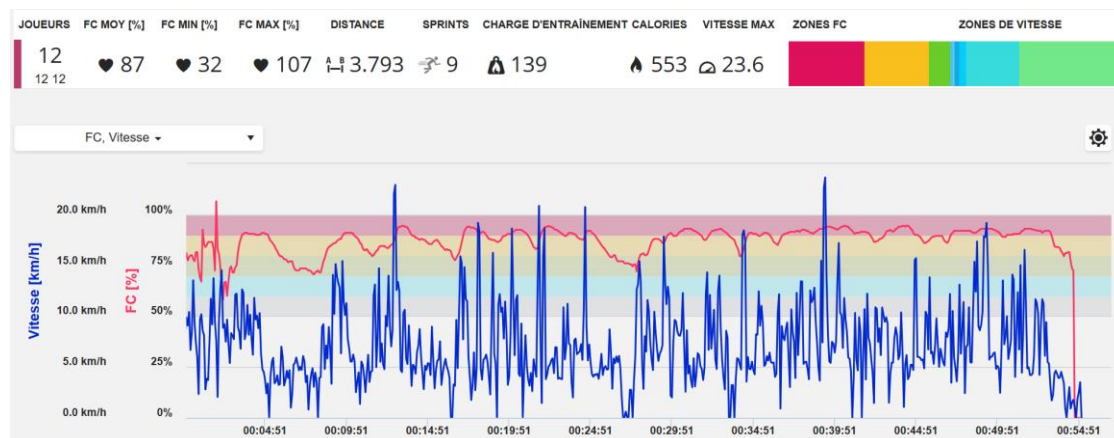
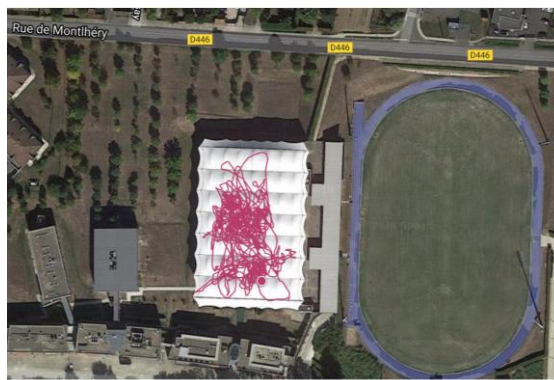


- ✓ **Règles adaptées aux publics** (espaces & temps de jeu réduits,, toucher en poursuite interdit, remplacements illimités, etc.)
- ✓ **Certificat médical de non contre-indication à la pratique du rugby à 5 dans un cadre « Sport – Santé »**
- ✓ **Evaluation des aptitudes physiques et fonctionnelles** par un éducateur diplômé → Cycle de « Remise en Forme » ? Règles Adaptées ?
- ✓ **1 à 2 séances hebdomadaires (1 heure)** dans un club affilié:
 - ✓ Echauffement (10 à 15 minutes)
 - ✓ Ateliers techniques et collectifs (10 à 15 minutes)
 - ✓ **Jeu (30 à 40 minutes)**

RUGBY 5 Le Rugby Santé



✓ Quels effets bénéfiques ?



Durée
60 min

Distance Totale
3500m

FC moy
85% FCmax

1000m
courus

8 sprints
35 Acc.

500 kcal

✓ Quels effets bénéfiques ?



Sédentaires (H/F)

Age moyen: 46 ans

VO₂max: 34 ml/kg/min

%MG: 30%

12
Semaines

1 heure
/ Sem.

VO₂max

+ 8 %

Puissance
Jambes

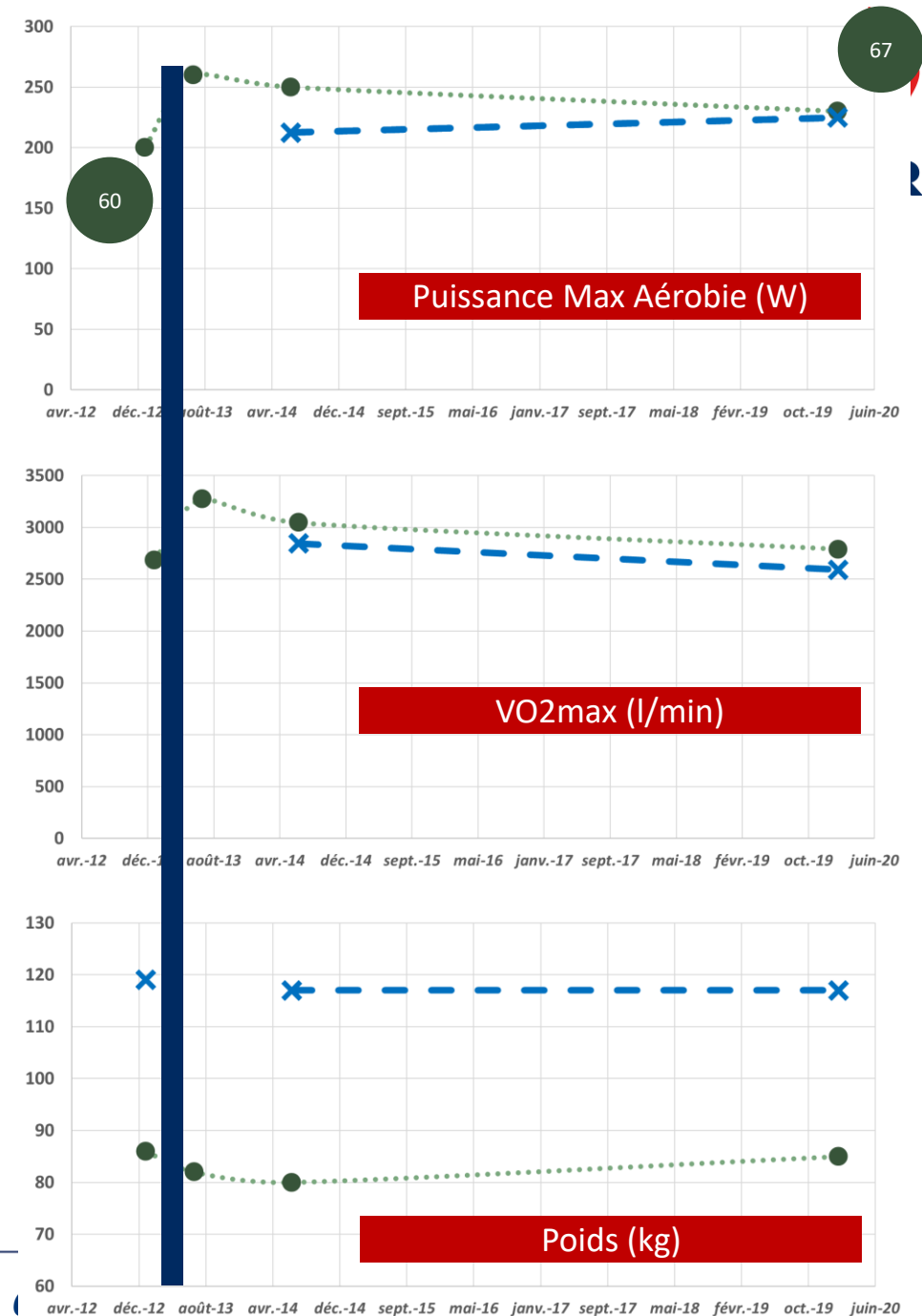
+ 6 %

Le Rugby à 5 : Pratique **ludique** (« jeu ») et **conviviale** (« sport collectif »)

RUGBY 5 Le Rugby Santé

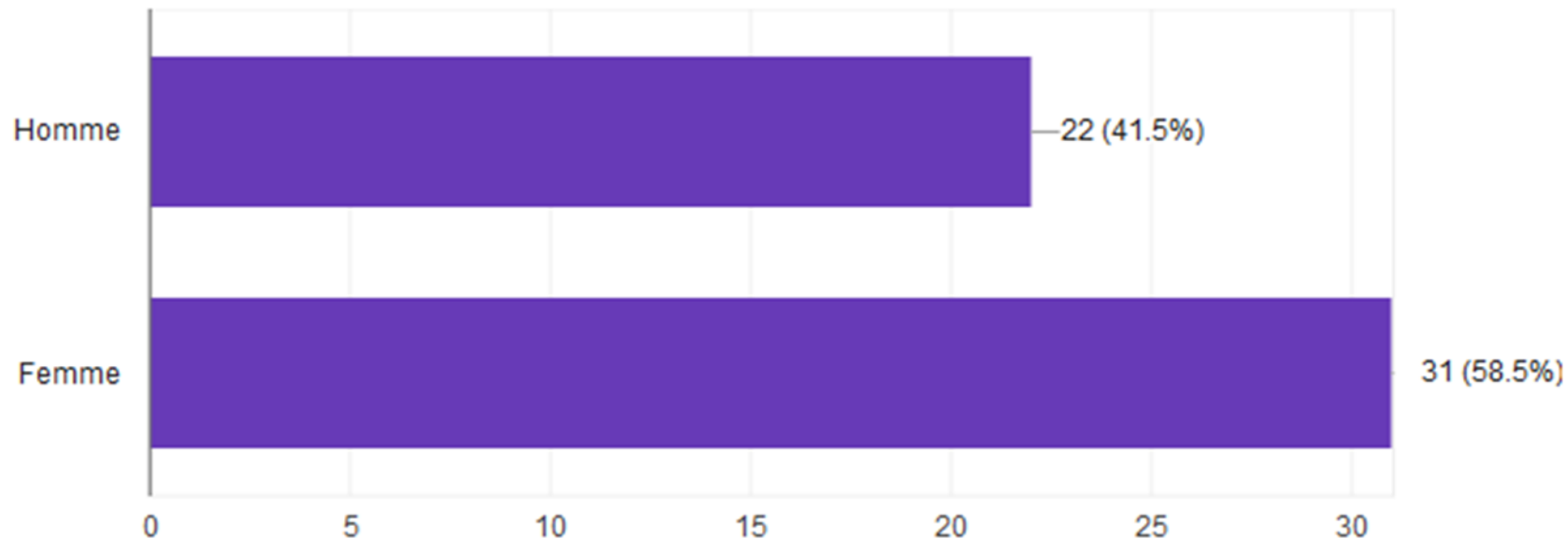


Georges (1953) Jean Daniel (1964)



- ✓ **Création & Accompagnement de Sections Pilotes (s2015/2016)**
- ✓ **Cahier des Charges:**
 - ✓ Populations: sédentaires et/ou patients (cancer, maladies cardiovasculaires, diabètes)
 - ✓ Nombre de participants: n = 10 à 30 (licences obligatoires « Nouvelles Pratiques »)
 - ✓ 1 structure support pour l'accueil des participants (Club, CD, CT, Entreprise, etc.)
 - ✓ 2 séances hebdomadaires (1 heure effective / séance)
 - ✓ Ressources humaines:
 - ✓ 1 médecin prescripteur référent (suivi médical)
 - ✓ 1 CTR référent (suivi sportif, évaluations Pré/Post, etc.)
 - ✓ 1 Educateur professionnel

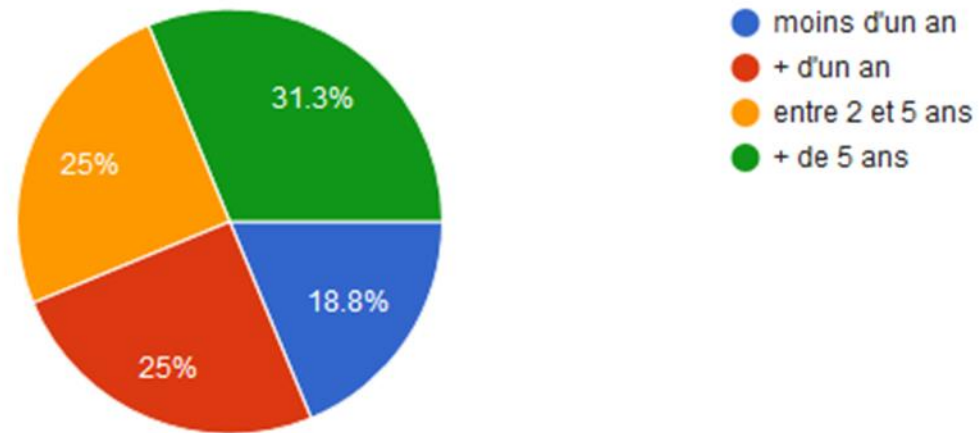
✓ *Création & Accompagnement de Sections Pilotes (s2015/2016) - Enquête*



Age moyen 44 ans (24 – 70 ans)

✓ *Création & Accompagnement de Sections Pilotes (s2015/2016) - Enquête*

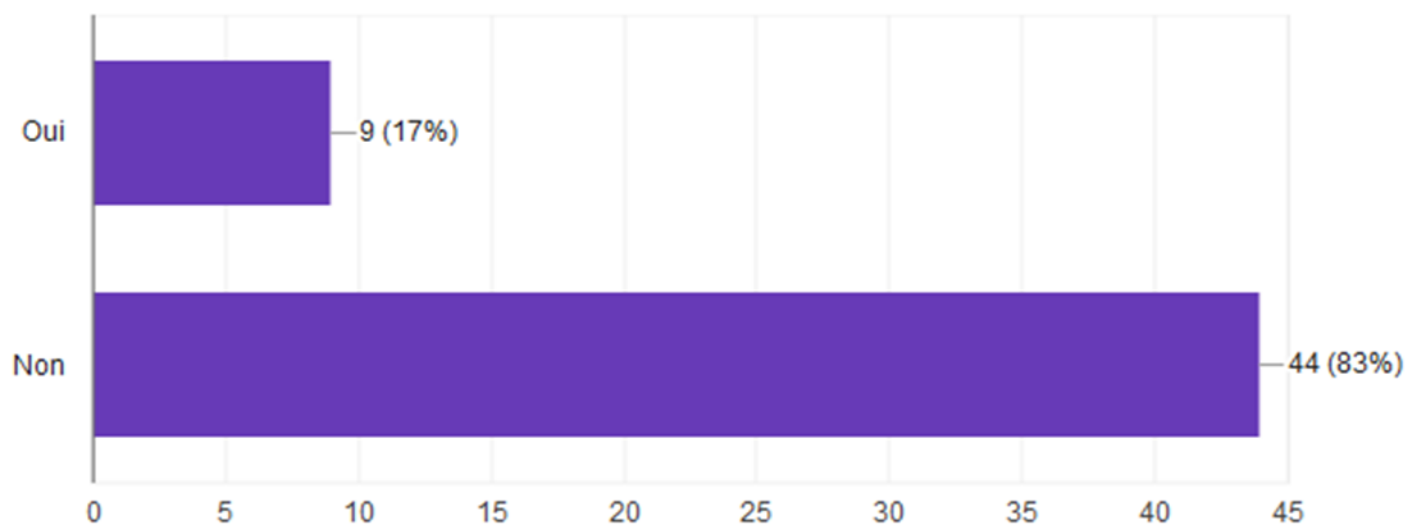
Depuis combien de temps n'aviez vous pas pratiqué de sport ?



✓ **Création & Accompagnement de Sections Pilotes (s2015/2016) - Enquête**

Connaissiez-vous le Rugby à 5 "sport-santé" avant de venir jouer ?

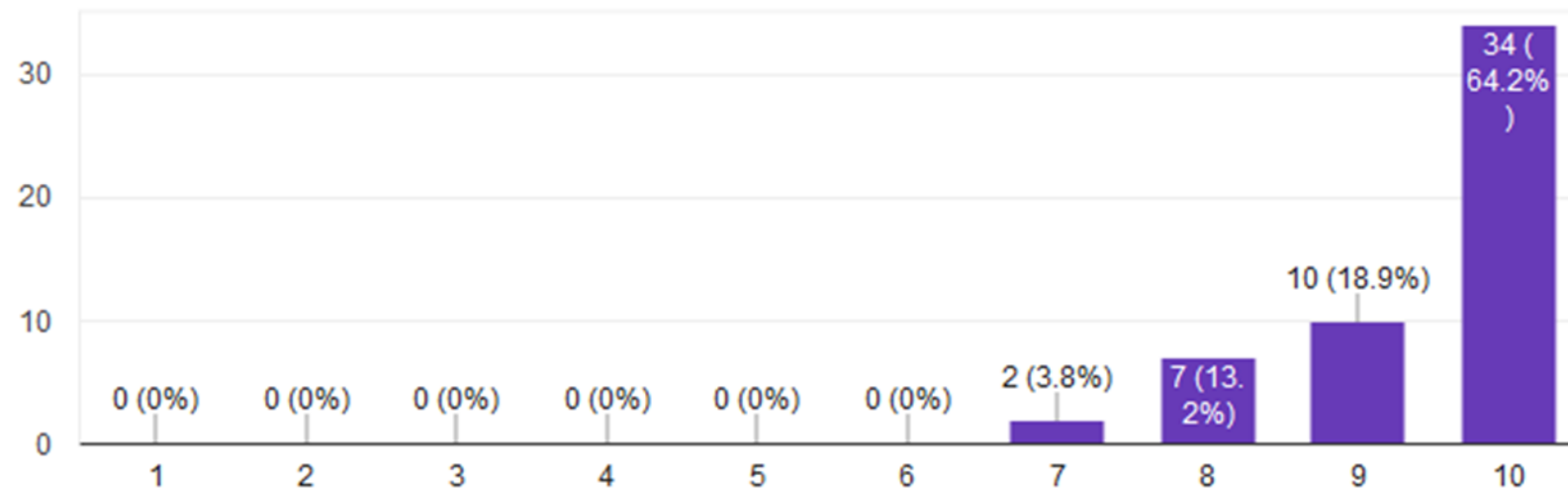
53 responses



✓ *Création & Accompagnement de Sections Pilotes (s2015/2016) - Enquête*

Aimez-vous cette pratique ?

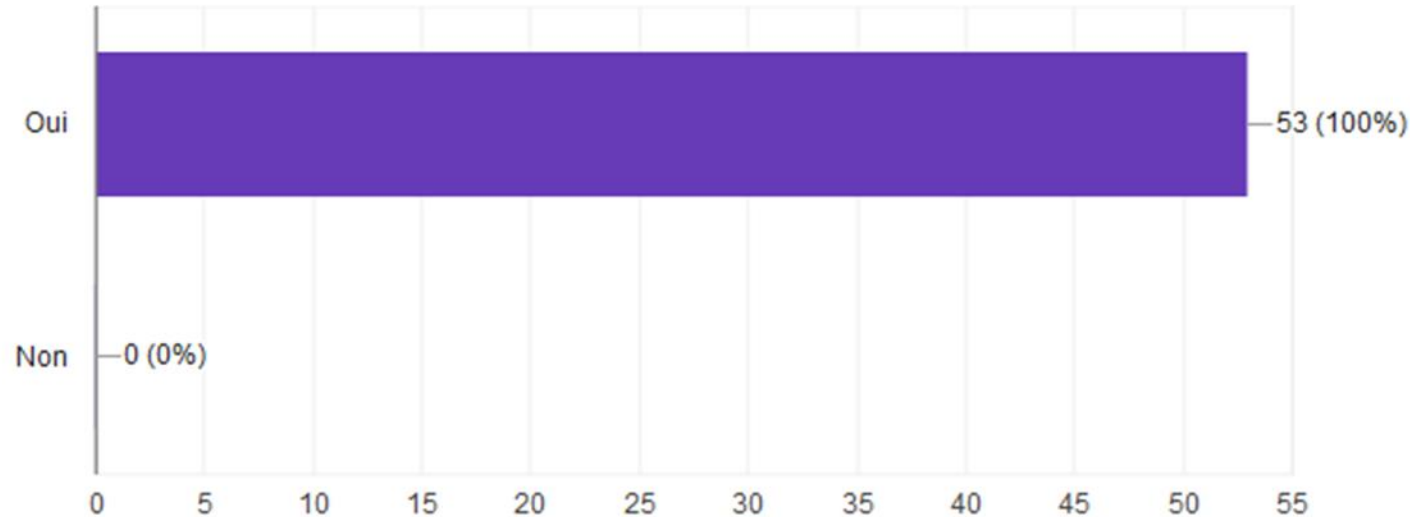
53 responses



✓ *Création & Accompagnement de Sections Pilotes (s2015/2016) - Enquête*

Pensez-vous que la pratique du Rugby à 5 joue un rôle sur votre bien être et sur votre santé ?

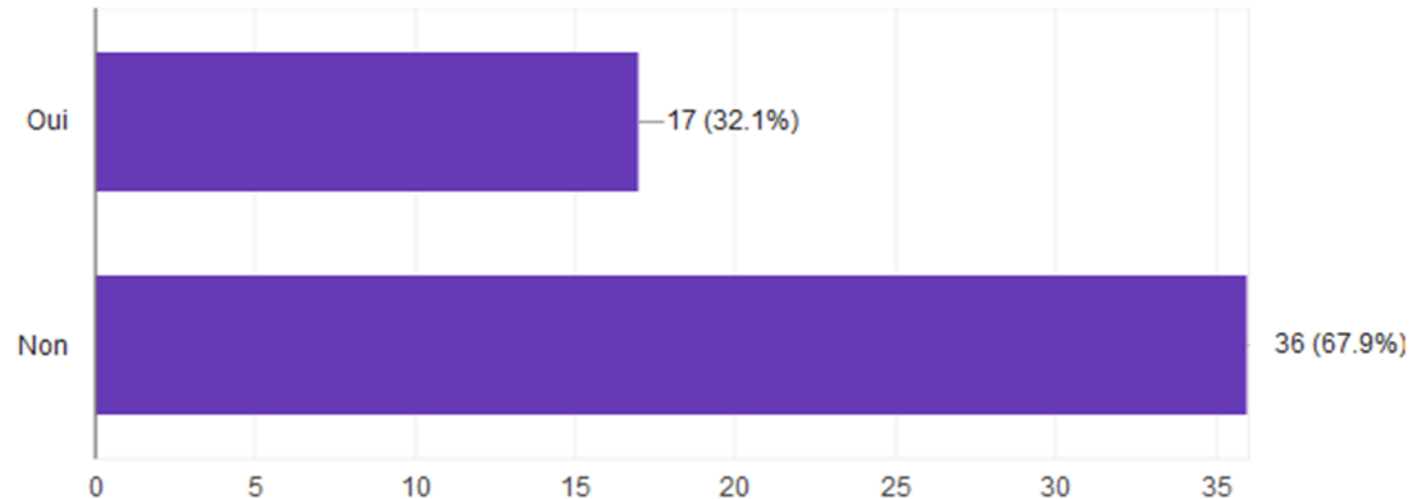
53 responses



✓ *Création & Accompagnement de Sections Pilotes (s2015/2016) - Enquête*

Avez-vous été blessé lors de la pratique du Rugby à 5 "sport-santé" ?

53 responses

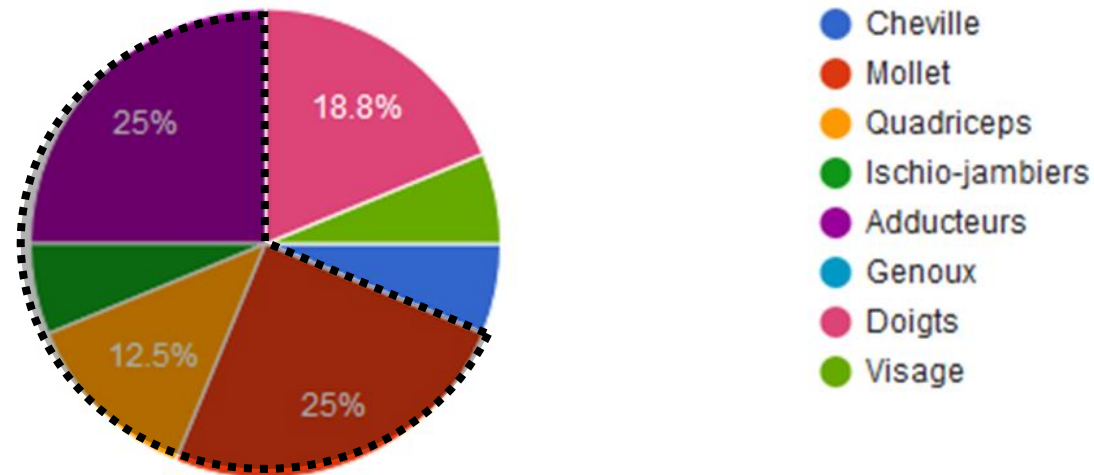


✓ Création & Accompagnement de Sections Pilotes (s2015/2016) - Enquête

Sur quelle(s) partie(s) du corps avez-vous eu cette/ces blessure(s) ?

16 réponses

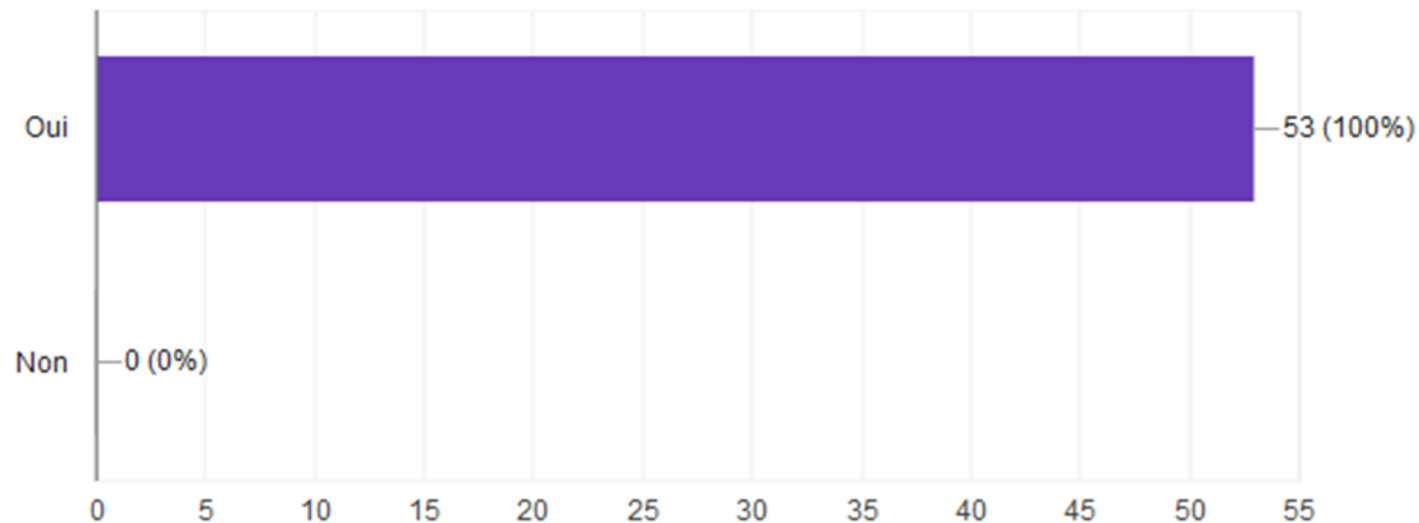
*Blessures musculaires
membre inférieur*



✓ *Création & Accompagnement de Sections Pilotes (s2015/2016) - Enquête*

Pensez-vous continuer le Rugby à 5 "sport-santé" la saison prochaine ?

53 responses





FFR



ÉVALUATION D'UN PROGRAMME D'ENTRAÎNEMENT DE RUGBY À 5 CHEZ DES SUJETS SÉDENTAIRES SAINS

8 Février 2020 – Colloque Rugby Santé

Dr PISCIONE Julien & Dr JULIENNE Thomas

Sujet de mémoire de DESC Médecine du Sport – Marseille 2017

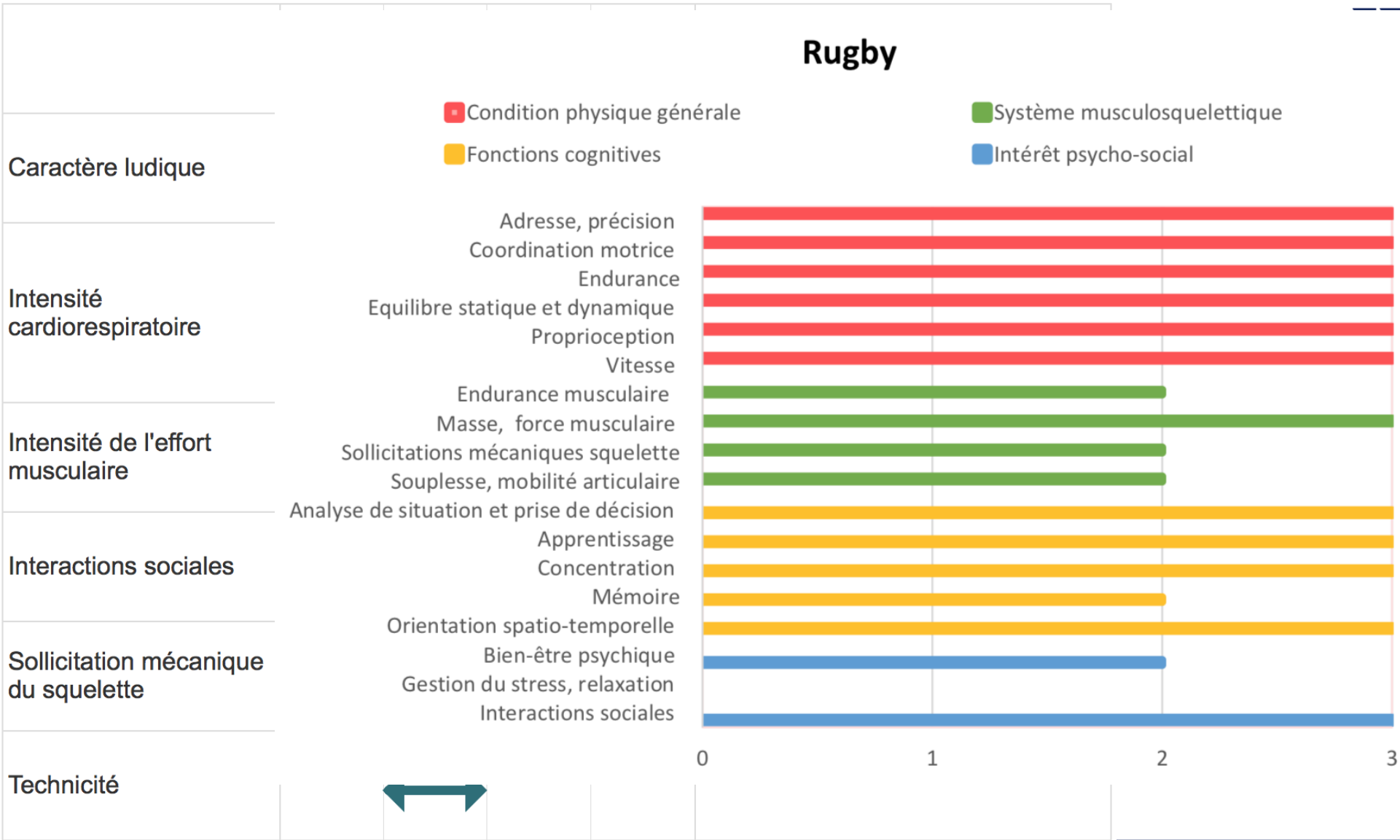




I. INTRODUCTION

- Article L.1172
- Rugby à 5 :
 - Absence d
 - 3178 joue
- Entraînement
- Alternative ef
- Problématique
 - Effets sur
 - Volume m

1 - Médicosport-santé ; le diction
2 - Gibala MJ, Little JP, Macdonald



Objectif principal

Évaluer les effets d'un programme de 12 semaines de rugby à 5 sur les indicateurs de santé chez des sujets sédentaires sains.

II. MATÉRIELS ET MÉTHODES

➤ Recrutement sujets : entreprises, cabinets médecine générale, hôpitaux

➤ Sédentarité :

- *International Physical Activity Questionnaire (IPAQ)*³
- *Low activity – Medium activity – High activity*

➤ Critères d'inclusion :

- Âge > 18 ans
- Classification IPAQ « Low activity »
- Consentement oral et écrit

3 - Craig CL, Marshall AL, Sjöström M, Bauman AE, Booth ML, Ainsworth BE, et al. International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. Med Sci Sports Exerc. 2003 Aug;35(8):1381–95.

II. MATÉRIELS ET MÉTHODES

➤ Recrutement sujets : entreprises, cabinets médecine générale, hôpitaux

➤ Sédentarité :

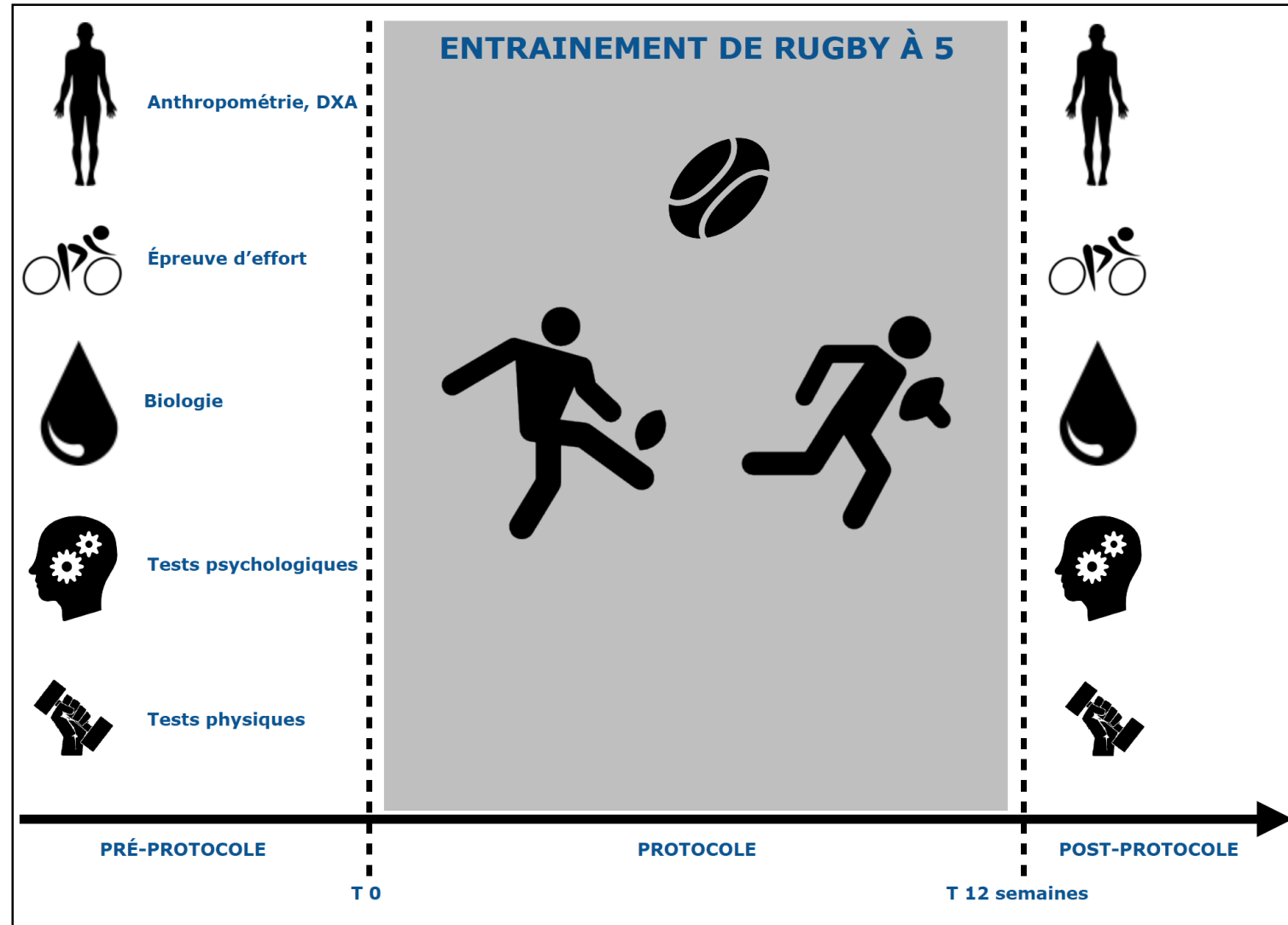
- *International Physical Activity Questionnaire (IPAQ)*³
- *Low activity* – *Medium activity* – *High activity*

➤ Critères d'inclusion :

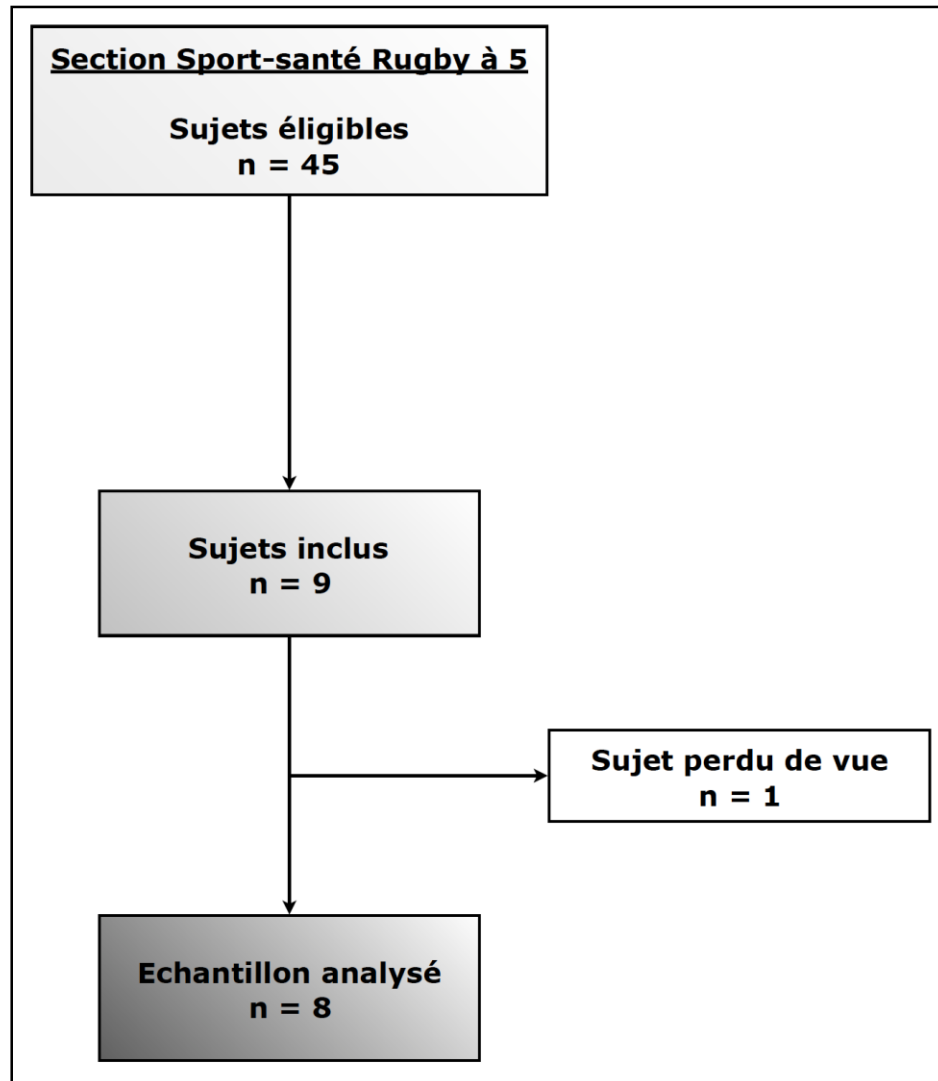
- Âge > 18 ans
- Classification IPAQ « Low activity »
- Consentement oral et écrit

3 - Craig CL, Marshall AL, Sjöström M, Bauman AE, Booth ML, Ainsworth BE, et al. International physical activity questionnaire: 12-country reliability and validity. Med Sci Sports Exerc. 2003 Aug;35(8):1381–95.

Protocole de l'étude



III. RÉSULTATS



Caractéristiques de la population

- Effectif : 3 femmes, 5 hommes
- Âge moyen : $41,63 \pm 11,41$ ans
- Poids moyen : $87,51 \pm 20,61$ kg
- Taille moyenne : $171,63 \pm 12,26$ cm
- IMC moyen : $29,48 \pm 4,39$ kg/m²
- Nombre d'heures d'entraînement : $12,86 \pm 4,53$ h

Tableau I. Tableau des indicateurs de santé pré et post-protocole



Paramètres	Pré-protocole		Post-protocole		Wilcoxon	Taille de l'effet		Spearman
	Moyenne	± Ecartype	Moyenne	± Ecartype	$p =$	Effect size	Signification	ρ
ANTHROPOMETRIE								
Poids	86,00	21,77	85,67	20,24	1,000	-0,15	négligeable	0,27
IMC	29,32	4,72	29,24	4,34	0,940	-0,10	négligeable	0,34
Tour Taille	91,90	15,40	93,30	12,83	0,832	0,25	faible	0,66
Tour Hanche	102,10	8,50	102,90	6,84	1,000	0,27	faible	-0,08
TT / TH	0,90	0,10	0,90	0,12	0,553	0,28	faible	0,71
% MG (4 plis)	29,31	8,33	29,01	7,42	0,990	0,09	négligeable	-0,61
% MG DEXA	30,34	11,04	30,50	10,45	1,000	0,12	négligeable	-0,63
MM (g)	51647,74	13366,68	53279,30	14393,26	0,469	0,38	faible	0,09
MG/T ²	10,33	4,88	8,79	3,49	0,375	-0,40	faible	0,27
Androïde/Génoïde	1,12	0,30	1,15	0,27	0,672	0,38	faible	0,35
Tronc MG (g)	13116,80	6962,70	13831,80	6521,66	0,815	0,31	faible	-0,23
Tronc MM (g)	26554,77	7509,04	28850,37	7598,04	0,469	-0,41	faible	0,22
Bras D+G MG (g)	2563,01	1162,95	2554,50	1265,83	1,000	-0,04	négligeable	0,50
Bras D+G MM (g)	6188,70	2639,40	5878,74	2303,84	0,220	-0,62	modérée	0,49
Jambes D+G MG (g)	8100,37	3396,42	8058,16	3163,12	0,578	-0,08	négligeable	-0,49
Jambes D+G MM (g)	18904,30	4879,91	18550,21	4675,88	0,938	-0,30	faible	0,34
TESTS PHYSIQUES								
Marche 6 min	638,30	68,40	659,00	83,77	0,563	0,39	faible	0,06
Assis Debout	23,80	6,80	25,80	6,99	0,053	1,83	importante	0,59
PHYSIOLOGIE								
FC repos	80,43	14,13	78,57	14,37	0,813	-0,14	négligeable	-0,32
SV1 en Watts	118,33	37,77	135,00	43,93	0,100	1,08	importante	-0,32
Nb de paliers à SV1	3,50	1,05	4,83	1,60	0,054	1,29	importante	-0,21
VO2 max	30,28	5,43	33,20	6,19	0,031	1,00	importante	0,03
FC max	174,71	11,63	175,57	13,73	0,734	0,17	négligeable	0,04
Lactates max	12,30	2,85	12,83	2,97	0,844	0,14	négligeable	-0,14
FC 5min récup	114,71	9,86	111,29	13,92	0,295	-0,43	faible	0,02
Lactates 5min récup	10,70	3,00	10,42	6,52	0,844	-0,07	négligeable	-0,12
BIOLOGIE								
Glycémie à jeun	0,96	0,13	0,92	0,13	0,059	-1,56	importante	-0,87*
HDL-Cholestérol	0,52	0,11	0,53	0,15	0,584	0,24	faible	0,35
LDL-Cholestérol	1,36	0,19	1,36	0,24	1,000	-0,03	négligeable	-0,44
TG	0,76	0,25	0,80	0,26	0,533	0,13	négligeable	-0,03
HDL/LDL	0,38	0,08	0,39	0,10	0,844	0,24	faible	0,70
PSYCHOLOGIE								
TMD	39,29	17,24	30,86	14,76	0,219	-0,53	modérée	-0,36

IMC (Indice de Masse Corporelle), TT (Tour de Taille), TH (Tour de Hanche), MG (Masse Grasse), MM (Masse Maigre), g (gramme), FC (Fréquence Cardiaque), Nb (Nombre), SV (Seuil Ventilatoire), TG (Triglycérides), TMD (Total Mood Disturb),
 * ($p \leq 0,05$)

Tableau I. Tableau des indicateurs de santé pré et post-protocole

Paramètres	Pré-protocole		Post-protocole		Wilcoxon	Taille de l'effet		Spearman
	Moyenne	± Ecartype	Moyenne	± Ecartype	$p =$	Effect size	Signification	ρ
ANTHROPOMETRIE								
Poids	86,00	21,77	85,67	20,24	1,000	-0,15	négligeable	0,27
IMC	29,32	4,72	29,24	4,34	0,940	-0,10	négligeable	0,34
Tour Taille	91,90	15,40	93,30	12,83	0,832	0,25	faible	0,66
Tour Hanche	102,10	8,50	102,90	6,84	1,000	0,27	faible	-0,08
TT / TH	0,90	0,10	0,90	0,12	0,553	0,28	faible	0,71
% MG (4 plis)	29,31	8,33	29,01	7,42	0,990	0,09	négligeable	-0,61
% MG DEXA	30,34	11,04	30,50	10,45	1,000	0,12	négligeable	-0,63
MM (g)	51647,74	13366,68	53279,30	14393,26	0,469	0,38	faible	0,09
MG/T ²	10,33	4,88	8,79	3,49	0,375	-0,40	faible	0,27
Androïde/Génoïde	1,12	0,30	1,15	0,27	0,672	0,38	faible	0,35
Tronc MG (g)	13116,80	6962,70	13831,80	6521,66	0,815	0,31	faible	-0,23
Tronc MM (g)	26554,77	7509,04	28850,37	7598,04	0,469	-0,41	faible	0,22
Bras D+G MG (g)	2563,01	1162,95	2554,50	1265,83	1,000	-0,04	négligeable	0,50
Bras D+G MM (g)	6188,70	2639,40	5878,74	2303,84	0,220	-0,62	modérée	0,49
Jambes D+G MG (g)	8100,37	3396,42	8058,16	3163,12	0,578	-0,08	négligeable	-0,49
Jambes D+G MM (g)	18904,30	4879,91	18550,21	4675,88	0,938	-0,30	faible	0,34
TESTS PHYSIQUES								
Marche 6 min	638,30	68,40	659,00	83,77	0,563	0,39	faible	0,06
Assis Debout	23,80	6,80	25,80	6,99	0,053	1,83	importante	0,59
PHYSIOLOGIE								
FC repos	80,43	14,13	78,57	14,37	0,813	-0,14	négligeable	-0,32
SV1 en Watts	118,33	37,77	135,00	43,93	0,100	1,08	importante	-0,32
Nb de paliers à SV1	3,50	1,05	4,83	1,60	0,054	1,29	importante	-0,21
VO2 max	30,28	5,43	33,20	6,19	0,031	1,00	importante	0,03
FC max	174,71	11,63	175,57	13,73	0,734	0,17	négligeable	0,04
Lactates max	12,30	2,85	12,83	2,97	0,844	0,14	négligeable	-0,14
FC 5min récup	114,71	9,86	111,29	13,92	0,295	-0,43	faible	0,02
Lactates 5min récup	10,70	3,00	10,42	6,52	0,844	-0,07	négligeable	-0,12
BIOLOGIE								
Glycémie à jeun	0,96	0,13	0,92	0,13	0,059	-1,56	importante	-0,87*
HDL-Cholestérol	0,52	0,11	0,53	0,15	0,584	0,24	faible	0,35
LDL-Cholestérol	1,36	0,19	1,36	0,24	1,000	-0,03	négligeable	-0,44
TG	0,76	0,25	0,80	0,26	0,533	0,13	négligeable	-0,03
HDL/LDL	0,38	0,08	0,39	0,10	0,844	0,24	faible	0,70
PSYCHOLOGIE								
TMD	39,29	17,24	30,86	14,76	0,219	-0,53	modérée	-0,36
IMC (Indice de Masse Corporelle), TT (Tour de Taille), TH (Tour de Hanche), MG (Masse Grasse), MM (Masse Maigre), g (gramme), FC (Fréquence Cardiaque), Nb (Nombre), SV (Seuil Ventilatoire), TG (Triglycérides), TMD (Total Mood Disturb), * ($p \leq 0,05$)								

IV. DISCUSSION

➤ Résultats

- ↗ VO₂max
- ↘ glycémie à jeun ↔ nombre d'heures d'entraînement

➤ Points positifs

- Rigueur méthodologique
- Résultats en accord avec les données de la littérature - *Knoepfli-Lenzin et al. 2010* ⁴

➤ Points négatifs

- Faible échantillon: 8 sujets
- Biais :
 - Sélection
 - Mesure

4 - Knoepfli-Lenzin C, Sennhauser C, Toigo M, Boutellier U, Bangsbo J, Krstrup P, et al. Effects of a 12-week intervention period with football and running for habitually active men with mild hypertension. Scand J Med Sci Sports. 2010 Apr;20 Suppl 1:72–9.

IV. CONCLUSION

➤ Règles de bonnes pratiques du sport santé rugby à 5

- 2h00 d'entraînement hebdomadaire
- Amélioration de certains marqueurs de santé
- Activité peu traumatisante

➤ Perspectives scientifiques

- Étude multicentrique
- Amélioration du protocole
- Sensibilisation des professionnels de santé : FMC, Médicosport-Santé

Merci pour votre attention





FFR

RUBIES

Stéphanie MOTTON (Présidente) et Martine
DELANNES (Vice-Présidente)

Colloque Rugby Santé

Samedi 8 février 2020

Les RUBies



L'association Les RUBieS...

... est la première organisation et association de **rugby santé** de France, affilié à la Fédération Française de Rugby. Elle est le résultat de l'expérimentation régionale menée pendant plus de deux ans par l'Institut Universitaire du Cancer de Toulouse et le Comité Midi- Pyrénées du Rugby. Elle a pour objet la pratique du rugby sport santé ou rugby à 5 en prévention tertiaire après cancer et en prévention primaire pour les sédentaires.



Le rugby à 5 santé

Le rugby à 5 santé est un sport collectif et ludique avec des valeurs humaines fortes qui a un réel bénéfice sur la prise en charge de la pathologie cancéreuse. Il permet le développement de la combativité, favorise l'estime de soi et la lutte contre l'isolement grâce au soutien d'une équipe solidaire composée de patients ou sédentaires licenciés, d'éducateurs sportifs et de médecins.



L'origine :



40% des cancers pourraient être évités
4 M de personnes traitées et suivies pour cancer
40% de réduction de la mortalité



Le sport santé est une mission
sanitaire, considéré actuellement
comme une thérapie non
médicamenteuse





MÉDICOSPORT-SANTÉ

LE DICTIONNAIRE A VISÉE MÉDICALE DES DISCIPLINES SPORTIVES

Première réunion au CNR Octobre 2015

Cancer du sein avec chimiothérapie

Niveau de sévérité : **1** [Info +](#)

Cancers à moins de 5 ans de la fin de traitement (sein, utérus, ovaire)

Pratique	Rythme : 1 à 2 séances par semaine Durée : 1h à 1h30 Adaptation : • Echauffement (10 à 15 mn) : à base de manipulation technique, de coordination et de jeu collectif • Corps de séance (60 à 80 mn) : essentiellement basé sur la pratique réglementée du rugby à 5 santé • Retour au calme (10 mn) : étirements posturaux et bilan de séance. - Cycle de 3 mois (à renouveler), associé à des ateliers nutritionnels encadrés par des professionnels
Objectifs thérapeutiques	Toutes pathologies • Réduction de la fatigue Pathologies oncologiques et hématologiques • Réduction du risque de récurrence de cancer



Les missions :



- FORMATION
- PROMOTION ET DEVELOPPEMENT RUGBY SANTE
- RECHERCHE CLINIQUE



La formation médicale:



Colloque Sport et Cancer. Toulouse. Oct 2019
Formation médicale continue
Sensibilisation des oncologues



La formation Fédérale/éducateurs:



Module de 20h
3 CF → 43 éducateurs
Évaluation satisfaction : 100%



L'information patient:

- En consultation
- Journée sport au féminin
- Journée prévention CPAM
- Journée de la ligue contre le cancer
- Octobre rose
- Movember





LABEL QUALITE



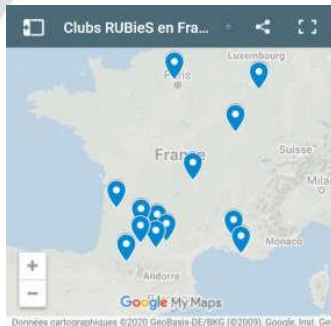
- RUBieS =

- Gage qualité d'une section encadrante
- Confiance des prescripteurs
- lien avec les structures de soins cancer
- lien entre les professionnels du sport et de la santé
- Confiance des partenaires institutionnels
- Fédérateur entre les sections santé cancer : projets, communication, recherche, partenaires dédiés



Promotion/développement:

- Toulouse
 - Parisis
 - Dijon
 - Marseille
 - Nancy
 - Clermont-Ferrand
 - Nîmes
 - Bordeaux
- Auch
 - Montauban
 - Epernay
 - Argeles Gazost
 - Lavarur
 - Muret-Aunes
 - Plan d'Orgon
 - Albi
 - Agen



Plus de 250 pratiquants



Développement potentiel à l'international :



SECTION TOULOUSAINE



84 LICENCIES

Licences en cours de saison

5 séances d'entraînements/semaine

Tous cancers

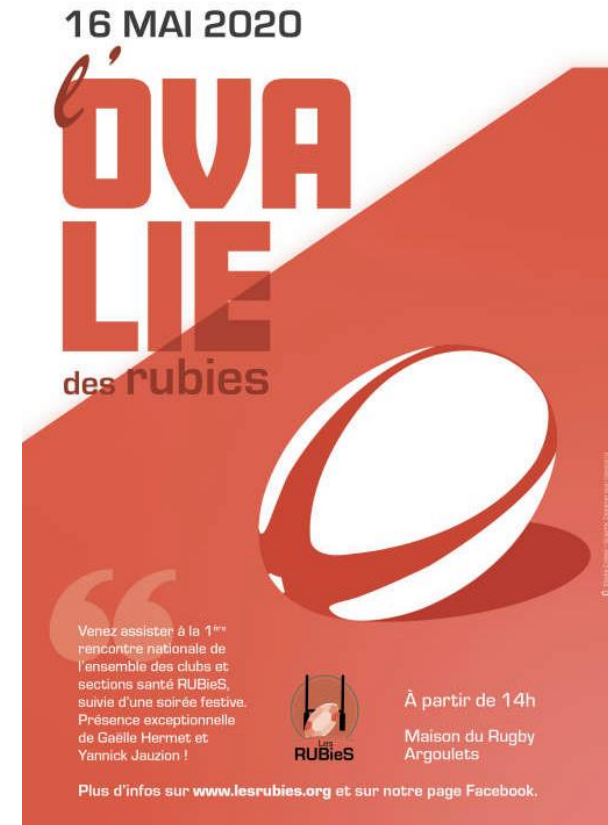
Stage Multisport D'été

Stage cohésion pré rentrée



Ovalies des RUBieS

- 1ere édition à Toulouse le week-end du 16 mai 2020
- Rencontre sportive patients/sédentaires
- Rencontres partenaires
- Conférence rugby cancer : Tous les médecins référents
 - Futurs projets de recherche clinique, centres promoteurs
 - Résultats des évaluations en cours
- Candidature/élection ville édition suivante



Recherche clinique:

- Thèse de médecine Kelig Vergriete: évaluation psychosociale des patients ayant un cancer gynécologique ou du sein pratiquant du rugby adapté.
- Série prospective sur 3 ans
- 21 patientes
- Septembre 2017-Juin 2020
- Publication Septembre 2020



Psychological and social impact of adapted physical activity (APA), namely touch rugby, in patients followed for gynecological and breast cancer

VERGRIETE K.⁽¹⁻⁵⁾; DELANINES M.⁽²⁾; ROUS J.⁽³⁾; PISCIONE J.⁽⁴⁾; MOTTON S.⁽¹⁻⁵⁾
(1) Centre Hospitalier Universitaire Toulouse, Av. de Professeur Jean Pouchin, (2) Institut Universitaire du Cancer de Toulouse Oncopole, Av. Néel-Milot-Curie, (3) Fédération Française de Rugby Toulouse, (4) Fédération Française de Rugby Montpellier, Université de Technologie de Compiègne.

INTRODUCTION

Diagnostic and therapeutic advances are improving cancer survival in gynecology. Survivors face persistent fatigue and impaired quality of life for 1/3 of them. 52.6% of women limit their physical activity after cancer, despite the recognized effects of better tolerance of medical treatments, reduced mortality and recurrence during physical activity.

Main objective : to study the psychological and social impact of adapted physical activity (APA), touch rugby, in patients followed for gynecological and breast cancer. **Secondary objectives :** to evaluate the physical impact, the cessation of smoking, and the desire to have a physical activity.

EXPERIMENTAL DESIGN

Prospective multicenter study from September 2017 to June 2020.

evaluation twice a year :

- ✓ psychological questionnaire
- ✓ quality of life
- ✓ fatigue
- ✓ self-esteem
- ✓ anthropometric measurements

evaluation thrice a year :

- ✓ physical tests :

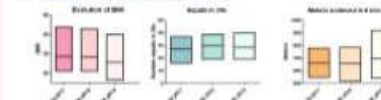
REFERENCES

- Miller KD, Ngarmatch A, Mariotto AB, et al. Cancer treatment and survivorship statistics, 2019. CA: A Cancer Journal for Clinicians. 2019;69(1):363-85.
- Rappaport H, et al. 2018.
- Harber J, Porter AB, Sui K, et al. The Role of Resistance Exercise on All-cause Mortality in Cancer Survivors. Mayo Clin Proc. 2014;89(10):1108-15.
- Laperche M, Lee H. Rationale for Promoting Physical Activity Among Cancer Survivors: Literature Review and Epidemiologic Examination. Oncology Nursing Forum. 1 mars 2014;41(2):117-25.

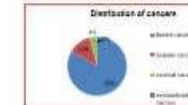
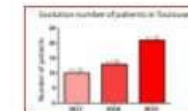
RESULTS

- ✓ The first French touch rugby center was opened in Toulouse, with 10 patients.
- ✓ Others further centers joined the project: Paris, Dijon, Nancy, Laval.
- ✓ The observance was high, 72% women trained at least once a week.
- ✓ After the first season, 20% of patients desire to practice another physical activity.
- ✓ 2/3 of smokers thought that touch rugby can help quitting.

Improvement of physical condition



- ✓ The results of the main objective will be known in September 2020 after 3 years follow up.



Recherche clinique:

- Programme de recherche sur la performance du système de soins (financé par le ministère de la santé)
- **Évaluation psychosociale des patients traités ou suivis pour un cancer pratiquant le rugby adapté**
- Essai prospectif multicentrique (10 centres labélisés)
- Sur 3 ans
- IP Motton
- Dépôt février 2020, début des inclusions septembre 2020
- Objectifs secondaires : BMI, VO2, composition corporelle, survies



Recherche clinique:

- Thèse STAPS Guillaume Amar
- **Evaluation de la dépense énergétique des patients traités ou suivis pour un cancer en situation de rugby santé**
- Direction : Motton, Pillard, Doutreloux
- Prospectif, 15 patients
- En cours
- 2 phases :
 - Février : Tapis
 - Mars : Terrain



Recherche Clinique :

- Programme Hospitalier Recherche Clinique K (financé par l'INCA)
- **Évaluation d'un programme de réhabilitation incluant l'exercice physique dans la prise en charge des cancers pelviens**
- Essai randomisé
- Si bras APA : Rugby adapté, Escrime, Cami
- Rejet en 2019, correction en cours



Projets :

- Développer le RUGBY CANCER
 - promotion :
 - sections dans les clubs
 - dans les structures de soins
 - Dans les maisons sport santé
 - Recherche clinique
 - Réunion médicale annuelle Ovalie
 - Réunion annuelle avec la FFR pour validation des projets
 - Base de données rugby cancer nationale gérée par les RUBieS
 - RUBieS support pour la formation fédérale, programme de formation médicale continue, Diplôme Universitaire
- 2020 Reconnaissance de l'utilité publique



Convention :



- FORMATION
- PROMOTION ET DEVELOPPEMENT RUGBY SANTE
- RECHERCHE CLINIQUE





FFR

Nancy Seichamps Rugby Club

Pascale MERCIER (Agent de développement et éducatrice)

Colloque Rugby Santé

Samedi 8 février 2020

<https://www.youtube.com/watch?v=EIMj3YoHxcg>



FFR

Les RUBIES du Parisis Rugby Club

Audrey BERTHOUMIEU (Médecin) et
Peggy TOUAHRIA-DEBAIGT (Dirigeante)

Colloque Rugby Santé

Samedi 8 février 2020

<https://www.youtube.com/watch?v=EklH7en7wng&t=8s>

SOMMAIRE



1. Le Parisis-Rugby-Club

2. La section Rugby-santé

3. L'encadrement

4. Le profil des joueuses

5. Notoriété de la section sport-santé

6. Du côté des médecins

7. Apport aux joueuses

8. Ressenti des joueuses

9. Petites phrases ...

10. Dimension sociale

11. Projets

12. Interrogations



Elles sont les RUBieS du P.R.C



Rose-Marie

Barbara

Laurence

Naïma

Peggy

Anita

Stéphanie

Sophie

Martine D.

Christine

Roselyne

Clotilde

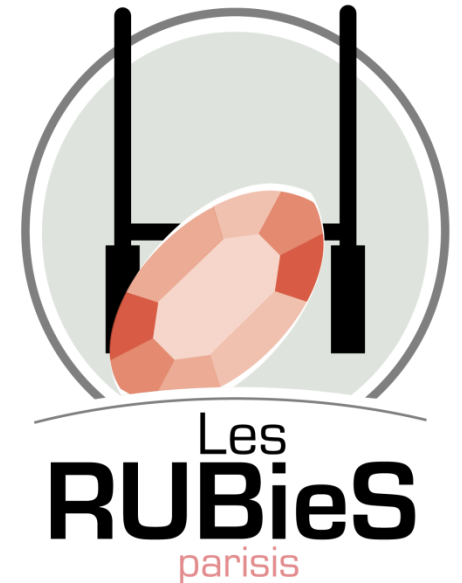
Gaëlle

Martine

Laëtitia

Dominique

Véronique



1. Le Parisis Rugby Club



- Club situé dans le Val d'Oise
- Fondé en 1998 (fusion du Franconville rugby club et du Rugby club Taverny Ermont)
- 432 licenciés
- École de rugby labélisée
- Équipe Cadets, juniors
- Groupe séniors (promotion d'honneur)
- Féminines
- Rugby à 5
- Rugby-santé
- Vieux loups (rugby loisir)



2. La section Rugby-santé

- **Septembre 2018** : l'aventure commence avec 3 joueuses

Proposer aux femmes pendant ou après un cancer de pratiquer le rugby touché à 5. Sans contact violent. Adapté à l'état de santé de chacune

Faire découvrir le monde du rugby et ses valeurs (sport d'équipe, solidarité ...)

- 2^e équipe en France
- 1^e équipe en Ile-de-France
- 2 éducateurs formés au certificat fédéral santé
- **Janvier 2020** : 17 joueuses

3. L'encadrement



- Éducateurs : Thibaut Coché et Eric Dorgeville
- Dirigeantes : Stéphanie Frangi et Peggy Touahria-Debaigt
- Médecin référente : Audrey Bertoumieu
- Chercheur à l'Institut Gustave Roussy : Sébastien Apcher
- Marraine de l'équipe : Lénaïg Corson
- Stagiaire en master Staps (Sciences et techniques des activités physiques et sportives – filière : Apas (Activités physiques adaptées et santé) : Lucas Fontayne (club de Courbevoie)

4. Profil des joueuses

- De 36 à 67 ans (moyenne d'âge 52 ans)
 - 64% pratiquaient déjà une activité sportive avant le diagnostic
- La moitié connaissait le rugby, l'autre peu ou pas

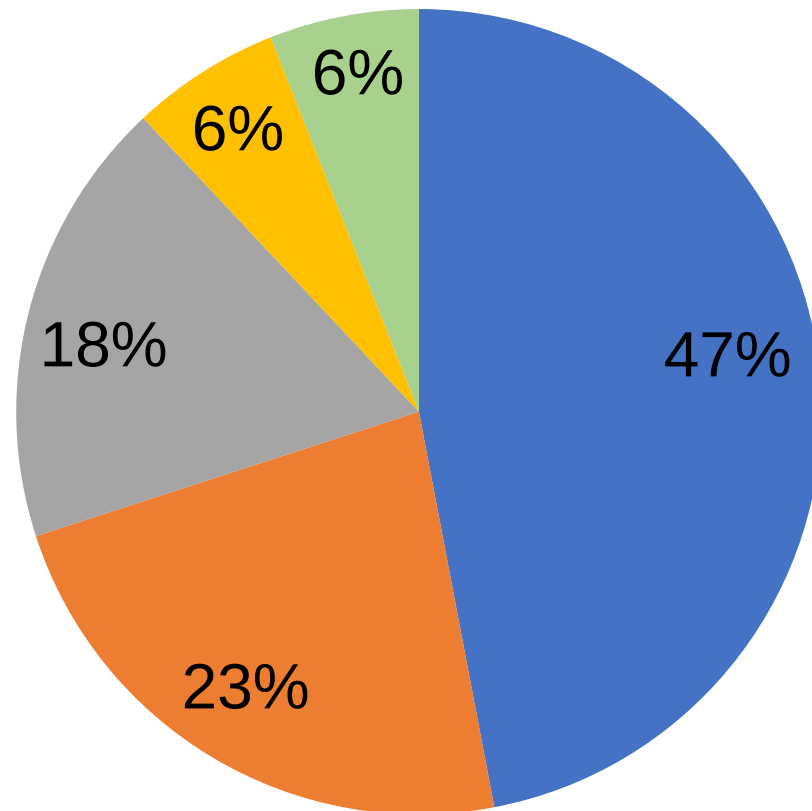
Type de cancer :

- Majoritairement cancer du sein
- 1 cancer ovarien stade III – IV avec carcinose péritonéale
- 1 cancer du pancréas stade IV avec métastases hépatiques

Echanges entre joueuses:

- Maladie peu abordée
- Réassurance
- Conseils ...

5 . Notoriété de la section sport-santé



- Connaissance (membre du Club)
- Membre de l'équipe
- Presse ou reportage
- Affichage cabinet médical
- Bouche à oreille (hors club)

6. Du côté des médecins

Pour la section

- Le Centre Hospitalier d'Argenteuil, les médecins généralistes et gynécologues de Franconville soutiennent le projet
- Difficulté d'accès à certains professionnels de santé

Pour les joueuses

Réactions des médecins signataires du certificat médical

- Surprise ou étonnement

Après information : Adhésion et encouragements des patientes

7. Apports aux joueuses

- Complicité / partage
- Appartenance à une équipe
- Bien-être
- Dépense d'énergie
- Solidarité
- Changer les idées
- Partage
- Se vider la tête
- Se sentir vivante
- 1^{er} sport collectif
- Confiance en soi
- Bienveillance de l'encadrement ...



8. Ressenti des joueuses

Très majoritairement

- un bien-être psychologique
- une meilleur forme physique



Pour moitié, elles ressentent une meilleure

- Endurance dans les activités de la vie quotidienne
- Récupération après une activité ou un effort
- Capacité de concentration

A l'exception d'une joueuse, retour de la **confiance en soi**

Fatigue présente, mais qualifiée de « bonne fatigue »

9. Petites phrases ... des joueuses



- « Notre équipe, c'est une petite famille »
- « Une place où on se sent bien sans jugement »
- Impression après un 1^{er} entraînement : « J'ai rien compris mais c'est génial ! »
- « Grâce au rugby je me sens moins seule face à la maladie »
- « J'ai trouvé une belle famille »

10. Dimension sociale



Au delà de la pratique sportive, cette section souhaite développer une dimension sociale en organisant des moments festifs :

- Rencontres sportives
- Matches du top 14, ou Élite féminine ...
- Participation à des forums (hôpitaux, communes ...)
- Sortie au Crazy Horse Saloon...



11. Projets



- Pérenniser et développer la section Rugby-santé du PRC
- Intégrer une nouvelle éducatrice
- Inscription au brevet fédéral pour 3 personnes de l'encadrement
- Mise en place d'un 2^e entraînement hebdomadaire
- Participer au développement du rugby-santé
- Journée « Rugby à 5 pour déborder le cancer » en partenariat avec la Lifr, le 6 juin 2020 à Franconville

12. Interrogations

- Zone du toucher
- Accompagnement des joueuses face à une évolution défavorable de la maladie



« RECULER JAMAIS

AVANCER ENSEMBLE »

MERCI



FFR



FFR

Sport Athlétique Parthenaisien

Philippe PROUST (éducateur) et
Corinne PACAUD (Infirmière)

RUGBY A 5 SANTE SAISON 2019 - 2020
08 FEVRIER 2020

LE SPORT SANTE A PARTHENAY



-Depuis 3 ans, la création d'un groupe de remise en mouvement en partenariat avec les éducateurs en activité physique de la ville de Parthenay et le milieu médical nous a amené à rencontrer un nouveau public et mettre en place de nouvelles actions au service de patients atteints de pathologies chroniques.

-De nombreux partenariats entre les professionnels de santé, le monde sportif et les associations des représentants des usagers se sont créés au fil des années.

-Suite à lecture d'un article dans un magazine médical sur l'action de l'association RUBIES de TOULOUSE, les partenaires se sont réunis fin Mars 2019 et le RUGBY A 5 SANTE a pu voir le jour.

-Le 6 Mai 2019, la 1ere séance débutait pour une période expérimentale de 7 semaines sous le couvert de la Ligue contre le cancer des Deux-Sèvres.

LE RUGBY A 5 SANTE A PARTHENAY



L'OBJECTIF PRINCIPAL DU PROJET

Il s'inscrit avant tout dans une logique d'amélioration de la santé et de la prévention de la récurrence ou de la rechute du cancer à travers la pratique du rugby à 5 de manière ludique et sécurisante.

UN STAFF est né :

- **Willy TALBOT**, cadre technique, Comité Départemental du rugby des DEUX-SEVRES
- **Pascale ROBIN**, Vice-Présidente, Ligue Contre le Cancer des Deux-Sèvres
- **Sandra PEIGNON**, médecin du sport, médecin généraliste
- **Corinne PACAUD**, infirmière du RESEAU ASALEE
- **Tony GARENDEAU, Ludovic CHALEROUX, Christophe LEBRUN, Philippe PROUST**
éducateurs du S.A.P. club de rugby de Parthenay

LES PRATIQUANTS DU RUGBY A 5 SANTE

QUEL PUBLIC ?

Les personnes atteintes ou ayant été atteintes d'un cancer.

LE MODE D'INTÉGRATION

Les médecins, la Ligue contre le cancer des Deux-Sèvres, le réseau ASALEE.

LE GROUPE DE PATIENTS (ES) - PRATIQUANTS (ES)

Actuellement 12 femmes et 2 hommes.

La plus jeune à 35 ans, la plus âgée 76 ans.

Tous et toutes possèdent une licence Fédérale Rugby loisirs.

LES LIEUX DE PRATIQUE

Le stade de rugby Eugène BRISSET.

Le Dojo, d'une superficie de 742 m2 en période hivernale.

ASALEE (Action de Sante Libéral En Equipe)

- Travail de coopération avec le médecin selon des protocoles validés par l'HAS.
- L'infirmière reçoit en consultation des patients atteints de pathologies chroniques afin de parler de leur pathologie et de mettre en place des séances d'éducation thérapeutique.
- La remise en mouvement a émergé au sein d'ASALEE à la demande des patients comme traitement non-médicamenteux et vecteur de lien social.
- Mise en place de groupe de marche pour redonner confiance puis des liens se sont créés avec, les clubs locaux, les éducateurs en activité physique, les associations de représentants d'usagers.



La LIGUE CONTRE LE CANCER DES DEUX SEVRES



- Dans le cadre de sa mission d'aide aux malades : la Ligue propose le rugby santé à 5 comme atelier de soin de support.
- La Ligue à couvert la pratique de l'activité rugby pour chaque patient-pratiquant pour la période de mai à septembre 2019.
- Pour cette saison 2019-2020, la Ligue est partie prenante du développement du rugby à 5 santé au sein du club et finance les licences de chaque pratiquant-patient pour leur première année de pratique.
- Une convention Ligue – Club formalise cette aide financière.

LES PROFESSIONNELS PRATIQUANTS LE RUGBY A 5 SANTE AVEC LE GROUPE



L'EQUIPE PARAMEDICAL

- Une psychologue
- Deux infirmières dont une du réseau national ASALEE (Corinne PACAUD, personne ressource)
- Une diététicienne
- Un kinésithérapeute-ostéopathe (éducateur au S.A.P.)
- Deux aides-soignantes

LES MEDECINS

- Une médecin du sport (Sandra PEIGNON personne ressource)
- Un médecin généraliste du réseau ASALEE

LES ACCOMPAGNANTS

- Plusieurs filles de l'équipe seniors de rugby féminine à XV du club se joignent également au groupe



LE CLUB : SPORT ATHLETIQUE PARTHENAISIEN

- Le SPORT ATHLETIQUE PARTHENAISIEN a été fondé en 1908, et l'équipe seniors évolue en Championnat Territorial Honneur de la ligue NOUVELLE AQUITAINE.
- Le club compte une école de rugby (M6 à M12) labellisée, un pôle jeunes constitué d'une équipe M14, d'une équipe M16, d'une équipe M18, une équipe seniors filles à XV, une équipe vétérans rugby à 5 loisirs et deux équipes seniors garçons.
- Depuis septembre 2019, le rugby à 5 santé fait partie intégrante de l'offre sportive proposée par le club.
- Pour cette saison sportive 2019-2020, le total de licenciés au SPORT ATHLETIQUE PARTHENAISIEN est de 271.

LA COMMUNICATION



- **Les réseaux sociaux :**
 - site internet du SAP
 - la Ligue contre le cancer des Deux-Sèvres
- **Les médias locaux :**



- Le service des sports de la ville de PARTHENAY et le site Internet de la Communauté de Communes de PARTHENAY-GATINE
- Les cabinets médicaux
- Les cabinets de kinésithérapeutes
- Le réseau national ASALEE
- La création d'un flyer dédié au rugby-santé



LES SEANCES

LES THEMATIQUES PRINCIPALES

- D'un commun accord avec le groupe il a été décidé que les séances se feraient principalement en marchant ou/et avec des courses très courtes, car il est trop difficile pour certains(es) de se déplacer en courant.
- Pas de contact, pas de chute.
- Exercices de manipulation du ballon, de mouvement, de motricité, d'habilité, de gestuelle.
- Exercices de marche en variant la vitesse et manipulation du ballon.
- Exercices d'apprentissage, techniques et skills avec ballon.
- Exercices de placement, déplacement remplacement.
- Apprendre à se situer dans l'espace.
- Avancer pour attaquer/défendre.
- Coopérer et assurer la continuité du jeu.
- Exercices de renforcement musculaire, d'étirement et d'assouplissement.
- Match rugby «à toucher».

BILAN SUR LE FONCTIONNEMENT DES SEANCES



LES PRINCIPAUX POINTS POSITIFS :

- L'action dans des situations d'épreuve (maîtrise de ses émotions, de ses moyens physiques).
- La diversification de ses prises d'informations visuelles (devant/sur le côté/derrière), tactiles et kinesthésiques.
- L'enrichissement de ses conduites motrices par la marche rapide, la course lente et l'échange de la balle.
- Le temps de parole proposé régulièrement aux pratiquants(es).
- La participation à une action collective de coopération et d'opposition en y tenant des rôles différents et en respectant les règles.
- L'évaluation de l'état de forme 3 fois par an conformément au cahier des charges Fédération FRANCAISE de Rugby.
- La valoriser d'une image différente du Rugby (dédramatisation de sa pratique).
- La pratique commune entre les soignants, les patients, les joueuses, et les éducateurs est une originalité de ce projet .
- L'assiduité et la motivation importante de tout le groupe.
- L'enrichissement du réseau de ses relations et le climat du groupe (lien social, ambiance, échanges, bien être).

BILAN SUR LE FONCTIONNEMENT DES SEANCES



LES PRINCIPAUX POINTS A AMELIORER

- Très peu de course dans le travail des séances.
- Le travail par groupe de niveau en fonction des capacités physiques des pratiquants(es) est à privilégier.
- Pour certaines personnes, enfiler une chasuble par le haut du corps (tendre les bras au-dessus de la tête) s'est avéré difficile. Les chasubles utilisées ont donc été modifiées par une ouverture latérale sur le côté gauche et droit.
- Nous avons adapté la règle du toucher « à pleines mains, avec les deux mains simultanément de face entre les épaules et le bassin » par un toucher uniquement au niveau des bras et/ou des épaules.
- Certains tests de l'aptitude et de l'état de forme ne peuvent être réalisés par tous les pratiquants(es) (course navette – saut en longueur départ pieds alignés – gainage tronc) en raison de contraintes physiques pour certains (es).
- Réévaluation des tests et adaptation des règles du jeu en fonction du public concerné et de leur ressenti.

ET DEMAIN !!

CE QUE NOUS SOUHAITONS

- Développer, promouvoir, pérenniser le rugby à 5 santé au sein du Sport Athlétique PARTHENAISIEN.
- Former les éducateurs du Sport Athlétique PARTHENAISIEN intéressés par le rugby « santé » Sport sur ordonnance.
- Aider à la mise en place du rugby à 5 santé au sein d'autres clubs de rugby.
- Renforcer le maillage territorial professionnels de santé – éducateurs et techniciens de clubs, de Comité et/ou de Ligue.
- De jouer un rôle précurseur en terme de pratique adaptée.
- De permettre la démocratisation de la pratique du rugby à 5 pour tous.



LE GROUPE : SAISON 2019-2020





FFR



FFR

CD 91 Rugby – Section Santé

Elodie GENTY - Joueuse

8 février 2020

<https://www.youtube.com/watch?v=YW7Dg-1nPuM>

