

MEMOIRE

EN VUE DE L'OBTENTION DU DES DE MEDECINE GENERALE

**Enquête chez les médecins du sport libéraux en
Martinique**

Présenté et soutenu publiquement à la Faculté de Médecine des Antilles et de la Guyane et
examiné par les enseignants de la dite Faculté

Date

Octobre 2014

Pour l'obtention du Diplôme d'Etudes Spécialisées de Médecine Générale

Par Joël BELLANCE

Directeur de mémoire Dr CRIQUET-HAYOT Anne MSU

SOMMAIRE

1	INTRODUCTION	4
2	ETUDE	5
2.1	Matériels et méthodes	5
2.1.1	Objectifs.....	5
2.1.2	Cible	5
2.1.3	Enquête	5
2.1.4	Questionnaire	6
2.2	Résultats	7
2.2.1	Présentation	7
2.2.2	Votre vision du « sport-santé » et de la place du médecin généraliste en médecine du sport	10
2.2.3	Votre connaissance du milieu	14
2.2.4	Votre intérêt pour le suivi des pratiquants d'activités physiques et sportives et vos formations.....	18
2.2.5	L'évaluation du questionnaire.....	25
2.3	Analyse	27
3	CONCLUSION	36
4	REFERENCES	38
5	ANNEXES.....	40
	Questionnaire SAPHYR	40

GLOSSAIRE

APA : activité physique adaptée

APS : activité physique et sportive

CNCI : certificat médical de non contre-indication

CESS : centre d'évaluation sport santé

CEV : centre Emma Ventura

CROSMA : comité régional olympique et sportif de la Martinique

DDJS : direction départementale de la jeunesse et des sports

DESC : diplôme d'études spécialisées complémentaires

DIU : diplôme inter universitaire

DU : diplôme universitaire

EPU : enseignement post universitaire

OMS : organisation mondiale de la santé

REPOM : réseau de prévention et de prise en charge de l'obésité en Martinique

SAPHYR : la santé par l'activité physique régulière

1 INTRODUCTION

Etant jeune médecin issu de l'université Antilles-Guyane, sportif et ayant effectué des formations complémentaires dans ce domaine (DU de rééducation et DU de traumatologie du sport), je m'intéresse beaucoup à la médecine du sport et à sa pratique en Martinique. La pratique d'activités physiques et sportives a depuis toujours été importante sur notre île, aussi bien dans la population générale qu'en termes de vivier de champions nationaux ou internationaux dans les disciplines les plus diverses. Avec l'évolution du mode de vie (sédentarité) et des pratiques sportives dans notre société, il m'a paru intéressant de m'interroger sur le mode d'exercice des médecins du sport libéraux en Martinique.

Pour ce faire, j'ai réalisé une enquête auprès des médecins du sport installés en Martinique, qui fait l'objet de mon mémoire.

2 ETUDE

2.1 Matériels et méthodes

2.1.1 Objectifs

- Objectif primaire : apprécier l'état de la pratique en sport santé.
- Objectif secondaire : informer les professionnels de santé sur le nouveau dispositif SAPHYR (la santé par l'activité physique régulière) d'accompagnement à l'activité physique des personnes sédentaires et connaître leurs besoins concernant le conseil d'activités physiques adaptées et la formation dans ce domaine.

2.1.2 Cible

- Les médecins du sport libéraux installés en Martinique.
- Le recrutement a été effectué à partir de la liste de médecins du sport exerçant en libéral en Martinique, figurant dans les pages jaunes de l'annuaire ainsi que dans l'annuaire médical du CHU de l'année 2012.
- Les 13 médecins du sport libéraux en activité en Martinique ont été ciblés.

2.1.3 Enquête

- Les 13 médecins du sport libéraux en activité ont été contactés par téléphone, par moi-même.
- Il s'agit d'une étude rétrospective quantitative.
- L'entretien s'est déroulé au cabinet des médecins après prise de rendez-vous téléphonique.
- Le recueil de données a été effectué par le questionnaire SAPHYR.
- Les données ont ensuite été saisies sur un fichier Excel.

- L'exploitation des données statistiques récoltées à partir du questionnaire SAPHYR a été faite par codage, comptage, avec une analyse par traitement statistique simple pour l'élaboration de corrélations.

2.1.4 Questionnaire

- Le questionnaire SAPHYR a été élaboré par la commission médicale du CROSMA (comité régional olympique et sportif de la Martinique) : Dr René-Corail, Dr Meyer, Dr Bolivar, Dr Jean-Etienne.

- Ce questionnaire général avait déjà été testé et utilisé sur des professionnels de santé autres que les médecins du sport libéraux.

2.2 Résultats

2.2.1 Présentation

Sur 13 médecins sollicités 12 ont acceptés de répondre au questionnaire : taux de réponse de 92,3%.

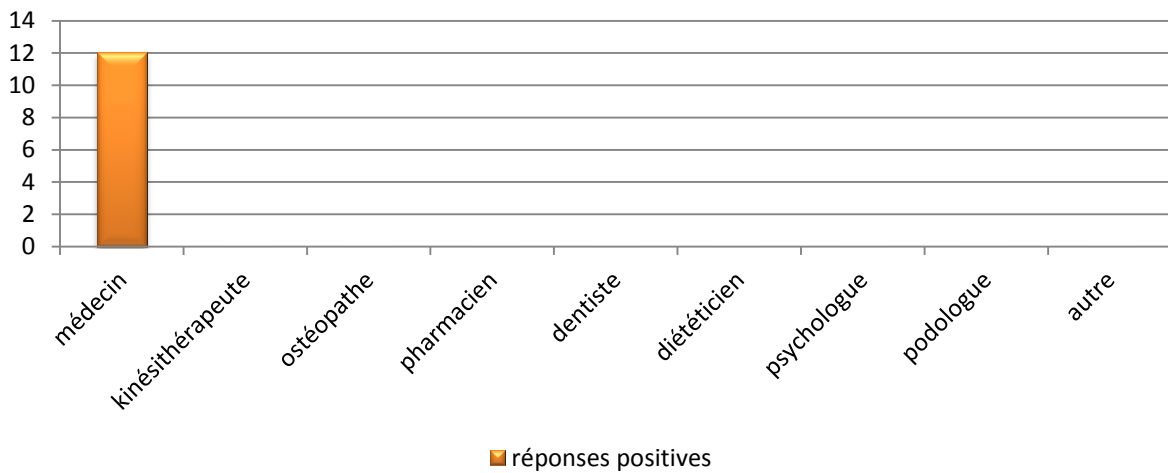


Fig.1 – Question 1 : quelle est votre profession ?

Cent pour cent des professionnels interrogés étaient des médecins.

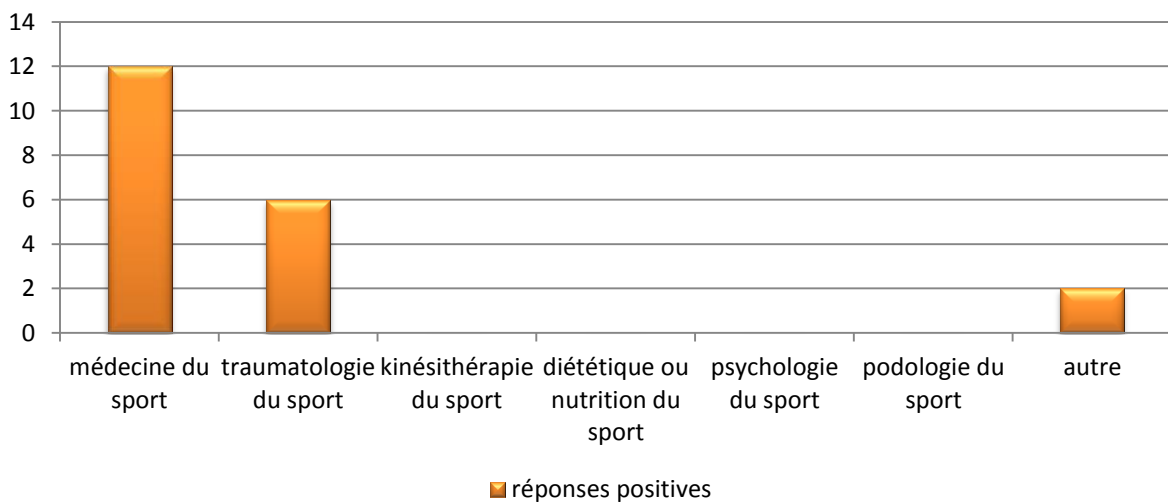


Fig.2 – Question 2 : Quelle est votre spécialité ou votre compétence (le cas échéant) ?

Cent pour cent des médecins interrogés étaient médecins du sport. 50% possédaient la compétence de traumatologie du sport. 16,7% avaient une autre compétence (médecine physique et de réadaptation, médecin fédéral de plongée sous-marine).

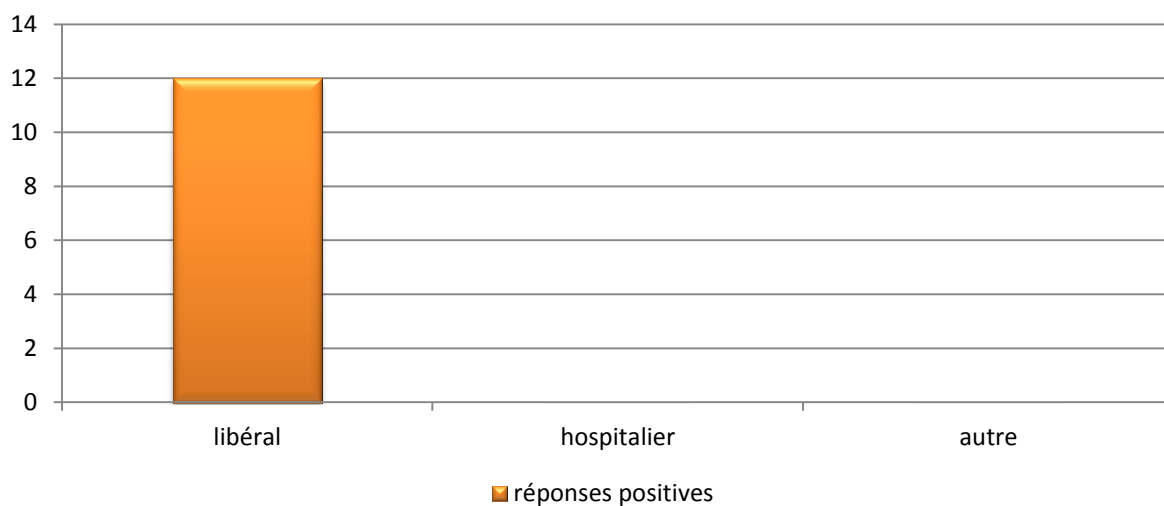


Fig.3 – Question 3 : Quelle est votre type d'activité ?

Cent pour cent des médecins du sport interrogés exerçaient en milieu libéral.

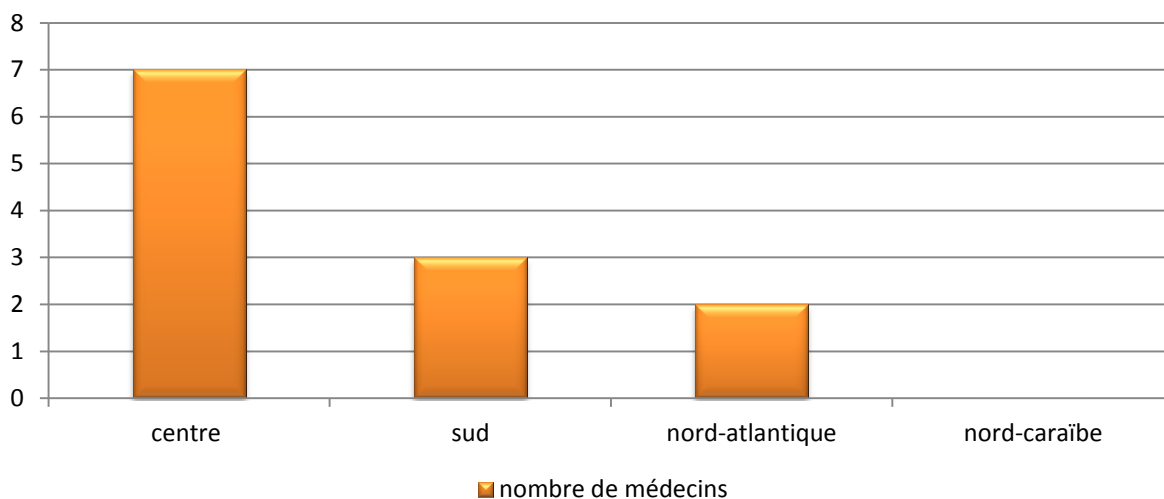


Fig.4 – Question 4 : Où exercez-vous votre activité professionnelle ?

58,3% des médecins étaient installés en zone centre. 25% étaient installés en zone sud et 16,7% étaient installés en zone nord-atlantique.

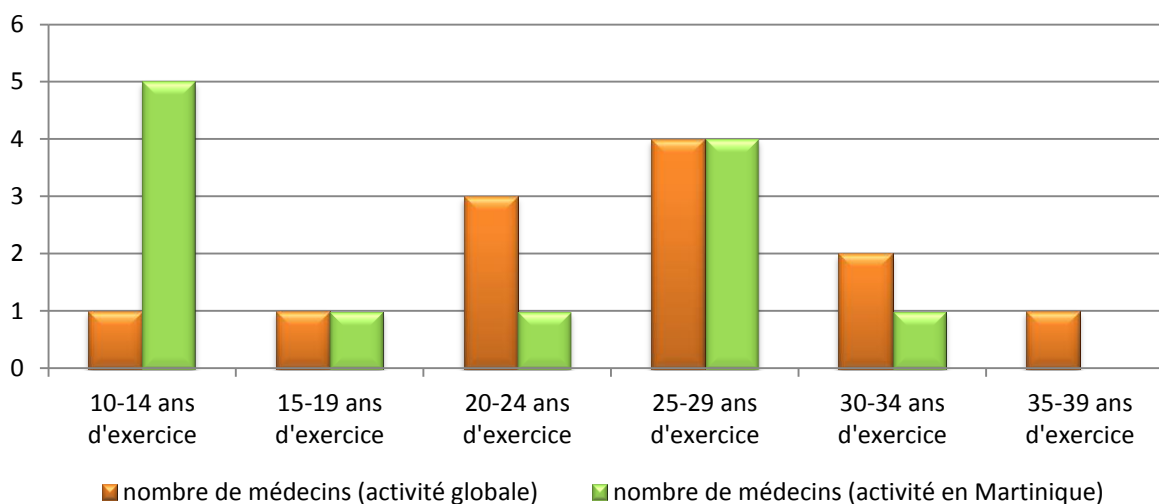


Fig.5 – Question 5 : depuis combien de temps exercez-vous cette activité ?

Le nombre moyen d'années d'exercice global des médecins était de 25 ans. En Martinique, il était de 19,92 ans.

Pour la durée de l'exercice global de leur activité (Fig.5), la tranche 10-14 ans d'exercice comprenait 8,3% des médecins ; la tranche 15-19 ans : 8,3% des médecins ; La tranche 20-24 ans : 25% ; la tranche 25-29 ans 33,3% ; La tranche 30-34 ans : 16,7% ; la tranche 35-39 ans : 8,3%.

Pour le temps d'exercice en Martinique (Fig.5), la tranche 10-14 ans d'exercice comprenait 41,7% de médecins ; la tranche 15-19 ans : 8,3% des médecins ; la tranche 20-24 ans : 8,3% ; la tranche 25-29 ans : 25% ; la tranche 25-29 ans : 33,3% ; la tranche 30-34 ans : 8,3% ; la tranche 35-39 ans ne comprenait aucun médecin.

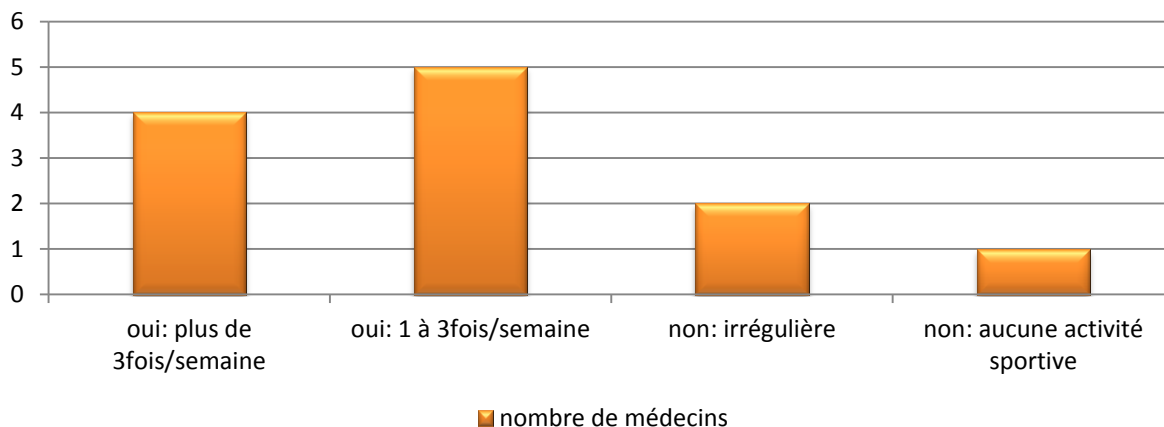


Fig.6 – Question 6 : avez-vous une pratique sportive régulière ?

75% des médecins interrogés avaient une pratique sportive régulière ; 25% n’avaient pas de pratique sportive régulière.

2.2.2 Votre vision du « sport-santé » et de la place du médecin généraliste en médecine du sport

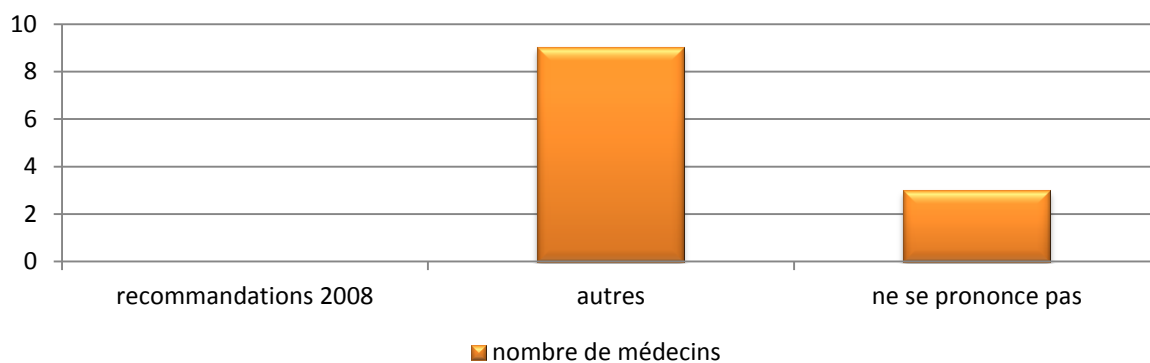


Fig.7 – Question 7 : Quelle est votre représentation d’une pratique optimale d’activité(s) physique(s)?

Aucun praticien n’avait pu citer les dernières recommandations de l’organisation mondiale de la santé (OMS) datant de 2008 ; 75% avaient une représentation différente des recommandations actuelles ; 25% ne savaient pas.

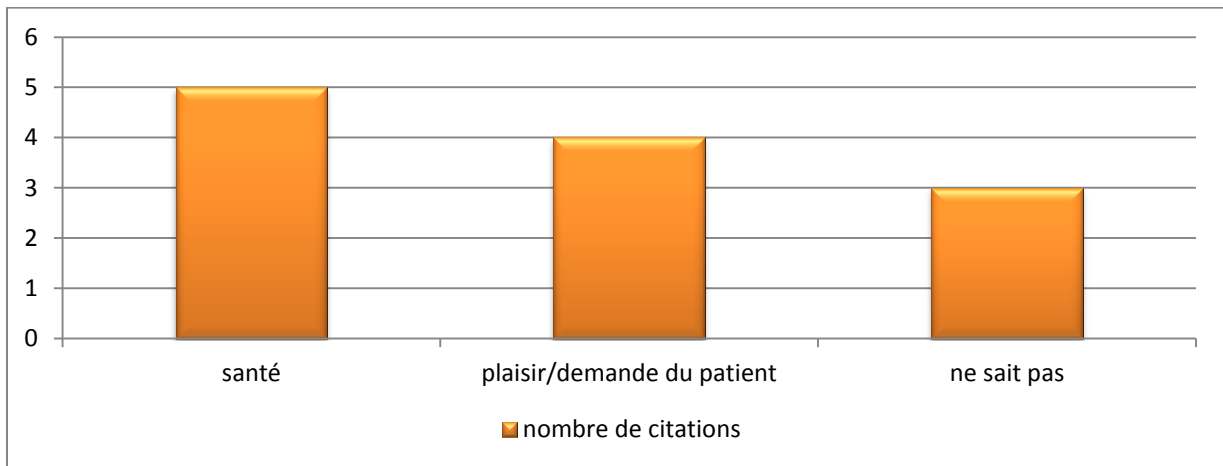


Fig.8 – Question 8 : Quels sont vos critères privilégiés pour conseiller la pratique d’une activité physique régulière ?

Le critère de santé est cité par 41,7% des médecins pour conseiller la pratique d’une activité physique régulière, cela représentait 55,6% des citations. La notion de plaisir et de demande du patient représente 44,4% des citations et a été citée par 33,3% des médecins et 25% des médecins ne se prononçaient pas.

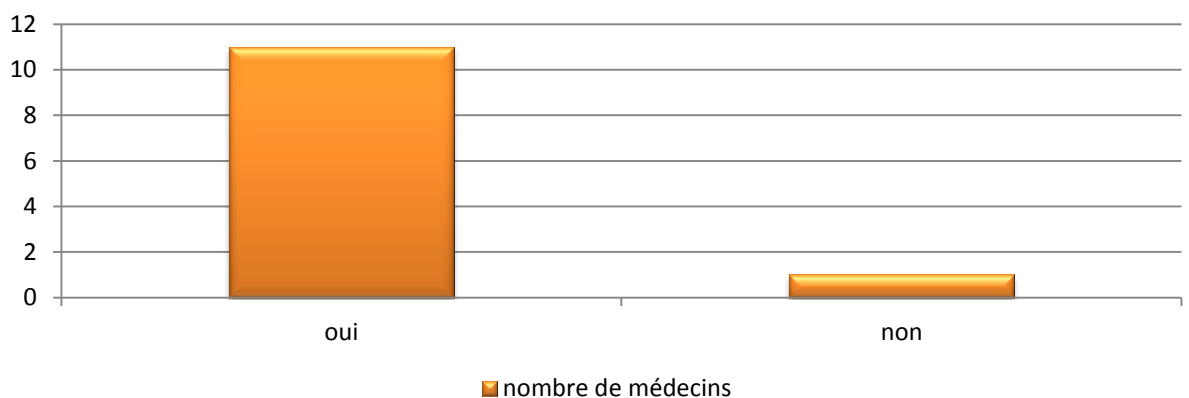


Fig.9 – Question 9 : estimez-vous que le médecin généraliste a une place en médecine du sport ?

91,7% des praticiens interrogés ont eu une réponse favorable concernant la place ou non du médecin généraliste en médecine du sport.

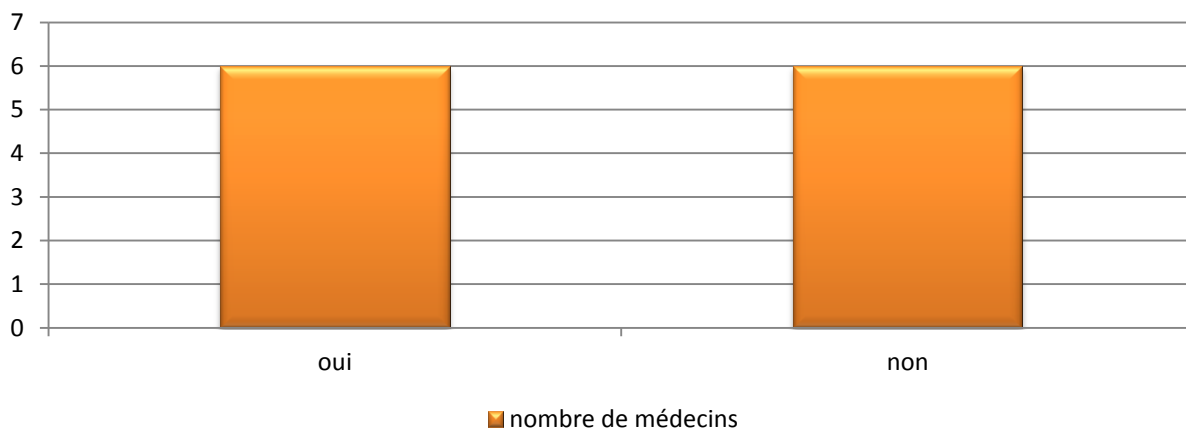


Fig.10 – Question 10 : Avez-vous une collaboration avec d’autres intervenants qui ne sont pas des professionnels de santé ?

La proportion de médecins collaborant ou pas avec des intervenants est équivalente, 50%.

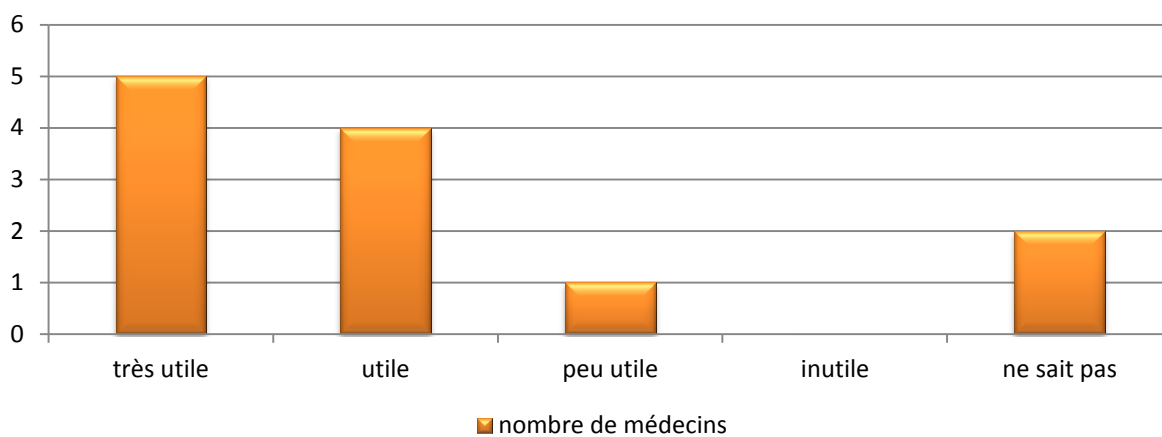


Fig.11 – Question 11 : Comment percevez-vous un travail collaboratif entre professionnels de santé par bassin de santé ?

Le travail collaboratif entre professionnels de santé par bassin de santé est perçu comme très utile par 41,7% ; utile par 33,3%; peu utile par 8,3% ; 16,7% ne se prononçaient pas.

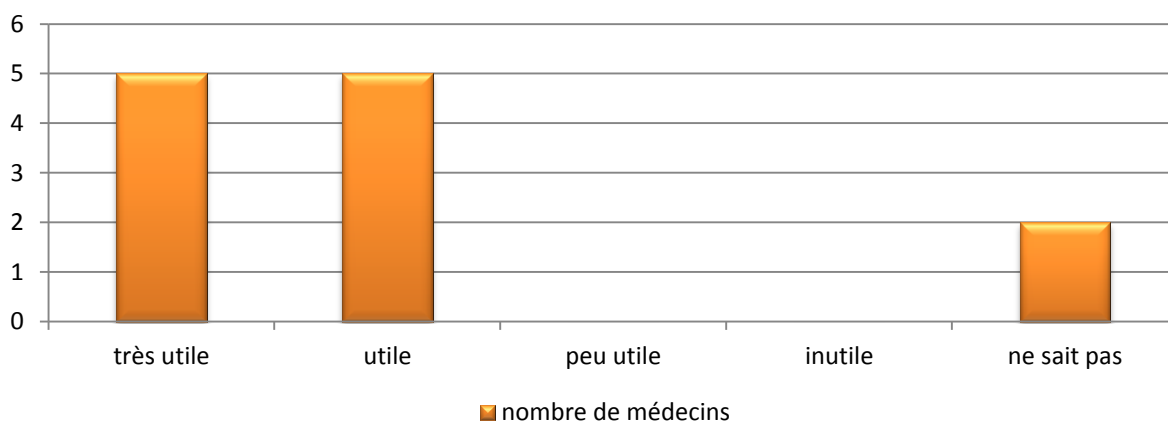


Fig.12 – Question 12 : Comment percevez-vous un travail collaboratif entre professionnels de santé et autres intervenants par bassin de santé ?

Le travail collaboratif entre professionnels de santé et autres intervenants par bassin de santé est perçu comme très utile par 41,7% ; utile par 41,7% ; 16,7% ne se prononçaient pas.

2.2.3 Votre connaissance du milieu

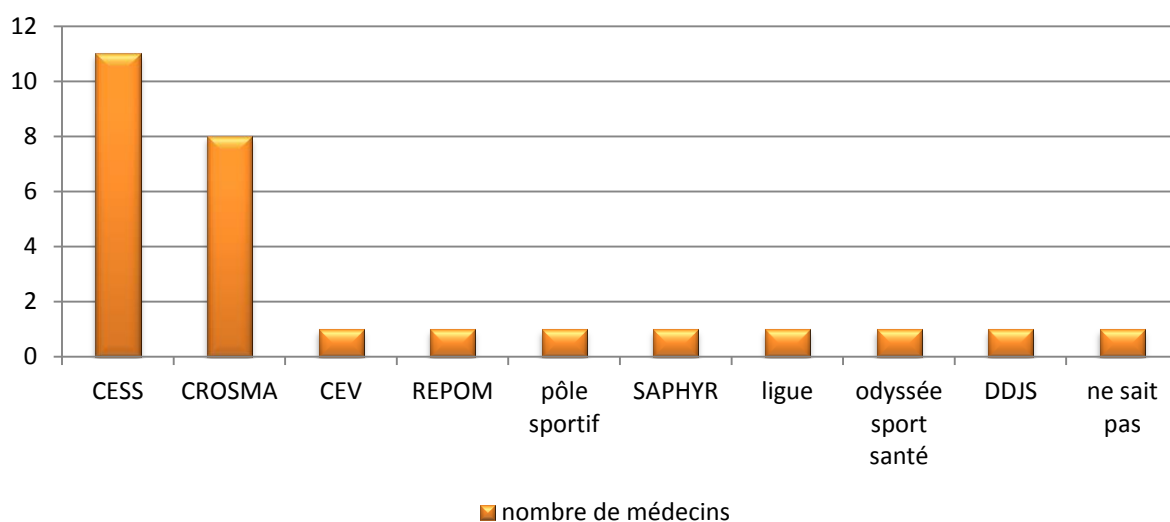


Fig.13 – Question 13 : pouvez-vous citer les organisations/structures intervenants dans le domaine du « sport-santé » en Martinique que vous connaissez ?

Le CESS était cité par 91,7% des médecins ; le CROSMA par 66,7% des médecins ; toutes les autres structures ont été citées par 8,3% des médecins ; 8,3% des médecins ne se prononçaient pas.

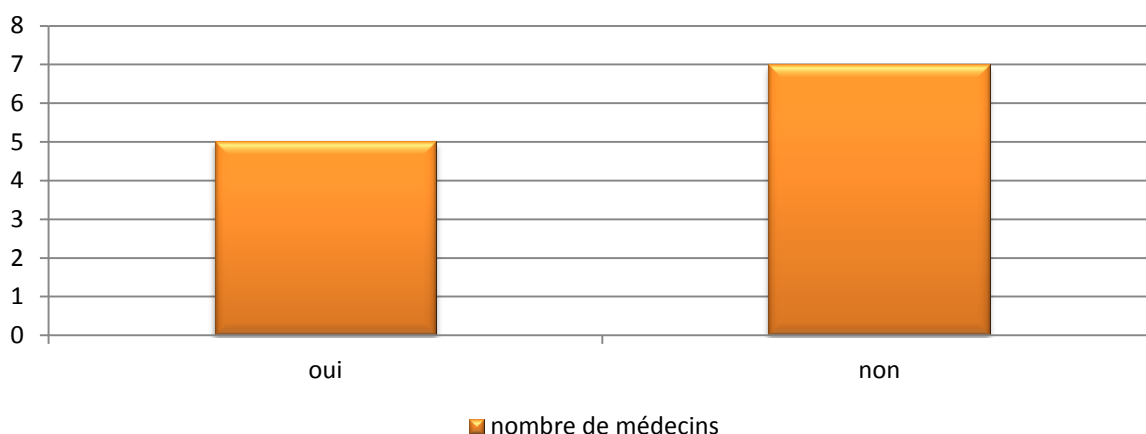


Fig.14 – Question 14 : Connaissez-vous l'organisation de la médecine du sport en Martinique ?

41,7% des médecins connaissaient l'organisation de la médecine du sport en Martinique, 58,3% ne la connaissaient pas.

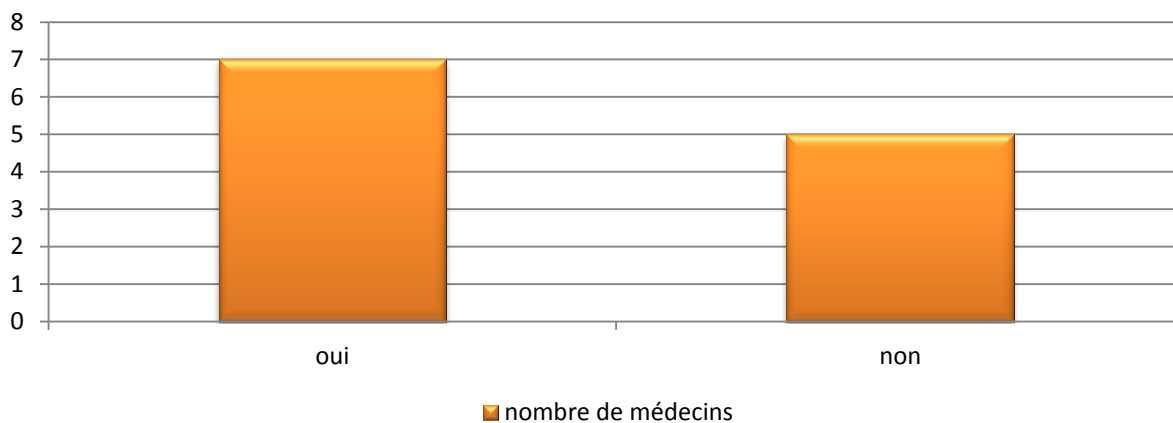


Fig.15 – Question 15 : connaissez-vous l'organisation du sport en Martinique ? (CROSMA, ligues, clubs)

58,3% des médecins connaissaient l'organisation du sport en Martinique, 41,7% ne la connaissaient pas.

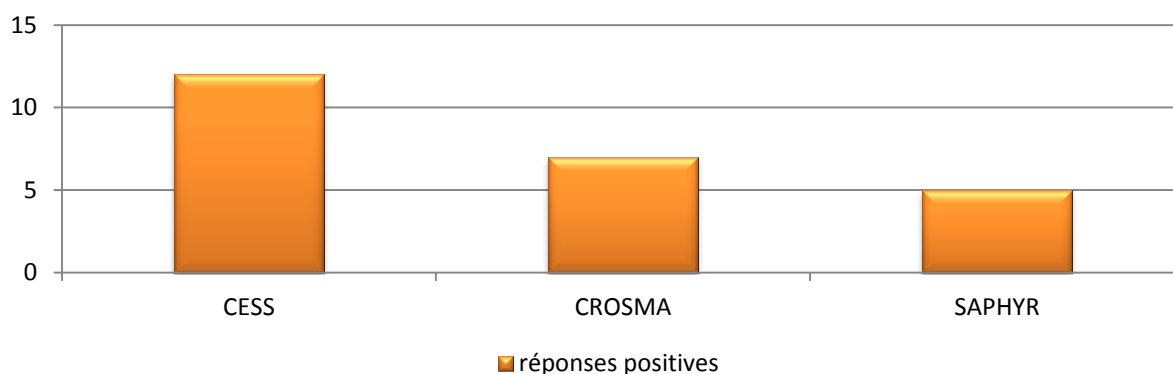


Fig.16 – Question 16 : Parmi les organisations suivantes, lesquelles connaissez-vous ?

Le CESS était connu de 100% des médecins, le CROSMA de 58,3%, SAPHYR de 41,7%.

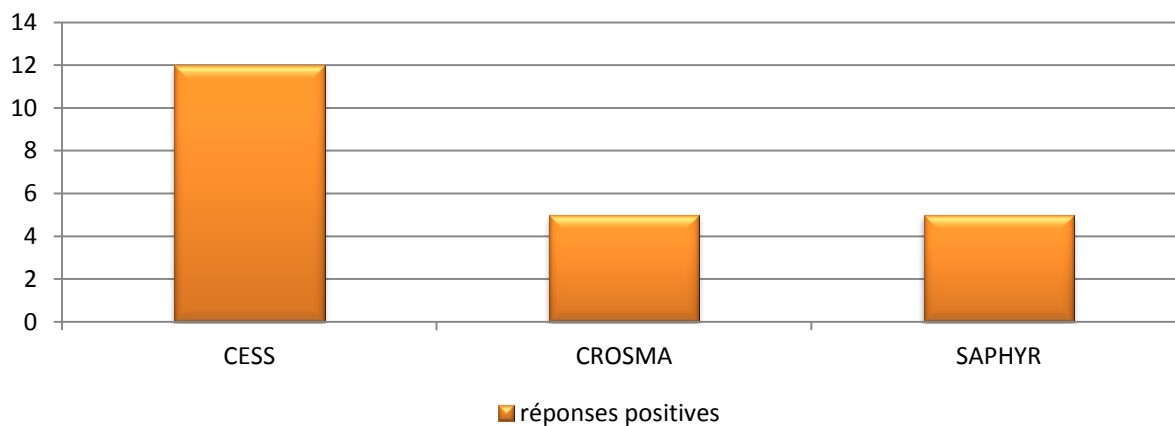


Fig.17 – Question 17 : Connaissez-vous les missions de/du CESS, CROSMA, SAPHYR?

Les missions du CESS étaient connues de 100% des médecins, celles du CROSMA et de SAPHYR de 41,7%.

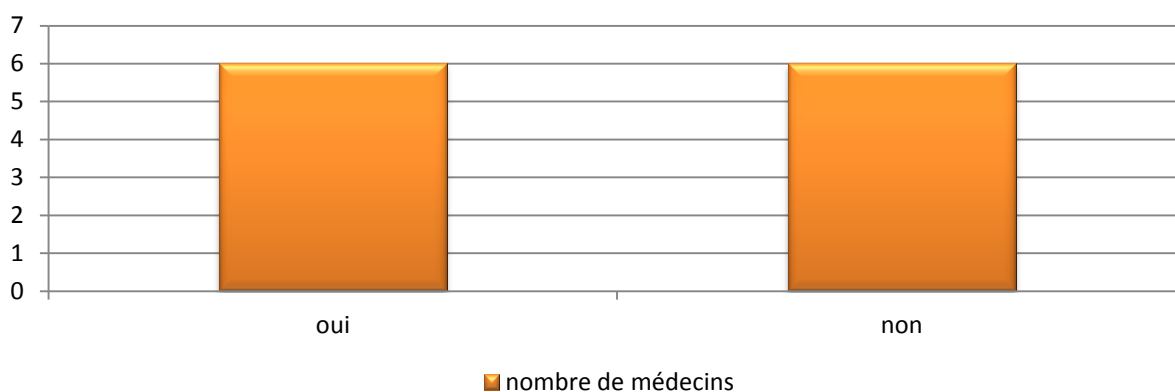


Fig.18 – Question 18 : connaissez-vous l'activité physique adaptée (APA) ?

Le taux de médecins du sport libéraux interrogés qui disaient connaître ou non l'activité physique adaptée étaient de 50%.

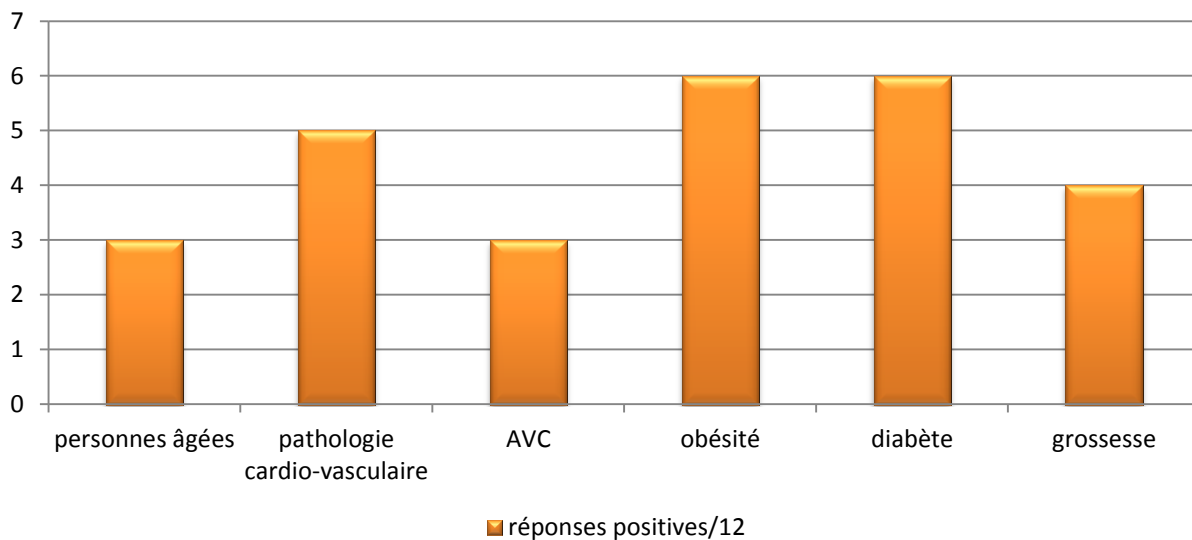


Fig.19 – Question 19 : Savez-vous développer la condition physique des... ?

Cinquante pour cent des médecins s'estimaient capable de développer la condition physique chez les obèses et les diabétiques ; 46,7% d'entre eux dans le cas d'une atteinte cardio-vasculaire ; 33,3% en cas de grossesse ; 25% en cas d'atteinte par un accident vasculaire cérébral ou chez les séniors.

2.2.4 Votre intérêt pour le suivi des pratiquants d'activités physiques et sportives et vos formations

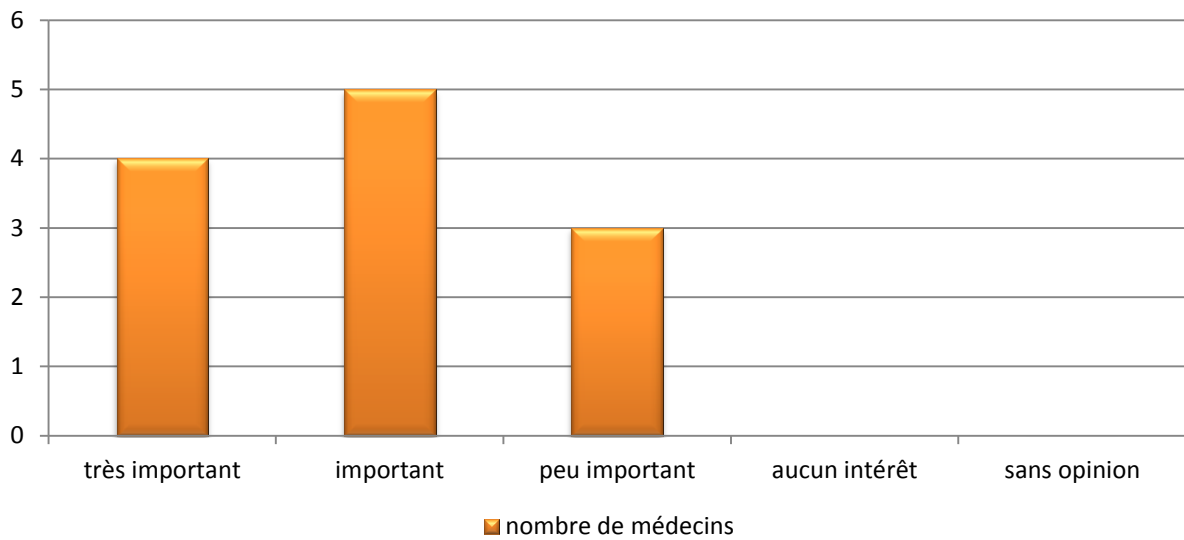


Fig.20 – Question 20 : Quel intérêt portez-vous au suivi des pratiquants d'activités physiques et sportives dans votre exercice ?

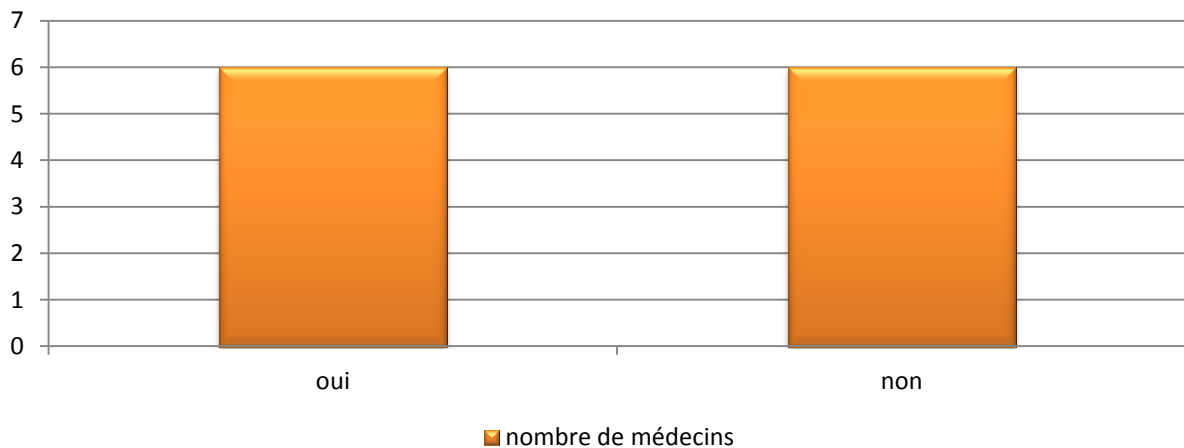


Fig.21a – Question 21a : Avez-vous été formé pour le suivi médical des pratiquants d'activités physiques et sportives au cours de votre formation initiale ?

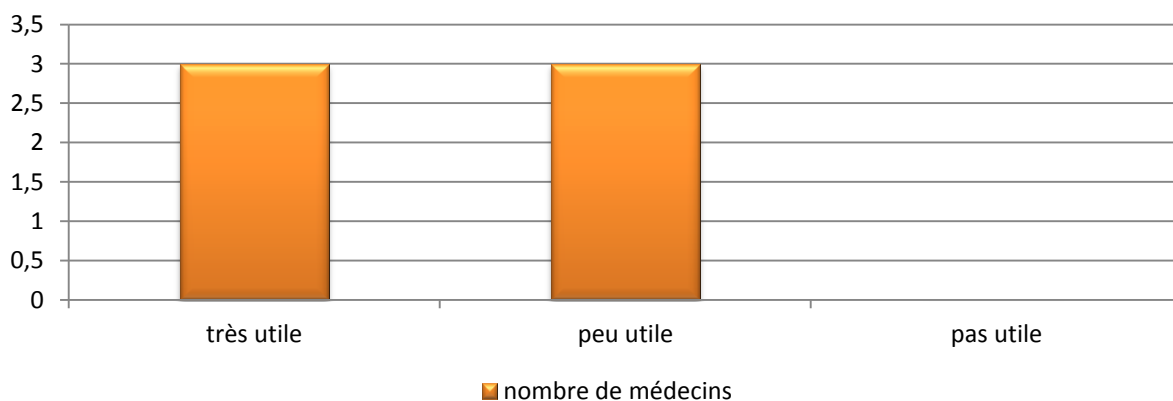


Fig.21b – Question 21b : Estimez-vous cette formation, dans votre pratique.. ?

La moitié des praticiens interrogés avaient été formé au suivi médical des pratiquants d’APS au cours de leur formation initiale (Fig.21a). Parmi ceux-ci 50% trouvaient cette formation initiale très utile et 50% la trouvaient peu utile (Fig.21b).

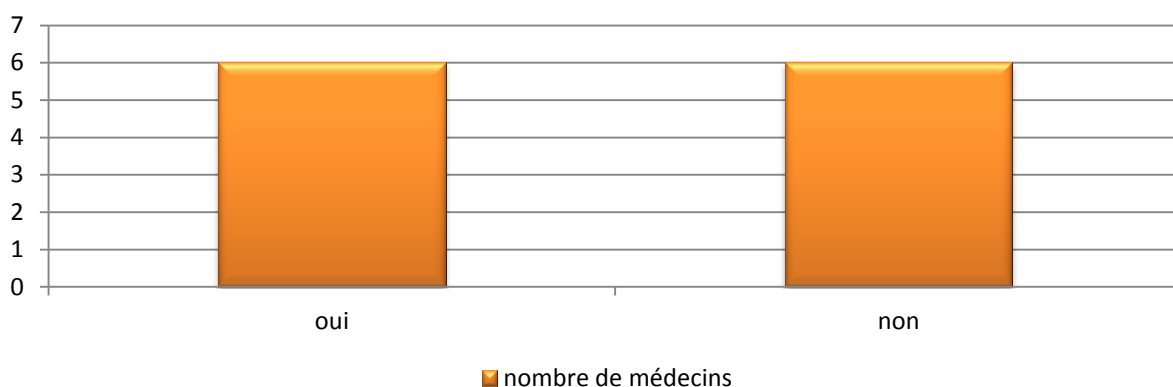


Fig.22a – Question 22a : avez-vous été formé pour le suivi des pratiquants d’activités physiques et sportives au cours de votre formation continue ?

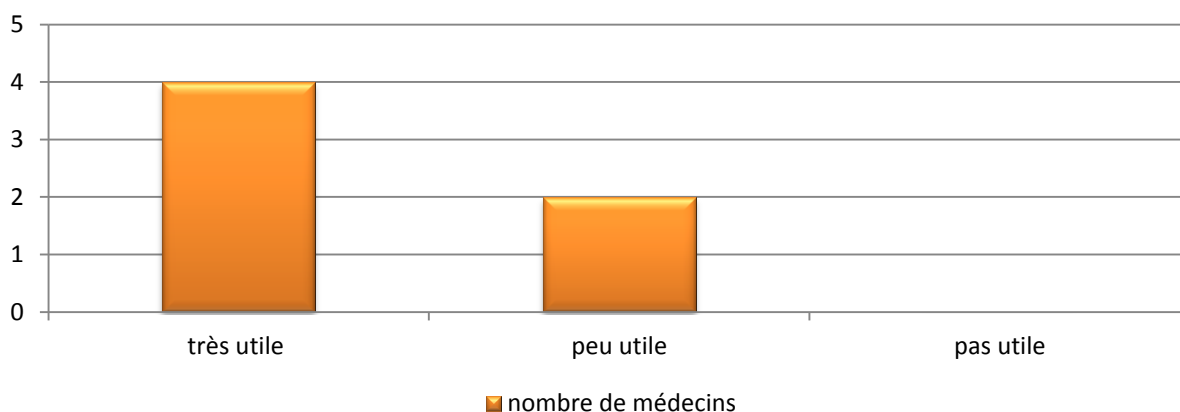


Fig.22b – Question 22b : Estimez-vous cette formation, dans votre pratique.. ?

La moitié des praticiens interrogés avaient été formé au cours de leur formation médicale continue (Fig.22a) et 66,7% d’entre eux l’avaient trouvée très utile alors que 33,3% l’avaient trouvée peu utile (Fig.22b).

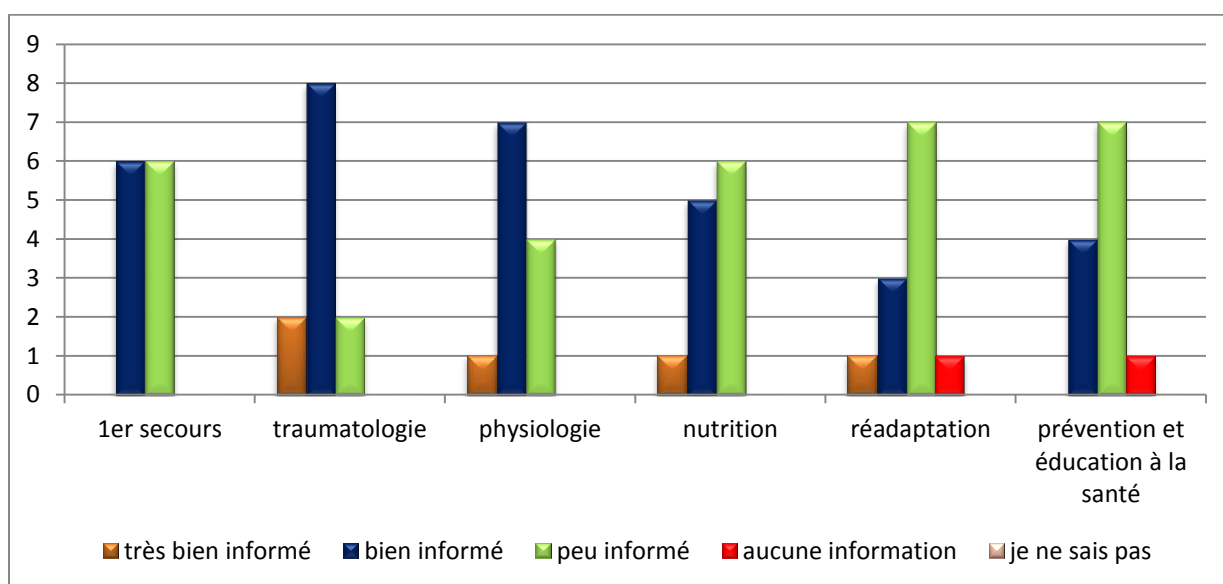


Fig.23 – Question 23 : vous estimez-vous suffisamment informé dans les domaines suivants de médecine du sport : en premiers secours en milieu sportif ? en traumatologie du sportif ? en physiologie de l’effort ? en nutrition du sportif ? en réadaptation à l’activité physique

*des pathologies chroniques et en activité physique adaptée ? en prévention et éducation
pour la santé ?*

- La proportion de médecins qui s'estimaient suffisamment informés en premiers secours en milieu sportif, en nutrition du sport était équivalente à celle des médecins qui ne s'estimaient pas suffisamment informés avec 50%;
- 83,3% des praticiens interrogés se sentaient suffisamment informés en traumatologie du sportif contre 16,7% qui se sentaient pas suffisamment informés ;
- 66,7% des médecins interrogés qui pensaient être suffisamment informés en physiologie de l'effort alors que 33,3% d'entre eux ne pensaient pas l'être suffisamment ;
- Pour la réadaptation à l'activité physique des pathologies chroniques et en activité physique adaptée ainsi qu'au sujet de l'information en prévention et éducation pour la santé les praticiens qui ne s'estimaient pas suffisamment informés étaient équivalent à 66,7%, alors que ceux qui s'estimaient suffisamment formés correspondaient à 33,3%, et ce dans chacun des domaines.

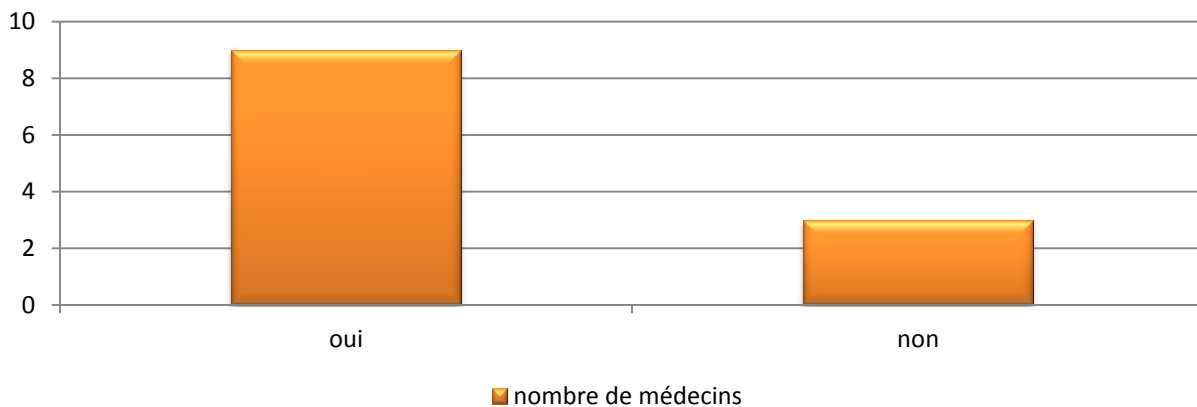


Fig.24 – Question 24 : souhaitez-vous la mise en place d’une formation continue en Martinique ?

75% des médecins interrogés étaient favorables à la mise en place d’une formation continue en Martinique, contre 25% qui y étaient défavorables.

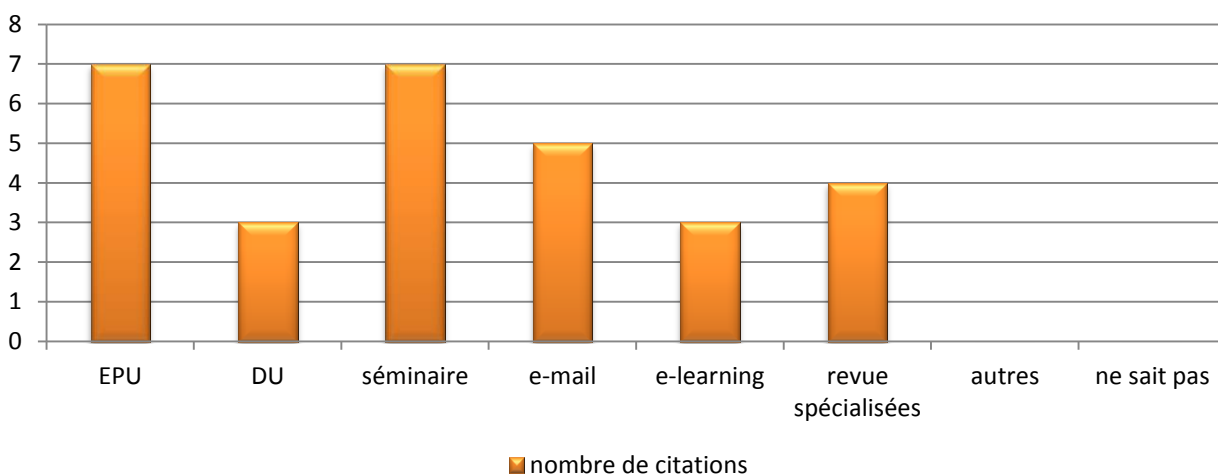


Fig.25 – Question 25 : Sous quelle forme souhaitez-vous cette formation continue (plusieurs réponses possibles)

Les modalités de formation les plus citées étaient, dans l’ordre décroissant : le séminaire thématique et l’enseignement post universitaire cités dans 75% des cas, le courrier

électronique cité dans 41,7% des cas, les revues spécialisées citées dans 33,3% des cas, le diplôme universitaire et le E-learning dans 25% des cas.

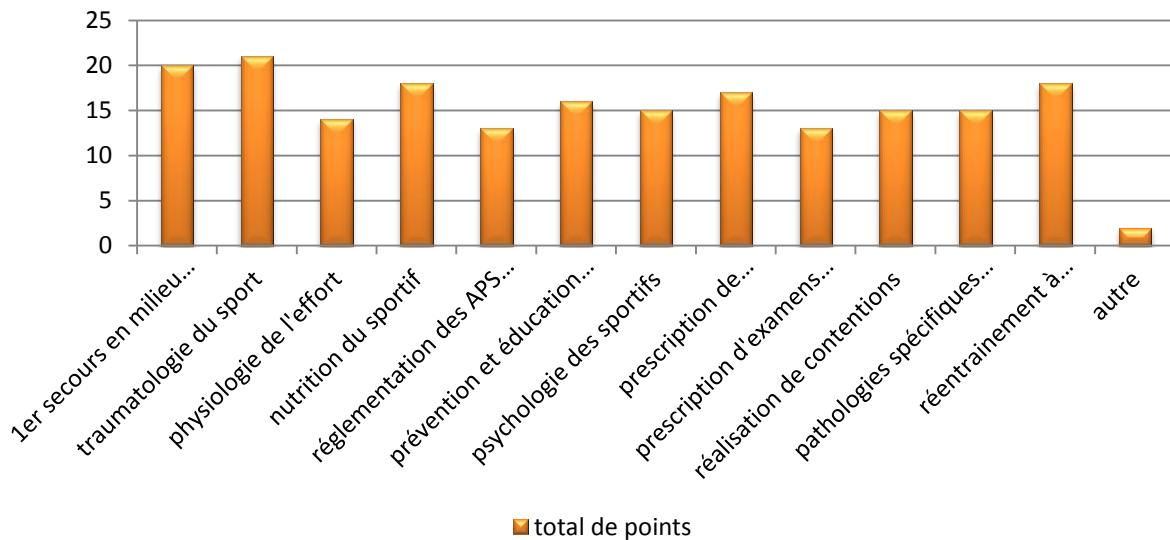


Fig.26 – Question 26 : classez les thématiques de formation par degré d'importance

(+ / ++ / +++)

Les thématiques qui arrivaient aux 3 premières positions étaient celles à propos de la formation : en traumatologie du sport avec 21 points, aux premiers secours en milieu sportif (20 points), puis en nutrition du sportif et en réentraînement à l'effort des pathologies chroniques et activités physiques adaptées (18 points). Celles ayant récoltées le moins de points étaient la réglementation des activités physiques et sportives (certificat médical de non contre-indication...) et la prescription d'examens complémentaires. Il y a eu une autre thématique proposée sur le thème de : « éthique et sport ».

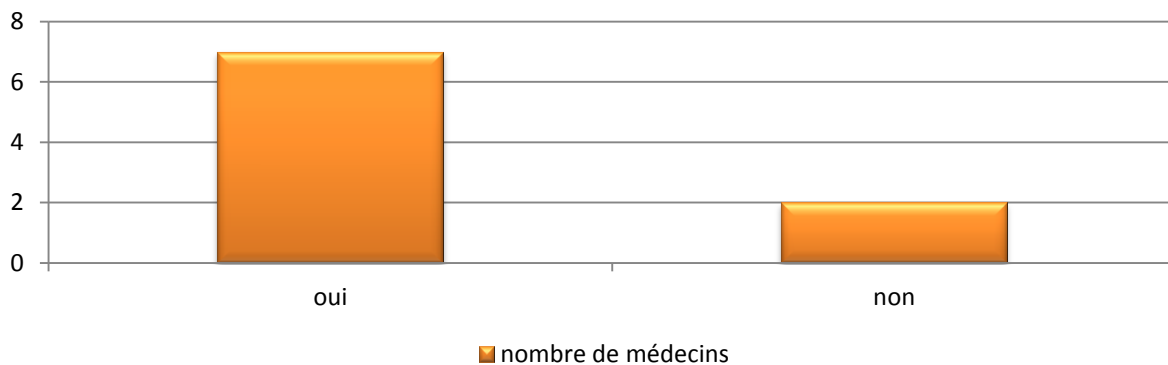


Fig.27a – Question 27a : pensez-vous pouvoir vous libérer pour cette formation ?

58,3% des médecins pensaient pouvoir se libérer pour cette formation.

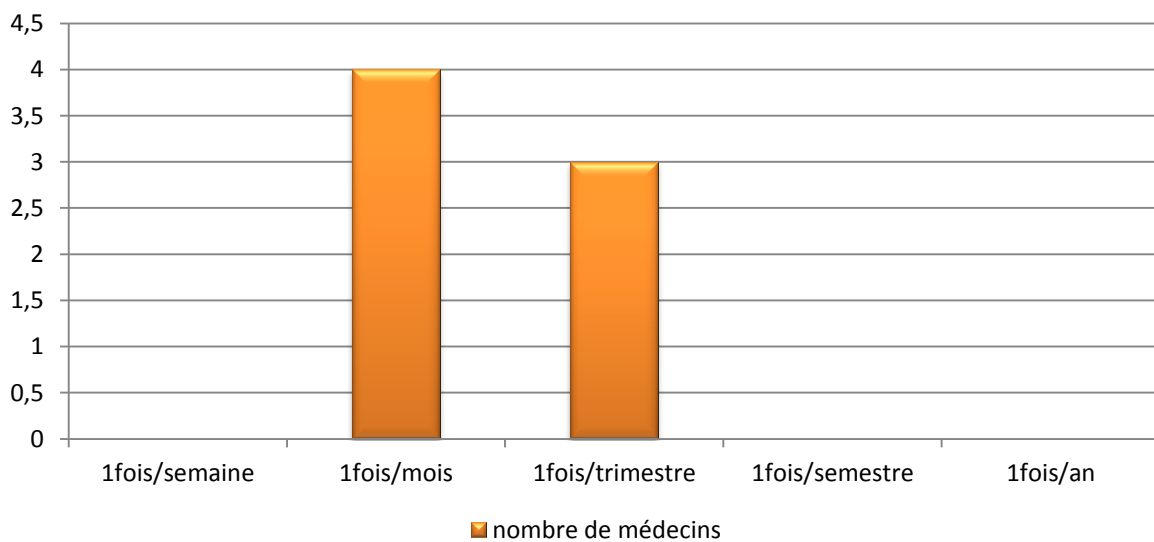


Fig.27b – Question 27b : A quelle fréquence pensez-vous vous libérer ?

33,3% des médecins pensaient pouvoir se libérer à la fréquence d'une fois par mois ;
25% pensaient pouvoir se libérer à la fréquence d'une fois par trimestre.

2.2.5 L'évaluation du questionnaire

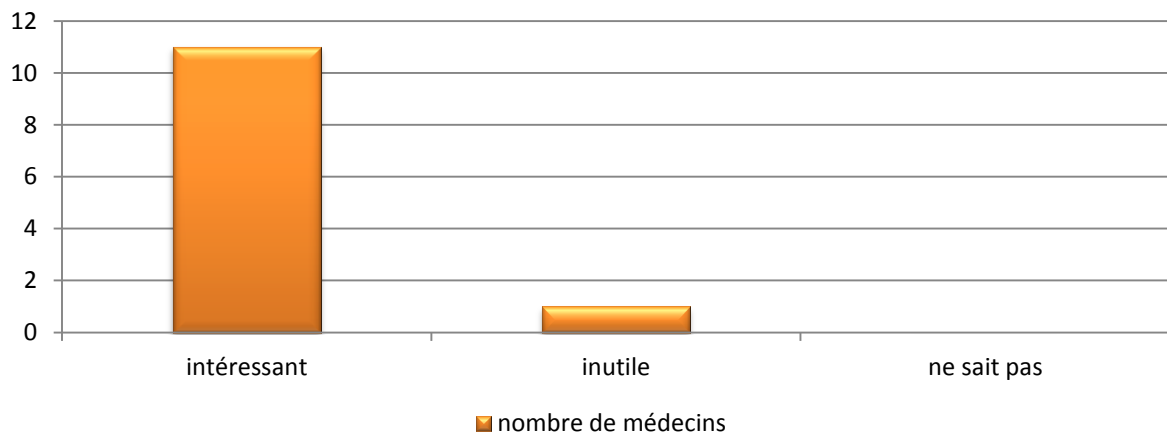


Fig.28 – Question 28 : Comment jugez-vous ce questionnaire ?

91,7% des médecins ont jugé le questionnaire intéressant ; 8,3% l'ont jugé inutile.

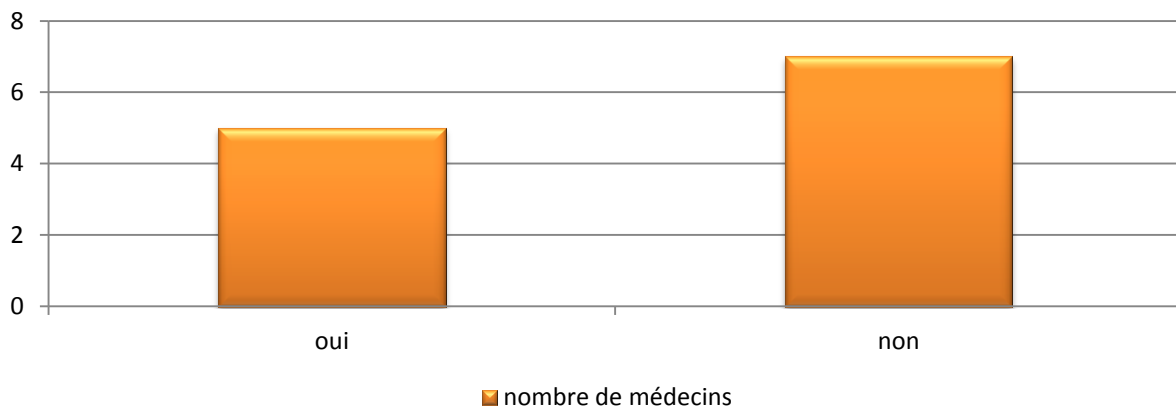


Fig.29 – Question 29 : pensez-vous que tous les thèmes autour de la médecine du sport ont été abordés (tableau 29) ? Quels thèmes complémentaires auriez-vous souhaité voir abordés ?

41,7% des médecins pensaient que tous les thèmes autour du sport avaient été abordés ; 58,7% ne le pensaient pas.

Les thèmes complémentaires souhaités étaient : éthique et sport, endurance en milieu tropical, sport de haut niveau, médecine hyperbare, sport chez les handicapés physiques, la thérapie.

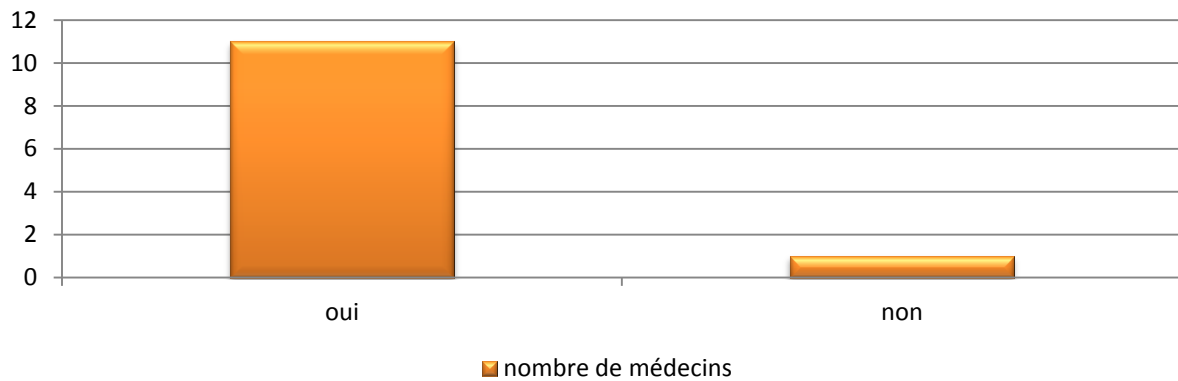


Fig.30 – Question 30 : ce questionnaire vous a-t-il apporté une aide dans votre réflexion sur votre pratique professionnelle?

91,7% des médecins estimaient que ce questionnaire leur avait apporté une aide dans leur réflexion sur leur pratique professionnelle.

2.3 Analyse

Le questionnaire SAPHYR, questionnaire général, a donc été ciblé pour notre étude des médecins ayant une compétence en médecine du sport et/ou en traumatologie du sport en milieu libéral. Si le taux de réponse au questionnaire est très bon (92,3%) l'échantillon de notre enquête est de petite taille, avec 12 médecins du sport libéraux. La Martinique est dans la même situation que la métropole : peu de médecins du sport sont installés en libéral et les besoins en médecins en médecine du sport sont loin d'être couverts (1) (5000 médecins du sport en France (2) pour plus de 30 millions de pratiquants « occasionnels » (3)).

Les médecins du sport libéraux sont principalement installés en zone centre de la Martinique, ce qui concorde avec le fait que vivre uniquement en pratiquant la médecine du sport est difficile en dehors des grandes agglomérations (1).

Le nombre moyen d'années d'exercice des médecins montre qu'ils sont expérimentés mais qu'ils doivent aussi être accompagnés avec des formations médicales continues en médecine du sport pour actualiser leurs connaissances. De plus, associé au faible nombre de médecins du sport en activité, il apparaît important de former de nouveaux praticiens dans ce domaine pour faire face à la demande grandissante en médecine du sport.

La majorité des médecins interrogés mettaient en pratique les conseils concernant la pratique d'une APS régulière et semblaient donc à même de la conseiller à leurs patients.

En ce qui concerne la pratique optimale d'une activité physique et sportive les connaissances des praticiens interrogés ne sont pas actualisées. Effectivement, en 2008, l'organisation mondiale de la santé a apporté 2 modifications majeures aux précédentes recommandations à propos : de la quantité de pratique pour laquelle il n'y a plus de contrainte de fréquence (c'est une quantité globale par semaine qui est maintenant recommandée) et de la quantité d'activité d'intensité vigoureuse (la durée passe à 75 minutes) (4,5). Le but de ces recommandations concernant l'APS est de fournir des repères, il apparaît donc nécessaire de diffuser ces

recommandations à tous les professionnels santé pouvant contribuer à la mise ou à la remise à l'activité physique, notamment les médecins, car ils sont en première ligne pour motiver les patients ou les usagers (5).

Les critères privilégiés par les praticiens pour conseiller la pratique d'une activité physique régulière sont la santé et le plaisir ou la demande du patient. Ils apparaissent en adéquation avec ceux mis en avant dans la littérature : la pratique d'une activité physique et sportive régulière est reconnue comme un déterminant essentiel de l'état de santé des individus et des populations (6) ; mettre en avant l'aspect « plaisir » (7,8), permet d'augmenter la pratique régulière d'une activité physique avec des effets qui se maintiennent à long terme (9). Une étude sur la condition physique des martiniquais (10) montre que la santé et le plaisir sont parmi les critères les plus importants (1^{ère} et 5^{ème} position sur 12 propositions) en ce qui concerne la motivation de la population martiniquaise pour la pratique sportive.

La grande majorité des praticiens interrogés (>90%) considèrent que le médecin généraliste a toute sa place en médecine du sport. En effet, la pratique de la médecine du sport est compatible avec tous les modes d'exercices : généraliste ou spécialiste, salarié ou libéral, temps plein ou temps partiel, structures diversifiées (cabinet privé, centre de santé, club, fédération...) (2). Le médecin généraliste a donc toute sa place dans l'exercice de la médecine du sport (3). Si la capacité de médecine du sport et le diplôme d'enseignement supérieur complémentaire (DESC) sont les deux formations qui permettent d'avoir le diplôme de médecine du sport, elles ne permettent pas d'obtenir la qualification de médecin spécialiste en médecine du sport (3,11). Aucun de ces deux diplômes n'est actuellement obligatoire pour exercer en tant que médecin du sport (1).

La collaboration avec les intervenants qui ne sont pas des professionnels de santé n'est pas suffisamment développée alors qu'il est reconnu que l'exercice de la médecine du sport

doit toujours se faire en collaboration « étroite » avec tous les participants (cadres techniques...) y compris le sportif (11).

Le travail collaboratif entre professionnels de santé par bassin de santé est perçu très favorablement par les médecins interrogés. Ceci est en adéquation avec le fait que la médecine du sport ne peut se concevoir seule et fait naturellement appel à des spécialistes tels que les radiologues, les pédicures podologues, les diététiciens, les psychologues, les kinésithérapeutes... (11).

Le travail collaboratif entre professionnels de santé et autres intervenants par bassin de santé est également perçu comme très favorable, même s'il n'est pas suffisamment développé en pratique. Cela ne pourrait être que bénéfique pour le sportif et l'optimisation de ses performances.

Les organisations/structures les plus connues et les plus citées par les médecins interrogés étaient le CESS et le CROSMA ; les autres (REPOM, SAPHYR, odyssée sport santé...) ne sont que très peu connues, malgré l'aide qu'elles pourraient apporter au praticien, à son patient et son encadrement. Il paraît donc important d'améliorer la visibilité et la communication (site internet, e-mail, prospectus...) des organisations/structures les moins connues pour qu'elles puissent bénéficier au plus grand nombre et assurer leurs missions du mieux possible.

L'organisation de la médecine du sport en Martinique n'est pas suffisamment bien connue des praticiens. Les médecins peuvent donc difficilement remplir toutes leurs missions en médecine du sport (prévention, suivi, secours, thérapeutique...) et cela est au détriment d'une prise en charge optimale du sportif. La connaissance de cette organisation devrait s'améliorer avec une meilleure communication des structures intervenant dans le domaine de la médecine du sport, comme nous l'avons vu précédemment.

L'organisation du sport en Martinique est assez bien connue des médecins. Ceci est bénéfique et pourrait faciliter les échanges et le travail collaboratif avec les membres des différentes structures (CROSMA, ligues, clubs...).

Si le CESS et ses missions sont bien connus de tous les médecins, le CROSMA et le dispositif SAPHYR ainsi que leurs missions respectives le sont un peu moins. Des solutions à la promotion de ces structures et de leurs missions, auprès des médecins, doivent être explorées notamment l'information et la communication (site internet, e-mail, appels téléphoniques, courrier, prospectus...).

Si l'activité physique adaptée se développe depuis une trentaine d'années en France, elle est peu connue de médecins interrogés. Cela est également décrit dans la littérature, où il est établi que la prescription d'une activité physique adaptée aux capacités de personnes atteintes de pathologies chroniques, handicapées et/ou vieillissantes est limitée dans le cadre de la médecine libérale, du fait que peu de médecins généralistes sont formés à ce type de prescription et peu demandent à l'être (12).

On constate aussi dans notre enquête que peu de praticiens savent développer, alors que leurs effets bénéfiques ont été démontrés scientifiquement, la condition physique de personnes âgées (13,14), de personnes atteintes de pathologies chroniques (15) (pathologie cardio-vasculaire (16,17), accident vasculaire cérébral (18), obésité (6,8,9,19-21) ou diabète (12,22,23)) ou en cas de grossesse (24). Des barrières au conseil et à la prescription de l'activité physique par le médecin généraliste ont été identifiées dans différentes études (12,13) notamment : le manque de temps, de compétence en médecine préventive, le fait de considérer les compétences acquises par la pratique, ou relevant de dispositions naturelles, l'absence de remboursement de ces services. Cependant, certaines solutions sont à explorer comme dans l'étude de Clavel et al (12) qui montre que l'adhésion du médecin généraliste à

un réseau change ses attitudes et ses besoins : il informe plus ses patients, oriente plus vers d'autres intervenants, délègue plus, est plus formé et demande plus à l'être.

La majorité des médecins interrogés portaient un intérêt important ou très important au suivi des pratiquants d'activités physiques et sportives dans leur exercice libéral. Dans le cadre du sport-santé, les travaux de K.Lefèvre (13) montrent aussi que les généralistes accordent de l'importance à l'activité physique de leurs patients mais que la plupart d'entre eux n'abordent pas le sujet avec plus de la moitié de leurs patients du fait des barrières citées précédemment.

Les praticiens interrogés ont été formés dans des proportions similaires par formation médicale initiale ou par formation médicale continue. Actuellement la formation à la médecine du sport peut se faire selon plusieurs niveaux (3) :

- Lors de la formation initiale de l'étudiant dans le cadre de la préparation à l'examen national classant, mais un seul item y fait clairement référence. Le sujet est indirectement abordé dans de nombreux autres items, mais cela rend la formation peu lisible pour les étudiants. En fonction des universités il peut exister des enseignements complémentaires ou des séminaires en médecine du sport.
- La capacité de médecine du sport (120 heures de cours théoriques et 20 demi-journées de stage). Cette formation est facilement accessible à tous les médecins, le plus souvent des généralistes.
- Depuis 2002, le diplôme d'enseignement supérieur complémentaire (DESC) en médecine du sport, qui dure 2 ans. Il est destiné à former en petit nombre des médecins du sport (entre 15 et 20 par an). Il ne permet pas d'obtenir la qualification de médecin spécialiste en médecine du sport.

- La formation continue par diplômes universitaires qui tendent à devenir des diplômes inter-universitaires pour harmoniser et améliorer la qualité de la formation théorique et pratique (25).

Aucun de ces diplômes n'est actuellement obligatoire pour exercer en tant que médecin du sport. Des évolutions de l'enseignement de médecine du sport sont donc encore attendues (25).

Concernant l'information des praticiens dans les diverses fonctions qu'ils ont à exercer (secours, suivi, prévention...) en médecine du sport, on constate que :

- Les niveaux d'information, suffisants ou pas, sont équivalents à propos des premiers secours en milieu sportif. C'est une fonction de médecine du sport qui dépend du mode d'exercice du praticien et de l'intérêt qu'il lui porte. Sur le terrain le médecin se doit d'assurer les urgences relevant de sa compétence (11) et les connaissances spécifiques acquises par celui-ci en médecine du sport, lui permettent d'apprécier le niveau de risque, son type et le mode d'intervention qu'il convient de mettre en place (antenne de secouriste, SAMU...) (11). Si les risques du terrain sont multiples, pouvant aller du simple accident du sport (26,27) à la mort subite du sportif (28,29), la balance bénéfice-risque penche sans conteste du côté d'une pratique régulière d'APS (30).
- La traumatologie du sport est un domaine où une grande majorité des médecins interrogés s'estiment suffisamment informés. Les médecins y sont souvent confrontés dans leur pratique courante puisque les accidents du sport représentent 19% de l'ensemble des accidents de la vie quotidienne (3,27). Les caractéristiques des accidentés et les conséquences des accidents sont variables selon les sports. Les médecins du sport sont directement concernés par le diagnostic, la prise en charge rééducative, mais surtout la prévention et donc la diminution du coût de ces

pathologies, quelle que soit la discipline sportive pratiquée (3). En médecine et traumatologie du sport, l'objectif principal est la prévention de la blessure en sport, qu'elle soit aiguë ou chronique (26).

- Les médecins interrogés, pour la plupart, s'estiment suffisamment informés en ce qui concerne leur mission de suivi du sportif (physiologie de l'effort ; nutrition du sportif). Le suivi du sportif peut varier (fréquence, type de test...) en fonction du niveau de celui-ci. Le médecin doit avoir une connaissance parfaite des effets de l'entraînement sur l'organisme. Il doit notamment, pouvoir conseiller le sportif sur sa nutrition ainsi que faire réaliser et interpréter les tests biologiques, physiologiques propres à assurer à celui-ci une optimisation de son entraînement. Cependant, le suivi ne peut être mis en œuvre qu'en collaboration « étroite » avec tous les participants, y compris l'athlète (11).
- L'insuffisance d'information est importante dans le domaine de la prévention (réadaptation à l'activité physique des pathologies chroniques et en activité physique adaptée ; prévention et éducation pour la santé) primaire ou secondaire alors que la médecine du sport est une médecine orientée avant tout vers la prévention (3). Cette insuffisance d'information se retranscrivait aussi dans la représentation d'une pratique optimale d'APS des médecins interrogés. Compte tenu de l'émergence des pathologies chroniques et des maladies liées au vieillissement, du temps consacré à leur prise en charge (60%) par les médecins généralistes (15) et du coût que cela induit, ces pathologies représentent un défi pour les systèmes de protection sociale. La prise de conscience de l'importance de l'activité physique et sportive (APS) comme facteur de prévention (et de soins) vis-à-vis de problèmes majeurs de santé publique (maladies cardio-vasculaires, obésité, diabète, cancer, ostéoporose, dépendance des sujets âgés...), a ouvert des voies nouvelles à la médecine du sport, évoluant vers une notion

de prescription d'activité physique personnalisée et adaptée au handicap (pris dans son sens le plus large) (3). Comme nous l'avons déjà vu précédemment, peu de médecins généralistes sont formés à l'incitation et à la prescription d'APS dans le cadre des pathologies chroniques et peu demandent à l'être (31), alors que plus que dans tout autre domaine, la prévention doit s'appuyer sur des connaissances exhaustives des effets de l'APS sur la santé (11). Il existe certaines pistes à explorer (l'adaptation de l'offre de formation, l'adhésion à un réseau de maladie chronique...) pour lutter contre les barrières à la prescription de l'APS. Dans ce cadre, un réel effort de promotion du sport doit être fait (25).

Les médecins libéraux interrogés sont majoritairement favorables à la mise en place d'une formation continue en médecine du sport en Martinique, principalement sous forme de séminaire ou d'EPU. Si l'offre de formation continue en médecine du sport est variable selon les régions et les modalités de formation (DU, DIU, EPU, séminaire...) elle ne peut être que bénéfique pour la qualité de vie de la population et en terme de santé publique. Dans ce cadre, une amélioration de l'offre en matière de formation continue serait avantageuse pour harmoniser les pratiques en médecine du sport.

Parmi les thématiques de formation proposées on remarque que :

- La traumatologie du sport et les 1ers secours en milieu sportif sont des thématiques de formation considérées comme importantes et renforceraient également les connaissances déjà acquises dans des champs de la médecine du sport où les praticiens se sentent suffisamment informés.
- Les thématiques qui concernent le suivi du sportif (suivi médical ; suivi biologique ; physiologie de l'effort ; nutrition du sportif ; psychologie du sportif ; prescription d'exams complémentaires ; réalisation de contention) ont des niveaux d'importance

variable pour les praticiens interrogés. Cependant, ces thématiques correspondent à des domaines où ils s'estiment suffisamment informés en majorité et ces formations permettraient de renforcer les connaissances déjà existantes.

- Les thématiques concernant la prévention (réentraînement à l'effort des pathologies chroniques et APA ; prescription de rééducation ; prévention et éducation à la santé) font partie de celles qui ont le plus d'intérêt pour les médecins interrogés. La formation à propos de cette thématique aiderait les médecins dans un domaine où ils ne s'estiment pas suffisamment informés et à faire face au développement des problématiques liées au sport et à la santé. La lutte contre les maladies chroniques est aussi un enjeu de santé publique en Martinique (9% de diabétiques).

Une petite majorité des médecins pensaient pouvoir se libérer pour la formation à la fréquence d'une fois par mois ou par trimestre. La faible disponibilité des médecins fait partie des barrières les plus rencontrées dans la formation médicale autour des APS. Des pistes d'amélioration sont à l'étude : adaptation de l'offre de formation, compensation pour la durée de la formation...

Une grande majorité des praticiens a jugé le questionnaire SAPHYR intéressant, même s'ils pensaient que tous les thèmes autour du sport n'avaient pas été abordés et qu'ils devront l'être dans une prochaine étude. Il les a aussi aidés à avoir une réflexion sur leur pratique professionnelle, ce qui était important dans le cadre de cette enquête concernant la sensibilisation autour du « sport-santé ».

3 CONCLUSION

Notre étude, certes avec un échantillon de petite taille, nous a permis d'établir que les médecins du sport libéraux présentaient certaines lacunes et ne s'estimaient pas suffisamment informés dans le domaine de la prévention en APS, contrairement aux champs concernant les premiers secours, la traumatologie du sport et le suivi du sportif.

L'amélioration et le développement de la pratique de la médecine du sport en Martinique passe par la formation de nouveaux médecins dans ce domaine (peu de jeunes médecins installés), mais aussi par la formation continue des médecins plus expérimentés. Les thématiques de formation souhaitées permettraient de combler le déficit dans le champ de la prévention et de renforcer les connaissances dans ceux où ils s'estimaient bien informés. Dans ce cadre, les formations du dispositif SAPHYR, orientées par notre étude, autour du « sport-santé » font partie des avancées : 70 professionnels de santé, dont 15 médecins, formés et adhérant au dispositif (entre juin 2012 et février 2013). La forte prévalence de maladies chroniques en Martinique rend essentielle l'information et la formation du plus grand nombre de médecins à la prévention par l'APS, en tant que thérapeutique non médicamenteuse, de ces pathologies. La réalisation d'EPU de façon régulière est aussi une des réponses à ce besoin de formation continue. La formation de nouveaux médecins du sport sera favorisée par la mise en place d'un DESC de médecine du sport aux Antilles.

L'amélioration de la prise en charge du sportif passe également par un renforcement du travail collaboratif des médecins avec d'autres intervenants (de santé ou pas) et une meilleure connaissance des organisations/structures (SAPHYR, CROSMA...) agissant dans le domaine du « sport-santé ».

Face à l'évolution du mode de vie et des pratiques sportives en Martinique l'information et la formation des médecins libéraux à la médecine du sport apparaît comme essentielle.

L'amélioration de l'offre de formation de ces médecins permettra alors, une harmonisation des pratiques et une optimisation de la prise en charge du sportif en Martinique.

Il nous paraît nécessaire ultérieurement d'élargir par des enquêtes complémentaires auprès des médecins généralistes de l'île. Car qui mieux que le médecin généraliste qui suit l'enfant depuis son jeune âge, pourra le guider dans ses premiers pas de sportif ?

4 REFERENCES

- (1) Sesboué B. Médecine du sport. Science & Sports 2007 2007.
- (2) Barrault D. Exercice actuel de la médecine du sport. troisième conférence nationale médicale interfédérale 2006 2006.
- (3) Rochongar P. La médecine du sport: une activité en plein développement. Revue politique et parlementaire 2011 2011.
- (4) Adams R. Recommandations mondiales sur l'activité physique pour la santé. OMS 2008 2008.
- (5) Vuillemin A. Le point sur les recommandations de santé publique en matière d'activité physique. Science & Sports 2011 9;26(4):183-190.
- (6) Simon C, Klein C, Wagner A. La sédentarité des enfants et des adolescents, un enjeu de santé publique. Journal de Pédiatrie et de Puériculture 2005 8;18(5):217-223.
- (7) Thibault G. L'activité physique, déterminant de la santé des jeunes. Kino-Québec 2000 2000.
- (8) Quinart S, Manga Carrola P. L'activité sportive chez un jeune en surpoids : une prescription ? Journal de Pédiatrie et de Puériculture 2011 10;24(5):266-271.
- (9) Simon C, Schweitzer B, Tribby E, Hausser F, Copin N, Kellou N, et al. Promouvoir l'activité physique, lutter contre la sédentarité et prévenir le surpoids chez l'adolescent, c'est possible : les leçons d'ICAPS. Cahiers de Nutrition et de Diététique 2011 6;46(3):130-136.
- (10) Qualistat E. Etude sur la condition physique des martiniquais. 2007 2007.
- (11) Pilardeau P. médecine du sport. législation UV 402 2014.
- (12) Clavel S, Vinatier Vaillant M, Denizot C. P2052 L'activité physique chez les patients diabétiques de type 2 : comment la promouvoir en médecine générale ? Diabetes Metab 2013 3/26-29;39, Supplement 1(0):A81.
- (13) Lefèvre K. Intérêt de l'exercice physique régulier en prévention chez le sujet âgé. Faisabilité en pratique de médecine générale. NPG Neurologie - Psychiatrie - Gériatrie 2009 4;9(50):72-78.
- (14) Charansonney O. Activité physique et vieillissement : des effets physiologiques opposés. Annales de Cardiologie et d'Angéiologie 2012 11;61(5):365-369.
- (15) Paumard C. Les bénéfices de l'activité physique dans les pathologies chroniques. NPG Neurologie - Psychiatrie - Gériatrie (0).
- (16) André P, Six M, Grison C, Metron D. Intérêt d'une activité physique adaptée pour la correction des facteurs de risque cardiovasculaire chez le sujet coronarien. Kinésithérapie, la Revue 2013 3;13(135):23-28.
- (17) Carré F. Bénéfices et risques de la pratique d'une activité physique. Annales de Cardiologie et d'Angéiologie 2002 12;51(6):351-356.

- (18) Cavill N. Activité physique et santé en Europe. OMS 2006 2006.
- (19) Thibault G. L'activité physique, déterminant de la santé des jeunes. Kino-Quebec 2000 2000.
- (20) Thivel D, Chaput JP. Impact des activités sédentaires sur la prise alimentaire des jeunes. Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique 2013 8;61(4):399-405.
- (21) Duché P. Activité physique et obésité infantile : dépistage, prévention et prise en charge. Science & Sports 2008 12;23(6):278-282.
- (22) Benamo E, Alboaie I, Vinet A. P6 Bénéfices d'un programme d'activité physique adaptée sur les capacités physiques fonctionnelles des diabétiques de type 2 obèses : Étude pilote. Diabetes Metab 2014 3;40, Supplement 1(0):A32.
- (23) Riquoir M. Programme d'éducation thérapeutique par l'activité physique adaptée (APA): deux ans et demi et quelques chiffres! Elsevier Masson 2013 2013.
- (24) Bernier A. Activité physique durant la grossesse et ses répercussion sur le nouveau-né. La revue Sage-Femme 2014 2014.
- (25) Redon C, Coudreuse J-, Pruvost J, Viton J-, Delarque A, Gentile G. Le médecin généraliste face au certificat médical de non contre-indication à la pratique sportive : à propos d'une enquête de pratique. Science & Sports 2013 4;28(2):65-74.
- (26) Edouard P, Morel N, Serra J-, Pruvost J, Oullion R, Depiesse F. Prévention des lésions de l'appareil locomoteur liées à la pratique de l'athlétisme sur piste. Revue des données épidémiologiques. Science & Sports 2011 12;26(6):307-315.
- (27) Ricard C. Description et incidence des accidents de sport. Enquête permanente sur les accidents de la vie courante 2004-2005. Invs 2007 2007.
- (28) Brion R. La mort subite des jeunes sportifs. Science & Sports 2010 12;25(6):330-333.
- (29) Calmat A. La mort subite non traumatique liée aux activités physiques et sportives. 2010 2010.
- (30) Brion R. La mort subite des jeunes sportifs: mythes et réalités. Science & Sports 2010 2010.
- (31) Clavel S, Vinatier Vaillant M, Denizot C. P2052 L'activité physique chez les patients diabétiques de type 2 : comment la promouvoir en médecine générale ? Diabetes Metab 2013 3/26-29;39, Supplement 1(0):A81.

5 ANNEXES

Questionnaire SAPHYR

ENQUETE MEDECINE DU SPORT MARTINIQUE 2011
QUESTIONNAIRE PROFESSIONNELS DE SANTE
(Commission médicale du Comité régional olympique et sportif de Martinique – CROSMA)

Ce questionnaire vers les professionnels de santé a plusieurs objectifs :

- apprécier l'état de la pratique en sport santé
- informer les professionnels de santé sur le nouveau dispositif SAPHYR d'accompagnement à l'activité physique des personnes sédentaires et connaître leurs besoins concernant le conseil d'activités physiques adaptées et la formation dans ce domaine

Il sera donc demandé de le remplir avec la plus grande attention. Il s'agit d'un questionnaire comprenant des questions fermées (cases à cocher) et quelques questions ouvertes, que vous pouvez remplir et nous retourner directement (**saphyr.martinique@gmail.com**), ou qui sera renseigné par l'enquêteur au cours d'un entretien téléphonique ou physique à fixer.

I) Présentation

Présentation anonyme

1) Quelle est votre profession ?

- Médecin
- Kinésithérapeute
- Ostéopathe
- Pharmacien
- Dentiste
- Diététicien
- Psychologue
- Podologue
- Autre : Précisez

2) Quelle est votre spécialité ou votre compétence (le cas échéant) ?

- Médecine du sport
- Traumatologie du sport
- Kinésithérapie du sport
- Diététique ou nutrition du sport
- Psychologie du sport
- Podologie du sport
- Autre : Précisez

3) Quel est votre type d'activité ?

- Libéral
- Hospitalier
- Autre : Précisez

4) Où exercez-vous votre activité professionnelle ?

- Ville :
- Structure (le cas échéant) :

5) Depuis combien de temps exercez-vous cette activité ?
.....années
en Martinique ?
.....années

6) Avez-vous une pratique sportive régulière ?
 OUI NON
 plus de trois fois par semaine aucune activité sportive
 une à trois fois par semaine activité irrégulière

II) Votre vision du « sport santé » et de la place du médecin généraliste en médecine du sport

7) Quelle est votre représentation d'une pratique optimale d'activité(s) physique(s)?
.....
.....
.....
.....
.....

8) Quels sont vos critères privilégiés pour conseiller la pratique d'une activité physique régulière ?
.....
.....
.....
.....
.....

9) Estimez-vous que le médecin généraliste a une place en médecine du sport ?
 NON OUI Précisez laquelle (si oui) :
.....

10) Avez-vous une collaboration avec d'autres intervenants qui ne sont pas des professionnels de santé ?

NON OUI Précisez les qualifications des personnes avec qui vous travaillez :
.....
.....
.....

11) Comment percevez-vous un travail collaboratif entre professionnels de santé par bassin de santé?

- Très utile
- Utile
- Peu utile
- Inutile
- Ne sait pas

12) Comment percevez-vous un travail collaboratif entre professionnels de santé et autres intervenants par bassin de santé?

- Très utile
- Utile
- Peu utile
- Inutile
- Ne sait pas

III) Votre connaissance du milieu

III-A) Niveau d'information sur les structures existantes

13) Pouvez vous citer les organisations/structures intervenants dans le domaine du « sport/santé » en Martinique que vous connaissez ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

14) Connaissez-vous l'organisation de la médecine du sport en Martinique ?

- OUI
- NON

15) Connaissez-vous l'organisation du sport en Martinique ? (CROSMA, Liges, clubs, SHN)

- OUI
- NON

16) Parmi les organisations suivantes, lesquelles connaissez-vous ?

- Le centre d'évaluation sport et santé
- La commission médicale du CROSMA

- Le dispositif SAPHYR porté par le CROSMA

17) Connaissez-vous les missions de/du :

- Centre évaluation sport et santé OUI
 NON
- La commission médicale du CROSMA OUI
 NON
- Le dispositif SAPHYR porté par le CROSMA OUI
 NON

III-B) Connaissance du sport adapté

18) Connaissez-vous l'activité physique adaptée (APA) ?

OUI NON

19) Savez-vous comment développer la condition physique des :

- personnes âgées (prévention des chutes / réentraînement à l'autonomie)
OUI
NON

- personnes atteintes de pathologie cardio-vasculaire
OUI NON
- personnes atteintes d'accidents vasculaires cérébraux
OUI NON
- personnes atteintes d'obésité
OUI NON
- personnes atteintes de diabète
OUI NON
- femmes enceintes
OUI NON

IV) Votre intérêt pour le suivi des pratiquants d'activités physiques et sportives et vos formations

20) Quel intérêt portez-vous au suivi des pratiquants d'APS dans votre exercice professionnel ?

- Très important
- Important
- Peu important
- Aucun intérêt
- Sans opinion

21) Avez-vous été formé pour le suivi médical des pratiquants d'activités physiques et sportives au cours de votre formation initiale?

- NON
- OUI

Estimez-vous cette formation, dans votre pratique :

- Très utile
- Peu utile
- Pas utile

22) Avez-vous été formé pour le suivi médical des pratiquants d'activités physiques et sportives au cours de votre formation continue ?

- NON
- OUI

Estimez-vous cette formation, dans votre pratique :

- Très utile
- Peu utile
- Pas utile

23) Vous estimez-vous suffisamment informé dans les domaines suivants de médecine du sport ?

- en premiers secours en milieu sportif

- Très bien informé
- Bien informé
- Peu informé
- Aucune information
- Je ne sais pas

- en traumatologie du sportif

- Très bien informé
- Bien informé
- Peu informé
- Aucune information
- Je ne sais pas

- en physiologie de l'effort

- Très bien informé
- Bien informé
- Peu informé
- Aucune information
- Je ne sais pas

- en nutrition du sportif

- Très bien informé
- Bien informé
- Peu informé
- Aucune information
- Je ne sais pas

- en réadaptation à l'activité physique des pathologies chroniques et en activité physique adaptée
 - Très bien informé
 - Bien informé
 - Peu informé
 - Aucune information
 - Je ne sais pas

- en prévention et éducation pour la santé
 - Très bien informé
 - Bien informé
 - Peu informé
 - Aucune information
 - Je ne sais pas

24) Souhaitez-vous la mise en place d'une formation continue en Martinique ?

- NON Passez directement au chapitre **V**)
 OUI Répondez aux questions 25) à 27)

25) Sous quelle forme souhaitez-vous cette formation continue ? (plusieurs réponses possibles ?)

- Enseignement post universitaire
- Diplôme universitaire
- Séminaire thématique
- Courrier électronique
- E-learning
- Revue spécialisée
- Autres : précisez :
- Ne sait pas

26) Classez les thématiques de formation par degré d'importance (+ / ++ / +++)



- Premiers secours en milieu sportif
- Traumatologie du sport
- Physiologie de l'effort
- Nutrition du sportif
- Réglementation des APS (CNCI...)
- Prévention et éducation pour la santé
- Psychologie des sportifs
- Prescription de rééducation
- Prescription d'examens complémentaires
- Réalisation de contentions
- Pathologies spécifiques à certaines disciplines
- Réentraînement à l'effort des pathologies chroniques et activités physiques adaptées
- Autre : Précisez

27) Pensez-vous vous libérer pour cette formation ?

- NON
 OUI Précisez à quelle fréquence :

- Une fois par semaine
- Une fois par mois
- Une fois par trimestre
- Une fois par semestre
- Une fois par an

V) L'évaluation du questionnaire

Nous aimerions avoir votre appréciation sur la pertinence et la qualité des questions.

28) Comment jugez-vous ce questionnaire ?

- Intéressant
- Inutile
- Ne sait pas

29) Pensez-vous que tous les thèmes autour de la médecine du sport ont été abordés

- OUI
- NON

Quels thèmes complémentaires auriez-vous souhaité voir abordés ? (question ouverte) :

.....

.....

.....

.....

30) Ce questionnaire vous a-t-il apporté une aide dans votre réflexion sur votre pratique professionnelle ?

- OUI
- NON

Merci d'avoir consacré du temps à y répondre.

Vous serez informé des résultats de ce questionnaire et de la réflexion de la commission médicale du CROSMA avant Septembre 2012. Un bilan vous sera envoyé par courriel. Merci de nous indiquer ci-dessous votre adresse électronique :

.....@.....