



# Le Numéri'éval - SportSanté

by IRBMS

## Dossier de Présentation

Publication BY IRBMS Juin 2018



Région  
Hauts-de-France



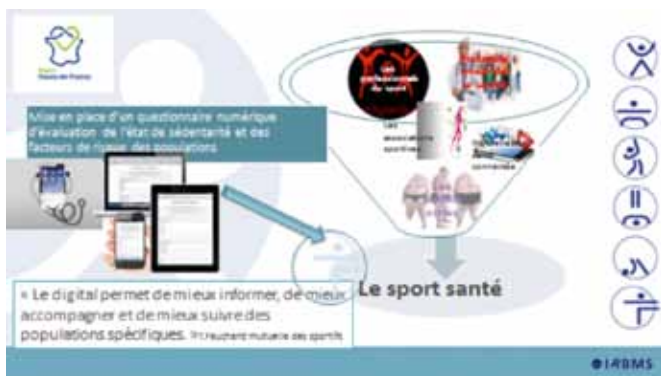
IRBMS  
HAUTS-DE-FRANCE

Dossier de présentation de la phase expérimentale  
concernant l'outil numérique novateur optimisant  
les actions sport santé sur un territoire

# Numéri'éval-Sport Santé

by IRBMS

De la conception à la phase expérimentale de validation



**S'INFORMER** → **COMPRENDRE** → **SAVOIR** → **AGIR**

Cette phase expérimentale a été accompagnée et validée par les 30 membres du COPIL  
« Mieux prescrire l'activité physique sur ordonnance » de l'IRBMS  
Présidé par Monsieur le Professeur Jean-Paul FRANCKE.

**Institut de Recherche du Bien-être, de la Médecine et du Sport Santé**

Maison Régionale du Sport  
367, rue Jules Guesde  
59650 VILLENEUVE D'ASCQ  
Tel. 03 20 05 68 32



I. LE NUMÉRI'ÉVAL-SPORTSANTÉ by IRBMS – Généralités .....	p. 4
A. Description de l'outil .....	p. 4
B. Les objectifs du Numéri'Éval-SportSanté .....	p. 5
C. L'architecture du e-questionnaire .....	p. 5
D. Le profil des utilisateurs .....	p. 6
E. Les conditions et modes d'utilisation .....	p. 6
II. LE NUMÉRI'ÉVAL-SPORTSANTÉ by IRBMS : chiffres clés .....	p. 7
1. La variable de l'âge .....	p. 8
2. La variable du sexe .....	p. 9
3. La variable de la situation .....	p. 10
4. La variable du tabac .....	p. 11
5. La variable de l'IMC .....	p. 12
6. La variable des facteurs de risques .....	p. 13
7. La variable de sédentarité .....	p. 14
8. Statistiques croisées .....	p. 15
III. PERSPECTIVES ET DÉVELOPPEMENT DE L'OUTIL NUMÉRIQUE .....	p. 16
A. Retour d'expérience .....	p. 16
B. Perspectives et développement .....	p. 17
C. Conclusions .....	p. 17
LE NUMÉRI'ÉVAL-SPORTSANTÉ .....	p. 18
L'ACTIVITÉ PHYSIQUE SUR ORDONNANCE .....	p. 19



# I. LE NUMÉRI'ÉVAL-SPORTSANTÉ by IRBMS

## Généralités

### A) Description de l'outil

Le Numéri'Éval-SportSanté est un outil d'évaluation numérique réalisé par l'IRBMS à la demande du Conseil Régional Hauts-de-France avec les compétences de l'Agence web Les Bourgeonniers. Il est conçu à partir d'une plateforme numérique accessible sur PC, tablette et smartphone synchronisée à son réseau de préventeurs sport santé, s'inscrivant dans une démarche de prévention primaire des maladies chroniques non transmissibles pour lutter contre la sédentarité.

Le Numéri'Éval-SportSanté élabore le profil personnalisé des enquêtés en délivrant aussi des messages de santé publique. Il ne s'agit pas d'un questionnaire auto-administré. Le profil est soit consultable en temps réel sur le type d'écran utilisé, soit envoyé à ceux qui ont renseigné leur mail ou n° de portable, dans les minutes qui suivent par mail et/ou SMS.



**Il permet en lien avec le médecin traitant et un professionnel de l'activité physique de répondre à ces interrogations :**

**Pourquoi pratiquer ? Comment pratiquer ?**

**Où pratiquer ?**

***Dans le cadre d'une activité pérenne,  
sécurisée et adaptée***



## B) Les objectifs du Numéri'Éval-SportSanté

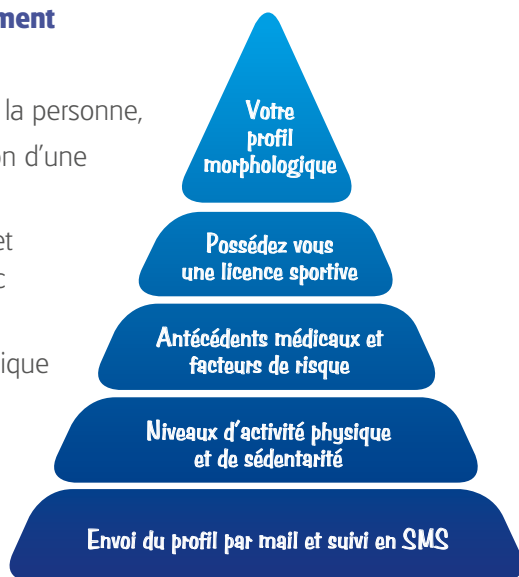
**Etablir un profil personnalisé afin d'encourager un changement ou une modification du comportement sédentaire par l'intégration d'une mobilité active au quotidien ou dans le cadre d'un dispositif sport santé d'aide à la pratique des activités physiques et/ou du sport.**

Cet outil numérique a comme objectif de sensibiliser aux dangers de la sédentarité après l'élaboration d'un profil personnalisé à partir d'un protocole défini par le comité de pilotage scientifique « Mieux prescrire l'activité physique adaptée sur ordonnance » de l'IRBMS, présidé par le Professeur Jean-Paul Francke. Notre réseau de professionnels mobilisés pour la promotion de l'activité physique adaptée permet d'évaluer, d'analyser et d'accompagner. Ils sont les relais du mieux bouger, ambassadeurs de la promotion de l'activité physique, véritables préventeurs sport et santé.

## C) L'architecture du e-questionnaire

**Cinq étapes définissent le cheminement du Numéri'Éval :**

- Elaborer le profil morphologique de la personne,
- Renseigner sur la possession ou non d'une licence sportive.
- Relever les antécédents médicaux et les facteurs de risque potentiel avec un questionnaire de type Q-AAP.
- Déterminer le niveau d'activité physique et de condition physique par le questionnaire de Ricci et Gagnon.
- Créer un profil personnalisé visible instantanément qui sera envoyé par mail, permettant d'assurer un suivi « sport santé » assuré soit par mail personnel, groupé ou par SMS.





## II. LE NUMÉRI'ÉVAL-SPORTSANTÉ by IRBMS

### Chiffres clés


La conception, la réalisation et le développement de l'outil numérique ont débuté en Juin 2016 nécessitant plus de 18 mois de mises au point. Pour des raisons de validations scientifiques, le Numéri'éval-SportSanté s'adapte à toute population, au moins âgée de plus de 16 ans.

Nous présentons dans le tableau ci-dessous, les chiffres bruts de l'outil numérique, selon les données saisies par les utilisateurs pendant la période expérimentale prenant fin en Juin 2018 :

Nombre de préventeurs <sup>1</sup>	23
Nombre de préventeurs des Hauts de France	20
Nombre de sessions effectuées (privée et publique)	24
Nombre de personnes interrogées	276

Tableau n° 1 : Chiffres clés - Juin 2018

### Le Numéri'éval-SportSanté permet de :



**Recueillir,  
analyser et suivre  
des indicateurs de  
sédentarité associés à  
des facteurs de risque**

**Réaliser des études  
statistiques**



**Proposer des  
solutions de  
mobilités diversifiées  
en lien avec les acteurs  
locaux et diffuser des  
messages ciblés en lien  
avec les ressources  
territoriales.**

(1) Préventeur : Acteur formé utilisant le Numéri'éval-SportSanté

## 1. La variable de l'âge

Le Numéri'éval-SportSanté permet d'interroger toute population de plus de 16 ans. Il peut s'adapter au public étudiant, salarié, intérimaire, retraité, sportif, non sportif, etc. Nous présentons ci-dessous, quelques résultats obtenus sur les départements des Hauts-de-France.



16-25	26-65	66 et +	Département
11	74	10	59
45	75	2	62
11	21	0	80
67	<b>170</b>	12	Total

**Nombre de personnes incluses : 249**  
NB : 15 personnes n'ont pas renseigné leur âge

Tableau n°2 : Répartition de la population interrogée en Haut-de-France par tranche d'âge

### Répartition de la population interrogée par âge

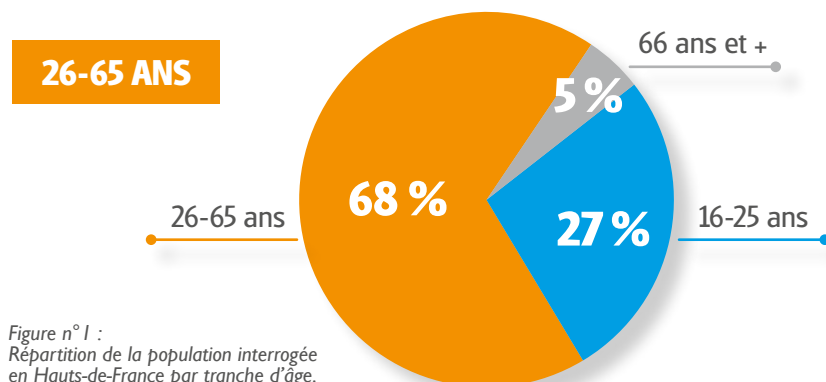


Figure n°1 : Répartition de la population interrogée en Hauts-de-France par tranche d'âge.



**Remarques :** L'âge du public inclus est en lien avec le choix des lieux de proposition du questionnaire mais il semble naturel que le public concerné par la promotion « du mieux bouger » en prévention primaire est celui des quartiers prioritaires de la politique de la ville avec un échantillon de 16 à plus de 65 ans. L'inclusion de personnes âgées de plus de 65 ans se fera dans le cadre d'une prévention dite secondaire ou tertiaire.



## 2. La variable du sexe

Ce questionnaire numérique s'adresse aux hommes et aux femmes, de plus de 16 ans, souhaitant recevoir par message électronique leur bilan « Form'Santé » by IRBMS.

Hommes	Femmes	Département
73	37	59
60	62	62
27	5	80
<b>160</b>	<b>104</b>	Total

**Nombre de personnes incluses : 264**  
12 personnes hors départements

Tableau n°3 : Répartition de la population interrogée en Haut-de-France par sexe

### Répartition de la population interrogée par sexe

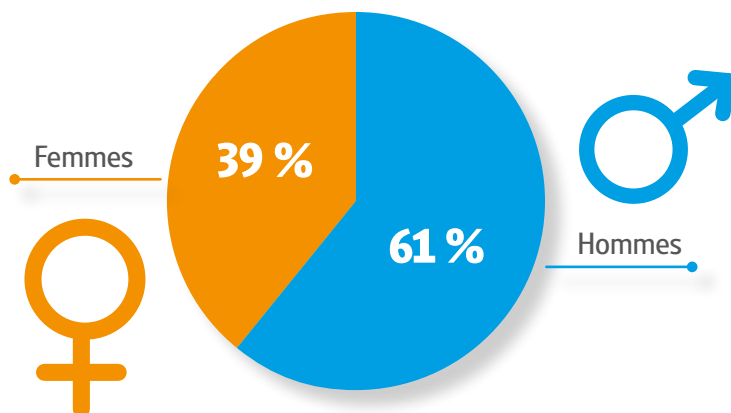


Figure n°2 : Répartition de la population interrogée en Hauts-de-France par sexe.



Ce taux de variabilité dépend des conditions de mise en place de la phase expérimentale. Il n'y pas de discrimination en lien avec le sexe de la personne ; ainsi, il est logique de penser que les futures inclusions modifieront ce déséquilibre. Mais l'indicateur du sexe garde toute son importance pour les propositions de pratiques et la diffusion de messages dédiés.

### 3. La variable de la situation

L'outil numérique permet également de renseigner la situation sociale de la personne interrogée. Est-elle étudiante, active avec emploi, retraitée, etc. Voici les premiers résultats présentés ci-dessous.

Demandeur d'emploi	Etudiant	Lycéen	Personne active avec emploi	Retraité	Département
1	3	1	8	6	59
19	31	1	67	4	62
16	2	0	14	0	80
36	36	2	89	10	Total

Tableau n°4 : Répartition de la population interrogée en Hauts-de-France par situation

#### Répartition de la population interrogée par situation

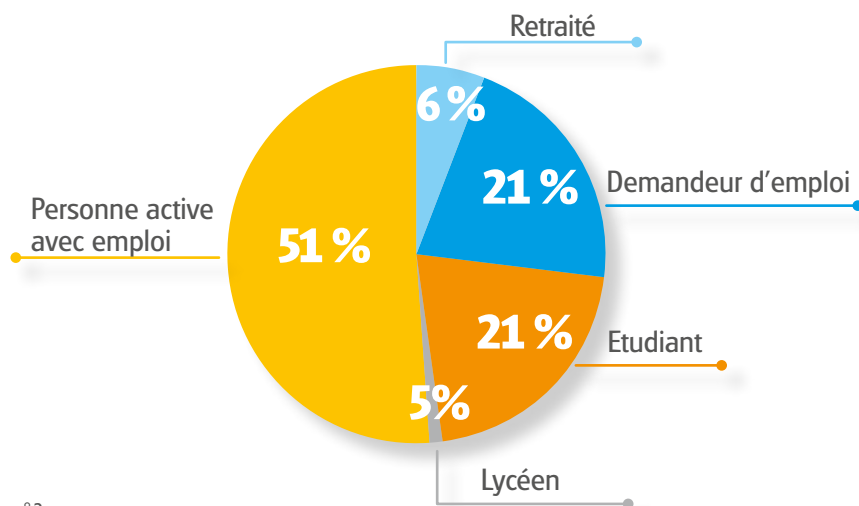


Figure n°3 : Répartition de la population interrogée en Hauts-de-France par situation



La variabilité des taux d'inclusions s'explique par l'adaptation des critères d'inclusions lors de la phase expérimentale : le statut de la personne ayant été ajouté après un premier bilan d'étape

## 4. La variable : Consommation tabagique

Le tabagisme fait partie des conduites à risques, et constitue l'une des principales sources de maladies cardiovasculaires, respiratoires et de cancers. Nous interrogeons également cette variable afin de proposer une option de sevrage selon les dispositifs nationaux de prévention du tabagisme en lien avec les professionnels de la santé.

Fumeurs	Non-fumeurs	Département
17	93	59
32	90	62
9	23	80
58	<b>206</b>	Total
<b>Nombre de personnes incluses : 264</b> 12 personnes hors départements		

Tableau n°5 : Répartition de la population interrogée en Hauts-de-France par catégorie fumeurs et non-fumeurs.

### Répartition de la population par la consommation de tabac

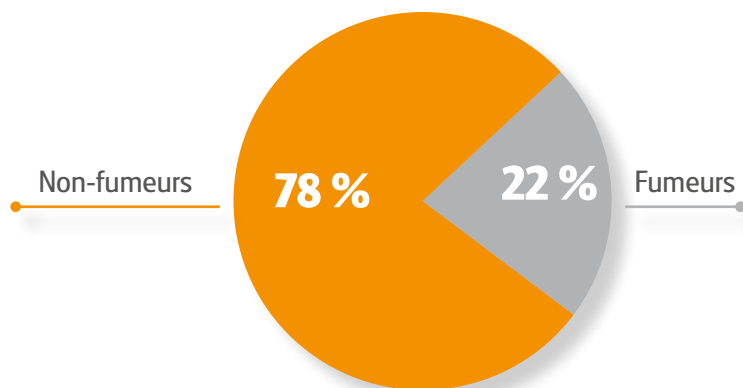


Figure n°4 : Répartition de la population interrogée en Hauts-de-France par catégorie fumeurs et non-fumeurs.



Proposer à ce public fumeur des solutions de sevrage tabagique complète le rôle de préventeur santé du Numéri'éval-SportSanté en sachant que la pratique de l'activité physique est reconnue comme une aide au sevrage.

## 5. La variable de l'IMC

En renseignant la taille et le poids, nous disposons de l'IMC de la personne interrogée. Cette variable est indicative, et peut être faussée par le recrutement dans des lieux plutôt « actifs » et sportifs.

Dénutrition	Maigreur	Normal	Surpoids	Obésité	Département
15	1	71	19	4	59
0	6	71	27	18	62
1	1	17	5	8	80
16	8	<b>159</b>	51	30	Total

**Nombre de personnes incluses : 264**  
12 personnes hors départements

Tableau n°6 : Répartition de la population interrogée en Haut-de-France par IMC.

### Répartition de la population par IMC

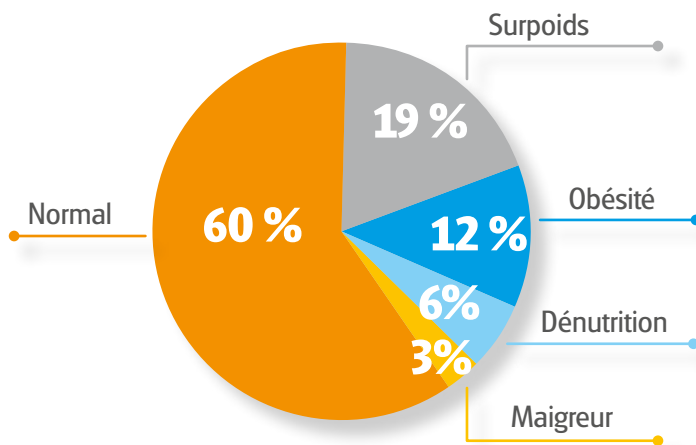


Figure n°5 : Répartition de la population interrogée en Haut-de-France par IMC



Le surpoids et l'obésité représentent un facteur de risque du développement de maladies chroniques : la prise en charge consiste à promouvoir en plus de l'activité physique adaptée une alimentation équilibrée.

## 6. La variable des facteurs de risques

Aspect novateur d'une enquête sport santé à partir du Numéri'éval Sportsanté

Grâce à la partie dédiée aux facteurs de risques, nous nous inscrivons dans une démarche préventive, en orientant la personne vers son médecin traitant selon les réponses apportées. Il s'agit d'un véritable tremplin vers le dispositif « Prescrire le sport sur ordonnance ».

Sans risque	A risque	Département
59	51	59
54	68	62
8	24	80
121	143	Total
<b>Nombre de personnes incluses : 264</b> 12 personnes hors départements		

Tableau n°7 : Répartition de la population interrogée en Haut-de-France par facteur de risque.

### Répartition de la population par facteur de risque

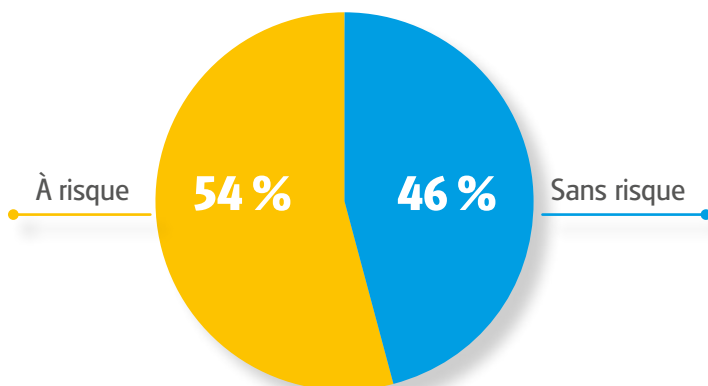


Figure n°6 :  
Répartition de la population interrogée  
en Haut-de-France par facteur de risque



A noter qu'une personne sur deux présente au moins un facteur de risque déclaré.

## 7. La variable de sédentarité

Pour compléter le bilan, nous déterminons le profil actif de la personne. Cette information nous permet de classer l'individu dans l'une des catégories ci-dessous.

Inactif ou sédentaire	Actif	Sportif	Département
13	94	3	59
14	97	11	62
7	22	3	80
34	<b>213</b>	17	Total

**Nombre de personnes incluses : 264**  
12 personnes hors départements

Tableau n°8 : Répartition de la population interrogée en Haut-de-France par profil actif.

### Répartition de la population par profil actif

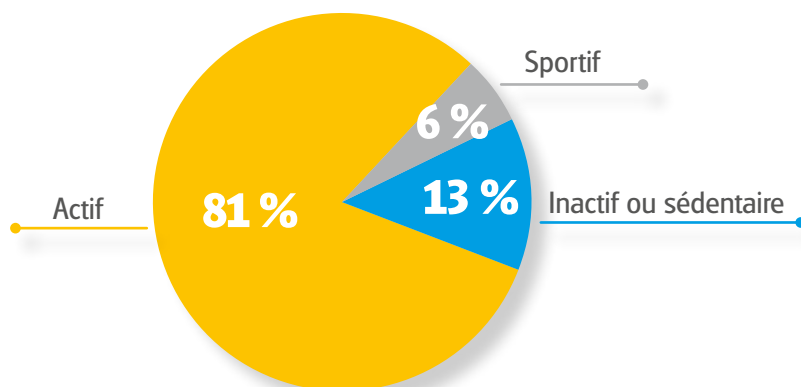


Figure n°7 :  
Répartition de la population interrogée  
en Haut-de-France par profil actif



Le choix du lieu conditionnera le résultat de cet item mais l'objectif est d'impulser une modification des habitudes de vie et de dépister des facteurs de risques en prévention primaire, secondaire et tertiaire.

## 8. Etude statistique croisée

Il est possible d'optimiser les résultats statistiques afin de mieux répondre à un besoin territorial. Prenons comme exemple les hommes fumeurs et sédentaires. Sur l'ensemble des personnes incluses voici par département le résultat.

	Dép. 59	Dép. 62	Dép. 80	Total
Nombre d'hommes fumeurs	9	13	8	30
Nombre d'hommes non-fumeurs	64	47	19	130
Total	73	60	27	<b>160</b>

Tableau n°9 : Analyse croisée entre les variables « population masculine » et « public fumeur-non-fumeur » interrogée en Hauts-de-France.

### Répartition de la population masculine fumeuse et non fumeuse

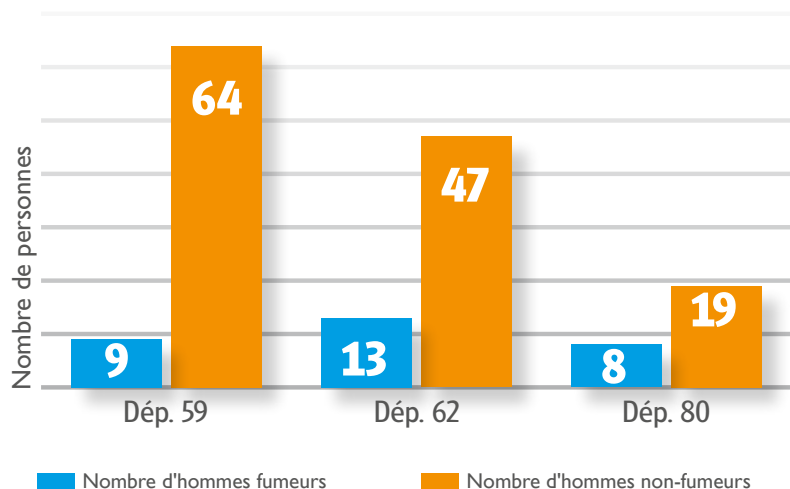


Figure n°8 : Répartition de la population selon les variables "population masculine" et "public fumeur - non-fumeur" interrogée en Hauts de France



A partir de cette représentation il devient pertinent d'orienter les messages de prévention adaptés.

### III. Perspectives de développement de l'outil numérique

**"Un outil permettant la promotion du "mieux bouger" en réduisant les inégalités sociales afin de lutter contre l'émergence de maladies chroniques"**

#### A) Retour d'expérience

Le Numéri'Éval-SportSanté by IRBMS est un outil d'évaluation qui peut être utilisé selon deux directions protocolaires.

Nous pouvons l'orienter vers une méthodologie dite **"quantitative"** qui consiste à interroger un grand nombre de personnes, ou vers une méthodologie dite **"qualitative"**, s'orientant plutôt vers une démarche individuelle et ciblée.

*L'outil semble plus adapté à la démarche qualitative. En effet, l'entretien individuel permet de réaliser une enquête de meilleure qualité, en affinant les réponses apportées au questionnaire.*

La réalisation du questionnaire nécessite un temps variable de 20 à 30 minutes pour être réalisé avec pertinence et écoute. Le préventeur peut s'immiscer dans le quotidien de la personne, et faire l'inventaire de l'ensemble de ses activités. **Il favorise ainsi la mise en place d'un futur suivi individualisé et adapté.**

Nous avons confronté l'outil auprès de différents publics, dans plusieurs contextes dont son utilisation en entreprise. Nos premières inclusions permettent d'abonder une source de données, selon des critères préétablis.

Mais nous sommes en mesure de répondre aux différentes demandes publiques ou privées, en proposant des axes de développement selon les problématiques rencontrées et les objectifs identifiés, en particulier pour la diversité des territoires.





## B) Perspectives et développement

En lien avec l'ensemble des acteurs concernés

- Enrichir notre base de données : en continuant d'intervenir sur le terrain, nous augmenterons le nombre de personnes interrogées et incluses. Ainsi, nos informations relatives à chaque population gagneront en précision et pertinence.
- Développer la communication autour de l'outil : Cet outil numérique est à destination de tous les professionnels du sport et de la santé souhaitant devenir préventeur. Nous proposons actuellement cette offre aux communes, communautés de communes etc... mais nous développons les propositions dans les autres secteurs publics et privés comme par exemple les entreprises ou les quartiers prioritaires.
- Multiplier la visibilité de l'opération :  
En programmant des interventions type : "quartier prioritaire", "tournée des plages", "forum des associations", "manifestations sport loisir", "parc de loisirs", etc... nous gagnerons en visibilité, et toucherons un public élargi.

## C) Conclusion

Le Numéri'éval-SportSanté est un outil numérique novateur permettant dans le cadre d'actions de santé publique de promouvoir une modification des habitudes de vie et de mieux faire connaître les bienfaits du sport santé.

Le recueil de données, respecte la RGDP, et permet la réalisation de statistiques croisées afin d'optimiser les offres sport santé sur un territoire.



Cet outil utilisable par tous les acteurs concernés, après un bref apprentissage, permet une validation scientifique des propositions sport santé en prévention primaire (lutte contre la sédentarité) et de s'inscrire en prévention secondaire et tertiaire (lutte contre les maladies chroniques et prise en charge des patients en ALD) auprès des médecins traitants vers une promotion de la prescription de l'activité physique sur ordonnance.



Le recueil des mails des personnes incluses dans le dispositif Numéri'éval sport santé (taux d'acceptation dépassant les 90%) permet un suivi et un accompagnement en proposant des messages ciblés ou généralistes permettant d'optimiser toutes les propositions sport santé sur un territoire et ainsi renforcer les liens entre les acteurs concernés.

# Le Numéri'eval-SportSanté

Outil numérique d'évaluation (extrait de la charte de l'utilisateur)

## Les objectifs et les moyens du réseau de préventeurs

Le réseau des préventeurs "sport santé" a pour objectif principal de participer à l'amélioration des indicateurs de santé en luttant contre la sédentarité et ses méfaits.

Pour cela, il mène notamment des actions de prévention auprès des populations dans le cadre de la prévention primaire tout en intégrant aussi la prévention secondaire et tertiaire incluse dans le cadre législatif du sport santé sur ordonnance.

Le préventeur coordonne ces interventions en favorisant la circulation d'informations et en proposant au public une évaluation numérique intitulé Numéri'eval SportSanté afin de recueillir un ensemble de données permettant de proposer des actions adaptées à la lutte contre la sédentarité et à la réduction de la survenue de maladies chroniques non transmissibles.

Pour atteindre ces finalités, l'IRBMS met à disposition des professionnels du sport et de la santé formés à cet effet un outil d'évaluation appelé Numéri'eval-SportSanté by IRBMS.

Ce Bilan d'Évaluation Numérique Sport Santé, qui a été initié par le Conseil Régional des Hauts-de-France, est la propriété exclusive de l'IRBMS. Remerciements au CNDS pour l'aide à la réalisation de ce document de synthèse.



Répondre aux exigences de la CNIL puis de la nouvelle RGDP tout en engageant l'utilisateur dans une démarche qualificative a été notre souci dès la conception de cet outil. C'est pour cela que la démarche préalable à l'utilisation du Numéri'eval'sportsanté est l'acceptation de la charte de l'utilisateur.

# L'activité physique sur ordonnance

*Bougez c'est la santé !*



## Danger sédentarité !

L'activité physique adaptée, sécurisée et pérenne : un des piliers de la prévention primaire, secondaire et tertiaire afin de combattre l'obésité et le surpoids et limiter la survenue de maladies chroniques non transmissibles.



Depuis quelques années, on assiste à une prise de conscience de plus en plus forte, qui est relayée par les politiques publiques, selon quoi **modifier les habitudes de vie trop sédentaire** pourrait jouer un véritable rôle en matière de prévention santé, notamment grâce à l'activité physique.

Trente minutes d'activité physique par jour, Bougez c'est la santé !, 10 000 pas par jour...

Autant de conseils et d'injonctions que ne cessent de distiller médecins, journaux, médias, Ministère de la Santé et du Sport et l'Académie de Médecine en lien avec les recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS).

Tout le monde s'accorde sur la nécessité de faire diminuer la sédentarité en France, mais pour beaucoup, cela semble plus facile à dire qu'à faire en raison de nombreux freins socio-économiques et culturels.

Notre outil Numéri'éval-Sportsanté by Irbms est un des éléments permettant de mieux connaître une population afin de proposer des solutions de mobilité en adéquation avec les attentes et les besoins.

*Levons ces freins ! pour réduire la sédentarité*



# Le Numéri'éval – Sport Santé

by IRBMS

**Docteur Romain Letartre, Président de l'IRBMS**  
**Docteur Patrick Bacquaert, Médecin chef de l'IRBMS**  
**Monsieur Thomas Walgraef, Manager sport santé**

**Pour le COPIL**

**« Mieux prescrire l'activité physique sur ordonnance » by IRBMS**  
**Présidé par le Professeur Jean Paul Francke**

**Pour en savoir plus :**

**[www.irbms.com](http://www.irbms.com)**



*E. J. Marey (1830-1904)*

*Médecin Physiologiste «Le médecin au service du mouvement»*