

“ [...] Aujourd’hui, c’est 19 millions d’hommes et de femmes, soit 36% de la population de plus de 15 ans qui donnent du temps pour les autres [...] ”

Alain FAUVEL - Président du C.O.Ullis

Edito

Comme évoqué lors du précédent numéro, l’attribution des Jeux de Paris 2024 nous oblige à réflexion sur le rôle du sport au sens large dans la société d’aujourd’hui. Rôle en termes de notoriété nationale certes mais accompagnée de valeurs humaines, de respect, d’humanisme, rôle en termes de santé publique pour une société du bien-être et pour que la citoyenneté puisse promouvoir le « nous » plutôt que le « je » !

Un des thèmes retenus pour le colloque de juin débattira du Bénévolat. Nous sommes convaincus que l’engagement gratuit et désintéressé est l’antichambre vers un monde plus humain, plus solidaire et inclusif. Aujourd’hui, c’est 19 millions d’hommes et de femmes, soit 36% de la population de plus de 15 ans qui donnent du temps pour les autres et vous, lecteurs, en faites partis. Quoi de mieux pour donner à chacun sa part de liberté, de créativité, d’utopie propice à son développement personnel et au principe de démocratie. Quoi de mieux pour promouvoir cette éducation populaire basée sur la transmission, l’expérience et le vivre ensemble.

Certes l’engagement volontaire a connu une récession tout particulièrement depuis la période Covid, mais nous avons le devoir d’enrayer ce dérapage. Intégrons nos jeunes, appelons notre public féminin, si souvent éloigné des organes de décisions, donnons à tous la possibilité de s’exprimer, de réaliser leur projet personnel et collectif. Tout le monde sera gagnant. Souhaitons que notre stage de Toussaint 2024 face office de déclencheur d’une réflexion collective pour une nouvelle génération de décideur intergénérationnel rompant avec l’entre soi.

Alain Fauvel



SOMMAIRE

ÉDITO	1
ACTUALITE	2
MAISON SPORT SANTE	4
SPORT ET NUTRITION	10
NOS PARTENAIRES	11

Natation Artistique

Samedi 9 mars avait lieu les championnats N3 de la catégorie juniors 15-18 ans, épreuves qualificatives pour les championnats de France d'été.

Tout d'abord, l'équipe monte sur la 3^{ème} marche du podium, le solo technique ainsi que le duo finissent à la 2^{ème} place.

Le C.O.Uls va donc participer au championnat de France N1 qui aura lieu du 8 au 9 Juin 2024 à la piscine de Sète.



Kung Fu

Petit retour en image sur l'Open 2024.





Athlétisme



Ce samedi 30 mars au stade Jean Marc Salinier, EA-C.O.Ulis a organisé la 2^{ème} journée de qualification (zone 2) des éveils-poussins de 14h30 à 17h30 composée de 50 jeunes.



Baseball

Ce samedi 23 mars, les Diabolos ont participé au tournoi du Mans 2024



Football

C'est avec le cœur léger que nos U11B sont allés affronter les U11A DE Boissy Saint Léger et leur ont infligé une défaite au score très lourd et sans appel.

Bravo les garçons !!!



Sport santé

Prescription d'activité physique par les médecins : freins et leviers

Raphaëlle Ancellin,

cheffe de projets Prévention, Institut national du cancer (INCa),

David Communal,

maître de conférences associé à mi-temps (MAST) F2SMH, département Activité physique adaptée, chercheur associé au CreSco, Toulouse.

En France, la loi de 2016 de modernisation du système de santé a initié une politique de promotion de l'activité physique sur ordonnance par les médecins traitants, pour les personnes en soins de longue durée. La loi no 2022-296 du 2 mars 2022 visant à démocratiser le sport en France ouvre cette prescription à l'ensemble des médecins et en élargit le champ aux personnes atteintes d'une maladie chronique et/ou présentant des facteurs de risques et aux personnes en perte d'autonomie. Ainsi, cette prescription d'activité physique doit être adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical du patient.

Constat

Actuellement, malgré ce dispositif de sport sur ordonnance, les médecins font de simples préconisations en faveur de l'activité physique. Dans une étude sur un échantillon national de professionnels de santé représentatif, menée pour l'Institut national du cancer (INCa), sur la connaissance, la perception, les pratiques et les attentes en matière de prévention, 68 % des médecins généralistes interrogés disent aborder la pratique d'activité physique régulière au minimum une fois avec chacun de leurs patients sur la durée globale de leur suivi. D'autres études, menées en régions, montrent que cette thématique est abordée en consultation de façon plus majoritaire par 78 % à 90 % des généralistes, d'autant plus que le médecin pratique un ou plusieurs

sports. En 2021, 88 % des médecins généralistes de cette étude ont entendu parler du dispositif de prescription d'activité physique adaptée (APA), mais seuls 41 % déclarent l'utiliser auprès de leurs patients en situation d'affection de longue durée (ALD). L'incitation à la pratique régulière d'une activité physique reste pour la plupart d'entre eux fondée sur la délivrance de conseils oraux. D'autres études, menées en régions, montrent que cette thématique est abordée en consultation de façon plus majoritaire par 78 % à 90 % des généralistes, d'autant plus que le médecin pratique un ou plusieurs sports. En 2021, 88 % des médecins généralistes de cette étude ont entendu parler du dispositif de prescription d'activité physique adaptée (APA), mais seuls 41 % déclarent l'utiliser auprès de leurs patients en situation d'affection de longue durée (ALD). L'incitation à la pratique régulière d'une activité physique reste pour la plupart d'entre eux fondée sur la délivrance de conseils oraux.

Alors que le dispositif est peu utilisé, les médecins s'accordent sur l'efficacité d'une prescription écrite d'activité physique. L'ordonnance écrite est un facteur de motivation et d'adhésion à l'activité physique. La prescription d'une activité physique, particulièrement étudiée au Danemark et en Nouvelle-Zélande, aurait en moyenne deux fois plus de chances d'être convertie en actes qu'un conseil oral. Les effets seraient encore majorés lorsque l'objectif et les modalités de l'activité physique sont co-construits avec le patient et qu'ils tiennent compte de ses

envies, ses motivations et son parcours de soin.

Les obstacles à la prescription

Manque de connaissance et de formation

Les médecins jugent leurs connaissances sur l'activité physique insuffisantes, notamment sur l'adaptation de celle-ci à la pathologie, aux capacités physiques et aux risques médicaux du patient. Ce constat justifie leur sentiment de ne pas être suffisamment aptes à la promotion de l'activité physique et 43 % des médecins généralistes n'en prescrivent pas par manque de formation¹.

Les recommandations des instances publiques fournissent certes un cadre général de référence, mais elles ne se traduisent pas pour les soignants en normes effectives de pratique [8]. De plus, les risques et les conséquences d'une pratique physique inadaptée peuvent justifier l'absence de prescription [9].

Par conséquent, la majorité des médecins déclarent leur intention d'augmenter le nombre de prescriptions en activité physique s'ils bénéficient d'une formation complémentaire adaptée [6]. Cette compétence est encore aujourd'hui trop peu développée dans le cursus des études initiales de médecine en France. La formation continue des médecins en exercice sur le sujet est fondée sur une démarche personnelle [7]. La Haute Autorité de santé (HAS) alerte également sur le volume insuffisant en formation médicale initiale des enseignements sur les thérapeutiques non médicamenteuses, dont l'activité physique, pour une appropriation de connaissances solides.

Manque de visibilité sur l'offre

L'un des autres freins majeurs de la prescription par le médecin généraliste est la méconnaissance de l'offre sur son territoire et son incapacité à orienter son patient de façon sécuritaire. Ainsi, parmi les médecins qui n'ont pas eu recours à la prescription, 67 % ne se sentent pas suffisamment accompagnés pour l'orientation de leur patiente¹. Ils sont demandeurs d'informations concernant les structures ou les professionnels afin de mieux comprendre les dispositifs existants pour adresser leurs patients.

Coût

La prescription d'activité physique sur ordonnance reste encore non remboursée par l'Assurance maladie. L'absence de cette prise en charge financière pour le patient est considérée comme un obstacle supplémentaire à la prescription. Les praticiens interrogés s'accordent également sur la création d'une cotation spécifique pour les consultations dédiées à la prescription d'activité physique [1]. Dans l'enquête INCa, 16 % des médecins généralistes n'avaient pas recours à cette prescription du fait de cette carence financière

Manque de temps

Les médecins conviennent de l'incapacité temporelle à réaliser des évaluations fonctionnelles permettant la dispensation et la promotion d'une activité physique adaptée (APA) aux besoins et aux caractéristiques du patient [1]. Pour un généraliste, parler d'activité physique est possible dans un contexte où il n'y a pas trop d'autres problématiques concurrentes à envisager. L'activité physique ne semble pas prioritaire pour des patients polyopathologiques ou complexes, pour lesquels l'approche médicamenteuse est généralement privilégiée [11]. Le manque de temps en consultation n'est pas uniquement préjudiciable à la prescription de l'activité physique, mais aussi à la promotion de l'ensemble des

actions de prévention.

Motivation du patient

La difficulté à motiver les patients est également un frein à la prescription pour le soignant. Ainsi, 13 % des médecins ne prescrivent pas d'activité physique du fait de la réticence des patients à en pratiquer une¹. La réussite de cette démarche est possible uniquement s'il y a un engagement du patient. Face à des patients peu ou pas réceptifs, la prise de conscience de l'intérêt de l'activité physique apparaît difficile pour les médecins prescripteurs et plus particulièrement lorsque la personne est âgée et/ou qu'elle souffre de maladies chroniques². Dans ces situations, un entretien motivationnel est fortement recommandé, mais cela nécessite de pouvoir prendre du temps et d'y être formé.

Responsabilité professionnelle

Aucun texte de loi ne spécifie quelles sont les responsabilités des différents acteurs engagés dans la prescription. Le médecin subit de nombreuses pressions de la part des assurances professionnelles et de l'Ordre des médecins, concernant l'engagement de sa responsabilité dès qu'il rédige une ordonnance. Le ministère des Sports, des Jeux olympiques et paralympiques et le Conseil national de l'Ordre des médecins (Cnom) ont signé, le 8 octobre 2021, une convention afin de faciliter la démarche de la prescription de l'activité physique, sans pour autant répondre à cette problématique d'engagement de la responsabilité professionnelle.

Les leviers à activer pour promouvoir la prescription

Différents plans ou expertises soulignent la nécessité d'agir auprès des professionnels de santé pour développer la consultation et la prescription de l'activité physique (Stratégie nationale sport-santé – SNSS, recommandations de la Haute Autorité de santé – HAS,

expertises de l'institut national de la santé et de la recherche médicale – Inserm, etc.) avec des axes de travail qui devraient faciliter cette démarche.

L'une des recommandations consiste à renforcer la formation initiale et continue des prescripteurs. Elle doit inclure les connaissances théoriques et pratiques sur les impacts de la pratique de l'activité physique, des comportements sédentaires et de l'inactivité physique, ainsi que la compréhension et l'identification des dispositifs d'intervention en activité physique. Dans cet objectif d'amélioration des compétences, il convient de généraliser des modules obligatoires relatifs aux recommandations et à la prescription d'activité physique en complément des approches réalisées en éducation pour la santé et en éducation thérapeutique du patient. Il faut ici favoriser la compréhension du processus d'engagement du patient et plus généralement la formation à l'entretien motivationnel [7].

Interdisciplinarité

Le développement de la coopération entre les différents acteurs et structures impliqués en faveur de la promotion de l'activité physique à des fins de santé doit favoriser l'interdisciplinarité autour des personnes accompagnées. Une mise en confiance interprofessionnelle permet au prescripteur de ne plus être seul lors de la rédaction de son ordonnance et elle le rassure dans sa démarche. Les médecins généralistes soulignent l'intérêt d'une prise en charge organisée, avec la possibilité d'orienter les patients vers des professionnels spécialisés et formés pour réaliser des bilans fonctionnels et superviser des séances d'activité physique. Des dispositifs facilitant la pratique d'activité physique sur prescription médicale ont été mis en place au niveau de nombreuses régions ; toutefois, ils semblent manquer de visibilité et de lisibilité pour les médecins. C'est pourquoi ces derniers souhaiteraient pouvoir intégrer ces



dynamiques de réseaux afin de pouvoir mieux œuvrer avec l'ensemble des acteurs et ainsi prendre en compte les rôles et les compétences de chacun. Expertises de l'institut national de la santé et de la recherche médicale – Inserm, etc.) avec des axes de travail qui devraient faciliter cette démarche.

L'une des recommandations consiste à renforcer la formation initiale et continue des prescripteurs. Elle doit inclure les connaissances théoriques et pratiques sur les impacts de la pratique de l'activité physique, des comportements sédentaires et de l'inactivité physique, ainsi que la compréhension et l'identification des dispositifs d'intervention en activité physique. Dans cet objectif d'amélioration des compétences, il convient de généraliser des modules obligatoires relatifs aux recommandations et à la prescription d'activité physique en complément des approches réalisées en éducation pour la santé et en éducation thérapeutique du patient. Il faut ici favoriser la compréhension du processus d'engagement du patient et plus généralement la formation à l'entretien motivationnel [7].

Interdisciplinarité

Le développement de la coopération entre les différents acteurs et structures impliqués en faveur de la promotion de l'activité physique à des fins de santé doit favoriser l'interdisciplinarité autour des personnes accompagnées. Une mise en confiance interprofessionnelle permet au prescripteur de ne plus être seul lors de la rédaction de son ordonnance et elle le rassure dans sa démarche. Les médecins généralistes soulignent l'intérêt d'une prise en charge organisée, avec la possibilité d'orienter les patients vers des professionnels spécialisés et formés pour réaliser des bilans fonctionnels et superviser des séances d'activité physique. Des dispositifs facilitant la pratique d'activité physique sur prescription médicale ont été mis en place au niveau de nombreuses régions ;

toutefois, ils semblent manquer de médecins. C'est pourquoi ces derniers souhaiteraient visibilité et de lisibilité² pour les pouvoir intégrer ces dynamiques de réseaux afin de pouvoir mieux œuvrer avec l'ensemble des acteurs et ainsi prendre en compte les rôles et les compétences de chacun. À partir de 2019, les maisons Sport-Santé ont émergé avec la Stratégie nationale sport-santé (SNSS). Comme précisé dans la loi du 2 mars 2022, elles ont pour mission spécifique de faciliter et de promouvoir l'accès à l'activité physique et sportive pour tous avec un rôle d'accueil, d'information et d'orientation du public. En janvier 2023, 573 maisons Sport-Santé fonctionnent sur le territoire national.

Lisibilité et visibilité de l'offre

Afin de favoriser le recours à la prescription et à la dispensation de l'activité physique adaptée (APA), il est essentiel pour tous les acteurs du parcours de santé d'avoir une meilleure visibilité et une meilleure lisibilité de l'offre d'activité physique à des fins de santé de proximité. Une des actions de la Stratégie nationale sport-santé (SNSS) est de recenser l'offre d'activité physique à des fins de santé sur chacun des territoires afin de la mettre à disposition du grand public et des professionnels. Ce référencement des structures et des professionnels se fait selon une démarche qualité intégrant un cahier des charges spécifique à respecter dans chaque région.

Outils de prescription

Les médecins sont demandeurs d'outils d'aide à la prescription et à la décision médicale respectant les recommandations de la Haute Autorité de santé (HAS). Dans un contexte professionnel très chargé et contraint, les médecins attendent des contenus synthétiques, simples et pratiques (infographies, articles courts, vidéos, etc.). Des plateformes numériques pratiques d'aide à la prescription d'activité physique adaptée ont été développées.

Pour exemple, le dispositif régional du Grand-Est Prescri'mouv propose un guide concis, un algorithme décisionnel, un guichet unique d'orientation, avec une ordonnance pré-rédigée à remplir, couplée au certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique du sport.

Financement

La prise en charge par l'Assurance maladie de l'activité physique adaptée (APA) sur prescription médicale est inscrite dans la loi, mais toujours pas mise en œuvre à ce jour. Cette prise en charge doit assurer un déploiement équitable sur le territoire et auprès de la population concernée pour ne pas créer d'inégalités sociales et territoriales de santé. De plus, ces prescripteurs sont en difficulté pour trouver les professionnels et les structures-ressources en activité physique dans l'environnement de leur patient. Ils s'inquiètent également du statut juridique de la prescription et des obligations légales auxquelles elle renvoie. Cette préoccupation est amplifiée par l'évolution relative au certificat médical d'absence de contre-indication (Caci). En effet, depuis 2016, les fédérations sportives et leurs assurances décident si la présentation d'un Caci est nécessaire pour l'accès à la licence, elles en déterminent la fréquence et parfois même le format. Enfin, leurs préoccupations portent sur la sécurité de leur patient face au sport-santé dont ils connaissent peu les modèles d'interventions. Du reste, les qualifications dans ce secteur professionnel sont très nombreuses et inégales dans leurs contenus. De multiples intervenants revendiquent des compétences et sont en concurrence [8]. La diversité des professionnels et les critères définis par l'arrêté de 2017 brouillent les pistes pour une orientation sécurisée des patients. Le travail en réseau et les relations interpersonnelles que tissent le médecin avec des encadrants sportifs ou des structures d'accueil deviennent souvent essentiels pour nourrir la confiance et pour soutenir

l'engagement dans la prescription ; mais dans le même temps, ils confortent le manque d'homogénéité constaté pour ce secteur [9].

De multiples professionnels habilités

Initialement, l'activité physique adaptée (APA) est une discipline encadrée par des enseignants en APA (licence sciences et techniques des activités physiques et sportives – STAPS, APA Santé), qui s'est déployée en France à partir des années 1980 [10]. Depuis l'évolution de la législation concernant la prescription et la dispensation de l'APA (au 1er mars 2017), son encadrement devient possible pour d'autres professionnels [6]. Ainsi, les ergothérapeutes, les psychomotriciens et les masso-kinésithérapeutes peuvent également assurer l'accompagnement en activité physique de tout public, quelles que soient ses limitations fonctionnelles et ses aptitudes, dans des contextes précis.

Avec l'arrêté du 8 novembre 2018 [11], la liste des professionnels habilités prend en compte les formations complémentaires que les éducateurs sportifs du milieu fédéral peuvent valider afin d'être autorisés à assurer « la dispensation d'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée » de limitations faibles à modérées.

Il doit y avoir une concordance entre les besoins et les capacités de la personne et le niveau de formation des professionnels qui l'accompagnent [8]. Dans tous les cas, cette situation complexifie l'appréhension par le médecin et par son patient de l'orientation vers le professionnel le plus qualifié. Certaines dynamiques Sport-Santé Bien-Être régionales proposent alors de recourir à des coordinateurs en activité physique adaptée (APA) de proximité, généralement de formation master STAPS en APA, afin d'assister

médecins et patients dans cette démarche. Ces coordinateurs peuvent, à la suite d'un entretien/bilan en activité physique adaptée, faciliter l'accès aux offres de proximité les mieux adaptées aux besoins, attentes et capacités de la personne, comme le proposent les ateliers-passerelles en APA (voir article « Programmes-passerelles en activité physique adaptée : faire face aux défis de la prescription », dans ce dossier). Cette médiation permet également des réajustements, au fil de l'accompagnement selon les besoins du patient, en lien avec le médecin. *physique adaptée : faire face aux défis de la prescription*, dans ce dossier). Cette médiation permet également des réajustements, au fil de l'accompagnement selon les besoins du patient, en lien avec le médecin.



La promenade active du mois de mars est reportée au jeudi 4 avril.

La promenade active du mois d'avril est fixée au jeudi 25 avril même lieu et même heure !



POUR ÊTRE MOINS SÉDENTAIRE, JE :



**FAIS MON MÉNAGE
EN DANSANT**



**Et poursuis par des séances de
Cardioboxe à la Maison Sport
Santé Paris Saclay Omnisports**



POUR ÊTRE MOINS SÉDENTAIRE, JE :



**VAIS À L'ÉCOLE
À PIED AVEC
MES ENFANTS**



**Et poursuis en Promenade Active
avec la Maison Sport Santé Paris
Saclay Omnisports**

J.O 2024

Les 10 principaux enjeux des JO 2024

Victor Poirier

Ancien directeur des publications (Institut Montaigne)

2-L'écologie

Les objectifs annoncés sont ambitieux : 25 % de réduction des GES en 2020 par rapport à 2004 ; [soutien à l'économie circulaire](#) permettant une réduction des déchets ; promotion des mobilités actives et électriques : la ville de Paris a fait du volet écologique un atout de taille pour glaner l'organisation des Jeux, dans la lignée des accords de Paris sur le climat.

Par ailleurs, 95 % des sites accueillant athlètes et compétitions étant déjà construits (70 %) ou temporaires (25 %), l'impact environnemental des constructions nécessaires à la tenue de l'événement pourrait être grandement limité.

Une loi héritage ou une loi testament pour le sport français ?

par Patrick Bayeux

Une loi « héritage » sur trois axes ?

Cette « loi héritage » se présentera sur trois axes : le renforcement de la vie démocratique dans les fédérations, la protection des pratiquants et pratiquantes et l'indépendance des comités d'éthique. Une loi qui vise à réparer l'organisation actuelle en résumé. Néanmoins la ministre compte s'appuyer sur les territoires, invités à formuler des propositions. C'était notamment l'un des thèmes de son déplacement à Orléans

Faut-il rénover un modèle périmé ou construire un nouveau modèle qui réponde aux multiples enjeux actuels et futurs ?

Hormis la grande consultation lancée par make.org, la contribution des conférences régionales du sport et l'annonce du CNOSF, rien de plus. En invitant les acteurs à travailler sur les rapports de la commission d'Éthique et celui de la commission d'enquête parlementaire le risque est très grand d'avoir une loi qui cherche à réparer, rénover le sport français alors que l'enjeu est de reconstruire.

Prenons acte que la réforme de la nouvelle gouvernance du sport est un échec

Prenons acte que la réforme de la nouvelle gouvernance du sport est un échec. Contrairement à ce qui était préconisé tout fonctionne à l'envers de la tête au pied. La simplification prévue a donné place à la complexification, le guichet unique n'a jamais vu ne serait-ce que le début d'une réflexion, pire les appels à projets se sont multipliés et sur les territoires, qui je le rappelle était le principal enjeu de la nouvelle gouvernance faute de répartition des compétences entre les acteurs, c'est encéphalogramme plat.

Pour moi une loi héritage devrait prendre en compte

Pour moi une loi héritage devrait prendre en compte les tendances lourdes d'évolution de la société (des mouvements de fond, des évolutions profondes et stables dans le temps) qui impactent directement la pratique physique et sportive :

- les enjeux climatiques et environnementaux
- l'évolution des demandes sociales, des mode de vie (bouleversement des temps, sédentarité, dépendance aux écrans, ...)
- l'accélération de la transformation digitale et la croissance de l'IA Intelligence artificielle
- Le choc générationnel et les évolutions démographiques
- les grandes évolutions géopolitiques et institutionnelles notamment sportives
- le ré équilibrage des genres dans la société

A partir de cette approche prospective il convient de ré interroger totalement le modèle sportif

- Quel nouveau récit pour le sport ?
- Quelle politique publique du sport en France ? du sport ? de l'EPS ? des APS ?
- Comment redéfinir la notion de délégation de service public des fédérations (le montage actuel n'est pas une délégation de service public, une délégation de service public impose une mise en concurrence des opérateurs !), quel soutien de l'état ?
- Faut-il que les fédérations sportives se regroupent pour se renforcer ?
- Quel positionnement du sport professionnel ? quel modèle économique ? quel soutien des collectivités territoriales ? Quel solidarité entre le sport professionnel, les évènements sportifs les GESI et le sport amateur ?
- Comment repenser la place des clubs dans l'offre de services, leur professionnalisation et le rôle des bénévoles ?
- quel continuum pour la formation de nos élites sportives ? c'est quoi le haut niveau ? c'est quoi la haute performance ?
- C'est quoi l'équipement sportif de demain ?
- Quelles formations pour les métiers du sport ?
- Quel est le profil de l'entraîneur demain ? quel statut ? Jusqu'où peut-il aller dans l'exigence de la performance ?
- Comment repenser le financement du sport : financement public, taxes, financement privé
- etc ...

Quand on aura répondu collectivement à toutes ces questions alors effectivement on pourra parler d'une loi héritage.

Alors une loi héritage pour les 15 prochaines années, une loi cadre (la dernière date de 2003) ou une loi testament qui exprime les dernières volontés d'un modèle en fin de vie ? A vous d'en débattre il est encore temps !



Muffins aux baies de goji

Muffins aux baies de goji



Moment de prise privilégié :
avant, pendant et après l'effort



Apport complet en glucides,
lipides et protéines

Les muffins sont pratiques à emporter sur les compétitions. Ils permettent de quantifier facilement les prises grâce à leur grammage individuel – une « économie mentale » lors d'efforts intenses. Les baies de goji participent à la protection des muscles par leur puissant rôle antioxydant.

Ingrédients pour 8 à 12 muffins

- 200 g de farine de quinoa
- 100 g de miel
- 50 g de baies de goji
- 30 cl de lait demi-écrémé
- 10 g de noisettes concassées
- 10 g de pistaches concassées
- 1 cuillerée à soupe d'huile de pépins de raisin
- 1 sachet de levure chimique
- Huile pour les moules

Suggestions d'assaisonnement

Crème de marron, curcuma,
graines de chanvre...

Préchauffez le four à 180 °C (th. 6).

Dans un saladier, mélangez la farine avec le reste des ingrédients.

Huilez vos moules à muffins (inutile s'ils sont en silicone), puis remplissez-les avec la préparation. Enfouez pour 30 minutes environ (plantez la lame d'un couteau au centre des muffins : elle doit en ressortir propre à la fin de la cuisson). Laissez refroidir avant de déguster.

Conservez vos muffins dans une boîte hermétique ou dans du film alimentaire, ou bien emballez-les sous vide pour les garder 1 à 2 semaines. Il est également possible de les congeler.

LE + NUTRITION

Les fruits protéolégumineux comme l'amande ou la pistache apportent un complément lipidique de haute valeur nutritionnelle, ainsi que des protéines permettant de maintenir l'intégrité du muscle à l'effort ou lors des phases de récupération.

ASTUCE

Vous pouvez modifier à votre guise la taille des moules à muffins et ainsi adapter votre prise pendant l'effort : petits, moyens et grands en fonction de vos besoins !





DAZIBAO

PARTENAIRES

ILS S'ENGAGENT À NOS CÔTÉS



CLUB OMNISPORTS DES ULIS

4 bis, avenue des Cévennes - 91940 LES ULIS



01 69 07 93 70



c.o.ulis@orange.fr



Club Omnisports des Ulis



www.c-o-ulis.fr



Adhérent à la Fédération Française des Clubs Omnisports