

la Santé en action

PRÉVENTION/PROMOTION/ÉDUCATION

**Promouvoir
la santé par l'activité
sportive et physique**

Dossier

PROMOUVOIR LA SANTÉ PAR L'ACTIVITÉ SPORTIVE ET PHYSIQUE

Dossier coordonné par

Fabienne Lemonnier,

chargée de projet et d'expertise en promotion de la santé, Santé publique France, Saint-Maurice,

Aurélien Van Hoyer,

maître de conférences, Laboratoire « Adaptation, mesure et évaluation en santé. Approches interdisciplinaires », université de Lorraine, Nancy,

Philippe Furrer,

fondateur de InsPoweredBy sàrl, activiste du mouvement et du sport, Lausanne, Suisse,

Dr. Anne W. Bunde-Birouste,

maître de conférences en promotion de la santé et sport pour le développement social, École de santé publique, université de Nouvelles-Galles du Sud, Sydney, Australie,

Florence Rostan,

nutritionniste, chargée de mission en promotion de la santé, Santé publique France, Saint-Maurice.

Introduction

3 _ Fabienne Lemonnier, Aurélien Van Hoyer, Philippe Furrer, Anne W. Bunde-Birouste, Florence Rostan

Sport et santé : définitions et rôle des clubs sportifs

5 _ Aurélien Van Hoyer, Fabienne Lemonnier

« Les filles ont besoin d'être bien dans leur tête pour jouer au foot »

8 _ Entretien avec Jean-Baptiste Appert

Pratiquer une activité physique : revue des bienfaits et des risques

10 _ Florence Rostan, Fabienne Lemonnier

Femmes de quartiers déshérités de Lille : « Le vélo comme mode d'émancipation sociale »

15 _ Entretien avec Alessandra Machado

Investir pour une société plus active et sportive

17 _ Philippe Furrer

Grands clubs et champions : un levier pour les actions citoyennes et solidaires

21 _ Philippe Furrer, Anne W. Bunde-Birouste

La Suisse promeut le sport-santé pour ses citoyens

24 _ Philippe Furrer

Yverdon-les-Bains : un plan pour favoriser l'activité physique

26 _ Entretien avec Ophélie Dysli-Jeanerret

Lutte contre la sédentarité : les jeunes, acteurs du changement

28 _ Philippe Furrer, Anne W. Bunde-Birouste

« Le soutien éducatif a un impact déterminant sur la trajectoire de vie d'un jeune »

30 _ Entretien avec Philippe Oddou

Le football comme levier éducatif et vecteur d'apprentissage de la citoyenneté

32 _ Fabienne Lemonnier, Laurianne Crochet, Philippe Furrer, Anne W. Bunde-Birouste

« Développer le cyclisme, des compétitions d'élite à la pratique de loisir pour tous »

34 _ Entretien avec Amina Lanaya

Clubs de sport engagés dans la promotion de la santé : quels savoirs-faire mobiliser ?

36 _ Aurélien Van Hoyer, Stacey Johnson, Fabienne Lemonnier, Florence Rostan, Benjamin Tezier, Anne Vuillemin

Clubs sportifs promoteurs de santé : les stratégies d'intervention

38 _ Aurélien Van Hoyer, Stacey Johnson, Fabienne Lemonnier, Florence Rostan, Benjamin Tezier, Anne Vuillemin

Pour en savoir plus

40 _ Laetitia Haroutunian

Urbanisme et canicule

42 _ « Désartificialiser » les communes pourrait réduire la mortalité liée aux fortes chaleurs

Mathilde Pascal, Sarah Gorla, Véréne Wagner, Agnès Guillet, Marine Sabastia, Erwan Cordeau, Cécile Mauclair, Sabine Host

45 _ Rennes : bâtir une métropole de la santé et du bien-être en imperméabilisant moins, en « végétalisant » plus

Entretien avec Frédéric Auffray et Armelle Ecolan-Guillier

Lectures

47 _ Laetitia Haroutunian

la Santé en action

est éditée par :

Santé publique France
12, rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice Cedex – France
Tél. : 01 41 79 67 00
Fax : 01 41 79 67 67
www.santepubliquefrance.fr

Directeur de la publication :
Jean-Claude Desenclos

RÉDACTION

Rédacteur en chef :
Yves Géry
Assistante de rédaction :
Danielle Belpaume

FABRICATION

Conception graphique : **offparis.fr**
Réalisation graphique : **Jouve**
Impression : **Imprimeries La Galiote Prenant**

ADMINISTRATION

Gestion des abonnements :
Marie-Josée Bouzidi (01 71 80 16 57)
sante-action-abo@santepubliquefrance.fr
N° ISSN : 2270-3624
Dépôt légal : 4^e trimestre 2020
Tirage : 7 000 exemplaires
Les titres, intertitres et chapeaux sont de la responsabilité de la rédaction

PHOTOS :

Couverture, page 6 : © Meyer/Tendance Floue.
Pages 3, 31 : © Bertrand Desprez / VU. **Page 8** : © Ian Hanning/REA. **Pages 11, 22** : © Laurent Cerino/REA. **Page 12** : © Lecarpentier/REA. **Page 13** : © Olivier Pain pour le PLSP. **Page 21** : © Thierry Ardouin/Tendance Floue. **Page 27** : © Michel Gaillard/REA. **Page 42** : © Emile Luider/REA. **Page 43** : © Ludovic/REA.



Optimiser le capital santé de tous

Premier enseignement des études scientifiques et de l'observation du terrain : les interventions publiques sont nécessaires pour permettre aux populations de pratiquer davantage d'activité physique et de sport. Il convient de changer de paradigme : passer d'une logique du *care* (soin) à une logique préventive, c'est-à-dire favoriser la pratique dès le plus jeune âge, et plus largement en développant le capital santé individuel et collectif de tous les Français.es. Comment ? En créant les conditions favorables : en adaptant l'environnement et en y consacrant les moyens humains nécessaires. Cela signifie développer une vision « intersectorielle » de l'activité physique, du sport dans une perspective de santé, en lien notamment avec l'environnement, les transports, l'aménagement du territoire, l'urbanisme ou encore la psychologie des comportements [5]. Il importe de mieux comprendre les nombreux déterminants – individuels et collectifs – de la santé et du bien-être, notamment ceux liés à l'accessibilité au sport et à la pratique régulière d'activités physiques. L'objectif est que les professionnels du sport et de la santé et les élus au cœur des collectivités s'approprient ce concept, eux qui se préoccupent du bien-être des citoyennes et des citoyens, et qu'ils s'efforcent ainsi de favoriser l'inclusion sociale et la qualité de vie, pour tous.

La crise sanitaire de la pandémie Covid-19 le met en exergue alors que l'Europe est confrontée depuis octobre 2020 à la deuxième vague de cette épidémie : la pratique régulière d'activités physiques et sportives permet de construire le capital physique, physiologique et psychosocial de l'ensemble des individus. C'est l'un des antidotes essentiels concourant à la prévention de ce type de pandémie, car elle réduit la sédentarité et la prévalence des maladies chroniques et améliore la santé mentale. C'est une priorité majeure de santé publique, et également une question d'investissement public : développer l'activité physique a pour effet de réduire les coûts de la santé, et de transférer ces ressources au profit du développement économique et

Promouvoir la santé par l'activité sportive et physique

Dossier

Fabienne Lemonnier, chargée de projet et d'expertise en promotion de la santé, Santé publique France, Saint-Maurice,
Aurélien Van Hoye, maître de conférences, Laboratoire « Adaptation, mesure et évaluation en santé. Approches interdisciplinaires » (Apemac), université de Lorraine, Nancy,
Philippe Furrer, fondateur insPoweredBy sarl, activiste du mouvement et du sport, Lausanne (Suisse),
Dr Anne W. Bunde-Birouste, maître de conférences en promotion de la santé et sport pour le développement social, école de Santé publique, université de Nouvelle-Galles du Sud, Sydney (Australie),
Florence Rostan, nutritionniste, chargée de mission en promotion de la santé, Santé publique France, Saint-Maurice.

L'activité physique et l'activité sportive sont des déterminants favorables majeurs de la santé des populations : bénéfiques pour la santé physique, mentale, globale [1] des individus, ils jouent aussi un rôle majeur au sein des communautés [2 ; 3]. Or la place de l'activité physique et plus précisément du sport est bouleversée, concurrencée dans notre société de plus en plus « tertiariée » (notamment avec le développement des services à distance) et digitalisée [4]. Face à cette

situation, comment stimuler l'activité physique et sportive auprès des populations ? Quel rôle favorable peuvent jouer les clubs sportifs, les collectivités et nos différents lieux de vie et comment peuvent-ils promouvoir la santé globale des personnes ? Tel est l'objet de ce dossier central.

social des populations. Le risque, renforcé par la Covid-19, est de voir se creuser encore davantage les inégalités d'accès à des modes de vie sains et actifs. « Bouger plus » apparaît dès lors comme un outil largement sous-utilisé des politiques publiques, parmi les réponses les plus efficaces en termes de coûts-bénéfices.

Les effets positifs et durables d'une pratique d'activité physique et sportive dès le plus jeune âge sont largement reconnus : cette pratique précoce a un impact favorable à long terme sur la santé à l'âge adulte, ce qui contribue à l'objectif de vivre en (bonne) santé le plus longtemps possible et de rester autonome à un âge avancé.

Pour ce qui concerne la pratique d'activité chez les enfants et les adolescents, le décrochage de l'activité sportive à l'adolescence s'effectue au profit, certes, de sports dits « libres » (non encadrés collectivement), mais il est surtout supplanté par la sédentarité et davantage de temps passé devant les écrans.

C'est ici qu'entrent en jeu les clubs sportifs et le secteur sportif dans son ensemble : ils ont la capacité d'influer sur le comportement des jeunes en promouvant le sport auprès d'eux, pas seulement dans une visée de compétition, mais aussi comme une pratique de loisir et/ou de santé. Il s'agirait d'une évolution précieuse du système sportif traditionnellement orienté vers la performance. C'est un bouleversement de la vision de l'activité sportive : garantir l'accès le plus large possible au sport et à des modes de vie sains et actifs.

Le club : un lieu de vie promoteur de santé

Les clubs sportifs sont des espaces de vie et d'éducation informelle. En ce sens, ils sont potentiellement des lieux de vie promoteurs de santé. La pratique sportive collective et encadrée permet d'influer sur les facteurs individuels, sociaux et environnementaux qui déterminent la santé des personnes [6]. L'un des leviers majeurs d'action est de former dirigeants et entraîneurs afin d'influer sur leurs pratiques, de soutenir leur rôle afin qu'ils soient moteurs pour initier des actions de santé et de bien-être au sein des clubs sportifs, au service

de tous les pratiquants, supporters, spectateurs et, finalement, des collectivités locales ; à cet égard sont présentés dans ce dossier central des exemples d'actions d'entraîneurs, de dirigeants et de clubs sportifs. Autre levier d'intervention : les joueurs vedettes des grands clubs professionnels peuvent jouer un rôle d'instigateurs de changement, en promouvant un esprit collectif favorable au bien-être des jeunes sportifs, en invitant leurs fans à pratiquer davantage de sport au quotidien. Cette stratégie d'exemplarité permet en outre de reconnecter le sport d'élite à sa base. Ce numéro présente aussi un résumé des recommandations émises par les experts pour qu'un club sportif devienne promoteur de santé, et il répertorie les outils d'intervention disponibles. Sont également analysés au travers de pratiques prometteuses : le rôle des villes, celui de grandes fédérations sportives ou encore les contributions d'initiatives citoyennes locales ou internationales, le rôle des jeunes leaders qui impulsent le changement au cœur de quartiers et communautés, etc.

Au final, la pratique régulière d'activités physiques et sportives devrait être considérée comme un droit pour toutes et pour tous, à tous les âges et quels que soient les moyens physiques ou financiers dont dispose tout citoyen. Il s'agit de construire

une société plus résiliente et solidaire face aux crises, qu'elles soient sanitaires, économiques, sociales ou environnementales. Repositionner ainsi le sport – et les institutions qui le représentent, le défendent et le pilotent – est ainsi un moyen pour générer du bien-être et du capital social¹ ; et ce pour tous les âges de la vie et en s'appuyant sur des leviers collectifs, communautaires et intersectoriels. Santé, bien-être, « vivre-ensemble », égalité des chances et des genres, employabilité ou encore entrepreneuriat social... l'enjeu est bien de renforcer le rôle sociétal de l'ensemble du tissu sportif français et de capitaliser sur ce puissant catalyseur qu'est le sport, sur sa force émotionnelle, universelle. La France est particulièrement concernée, elle qui s'appête à accueillir les Jeux Olympiques en 2024. ■

1. « L'ensemble des ressources actuelles ou potentielles qui sont liées à la possession d'un réseau durable de relations plus ou moins institutionnalisées d'interconnaissance et d'interreconnaissance ; ou en d'autres termes, à l'appartenance à un groupe », Bourdieu P. Le capital social, notes provisoires, Actes de la recherche en sciences sociales, 1980, n° 31 : p. 2-3. En ligne : https://www.persee.fr/doc/arss_0335-5322_1980_num_31_1_2069

Pour en savoir plus

- [1] Organisation mondiale de la Santé (OMS), *The Lancet. Child & Adolescent Health* [https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642\(19\)30323-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(19)30323-2/fulltext)

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Eime R. M., Young J. A., Harvey J. T., Charity M. J., Payne W. R. A systematic review of the psychological and social benefits of participation in sport for children and adolescents: informing development of a conceptual model of health through sport. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 2013, vol. 10, n° 1 : art. n° 98. En ligne : <https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/1479-5868-10-98>
- [2] Davies L. E., Taylor P., Ramchandani G., Christy E. Measuring the social return on investment of community sport and leisure facilities. *Managing Sport and Leisure*, 2020 : p. 1-23. En ligne : <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/23750472.2020.1794938>
- [3] United Nations Educational Scientific and Cultural Organisation (Unesco). *Le Pouvoir des*

valeurs du sport. Paris : Unesco, 2016 : 36 p. En ligne : <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000244344>

[4] Das P., Horton R. Physical activity-time to take it seriously and regularly. *The Lancet*, 24 septembre 2016, vol. 388, n° 10051 : p. 1254-1255.

[5] Van Hove A., Vandoorne C., Absil G., Lecomte F., Fallon C., Lombail P. *et al.* Health enhancing physical activity in all policies? Comparison of national public actors between France and Belgium. *Health Policy*, 24 janvier 2019, vol. 123, n° 3 : p. 327-332.

[6] Van Hove A., Johnson S., Geidne S., Donaldson A., Rostan F., Lemonnier F. *et al.* The health promoting sports club model: An intervention planning framework. *European Journal of Public Health*, 2020, vol. 30, supplement n° 5 : ckaa 166-370.

Sport et santé : définitions et rôle des clubs sportifs

Aurélie Van Hoyer,
maître de conférences, université
de Lorraine, Nancy,
Fabienne Lemonnier,
chargée de projet et d'expertise
en promotion de la santé,
Santé publique France.

À une époque où l'activité physique et sportive est devenue une priorité pour les élus, les décideurs politiques et les organisations d'État, territoriales et associatives en charge de santé, et où les preuves scientifiques des bénéfices de « bouger plus » s'accroissent, tant sur la santé physique, mentale que sociale, une confusion importante persiste autour du vocabulaire associant sport et santé.

Des formes multiples d'activité physique

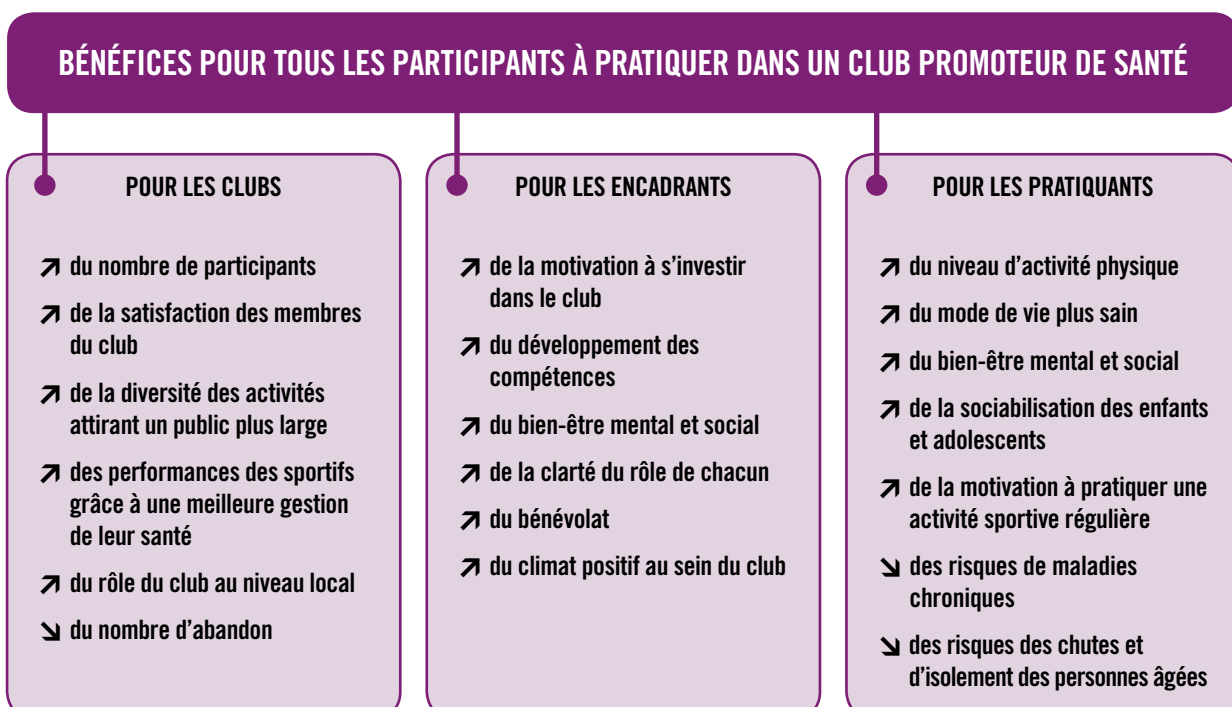
L'activité physique peut être mobilisée sous différentes formes par d'autres secteurs que celui du sport : par les villes ou les collectivités en général, les entreprises. Ainsi, il est important de définir les notions s'y rattachant : l'activité physique, le sport, le sport organisé (de loisirs ou de compétition), le sport-santé, le sport bien-être, l'activité physique adaptée-santé.

L'activité physique est définie comme « *tout mouvement corporel produit par contraction des muscles squelettiques entraînant une augmentation de la dépense énergétique* [1] ». Ainsi, chaque fois qu'une personne bouge (se déplace, fait le ménage, la cuisine, bricole, jardine, etc.),

elle pratique une activité physique. La pratique d'activité physique se déroule au quotidien dans de nombreux lieux, en dehors d'encadrement ou d'infrastructure. Considérée comme un déterminant de santé, l'activité physique est le concept qui est mesuré dans les comparaisons nationales et internationales liées à la santé.

La forme la plus structurée de pratique d'activité physique est la pratique d'activité physique de loisirs, qui regroupe toutes les pratiques : sportives, compétitives, récréatives, extrêmes, libres, au cours desquelles le corps est mis en mouvement, quelle que soit la valeur que le pratiquant lui prête – une valeur ludique, physiologique, psychologique, sociologique, esthétique. Cette pratique peut être

Figure 1. Schéma des bénéfices de l'approche du club de sport promoteur de santé, adapté du guide SCforH [9].





encadrée – au sein d’une association ou d’un club sportif – ou spontanée – en accès libre.

Les pratiques encadrées sont majoritairement regroupées sous le terme de « sport », pour lequel de nombreuses définitions existent dans la littérature. La Charte européenne du sport [2] le définit comme « toutes formes d’activités physiques et sportives qui, à travers une participation organisée ou non, ont pour objectif l’expression ou l’amélioration de la condition physique et psychique, le développement des relations sociales ou l’obtention de résultats en compétition de tous niveaux ». Ainsi, la Charte européenne du sport insiste sur la contribution du sport (organisé ou non) à la santé des individus et considère le mouvement sportif comme un contributeur à la santé des populations. L’Organisation mondiale de la santé (OMS) définit le sport comme une « activité revêtant la forme d’exercices et/ou de compétitions, facilitées par les organisations sportives ». Nous retiendrons de ces définitions deux notions :

- le cadre structuré, institutionnalisé de la pratique sportive ;
- et un but récréatif, hygiénique ou compétitif, développé dans un cadre réglementaire minimal.

Par ailleurs, l’OMS définit le sport-santé comme la pratique d’activités physiques ou sportives qui contribuent au bien-être et à la santé du pratiquant, conformément à sa définition de la santé : physique, psychologique et sociale. Cette pratique de sport-santé, comme le mentionne la Stratégie nationale sport-santé 2019-2024 en France, vise à changer de paradigme pour faire reconnaître pleinement l’activité physique et sportive comme facteur de santé physique et mentale. Ainsi, le sport-santé vise à mobiliser le potentiel du secteur sportif, non seulement pour permettre à la population d’atteindre les recommandations de pratique d’activité physique (contribution du sport au taux de pratique d’activité physique), mais également pour apporter des bénéfices en termes d’espérance de vie et la santé en général [3], ainsi que pour améliorer le capital social des communautés et des individus (« vivre-ensemble », inclusion des minorités, intergénérationnel, etc.).

Le sport bien-être n’est pas précisément défini au sein du sport-santé. Il représente la partie dédiée à la population générale – ne présentant pas de risques ou de maladies –, alors que le sport sur ordonnance est centré sur les personnes présentant des

L’ESSENTIEL

▣ **L’activité physique, le sport, le sport organisé (de loisir ou de compétition), le sport-santé, le sport bien-être, l’activité physique adaptée-santé : autant de façons de pratiquer une activité favorable à sa santé, mais qui sont peu comprises et peu différenciées. Dans ce contexte, le club sportif peut être un lieu d’inclusion et une école de vie où chacun acquiert des compétences et un meilleur contrôle sur sa santé, un « contexte social » qui contribue à la santé et au bien-être de tout pratiquant. Nombre de pays et d’organisations internationales œuvrent pour faire reconnaître pleinement l’activité physique et sportive comme facteur de santé physique et mentale.**

risques ou des pathologies¹ et mobilise principalement l’ensemble des activités physiques adaptées (APA-s) aux capacités de la personne. « Elles sont dispensées – auprès des personnes (enfant-adultes) en situation de handicap, ou âgées, atteintes de maladie chronique, ou en difficulté sociale –

à des fins de prévention, de rééducation, de réadaptation, de réhabilitation, de réinsertion, d'éducation et/ou de participation sociale. [4] ».

Club sportif : un vecteur de promotion de la santé

Ainsi, le sport peut être utilisé pour contribuer à la santé de différentes manières.

Contribution du sport au taux de pratique d'activité physique

La contribution du club sportif à l'atteinte des recommandations de pratique d'activité physique a été démontrée [5 ; 6], tant chez les jeunes que chez les adultes. Une pratique sportive en club permettrait d'atteindre plus facilement le niveau d'activité physique modéré à intense recommandé.

Contribution du sport sur la santé sociale, mentale et physique des pratiquants

Le fait de pratiquer le sport en club apporte des bénéfices sur la santé mentale, sociale et physique des pratiquants, comme le souligne l'introduction de ce dossier central. Par exemple, le mouvement international Sports Clubs for Health², lancé en 2008, s'attache à mettre en avant les bénéfices de la pratique sportive sur la santé, dans ses différentes dimensions.

Utilisation du sport dans une visée de développement des compétences et du bien-être tout au long de la vie

Au-delà du monde sportif associatif, le sport est utilisé comme vecteur pour ses qualités à diffuser des valeurs, à être le moteur de projets communautaires, plus généralement à favoriser le développement des individus et de la société. Ainsi, nombre d'associations en France et dans le monde mobilisent le sport à des fins éducatives, inclusives, de développement durable... Plusieurs exemples seront proposés au sein de ce dossier central. On peut noter le développement du sport en entreprise, notamment dans une logique de promotion de la santé au travail ; le développement des villes actives/sportives. On voit émerger également

le développement du sport en ville, par une nouvelle manière d'imaginer et de dessiner les espaces urbains afin qu'ils favorisent la mobilité douce, l'usage des parcs publics, les zones de détente, places de jeu ou de mobiliers urbains à des fins d'activités physiques.

Promotion de la santé au sein du club sportif

Le concept de « promotion de la santé au sein du club sportif » énonce que le club sportif est un lieu et un contexte social, qui peut, par ses activités, contribuer à la santé et au bien-être de toute personne impliquée (pratiquant, entraîneur, dirigeant). Le club n'est pas seulement lieu de pratique sportive bénéfique – au vu de son effet sur la santé et sur le bien-être des individus – : il peut aussi être un lieu où chacun acquiert des compétences et un meilleur contrôle sur sa santé, ainsi que le souligne la Charte d'Ottawa [7]. En d'autres termes, le club sportif peut, par différentes stratégies, promouvoir différents comportements de santé (ex. : alimentation équilibrée, prévention des consommations abusives et des violences), être un lieu d'inclusion, sensibiliser au développement durable, voire dans un tout autre domaine être un levier de développement de dynamique locale ou communautaire. Une véritable école de vie ! Cette approche du club sportif promoteur de santé suppose l'interaction de plusieurs niveaux : club en tant qu'entité, dirigeants, entraîneurs, pratiquants, parents... Elle s'applique tant au niveau local qu'à l'échelon national des fédérations sportives et des acteurs politiques et de santé publique, soutiens majeurs de ce concept de club sportif promoteur de santé. Pour chacun de ces niveaux, quatre types de déterminants (organisationnels, économiques, environnementaux et sociaux) vont influencer la prise en compte de la dimension santé dans les politiques et activités du club sportif [8]. ■

1. Voir l'Instruction interministérielle relative à la mise en œuvre des articles L.1172-1 et D.1172-1 à D.1172-5 du Code de la santé publique.
2. <https://www.scforh.info/>

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Caspersen C. J., Powell K. E., Christenson G. M. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public health reports*, mars 1985, vol. 100, n° 2 : p. 126-131. En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1424733/pdf/pubheal.threp00100-0016.pdf>
- [2] Conseil de l'Europe. *Recommandation n° r (92) 13 rev. du comité des ministres aux États-membres sur la Charte européenne du sport révisée* (adoptée par le Comité des ministres le 24 septembre 1992 et révisée le 16 mai 2001) En ligne : <https://rm.coe.int/16804ca89a>
- [3] Eime R. M., Young J. A., Harvey J. T., Charity M. J., Payne W. R. A systematic review of the psychological and social benefits of participation in sport for children and adolescents: informing development of a conceptual model of health through sport. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 2013, vol. 10, n° 1 : art. 98. En ligne : <https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/1479-5868-10-98>
- [4] Société française des professionnels en activité physique adaptée (SFP-APA). *Définition des APA*. 2010. En ligne : <https://www.sfp-apa.fr/actualites/les-articles/un-slogan-une-definition-des-apa-vos-idees-vos-avis-nous-interessent.html>
- [5] Kokko S., Martin L., Geidne S., Van Hoya A., Lane A., Meganck J *et al.* Does sports club participation contribute to physical activity among children and adolescents? A comparison across six European countries. *Scandinavian Journal of Public Health*, 2019, vol. 47, n° 8 : p. 851-858.
- [6] Van Hoya A., Fenton S., Krommidas C., Heuzé J.-P., Quedest E., Papaioannou A. *et al.* Physical activity and sedentary behaviours among grassroots football players: A comparison across three European countries. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, 2013, vol. 11, n° 4 : p. 341-350.
- [7] Organisation mondiale de la santé (OMS) *Charte d'Ottawa. Promotion de la santé*. 21 novembre 1986. En ligne : https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf
- [8] Van Hoya A., Johnson S., Geidne S., Donaldson A., Rostan F., Lemonnier F. *et al.* The health promoting sports club model: An intervention planning framework. *European Journal of Public Health*, 2020, vol. 30, supplement n° 5 : ckaa166-370.
- [9] Koski P., Matarma T., Pedišić Z., Kokko S., Lane A., Hartmann H. *et al.* Sports Club for Health (SCforH) *Mise à jour des recommandations concernant les activités sportives bénéfiques pour la santé et pratiquées en club*. Helsinki, FI : Comité olympique finlandais, avril 2017 : 49 p. En ligne : https://www.scforh.info/content/uploads/2017/03/franska_verkko.pdf

« Les filles ont besoin d'être bien dans leur tête pour jouer au foot »

Entretien avec Jean-Baptiste Appert,

enseignant, entraîneur de l'école féminine de football du Val d'Europe Football Club.

La Santé en action : Pourquoi sensibiliser les filles de l'école de football à la bonne alimentation ?

Jean-Baptiste Appert : J'ai commencé à aborder la nutrition avec l'école de foot des garçons il y a quelques années, nous avons travaillé avec une diététicienne, mais cela n'a pas fonctionné. Nous avons organisé une intervention d'une demi-journée qui n'était pas adaptée à nos jeunes. Ce qui a donné des résultats plus probants, ce sont les règles que nous avons préconisées pour les pique-niques et les collations : j'avais demandé aux parents de limiter les boissons trop sucrées et les aliments industriels. Quand,

il y a deux ans et demi, on m'a confié l'école de foot féminin – à partir de 5 ans et jusqu'à 13 ans –, j'ai relancé le projet avec les jeunes filles. L'un des premiers objectifs était de leur montrer le lien entre leurs performances sportives et leur alimentation. Dans la section féminine, nous rencontrons des difficultés pour conserver les joueuses d'une saison à l'autre.

L'ESSENTIEL

➤ À l'école de football féminin du Val d'Europe Football Club en Seine-et-Marne (Île-de-France), qui recrute dès l'âge de 5 ans, les joueuses de tous âges sont sensibilisées à l'importance d'une bonne alimentation. Le lien entre alimentation saine et bonne condition physique est explicité et valorisé. Les parents sont parties prenantes et associés à cette action de sensibilisation. Le football n'est pas tout, les filles accordent une grande importance à leur bien-être. Ce travail a renforcé la cohésion du groupe, aucune défection n'a été enregistrée en début de saison en septembre 2020.



© Jan Heining/RCA

Agir sur leur bien-être et leur estime de soi semblait être un bon levier de fidélisation. Je me suis rapproché des parents – parmi eux : une ancienne diététicienne et une assistante maternelle reconvertie dans la pâtisserie –, et on a formé une petite équipe de projet. À la mi-saison, nous avons rédigé et imprimé un livret pédagogique de vingt pages, avec un test pour mesurer sa marge de progression, des conseils diététiques, des idées de menus les jours de match, des recettes, et une interview d'une ex-footballeuse professionnelle – un modèle pour les filles – qui a livré des recettes et ses conseils. Nous avons organisé avec la diététicienne des séances de sensibilisation afin de poser le contexte, et des ateliers techniques pour apprendre en s'entraînant, pour mêler le foot et l'information sur l'alimentation.

S. A. : **Comment l'information sur la nutrition peut-elle prendre sens pour ces filles qui viennent avant tout au club pour jouer au foot ?**

J.-B. A. : C'est le point décisif : si on garde le lien avec le foot, on donne du sens à l'action pour ces joueuses. Je mange mieux, je m'alimente mieux

parce que je vais gagner en performance, en endurance, que je serai mieux dans ma peau, que je vais garder un poids de forme ; et on engage ainsi un cercle vertueux. C'est leur faire la démonstration de la corrélation entre bonne alimentation d'une part, performance, et aussi bien-être et estime de soi d'autre part. Cependant, attention, pour réussir il faut passer rapidement à l'action, se fixer avec les filles un objectif de performance utile : être plus endurante, avoir davantage d'énergie. Le premier ingrédient de la réussite, c'est de garder le lien avec le foot, si l'on sort de notre domaine de compétence, on se met en danger. Le second, c'est la force de l'exemple : pouvoir s'appuyer sur des modèles de joueuses professionnelles, et aussi sur nos filles plus âgées qui ont intégré les nouvelles habitudes alimentaires et peuvent les transmettre aux plus jeunes. Il faut ensuite savoir s'entourer de compétences, déléguer.

S. A. : **Quels ont été les premiers résultats tangibles ?**

J.-B. A. : En fin de première saison, nous sommes partis en tournoi, elles devaient se préparer des pique-niques

et là, nous avons constaté l'impact de notre sensibilisation : dans les sacs, il y avait... salades, riz complet, pain complet, fruits secs ! Une sacrée nouveauté, les produits les plus gras et sucrés avaient largement disparu. Nous avons déjà constaté ce changement au cours des mois précédents lors des collations d'après match. La deuxième saison, il a fallu remettre l'ouvrage sur le métier : pérenniser ce travail sur l'alimentation en incluant les nouvelles joueuses. Nous avons redistribué les livrets, réorganisé des ateliers, resensibilisé les parents ; avec la chance d'avoir une communauté de parents très impliqués, dont certains qui « embarquent » les autres dans le mouvement. Avant tout, l'action repose sur les joueuses elles-mêmes : ce sont elles qui catalysent, qui agissent auprès de leur famille ! Qui demandent à leurs parents d'acheter tel ou tel produit. Elles ont beaucoup plus d'influence que moi, le coach. J'ai besoin des filles comme intermédiaires pour agir. Je dois donc être convaincant auprès des joueuses.

S. A. : Quels écueils faut-il éviter ?

J.-B. A. : Je ne voulais pas tomber dans la contrainte d'un menu imposé, ni dans l'aspect « régime alimentaire » : les adolescentes sont à une période un peu sensible où il peut y avoir crispation et malaise quand le sujet est abordé, donc pas question de leur parler de leur poids, de leur silhouette, de leur apparence. Nous avons toujours bien précisé que nous n'avions aucune espèce de jugement, que ce n'était pas du tout l'objet de l'action. Il faut simplement leur faire percevoir les bienfaits d'une bonne alimentation, par rapport à la pratique du foot. Ne jamais oublier qu'elles viennent pour le foot. Il y a aussi des freins, parce que le levier de l'action, c'est toujours l'humain ; donc nous sommes dépendants des parents ou des autres éducateurs qui peuvent être débordés, réticents, désintéressés, ou décider que lancer une action nutrition n'est pas une priorité. Un autre obstacle majeur est le manque de temps pour bien ancrer les messages et développer davantage d'actions en lien avec le projet. Cela peut aussi être le manque d'une communication assez ciblée et de qualité pour mettre en valeur le projet.

S. A. : Comment votre action sur l'alimentation a-t-elle été perçue par les parents ?

J.-B. A. : Chez les garçons, nombre de parents étaient assez circonspects et prenaient cela un peu à la rigolade ; ils étaient investis sur l'aspect sportif prioritairement et tenaient surtout à faire plaisir à leurs enfants en leur offrant ce qu'ils aimaient manger. Chez les filles, globalement, c'est très favorable, leurs parents sont davantage à l'écoute de leur bien-être et ont peut-être moins d'ambition pour leur enfant sur le plan sportif. Avec les parents à l'école de foot, c'est comme à l'école : c'est une question de confiance parents-éducateur, qui s'installe dans la durée, et qu'il faut entretenir et justifier. En revanche, au sein d'un club sportif, l'objectif latent de performance est toujours là et reste prioritaire, on en revient au ballon sans arrêt. L'action a été regardée avec une curiosité bienveillante, mais sans intérêt trop marqué, du moins jusqu'à ce qu'on soit récompensé par un trophée (grand prix des trophées Philippe-Séguin du Fondation du football) et une dotation ! On ne va pas se cacher que l'ambiance reste parfois assez machiste au sein des clubs de foot. Et les ambitions sont toujours bien plus centrées sur l'aspect sportif que sur la dimension pédagogique et sociétale, alors même que le rôle d'un club aujourd'hui n'a jamais été aussi primordial dans ces domaines.

S. A. : En quoi un travail de pédagogie alimentaire peut-il avoir un impact à long terme sur les joueuses et sur leur santé mentale ?

J.-B. A. : Il est difficile de distinguer les vraies conséquences physiologiques de l'effet placebo, mais au fil des mois, nous avons constaté que les filles se sont senties mieux sur le terrain, plus endurantes notamment, capables de répéter des efforts. Sur le plan de la santé mentale, l'impact est évident : cela renforce le groupe et ça donne des codes communs. C'est surtout un acte de bienveillance et une marque d'intérêt de la part des encadrants qui prennent en compte les joueuses en se souciant de leur bien-être. Inévitablement, le fait qu'on s'intéresse à leur personne

les valorise, c'est important pour des jeunes filles, ça renforce l'estime qu'elles ont d'elles-mêmes à travers le regard des adultes ; cela rapproche aussi les encadrants des familles qui sentent qu'on agit pour le bien de leurs enfants.

S. A. : Comment s'est amorcée la nouvelle saison en septembre 2020 ?

J.-B. A. : Depuis mars 2020 avec la Covid-19, tout s'est arrêté ; plus d'entraînement bien sûr, en application de la suspension de la pratique des sports collectifs. Nous ne sommes pas parvenus à maintenir une vraie pratique sportive à distance. Les exercices physiques ou les défis techniques en vidéo, utilisés par nombre d'autres équipes pour maintenir un contact, sont moins motivants pour les filles que pour les garçons ; et sans réelles interactions avec leurs coaches, elles se sont un peu découragées sur ce plan-là. En revanche, nous avons réussi avec une partie des joueuses à maintenir le lien psychologique pour garder le moral, grâce notamment aux groupes de discussion, qui éludaient parfois totalement le foot. Puis, fin août 2020, cela a été les vraies retrouvailles avec une grande satisfaction : sauf déménagement, toutes les filles se sont réinscrites malgré une saison tronquée. C'est un bon indicateur, car jusqu'à présent on perdait des filles à chaque saison. Peut-être parce qu'on ne prenait pas suffisamment en compte la dimension affective de l'approche féminine du football : les filles ont besoin d'être bien dans leur tête pour jouer au foot. Notre action nutrition a incontestablement contribué à remettre cette vérité au centre de notre conception. Les filles entament leur troisième saison avec ce programme sur l'alimentation, et nous souhaitons élargir ce travail de sensibilisation au sommeil, à l'hygiène de vie, aux dangers des écrans aussi... et ainsi jouer notre rôle encore davantage dans la santé globale des joueuses. La plus jeune a 5 ans et nous sommes en passe d'accueillir, via l'association Footeuses à tout âge, des joueuses de plus de 55 ans ! ■

Propos recueillis par Yves Géry, rédacteur en chef.

Pratiquer une activité physique : revue des bienfaits et des risques

Florence Rostan,
nutritionniste,
chargée de mission
en promotion de la santé,
Fabienne Lemonnier,
chargée de projet et d'expertise
en promotion de la santé,
Santé publique France.

Les indicateurs de mesure de l'activité physique sont multiples, et donc peu comparables : les données recueillies dans les enquêtes, études nationales ou internationales, expertises collectives, portent sur la pratique d'activité physique et sportive, sans parfois dissocier les deux types d'activités. Or bien que ces deux termes soient souvent associés et/ou utilisés comme synonymes, ils sont en réalité différents (voir article « *Sport et santé : définitions et rôle des clubs sportifs* » dans ce dossier central). De plus, il n'existe pas une définition claire, consensuelle de ce qu'on appelle la pratique sportive, ni de la pratique organisée d'activités physiques et sportives.

Une pratique sportive en forte évolution

Depuis plusieurs années, la pratique sportive évolue, incluant une part grandissante de pratique d'activité physique et/ou sportive non organisée, et aussi une diversification de l'offre et le développement notable du secteur marchand (salles privées, coaching...) aux côtés du secteur associatif (voir article « *Investir pour une société plus active et sportive* » dans ce dossier central).

Ainsi, en France, en 2010¹, la pratique sportive en club ne représentait que 30 % des 46 millions de pratiquants de 15 ans et plus, avec des disparités selon le profil des pratiquants (près de 61 % de pratique en amateur pour 31 % de compétiteurs) [1]. 16 millions de licences ont

été enregistrées par les fédérations sportives en 2015, avec des disparités régionales notables : des régions où le nombre de licences est supérieur ou égal à 27 % d'habitants, comme la Bretagne, les Pays-de-la-Loire, l'Auvergne-Rhône-Alpes ; et des régions où le nombre de licences peut être inférieur à 21 % selon les départements : Hauts-de-France, Grand-Est, Bourgogne-Franche-Comté ainsi que les départements d'outre-mer et du littoral méditerranéen [2].

L'activité physique et sportive, déterminant majeur de la santé, est considérée comme un facteur participant aux inégalités sociales de santé. Ainsi, la pratique d'activité sportive est liée à la position socio-économique de l'individu ou de la famille pour le jeune [3]. En effet : « *La proportion de personnes qui déclarent une pratique sportive est plus importante pour les niveaux de diplôme et de revenu plus élevés. [...] Cette différence se retrouve également dans l'adhésion à une association ou une structure privée, et pour la pratique d'une activité encadrée. [...] Un lien entre position socio-économique et activité physique de loisirs est notamment identifié pour les pratiques sportives lorsque celles-ci nécessitent un équipement coûteux ou des déplacements pour accéder aux lieux de pratique* [3] ».

En outre, la disponibilité de services et d'équipements de proximité compte parmi les facteurs conditionnant l'accès à la pratique sportive. Ainsi, un rapport de l'Observatoire national des zones urbaines sensibles (Onzus), en 2009, avait déjà mis en lumière un déficit relatif d'équipements sportifs en zone urbaine sensible (ZUS), constat confirmé par une étude du Centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de

vie (Crédoc) [4] en 2013. Les ZUS regroupent 7 % de la population française et abritent moins de 3 % de l'offre nationale des équipements sportifs et des sites de pratiques. Les habitants de ces quartiers sont pénalisés par une offre plus restreinte, pas forcément adaptée et souffrant d'un manque d'entretien.

Les bénéfices de la pratique d'activité physique

Les bienfaits de la pratique d'activité physique pour la santé sont scientifiquement bien documentés, à tous les âges de la vie. Ainsi, l'expertise 2016 de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) conclut qu'« *une activité physique régulière et le suivi des recommandations [de pratique d'activité physique, NDLR] sont associés à une diminution de la mortalité précoce comprise entre 29 % et 41 % selon les études* [5] ».

L'actualisation des recommandations de l'Anses relatives à l'activité physique et à la sédentarité a mis en évidence la nécessité de les vulgariser et d'en simplifier la formulation pour les rendre accessibles au grand public et facilement utilisables par les professionnels. Ceci a été réalisé par Santé publique France qui a coordonné un groupe de travail pour fournir une synthèse pour les professionnels sur l'activité physique et la sédentarité [6]. De plus, des recommandations opérationnelles simplifiées ont été diffusées auprès de la population adulte¹ [7].

La recherche a permis d'identifier les avantages de la pratique selon les types d'exercice physique (dimension cardio-respiratoire, force musculaire, souplesse et coordination, composante neuropsychologique)

et les conditions de mise en œuvre au regard de l'état de santé des personnes et de leurs besoins. Chez l'enfant comme chez l'adulte, la pratique régulière d'une activité physique favorise le maintien ou l'amélioration de la forme physique, procure des bénéfices sur les plans psychologique et social et a un effet favorable sur plusieurs aspects de la santé physique : composition corporelle et surpoids, profil métabolique, risque cardio-vasculaire et densité osseuse [5].

Chez l'adulte

L'expertise collective publiée par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) en 2008 a conclu que « *la pratique régulière d'activités physiques d'intensité modérée contribue au bien-être subjectif et à la qualité de vie globale en agissant sur les facteurs qui interviennent sur ces dimensions intégrées (expériences affectives positives par l'intégration au groupe ou regard positif de l'autre, baisse du niveau de stress, satisfaction par rapport au corps, satisfaction par la participation active à la vie sociale). Ces répercussions psychiques sont constatées au niveau de populations pathologiques et non pathologiques* [8]. »

Il ressort de deux revues de littérature consacrées aux bénéfices sociaux et psychologiques de la pratique sportive des adultes [9], et des enfants et des adolescents [10] qu'en plus des bénéfices traditionnellement liés à l'activité physique, la pratique d'un sport est associée à une amélioration de la santé psychosociale. La pratique en club ou la pratique d'un sport d'équipe semblent associées à des bienfaits plus importants que pour les activités individuelles [9 ; 10], en raison notamment de la nature sociale de la participation.

Chez les personnes âgées

Chez les personnes âgées, l'activité physique prévient l'apparition d'un certain nombre de phénomènes délétères liés au vieillissement ; elle favorise notamment la santé cognitive et mentale et diminue les risques de dépression et de détérioration des fonctions cognitives [17]. Elle est facteur de « mieux-vieillir » en maintenant le plus longtemps possible le



capital physique et physiologique et en prévenant les chutes et leurs complications qui mènent souvent à l'entrée dans la dépendance et à sa coûteuse prise en charge. De plus, la pratique collective est source d'échanges et de partages et permet de lutter contre l'isolement. Ainsi, l'activité physique n'agit pas seulement sur la santé physique, mais également sur la santé mentale et sociale en contribuant au bien-être, à la qualité de vie et au maintien des liens sociaux [8].

Chez les enfants et les adolescents

La pratique d'activité physique est reconnue comme facteur essentiel de santé physique, psychologique et sociale. Les bénéfices psychologiques et sociaux dépassent les aspects organiques, morphologiques et cardio-vasculaires. Cette pratique favorise le développement psychomoteur et l'acquisition, dès le plus jeune âge, des compétences motrices [11]. La pratique d'activités physiques favorise la cohésion et l'intégration sociale dès lors qu'elles sont organisées dans un cadre facilitant l'accès à tous et la mixité des publics [12]. C'est un facteur efficace et bénéfique pour la concentration, l'attention, la mémoire et les performances scolaires. L'activité physique joue un rôle-clé dans la réduction des symptômes de l'anxiété et de la dépression, favorise la gestion du stress et améliore l'estime de soi [8].

Son impact sur le développement intellectuel est mis en avant depuis l'Antiquité. Un nombre croissant de recherches permet aujourd'hui de mettre en lumière les relations entre activité physique et processus cognitifs, fonction cérébrale et santé mentale [13].

Les bénéfices de la pratique sportive

Alors que les bénéfices de la pratique d'activité physique sont bien identifiés, il n'en est pas de même pour l'activité sportive, ni concernant l'effet spécifique d'un sport par rapport à un autre. Il est souligné, dans l'expertise collective publiée par l'Inserm en 2008, que la participation à une pratique sportive améliore l'état de santé perçue, voire le « *bien-être psychologique* » ou « *l'estime de soi* », et diminue l'anxiété sociale [4]. Une étude longitudinale concernant des enfants de 8-12 ans a permis de constater que la pratique sportive améliorait leur gestion des émotions et leurs comportements prosociaux [14]. De plus, une étude a montré que les enfants et les adolescents pratiquant des activités sportives organisées diminuaient leur probabilité d'adopter des habitudes de vie dommageables (consommation de substances, consommation importante d'aliments et de boissons contribuant à une alimentation défavorable, temps d'écran élevé, etc.) [15].



L'ESSENTIEL

► **C'est un fait largement méconnu : Les études scientifiques établissent que la pratique de sport en club ou en équipe semble associée à des bienfaits plus importants que les activités individuelles, en raison de la nature sociale de la participation. Plus largement, une activité physique régulière est associée à une diminution de la mortalité précoce, comprise entre 29 % et 41 % selon les études. Cependant, l'activité est aussi bénéfique pour l'esprit : elle favorise la cohésion et l'intégration sociale, elle apporte des expériences affectives positives par l'intégration au groupe ou par le regard positif de l'autre. La pratique sportive contribue à l'éducation à la citoyenneté, elle transmet des valeurs auxquelles la citoyenneté est liée : respect de soi et des autres, solidarité. Le fait d'agir en collaboration dans le respect de ses adversaires permet de développer un sentiment d'appartenance, des compétences psychosociales comme la confiance en soi, la coopération, l'écoute, l'empathie. Toutefois, la pratique sportive comporte aussi des risques de blessures, d'addictions et autres.**

Enfin, qu'elle soit individuelle ou en équipe, la pratique sportive peut contribuer à l'éducation à la citoyenneté. Le sport permet en effet de transmettre des valeurs auxquelles la citoyenneté est liée [16]. Connaître et respecter une règle, persévérer, surmonter les obstacles, agir en collaboration dans le respect de ses coéquipiers et de ses adversaires pour atteindre un objectif commun permettent de développer un sentiment d'appartenance, de développer des compétences psychosociales, comme la confiance en soi, la coopération, l'écoute, l'empathie ; et des valeurs, comme le respect de soi et des autres et la solidarité.

Les risques

Les bénéfices liés à la pratique d'une activité physique ne doivent pas faire ignorer les risques qui y sont liés. Ainsi, les accidents traumatiques (traumatismes aigus ou accidentels) constituent le principal risque [5]. Le risque de blessure est variable quant au type et à la gravité, en fonction de la discipline sportive, de l'âge et des conditions de pratique notamment. Ces traumatismes peuvent parfois être fatals : au total, 810 décès traumatiques en

pratique sportive ont été recensés en 2017 et 2018. Ils ont atteint les hommes en grande majorité, avec 714 décès et un âge moyen au décès très variable selon les disciplines pratiquées : 19 ans pour le rugby et le skate-board *versus* 53 ans pour le cyclisme. Les disciplines pour lesquelles les décès sont les plus nombreux sont le cyclisme, l'équitation et la course à pied [18].

Toutes les études convergent : les sports collectifs et de contact sont, avec les sports de combat, à l'origine du plus grand nombre d'accidents. Ces accidents concernent surtout les hommes (83 %), pour qui il s'agit d'abord d'accidents de football, activité la plus pratiquée. Viennent ensuite les accidents de basket-ball, de rugby, de handball et de volley-ball. Les accidents impliquant un véhicule à roues sans moteur constituent 20 % des accidents de sport. Il s'agit dans 74 % des cas d'accidents de vélo, 18 % de roller et 7 % de skate-board. Derrière la famille des sports d'équipe et de balle se situent les sports d'hiver (13 %), l'équitation, les sports de combat et les sports de raquette [18].

Les risques de blessures musculo-squelettiques liées à l'activité physique ne semblent pas plus élevés



© Olivier Pain pour le FISP

chez les personnes âgées de plus de 65 ans que chez les personnes plus jeunes, excepté pour certaines activités physiques particulièrement à risques (ski de descente, patinage, etc.). En revanche, les personnes âgées pratiquant une activité physique ont par ailleurs moins de risques de blessures dans leurs activités de la vie quotidienne.

Les autres risques pour la santé physique sont cardio-vasculaires (mort subite), d'addiction et de troubles hormonaux souvent liés au surentraînement, ainsi que les risques liés à la pratique en air extérieur pollué dans des conditions atmosphériques à température élevée (période estivale ou climat chaud).

La pratique sportive peut aussi avoir des effets négatifs sur la santé mentale et sociale, notamment chez les enfants et les jeunes. Ces effets adverses sont corrélés avec la spécialisation et la compétition précoces. Ils peuvent être un niveau de stress élevé, des troubles du comportement alimentaire, la tentation du dopage ou encore des risques de violences, d'agressions, d'abus (physique ou mental) [19]. Les sportifs « compétiteurs » ont plus de conduites à risque (consommation de substances

psychoactives, conduites de violences) que les « non compétiteurs », résultats qui suggèrent qu'un accompagnement psychologique des sportifs de haut niveau devrait être envisagé systématiquement.

Une balance bénéfiques/risques positive

En conclusion, la pratique sportive est reconnue comme un moyen pour la population d'adopter de bonnes habitudes d'hygiène de vie et d'atteindre les niveaux journaliers recommandés d'activité physique. Le sport contribue également à une amélioration du bien-être, une meilleure estime de soi et la formation de compétences sociales [8]. Enfin, la pratique sportive durant l'adolescence serait un prédicteur des niveaux d'activités physique et sportive à l'âge adulte [20 ; 21]. En ce sens, l'augmentation de la part de la population adolescente pratiquant une activité sportive régulière est un enjeu majeur de santé publique à court, moyen et long termes, qui a conduit l'Organisation mondiale de la santé (OMS) à recommander une promotion spécifique de la pratique sportive [22], à côté de celle de l'activité physique. Pour éviter que la pratique d'activités physique

et sportive n'accroisse les inégalités sociales de santé, il faut agir sur trois leviers : la disponibilité de l'offre, son accessibilité et la prise en compte des freins à la pratique de certaines populations. Enfin, le concept de club sportif comme « milieu promoteur de santé » (voir article « Clubs sportifs promoteurs de santé : les stratégies d'intervention » dans ce dossier central) progresse : des travaux scientifiques récents montrent son intérêt dans le développement de compétences personnelles liées à la santé, notamment pour les adolescents en difficulté scolaire, face à laquelle le club joue un rôle dans la réduction des inégalités de « littératie » en santé [23]. Enfin, ce dossier met en évidence que les bénéfices d'une pratique régulière de l'activité physique et sportive ne se limitent pas au bien-être des individus : ils sont aussi sociaux et financiers (voir article « Investir pour une société plus active et sportive » dans ce dossier central). ■

1. À noter : nouvelle enquête en cours en 2020 sur la pratique physique et sportive des Français.

2. Le travail est en cours pour les autres populations.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Burlot F., El Fekhi Mhiri S., Lefevre B., Lelore E., Megherbi D., Mignon P *et al.* *La Pratique des activités physiques et sportives en France*. Paris : ministère de la Ville, de la Jeunesse et des Sports, Institut national du sport de l'expertise et de la performance (Insep), 2016 : 139 p. En ligne : http://www.sports.gouv.fr/IMG/pdf/la_pratique_des_activites_physiques_et_sportives_en_france.pdf
- [2] Ministère de la Ville, de la Jeunesse et des Sports, Institut national de la jeunesse et de l'éducation populaire (Injep). *Les Chiffres clés du sport*. Mars 2017 : 16 p. En ligne : <https://injep.fr/publication/les-chiffres-cles-du-sport-2017/>
- [3] Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) [dir.]. *Inégalités sociales de santé en lien avec l'alimentation et l'activité physique*. [Rapport] Paris : Les éditions Inserm, coll. Expertise collective, 2014, 747 p. En ligne : https://www.inserm.fr/sites/default/files/media/entity_documents/Inserm_EC_2014_InegalitesSocialesSant%C3%A9LienAlimentationActivit%C3%A9Physique_Synthese.pdf
- [4] Muller L., Van de Walle I. Ministère des Droits des femmes, de la Ville, de la Jeunesse et des Sports. *L'Offre d'équipements sportifs et les freins à la pratique sportive dans les zones urbaines sensibles*. Paris : Centre de recherche pour l'étude et l'observation des conditions de vie (Crédoc), coll. Rapports, 2014, n° 311 : 66 p. En ligne : <http://www.credoc.fr/pdf/Rapp/R311.pdf>
- [5] Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses). *Actualisation des repères du PNNS. Révisions des repères relatifs à l'activité physique et à la sédentarité*. [Avis. Rapport d'expertise collective] Maisons-Alfort : Anses, 2016 : 549 p. En ligne : <https://www.anses.fr/fr/system/files/NUT2012SA0155Ra.pdf>
- [6] Synthèse pour les professionnels des recommandations de l'Anses de février 2016 sur l'activité physique et la sédentarité. Actualisation des repères du PNNS. Saint-Maurice : Santé publique France, 2017 : 34 p. En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/nutrition-et-activite-physique/documents/rapport-synthese/synthese-pour-les-professionnels-des-recommandations-de-l-anses-de-fevrier-2016-sur-l-activite-physique-et-la-sedentarite.-actualisation-des-repere>
- [7] Recommandations relatives à l'alimentation, à l'activité physique et à la sédentarité pour les adultes. Saint-Maurice : Santé publique France, 2019. 62 p. En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/nutrition-et-activite-physique/documents/rapport-synthese/recommandations-relatives-a-l-alimentation-a-l-activite-physique-et-a-la-sedentarite-pour-les-adultes>
- [8] Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) (dir.). *Activité physique : contextes et effets sur la santé*. [Rapport] Paris : Les éditions Inserm, coll. Expertise collective, 2008 : 811 p. En ligne : <http://hdl.handle.net/10608/97>
- [9] Eime R. M., Young J. A., Harvey J. T., Charity M. J., Payne W. R. A systematic review of the psychological and social benefits of participation in sport for adults: Informing development of a conceptual model of health through sport. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 2013, vol. 10 : p. 135. En ligne : <https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/1479-5868-10-135>
- [10] Eime R.M., Young J. A., Harvey J. T., Charity M. J., Payne W. R. A systematic review of the psychological and social benefits of participation in sport for children and adolescents: informing development of a conceptual model of health through sport. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 2013, vol. 10 : 21 p. En ligne : <https://ijbnpa.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/1479-5868-10-98>
- [11] Stodden D. F., Sacko R., Nesbitt D. R. A review of the promotion of fitness measures and health outcomes in youth. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 2017, vol. 11, n° 3 : p. 232-242.
- [12] Rostan F., Simon C., Ulmer Z. *Promouvoir l'activité physique des jeunes*. Saint Denis : Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes), 2011 : 188 p. En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/nutrition-et-activite-physique/documents/promouvoir-l-activite-physique-des-jeunes-elaborer-et-developper-un-projet-de-type-icaps>
- [13] ParticipACTION. *Un corps actif pour un cerveau en santé : la formule gagnante*. *Bulletin de l'activité physique chez les jeunes de ParticipACTION*. Toronto : ParticipACTION, 2018 : 15 p. En ligne : https://participation.cdn.prismic.io/participation%2Ff7da026a-072d-4cdc-ab37-01e19ee03333_bulletin_2018_de_participation_-_le_bulletin_sommaire.pdf
- [14] Moeijes J., van Busschbach J. T., Boscher R. J., Twisk J. W. R. Sports participation and psychosocial health: a longitudinal observational study in children. *BMC Public Health*, 2018, vol. 18, n° 702 : 11 p. En ligne : <https://bmcpubhealth.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12889-018-5624-1>
- [15] Torstveit M. K., Johansen B. T., Haugland S. H., Stea T. H. Participation in organized sports is associated with decreased likelihood of unhealthy lifestyle habits in adolescents. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports*, 2018, vol. 28, n° 11 : p. 2384-2396. En ligne : <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/sms.13250>
- [16] Schüttoff U., Pawlowski T., Downward P., Lechner M. Sport participation and social capital formation during adolescence. *Social Science Quarterly*, 2018, vol. 99, n° 2 : p. 683-698. En ligne : <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ssqu.12453>
- [17] Blanchet S., Chikhi S., Maltais D. Bienfaits des activités physiques sur la santé cognitive et mentale dans le vieillissement normal et pathologique. *Gériatrie et Psychologie Neuropsychiatrie du Vieillessement*, 2018, vol. 16, n° 2 : p. 197-205. En ligne : https://www.researchgate.net/profile/Sophie_Blanchet/publication/327449288_The_benefits_of_physical_activities_on_cognitive_and_mental_health_in_healthy_and_pathological_aging/links/5b901df7a6fdcce8a4c2f30d/The-benefits-of-physical-activities-on-cognitive-and-mental-health-in-healthy-and-pathological-aging.pdf
- [18] Pédrone G., Thélot B., Beltzer N. *Décès traumatiques en pratique sportive en France métropolitaine en 2017 et 2018. Résultats d'un recueil de données à partir des médias accessibles sur Internet*. Saint-Maurice : Santé publique France, 2020. 70 p. En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/traumatismes/hoyade/documents/rapport-synthese/decès-traumatiques-en-pratique-sportive-en-france-metropolitaine-en-2017-et-2018.-resultats-d-un-recueil-de-donnees-a-partir-des-medias-accessibles>
- [19] Lang M., Hartill M. Safeguarding, Child Protection and Abuse in Sport: International Perspectives in Research, Policy and Practice; Taylor & Francis: Abingdon-on-Thames, UK, 2014. En ligne : <https://www.taylorfrancis.com/books/safeguarding-child-protection-abuse-sport-melanie-lang-mike-hartill/e/10.4324/9780203628515>
- [20] Malm C., Jakobsson J., Isaksson A. Physical activity and sports – Real health benefits: a review with insight into the public health of Sweden. *Sports*, 2019, vol. 7, n° 127 : 28 p. En ligne : https://www.researchgate.net/publication/333344353_Physical_Activity_and_Sports-Real_Health_Benefits_A_Review_with_Insight_into_the_Public_Health_of_Sweden
- [21] Telama R., Yang X., Viikari J., Välimäki I., Wanne O., Raitakari O. Physical activity from childhood to adulthood: A 21-year tracking study. *American Journal of Preventive Medicine*, 2005, vol. 28, n° 3 : p. 267-273. En ligne : [https://www.ajpmonline.org/article/S0749-3797\(04\)00339-3/fulltext](https://www.ajpmonline.org/article/S0749-3797(04)00339-3/fulltext)
- [22] Kjønniksen L., Anderssen N., Wold B. Organized youth sport as a predictor of physical activity in adulthood. *Scandinavian Journal of Medicine and Science in Sports*, 2009, vol. 19, n° 5 : p. 646-654. En ligne : <https://doi.org/10.1111/j.1600-0838.2008.00850.x>
- [23] World Health Organization. Regional office for Europe. *Promoting Sport and Enhancing Health in European Union Countries: A Policy Content Analysis to Support Action*. Copenhagen : World Health Organization. Regional office for Europe, 2011, 64 p. En ligne : https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/147237/e95168.pdf
- [24] Paakkari L., Kokko S., Villberg J., Paakkari O., Tynjälä J. Health literacy and participation in sports club activities among adolescents. *Scandinavian Journal of Public Health*, 2017, vol. 45 : p. 854-860. En ligne : <https://doi.org/10.1177/14034948171714189>

Femmes de quartiers déshérités de Lille : « Le vélo comme mode d'émancipation sociale »

**Entretien avec
Alessandra Machado,**
directrice, association Passer'Elles, Lille.

La Santé en action : Pourquoi proposer aux femmes d'apprendre la pratique du vélo ?

Alessandra Machado : Le projet est né d'un constat global : les inégalités de genre liées à la pratique d'activité physique. C'est parti d'une demande de pratique physique régulière, de « bouger dans le quartier », ou de médecins qui envoient ces femmes vers la pratique d'activité physique. Une éducatrice de Lille-Sud Insertion qui venait en vélo a été l'élément déclencheur : elle a donné envie aux femmes que nous accompagnons avec l'association Passer'Elles en proposant des cours d'activité physique en non-mixité choisie, pour répondre à leurs besoins. À partir de là, le projet En S'elles s'est construit. Nous avons monté un atelier apprentissage du vélo fondé sur la bienveillance, l'empowerment et la dynamique de groupe. La pédagogie que nous mettons en œuvre est différenciée, adaptée à chaque personne : nous travaillons avec elle sur la posture, l'équilibre, la confiance en soi ; ensuite seulement, nous partons sur la bicyclette. Nous avons beaucoup de réussite, même chez les femmes qui n'ont jamais pratiqué de vélo de leur vie. Nous avons en effet en premier lieu un temps de parole au cours duquel l'apprentissage du vélo est secondaire. Le plus difficile pour elles est de sortir du quartier, alors justement, l'apprentissage du vélo est un outil de prise de pouvoir. En

d'autres termes, le vélo comme mode d'émancipation sociale. Les femmes du Maghreb et d'Afrique sont très en demande.

S. A. : Qui sont ces femmes que vous accompagnez ?

A. M. : Ce sont des « invisibilisées » par la société, et parmi elles des femmes sans papiers. Elles arrivent chez nous *via* notre partenariat avec le Centre d'hébergement et de réinsertion sociale, la plupart habitent dans le quartier et fréquentent notre atelier couture. Nous sommes ici à Lille-Sud, une enclave, un quartier assez reclus où il n'y a pas de métro et où le réseau de bus est limité. Ces femmes-là ne sont pas représentées dans la société en général, elles ne prennent pas la parole et on ne la leur donne pas ; nombre d'entre elles viennent d'Afrique, Asie, Amérique latine, je les appelle les invisibles sociales.

S. A. : Comment intervenez-vous pour les aider à sortir de cette invisibilité ?

A. M. : Nous organisons des cours quotidiens gratuits pour les demandeurs d'asile réfugiés sans papiers ; nous avons aussi un partenariat avec un lieu unique d'insertion par l'activité : c'est La Fabrique du Sud. Nous travaillons également avec l'association régée de quartier Lille-Sud Insertion. Nous favorisons l'expression de leurs revendications. Ces femmes sont issues de cultures différentes, elles élèvent des enfants et s'appuient sur une culture de quartier généralement, au sein de laquelle la fraternité féminine est forte ; par exemple, les tontines rassemblent de l'argent en groupe. Nourad le résume bien : *via* ces ateliers collectifs, nous accompagnons ces

L'ESSENTIEL

■ **Lille-Sud est un quartier reclus mal desservi par les transports en commun. Un collectif d'associations mené par Passer'Elles organise des ateliers de pratique du vélo au profit des femmes. Cet apprentissage n'est qu'un aspect de l'accompagnement des personnes dans leur globalité.**

femmes dans la globalité, l'apprentissage du vélo n'est qu'une composante, nous favorisons le développement et surtout la reconnaissance sociétale de leurs compétences afin qu'elles soient visibles dans la société. Je travaille en binôme avec Lucie Vidal, diplômée de Sciences-Po, salariée de Lille-Sud Insertion et ex-directrice du planning familial : c'est un sacré symbole de cette diversité.

S. A. : Qu'est-ce qui vous a conduit à accompagner ces femmes ?

A. M. : C'est mon parcours de vie : j'ai quitté mon pays, le Brésil, à l'âge de 24 ans en laissant mes trois enfants sur place, parce que ma vie n'était pas viable. Ma force, je crois que je la tiens de ce que j'ai vécu au Brésil dans des conditions très dures : il y avait une force communautaire, j'ai grandi avec et parmi des dizaines de femmes, tantes, voisines, toutes d'une extrême pauvreté, mais j'ai connu la puissance de la solidarité, je dois beaucoup au quartier et à toutes les femmes qui m'ont épaulée. Puis à mon arrivée en France, j'ai vécu deux ans dans la clandestinité, cela m'a pris beaucoup de temps pour me faire une place dans la société. J'ai fait tous les métiers : femme de ménage, serveuse, modèle

pour un peintre, danseuse afin de pouvoir envoyer de l'argent à mes enfants pour qu'ils puissent vivre. Ensuite, j'ai passé mon diplôme d'animatrice sportive et j'ai créé le projet Passer'elles, lequel œuvre pour la visibilité des femmes. La marraine qui nous apporte son concours et nous donne du courage, c'est Fatou Ndiarra, elle a 65 ans et elle incarne cette détermination, cette liberté, cette émancipation ; c'est un modèle pour nous toutes.

S. A. : *Comment aider ces femmes à devenir actrices de leur propre santé ?*

A. M. : Depuis dix ans, je mène une bataille : ces femmes ne disposent souvent pour vivre que des minimas sociaux, elles et leurs familles ne peuvent que mal se nourrir avec des aliments en conserve ; en conséquence, les petites filles de 12 ans ne pratiquent pas d'activité physique, ont une alimentation défavorable, donc sont plus susceptibles de souffrir plus tard de diabète et d'autres maladies chroniques. Ce constat général vaut d'ailleurs pour tous les enfants et les adolescents de ces familles. Les femmes ne doivent pas être dépendantes d'un système de minima sociaux, mais au contraire être actrices de leur santé. La force de Passer'Elles, c'est la puissance que

représentent les femmes dès qu'elles œuvrent en collectif. L'action En S'elles propose 32 ateliers par an de 2 h 30, comportant plusieurs activités pour les 25 femmes qui participent au projet chaque année – avec de 5 à 10 femmes à chacune des séances, en fonction des niveaux d'apprentissages. Ces séances démarrent par un temps de pratique de la zumba, du yoga ou de renforcement musculaire, avant de monter à vélo, puis elles se terminent par un temps de convivialité et d'espace de parole sur l'activité physique ou sur un autre sujet. Enfin, un voyage annuel à vélo est organisé ; la dernière fois, c'était aux Pays-Bas.

S. A. : *Quelles références vous soutiennent dans votre action ?*

A. M. : Un document officiel pose les bases du « vivre-ensemble » : c'est le rapport publié en 2011 par le Conseil de l'Europe [1]. Je le relis souvent et je m'y réfère en permanence, parce qu'il compile l'ensemble des connaissances scientifiques et humaines disponibles en la matière. Il souligne qu'il faut non seulement aller chercher la force du collectif, mais aussi l'engagement citoyen. La diversité est plus qu'une force, c'est une puissance, et la diversité des femmes peut changer la ligne politique des nations, à condition

qu'elles accèdent à la prise de pouvoir. Nourad, qui témoigne avec moi (*voir encadré ci-dessous*), est une femme exceptionnelle, qui aurait pu rester invisible. Si elle trouve sa place dans la société française, les générations à venir auront davantage de chances de trouver leur place elles aussi. Il faut penser global et agir local : ces femmes ont des compétences transversales que l'on a oubliées. Les femmes sont la source de tout : moi, j'habite dans une cité, quand je regarde par la fenêtre, je vois une mer de possibilités ! Aux États-Unis, de nombreux mouvements travaillent à créer les conditions pragmatiques de l'émancipation des femmes comme nous le faisons à Lille à notre très modeste échelle. ■

Propos recueillis par Yves Géry, rédacteur en chef.

RÉFÉRENCE BIBLIOGRAPHIQUE

[1] Conseil de l'Europe. *Vivre ensemble : conjuguer diversité et liberté dans l'Europe du XXI^e siècle*. [Rapport du Groupe d'éminentes personnalités du Conseil de l'Europe] Strasbourg : Conseil de l'Europe, 2011 : 82 p.

NOURAD : « APPRENDRE À FAIRE DU VÉLO M'A LIBÉRÉE DE MA PEUR D'ÊTRE JUGÉE »

« J'ai appris à faire du vélo avec l'association Passer'Elles ; j'ai toujours voulu en faire, mais cela restait à l'état de rêve. Et là, j'ai appris ! Je me sens libérée, j'y ai mis toutes mes forces ; avec le recul, je me dis aujourd'hui : "mais pourquoi donc ai-je eu aussi peur d'apprendre le vélo ?" Avec cet apprentissage, on se libère de nos peurs, de notre stress, bref de tout ce qui nous freine en tant que femmes. C'est la confiance en moi que j'ai gagnée qui m'a permis de me libérer de ma peur d'être jugée, car pour nous autres, femmes du Maghreb, le vélo, c'est interdit ou pas recommandé, ce n'est pas pour les femmes, c'est pour les hommes. J'ai compris que les regards défavorables qui se portent sur moi sont ceux de personnes qui s'expriment pour elles, pas pour moi : c'est leur jugement, pas le mien ! Le plus difficile à surmonter, ce sont mes peurs, c'est moi-même de l'intérieur : peur du regard social, lequel s'exerce juste pour

détruire l'autre. Je prends soin de moi ; alors, quand je me relève, le regard des autres devient minuscule.

Ce qui m'a le plus aidé, c'est ma fille de 8 ans ; j'ai 35 ans, elle se voit en moi et je me vois en elle, elle me transmet son soutien : "Maman, tu es courageuse", cela me donne du courage, j'ai envie de lui transmettre qu'une femme forte peut faire des belles choses dans sa vie et surmonter les difficultés. Je n'ai pas envie qu'elle vive ce que j'ai vécu, j'ai envie de la protéger contre certains aspects de nos traditions, tout en étant fières : nous pouvons aller de l'avant sans détruire nos coutumes. Avec une metteuse en scène, Nadia, nous travaillons depuis plus d'un an sur une pièce de théâtre : nous sommes quatre femmes arabes actrices sur scène, nous racontons notre vécu. Nos trois premières représentations ont eu lieu fin septembre 2020 à Lille. Ce fut très dur, mais nous avons réussi à nous dépasser,

à surmonter les difficultés, nous parlons de notre enfance, de nos rêves, du terrorisme, de l'Algérie, de la surcharge de travail des femmes, etc. Nous avons les mêmes origines, mais quatre parcours différents.

Maintenant, j'utilise le vélo davantage que la voiture. Et puis moi, je vais de l'avant : grâce à la force de la collectivité, j'ai des projets, je vais démarrer une formation d'éducatrice sportive, je pourrai ainsi encadrer à mon tour, avoir ma place dans la société. Je fais du sport depuis le collège, mais quand je suis arrivée en France, le monde a changé : le regard que l'on porte sur nous, l'environnement, tout cela m'a bloquée pour faire plein de choses. Désormais, je vais enfin faire ce que je souhaite faire : à commencer par aider les autres femmes à s'émanciper, parce que nombre d'entre elles sont prisonnières de leurs peurs et du regard des autres. Moi, j'ai envie de vivre libre ! »

Investir pour une société plus active et sportive

Philippe Furrer,
fondateur insPoweredBy sàrl,
activiste du mouvement et du sport,
Lausanne (Suisse).

Trop souvent, le sport est considéré comme une simple activité de loisir ou comme une formidable machine commerciale qui génère profits et audiences records. Les fonds publics alloués au soutien des diverses formes de pratiques sportives font généralement partie des colonnes « dépenses » du budget des États et des collectivités, au lieu d'être considérés comme des investissements pour le « mieux-vivre » des bénéficiaires.

Pourtant, si l'on investit généreusement dans des infrastructures urbaines (routes, ponts, lignes de métro ou bâtiments), au regard des connaissances scientifiques, il est pertinent aujourd'hui d'investir plus massivement dans le bien-être et la santé pour tous, et de s'appuyer sur les bénéfices multidimensionnels d'une activité physique et sportive régulière. Bouger plus, manger mieux, faire travailler son cœur, soigner son équilibre... c'est investir dans son capital santé. Pour les collectivités, faciliter l'adoption de modes de vie sains et actifs en créant des conditions et un environnement favorable, c'est permettre aux citoyennes et aux citoyens d'être plus actifs et en meilleure santé physique, mentale et sociale. C'est donc également investir dans le capital humain et dans le capital social local, pris dans son sens sociologique et non comptable. Ou encore augmenter le bien-être individuel et collectif, grâce aux bienfaits reconnus des activités physiques et sportives. En outre, on peut également argumenter que des communautés plus actives sont plus participatives, plus soudées et intégrées [1 ; 2], voire plus productives (une meilleure santé physique et mentale diminue en effet l'absentéisme). Or, la sédentarité tue. Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), environ 3,2 millions de décès chaque année sont au niveau mondial attribuables au manque d'exercice [3]. La sédentarité et les maladies

chroniques qui y sont étroitement associées occasionnent une facture médicale et sociale considérable pour les ménages, les collectivités et l'État. Dans une publication du ministère des Sports en 2018 [4], le coût total de la sédentarité a été estimé en France à près de 17 milliards d'euros par an. La très grande partie de ce coût est composée des dépenses de santé (81 %, soit 14 milliards d'euros), complétées par les coûts indirects liés à l'invalidité (12 %), à la mortalité (5 %) et aux pertes de production (2 %). Selon ce rapport, les trois pathologies qui expliquent à elles seules la moitié de ce coût sont le diabète de type 2 (18,6 %), le mal de dos (17,4 %) et les troubles du métabolisme (14,5 %). Le poids financier des maladies osseuses (arthrose, ostéoporose), ainsi que des troubles mentaux (dépression pour 1,4 milliard d'euros) interpelle également. Au niveau mondial, l'OMS estime que l'inactivité physique coûte 54 milliards de dollars en soins de santé directs, dont 57 % sont pris en charge par le secteur public, et 14 milliards de dollars supplémentaires imputables aux pertes de productivité.

Toujours selon les études scientifiques, l'activité physique et sportive améliore les capacités physiques et cognitives, le bien-être mental, la mémoire ou encore la créativité [5 ; 6] (voir l'article « Pratiquer une activité physique : revue des bienfaits et des risques » dans ce dossier central). L'activité physique et sportive est un des outils les plus précieux au service d'une approche positive de « salutogenèse¹ » – c'est-à-dire un travail sur les facteurs qui favorisent la santé et le bien-être, au service d'un bien-être individuel et collectif [7].

Coronavirus et maladies chroniques : un cocktail dangereux

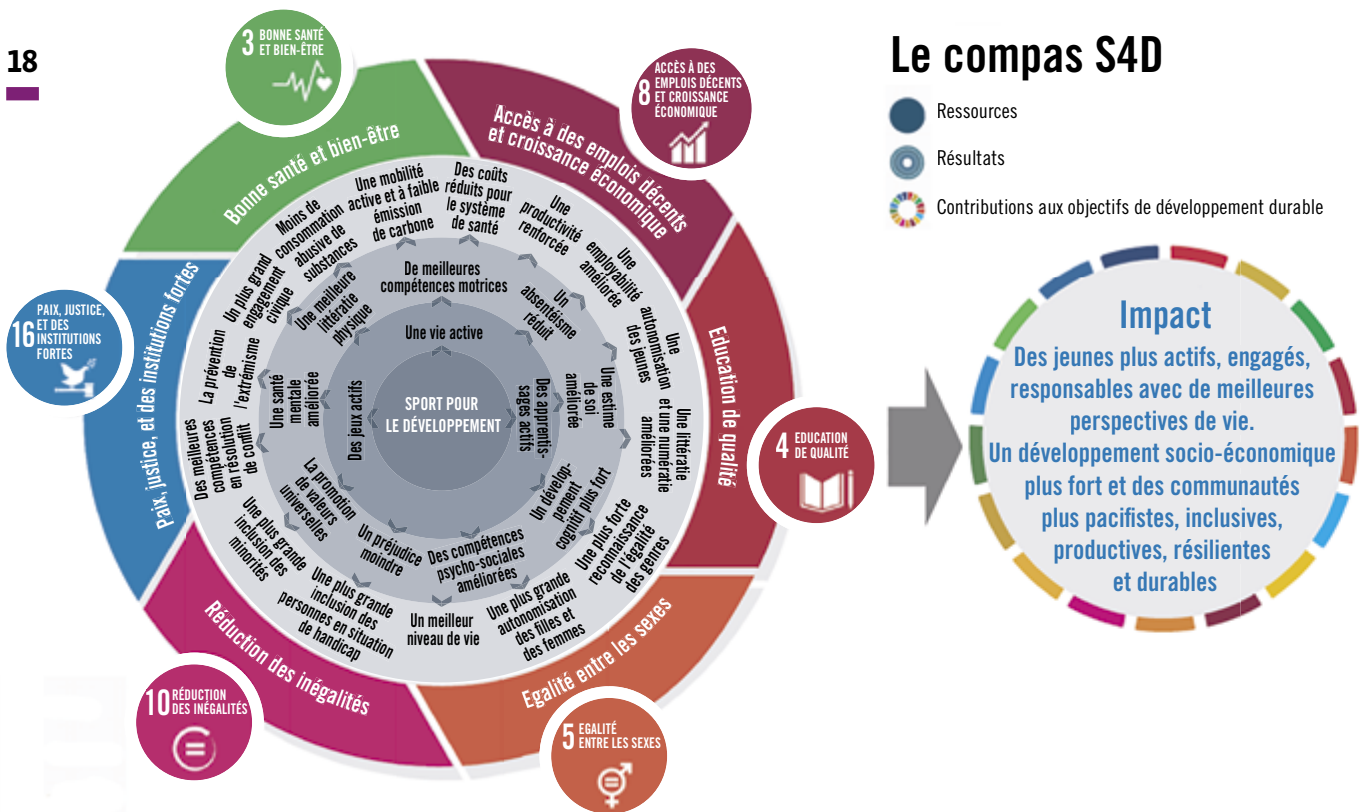
Avec la crise sanitaire majeure de cette année 2020 – pandémie de Covid-19 –, il est plus important que jamais d'évoquer la « réserve » c'est-à-dire le capital physique et physiologique que chaque individu construit pour lui-même (dès son plus jeune âge), et qui déterminera en partie sa capacité

à résister aux agressions environnementales (pollutions, virus, canicules, etc.) et aux atteintes – irréversibles, mais qui peuvent être retardées – du vieillissement sur sa forme physique, son bien-être et son autonomie [8]. Que cela soit contre la deuxième vague de la covid-19 en cours depuis octobre 2020, et également concernant d'autres événements comme la canicule (pour rappel : la surmortalité de l'été 2003 en France était selon Santé publique France de 15 257 personnes [9], 70 000 pour l'Europe), ou encore pour éviter l'apparition trop rapide de maladies chroniques, pour diminuer la consommation de médicaments afin de traiter ces dernières ou encore pour retarder la dépendance physique à un âge avancé. Investir pour une population plus active est devenu un enjeu économique et social majeur.

La pandémie de la Covid-19 démontre en effet qu'au-delà de l'âge, les facteurs favorisant la survenue de la maladie, l'émergence de symptômes sévères, l'hospitalisation en services d'urgence, puis les décès étaient essentiellement liés à la présence d'une ou de plusieurs maladies non transmissibles (typiquement les maladies cardio-vasculaires ; les insuffisances respiratoires ; le diabète, souvent associé au surpoids) [10]. Ces maladies chroniques, symptomatiques d'une société trop sédentaire, sont largement surreprésentées parmi les admissions en services d'urgences. Ce constat a été observé dans de nombreux pays [11 ; 12].

Renforcer le paradigme de la prévention – et se rappeler que tous ne sont pas égaux face à la maladie

L'un des nouveaux défis pour nos autorités sanitaires et politiques peut désormais être ainsi formulé : comment renforcer la résistance et la résilience physique, individuelle et collective pour nous permettre de mieux affronter les prochaines crises sanitaires et diminuer la prévalence des maladies chroniques liées à nos sociétés trop sédentaires ? En outre, face à la hausse inquiétante des maladies mentales, tant chez les jeunes que



Ce modèle, publié en 2020 dans le contexte des politiques de développement par le sport, cherche à identifier les très nombreux bénéfices pouvant résulter d'une activité physique et sportive inclusive, du jeu actif et d'un apprentissage actif. Le sport pour le développement permet de générer une plus-value sociale dans de très nombreux domaines de la santé (humaine, sociale, économique et écologique) et, à terme, de contribuer à l'avancée des villes et des nations vers un certain nombre d'objectifs de développement durable (parmi les 17 objectifs de développement durable de l'Agenda 2030 des Nations unies).

Source : InsPoweredBy. *Sport & Finance pour le développement*. [Lancement du livre blanc] Juin 2020 : p. 12. En ligne : <http://inspoweredby.ch/sf4d/>

parmi nos populations vieillissantes, et face à la perturbation profonde des services de santé dans ce domaine [13 ; 14 ; 15], les relations positives reconnues entre activité physique régulière et santé psychologique doivent être rappelées [16 ; 17 ; 18 ; 19]. En effet, l'activité physique et sportive apparaît comme un médicament très efficace, au rapport qualité-prix extrêmement avantageux. Cette intervention dite non médicamenteuse devrait devenir une priorité parmi les ordonnances émises dans les cabinets médicaux et les établissements de santé pour prévenir les maladies chroniques comme pour les traiter.

Face aux coûts directs et indirects exorbitants de cette double crise sanitaire (Covid sur les court et moyen termes et hausse des maladies chroniques sur le plus long terme), on pourrait penser que la logique préventive gagnerait en puissance. En effet, prévenir vaut généralement mieux que guérir, et cet adage, s'il était mieux respecté dans nos sociétés modernes, permettrait bien souvent de limiter la casse, sociale et économique. Le retour sur investissement des dépenses en prévention est très avantageux au vu de la forte croissance des dépenses curatives [20].

Quantifier l'impact économique favorable...

Pour convaincre autorités, pouvoirs publics et élus d'investir afin de favoriser la pratique de l'activité physique et sportive régulière, il convient de disposer de preuves scientifiques irréfutables de l'impact de ces investissements sur la santé, le bien-être et l'économie. À cette fin, c'est souvent le *social return on investment (SROI)* ou « retour social sur investissement » qui est utilisé pour justifier des investissements publics. Pour les collectivités, il existe par exemple des recommandations et des outils de calcul pour estimer la valeur d'un investissement dans la mobilité douce. L'OMS-Europe a en effet édité l'outil *Health Economic Assessment Tool² (Heat)* [21]. Toutefois, les preuves scientifiques chiffrées de l'impact économique favorable de l'activité physique et sportive sont encore rares. Parmi les efforts récents, il est bon de noter toutefois celui de la structure Sport England (structure gouvernementale dont la mission est de rendre la nation anglaise plus active physiquement) qui a publié en 2020 une étude conduite par l'université de Sheffield Hallam. Celle-ci a montré que pour chaque euro investi dans

l'activité physique et le sport communautaire, le retour sur investissement était de 3,91 euros pour les citoyennes et les citoyens et pour la société en général [22].

...pour un employeur

Un nombre croissant d'études démontrent le bien-fondé pour des employeurs d'investir dans l'activité physique et sportive de leurs employé.e.s. En Australie, une étude a calculé que la promotion de l'activité physique sur le lieu de travail pouvait augmenter la productivité de 29 % et diminuer l'absentéisme de manière significative. Ainsi, 1 dollar australien investi dans le bien-être des employé.e.s en rapporterait près de 6 en réduction de coûts et en augmentation de productivité, toujours selon cette même étude [23]. Au Canada, on estime qu'une augmentation moyenne nationale de 1 % d'activité physique permettrait au pays d'économiser 2,1 milliards de dollars canadiens par année [24].

...pour un club de sport

Au niveau du club sportif, on peut également estimer non seulement le capital humain, social et de bien-être général qu'il génère dans la communauté locale (santé physique et mentale, inclusion sociale, citoyenneté, etc.),

L'ESSENTIEL

Investir pour faciliter l'adoption de modes de vie plus actifs et plus sains, c'est créer du capital social, du « vivre-ensemble », et contribuer à la croissance d'un territoire.

mais aussi tenter de le traduire en termes économiques, sous la forme d'un dividende social. Au Royaume-Uni, la fédération nationale de football (*Football Association – FA*) a cherché en 2019 à évaluer la valeur économique et sociale que génère un club de football régional [25]. La *FA* dresse le constat que de nombreux clubs amateurs apportent beaucoup plus à leur communauté que la simple offre de football. Le rapport (réalisé par la *FA*) a montré à quel point le football de base est précieux pour la santé des individus et de la nation. Il a permis au *National Health Service (NHS)* – la sécurité sociale des Britanniques – d'économiser plus de 43 millions de livres sterling par an grâce à la réduction des visites chez le médecin généraliste, et de contribuer à l'économie britannique à hauteur de 10,769 milliards de livres sterling au total, par le développement du capital humain et social.

...pour une ville

Dans le cas de villes qui décident de prendre le virage de l'activité physique et sportive, là aussi les résultats peuvent être spectaculaires, et pas seulement dix ou vingt ans après avoir décidé de s'appuyer sur le sport accessible comme pivot d'une politique urbaine et sociale responsable. Dans le cas de Liverpool, qui a lancé son projet *Active City* (Ville active) en 2005, les résultats ont été significatifs sur les différents indicateurs de bien-être [26]. Des tréfonds des statistiques nationales il y a quelques années encore (incidence des maladies non transmissibles, niveau moyen d'activité physique, suicides, abus de substances, violence, etc.), la ville de Liverpool figure désormais en milieu de classement et s'est même fixé comme objectif de devenir la ville anglaise la plus active d'ici à 2026. Elle a également été en 2018 une des six premières villes à recevoir le label *Global Active City* [27], cadre de référence international développé conjointement par l'association *Trim and Fitness International Sport For All (Tafisa³)* et *EVALEO⁴*, et soutenu par le Comité international olympique, qui vient certifier

les efforts de villes ayant décidé de placer l'activité physique et sportive au cœur de leur gouvernance. Chacune de ces villes actives est invitée à définir et à mesurer ses impacts sur le bien-être de sa population (notamment sur ses quartiers les plus fragiles). En travaillant avec des institutions académiques locales, elles cherchent à collecter des preuves, notamment économiques et financières, permettant ainsi de nourrir les décisions d'investissement et d'en déterminer la priorité.

Et si France 2023 et Paris 2024 devenaient une machine à générer du capital santé et du capital social ?

Souvent, les événements majeurs tels que les Jeux Olympiques sont saisis comme une occasion prestigieuse de faire briller une ville, une nation et ce qu'elle produit de meilleur comme champions. Avec sa stratégie « Bouger plus », Paris 2024 semble sur la bonne voie pour faire de cet événement une chance unique afin de stimuler la pratique d'activités physique et sportive dans la vie des Françaises et des Français. Toutefois, au-delà des effets marketing, c'est un alignement majeur des acteurs et des stratégies nationales et locales qui doit s'opérer. Rapidement. Et lorsqu'on pense à l'appel lancé en septembre 2019 par le ministère de la Transition écologique et solidaire pour plus d'investissements à impact social (« *une nouvelle ambition pour la France* »), on se dit que c'est le moment d'innover et de s'appuyer sur la force d'un capital vertueux pour améliorer le quotidien de populations vulnérables [28 ; 29 ; 30]. C'est le moment de faire un meilleur usage des événements majeurs qui arrivent, de la force de leur marque, de l'énergie et du rôle modèle de leurs champions et pour inviter toute la population dans un mouvement vers plus de sport et moins de sédentarité. Et vers une reconnexion sociale, plus que jamais nécessaire en ces temps de crise sanitaire. En conclusion, investir pour faciliter l'adoption de modes de vie plus actifs et plus sains, c'est finalement créer du capital social et financier pour son territoire, sa ville, son entreprise ou sa communauté. C'est aussi renforcer la prévention et la promotion du bien-être. Ces investissements visent à repenser l'aménagement du territoire, les infrastructures de transport, le rôle des établissements scolaires, des clubs ou des employeurs. Afin de placer l'activité physique et le sport pour tout citoyen au cœur du projet de société. ■

1. Concept développé par le sociologue médical Aaron Antonovsky qui désigne une approche se concentrant sur les facteurs favorisant la santé et le bien-être (physique, mental, social, etc.), plutôt que d'étudier les causes des maladies (pathogénèse).

2. Outil d'évaluation économique de la santé.

3. TAFISA est une association internationale qui promeut l'activité physique et sportive pour tous. En ligne : (<http://tafisa.org/fr>)

4. EVALEO est une association suisse qui a développé un concept de santé durable et conseille villes et institutions internationales (comme l'Unesco). En ligne : (<http://evaleo.org/accueil.html>)

Pour en savoir plus

- Davies L. E, Taylor P., Ramchandani G., Christy E. Étude sur la mesure de l'impact social d'un investissement dans le sport de base et dans des infrastructures de loisirs sportif. *Managing Sport and Leisure*, juillet 2020 : 23 p. En ligne : <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/23750472.2020.1794938>
- Breuer C., Wicker P., Dallmeyer S., Dvořák J. *The economic "return on investment" in physical education, physical activity and sport*. Cologne : German Sport University Cologne – FIFA, 2016 : 139 p. En ligne : <https://www.icsspe.org/system/files/Breuer%2C%20Wicker%2C%20Dallmeyer%20%26%20Dvo%25%99%20%20%28%2016%29%20-%20The%20economic%20return%20on%20investment%20in%20physical%20education%2C%20physical%20activity%20and%20sport.pdf>
- Lechner M. Long-run labour market and health effects of individual sports activities. *The Journal of Health Economics*, 2009, vol. 28 : p. 839-854. En ligne : https://www.alexandria.unisg.ch/45967/1/Long_Run_Effects_of_Labour_Market_and_Health_Effects_of_Individual_Sports_Activities.pdf
- Taylor P., Davies L., Wells P., Gilbertson J., Tayleur W. *A review of the Social Impacts of Culture and Sport*. Culture And Sport Evidence (Case) Programme, mars 2015 : 136 p. En ligne : https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/416279/A_review_of_the_Social_Impacts_of_Culture_and_Sport.pdf
- Cadilhac D. A., Cumming T. B., Sheppard L. et al. The economic benefits of reducing physical inactivity: an Australian example. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 2011, vol. 8, art. 99. En ligne : <https://doi.org/10.1186/1479-5868-8-99>
- Impact des investissements dans les infrastructures cyclistes : Cycling Embassy of Denmark. En ligne : <http://www.cycling-embassy.dk/> Dutch Cycling Embassy. En ligne : <https://www.dutchcycling.nl/fr/>

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Union européenne. *Sport and Society*. En ligne : https://ec.europa.eu/sport/policy/society_en
- [2] Gosselin V., Boccanfuso D., Laberge S. Social return on investment (SROI) method to evaluate physical activity and sport interventions: a systematic review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 2020, vol. 17, n° 26 : p. 1-11. En ligne : <https://doi.org/10.1186/s12966-020-00931-w>
- [3] Organisation mondiale de la santé (OMS). Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé. *La sédentarité : un problème de santé publique mondiale*. OMS. En ligne : https://www.who.int/diet-physicalactivity/factsheet_inactivity/fr/
- [4] Ministère des Sports. Activité physique et sportive, santé et qualité des finances publiques. *Sport Éco, Note d'analyse*, 31 janvier 2018, n° 11. En ligne : https://www.sports.gouv.fr/IMG/pdf/sporteco_sportsantefinancespubliques2018.pdf
- [5] Organisation mondiale de la santé (OMS). *More active people for a healthier world. The global action plan on physical activity 2018-2030*. OMS. En ligne : <https://www.who.int/news-room/initiatives/gappa> et les 10 faits de l'OMS sur les bienfaits de l'activité physique : https://www.who.int/features/factfiles/physical_activity/fr/
- [6] InsPoweredBy. *Sport & Finance pour le développement*. [Lancement du livre blanc]. SF4D, juin 2020 : p. 52-53. En ligne : <http://inspoweredby.ch/sf4d/>
- [7] Organisation mondiale de la santé (OMS). *L'OMS lance son plan d'action mondial pour l'activité physique*. 4 juin 2018. En ligne : <https://www.who.int/fr/news/item/04-06-2018-who-launches-global-action-plan-on-physical-activity>
- [8] Maugeri G., Castrogiovanni P., Battaglia G., Pippi R., D'Agata V., Palma A. *et al.* The impact of physical activity on psychological health during Covid-19 pandemic in Italy. *Heliyon*, 2020, vol. 6, n° 6 : e04315. En ligne : https://www.researchgate.net/publication/342416331_The_impact_of_physical_activity_on_psychological_health_during_Covid-19_pandemic_in_Italy
- [9] Pascal M., Wagner V., Corso M., Laaidi K., Le Tertre A. Évolutions de l'exposition aux canicules et de la mortalité associée en France métropolitaine entre 1970 et 2013. Paris : *Santé publique France*, 2019 : 69 p. En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/climat/fortes-chaleurs-canicule/documents/rapport-synthese/evolutions-de-l-exposition-aux-canicules-et-de-la-mortalite-associee-en-france-metropolitaine-entre-1970-et-2013>
- [10] Dwyer M. J., Pasini M., De Dominicis S., Righi E. Physical activity. Benefits and challenges during the Covid-19 pandemic. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 2020, vol. 30, n° 7 : p. 1291-1294. En ligne : <https://doi.org/10.1111/sms.13710>
- [11] L'Organisation mondiale de la santé avertissait ses membres tôt pendant la pandémie et suite aux premières observations : Organisation mondiale de la santé (OMS). *Covid-19 and NCDs*. [Note d'information] En ligne : https://www.google.ch/url?sa=t&rc=1&q=&src=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjfybu_5dnsAHU36QKHQM2ANMQFjAEgQIDBAC&url=https%3A%2F%2Fwww.who.int%2Fdocs%2Fdefault-source%2Finaugural-who-partners-forum%2F-covid-19-and-ncds---final---corr7.pdf%3Fsfvrsn%3D9b65e287_1%26download%3Dtrue&usq=AOvWaw16rrLGC5IYGPwS71Yu4BL
- World Health Organization and the United Nations Development Programme. *Covid-19 and NCD risk factors*. En ligne : <https://www.who.int/docs/default-source/ncds/un-interagency-task-force-on-ncds/uniatf-policy-brief-ncds-and-covid-030920-poster.pdf?ua=1>
- NCD Alliance. *Covid-19 and Noncommunicable Diseases (NCDs)*. Genève : NCD Alliance. Media Q & A, juin 2020 : 10 p. En ligne : https://ncdalliance.org/sites/default/files/resource_files/COVID-19%20and%20NCDs-%20Frequently%20Asked%20Questions_June2020_2.pdf
- [12] Ministère des Solidarités et de la Santé. *Obésité et Covid-19*. Septembre 2020. En ligne : <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/prises-en-charge-specialisees/obesite/article/obesite-et-covid-19>
- [13] Organisation mondiale de la santé (OMS). *Selon une enquête de l'OMS, la Covid-19 perturbe les services de santé mentale dans la plupart des pays*. Genève : OMS, 5 octobre 2020. En ligne : <https://www.who.int/fr/news/item/05-10-2020-covid-19-disrupting-mental-health-services-in-most-countries-who-survey>
- [14] Organisation mondiale de la santé (OMS). *Un important investissement est nécessaire pour éviter une crise dans le domaine de la santé mentale*. Genève : OMS, 14 mai 2020. En ligne : <https://www.who.int/fr/news/item/14-05-2020-substantial-investment-needed-to-avert-mental-health-crisis>
- [15] Organisation mondiale de la santé (OMS). *Journée mondiale de la santé mentale : une occasion de stimuler à grande échelle les investissements dans la santé mentale*. Genève : OMS, 27 août 2020. En ligne : <https://www.who.int/fr/news/item/27-08-2020-world-mental-health-day-an-opportunity-to-kick-start-a-massive-scale-up-in-investment-in-mental-health>
- [16] Organisation mondiale de la santé (OMS). *Motion for your mind : physical activity for mental health promotion, protection and care*. Copenhague : OMS, 2019 : 11 p. En ligne : https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0018/403182/WHO-Motion-for-your-mind-ENG.pdf?ua=1
- [17] Queensland Centre for Mental Health Research. *Exercising as a teen reduces the risk of depression later in life*. En ligne : <https://qcmhr.uq.edu.au/exercising-as-a-teen-reduces-the-risk-of-depression-later-in-life-study-finds/>
- [18] Faculty of Sport and Exercise Medicine. *The role of physical activity and sport in mental health*. En ligne : https://www.fsem.ac.uk/position_statement/the-role-of-physical-activity-and-sport-in-mental-health/
- [19] Eime R. M., Young J. A., Harvey J. T., Charity M. J., Payne W. R. A systematic review of the psychological and social benefits of participation in sport for adults: informing development of a conceptual model of health through sport. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 15 août 2013, vol. 10, n° 1 : 21 p. En ligne : <https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/1479-5868-10-135>
- [20] Masters R., Anwar E., Collins B. *et al* Return on investment of public health interventions: a systematic review *Journal of Epidemiology and Community Health*, 2017, vol. 71 : p. 827-834. En ligne : <https://jech.bmj.com/content/jech/71/8/827.full.pdf>
- [21] Organisation mondiale de la santé (OMS). *Health economic assessment tools (HEAT) for walking and for cycling*. Copenhague : OMS, Regional Office for Europe, 2011 : 39 p. En ligne : https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/155631/E96097.pdf
- [22] Sport England. Measuring Impact. *Social and economic value of community sport and physical activity*. En ligne : https://www.sportengland.org/how-we-can-help/measuring-impact?section=social_and_economic_value_of_community_sport
- [23] Active Geelong. *Roi for physical activity in the workplace*. En ligne : <https://www.activegeelong.org.au/movement-resources/roi-for-physical-activity-in-the-workplace/>
- [24] Playcity. *The Roi on activity*. 29 mars 2017. En ligne : <https://www.playcityapp.com/blog/2017/3/29/the-roi-on-activity>
- [25] Football Association (FA) Grassroots game worth over £10BN to English economy and saves NHS £43 M. FA, 2019. En ligne : <http://www.thefa.com/news/2019/jul/09/social-and-economic-value-of-adults-grassroots-football-in-england-090719>
- [26] Ville de Liverpool. *Stratégie de ville active de Liverpool 2014-2021*. Édition révisée en mai 2019 : 37 p. En ligne : https://liverpool.gov.uk/media/1355535/liverpool-active-city-strategy-2014-21_revised-2019.pdf
- [27] Active Well-being Initiative. *Global Active City Model*. 2017. En ligne : <http://activewellbeing.org/ActiveWell-being-Initiative-The-2017-Active-Well-being-Initiative-White-Paper-on-urbanisation,-non-communicable-diseases-and-the-potential-for-cities-to-enhance-the-individual-and-collective-well-being-of-their-population>. [Livre blanc] 2017 : 19 p. En ligne : <http://activewellbeing.org/wp-content/uploads/2017/09/AWI-White-Paper-2017.pdf>
- [28] Zhou R., Kaplanidou K. Building social capital from sport event participation: An exploration of the social impacts of participatory sport events on the community. *Sport Management Review*, 2018, vol. 21, n° 5 : p. 491-503.
- [29] Rich K. A., Misener L., Dubeau D. "Community cup, we are a big family": Examining social inclusion and acculturation of newcomers to Canada through a participatory sport event. *Social Inclusion*, 2015, vol. 3, n° 3 : p. 129-141.
- [30] Doherty A., Patil S. Reflections on major sport event volunteer legacy research. *Journal of Policy Research in Tourism, Leisure and Events*, 2019, vol. 11, suppl. 1 : s34-s42. En ligne : <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/19407963.2019.1569433>

Grands clubs et champions : un levier pour les actions citoyennes et solidaires

Philippe Furrer,

fondateur insPoweredBy sàrl, activiste du mouvement et du sport, Lausanne (Suisse),

Dr Anne W. Bunde-Birouste,

maître de conférences en promotion de la santé et sport pour le développement social, École de santé publique, université de Nouvelle-Galles du Sud, Sydney (Australie).

Le rôle du club sportif-phare et de ses athlètes-vedettes est encore trop souvent sous-estimé par le grand public. En effet, l'impact d'un club, la force rassembleuse de sa marque ou encore l'image forte de ses rôles-modèles sont influents et mobilisateurs au cœur des communautés et en particulier auprès des jeunes supporters.

Dans un modèle hyper-commercial (la *Premier League* est la ligue de football la plus lucrative au monde), les grands clubs de football britanniques disposent depuis longtemps déjà d'un bras associatif qui réinvestit une partie de leur manne financière dans des projets communautaires, de proximité, ou même parfois au-delà et en partenariat avec des organisations non gouvernementales (ONG) internationales actives dans le sport pour le développement¹.

Le cas de Everton in the Community

Ainsi à Liverpool, les deux clubs (Liverpool FC et Everton FC) œuvrent dans une ville post-industrielle connue



© Thierry Andouin/Ferdiandance Floue

pour son profil socio-économique largement désavantagé. Les Bleus (club d'Everton de ligue 1) évoluent donc dans un environnement peu favorable. Les quartiers entourant le stade de Everton présentent les indicateurs socio-économiques parmi les plus défavorables du pays, notamment en termes de santé et de vulnérabilité. D'où l'importance de la contribution des clubs-phares comme acteurs de changement, en lien étroit avec les efforts et les programmes de la ville certifiée *Global Active City* en 2018.

Face à cette situation, les Bleus d'Everton disposent de leur fondation *Everton in the Community* depuis 1988. Cette structure réinvestit chaque année environ 4 millions de livres sterling dans des projets

sociétaux. Forte de 135 employés et de 270 bénévoles, *Everton in the Community* coordonne 40 projets communautaires qui ont atteint 145 000 personnes en 2019. En s'appuyant sur 170 partenariats locaux (cliniques, employeurs, écoles, la sécurité sociale britannique, etc.), la fondation focalise ses efforts sur la lutte contre les maladies mentales, l'isolement social – en particulier des personnes âgées – et propose des programmes de formation, une structure parascolaire pour les jeunes en difficulté ou encore un accompagnement dans la réinsertion professionnelle. La fondation vient de construire un centre communautaire de soin et d'accueil (pour un budget de 10 millions de livres



© Laurent Cerme/REA

L'ESSENTIEL

► Les grands clubs de football, leurs joueurs et leurs joueuses peuvent être des moteurs de la citoyenneté et de l'action locale en faveur des populations vulnérables. Focus sur le club britannique d'Everton et sur des initiatives internationales pour que ce secteur florissant s'ouvre davantage à la solidarité.

sterling) qui se concentre sur la prévention et la prise en charge de personnes souffrant de maladies mentales ou présentant des tendances suicidaires. Elle implique également ses joueurs-phares, soit dans des actions communautaires de proximité (interventions dans les écoles, des institutions comme des hôpitaux ou des clubs et des associations de quartier), soit dans des témoignages et des échanges avec les fans sur site ou *via* leurs plateformes digitales.

Everton FC et sa fondation sont partie intégrante de l'alliance pour une population plus active, plus saine et plus inclusive, menée par les autorités municipales, sous la marque *Liverpool Active City*. Un récent rapport commandité par la fondation à RealWorth [1] pour calculer la valeur sociétale produite par *Everton in the Community* au cœur de sa ville de Liverpool révèle une contribution à l'économie locale à hauteur de 222,3 millions de livres sterling entre 2016 et 2019, soit une moyenne de 55,6 millions de livres sterling par an. Le rapport a calculé que l'organisation caritative génère ainsi 14,74 livres sterling de valeur sociétale pour chaque livre sterling investie grâce à son travail au cœur des communautés locales. On parle donc ici d'un *social return on investment* – *SROI* (retour social sur investissement) de 1:15. Il est intéressant de noter que l'Union des associations européennes de football (l'UEFA) a lancé un programme

Grow [2] sur le retour social sur investissement du football populaire, afin de soutenir et de valoriser les contributions locale et régionale des clubs et des fédérations. Ce programme a été développé avec l'expertise de dix instituts universitaires européens sis dans six pays différents. Il insiste surtout sur la prévention et la promotion de la santé².

L'exemple français de *Positive Football*

En France aussi, des clubs et des joueurs contribuent de plus en plus régulièrement à promouvoir un mode de vie sain et actif, à accompagner des personnes atteintes de pathologies ou à agir contre la misère et l'isolement social. Le travail de *Positive Football – From Players to Society*³ montre la soif de s'impliquer et de partager, exprimée par de nombreux joueurs professionnels – qui souhaitent être guidés afin en quelque sorte de rendre à la société ce qu'elle leur a donné. Au service des footballeurs, *Positive Football* accompagne ainsi chaque joueur dans sa démarche d'engagement sociétal, lui permettant aussi de développer des capacités hors du terrain de jeu, qui favoriseront sa reconversion. La structure se concentre sur des enjeux sociétaux modernes et sur des préoccupations de joueurs, comme l'emploi dans les zones prioritaires ; l'enfance et le handicap ; la santé et l'écologie ; le soutien aux populations fragilisées ; les enjeux de la nation et du patrimoine ; la condition féminine.

Au-delà du capital de sympathie généré par le club et par ses joueurs, il s'agit ici de maximiser la production d'un tel capital social et de santé, au cœur de nos communautés.

Quelques exemples : des joueurs de Nîmes Olympique cherchent à redonner un peu le sourire aux enfants malades et au personnel hospitalier⁴ ; Florian Thauvin, international champion du monde et joueur de l'Olympique de Marseille, s'implique aux côtés de Brigitte Macron pour évoquer les besoins de proches-aidants⁵ ; Benjamin Pavard parraine Aïda, association fondée par une jeune Française pour venir en aide aux enfants souffrant de cancers⁶ ; un autre champion du monde, Corentin Tolisso, donne un peu de bonheur lors d'un échange pendant le confinement avec un jeune supporter atteint de trisomie 21⁷.

La stratégie de *Common Goal*

Et si la force et l'émotion unique du football pouvaient être mobilisées pour redistribuer une partie de la manne financière gigantesque générée par les grands championnats et par les joueurs ? Et si les clubs et les champions pouvaient être utilisés comme vecteur de changement d'un écosystème qui en a bien besoin ? L'attente est en effet forte pour que ce sport puissant, universel puisse opérer une transition indispensable vers plus de solidarité et une plus grande production de capital santé, de bien-être et d'inclusion sociale.

Avec plus de trois milliards de fans à travers le monde, aucun sport n'a autant d'impact. Des centaines d'organisations internationales à but non lucratif s'appuient sur le sport comme outil de transformation sociale pour accélérer notre avancée vers les objectifs de développement durable (ODD) de l'Agenda 2030 des Nations unies. Parmi elles, *Street Football World*, une organisation non gouvernementale, active depuis 2002, soutient un vaste réseau d'organisations non gouvernementales (ONG) actives dans le football pour le développement. Elle a mis en place la fondation *Common Goal* en 2017, avec l'objectif de mobiliser tous les acteurs du football pour qu'ils s'engagent à reverser 1 % de leurs salaires et revenus au bénéfice d'ONG qui contribuent efficacement à l'atteinte d'un certain nombre d'objectifs de développement durable, comme notamment la promotion du bien-être, de la santé et la transformation sociale par le football. L'initiative s'est d'abord appuyée sur quelques champions, comme le joueur espagnol Juan Mata, membre de l'équipe championne du monde 2010. Aujourd'hui, quelques autres grands noms du football ont rejoint cette initiative, comme Jürgen Klopp, l'entraîneur de Liverpool FC ou encore la championne du monde 2019 : l'américaine Megan Rapinoe. Parmi les 375 membres que comptait l'initiative *Common Goal* en septembre 2020 et qui se sont engagés à reverser 1 % de leurs revenus se trouvent 160 joueurs ; 16 dirigeants/entraîneurs ; 80 autres membres de la famille du football ; 3 clubs professionnels ; 2 clubs non professionnels ; 24 entreprises ; des fans et des supporters.

Parmi les membres de l'initiative *Common Goal*, on compte deux joueuses françaises (Méline Gérard, gardienne au Betis Séville et Lisa Zimouche, du football *free style*) et quelques autres joueuses, membres du Paris-Saint-Germain, de l'Olympique Lyonnais ou du Stade de Reims.

Cette initiative a pour objectif de responsabiliser joueurs et clubs, en les impliquant directement dans un élan de solidarité, quels que soient le salaire ou la notoriété du participant.

Parmi les projets bénéficiant du financement de *Common Goal*, on peut mentionner : le projet d'entreprise sociale *Social Enterprise Assist*⁸ qui cherche à renforcer l'impact et la durabilité des acteurs associatifs du secteur ; des initiatives de promotion de la paix par le football en Colombie ou en Birmanie ; des projets d'insertion économique et sociale en Grande-Bretagne ; des projets d'« encapacitation » de jeunes filles en Inde et en Afrique ; des projets de soutien à de jeunes réfugiés en Australie (*Football United*, Australie⁹).

Comme le résume Jürgen Griesbeck, fondateur de *Street Football World* et de *Common Goal* : « *Common Goal a été fondé pour servir de pont entre le football en tant qu'industrie et le football en tant que moteur de changement social. Nous voulons que le football reconnaisse et exploite son rôle unique pour le bien de la société et de la planète, en inscrivant cette vision dans son ADN. Le football s'est révélé être un outil extraordinairement efficace pour accélérer les processus de transformation des communautés et représente en même temps un objet de passion partagé par plus de la moitié de la population mondiale. Chacun, et en particulier la famille du football en raison de son potentiel unique, doit répondre à la question suivante : comment pouvons-nous maximiser notre contribution à un monde plus juste et à une planète plus durable ? Et agir. La mécanique commune de 1 % proposée par Common Goal est un point de départ pour construire un mouvement de l'intérieur de notre sport et devenir le catalyseur d'un effort collectif.* »

En conclusion, il convient de replacer ces initiatives de développement social par le sport dans leur contexte : à ce jour, elles représentent une partie très marginale des gains engrangés par le secteur du sport professionnel. Cependant, il existe là un vivier de solidarité et de citoyenneté important, permettant au sport de haut niveau d'apporter sa contribution à l'ensemble de la société, par le rôle des clubs au cœur de leur collectivité, par l'engagement citoyen des joueurs et des joueuses de premier plan et par la force de mobilisation des marques (clubs, équipementiers, etc.). ■

1. Voir par exemple :

- le partenariat Liverpool FC et Right to Play. En ligne : <https://www.liverpoolfc.com/news/announcements/351249-lfc-foundation-joins-right-to-play-in-global-partnership>
- ou celui d'Arsenal et Save the Children. En ligne : <https://www.arsenal.com/thearsenalfoundation/charity-partners/save-the-children>
- 2. <https://www.youtube.com/watch?v=05pi65j6TIE>
- 3. Le Football positif – Des joueurs à la société.
- 4. <https://www.positivefootball.org/noel-nimes-ripart-bernardoni/>
- 5. https://www.linkedin.com/posts/j%C3%A9r%C3%B4me-dumois-261053a6_florianthauvin-brigittemacron-playersforsociety-activity-6718861514142449664-9yys
- 6. <https://www.youtube.com/watch?v=3ig-qCMWaq>
- 7. <https://www.lequipe.fr/Football/Actualites/Tolisso-un-champion-du-monde-au-soutien-des-enfants-handicapes/1126597>
- 8. <https://social-enterprise-assist.org/>
- 9. <https://footballunited.org.au/>

Pour en savoir plus

- Le site de *Everton in the Community* comme exemple de pratiques sport & santé au cœur des communautés locales : <https://www.evertonfc.com/community>.
- Le calcul de valorisation sociale du travail de *Everton in the Community* : <https://www.realworth.org/wp-content/uploads/2020/04/EitC-Societal-Value-Report.pdf>.
- Le classement « santé » des clubs de *Premier League* (2015) : <https://www.dur.ac.uk/news/allnews/thoughtleadership/?itemno=24790>.
- Le travail de *Positive Football* en France aux côtés des joueurs professionnels : <https://www.positivefootball.org/programme/players-for-society-programme/>.
- L'organisation ombrelle *Street Football World* qui soutient des ONG actives dans le football pour un monde meilleur : <http://streetfootballworld.org/>.
- L'initiative du 1 % du salaire que joueurs ou clubs peuvent s'engager à reverser pour des projets de développement : <https://www.common-goal.org/>.
- Un article sur l'initiative de *Common Goal* : https://www.eurosport.fr/football/common-goal-les-footballeurs-jouent-la-carte-de-la-solidarite_sto7069707/story.shtml

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] *Everton in the Community. Societal Value Report*. [Rapport commandé par Everton FC Liverpool]. En ligne : <https://www.realworth.org/wp-content/uploads/2020/04/EitC-Societal-Value-Report.pdf>
- [2] Union des associations européennes de football (UEFA). *UEFA Grow Committed to Growing European Football*. En ligne : <https://www.uefa.com/insideuefa/football-development/grow/>

Philippe Furrer,
fondateur insPoweredBy sàrl,
activiste du mouvement et du sport,
Lausanne (Suisse).

Le modèle helvétique repose sur une approche fédérale et cantonale de la promotion du sport dans une perspective d'impact favorable sur la santé. Pilote en la matière, l'Office fédéral du sport (Ofspo¹) organise régulièrement des échanges avec l'Office fédéral de la santé publique et la structure Promotion santé suisse² afin d'identifier de possibles synergies ou chevauchements. Parmi ses missions, l'Ofspo cherche à contribuer à la stratégie nationale de prévention des maladies non transmissibles. Les bureaux de l'Ofspo accueillent également le réseau hepa.ch – membre du réseau européen *Health-Enhancing Physical Activity (Hepa)* [1]. Toutes ces entités collaborent notamment aux réflexions qui entourent les approches par milieu de vie.

L'Ofspo dispose d'une section Intégration et prévention qui concentre ses efforts sur la promotion d'un sport équitable (égalité d'accès et de participation) ; la promotion d'un sport sûr et vertueux (prévention de toutes les formes d'abus dans le sport) ; l'inclusion sociale par le sport.

Ces thématiques se trouvent ainsi intégrées dans la formation des maîtres en éducation physique et sportive, dans les programmes de formation et de perfectionnement des entraîneurs et des cadres sportifs, comme le programme Jeunesse + Sport (J+S³), ainsi que dans une série de documents et de directives diffusés à travers le réseau national du sport et dans des thèmes prioritaires de recherche. La Confédération helvétique jouit d'une longue tradition de promotion du sport-santé⁴. En 2018, elle a fêté le 50^e anniversaire de ses pistes Vita, des parcours de santé présents dans presque toutes les collectivités du pays et qui invitent la population à profiter des bienfaits de l'activité physique et sportive en plein air. Ainsi, la Suisse figure parmi les nations les plus « actives » en Europe. Selon sa dernière publication sur l'activité et la consommation sportives de la population suisse [2], l'augmentation continue de

l'activité sportive parmi la population suisse s'est poursuivie au cours des six dernières années. La population suisse est devenue non seulement plus sportive, mais aussi plus active physiquement. Environ 80 % des adultes domiciliés en Suisse satisfont aux toutes dernières recommandations en matière d'activité physique (recommandations de l'Organisation mondiale de la santé, OMS). Toutefois, il convient de nuancer ces propos par une persistance des inégalités socio-économiques en termes d'accès aux activités physiques et sportives et une hausse régulière du nombre de Suisses en surpoids ou obèses (désormais 42 % contre 30 % en 1992⁵).

Programme Jeunesse + Sport : former les professionnels

Parmi les enseignements de formation et de perfectionnement proposés par les autorités sportives fédérales et cantonales, des modules sont axés sur les sujets suivants : sport et handicap ; gestion du poids et image corporelle positive ; compétences en santé et bien-être ; santé psychique ; opportunités et risques des médias digitaux ; activité physique et sportive pour les jeunes en surpoids ; lutte contre les substances addictives, contre les violences ou contre les abus sexuels ; promotion de la diversité culturelle.

Les thèmes de prévention et de promotion de la santé sont donc largement abordés dans le cadre des formations continues proposées par J+S aux entraîneurs et aux cadres sportifs nationaux, tant professionnels que bénévoles. Cela concerne également les compétences psychosociales⁶ qui sont attendues de la part des moniteurs J+S. L'Ofspo s'engage spécifiquement dans la promotion du sport pour les filles et les jeunes femmes [3] qui, en moyenne, ont un niveau de pratique d'activité physique moindre que leurs homologues masculins. Les thèmes de prévention et de promotion de la santé par le sport sont également très présents au sein du Swiss Olympic [4], le comité national olympique, partenaire de l'Ofspo en charge du sport d'élite et du

L'ESSENTIEL

▣ **La Suisse s'est dotée d'un dispositif confédéral pour favoriser la promotion de la santé par le sport et l'activité physique. Focus sur le canton de Vaud qui met en œuvre depuis 2016 un programme Sport-Santé pour contrer le recul de la pratique physique et sportive en club et en collectif des adultes et des jeunes.**

sport associatif. Le sport-santé est largement soutenu et encouragé pour tous les âges par la structure Promotion santé suisse et par les ligues de la santé dans chaque canton suisse. Des outils, références et recommandations existent pour encourager chaque collectivité ou chaque association citoyenne dans ses initiatives. Une approche plus intersectorielle prend forme avec l'intégration des secteurs de l'éducation ou de l'aménagement du territoire, des domaines largement du ressort cantonal.

L'exemple du canton de Vaud

Le canton de Vaud, l'un des 26 cantons suisses, abrite plus de 800 000 habitants, le siège du Comité international olympique (CIO) à Lausanne, et de nombreux sièges de fédérations sportives internationales. Il dispose d'un service cantonal de l'éducation physique et du sport, qui soutient le tissu associatif de clubs (1 143 clubs en 2016) et les collectivités locales. Sur les vingt dernières années, le nombre de clubs sportifs a baissé de 27 % [5], principalement en raison de fusions de clubs et d'une baisse régulière de l'activité sportive parmi les adolescents après l'âge de 13 ans (par changement d'orientation vers une pratique libre au lieu d'une pratique structurée). Cette évolution est combinée à une hausse régulière de la prévalence des maladies non transmissibles parmi la population et aux inégalités d'accès à la pratique, notamment pour les filles ou pour des populations vulnérables, comme les migrants.

Face à ce contexte, la politique cantonale a été revue à partir de 2015-2016. Les autorités ont joint leurs forces au sein de l'administration publique : deux ministères cantonaux – celui de l'Économie, de l'Innovation et des Sports, ainsi que celui de la Santé – ont établi une collaboration étroite à travers leur service de l'Éducation physique et du Sport et la Direction générale de la santé. L'objectif affiché : proposer des mesures permettant de favoriser la promotion de la santé par le sport. Les cibles et les partenaires de cette politique publique sont : les collectivités locales, les clubs sportifs et la pratique libre. Le projet Sport-Santé est ainsi opérationnel depuis l'automne 2016 et bénéficie d'un budget de la Direction de la santé (habituellement plus conséquent que celui disponible pour le sport).

Quatre mesures sont proposées afin de renforcer l'offre existante dans le canton, en mettant en place de nouvelles activités qui encouragent – en particulier les jeunes – à bouger plus ou à pratiquer plus de sport (voir tableau ci-contre).

Bien que judicieuses et bienvenues dans un contexte de sédentarité croissante, ces mesures relativement récentes n'offrent à ce jour pas suffisamment de recul pour en évaluer les impacts. Par exemple, l'offre de soutien aux clubs qui proposent aux jeunes des activités non compétitives ne rencontre pas encore le succès escompté. Cela semble s'expliquer par deux difficultés majeures et récurrentes parmi les clubs sportifs : le manque de disponibilité d'infrastructures adéquates (des salles de sport pouvant offrir des créneaux horaires suffisants), ainsi que la difficulté à recruter suffisamment de personnes (essentiellement bénévoles) prêtes à s'engager dans les clubs pour encadrer des pratiques orientées vers le sport-loisir et le sport-bien-être. Avec les conséquences de la grave crise sanitaire et financière actuelle, les efforts louables des autorités en la matière risquent hélas de prendre davantage de temps pour porter leurs fruits.

Une réorientation nécessaire des aides publiques

Ces exemples de politiques sport-santé montrent qu'il apparaît indispensable pour les pouvoirs publics de repenser leurs mécanismes de subventionnement et d'encouragement à la pratique sportive. Des incitations doivent permettre notamment de corriger les inégalités d'accès aux activités physiques et sportives. Il semble en outre opportun pour les autorités de reconnaître et de soutenir de

Projet Sport-Santé du canton de Vaud : mesures pour favoriser la promotion de la santé par le sport

Mesure de promotion	Objectifs
Soutien financier aux collectivités qui construisent ou rénovent des places de sport en plein air	Offrir aux habitant.e.s et en particulier aux jeunes la possibilité de pratiquer une activité physique ou sportive de manière libre (typiquement, l'État soutient à hauteur de 15 % à 25 % le financement des installations, le reste étant à charge des collectivités locales ou de partenariats publics-privés).
Soutien financier aux clubs de sports collectifs qui mettent en place des activités non compétitives	Offrir aux enfants et aux jeunes la possibilité de pratiquer un sport dans un club sans devoir s'astreindre aux contraintes de la compétition (plusieurs entraînements par semaine, matchs le week-end). Sports concernés : basket-ball, football, handball, rugby, unihockey, volley-ball.
Soutien financier aux associations qui s'occupent de sport handicap	Soutenir les efforts des associations proposant des activités sportives à destination de personnes en situation de handicap.
Soutien financier aux collectivités qui ouvrent leurs salles de sport en mettant en place des activités physiques et sportives encadrées	<ul style="list-style-type: none"> ● Permettre un accès aux salles de sport aux enfants et aux adolescents en dehors des heures d'école et en particulier le week-end ; ● créer un lieu de rencontre régulier et sain en sus des offres commerciales ; ● permettre à toutes et tous de pratiquer une activité physique sans contraintes ; ● supprimer les obstacles à la pratique sportive (coût, astreinte à des entraînements, etc.)

nouvelles pratiques sportives, parfois libres et non institutionnalisées, et de repenser l'aménagement de leurs territoires pour faire de l'espace urbain et péri-urbain un véritable espace de jeu et de vie active. Tout aussi important est l'échange de pratiques et d'expériences entre États, régions ou collectivités, car personne ne détient encore toutes les clés du succès pour faire face à de profondes mutations sociétales, sanitaires et sportives. ■

1. L'Ofspo fait partie du département fédéral de la Défense, de la Protection de la population et des Sports.

2. Fondation de droit privé soutenue par les cantons et les assureurs maladie privés. Le mandat de Promotion santé Suisse est d'initier, de coordonner et d'évaluer des mesures destinées à promouvoir la santé et à prévenir les maladies.
3. <https://www.youtube.com/watch?v=bnsiaTFWJ1k&feature=youtu.be>

4. L'Ofspo a fêté, en 2019, le 75^e anniversaire de la promotion du sport à Macolin, son modeste Institut national du sport, de l'expertise et de la performance (Insep) suisse, qui accueille également son Office fédéral du sport.

5. Source : Office fédéral de la statistique 2020.

6. <https://www.youtube.com/watch?v=9MPEmoSTUj4>

Pour en savoir plus

● <https://www.vd.ch/themes/sante-soins-et-handicap/prevention-et-maladies/projets-sport-sante/>

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

[1] Organisation mondiale de la santé (OMS). *HEPA Europe (European network for the promotion of health-enhancing physical activity)*. En ligne : <https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/physical-activity/activities/hepa-europe>

[2] Lamprecht M., Bürgi R., Stamm H. *Sport Suisse 2020. Activité et consommation sportives de la population suisse*. Macolin : Office fédéral du sport, 2020 : 64 p. En ligne : <https://www.baspo.admin.ch/fr/dokumentation/publikationen/sport-schweiz-2020.html>

[3] Office fédéral du sport (Ofspo). *Encouragement des filles et des jeunes femmes issues de la migration dans le cadre du sport*. Ofspo, 2020 : 4 p. En ligne : https://www.ehsm.admin.ch/fr/domaines-d-activite/integration-praevention/maedchenfoerderung_im_sport.html

[4] Swiss Olympic. *Prévention et Santé*. En ligne : <https://www.swissolympic.ch/fr/verbaende/praevention.html>

[5] Service de l'éducation physique et du sport, Statistique Vaud. *Portrait des clubs sportifs vaudois 2016*. Lausanne : Canton de Vaud. 2017 : 36 p. En ligne : https://www.vd.ch/fileadmin/user_upload/themes/vie_privée/sports_loisirs/fichiers_pdf/associatif/Clubs_Sportifs_enquete_stat_def.pdf

Yverdon-les-Bains : un plan pour favoriser l'activité physique

Entretien avec Ophélie Dysli-Jeanerret,
cheffe du service des sports,
Yverdon-les-Bains (Suisse).

La Santé en action : Pourquoi avoir créé un plan directeur pour favoriser l'activité physique dans votre ville ?

Ophélie Dysli-Jeanerret : Yverdon-les-Bains est proche de Lausanne – vingt minutes en voiture – et souhaite se différencier des atouts-clés lausannois en termes d'image (présence du siège du Comité international olympique (CIO) et de nombreuses fédérations sportives internationales) pour trouver un positionnement stratégique singulier par rapport à notre grande voisine. Dès 2017, les autorités ont adopté un ambitieux plan directeur du sport et de l'activité physique (à l'horizon 2030) autour de trois enjeux : santé publique, marketing du territoire, cohésion et intégration sociale – la finalité étant de travailler sur la santé durable *via* le sport et l'activité physique. La ville présente un relief très plat, donc propice aux mobilités douces. Elle vit une phase de croissances économique et démographique relativement rapides, avec 30 000 habitants à ce jour, et elle accueille de nombreuses institutions dynamiques. Ce document stratégique prévoit une évaluation des différents projets et initiatives réalisés afin d'en rendre compte à la population. L'objectif : encourager la pratique régulière d'activité physique de tous les habitants d'Yverdon-les-Bains et favoriser ainsi leur épanouissement, leur bien-être et leur santé.

S. A. : Comment avez-vous cartographié les besoins de la population ?

O. D.-J. : Au préalable, nous avons réalisé un diagnostic territorial de la santé, qui allie de façon originale des géographes et des médecins. Les premiers ont analysé et cartographié le niveau sonore routier, les îlots de chaleur, le degré de végétalisation de chaque quartier et de chaque parcelle ; les seconds ont localisé les personnes vulnérables – dont les personnes âgées –, l'accès aux soins et aux premiers secours *via* les centres médicaux et les pharmacies, etc. La collaboration a été bonne et les urbanistes étaient heureux de conjuguer leurs données avec celles des médecins ; c'est ce qui a permis de déterminer les priorités à donner dans l'évolution des plans de quartiers. Ce diagnostic nous a fourni une cartographie des priorités et a alimenté les réflexions au niveau du plan directeur, du plan d'actions ainsi que des valeurs auxquelles nous nous référons. Ce diagnostic territorial de la santé nous permet entre autres d'identifier les quartiers où la population est en moins bonne santé et dans lesquels il est particulièrement pertinent d'intervenir prioritairement en ouvrant par exemple un terrain multisports.

S. A. : Comment la population est-elle consultée ?

O. D.-J. : Dans un second temps, l'ambition est de s'inscrire dans la continuité du diagnostic territorial de la santé en y associant la société civile, des partenaires académiques et des représentants de l'économie : pour ce faire, nous souhaitons créer un *living lab*¹ en santé durable, afin de favoriser une appropriation des projets par la

population et par les acteurs locaux. Cette démarche participative démarre en 2021 avec un Café du savoir, sorte de conférence citoyenne où l'on réunit la population et ses instances – conseil des seniors et parlement des jeunes – et les acteurs des institutions-clés de la ville : hôpital, centre thermal, haute école d'ingénierie et de gestion, parc technologique, etc. Pour assurer la prise de parole de tous, ce Café du savoir sera modéré *via* une méthodologie exigeante : nous veillerons en particulier à assurer la priorité aux échanges entre participants et à ne pas tomber dans le dualisme « sachants » – public écoutant. Ce sera un laboratoire d'idées en matière de santé. Ce Café du savoir viendra nourrir notre action. Il participera aux échanges de bonnes pratiques, d'idées, d'innovations qui sont l'objectif de la gouvernance pluridisciplinaire de la ville en matière de santé durable, et il soutiendra la vision d'établir un *living lab* en santé durable certifié.

S. A. : Où en êtes-vous dans la mise en œuvre de ce plan directeur du sport et de l'activité physique ?

O. D.-J. : La volonté première est de travailler transversalement : nous avons supprimé les barrières entre les différents services de la ville, par exemple entre l'urbanisme, le sport ou encore la culture. Nous élaborons ensemble des coprojets. Le premier, c'est l'offre d'un espace public pour pratiquer l'activité physique « à moins de 5 min » de chez soi pour tout habitant : permettre aux gens de bouger en rendant disponibles tous les espaces potentiels de pratique : cours d'écoles, parcs, places de parking si nécessaire. C'est le projet-phare d'une

L'ESSENTIEL

➤ À Yverdon-les-Bains, tous les équipements publics ou collectifs – parcs, cours d'écoles, places de parking – sont destinés à être utilisés pour pratiquer l'activité physique à « moins de 5 min de chez soi ». Les infrastructures sportives sont ouvertes gratuitement à l'ensemble de la population tous les dimanches, pour que les plus petits puissent se dépenser dès le plus jeune âge. Un Café du savoir va recueillir les attentes des habitants pour l'activité physique, dans une perspective de santé durable. L'objectif : conjuguer santé publique, rayonnement du territoire, cohésion et intégration sociale.



© Michel Galland/REA

ville qui se voit comme un grand terrain de jeu ou un jardin urbain du mouvement ! Ce projet court de 2020 à 2024. Autre projet-phare : comme Yverdon-les-Bains est une ville anciennement industrielle, constituée d'une grande mixité sociale et culturelle, et offrant de nombreuses possibilités de pratiquer gratuitement une activité physique, nous avons mandaté la fondation IdéesSport pour coordonner le projet MiniMove. Il s'agit d'inciter au mouvement les plus petits afin de favoriser leur développement psychomoteur. Ainsi, nous avons ouvert tous les dimanches une salle de gymnastique de trois modules – une initiative qui rencontre un grand succès avec une moyenne de 300 participants par dimanche. Les habitants qui profitent de cette offre en activité physique accompagnée sont issus de toutes les couches sociales et culturelles. Notre pari est de donner le goût au mouvement dès le plus jeune âge de manière ludique, et nous associons l'ouverture des salles à des espaces-café conviviaux pour les parents qui peuvent ainsi accompagner leurs enfants. Enfin, nous avons un projet qui nous tient particulièrement à cœur, parce qu'il résume bien notre philosophie de santé durable : nous espérons pouvoir rénover une friche industrielle faite de petits baraquements, un quartier qui se nomme à l'heure actuelle Sports-5. Le symbole est fort, car au lieu d'y ouvrir des boutiques commerciales, nous voulons y créer un centre d'innovation culturelle et

sportif à la fois insolite, de conception souple, et convivial. Le sport, c'est le mouvement ; la culture, c'est l'éducation – nous marions les deux en un seul lieu, car tous les deux doivent contribuer à une bonne santé globale, physique, mentale et sociale de tous les habitants. Les résidences d'artistes plasticiens et de musiciens cohabiteront ainsi avec un centre national de performance de judo, un centre de fitness et une salle d'escalade. Et ces lieux seront ouverts aux habitants. Plus largement, l'activité physique doit faire irruption de manière transversale chez tous les acteurs publics et privés de la ville : ce peut être par exemple l'aménagement de vestiaires dans tous ces lieux pour faciliter l'activité physique des collaboratrices et des collaborateurs, l'aménagement de parcs à vélos ou encore des encouragements aux déplacements à pied ou à vélo.

S. A. : Quels leviers ont facilité votre action ?

O. D.-J. : Tout d'abord, c'est le mouvement : susciter un état d'esprit de développement et d'épanouissement chez les habitants et surtout chez les décideurs et les acteurs – penser la ville dans une optique de santé durable. Ceci exige une politique transversale, sur le long terme et bien au-delà des plans de législation et des mandats politiques, bien au-delà aussi du clivage classique droite-gauche, parce qu'il s'agit ici tout simplement d'une notion de service public. Autre

condition majeure à réunir pour aller de l'avant : confier aux chercheurs l'établissement d'une base de données sur la situation sanitaire dans l'ensemble de la ville – ce que nous sommes en train de faire. Disposer de ces données nous permettra d'être plus pertinents, précis et efficaces. D'autant qu'avec la pandémie de la Covid-19, ces informations nous permettront de mieux anticiper et de mieux réagir, en proposant par exemple des actions de prévention ciblées sur des groupes à risques, comme les personnes âgées et isolées ou les personnes souffrant de maladies chroniques. Toutefois, la récolte puis la gestion de ces données ne sont pas simples, car il s'agit d'informations sensibles.

S. A. : Et quels sont les principaux obstacles à ce type de programme ?

O. D.-J. : C'est a contrario si l'on ne dispose pas de données sanitaires précises, si l'on ne connaît pas finement la population, si les politiques et les services de la ville restent cloisonnés... Pour le dire clairement : si le sport ne veut pas travailler avec la santé ni avec l'urbanisme, ou si l'on politise trop les projets. Ainsi, la réussite passera par des élus suffisamment visionnaires pour dépolitiser les débats en matière de santé. ■

Propos recueillis par Yves Géry, rédacteur en chef.

1. Laboratoire de rencontre.

Lutte contre la sédentarité : les jeunes, acteurs du changement

Philippe Furrer, fondateur insPoweredBy sàrl, activiste du mouvement et du sport, Lausanne (Suisse),
Dr Anne W. Bunde-Birouste, maître de conférences en promotion de la santé et sport pour le développement social, École de santé publique, université de Nouvelle-Galles du Sud, Sydney (Australie).

Terme largement utilisé en langue anglaise, l'*empowerment* de jeunes talents consiste à créer les conditions favorables pour développer la responsabilisation, l'autonomisation ou encore l'émancipation de cette jeunesse. Ce terme trouve de nombreuses traductions, toutes aussi imprécises les unes que les autres¹. Ce sont peut-être les Québécois qui s'en approchent le plus, car certains y parlent là-bas d'« empouvoirement » ou d'« encapacitation » des jeunes, le préfixe « en-/em- » signifiant clairement une action volontaire, un mouvement englobant et bienveillant à la fois.

Or, dans le monde de la promotion des activités physiques et sportives, un élément-moteur pour aller de l'avant est de considérer les jeunes comme une véritable ressource, une force de changement, plutôt que comme une simple cible récipiendaire de programmes ou d'interventions qui leur sont destinés. De nombreuses expériences montrent que la capacité d'influencer positivement

les comportements de jeunes gens est démultipliée lorsqu'ils deviennent eux-mêmes acteurs de leur propre changement, souvent grâce au rôle de quelques jeunes influenceurs qui

servent de modèles. Poussée à l'extrême, une politique d'engagement de la jeunesse ira jusqu'à identifier des leaders et des artisans du changement qui seront aidés, coachés et parfois même soutenus financièrement à travers une forme de financement d'amorçage, afin qu'ils deviennent de véritables entrepreneurs sociaux par et pour le sport.

Au-delà de la consultation

Pour identifier, impliquer et responsabiliser des jeunes, il ne s'agit pas de « simplement » mettre en place des mécanismes participatifs ou de consultation (comme les conseils des jeunes), mais plutôt de leur laisser le pouvoir, leur confier les clés et la boîte à outils et les encourager à prendre des initiatives (et des risques). Bien que cadrés et « mentorés » ou guidés, voire même parfois financés par des personnes ou des organisations plus expérimentées, ces jeunes sont amenés à devenir des entrepreneurs et des leaders locaux. Si les grandes marques commerciales l'ont compris depuis longtemps en engageant des influenceurs pour mieux vendre leurs produits, les organisations sportives et les collectivités locales peuvent elles aussi réserver un siège à la table des décisions pour des jeunes qui veulent s'impliquer davantage, les former pour qu'ils acquièrent des compétences en gestion de projets, partager leur passion du sport ou du mouvement avec leurs pairs. Autrement dit, être codécideurs des solutions préconisées.

Malheureusement, très peu nombreux sont les fédérations sportives ou autres organisateurs d'événements majeurs à proposer des programmes qui impliquent la jeunesse dans leur gouvernance, renforcent les

capacités managériales et de leadership de jeunes talents, ou encore qui enseignent l'entrepreneuriat social par le sport. En outre, il s'agit d'un enjeu d'« employabilité » pour ces jeunes, relève indispensable pour les organisations sportives.

S'appuyer sur une stratégie de la jeunesse

Pour engager, fidéliser ou encore rendre autonomes et « encapaciter » des jeunes dans et par le sport, il est nécessaire de disposer pour son organisation d'une vision et d'une stratégie de la jeunesse. Il existe depuis 2018 une stratégie « Jeunesse 2030 – Travailler avec et pour les jeunes », établie par les Nations unies [1], et dont le but est d'atteindre les 17 objectifs de développement durable (ODD). Cette stratégie Jeunesse 2030 vise à impliquer les jeunes dans le cadre des ODD et à les rendre autonomes². Parmi les cinq domaines-clés de cette stratégie Jeunesse 2030, le premier appelle à trouver de nouvelles voies pour accroître la participation et l'implication des jeunes dans le développement de solutions aux nombreux défis de nos sociétés, dont le défi sanitaire lié aux modes de vie sédentaires³.

Quelques exemples pertinents

En 2016, le Comité international olympique a mis sur pied un programme de Jeunes Leaders [2 ; 3] qui s'adresse à des jeunes talents (20-30 ans), généralement sélectionnés par leur comité national olympique respectif, prêts à s'appuyer bénévolement sur le pouvoir du sport pour contribuer à résoudre des problématiques sociales locales. Les jeunes candidats soumettent une proposition de projet, dûment renseignée : identification et documentation des cibles prioritaires

L'ESSENTIEL

■ **Pour développer le sport et l'activité physique, les jeunes peuvent être un vecteur essentiel du changement. Le Comité international olympique (CIO) a créé un programme de Jeunes Leaders qui innove au niveau local pour lutter contre la sédentarité.**

et de la problématique ; propositions d'objectifs et d'indicateurs de mesure d'impact ; établissement du budget ; communication de données chiffrées ; documentation ; etc.

Parmi les catégories et les thèmes proposés par le CIO : la santé et le bien-être des jeunes. Ainsi, certains de ces jeunes entrepreneurs sociaux ont développé des projets liés au sport-santé, puis les ont réalisés, comme :

- Bien Vieillir (*Ageing Well*). Le premier projet de Jeune Leader de Valéry, de l'île Maurice, visait à former des coachs locaux d'activités physiques avec comme objectif principal la lutte contre la prévalence et les méfaits du diabète de type 2 dans cette région du monde ;

- *The Healthy and Active Living Project*. Jeannette sur l'île de Trinidad-et-Tobago, a travaillé avec son ministère de la Santé et de l'Éducation pour proposer des séances de médiation scolaire, orientées sur la nutrition équilibrée et sur le plaisir de bouger et de pratiquer du sport⁴ ;

- *Ski Na Rua* (Ski dans la rue). Pedro, à Sao Paulo, collabore avec un skieur de fond brésilien ayant participé à deux Jeux Olympiques (2010 et 2014) pour initier des jeunes des *favelas*⁵ au plaisir du ski à roulettes – avant, pour les meilleurs, de pratiquer sur la neige ! – et offre ainsi à ces jeunes un cadre sain, actif et bienveillant, permettant à certains d'entre eux d'éviter une possible chute vers la violence ou des dépendances⁶.

En octobre 2020, après quatre vagues réussies de ce programme et plus de 30 000 jeunes bénéficiaires atteints dans le monde, le CIO a décidé de l'ouvrir à une participation plus large et de renforcer la formation proposée aux jeunes participants [4], dans une première phase, avant un accompagnement plus élaboré, notamment financier, sur une période de quatre années.

Il existe également des organisations non gouvernementales (ONG) qui s'appuient sur la force du sport et sur les capacités uniques de jeunes leaders locaux :

- *Game*, au Danemark et dans une dizaine d'autres pays à fort afflux de migrants. Son programme de *Playmakers* [5] s'appuie sur des jeunes

talents des quartiers qui sont formés pour devenir des coachs de sports urbains (*street football*, basket-ball, *parkour*, *breaking*, arts urbains...)⁷ ;

- *Skateistan*, ONG active en Afghanistan, en Afrique du Sud et au Cambodge, utilise la force du skateboard pour attirer les jeunes à l'école et contribuer à l'éducation et à l'« encapacitation » de jeunes filles, dans des cultures où elles souffrent souvent d'un manque d'accès au sport⁸. Cette ONG a été lauréate d'un *British Academy of Film and Television Award (Bafta)* et d'un Oscar pour un documentaire récent sur ses activités à Kaboul⁹ ;

- *Laureus Foundation* et *Streetfootball World*, sont deux réseaux soutenant des ONG actives dans le sport et dans le développement, avec un fort accent mis sur l'*empowerment* et l'employabilité de jeunes leaders locaux, via notamment des formations, du « mentorat », la promotion du rôle et du leadership des filles, parfois de l'entrepreneuriat par le sport. Ces dimensions sont intégrées dans les conditions d'octroi de fonds¹⁰.

Pour et par les jeunes

Aujourd'hui, toutes les politiques de santé publique proposant des réponses aux problématiques de sédentarité et de bien-être des jeunes gagneraient en efficacité en impliquant des jeunes talents et des jeunes représentants dans leur conception de projets et d'interventions et dans leur mise en œuvre. S'appuyer sur le rôle de prescripteurs et de leaders

d'opinion de certains jeunes peut devenir un facteur-clé de succès. Les médias sociaux aidant, des modes de vie sains et actifs peuvent ainsi devenir viraux, *mainstream*¹¹, voire même attirants, car non prescrits par les autorités officielles ou les grands « pontes » de la santé ou des sports. ■

1. « Nombreuses sont les traductions d'*empowerment* qui retiennent la racine "power" – pouvoir : "accès au pouvoir", "prise de pouvoir" et aussi "pouvoir revendiqué", "pouvoir négocié", "pouvoir partagé". Or l'*empowerment* est également associé à la notion d'autodétermination, de libération de la conscience de l'homme contraint, désormais capable de faire des choix et d'influer sur le cours de sa vie et sur celui de sa communauté. » Source : Freire P., *La Pédagogie des opprimés*. Paris: La Découverte, 1982.

2. « Connectés les uns aux autres comme jamais auparavant, les jeunes veulent eux aussi aider leur communauté à résister à l'adversité. Qu'ils habitent les villes ou les campagnes, ils proposent des solutions innovantes susceptibles de faire évoluer la société et de changer la politique. Atout fondamental et considérable, les jeunes méritent que l'on investisse dans leur avenir, car ils ouvrent la voie à d'innombrables possibilités. » Extrait de la stratégie Jeunesse 2030 des Nations unies.

3. « Construisons un monde dans lequel les jeunes jouissent de leurs droits et ont les moyens de développer pleinement leur potentiel, et qui reconnaisse leurs capacités d'action et de réaction à l'adversité, ainsi que leur qualité d'agents du changement. » Extrait de la stratégie Jeunesse 2030 des Nations unies.

4. https://www.youtube.com/watch?v=TnXhyXg_tXo

5. Bidonvilles.

6. <https://www.youtube.com/watch?v=e38wTZyE1A&t=115s>

7. <http://gamedenmark.org/en/> ; <https://www.youtube.com/watch?v=smR2LJlkiY&t=14s>

8. <https://www.skateistan.org/>

9. <https://skateistan.org/blog/learning-skate-board-warzone-wins-bafta-and-oscar>

10. <http://streetfootballworld.org/> ; <https://www.laureus.com/>

11. Littéralement: courant dominant. Ici: à la mode.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

[1] Organisation des Nations unies. *Jeunesse 2030 – Travailler avec et pour les jeunes. Stratégie des Nations unies pour la jeunesse*. 16 p. En ligne : https://www.un.org/youthenvoy/wp-content/uploads/2014/09/UN-Youth-Strategy_French.pdf

[2] Comité international olympique (CIO). *Le CIO annonce les dernières initiatives mondiales menées à bien par les Young Change-Makers*. Lausanne : CIO, août 2019. En ligne : <https://www.olympic.org/fr/news/le-cio-annonce-les-dernieres-initiatives-mondiales-menees-a-bien-par-les-young-change-makers>

[3] Comité international olympique (CIO). *Le CIO s'apprête à accueillir une rencontre mondiale de Jeunes Leaders prometteurs en prélude aux JO de Lausanne 2020*. Lausanne : CIO, septembre 2019. En ligne : <https://www.olympic.org/fr/news/le-cio-s-apprete-a-accueillir-une-rencontre-mondiale-de-jeunes-leaders-prometteurs-en-prelude-aux-joj-de-lausanne-2020>

[4] Comité international olympique (CIO). *Postulez pour participer au programme des jeunes leaders du CIO, un programme ouvert à tous*. 28 octobre 2020. En ligne : <https://www.olympic.org/fr/news/postulez-pour-participer-au-programme-des-jeunes-leaders-du-cio-un-programme-ouvert-a-tous>

[5] Game. *Playmaker Program*. <http://gamedenmark.org/en/playmakers/>

« Le soutien éducatif a un impact déterminant sur la trajectoire de vie d'un jeune »

Entretien avec Philippe Oddou,

directeur général et cofondateur de l'association Sport dans la ville.

La Santé en action : Pourquoi conjuguer insertion et accès à l'activité physique et sportive ?

Philippe Oddou : L'action développée par Sport dans la ville a pour objectif d'apporter une aide et un soutien aux jeunes qui habitent dans des quartiers en difficulté. La création d'infrastructures sportives au pied des immeubles nous permet de développer une relation de proximité avec les jeunes, puis de les emmener vers un projet de formation et d'insertion en entreprise. Cependant, cela ne suffit pas ; c'est notre présence sur les terrains qui permet de construire une grande proximité avec ces jeunes.

Dans chacun de nos centres, nos salariés permanents assurent la gestion du quotidien, ils sont connus et identifiés par nos jeunes et sont donc des personnes-ressources fortes aux côtés des éducateurs sportifs. En 1994, avec Nicolas Eschermann, nous étions étudiants, plutôt issus d'un milieu social favorisé, et tous deux passionnés de sport.

Nous avons eu envie de créer une structure pour les jeunes qui n'ont pas eu notre chance. C'est au travers d'un engagement bénévole, pour l'association Fête le mur, créée par Yannick Noah, qu'est née l'idée de coupler pratique sportive et accès à la formation et à l'emploi. Pour Sport dans la ville, nous avons choisi des sports collectifs (football et basket-ball), parce qu'ils permettent de mieux faire passer des messages pour accompagner le développement éducatif des jeunes. Rapidement, nous nous sommes rendu compte que la pratique sportive ne pouvait pas se suffire à elle-même, et qu'il fallait utiliser la rencontre avec le sport pour aller vers l'insertion professionnelle. Nous avons construit les premiers terrains de Sport dans la ville à Vaulx-en-Velin et à La Duchère¹ (Rhône), avec 15 heures hebdomadaires d'animations sportives pour les 6-20 ans. Puis pour les 16-25 ans, nous avons rapidement développé des programmes d'insertion professionnelle menant vers l'emploi ou vers la création d'entreprise (Job dans la ville ; Entrepreneurs dans la ville).

S. A. : Combien de jeunes ont-ils été accompagnés à ce jour ?

P. O. : Depuis la création de Sport dans la ville en 1998, nous avons accueilli 12 000 jeunes dans nos centres sportifs – ils étaient 6 500 inscrits au cours de la saison 2019-2020 –, et près de 4 000 jeunes dans nos programmes d'insertion professionnelle – 1 600 jeunes sont inscrits en 2020 à Job dans la ville. Les programmes d'accès à l'emploi proposent à chaque jeune un accompagnement de deux

à trois ans, permettant un accès à des formations qualifiantes, et des expériences professionnelles en entreprise (stages, alternances, contrats à durée indéterminée – CDI). 80 % des jeunes ressortent avec un diplôme ou une qualification leur permettant d'accéder à un emploi en entreprise.

S. A. : Vous compensez ainsi leur moindre chance face à la réussite scolaire ?

P. O. : Effectivement, la promesse de Sport dans la ville est de dire à nos jeunes qui vivent dans des environnements fragiles et difficiles, et qui partent donc de plus loin : « Nous allons essayer de vous donner les mêmes chances de réussite que les jeunes des autres quartiers. » Depuis 2017, nous menons avec les instituts de sondage et d'opinion des mesures annuelles d'impact qui font très clairement ressortir que les jeunes que nous accompagnons atteignent des taux de réussite équivalents aux moyennes nationales (tant dans le champ de la formation que dans celui de l'emploi). Ces études, réalisées sur la base d'échantillons représentatifs, ont par exemple permis de mesurer qu'en 2018, le taux de chômage des jeunes passés par notre programme Job dans la ville était de 18 % – la moyenne nationale se situe à 19 %, celle des jeunes habitant dans des quartiers prioritaires est de 36 %. Par nos actions, nous essayons de rétablir l'égalité des chances. En parallèle des résultats quantitatifs obtenus sur l'emploi, nous observons des taux de satisfaction très élevés de nos jeunes quant à leur appréciation

L'ESSENTIEL

▣ L'association Sport dans la ville a créé 46 terrains de sport en pied d'immeuble, dans des quartiers prioritaires de la politique de la ville, dans 25 villes de France. Dès 6 ans, les jeunes viennent pratiquer le football ou le basket-ball. À partir de l'âge de 15-16 ans, animateurs et éducateurs leur proposent un suivi pour trouver une formation et un emploi. 80 % des jeunes formés trouvent un emploi.

de l'accompagnement proposé par Sport dans la ville. 95 % des jeunes ayant bénéficié du programme Job dans la ville le recommanderaient à un proche, et 76 % considèrent que Job dans la ville a eu un impact excellent ou bon sur leur parcours (résultats de l'étude BVA menée en 2018 [1]).

S. A. : Quelles conditions premières devez-vous réunir pour créer un terrain de sport en pied d'immeuble ?

P. O. : Nous sommes très en lien avec la sphère publique : aucun terrain ne peut voir le jour sans l'accord ni l'engagement du maire de la commune concernée. Nous sommes soutenus par des partenaires publics (État, Régions, villes, Europe) et par de nombreuses entreprises – le mécénat privé représente 75 % des ressources de l'association. Pour assurer le bon fonctionnement de nos centres sportifs – nos espaces qui accueillent ce public –, il est important de pouvoir recruter des éducateurs compétents. Au-delà des aptitudes sportives, nos encadrants doivent avoir des compétences relationnelles très fortes, une empathie, une sensibilité sociale, car travailler pour Sport dans la ville nécessite un engagement personnel fort. Les animateurs doivent avoir la conviction chevillée au corps que le soutien éducatif peut avoir – et a – un impact déterminant sur la trajectoire de vie d'un jeune. C'est beaucoup de travail, ce n'est pas toujours facile, mais nous sommes sur un champ de travail infini puisque nous avons créé des terrains en pied d'immeuble dans 46 quartiers prioritaires², alors que la France métropolitaine en compte plus de 1 000.

S. A. : Qu'est-ce qui vous permet de créer du lien avec ces jeunes ?

P. O. : Lorsque le jeune atteint 15-16 ans, nos équipes lui proposent d'être à ses côtés dans sa recherche d'orientation professionnelle, en lien avec sa famille. Ces jeunes, nous les suivons généralement depuis qu'ils ont environ 6-7 ans, ce qui naturellement a développé une relation de confiance entre eux et nous. Le lien perdure, car nous restons focalisés sur un double objectif simple, que les jeunes et leur famille comprennent aisément : créer en pied d'immeuble



© Bertrand Desprez / VU

des terrains que nous animons ; emmener nos jeunes vers une formation professionnelle et vers un emploi en entreprise. Nous ne sortons pas de ce périmètre d'action.

S. A. : Quels sont les freins au développement de vos terrains sportifs ?

P. O. : Avant tout, l'impact favorable que peut avoir le sport dans la trajectoire de vie d'un jeune n'est pas forcément perçu à sa juste valeur. Une partie des collectivités locales n'y sont pas sensibles, cela dépend des élus.

S. A. : Comment travaillez-vous désormais dans le contexte de pandémie Covid-19 ?

P. O. : Tous nos centres ont été fermés par décision préfectorale du 15 mars au 22 juin 2020. Pendant cette période, nous avons continué à entretenir le lien social avec nos jeunes et avec leurs familles. À compter du 1^{er} juillet, nous avons pu rouvrir tous nos centres. 50 % des 7 000 jeunes avec lesquels nous avons un contact régulier ont totalement décroché de l'école pendant la pandémie ; ils ont perdu le lien et cela nous préoccupe. Quand on a 10-11 ans et que l'on n'a pas de contact pendant six mois avec ses professeurs, le retour à l'école est difficile. Nous craignons qu'il y ait beaucoup de décrochages scolaires au cours des mois à venir. C'est la raison pour laquelle nous allons essayer d'aider, dès cette année, 1 000 jeunes de Sport dans la ville à accéder à un soutien scolaire régulier (via des stages, un suivi individuel à domicile, des outils numériques pour travailler à distance).

S. A. : Comment se présente l'avenir pour le travail d'insertion que vous menez ?

P. O. : Les quartiers en difficulté représentent 5 millions d'habitants en France. La période post-crise sanitaire s'annonce difficile, car beaucoup de jeunes vont se retrouver dans la rue, soit parce qu'ils vont décrocher de l'école, soit parce qu'ils ne vont pas être en capacité de trouver un emploi. Le véritable enjeu est donc d'investir ces territoires et d'épauler ces jeunes qui ont du talent et du potentiel, mais qui ont besoin d'être aidés ; car les premiers territoires à subir l'impact des crises économiques sont toujours les quartiers en difficulté. Tout ceci nous renforce dans la conviction qu'il faut, plus que jamais, être sur le terrain et proches de ces jeunes. ■

Propos recueillis par Yves Géry, rédacteur en chef.

1. Quartier de Lyon. NDLR.
2. Villes d'implantation de Sport dans la ville : Roubaix, Lens, Sarcelles, Gonesse, Saint-Denis, Drancy, Saint-Ouen, Bondy, Bobigny, Paris, Villefranche-sur-Saône, Lyon, Rillieux-la-Pape, Vaulx-en-Velin, Villeurbanne, Décines-Charpieux, Bron, Givors, Saint-Étienne, Firminy, La Ricamarie, Chambéry, Grenoble, Échirolles, Marseille.

RÉFÉRENCE BIBLIOGRAPHIQUE

[1] Sport dans la ville, BVA. *Résultat de l'étude d'impact menée par BVA sur l'action de Sport dans la ville et le Programme Job dans la ville*. Avril 2018. En ligne : <https://www.sportdanslaville.com/wp-content/uploads/etude-impact-job-dans-la-ville-2018.pdf>

Le football comme levier éducatif et vecteur d'apprentissage de la citoyenneté

Fabienne Lemonnier, chargée de projet et d'expertise en promotion de la santé, Santé publique France, Saint-Maurice,
Laurianne Crochet, stagiaire sciences et techniques des activités physiques et sportives (Staps), master 2 Projets et Territoires en sport et santé, université de Lorraine, Nancy,
Philippe Furrer, fondateur insPoweredBy sàrl, activiste du mouvement et du sport, Lausanne (Suisse),
Dr Anne W. Bunde-Birouste, maître de conférences en promotion de la santé et sport pour le développement social, École de santé publique, université de Nouvelle-Galles du Sud, Sydney (Australie).

Fondée en 1919, la Fédération française de football (FFF) est la fédération comptant le plus de licenciés, 2 millions à ce jour (dont 50 % de pratiquants de moins de 20 ans, mais moins de 150 000 joueuses), près de 15 000 clubs et 400 000 bénévoles. Elle illustre comment une fédération sportive peut impulser des actions de promotion de la santé et offrir des leviers à ses clubs, aux niveaux national et international. Le football est le sport le plus pratiqué et le plus médiatisé en France ; c'est pourquoi la FFF,

estimant qu'elle « se doit d'offrir, notamment aux jeunes, une image exemplaire », s'est dotée d'une charte d'éthique et de déontologie [1] qui énonce 11 principes fondamentaux destinés aux joueurs et aux partenaires du football comme à ses instances : respect de soi-même, des règles, de l'arbitre, des adversaires et des autres ; loyauté et fair-play ; maîtrise de soi ; exemplarité ; le football pour tous ; neutralité ; un football juste et intègre ; impartial et indépendant ; la formation des acteurs pour un football évolutif ; une pratique écoresponsable du football ; un football solidaire. Cette charte présente donc le football comme une école de solidarité et de tolérance et comme un outil de promotion individuelle et d'intégration sociale. Parmi ses principes figurent le respect (respect de soi, des autres, des règles et de l'arbitre), la loyauté et le fair-play, et aussi le football pour tous (quels que soient l'origine, la nationalité,

les convictions politiques et religieuses, la situation sociale, l'âge, le handicap, le sexe ou l'orientation sexuelle), la solidarité et l'écoresponsabilité. Pour faire vivre ces principes, la fédération dispose d'un outil précieux : le Fondation du football, créé à son initiative en 2008. Le Fondation est à la fois un fonds de dotation dédié aux actions de responsabilité sociétale œuvrant en complémentarité avec les instances du football français (FFF, Ligue de football professionnel – LFP, Première Ligue, Union des clubs professionnels de football – UCPF, Union nationale des entraîneurs et cadres techniques professionnels du football – Unecatef, Union nationale des footballeurs professionnels – UNFP¹) et un laboratoire d'innovation sociale au service de ces instances. Le Fondation du football accompagne la FFF depuis trois ans sur l'ensemble de son champ d'actions et sa

Promotion de la santé au sein de la Fédération française de football au regard des axes de la Charte d'Ottawa

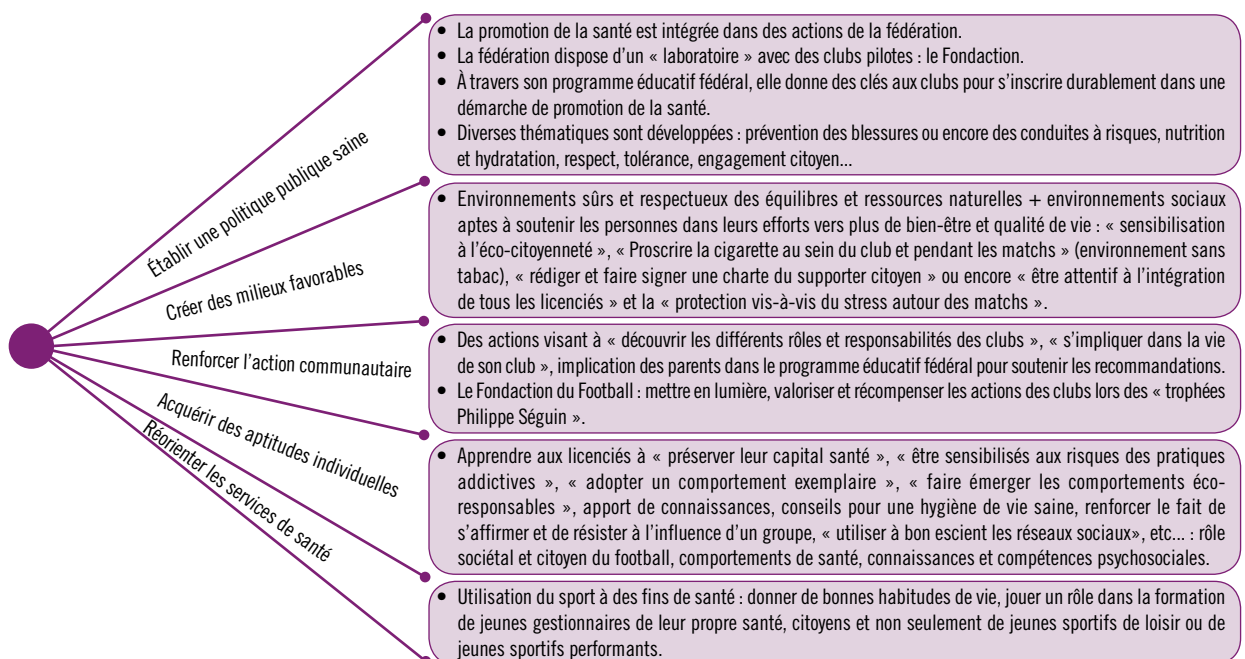


Schéma issu de l'analyse des documents produits par la FFF et des entretiens avec des responsables de la Fédération.

Source : Crochet L. La Promotion de la santé dans les fédérations sportives. [Mémoire de master STAPS], Nancy : université de Lorraine, 2020.

L'ESSENTIEL

▣ **La Fédération française de football (FFF) s'est dotée d'une charte d'éthique et de déontologie qui énonce 11 principes fondamentaux destinés aux joueurs et aux partenaires du football. Elle met en œuvre des programmes à des fins de promotion de la santé, dont quelques mots-clés sont : la solidarité, le respect, la neutralité, l'égalité des chances.**

généralisation auprès des ligues, des districts et des clubs amateurs.

Les objectifs du Fondation du football sont notamment de concevoir des programmes d'innovation sociale dans le football ; d'utiliser ce dernier comme levier éducatif et vecteur d'apprentissage de la citoyenneté ; d'aider les clubs à structurer un véritable projet de vie au-delà du projet sportif ; d'encourager la diffusion à grande échelle des bonnes pratiques identifiées au sein des clubs.

L'un des premiers programmes du Fondation, le programme « Respect tous terrains », a ainsi été initié et mis en œuvre dans des clubs-pilotes pendant six ans avant de devenir, à compter de la saison 2014-2015, le socle du programme éducatif fédéral destiné à l'ensemble des clubs amateurs de France. Ce programme pédagogique proposait des actions de sensibilisation articulées autour

de messages-clés, complétées par des fiches d'information ; il se déclinait en quatre axes : respect de soi (hygiène corporelle, compétences psychosociales, équilibre alimentaire, etc.) ; respect des autres (fair-play, respect des règles et de l'arbitre, engagement citoyen, etc.) ; respect de l'environnement (sensibilisation aux éco-gestes) ; égalité des chances (accès à la pratique pour tous, sensibilisation aux handicaps).

En parallèle de ce programme, les trophées Philippe-Seguin² permettent chaque année, depuis 2008, de repérer et de diffuser les pratiques exemplaires des clubs en matière de santé, de protection de l'environnement, d'éducation et de citoyenneté, de solidarité, d'inclusion, de promotion de la mixité et de la diversité.

Ainsi, Le guide *Football & Réfugiés* [2] est né des bonnes pratiques identifiées à travers ces trophées. En effet, plusieurs actions en lien avec l'accueil des migrants au sein des clubs ont été récompensées au cours des dernières saisons, ce qui a permis d'identifier les besoins exprimés par de nombreux clubs de pouvoir disposer d'un guide facilitant la mise en place de ce type d'action (voir encadré ci-après).

Le Fondation du football et la FFF, grâce au programme d'accompagnement scolaire Puissance foot à domicile avec les Bleues [3], ont diffusé chaque jour des exercices issus du livret d'activités pour les enfants de 10 à 12 ans (présentation en vidéo par une joueuse de l'équipe de France) durant la période

inérite de confinement et de fermeture des établissements scolaires, en complément des dispositifs mis en place par les pouvoirs publics. Ce livret d'activités est un outil pédagogique et ludique de révision qui utilise le football comme levier éducatif en permettant à de jeunes licenciés en classe de CM2 et de sixième de réviser les différentes matières du programme scolaire (français, mathématiques, anglais, histoire et géographie) à partir d'exercices liés au football (p. ex. : calculer la moyenne de buts de l'équipe de France lors du dernier championnat d'Europe. Placer les pays qualifiés pour la Coupe du monde féminine sur un planisphère. Apprendre à lire l'heure en anglais grâce à l'emploi du temps d'un joueur professionnel).

En écho à cette initiative et malgré l'interruption des activités liées au football, les clubs ont été nombreux à se mobiliser pour mettre en place des actions éducatives, de solidarité, de maintien de l'activité physique ou de sensibilisation au confinement. C'est le reflet de la dynamique impulsée conjointement depuis plusieurs années par la Fédération et le Fondation. ■

1. Ces instances du football participent financièrement au fonctionnement du Fondation du football. Elles s'impliquent aussi activement dans la réflexion et la mise en place des programmes de ce dernier.
2. Premier président du Fondation du football.

Pour en savoir plus

Van Hoya A., Johnson S., Geidne S., Donaldson A., Rostan F., Lemonnier F. et al. *The health promoting sports club model: an intervention planning framework*. Health Promotion International, 28 octobre 2020 : daaa093. En ligne : <https://doi.org/10.1093/heapro/daaa093>

À ROUEN : LE FOOTBALL, VECTEUR D'INTÉGRATION POUR DES RÉFUGIÉS

Le club Association rouennaise de football a été contacté par le Comité olympique et sportif et l'association France terre d'asile en 2016 pour faire participer des réfugiés soudanais aux entraînements. Il a répondu favorablement à cette demande. Des équipements de football (chaussures, shorts et maillots) ont été fournis par l'ensemble des autres licenciés et le club a pris en charge le coût des licences. L'année suivante, s'ils ont obtenu leur statut de réfugié et trouvé un travail, ils financent eux-mêmes leur licence, pour marquer leur appartenance positive au club. Au total, 22 réfugiés ont joué sous les couleurs du club depuis 2016, et France terre d'asile propose toujours de 4 à 5 nouvelles personnes par période. Grâce à leurs progrès en français, ils participent désormais pleinement à la vie du club (tenir la buvette, etc.) et se sont faits des amis : ils

ont par exemple invité plusieurs membres du club à fêter l'Aïd el-Kebir chez eux. Le club les aide également à trouver des « petits boulots » et prépare un partenariat avec la direction régionale de la jeunesse et des sports (DRDJSCS) de Normandie afin de leur permettre de suivre un parcours Emploi Compétence du dispositif Sésame vers l'emploi pour le sport et l'animation dans les métiers de l'encadrement, dans le sport et l'animation. « *Dans une ville qui a été touchée en 2016 par un acte terroriste, cette initiative prend énormément de sens et nous incite à ne pas avoir peur de l'autre. Il ne faut pas hésiter à s'engager dans cette démarche, car tout le monde en ressort grandi, il y a un effet positif sur l'image du club, au niveau des partenaires et des familles* », souligne Pierre-Yves Orlianges, secrétaire de l'Association rouennaise de football.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Fédération française de football. *Charte de déontologie et d'éthique du football*. In : FFF. *Règlements généraux saison 2020-2021*. 2020. En ligne : https://www.fff.fr/static/uploads/media/cms_pdf/0003/78/ed05f262b102adf39593fe586f26670c92886dcb.pdf
[2] Fondation du football. *Football & Réfugiés. Guide pratique à destination des clubs*. Paris : Fondation du football, 2019 : 36 p. En ligne : https://www.fondationdufootball.com/storage/files/Guide_Football_Refugiés_Fondation_2019.pdf
[3] Fédération française de football, Fondation du football. *Puissance foot à domicile avec les Bleues*. En ligne : <https://www.fondationdufootball.com/actualites/le-fondation-du-football-et-la-fff-passent-en-mode-a-domicile>

« Développer le cyclisme, des compétitions d'élite à la pratique de loisir pour tous »

Entretien avec

Amina Lanaya,

directrice générale de l'Union cycliste internationale (UCI).

La Santé en action : Pourquoi avoir créé le label UCI Bike City pour les villes hôtes des épreuves d'élite de l'Union cycliste internationale ?

Amina Lanaya : La mission de l'Union cycliste internationale (UCI) consiste à développer le cyclisme à tous les niveaux, des compétitions d'élite à la pratique du vélo en tant que loisir ou moyen de transport. L'expérience montre que ces différents niveaux sont en réalité étroitement liés : le fait qu'une personne ait la possibilité d'assister à un événement cycliste d'élite augmente la probabilité qu'elle ait envie de rouler davantage à vélo. Initialement développé en 2008, et ensuite relancé en 2015, le label UCI Bike City [1] soutient et distingue les villes et les régions qui, en plus d'accueillir des épreuves cyclistes UCI d'envergure – particulièrement les Championnats du monde UCI –, investissent dans le développement du cyclisme auprès des habitants et dans les infrastructures et les programmes liés au cyclisme pour tous. À ce jour, 14 villes et régions se sont vu décerner le label UCI Bike City : Bergen (Norvège) ; la Drenthe, la Gueldre, Limbourg, Valkenburg et Woensdrecht (Pays-Bas) ; Copenhague et Fyn (Danemark) ; Heusden-Zolder (Belgique), Paris et

Saint-Quentin-en-Yvelines (France) ; Glasgow et le Yorkshire (Grande-Bretagne) ; le Tyrol (Autriche) ; et Vancouver (Canada). L'objectif à long terme est de développer un vaste réseau international de villes cyclables démontrant, avec des exemples concrets, comment les centres urbains peuvent maximiser l'impact positif de notre sport pour contribuer à rendre les villes meilleures et plus sûres pour toutes les personnes roulant à vélo, quels que soient leur âge, leur forme physique et leur niveau de pratique cycliste.

S. A. : Quels sont les savoirs-faire nécessaires au développement de ce label ?

A. L. : Pour pouvoir prétendre au label UCI Bike City, les villes et les régions sont évaluées en fonction d'un vaste éventail de critères démontrant de quelle façon les événements cyclistes d'élite peuvent s'inscrire dans une stratégie globale visant à promouvoir et à créer les conditions d'un cyclisme sûr pour tous. Pour l'UCI, cela nous ouvre un grand champ de développement, au-delà de la performance sportive et du paradigme des grandes compétitions. Cela requiert de considérer notre sport comme un outil formidable et puissant, au service de la population et du « mieux-vivre ». Cela implique pour nous d'échanger régulièrement avec des autorités publiques, des urbanistes, le monde médical et les spécialistes de la santé, la sécurité routière, etc. Plus généralement, et de manière régulière, l'UCI œuvre pour

renforcer ses liens avec les agences des Nations unies et avec des organisations de défense et de promotion du vélo à travers le monde, en participant à des initiatives, événements et groupes de travail visant à promouvoir la pratique du vélo sous toutes ses formes.

S. A. : Comment votre projet de développement du cyclisme contribue-t-il à la société ?

A. L. : Promouvoir et développer la pratique quotidienne du cyclisme – comme loisir et comme moyen de transport – est en effet l'un des piliers essentiels de la stratégie de l'UCI pour développer le cyclisme, et notre fédération internationale s'engage en faveur de cette cause depuis une vingtaine d'années. À l'heure où le monde est confronté à d'immenses défis environnementaux, sanitaires et socio-économiques, le cyclisme peut et doit jouer un rôle de premier plan dans la construction d'un avenir durable. Il permet notamment de lutter contre le réchauffement climatique, la pollution de l'air, la congestion du trafic et les méfaits de la sédentarité. Les collectivités publiques montrent à juste titre un intérêt grandissant pour l'intégration du vélo comme moyen de résoudre ce type de problèmes. Les statistiques le prouvent aussi : le cyclisme connaît un essor à l'échelle mondiale pendant la pandémie de Covid-19. Les habitants pratiquent le vélo – traditionnel ou électrique – comme activité et comme moyen de transport bénéfique à la santé, qui permet en outre de respecter les mesures de distanciation sociale

prises en place. Ces bénéfices ont notamment été soulignés et promus par l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

S. A. : *Cet essor du vélo lié à la crise de la Covid-19 est-il suffisant et pérenne ?*

Depuis le début de la pandémie, de nombreuses villes dans le monde ont rapidement mis en œuvre des mesures temporaires – parfois destinées à être pérennisées – visant à promouvoir l'usage du vélo. Elles se traduisent, entre autres, par le réaménagement des axes urbains afin d'absorber l'augmentation potentielle du trafic cycliste tout en permettant aux cyclistes de respecter les consignes de distanciation physique et de se déplacer en toute sécurité. Elles sont la preuve que les villes peuvent rapidement reconfigurer leurs rues pour accueillir davantage d'usagers de ce moyen de transport bon pour la santé et respectueux de l'environnement. Malgré cet essor récent et bien évident, il reste des progrès à faire pour réduire l'empreinte carbone du secteur des transports. Il est essentiel, d'une part, que les mesures temporaires prises durant la pandémie deviennent permanentes et, d'autre part, que plus d'attention soit accordée au vélo comme moyen de transport par les instances politiques. D'ailleurs, selon la *European Cyclists' Federation (ECF)*, l'usage du vélo demeure sous-représenté dans les plans nationaux énergétiques et climatiques des 27 pays européens, sur la base des indicateurs liés au vélo et à la mobilité durable pour la période 2021-2030.

S. A. : *Comment l'UCI soutient-elle les fédérations nationales et les clubs pour développer la pratique du vélo ?*

A. L. : Sur un plan pratique et afin de fournir aux acteurs sur le terrain des outils pour les aider à mettre en place leurs propres initiatives, nous avons élaboré plusieurs boîtes à outils : l'une destinée aux fédérations nationales pour les soutenir dans l'élaboration et la mise en œuvre de programmes d'éducation cycliste

L'ESSENTIEL

■ **L'Union cycliste internationale (UCI) promeut le cyclisme de compétition et également la pratique de loisir et l'usage du vélo comme mode de transport. Elle a créé un label pour les villes et les régions qui développent la pratique du cyclisme, en impulsant une dynamique à partir des compétitions cyclistes internationales.**

pour enfants, l'autre destinée aux organisateurs désirant mettre sur pied des événements de vélo pour tous en marge de compétitions de haut niveau. Ces documents sont accessibles à tous sur notre site Internet. Depuis 2018, nous organisons aussi une conférence internationale annuelle sur le thème de la mobilité : le Forum UCI Bike City et Mobilité. Les dernières éditions se sont déroulées à Milan et à Paris, et la prochaine aura lieu à Odense, au Danemark, en mars 2021. Cet événement annuel réunit une centaine de dirigeants et d'experts – dont des représentants de villes et de régions, d'organisateur d'événements, d'organisations internationales et d'organisations non gouvernementales (ONG) – des quatre coins du monde, leur permettant d'échanger sur l'avenir de la mobilité active. Dans le cadre de cette conférence, nous organisons des rencontres et des ateliers pour les représentants des UCI Bike Cities, afin de renforcer les liens et les opportunités de collaboration entre les membres du réseau, et d'optimiser le partage de connaissances et de bonnes pratiques. Pour renforcer ce programme, nous travaillons actuellement sur deux défis principaux : faire croître le label sur de multiples continents (la majorité des villes actuelles étant en Europe) et renforcer les outils et les procédures de mesure et d'évaluation des progrès accomplis. Nous devons aussi continuer de convaincre les organisateurs d'événements de collaborer davantage avec les autorités publiques pour laisser un véritable héritage pour la population.

S. A. : *Comment l'UCI favorise-t-elle la pratique des jeunes et des femmes ?*

A. L. : Parmi les critères d'attribution du label, l'un concerne les programmes de formation cycliste pour les enfants, et les mesures prises pour promouvoir la pratique du vélo chez les jeunes. Le développement du cyclisme féminin se poursuit plus que jamais, et l'UCI continue à travailler pour lui ouvrir toujours plus de nouveaux horizons. Première femme occupant la fonction de directrice générale de l'institution, c'est un sujet qui me tient personnellement à cœur. À cet égard, l'UCI a pris une série d'initiatives en faveur de l'équité entre hommes et femmes, aussi bien au niveau du sport que de la gouvernance, et a aussi créé un guide du cyclisme féminin [2] afin d'aider les fédérations nationales à développer des actions et des stratégies pour le développement du cyclisme féminin au sein de leur pays. L'UCI soutient aussi directement de jeunes talents féminins de tous les continents : de nombreuses jeunes femmes suivent les stages du Centre mondial du cyclisme (CMC) UCI, à Aigle, en Suisse. Plus généralement, la vision de l'UCI consiste à rapprocher les hommes et les femmes par le cyclisme, et à faire de celui-ci l'activité inclusive et universelle du futur, sous sa déclinaison sportive, ludique et durable. Le travail est loin d'être terminé, avec des défis d'accessibilité culturels et politiques à surmonter, mais nous y travaillons avec toutes nos équipes. ■

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Union internationale cycliste (UCI). *UCI Bike City Label. Cycling at the heart of your city*. Aigle : UCI. 13 p. En ligne : https://www.uci.org/docs/default-source/imported-library/uci-bike-city-label-low_neutral8e8b87e52ac940558984e151c76892e2.pdf
- [2] Union internationale cycliste (UCI). *Cyclisme féminin UCI. Guide des meilleures pratiques*. Aigle : UCI, septembre 2019 : 86 p. En ligne : <https://www.uci.org/docs/default-source/publications/2019-uci-women-toolkit-fr-web.pdf>

Clubs de sport engagés dans la promotion de la santé : quels savoirs-faire mobiliser ?

Aurélien Van Hove,

maître de conférences, Laboratoire « Adaptation, mesure et évaluation en santé. Approches interdisciplinaires » (Apemac), université de Lorraine, Nancy,

Stacey Johnson,

doctorante, Laboratoire motricité humaine expertise sport santé (Lamhess), université Côte d'Azur, Nice,

Fabienne Lemonnier,

chargée de projet et d'expertise en promotion de la santé,

Florence Rostan,

nutritionniste, chargée de mission en promotion de la santé, Santé publique France, Saint-Maurice,

Benjamin Tezier,

doctorant, Laboratoire « Adaptation, mesure et évaluation en santé. Approches interdisciplinaires » (Apemac), université de Lorraine, Nancy,

Anne Vuillemin,

directrice de l'école universitaire de recherche – Healthy écosystèmes des sciences de la santé, Laboratoire motricité humaine expertise sport santé (Lamhess), université Côte d'Azur, Nice.

Pour mieux comprendre comment certains clubs, récompensés par des fondations ou des labels, mettent en place des actions de promotion de la santé, l'équipe du projet PROMotion de la Santé dans les Clubs Sportifs – PROSCeSS (voir encadré page suivante) a analysé avec huit clubs de sport porteurs d'actions¹ le contenu de ces interventions et les stratégies qu'ils ont mobilisées. Plusieurs caractéristiques des clubs sportifs, des porteurs des actions et de leurs actions ont été identifiées par ce travail.

Les thématiques de ces actions sont variées, et ont entre autres pour objectif la sensibilisation des jeunes sportifs et des jeunes sportives à une alimentation saine ; à la mise en place du soutien scolaire intégrant des ateliers d'activité physique ; à la prévention des blessures chez les jeunes ; au développement de la citoyenneté ; au développement du sport-santé.

Les porteurs des actions sont souvent soit des bénévoles investis dans un rôle de coordination au sein

des clubs, soit des salariés qui ont une mission axée sur la santé des pratiquants. Les actions sont généralement nées d'un constat fait par le porteur des actions sur des athlètes entraînés (manque d'hygiène de vie, problème de surpoids, blessures trop fréquentes), ou d'une opportunité pour le club de servir la communauté par un projet solidaire et partenarial. Une fois en place, elles sont souvent une porte d'entrée pour aborder la santé mentale, sociale et physique d'une autre manière.

Compétences, savoir-faire ou savoir-être nécessaires

L'un des premiers savoir-faire incontournables identifiés est que le porteur dispose d'une bonne connaissance du public pour avoir la capacité de proposer des actions sur mesure en tenant compte des spécificités du club et de son territoire. Par exemple, le club Stade athlétique spinalien (SAS) d'Épinal s'attache à adapter les actions proposées à l'âge des pratiquants. Ainsi, en collaboration avec les pompiers, les personnes investies ont sensibilisé les plus jeunes aux risques domestiques, elles ont travaillé avec les 13-15 ans sur les risques liés à la baignade, elles ont abordé avec les 17-19 ans les accidents de scooter et, avec les plus âgés, la prévention des feux ; tout en initiant l'ensemble des classes d'âges aux gestes de premiers secours.

Un autre savoir-faire développé par chaque porteur des actions est la formation pour le développement des compétences de communication,

afin de faire connaître l'initiative tant au sein du club qu'à l'extérieur. Une telle démarche a été mise en œuvre par le Stade marseillais université club (SMUC), dont le porteur des actions souligne que « *la communication est peu enseignée dans notre formation Activité physique adaptée-Santé* ». Plusieurs porteurs des actions ont appris à s'entourer de professionnels ou à utiliser les outils de communication pour pouvoir diffuser leurs réalisations.

Un troisième savoir-faire est la capacité à fédérer, autour du projet, des entraîneurs, des parents, les bénéficiaires eux-mêmes, qui deviennent les acteurs du changement et les porteurs des messages : « *Seul, je ne peux, on ne peut rien faire, les éducateurs ont un rôle prépondérant parce qu'ils sont au cœur de l'action par les messages qu'ils vont transmettre aux enfants, au même titre que la politesse, le fair-play* », témoigne le porteur des actions de l'Association sportive montferrandaise (ASM) Omnisport.

Conditions à réunir et obstacles

L'analyse montre que, dans chacune des actions, ce qui a permis leur lancement ou ce qui ouvre sur leur pérennisation, c'est la recherche et le développement de ressources partenariales – qu'elles soient financières ou bénévoles – pour apporter des compétences : une connaissance du porteur des actions qui vient partager ses compétences sur la santé, ou des ressources : par exemple un imprimeur qui finance des livrets en apposant un encart publicitaire. Ce peut être

L'ESSENTIEL

▣ **Au travers du projet PROSCeSS, Santé publique France, l'université Côte d'Azur et l'université de Lorraine pilotent une recherche sur les clubs sportifs qui mettent en œuvre des actions de promotion de la santé. La rencontre de huit clubs sportifs ayant des projets prometteurs a permis d'identifier des conditions à réunir et des obstacles à contourner pour mener ces actions.**

également un partenaire pédagogique pour associer les enfants à la réflexion en fonction de leurs préoccupations : le club ASM Omnisport travaille ainsi avec l'association Playdagogie « pour faire émerger des problématiques et donner la parole aux enfants afin qu'ils expriment leur ressenti sur des problématiques telles que la mixité, la violence, le handicap, le "vivre-ensemble", les réseaux sociaux, l'omniprésence des outils numériques ».

A contrario, l'un des freins identifiés dans un grand nombre des actions est l'absence de connaissances et de compétences sur l'évaluation des effets et le suivi des activités. Quand une évaluation existe, elle est

souvent utilisée avec pour unique finalité de rendre compte aux financeurs de l'action. Les porteurs ont des difficultés pour identifier le type d'évaluation à mobiliser et quand évaluer pour que cela fasse sens. Ainsi, au Football Club (FC) Val d'Europe, le porteur des actions le concède : « Le seul retour que j'ai, ce sont les parents qui me disent que l'action d'alimentation équilibrée que nous avons mise en place est formidable, il est donc difficile de se fier à une seule appréciation. »

Quelle contribution pour la société ?

L'équipe du projet Promotion de la santé dans les clubs sportifs (PROSCeSS) a également demandé aux porteurs des actions comment celles-ci contribuent à la société. D'une manière générale, les porteurs souhaitent mobiliser le sport pour mettre en œuvre une approche éducative avec les jeunes, en développant leurs compétences psychosociales, et pas seulement leurs compétences de compétiteurs sportifs. Donc, le sport devient un vecteur d'une approche de santé globale. Témoignage du porteur des actions du club ASM Omnisport : « À partir du moment où l'on initie les enfants à la pratique sportive, c'est déjà les construire pour l'avenir. S'ils

découvrent une activité qui leur plaît, ce sera mieux qu'une activité qui leur a été imposée. »

Par ailleurs, les porteurs des actions profitent de leur position pour servir leur club, et également leur communauté et leur territoire, comme l'explique le club Union sportive (US) Biot : « Avec ce projet, on se sent utile, on rend un peu à la commune dans laquelle on travaille ce qu'elle nous donne, c'est aussi une façon de participer à la vie collective. » De cette manière, le club sportif peut contribuer à la société et à l'épanouissement de ces jeunes. Un dirigeant du FC Val d'Europe explique comment ils adhèrent à une démarche de promotion de la santé, laquelle va se faire une place au-delà de l'esprit de compétition ; l'action du club autour d'une alimentation saine a reposé sur la mobilisation de la communauté (des filles, des parents, des partenaires) : « cela a beaucoup influé sur nos sportives : au-delà des résultats purement physiologiques et métaboliques, ce travail autour d'une alimentation plus équilibrée favorable au bien-être et à la forme physique a contribué à créer une autre dynamique ; ainsi par exemple sur le terrain lors des matchs, la qualité spécifique de nos collations est systématiquement remarquée par les autres clubs qui nous en félicitent. Alors, même si l'une des deux équipes a pris une "dérouillée", la collation équilibrée est un facteur de rassemblement d'après-match ». ■

PROMOTION DE LA SANTÉ : UNE ÉTUDE SUR LES BONNES PRATIQUES DES CLUBS DE SPORT

Le projet PROMotion de la Santé dans les Clubs Sportifs (PROSCeSS) réunit l'université Côte d'Azur, Santé publique France et l'université de Lorraine. C'est une recherche appliquée, fondée sur une étude de cas (un club de sport = un cas), à l'aide de méthodes qualitatives, en trois étapes : une analyse des documents produits par le club pour devenir un club sportif promoteur de santé ; un entretien avec le porteur de l'action ; une visite sur place avec rencontre des acteurs et des bénéficiaires.

Objectif : mieux comprendre les mécanismes, les leviers et les freins à la mise en œuvre pour pouvoir ensuite capitaliser les expériences de développement d'actions ou d'initiatives de promotion de la santé dans des clubs sportifs en France.

Le club sportif doit répondre aux critères suivants : être affilié à une fédération spor-

tive ; mettre en place une intervention de promotion de la santé (soit centrée *a minima* sur un comportement de santé, soit visant une amélioration de la santé des pratiquants) ; déployer son intervention grâce à l'implication des dirigeants, des éducateurs et des pratiquants ; proposer une intervention qui sollicite au moins un partenaire extérieur au club sportif.

La participation à cette démarche doit permettre aux clubs sélectionnés de partager leurs actions, de faire le point sur leurs pratiques et d'échanger sur les critères de qualité de leurs actions. Les résultats attendus sont la production d'un schéma décrivant les mécanismes de mise en œuvre, les leviers et les freins à l'action d'un club sportif promoteur de santé, afin de développer une intervention de promotion de la santé au sein du club sportif.

1. Les clubs sollicités sont les suivants : quatre clubs de football : le FC La Montagne, situé près de Nantes, travaille sur les comportements de santé de ses pratiquants jeunes ; l'US Biot a développé un projet de prévention des blessures pour ses pratiquants ; le SAS Épinal propose différents projets développant la citoyenneté par le sport ; le FC Val d'Europe se préoccupe de l'alimentation de ses jeunes joueuses. Deux clubs omnisports : l'ASM Omnisport (Clermont-Ferrand) a lancé l'École jaune et bleue, un partenariat avec des écoles pour travailler sur le soutien scolaire ; le SMUC Marseille a développé un pôle Sport et Santé pour accompagner l'accès à la pratique sportive pour tous. Et aussi : le Nice-Côte d'Azur Athlétisme propose des programmes d'activité physique adaptée et de sport bien-être. Passer'Elles, une association sportive, travaille sur l'intégration des femmes dans la société par la pratique du vélo.

Pour en savoir plus

● Université Côte d'Azur, Santé publique France, université de Lorraine. *Projet PROSCeSS : PROMotion de la Santé dans les Clubs Sportifs*. [Fiche action], 3 p. En ligne : https://www.sfsp.fr/images/docs/Fiche-projet_Cap-exp-clubs-sportifs-sant_VF.pdf

Clubs sportifs promoteurs de santé : les stratégies d'intervention

Aurélien Van Hoye,
maître de conférences,
Laboratoire « Adaptation, mesure
et évaluation en santé. Approches
interdisciplinaires » (Apemac),
université de Lorraine, Nancy,
Stacey Johnson,
doctorante, Laboratoire motricité
humaine expertise sport santé (Lamhess),
université Côte d'Azur, Nice,
Fabienne Lemonnier,
chargée de projet et d'expertise
en promotion de la santé,
Florence Rostan,
nutritionniste, chargée de mission
en promotion de la santé,
Santé publique France, Saint-Maurice,
Benjamin Tezier,
doctorant, Laboratoire « Adaptation,
mesure et évaluation en santé.
Approches interdisciplinaires » (Apemac),
université de Lorraine, Nancy,
Anne Vuillemin,
directrice de l'école universitaire
de recherche – Healthy écosystèmes
des sciences de la santé, Laboratoire
motricité humaine expertise sport santé
(Lamhess), université Côte d'Azur, Nice.

Pratiquer un sport au sein d'un club de sport contribue à atteindre les recommandations sur l'activité physique [1 ; 2], la recommandation des pouvoirs publics pour une bonne santé [3], et engendre des bénéfices sociaux et psychologiques [4]. Néanmoins, ces bénéfices dépendent de la capacité des clubs à proposer un environnement sûr – sécurisant, accueillant, bienveillant et propre –, des ressources – humaines et financières –, une organisation – participative, équitable et cohérente – et un encadrement de qualité – respect des valeurs, formation à la santé, soutien du pouvoir d'agir des individus. Afin d'encourager les clubs de sport dans cette démarche, le projet PROMotion de la Santé dans les ClubS Sportifs (PROSCeSS) a identifié 13 stratégies porteuses pour promouvoir la santé, issues d'une revue de littérature [5], et d'une étude des besoins des clubs de sport français [6]. Les 13 stratégies définies ci-après sont étayées d'exemples, issus du groupe de travail ou collectés par l'équipe du projet PROSCeSS.

Expérience : Identifier les expériences antérieures, la volonté organisationnelle, les raisons et la qualité d'un engagement du club de sport en faveur de la promotion de la santé. Une étape préalable et importante dans la mise en place d'un projet ou d'une approche du club sportif promoteur de santé est de considérer ce qui est déjà fait au sein du club. Dans une majorité de clubs de sport, des actions de promotion de la santé sont mises en place (hydratation lors des entraînements,

petit déjeuner avant une compétition, affiche sur le fair-play, etc.). Ces actions mériteraient d'être structurées et reconnues promotrices de santé par le club de sport, ses acteurs et la communauté. Enfin, l'expérience peut prendre la forme également de compétences ou de ressources spécifiques au club de sport.

Objectifs : Écrire les objectifs de promotion de la santé du club de sport, en utilisant des messages positifs, adaptés au langage du club, à la culture et à la place de la promotion de la santé dans le club, en tenant compte des inégalités sociales de santé.

Afin de pouvoir mettre en œuvre un projet ou des actions promotrices de santé, il est important de créer des objectifs, qui soient spécifiques, mesurables, acceptables, réalistes, temporellement définis (SMART), et qui soient également adaptés à l'identité et aux habitudes du club de sport. Ces objectifs peuvent être écrits dans le projet éducatif du club, ou encore prendre forme de charte, de règlement, ou de valeurs partagées au sein du club de sport. Ils peuvent cibler la prise en compte de la santé dans la mise en place de l'offre sportive, l'inclusion, le développement durable, un ou plusieurs comportements spécifiques (alimentation, prévention des violences, de la consommation de substances).

Planification : Créer un plan de mise en œuvre pour atteindre les objectifs de promotion de la santé fixés.

Une fois les objectifs fixés, il est important de définir par quelles actions et quels moyens (financiers, matériels et humains), selon quel calendrier le club pourrait les atteindre, en tenant compte des capacités du club et des différents publics (catégorie d'âge, besoins, etc.). Souvent, cette planification se fait sur une saison.

Ressources : Identifier, développer ou évaluer les ressources financières, matérielles, humaines et les possibilités d'actions pour investir dans la promotion de la santé.

À tout moment du projet, mais plus particulièrement au lancement, il est important d'identifier les ressources financières (budget),

matérielles (outils, kits, transports, etc.) et humaines (encadrement) qui seront dédiées au projet. C'est également l'occasion d'identifier des partenaires spécifiques ou des appels à projet qui pourraient être mobilisables pour le projet.

Motivation : Comprendre ce qui motive les entraîneurs et les dirigeants à mettre en place des actions de promotion de la santé et leur donner les capacités d'agir.

Pour mettre en œuvre le projet, les acteurs au plus proche des pratiquants sont les entraîneurs ou les éducateurs sportifs. Il est donc important de connaître leurs volontés, compétences, motivations pour investir dans la promotion de la santé. Il convient de pouvoir les accompagner en interne et de ne pas uniquement les envoyer vers des formations externes, pour renforcer les relations au sein du club et leur sentiment d'appartenance, tout en les rendant autonomes vis-à-vis de la promotion de la santé.

Mobilisation : Mobiliser des personnes pour soutenir le développement de la promotion de la santé.

En interne et dans l'environnement du club de sport, différentes personnes pourraient être mobilisées. Évidemment, cette approche n'intéresse pas toutes les personnes au sein du club, et le degré d'investissement de chacun est variable. Dès lors, il est important de mobiliser différents types de personnes : un ambassadeur (sportif de l'équipe première, icône du club, etc.) qui peut faire passer les messages ; des parents ou des bénévoles volontaires pour s'investir ; un responsable/chef de projet, qui sera la personne référente pour la promotion de la santé.

Dans l'environnement du club, les élus locaux ou des experts en promotion de la santé peuvent être mobilisés.

Partenariats : Lier des partenariats avec d'autres organisations pour créer une culture commune et des processus collaboratifs pour promouvoir la santé.

Dans la création de partenariats, il est important, d'une part, d'être capable d'identifier des

ressources (d'autres clubs, des professionnels de santé, des collectivités territoriales, etc.), et, d'autre part, de bien définir les modes de collaboration acceptables et faisables pour le club de sport, ainsi que de construire une relation de confiance et une culture commune avec les partenaires.

Approche participative : Valoriser une approche participative pour promouvoir la santé à travers le club de sport et au-delà.

Afin de développer une approche participative – impliquant dirigeants, parents, pratiquants, entraîneurs, partenaires – et de mobiliser un maximum de personnes au sein du club, il est important d'identifier et de valoriser chaque action de promotion de la santé – quelle que soit son importance ou son ampleur – venant des pratiquants, des dirigeants, des entraîneurs, par la reconnaissance des avancées réalisées, de la communication, et aussi l'intégration de ces actions dans le projet sportif du club. Pour faciliter une meilleure identification des besoins et une adhésion à la démarche, il est important que le club (son bureau ou ses dirigeants) implique chaque type d'acteur dans le processus de décision. Leur implication peut prendre des formes diverses, allant de la consultation à la co-construction.

Communication : Développer et mettre en place une communication afin de valoriser les actions entreprises pour promouvoir la santé et le bien-être au sein du club de sport. Pour cibler les moyens de communication, le calendrier et les destinataires (à l'intérieur ou à l'extérieur du club), il est important de créer un plan de communication. Par ailleurs, un slogan, un message unique (exemple du SAS Épinal : « La sécurité, notre priorité ») permet aux personnes d'identifier facilement le projet. Il est nécessaire de communiquer sur les actions (sur le site Internet du club, sur les réseaux sociaux, dans la presse), et également sur les bénéfices qu'elles apportent au club de sport et à ses adhérents.

Dynamique : Créer des stratégies d'amélioration du sentiment d'appartenance au club de sport en tenant compte des individus et de leur environnement (approche socio-écologique) pour définir les objectifs de promotion de la santé les plus pertinents.

Un des facteurs majeurs pour développer l'approche du club de sport promoteur de santé est la prise en compte des interactions entre pratiquants, entraîneurs, dirigeants et de la capacité à fédérer autour d'une dynamique collective, par des temps de rencontre, et aussi par le renforcement de l'appartenance au groupe (réseaux sociaux, t-shirt promouvant la démarche, etc.).

Éducation : Soutenir les clubs de sport pour que les équipes puissent être formées : dirigeants, entraîneurs et éducateurs, et que les formations soient diversifiées en tenant compte des besoins et des spécificités des pratiquants encadrés. Il est important également de générer une dynamique d'échange de pratiques et d'outils, de tutorat, de sensibilisation à la promotion de la santé par des réunions, des moments informels, des outils, des kits.

Faisabilité : Évaluer régulièrement la capacité du club de sport à atteindre ses objectifs de promotion de la santé.

À plusieurs moments dans la saison (lors de l'assemblée générale, lors de réunions), il est important d'évaluer si le club a toujours les ressources et la motivation pour atteindre les objectifs, pour réajuster le calendrier ou par exemple pour amplifier les actions envisagées.

Monitoring : Faire le suivi des activités de promotion de la santé au quotidien, en appliquant une philosophie – « chaque petit progrès est important » – et analyser chaque changement.

Au-delà de l'évaluation de la faisabilité, des indicateurs de réussite des actions (nombre de participants, satisfaction, investissement

L'ESSENTIEL

■ **Dans le cadre du projet PROMotion de la Santé dans les ClubS Sportifs (PROSCeSS), un collectif d'experts a réalisé une revue scientifique de la littérature internationale pour identifier les modalités de mise en œuvre d'actions de promotion de la santé. À l'issue de ces travaux, 13 stratégies ont été définies à destination des clubs qui souhaitent promouvoir la santé globale de leurs adhérents, au-delà de la seule performance sportive.**

des acteurs du club, bénéfices financiers, effet sur la santé) peuvent servir plusieurs objectifs majeurs : connaître les effets des actions mises en place et la capacité d'investissement du club dans ces actions ; communiquer sur les actions à partir de données de suivi (incluant des chiffres, qui sont importants pour les financeurs notamment). ■

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Kokko S., Martin L., Geidne S., Van Hoya A., Lane A., Meganck J. *et al.* Does sports club participation contribute to physical activity among children and adolescents? A comparison across six European countries. *Scandinavian Journal of Public Health*, 2019, vol. 47, n° 8 : p. 851-858. En ligne : <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1403494818786110>
- [2] Van Hoya A., Fenton S., Krommidas C., Heuzé J.-P., Quedsted E., Papaioannou A. *et al.* Physical activity and sedentary behaviours among grassroots football players: A comparison across three European countries. *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, 2013, vol. 11, n° 4 : p. 341-350. En ligne : <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/1612197X.2013.830432>
- [3] Delamaire C., Escalon H., Noirot L. *Recommandations relatives à l'alimentation, à l'activité physique et à la sédentarité pour les adultes*. Saint-Maurice : Santé publique France, 2019 : 62 p. En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/nutrition-et-activite-physique/documents/rapport-synthese/recommand>

ations-relatives-a-l-alimentation-a-l-activite-physique-et-a-la-sedentarite-pour-les-adultes

[4] Eime R. M., Young J. A., Harvey J. T., Charity M. J., Payne W. R. A systematic review of the psychological and social benefits of participation in sport for children and adolescents: informing development of a conceptual model of health through sport. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 2013, vol. 10, n° 1 : p. 98. En ligne : <https://ijbnpa.biomedcentral.com/articles/10.1186/1479-5868-10-98>

[5] Geidne S., Kokko S., Lane A., Ooms L., Vuillemin A., Seghers J. *et al.* Health promotion interventions in sports clubs: Can we talk about a setting-based approach? A systematic mapping review. *Health Education & Behavior*, 2019, vol. 46, n° 4 : p. 592-601. En ligne : <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1090198119831749>

[6] Johnson S., Van Hoya A., Donaldson A., Lemonnier F., Rostan F., Vuillemin A. Building health-promoting sports clubs: a participative concept mapping approach. *Public Health*, novembre 2020, vol. 188 : p. 8-17.

Pour compléter le dossier consacré à la promotion de la santé dans les clubs sportifs, vous trouverez ici un ensemble de ressources organisé en trois parties : documents officiels et de stratégie ; littérature sur le rôle social et de bien-être des clubs sportifs, au-delà de la pratique de l'activité physique ; enfin des articles portant sur des interventions de promotion de la santé par le sport. À l'intérieur des parties thématiques, les références ont été classées de la plus récente à la plus ancienne.

Laetitia Haroutunian

documentaliste,
Direction scientifique et international,
Santé publique France.

Les liens ont été vérifiés le 26 octobre 2020.

ENQUÊTES, RAPPORTS, DOCUMENTS DE STRATÉGIE

- **Santé publique France. *La pratique sportive chez les adultes en France en 2017 et évolutions depuis 2000 : résultats du Baromètre de Santé publique France.*** Saint-Maurice : Santé publique France, 2019 : 49 p. En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/nutrition-et-activite-physique/documents/enquetes-etudes/la-pratique-sportive-chez-les-adultes-en-france-en-2017-et-evolutions-depuis-2000-resultats-du-barometre-de-sante-publique-france>
- **Ministère des Solidarités et de la Santé, Ministère des Sports. *Stratégie nationale Sport Santé 2020-2024.*** Paris : ministère des Solidarités et de la Santé, 2019 : 44 p. En ligne : https://www.sports.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_snss_2019-2024_cs6_v5.pdf
Synthèse du rapport : <https://www.sports.gouv.fr/IMG/pdf/strategie-nationale-sport-sante4-pages.pdf>
- **Ministère des Solidarités et de la Santé. *Programme national nutrition santé 2019-2023.*** Paris : ministère des Solidarités et de la Santé, 2019 : 94 p. En ligne : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/pnns4_2019-2023.pdf
- **World Health Organization (WHO). *Global Action Plan on Physical Activity and Health 2018-2030.*** Genève : WHO, 2018 : 104 p. En ligne : <https://www.who.int/news-room/initiatives/gappa>
- **Ungureau J., Toussaint J.-F., Breton É. *Améliorer les politiques nationales de promotion de l'activité physique favorable à la santé.*** *Santé publique*, 2018, vol. 30, n° 2 : p. 157-167.
- **Vandoorne C., Georgin E., Detaille E., Absil G., Boucquiau A., Dalimier I., et al. *Plan prévention et promotion de la santé en wallonie horizon 2030. Axe : "Promotion des modes de vie et des milieux de vie favorables à la santé" WALAP-Santé.*** Liège : APES-ULiège, 2018 : 64 p. En ligne : https://orbi.uliege.be/bitstream/2268/231901/1/18189_WALAP_Sant%c3%a9_v_05_11.pdf
- **World Health Organization (WHO). *Physical activity strategy for the WHO European Region 2016-2025.*** Genève : WHO, 2016 : 32 p. En ligne : https://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0014/311360/Physical-activity-strategy-2016-2025.pdf
- **Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses). *Actualisation des repères du PNNS - Révisions des repères relatifs à l'activité physique et à la sédentarité.*** Paris : Anses, 2016 : 584 p. En ligne : https://www.anses.fr/fr/system/files/NUT2012_SAO155Ra.pdf
- **Prévot-Ledrich J., Van Hoya A., Lombrail P., Lecomte F., Vuillemin A. *Panorama des politiques publiques françaises de promotion de l'activité physique bénéfique pour la santé.*** *Santé publique*, 2016, vol. 1, hors-série : p. 25-31.
- **Le Bodo Y., Blouin C., Dumas N., De WaLs P., Laguë J. *Comment faire mieux ? L'Expérience québécoise en promotion des saines habitudes de vie et en prévention de l'obésité.*** Québec : Presses de l'Université de Laval, 2016 : 380 p. En ligne : https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/2121_comment_faire_mieux.pdf
- **Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm). *Inégalités sociales de santé en lien avec l'alimentation et l'activité physique.*** Paris : Inserm, 2014 : 731 p. En ligne : <https://www.inserm.fr/information-en-sante/expertises-collectives/inegalites-sociales-sante-en-lien-avec-alimentation-et-activite-physique>

RÔLE SOCIAL DES CLUBS SPORTIFS

- **Honta M., Illivi F. *Les associations sportives au service des politiques de santé publique : les ressorts d'un engagement par la libre conformation.*** *Corps*, 2019, n° 17 : p. 55-63.
- **Lehodey M. *Les clubs sportifs pour seniors : des formes d'engagement et de sociabilité différenciées* [Mémoire de Master STAPS].** Rennes : Université de Rennes 2, 2018 : 138 p. En ligne : <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-01895984>
- **Attali M. *Les éducations par le sport.*** Futuroscope : Canopé Éditions, coll. Maîtriser, 2016 : 108 p.

- Besson R., Machu P., Mougin J.-P. Le rôle éducatif du sport. *Informations sociales*, 2015, n°1 : p. 87-95.
- Vieille Marchiset G., Coignet B. La sociologie de l'innovation au service d'une recherche-action. L'exemple des clubs sportifs dans les quartiers populaires français. *Cahiers de recherche sociologique*, 2012, n° 53 : p. 167-194.
- Coignet B. *L'innovation sociale et les organisations sportives associatives : le cas des clubs sportifs dans les quartiers populaires* [Thèse]. Besançon : université de Franche-Comté, 2012 : 449 p. En ligne : <https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-01320976>
- Grandisson M., Tétreault S., Freeman A.R. Le sport : promoteur de la santé et de la participation sociale en déficience intellectuelle. *Revue francophone de la déficience intellectuelle*, 2010, vol. 21 : p. 54-65. En ligne : http://www.rfdi.org/wp-content/uploads/2013/05/GRANDISSON_v21.pdf
- Acensi J., Vieille-marchiset G. *Le sport ne sert pas qu'à faire des champions : politiques territoriales, éducation, clubs et associations, rôle de l'État*. Paris : Les Carnets de l'info, 2010 : 165 p.
- Vandermeulen M., Cloes M. Analyse des structures valorisant le rôle social du sport en Communauté Wallonie-Bruxelles. *eJournal de la Recherche sur l'Intervention en Éducation Physique et Sport*, 2009, vol. 16 : p. 86-102.
- De la promotion de l'activité physique à la promotion de la santé. *Rencontres de Santé publique France*, Paris, 5 juin 2019. En ligne : <https://www.rencontresantepubliquefrance.fr/sessions/de-la-promotion-de-lactivite-physique-a-la-promotion-de-la-sante/>
- Van Hoya A. *Le club sportif : un acteur de santé au-delà du sport ?* Conférence APIS, Yverdon-les-Bains, 7 novembre 2019. En ligne : http://conference-apis.ch/conference-apis/_pdf/01_VanHoye_ClubSportifActeurSante.pdf Voir aussi l'interview d'Aurélien Van Hoya : <https://www.youtube.com/watch?v=MtGZV1IYLc>
- Koski P., Matarma T., Pedisic Z., Kokko S., Lane A., Hartmann H., et. al. *Sports Club for Health (SCforH) : mise à jour des recommandations concernant les activités sportives bénéfiques pour la santé et pratiquées en club sportif*. Helsinki : Comité olympique finlandais, avril 2017 : 27 p. En ligne : https://www.scforh.info/content/uploads/2017/03/ranska_verkko.pdf
- Geidne S., Quennerstedt M., Eriksson C. The youth sports club as a health-promoting setting: An integrative review of research. *Scandinavian journal of public health*, 2013, vol. 41, n°3 : p. 269-283.

EXEMPLES D'INTERVENTION DE PROMOTION DE LA SANTÉ PAR LE SPORT

CLUBS SPORTIFS PROMOTEURS DE SANTÉ

- Johnson S., Van Hoya A., Donaldson A., Rostan F., Lemonnier F., Vuillemin A. Building Health Promoting Sports Clubs : A Participative Concept Mapping Approach. *Public Health*, 2020, vol. 188 : p. 8-17.
- Van Hoya A., Johnson S., Geidne S., Donaldson A., Rostan F., Lemonnier F., Vuillemin A. The health promoting sports club model: An intervention planning framework. *Health Promotion International*, 28 octobre 2020. En ligne : <https://doi.org/10.1093/heapro/daaa093>
- Johnson S., Vuillemin A., Geidne S., Kokko S., Epstein J., Van Hoya A. Measuring Health Promotion in a Sports Club Setting: A modified Delphi Study. *Health education and Behavior*, vol.47, n° 1, 2020 : p.78-80.
- Geidne S., Kokko S., Lane A., Ooms L., Vuillemin A., Seghers J., et.al. Health promotion interventions in sports clubs: can we talk about a setting based approach? A systematic mapping review. *Health education and Behavior*, 2019, vol.46, n° 4 : p. 592-601.
- Lane A., Murphy N., Donohoe A., Regan C. A healthy sports club initiative in action in Ireland. *Health Education Journal*, 2020, vol. 79, n° 6 : p. 645-657.
- Czaplicki G., Donio V., Nossereau C., Fikojevic M., Richard D. « Bouge ta santé à Clichy-sous-Bois » : une approche intersectorielle de l'activité physique. *Santé publique*, 2016, vol. 1, hors-série : p. 175-178.
- Van Hoya A. *Implémentation et évaluation d'un programme de promotion de la santé au sein de clubs sportifs « Promouvoir l'Activité Physique des Adolescents »* [Thèse]. Grenoble : université de Grenoble, 2013 : 298 p. En ligne : <https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-00949072>
- Laure P., Leleu E., Mangin G. Promotion de la santé des tout-petits par l'activité physique : intérêts et obstacles. *Santé publique*, 2008, vol. 20, n° 3 : p. 239-248.
- Laure P., Bordas S., Decrion J. « Cap oxygène : vers le souci de soi ». Une action de promotion de la santé par l'activité physique auprès de personnes en situation de précarité. *Santé publique*, 2007, vol. 19, n° 6 : p. 525-533.

« Désartificialiser » les communes pourrait réduire la mortalité liée aux fortes chaleurs

Mathilde Pascal,

épidémiologiste,
direction santé environnement,
Santé publique France,
Saint-Maurice, France,

**Sarah Gorja
et Véréne Wagner,**

statisticiennes,

Agnès Guillet

et **Marine Sabastia,**
géomaticiennes, direction appui,
traitements et analyses de données,
Santé publique France,
Saint-Maurice, France,

Erwan Cordeau,
chargé d'étude air-climat-énergie,

Cécile Mauclair,
géomaticienne, L'Institut Paris
Région, Paris, France,

Sabine Host,

épidémiologiste, observatoire
régional de santé d'Île-de-France,
L'Institut Paris Région, Paris, France.



© Emile Luitzen/REA

L'été 2020 a été une nouvelle fois marqué par l'un des effets les plus immédiats du changement climatique sur la santé : la chaleur. Les canicules sont en augmentation en France depuis plusieurs années, une tendance qui se poursuit quels que soient les scénarios climatiques envisagés. Sans équivoque, le changement climatique a contribué à l'augmentation de l'intensité et de la fréquence des canicules similaires à celles observées entre 2015 et 2019 [1].

Les canicules de 2020 ont été responsables de plus de 1 900 décès en excès, en faisant l'été le plus meurtrier depuis 2003. Entre 1973 et 2020, plus de 39 000 décès en excès ont été observés pendant les vagues de chaleur en France métropolitaine – dont plus de 15 000 pour la canicule la plus importante, celle de 2003 – et plus de 7 600 décès en excès entre 2015 et 2020¹.

L'information et la sensibilisation face aux importantes chaleurs sont des priorités de santé publique. La prévention se concentre essentiellement sur la promotion de comportements individuels, via le plan national canicule [2]. Une enquête publiée en 2019 montre une bonne connaissance de ces comportements par la population, et une forte solidarité de l'entourage envers les personnes vulnérables en cas de canicule [3]. L'identification des personnes vulnérables via les registres municipaux semble moins bien fonctionner [4].

Des interventions sur l'environnement sont également susceptibles de réduire les risques sanitaires associés à la chaleur, en particulier en réduisant l'exposition de la population dans les espaces de type îlot de chaleur urbain (ICU). L'ICU désigne un microclimat généré par les activités humaines,

se traduisant par une élévation de la température en zone urbaine par rapport aux zones rurales voisines, pouvant atteindre plus de 7 °C pendant les nuits d'été les plus chaudes. Il est également observé d'importantes variations de températures à l'intérieur même des villes, constituant des micro-flots de chaleur urbains. L'îlot de chaleur urbain est favorisé par certaines caractéristiques environnementales, comme le degré de présence d'eau ou de végétation, la nature des matériaux de construction, ou encore l'imperméabilisation des sols.

La surexposition à la chaleur entraînée par les effets d'îlots de chaleur urbains a probablement largement contribué à la surmortalité observée en France et au Royaume-Uni pendant la canicule de 2003 [5-6]. Un nombre croissant de travaux documentent les facteurs urbains propices à la formation d'îlots de chaleur urbains [7]. Toutefois

peu d'études documentent l'influence de ces facteurs sur la relation température-mortalité. Santé publique France et l'Institut Paris Région ont collaboré pour explorer cette question en Île-de-France [8].

Méthode

L'étude a porté sur les 1 300 communes d'Île-de-France entre 1990 et 2015, via une analyse de séries temporelles du lien entre température journalière et mortalité, incluant une interaction avec des facteurs urbains communaux. L'objectif était de rechercher si cette interaction modifiait le niveau du risque de mortalité liée à la chaleur [8].

Quatre indicateurs communaux ont été explorés :

- la proportion de surface « artificialisée » et non végétalisée, à partir des données Corine Land Cover. Plus cet indicateur est élevé, moins la commune dispose d'espaces verts et bleus² ;
- la surface non arborée, construite à partir des images satellites (Copernicus) ;
- le taux d'imperméabilisation (recouvrement permanent du sol par un matériau imperméable) communal, calculé à partir du mode d'occupation des sols d'Île-de-France ;
- la part de population vivant dans un îlot morphologique urbain (IMU³) dont les caractéristiques physiques sont favorables au développement d'un îlot de chaleur urbain ICU nocturne moyen ou fort [7].

Afin d'éviter un biais – facteur de confusion –, l'étude a pris en compte l'indice de défavorisation sociale (Fdep). Cet indice prend en compte la dimension matérielle de la « défavorisation » sociale [9].

Résultats

Toutes les communes présentent une augmentation rapide du risque de décès lorsque les températures augmentent. Cette augmentation est d'autant plus forte que les indicateurs testés sont défavorables du point de vue de l'îlot de chaleur urbain. Par exemple, le risque relatif (RR) de décès associés à une température de 31 °C est de 2,55 [IC 95 % 2,45 : 2,65] dans une commune peu arborée de Paris et de la petite couronne, et de 2,18 [1,97 : 2,41] dans une commune très arborée de cette zone⁴. La différence de risque est d'un ordre de grandeur similaire dans les



© Ludovic REA

communes très peu « artificialisées », et légèrement plus faible lorsque l'on considère les indicateurs d'imperméabilisation et la part de la population vivant dans un îlot morphologique urbain favorable à la formation d'un îlot de chaleur urbain fort.

En grande couronne, les RR sont également plus faibles dans les communes peu « artificialisées », peu imperméabilisées et, dans une moindre mesure, dans les communes avec moins de population vivant dans un îlot morphologique urbain favorable à la formation d'un îlot de chaleur urbain. En revanche, l'indicateur de surface non arborée n'influence pas les résultats dans les communes de grande couronne.

Ainsi, cette étude documente une réduction importante du risque de décès liés aux très fortes chaleurs dans les communes moins « artificialisées », moins imperméabilisées et plus arborées, en particulier à Paris et dans la petite couronne. L'analyse a pris en compte les biais possibles liés à la démographie et à la défaveur sociale. Sa limite la plus importante est qu'il n'a pas été possible de travailler à une échelle infra-communale, pour explorer plus finement les différences entre quartiers.

Ces résultats sont cohérents avec ceux rapportés par une revue récente de la littérature mettant en évidence un risque plus important de décès liés à la chaleur dans les zones moins végétalisées (méta-analyse réalisée à partir de six articles, avec des approches très

L'ESSENTIEL

▣ Des chercheurs ont ausculté le lien entre très fortes chaleurs et mortalité dans 1 300 communes d'Île-de-France sur vingt-cinq ans, en prenant en compte la densité et le niveau d'« artificialité » de l'urbanisation : densité de l'habitat, degré de présence d'espaces verts, imperméabilisation des sols – donc « bétonnisation » –, etc. Il en résulte « une réduction importante du risque de décès liés aux très fortes chaleurs dans les communes moins « artificialisées », moins imperméabilisées, et plus arborées, en particulier à Paris et dans la petite couronne ». Cette étude converge avec les travaux scientifiques antérieurs. Les interventions sur l'environnement sont donc susceptibles de réduire les risques sanitaires associés à la chaleur, en particulier en réduisant l'exposition de la population.

variées pour modéliser l'influence de la température et pour définir le degré de végétalisation des zones considérées [10].

Mesures à envisager

Les résultats soulignent donc que :

- des caractéristiques environnementales des communes modifient les risques de décès liés à la chaleur, en particulier sur des chaleurs inhabituelles ;
- la forme globale de la relation n'est en revanche pas modifiée, ni la température à partir de laquelle la mortalité augmente.

Ainsi, agir sur l'environnement urbain peut réduire le risque associé à la chaleur, mais cela ne le contrôle pas entièrement.

Urbanisme et canicule

« Désartificialiser » les communes pourrait réduire la mortalité

À titre d'illustration, si toutes les communes de Paris et de la petite couronne avaient une surface non « artificialisée » non végétalisée de 37 % au maximum (5 % des communes de cette zone respectent déjà ce critère), on estime que 880 décès auraient été évités pendant les vagues de chaleur extrêmes entre 1990 et 2015⁵, soit 19 % de la mortalité attribuable à ces vagues de chaleur.

Les indicateurs favorables testés ici ont *a priori* des effets sanitaires bénéfiques plus larges que la seule réduction du risque lié à la chaleur. En particulier, plusieurs revues de la littérature établissent des liens positifs entre l'accès à des espaces verts et la santé (santé mentale, morbidité, mortalité), y compris en réduisant les inégalités sociales de santé [11-12]. Les espaces bleus sont également associés à une meilleure santé [13].

La « renaturation » des zones urbaines, fixée comme un objectif du plan biodiversité [13] peut donc également être comprise comme un objectif de santé publique, visant à la création d'environnements plus résilients face à la chaleur. Toutefois, elle doit veiller à ne pas accroître les inégalités de santé, c'est-à-dire à ne pas bénéficier qu'aux classes sociales les plus aisées.

De plus, l'adaptation à la chaleur ne peut pas se limiter à des interventions sur l'urbanisme. Une complémentarité avec la promotion des comportements individuels, l'amélioration du confort thermique des bâtiments en été, ou encore l'organisation sociale (p. ex. aménagement des horaires pour le travail, de l'accès aux commerces et aux services, etc.) doit être activement recherchée. ■

1. Les données par département sont consultables sur le portail geodes.santepubliquefrance.fr, sous la rubrique déterminants/canicule.

2. Espace bleu = eaux de surfaces visibles.

3. L'IMU est un référentiel géographique à très fine échelle (la région est découpée en 259 844 IMU), documentant plusieurs caractéristiques morphologiques des zones bâties et naturelles. En ligne : https://cartoviz.iau-idf.fr/?id_appli=imu.

4. Les percentiles 5 et 95 de la distribution de l'indicateur sont pris comme références pour définir les communes peu ou très arborées. À Paris et dans la petite couronne, une commune peu arborée correspond à 97 % de surface non arborée (percentile 95) ; et une commune très arborée, à 60 % de surface arborée (percentile 5). Le RR est calculé par rapport à une température moyenne de 19,2 °C.

5. Cette estimation est faite en comparant le nombre de décès attribuables aux vagues de chaleur obtenus en appliquant le modèle à la situation actuelle (utilisant les valeurs observées dans chaque commune) et à une situation théorique où une valeur idéale est appliquée uniformément à toutes les communes, toutes choses – population, défaveur sociale, taux de mortalité – égales par ailleurs.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

[1] VanOldenborgh G., Philip S., Kew S., Vautard R., Boucher O., Otto F. *et al.* *Human contribution to the record-breaking June 2019 heat wave in France*. 2019 : 32 p. En ligne : https://www.worldweatherattribution.org/wp-content/uploads/WWA-Science_France_heat_June_2019.pdf

[2] Ministère des Solidarités et de la Santé. *Le Plan national canicule*. 29 octobre 2015. En ligne : <https://solidarites-sante.gouv.fr/sante-et-environnement/risques-climatiques/article/le-plan-national-canicule>

[3] Laaidi K., Mazzoni M., Perrey C., Beaudou P., Pascal M. Connaissances et comportements des Français face à la canicule. *La Santé en action*, 2019, n° 448 : p. 47-48.

[4] Laaidi K., Mazzoni M., Perrey C., Beaudou P., Pascal M. Canicule et personnes vulnérables : Enquête sur les registres municipaux. *La Santé en action*, 2019, n° 448 : p. 49-50.

[5] Laaidi K., Zeghnoun A., Dousset B., Bretin P., Vandentorren S., Giraudet E. *et al.* The impact of heat islands on mortality in Paris during the August 2003 heat wave. *Environmental Health Perspectives*, 2012, vol. 120 : p. 254-259. En ligne : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3279432/pdf/ehp.1103532.pdf>

[6] Heaviside C., Vardoulakis S., Cai X. M. Attribution of mortality to the urban heat island during heatwaves in the West Midlands, UK. *Environmental Health: A*

Global Access Science Source, 2016, vol. 15. En ligne : <https://ehjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12940-016-0100-9>

[7] Cordeau E. *Adapter l'Île-de-France à la chaleur urbaine*. Paris : L'Institut Paris Région, 2017 : 155 p.

En ligne : <https://www.institutparisregion.fr/>

[8] Pascal M., Gorla S., Wagner V., Guillet A., Sabastia M., Cordeau E. *et al.* *Influence de caractéristiques urbaines sur la relation entre température et mortalité en Île-de-France*. Saint-Maurice : Santé publique France, 2020 : 62 p. En ligne : <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/climat/fortes-chaieurs-canicule/documents/enquetes-etudes/influence-de-caracteristiques-urbaines-sur-la-relation-entre-temperature-et-mortalite-en-ile-de-france>

[9] Rey G., Jouglé E., Fouillet A., Hémon D. Ecological association between a deprivation index and mortality in France over the period 1997-2001: Variations with spatial scale, degree of urbanicity, age, gender and cause of death. *BMC Public Health*, 2009, vol. 9. En ligne : <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-9-33>

[10] Schinasi L. H., Benmarhnia T., De Roos A. J. Modification of the association between high ambient temperature and health by urban microclimate indicators: A systematic review and meta-analysis. *Environmental Research*, 2018, vol. 161 : p. 168-180. En ligne : <https://>

www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S001393511731678X?via%3Dihub

[11] Beaudoin M., Levasseur M.-E. *Verdir les villes pour la santé de la population. Changements climatiques*. Québec : Institut national de santé publique du Québec. 2017 : 103 p. En ligne : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2265_verdir_villes_sante_population.pdf

[12] Organisation mondiale de la santé (OMS). *Urban green spaces and health: a review of evidence*. Bonn, Allemagne : OMS Europe, 2016. En ligne : <https://www.euro.who.int/en/health-topics/environment-and-health/urban-health/publications/2016/urban-green-spaces-and-health-a-review-of-evidence-2016>

[13] Völker S., Kistemann T. The impact of blue space on human health and well-being. Salutogenetic health effects of inland surface waters: A review. *International Journal of Hygiene and Environmental Health*, 2011, vol. 214 : p. 449-460. En ligne : <http://www.tlu.ee/~arro/Happy%20Space%20EKA%202014/blue%20space,%20health%20and%20wellbeing.pdf>

[14] Grandin G., Barrat M. *Renaturer l'Île-de-France : vers un territoire plus résilient*. L'institut Paris Région, *Note rapide Les Ateliers du ZAN*, n° 843. En ligne : https://www.institutparisregion.fr/fileadmin/NewEtudes/000pack2/Etude_2332/NR_843_web.pdf

Rennes : bâtir une métropole de la santé et du bien-être en imperméabilisant moins, en « végétalisant » plus

Entretien avec **Frédéric Auffray**,
urbaniste référent thématique Santé et Climat,
Armelle Écolan-Guillier,
urbaniste référent thématique Énergie,
Rennes Métropole.

La Santé en action : **Depuis quand la préoccupation de la santé est-elle intégrée dans les schémas et les plans d'urbanisme de Rennes Métropole ?**

Frédéric Auffray et Armelle Écolan-Guillier : La question de la santé dans l'urbanisme est fortement présente depuis quelques années. Nous avons développé une collaboration avec l'École des hautes études en santé publique (EHESP) autour du thème de l'« urbanisme favorable à la santé » et créé, dès 2011, un groupe de travail « Bretagne urbanisme santé » qui associe plusieurs institutions : Rennes Métropole, ville de Rennes, EHESP, agence régionale de santé (ARS), Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (Ireps), Agence d'urbanisme et de développement intercommunal de l'agglomération rennaise (Audiar), observatoire régional de la santé de Bretagne (Orsb), etc. Tout récemment en décembre 2019, Rennes Métropole a adopté son plan local d'urbanisme intercommunal (Plui) pour la période 2020-2035, qui nous a permis de cristalliser notre réflexion sur l'urbanisme favorable à la santé ; c'est l'un des premiers documents de planification réglementaire à intégrer les notions de santé et de bien-être. L'aménagement urbain est un facteur qui a un impact sur la santé des habitants. Par ailleurs, les réflexions sur le climat nous ont conduits à une collaboration en 2016 avec un chercheur, Xavier Foissard [1] de l'unité de recherche littoral-environnement-géomatique-télé-détection (LEGT) de Rennes-Costel, qui a mené sa thèse sur les îlots de chaleur à Rennes (voir encadré « Îlots de chaleur » ci-après). Cette recherche a permis de mettre en évidence que le phénomène des îlots de chaleur se produisait dans certaines configurations urbaines. Elle nous a sensibilisés et mobilisés entre autres sur la question essentielle de la part

de végétalisation : si elle est très faible, le risque de l'îlot de chaleur est d'autant plus élevé.

S. A. : **Comment définir les règles d'un urbanisme favorable à la santé des populations ?**

F. A. et A. E.-G. : Une des nouveautés de ce Plui est l'intégration d'un coefficient de végétalisation, qui impose le développement des espaces de pleine terre ou, à défaut, la mise en œuvre de diverses typologies de surfaces éco-aménagées – surfaces semi-perméables, toitures végétalisées, etc. – à tout le moins, ce coefficient incite à en tenir compte. L'intégration de ce coefficient de végétalisation dans les projets d'urbanisme n'est qu'un outil parmi d'autres dans notre Plui ; d'autres facteurs entrent en ligne de compte : le renforcement de la perméabilité des sols, le traitement des espaces publics... Nous avons développé une approche plus large que la prise en compte de ces seuls outils réglementaires : nous avons défini des orientations d'aménagement « santé, climat,

L'ESSENTIEL

► Pour lutter contre les risques de canicule, il faut construire autrement, Avec moins de bitume, moins d'espaces artificiels et plus d'espaces verts. La métropole de Rennes a adopté son plan local d'urbanisme intercommunal (Plui) pour prendre en compte ces paramètres d'un « environnement urbain favorable à la santé » de ses habitants.

énergie », c'est-à-dire des recommandations opérationnelles qui valent pour tout projet d'urbanisme à l'échelle du quartier, de l'îlot, des parcelles ou des bâtiments.

S. A. : **Désormais, à Rennes Métropole, toute opération d'urbanisme doit-elle donc respecter un quota minimal de végétalisation ?**

F. A. et A. E.-G. : Absolument. Le coefficient de végétalisation a une portée réglementaire puisqu'il est désormais inscrit dans le règlement du Plui : par exemple, un permis de construire

PLAN D'URBANISME DE RENNES : LUTTER CONTRE LES CONSÉQUENCES DU RÉCHAUFFEMENT CLIMATIQUE

Le Plan local d'urbanisme intercommunal de Rennes Métropole prévoit de « concevoir les nouveaux aménagements en privilégiant une conception d'ensemble et une architecture bioclimatique pour [...] s'engager dans l'atténuation du changement climatique. D'intégrer l'adaptation au changement climatique pour chaque projet, quelle que soit son échelle : végétalisation, réduction de l'îlot de chaleur, des inondations et de l'artificialisation des sols... ». Ceci passe par deux priorités : « 1. Intégrer la végétalisation (amélioration des conditions de confort thermique des espaces urbains et des logements, renforcement de la présence du végétal), donc renforcer la végétalisation

du tissu urbain en intégrant les trois strates de végétation (herbacée, arbustive et arborée) afin de développer les ombrages. 2. Prendre en compte le cycle de l'eau (lutte contre l'imperméabilisation, gestion des eaux pluviales à la parcelle ». Il s'agit donc de favoriser la perméabilité des espaces (coefficient de végétalisation) en maximisant les surfaces permettant l'infiltration des eaux pluviales : pleine terre, aménagements avec surfaces de terre suffisante (minimum 60 cm, surfaces semi-perméables, toitures végétalisées).

Source : Plan local d'urbanisme intercommunal de Rennes Métropole, 19 décembre 2019.

Urbanisme et canicule
Rennes : bâtir une métropole de la santé

ne peut plus être octroyé si ce coefficient – fixé en fonction du lieu concerné – n'est pas respecté. La plupart des autorisations d'urbanisme sont concernées dans les espaces urbains et, au cas par cas, dans les espaces à urbaniser.

S. A. : La canicule a-t-elle été un catalyseur de prise de conscience du danger d'un habitat dense et peu végétalisé ?

F. A. et A. E.-G. : Effectivement, il y a eu un facteur canicule dans notre réorientation de l'urbanisme. Jusqu'en 2003, l'opinion qui prévalait était que la Bretagne – Rennes incluse – était relativement préservée de la canicule du fait de son climat (pluie et vent notamment). La canicule de 2003 a bouleversé ces certitudes, elle a frappé des populations âgées habitant les espaces denses et « artificialisés » où les espaces imperméabilisés dominent. La prise de conscience a été amplifiée par les avis des habitants eux-mêmes. La ville de Rennes étant adhérente au label international Ville amie des aînés¹, ce sont les personnes âgées auditionnées qui ont fait part de leur vulnérabilité vis-à-vis des très fortes chaleurs dans les espaces publics. La thèse sur les îlots de chaleur, spécifique à la métropole de Rennes,

a en outre permis d'éveiller les consciences sur le fait que les canicules vont s'intensifier ; au niveau international en zone urbaine, un triplement du nombre de jours de canicule est attendu à l'horizon 2050.

S. A. : Au-delà des îlots de chaleur, c'est donc tout l'urbanisme qu'il faut repenser ?

F. A. et A. E.-G. : Aménager un urbanisme favorable à la santé et à l'environnement est un travail de longue haleine qui doit commencer maintenant. Et pas seulement pour faire face à la canicule : le bouleversement du climat va induire des changements profonds, comme des pluies plus violentes, des épisodes de température plus extrêmes... C'est donc l'ensemble du changement climatique qui exige un urbanisme repensé et adapté. Il s'agit d'un changement concerté à tous les niveaux : urbanisme global et bâtiments, y compris les bâtiments publics comme les écoles : les cours d'écoles commencent ainsi à être « désartificialisées » et arborées à Rennes. Nous avons également engagé une réflexion sur les espaces publics que l'on pourrait « désimpermeabiliser ». Il faut aussi renforcer la présence des jardins et des espaces verts. En conclusion, lutter contre

les îlots de chaleur, c'est éviter les canyons urbains, améliorer la gestion des eaux pluviales, travailler sur les matériaux, « désartificialiser » les sols, « renaturer » et « végétaliser » les espaces (voir encadré « Plan d'urbanisme de Rennes ») : tout cela converge vers le même objectif d'un urbanisme favorable à la santé des populations, notamment des plus vulnérables et des plus sensibles.

Propos recueillis par Yves Géry,
rédacteur en chef.

1. <http://www.villesamiesdesaines-rf.fr>

RÉFÉRENCE BIBLIOGRAPHIQUE

[1] Foissard X. *L'îlot de chaleur urbain et le changement climatique : application à l'agglomération rennaise*. [Thèse de doctorat] Dir. Dubreuil V., Quenot H. Rennes : université Rennes 2, 14 octobre 2015. En ligne : <http://www.theses.fr/2015REN20027>

ÎLOTS DE CHALEUR : DES AMPLIFICATEURS DE CANICULES

Comme le rappelle le plan local d'urbanisme intercommunal de Rennes Métropole, le phénomène d'îlots de chaleur urbains (ICU) désigne une zone urbaine où la température de l'air et des surfaces est supérieure à celle des milieux ruraux. Ces « bulles de chaleur » sont dues à l'activité humaine et à l'urbanisation dense. Elles ont un impact négatif sur le confort thermique des espaces publics et privés, génèrent des risques de pollutions pour la santé publique, une surmortalité en cas de forte canicule. Les effets devraient s'accroître compte tenu de l'évolution climatique et « leur prise en compte doit s'effectuer dès à présent tant dans la conception du tissu urbain que de celle des bâtiments ».

Qu'en est-il à Rennes ? Une équipe de chercheurs a observé l'îlot de chaleur urbain (ICU) de la ville de Rennes en 2019. « Au cours de cette année, des températures très élevées ont été observées (record absolu de 40,1°C en juillet [...]) La sensation de chaleur a été amplifiée en raison du phénomène d'îlot de chaleur urbain [...] L'intensité moyenne de l'ICU a atteint la

valeur la plus élevée depuis le début des observations (2004) » [1].

Les différents facteurs identifiés comme étant à l'origine de la formation de l'ICU sont, par ordre hiérarchique d'influence : les surfaces verticales : les façades des bâtiments et des murs favorisent l'absorption de la chaleur ; le phénomène de « canyon urbain » : la faible fraction de ciel visible au sol et une forte fraction de hauts immeubles favorisent la rétention de la chaleur ; la nature des matériaux – et la réduction des flux d'air : la rétention de la chaleur est entretenue par un faible rafraîchissement lié au vent ; l'augmentation de chaleur [...] la diminution de la présence de l'eau en ville (impermeabilisation des surfaces et présence moindre de végétation) réduit le phénomène d'évapotranspiration ; l'activité anthropique, dont notamment la circulation automobile, le chauffage, etc.

Ainsi, « l'intégration de ce phénomène d'ICU dans la conception urbaine est essentielle du point de vue de la santé humaine »¹.

Source : Plan local d'urbanisme intercommunal de Rennes Métropole, 19 décembre 2019.

1. Les îlots de chaleur urbains (ICU) sont principalement observés la nuit où le refroidissement nocturne est moindre en ville que dans les zones rurales plus « végétalisées ». Avec une conservation de la chaleur la nuit, les zones soumises à ICU restent donc également plus chaudes la journée qui suit. Il existe « plusieurs variables sur lesquelles nous pouvons agir », poursuivent les auteurs du plan d'urbanisme en citant les deux principales : la morphologie urbaine (limiter la formation de canyons urbains, favoriser la ventilation), matériaux, végétation, ombre, etc.; la création d'espaces verts et le développement des zones de fraîcheur en ville (protection par rapport au rayonnement solaire, évapotranspiration, etc.).

RÉFÉRENCE BIBLIOGRAPHIQUE

[1] Dubreuil V., Foissard X., Nabucet J., Thomas A., Quenot H. 2019, une année exceptionnelle de fréquence et d'intensité d'îlots de chaleur à Rennes ? 33^e Colloque de l'Association internationale de climatologie : *Changement climatique et territoires*, Rennes : LETG Rennes, université Rennes 2, CNRS, UMR 6554, 1^{er}-4 juillet 2020. En ligne : https://aic2020rennes.sciencesconf.org/data/pages/Actes_AIC.pdf

Agir en santé publique. De la connaissance à l'action

François Bourdillon



François Bourdillon, médecin spécialiste de santé publique, directeur général de Santé publique France de 2016 à 2019 après en avoir assuré la préfiguration, revient dans cet ouvrage sur la création et les premières années de l'agence sanitaire et présente les grandes actions de santé publique mises en place. À partir d'un état des lieux, il analyse les freins et les leviers à la mise en œuvre de programmes de santé publique : nutrition, vaccination, santé-environnement, lutte contre le tabagisme et contre l'alcool. De nouvelles approches en matière de prévention en santé sexuelle sont ensuite présentées, notamment en termes de ciblage des populations les plus à risque. La question de la sécurité sanitaire est analysée, depuis les défis liés aux alertes sanitaires jusqu'au renforcement de la réserve sanitaire et à la place de la communication en situation d'alerte. Un dernier chapitre est consacré aux départements et territoires d'outre-mer, pour en souligner les spécificités et les défis à relever.

Laetitia Haroutunian

Bourdillon F., préf. Bonnet-Galzy M.-C., Tabuteau D. Agir en santé publique. De la connaissance à l'action. Rennes : Presses de l'EHESP, coll. Terrains Santé Social, 2020 : 236 p., 25 €.

Autres lectures

Rubrique préparée par Laetitia Haroutunian

Les inégalités sociales au temps du COVID

Ce numéro spécial de *Questions de santé publique* (revue de l'Institut de recherche en santé publique) fait suite à l'enquête « *Épidémiologie et conditions de vie (Épicov)* » qui avait été lancée par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm), conjointement avec la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) et Santé publique France. Cette enquête avait pour objectif d'étudier les effets de la pandémie de Covid-19 sur les populations. Cette contribution analyse un volet de l'enquête sur les inégalités sociales, sous l'angle des facteurs d'exposition au virus et des effets du confinement sur les conditions de vie.

Bajos N., Warszawski J., Pailhé A., Counil E., Jusot F., Spire A., Martin C. et al. Les inégalités sociales au temps du COVID-19. *Questions de santé publique*, octobre 2020, n° 40 : 12 p. En ligne : https://www.iresp.net/wp-content/uploads/2020/10/lReSP_QSP40.web_.pdf

Covid-19 : Le regard des sciences sociales

Cet ouvrage collectif de chercheurs en sociologie, économie et politique publique propose un éclairage sur différentes problématiques sociétales liées à la pandémie de Covid-19, telles que la stigmatisation, les appartenances sociales, les vulnérabilités, l'éducation à la santé.

Gamba F., Nardone M., Ricciardi T., Sandro Cattacin S. (dir.) Covid-19 : Le regard des sciences sociales. Genève : Éditions Seismo, 2020 : 336 p. En ligne : <https://www.seismoverlag.ch/fr/daten/covid-19/>

COVID For Kids

L'université libre de Bruxelles et l'hôpital des enfants Reine-Fabiola (Huderf) ont conçu un site web d'information à destination des enfants âgés de 3 à 11 ans sur le nouveau coronavirus. Élaboré par des pédiatres, le site a pour objectif d'expliquer, au moyen de vidéos ludiques, les mécanismes du virus et comment s'en protéger.

Université Libre de Bruxelles, hôpital universitaire des enfants Reine Fabiola (Huderf). COVID For Kids [site web], 2020. En ligne : <https://covidforkids.info>

S'informer et s'exprimer sur la Covid-19 : guide d'animation

L'association bruxelloise Culture & Santé a conçu un guide permettant aux professionnels de mener une animation informative et réflexive auprès de petits groupes sur la thématique de l'épidémie de Covid-19.

Culture & Santé. S'informer et s'exprimer sur la covid-19 : guide d'animation. Bruxelles : Cultures et Santé, 2020 : 19 p. En ligne : <https://cultures-sante.be/component/phocadownload/category/34-pdf-ps-2020.html?download=356:s-informer-et-s-exprimer-sur-le-coronavirus-covid-19>

Introduction à l'éthique de la santé publique

Laurent Ravez, professeur à l'université de Namur (Belgique) en faculté de sciences et de médecine et directeur du centre de bioéthique de cette université, présente les principaux concepts liés aux questionnements éthiques en santé publique, tels que les enjeux de libertés individuelles au regard de la sécurité sanitaire et des injonctions à adopter des comportements sains.

Ravez L. Introduction à l'éthique de la santé publique. Montpellier : Sauramps médical, 2020 : 262 p., 30 €.

Les jeunes, la sexualité et Internet

Sociologues spécialisés en jeunesse et en sexualité, les auteurs publient une analyse sur les jeunes et sur les usages intimes d'Internet, les pratiques d'information sur la sexualité, la place occupée par la pornographie. Cette analyse fait suite à une enquête réalisée via des questionnaires (1 427 participants âgés de 18-30 ans) et 35 entretiens individuels et 5 entretiens collectifs, menés auprès de 32 garçons et de 34 filles âgés de 18 à 25 ans).

Ansellem-Mainguy Y., Vuattoux A. Les Jeunes, la sexualité et Internet. Paris : Éditions François Bourin, coll. GENRE I, 2020 : 224 p., 16 €.

La ville, actrice de santé

Cet ouvrage étudie le rôle transversal de la ville en matière de santé. Après avoir développé les principaux dispositifs municipaux liés à la santé (concepts, définitions) ; l'auteur présente des retours d'expériences des municipalités via des reportages sur des thèmes tels que l'urbanisme et les mobilités, l'environnement et le développement durable, la culture et le numérique.

Breton P. La Ville, actrice de santé. Boulogne-Billancourt : Berger-Levrault, 2020 : 160 p., 29 €.

Atlas mondial de la santé

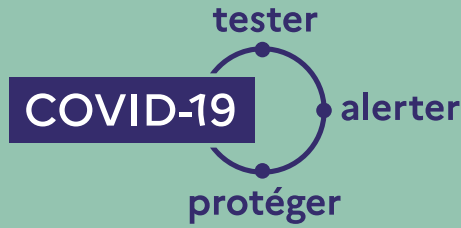
Sous le prisme de la géographie de la santé, cet ouvrage définit les principaux concepts liés aux systèmes de soins et aux politiques publiques, analyse les disparités territoriales liées à l'accès aux soins et offre une vision prospective des principaux enjeux sanitaires actuels, tels que le changement climatique, les épidémies, la « malbouffe ».

Fournet F., Salem G. Atlas mondial de la santé. Paris : Autrement, 2020 : 96 p., 24 €.

Les Art-Thérapies

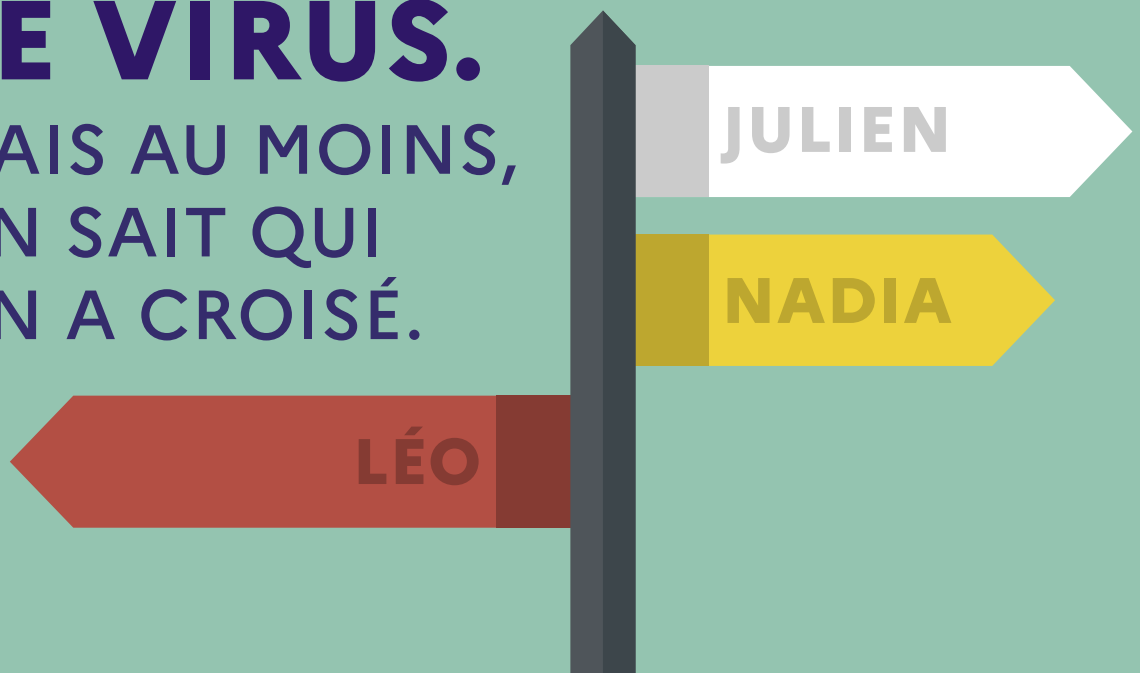
Cet ouvrage propose une synthèse des diverses pratiques d'art-thérapie en France : théâtre, musique, arts plastiques, danse. Les auteurs – art-thérapeutes en musicothérapie, dramathérapie, etc. – présentent l'historique de ces pratiques, leurs méthodes et leurs applications, ainsi que des illustrations cliniques.

Lecourt E., Lubart T. Les Art-Thérapies. Paris : Dunod, coll. Univers Psy, 2020 : 320 p., 29 €.



ON NE SAIT JAMAIS QUAND ON CROISE LE VIRUS.

MAIS AU MOINS,
ON SAIT QUI
ON A CROISÉ.



En cas de test positif, je communique la liste de tous mes contacts récents à mon médecin traitant et à l'Assurance Maladie pour qu'ils puissent les **alerter**, et j'**alerte** les personnes que j'ai croisées grâce à l'application #TousAntiCovid. En identifiant les personnes contact, je participe à ralentir la propagation de l'épidémie.

ENSEMBLE, CONTINUONS L'EFFORT.

 Pour plus d'informations : www.gouvernement.fr/info-coronavirus