



Bulletin de veille documentaire n°10 - septembre 2019



Édito

La richesse des publications en matière de "sport santé bien-être" éditées lors des derniers mois a conduit à la réactualisation du premier bulletin de veille documentaire dont la parution remonte maintenant à deux ans. Ce document qui recense les textes fondamentaux, plans, rapports, guides et référentiels, recommandations en matière d'activité physique à des fins de santé, constitue un socle commun de ressources permettant à chacun de venir y puiser les références faisant actuellement autorité dans le domaine du sport santé.

Vous remerciant de l'intérêt manifesté pour nos bulletins, je vous souhaite une bonne lecture et vous invite à diffuser largement ce document.

Jacques BIGOT, Responsable du Pôle Ressources National Sport Santé Bien-Être



Sommaire

- Réglementation
- Plans, politiques de santé et actions de santé publique
- Recommandations françaises
- Recommandations internationales
- État des lieux et perspectives

Abonnement

Le bulletin de veille documentaire paraît 5 fois par an. Inscrivez-vous pour le recevoir par courriel.

[S'abonner](#)

Réglementation

Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, 2016

- *Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, 2016.* Disponible à l'adresse : https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2016/1/26/AFSX1418355L/jo/article_144

(« Chapitre II Prescription d'activité physique) Le titre VII du livre Ier de la première partie du code de la santé publique est ainsi modifié : 1° Le chapitre unique devient le chapitre Ier et son intitulé est ainsi rédigé : « Fondation » ; 2° Il est ajouté un chapitre II ainsi rédigé : « Chapitre II « Prescription d'activité physique « Art. L. 1172-1.-Dans le cadre du parcours de soins des patients atteints d'une affection de longue durée, le médecin traitant peut prescrire une activité physique adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical du patient. « Les activités physiques adaptées sont dispensées dans des conditions prévues par décret. »

[Le document](#)

Décret n° 2016-1990 du 30 décembre 2016 relatif aux conditions de dispensation de l'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée

- *Décret n° 2016-1990 du 30 décembre 2016 relatif aux conditions de dispensation de l'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée, 2016.* Disponible à l'adresse : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000033748987&categorieLien=id>

« Publics concernés : médecins, patients atteints d'une affection de longue durée. Objet : activité physique adaptée. Entrée en vigueur : le texte entre en vigueur le 1er mars 2017. Notice : l'article L. 1172-1 du code de la santé publique prévoit que, dans le cadre du parcours de soins des patients atteints d'une affection de longue durée, le médecin traitant peut prescrire une activité physique adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical du patient. Le décret précise les conditions dans lesquelles sont dispensées ces activités physiques adaptées et prévoit les modalités d'intervention et de restitution des informations au médecin traitant. Références : le décret est pris pour l'application de l'article 144 de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé créant un article L. 1172-1 dans le code de la santé publique. » (Extrait)

[Le document](#)

Arrêtés du 8 novembre 2018, du 19 et 29 juillet 2019 relatifs à la dispensation d'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée

- *Arrêté du 8 novembre 2018 relatif à la liste des certifications fédérales autorisant la dispensation d'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée, 2018.* Disponible à l'adresse : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000037658253&categorieLien=id>
- *Arrêté du 19 juillet 2019 relatif à la liste des certificats de qualification professionnelle autorisant la dispensation d'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une*

affection de longue durée, 2019. Disponible à l'adresse : <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2019/7/19/SPOV1921504A/jo/texte>

- **Arrêté du 29 juillet 2019 portant modification de l'arrêté du 8 novembre 2018 relatif à la liste des certifications fédérales autorisant la dispensation d'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée**, 2019. Disponible à l'adresse : <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2019/7/29/SPOV1921813A/jo/texte>

Arrêté du 8 novembre 2018 : "Les certifications fédérales figurant dans le tableau ci-dessous autorisent leurs titulaires à dispenser une activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée et ne présentant pas de limitations fonctionnelles ou présentant des limitations fonctionnelles minimales." (Extrait)

Arrêté du 19 juillet 2019 : "Les certificats de qualification professionnelle figurant dans la liste ci-dessous autorisent leurs titulaires à dispenser une activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée et ne présentant pas de limitations fonctionnelles, présentant des limitations fonctionnelles minimales ou présentant des limitations fonctionnelles modérées à la condition, dans ce dernier cas, d'intervenir dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire." (Extrait)

Arrêté du 29 juillet 2019 : "tableau des certifications des fédérations agréées est complété par les certifications des fédérations sportives mentionnées dans le présent tableau " (Extrait)

Arrêté du 08/11/18

Arrêté du 19/07/19

Arrêté du 29/07/19

Instruction interministérielle [...] portant guide sur les conditions de dispensation de l'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée

- **INSTRUCTION INTERMINISTERIELLE N° DGS/EA3/DGESIP/DS/SG/2017/81 du 3 mars 2017 relative à la mise en oeuvre des articles L.1172-1 et D.1172-1 à D.1172-5 du code de la santé publique et portant guide sur les conditions de dispensation de l'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée**. Disponible à l'adresse : <http://circulaire.legifrance.gouv.fr/index.php?action=afficherCirculaire&hit=1&retourAccueil=1&r=42071>

« La présente instruction a pour objectif de vous donner des orientations et recommandations pour le déploiement sur le territoire national du dispositif de dispensation de l'activité physique prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une affection de longue durée qui résulte de l'article 144 de la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé et du décret n°2016-1990 du 30 décembre 2016. A cet effet, elle est accompagnée d'un guide visant à donner aux services de l'Etat et aux structures et professionnels de santé, médico-sociaux et du sport impliqués dans la mise en oeuvre du dispositif des outils pour : faciliter la prescription de cette activité par le médecin traitant ; recenser les offres locales d'activités physiques et sportives et d'interventions en activité physique adaptée à la pathologie, et construire le cas échéant des systèmes intégrés de nature à formaliser cette offre ; contribuer à mobiliser des financements pour favoriser l'existence et le développement de cette offre, et la faire connaître des médecins traitants et des patients. » (Présentation éditeur)

1 fichier .pdf (192 Ko ; 20 p.)

Le document

Plans, politiques de santé et actions de santé publique

Plan d'action mondial de l'OMS pour l'activité physique et la santé 2018-2030 [en anglais]

- **More active people for a healthier world : the global action plan 2018-2030**, 2018. [en ligne]. Organisation mondiale de la santé. Disponible à l'adresse : <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272722/9789241514187-eng.pdf>

« Regular physical activity is proven to help prevent and treat noncommunicable diseases (NCDs) such as heart disease, stroke, diabetes and breast and colon cancer. It also helps prevent hypertension, overweight and obesity and can improve mental health, quality of life and well-being. Yet, much of the world is becoming less active. » (Présentation auteur)

"Le Directeur général de l'OMS, le Dr Tedros Adhanom Ghebreyesus, et le Premier ministre portugais António Costa étaient réunis aujourd'hui pour la présentation officielle du nouveau Plan d'action mondial de l'OMS pour l'activité physique et la santé 2018-2030 : des personnes plus actives pour un monde plus sain. «Être actif est essentiel pour la santé. Mais dans notre monde moderne, cela devient de plus en plus difficile, ce qui tient surtout au fait que nos villes et collectivités n'ont pas été pensées pour cela» a déclaré le Dr Tedros. «Ceux qui sont en responsabilité, à tous les niveaux, doivent aider les gens à adopter des habitudes plus saines. C'est au niveau des villes que cette démarche est la plus efficace, car c'est là que les responsables ont les moyens de créer des espaces plus sains.» Au niveau mondial, 1 adulte sur 5 et 4 adolescents (11-17 ans) sur 5 n'ont pas une activité physique suffisante. Les filles, les femmes, les personnes âgées, les pauvres, les personnes handicapées et atteintes de maladies chroniques, les populations marginalisées et les peuples autochtones ont moins d'occasions d'être actifs. Une activité physique régulière est indispensable pour prévenir et traiter les maladies non transmissibles (MNT) telles que les cardiopathies, les accidents vasculaires cérébraux, le diabète et le cancer du sein et du côlon. Les MNT sont responsables de 71% de l'ensemble des décès dans le monde, dont 15 millions de décès annuels dans la tranche des 30-70 ans. Le plan d'action montre comment les pays pourraient, d'ici à 2030, réduire l'inactivité physique de 15% chez l'adulte et chez l'adolescent. Il recommande d'engager des mesures dans 20 domaines visant à créer des sociétés plus actives en améliorant les environnements et en ouvrant davantage de possibilités aux personnes de tout âge, quelles que soient leurs capacités, de pratiquer davantage la marche, le vélo, les activités sportives, les loisirs actifs, la danse et le jeu. Ce document appelle également à soutenir, entre autres, la formation des agents de santé et d'autres professionnels, le renforcement des systèmes de données, et l'utilisation des technologies numériques." (Présentation éditeur : <http://www.who.int/fr/news-room/detail/04-06-2018-who-launches-global-action-plan-on-physical-activity>)

1 fichier .pdf (1,4 Mo ; 104 p.)

Le site

Le document

Stratégie sur l'activité physique pour la Région européenne de l'OMS 2016-2025

- **Stratégie sur l'activité physique pour la Région européenne de l'OMS 2016-2025**, 2015. Disponible à l'adresse : http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/283807/65wd09f_PhysicalActivityStrategy_150474_withCover.pdf?ua=1

« La présente stratégie sur l'activité physique fut élaborée à la lumière des cibles volontaires à l'échelle mondiale actuellement reprises dans le Plan d'action mondial de l'OMS pour la lutte contre les maladies non transmissibles 2013-2020, approuvé en mai 2013 par la soixante-sixième assemblée mondiale de la santé. Cette stratégie traite principalement de l'activité physique comme facteur déterminant de la santé et du bien-être dans la Région européenne, notamment en ce qui concerne la charge des maladies non transmissibles associées à des niveaux d'activité insuffisants et à un comportement sédentaire. Elle doit porter sur toutes les formes d'activité physique aux différentes étapes de la vie. » (Présentation éditeur)

1 fichier .pdf (650 Ko ; 31 p.)

Le document

Stratégie Nationale Sport Santé 2019-2024

- **Stratégie Nationale Sport Santé 2019-2024**, 2019. Disponible à l'adresse : <http://www.sports.gouv.fr/prevention/dopage/pratiques-sportives/sante-bien-etre/Plan-national-sport-sante-et-bien-etre/>

« Améliorer l'état de santé de la population en favorisant l'activité physique et sportive de chacun, au quotidien, avec ou sans pathologie, à tous les moments de la vie. Lutter contre l'accroissement de la sédentarité, l'inactivité physique et l'ensemble des pathologies chroniques qui y sont associées est un enjeu de santé publique. Roxana Maracineanu, ministre des Sports, et Agnès Buzyn, ministre des Solidarités et de la Santé, mettent en oeuvre une Stratégie Nationale Sport Santé 2019-2024 avec la conviction que la pratique des Activités Physiques et Sportives (APS) pour la santé relève de l'intérêt général. Inscrite dans le plan national de santé publique « Priorité Prévention », la Stratégie Nationale Sport Santé porte l'ambition de (re)mettre les Français en mouvement sur tous les territoires, de déployer des pratiques adaptées accessibles et encadrées, et de faire reconnaître pleinement le rôle majeur des APS pour la santé physique et mentale de chacun. La Stratégie Nationale Sport Santé est une politique publique qui s'inscrit dans l'héritage des Jeux Olympiques et Paralympiques 2024. La Stratégie Nationale Sport Santé 2019-2024 s'articule autour de 4 axes : La promotion de la santé et du bien-être par

l'activité physique et sportive ; Le développement et le recours à l'activité physique adaptée à visée thérapeutique ; La protection de la santé des sportifs et le renforcement de la sécurité des pratiquants ; Le renforcement et la diffusion des connaissances. » (Présentation éditeur)

2 fichiers .pdf (541 ko ; 44 p.) (750 ko ; 4 p.)

[Le document](#) [Synthèse](#)

Priorité prévention : plan national de santé publique 2018-2019

- *Priorité prévention : rester en bonne santé tout au long de sa vie 2018-2019*, 2019. Disponible à l'adresse : <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/strategie-nationale-de-sante/priorite-prevention-rester-en-bonne-sante-tout-au-long-de-sa-vie-11031/article/2019-priorite-a-l-alimentation-la-nutrition-l-activite-physique>
- *Feuille de route « grand âge et autonomie »*, 2018. Disponible à l'adresse : <https://solidarites-sante.gouv.fr/affaires-sociales/personnes-agees/concertation-grand-age-et-autonomie/la-feuille-de-route-du-30-mai-2018/>
- *Prévenir et prendre en charge de l'obésité : la feuille de route « prise en charge de l'obésité » 2019*, 2019. Disponible à l'adresse : <https://solidarites-sante.gouv.fr/systeme-de-sante-et-medico-social/strategie-nationale-de-sante/priorite-prevention-rester-en-bonne-sante-tout-au-long-de-sa-vie-11031/priorite-prevention-les-mesures-phares-detaillees/article/prevenir-et-prendre-en-charge-de-l-obesite>

« L'alimentation et l'activité physique sont des facteurs reconnus de bien-être et de bonne santé. Ils contribuent à lutter contre des maladies chroniques trop répandues dans notre société : en France, près de la moitié des adultes et 17 % des enfants sont en surpoids, avec respectivement 17 % et 4 % de taux d'obésité parmi ces publics. De nombreuses personnes âgées souffrent de dénutrition, particulièrement en institution ou à l'hôpital. Les problèmes cardiovasculaires, les cancers et le diabète de type 2 sont également fréquents à l'échelle de la population. » (Présentation éditeur)

1 fichier .pdf (1,6 Mo ; 50 p.)

Les deux feuilles de route Grand âge et Prise en charge de l'obésité complètent le plan.

« La feuille de route "grand âge et autonomie" a une double vocation, premièrement, améliorer dans l'immédiat la qualité de vie des personnes âgées et, deuxièmement, anticiper et faire face au défi de la perte d'autonomie. » (Présentation éditeur)

1 fichier .pdf (645 Ko ; 18 p.)

« En France, 17 % de la population adulte est obèse, ce qui représente plus de 8 millions de personnes. Maladie chronique évolutive allant de l'obésité simple à l'obésité sévère et/ou complexe, elle est un facteur de risque majeur pour les pathologies les plus fréquentes (maladies cardio-vasculaires, diabète de type 2, etc.). Les conséquences psychologiques et sociales, comme la mésestime de soi, la dépression, la stigmatisation, sont conséquentes et délétères. [...] Pour faire face à ces constats, la feuille de route « prise en charge de l'obésité » 2019 vise à structurer et à mettre en œuvre des parcours de santé gradués et coordonnés, adaptés aux personnes obèses ou à risque de le devenir, en veillant particulièrement à réduire les inégalités d'accès aux soins et améliorer la qualité des prises en charge. Cette feuille de route se décline en 4 axes : Améliorer la prise en charge des personnes atteintes de surpoids et d'obésité par la structuration de parcours de soins gradués et coordonnés ; Renforcer la régulation de la chirurgie bariatrique pour une meilleure pertinence ; Développer la formation et l'information ; Soutenir l'innovation et mieux évaluer. » (Présentation éditeur)

[Plan priorité prévention](#)

[Feuille de route Grand âge](#)

[Feuille de route Obésité](#)

Plan national d'action de prévention de la perte d'autonomie

- AQUINO, Jean-Pierre, 2015. *Plan national d'action de prévention de la perte d'autonomie*. Ministère chargé de la Santé. Disponible à l'adresse : http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/plan_national_daction_de_prevention_de_la_perte_dautonomie.pdf

« Ce plan remis à Laurence ROSSIGNOL, secrétaire d'Etat chargée de la famille, de l'enfance, des personnes âgées et de l'autonomie, fait suite au rapport « Anticiper pour une autonomie préservée : un enjeu de société » remis par le Dr Jean-Pierre AQUINO, Président du Comité Avancée en âge, au Premier ministre, Jean-Marc AYRAULT, en mars 2013. Ce plan ne reprend pas des mesures préalablement décrites dans les différents plans et recommandations publiés à ce jour (plan Alzheimer, plan maladies neuro-dégénératives, plan dépression et prévention du risque suicidaire, plan cancer, plan national d'action pour une politique du médicament adaptée aux personnes âgées, plan national d'action de promotion des médicaments génériques) mais insiste sur des actions jugées prioritaires en leur donnant un caractère opérationnel. Il s'adresse tout particulièrement aux Conférences des financeurs de la prévention de la perte d'autonomie des personnes âgées qui seront mises en place dans le cadre de la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement. Toutes les fiches opérationnelles présentées dans ce plan sont structurées sur le même schéma en détaillant les items suivants : contexte et enjeux, objectifs, mesures, outils et bonnes pratiques, métiers impactés, opérateurs et évaluation. La cohérence d'ensemble, notamment le lien avec la discussion parlementaire en cours du projet de loi relatif à l'adaptation de la société au vieillissement ou encore avec le plan « métiers de l'autonomie » a été assurée par la DGCS. La formation des professionnels constitue un levier transversal pour la mise en œuvre de l'ensemble des mesures du plan. La rubrique « métiers impactés » en fait état dans chacune des fiches. » (Présentation auteur)

1 fichier .pdf (1,9 Mo ; 204 p.)

[Le document](#)

Programme National Nutrition Santé 2011-2015 et actualisations

- *Programme National Nutrition Santé 2011-2015*, 2011. Ministère chargé de la Santé. Disponible à l'adresse : <http://social-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/le-programme-national-nutrition-sante/article/programme-national-nutrition-sante-pnns-professionnels#Les-plans>

« Lancé en 2001, le Programme national nutrition santé (PNNS) est un plan de santé publique visant à améliorer l'état de santé de la population en agissant sur l'un de ses déterminants majeurs : la nutrition. Pour le PNNS, la nutrition s'entend comme l'équilibre entre les apports liés à l'alimentation et les dépenses occasionnées par l'activité physique. » (Présentation éditeur)

1 fichier .pdf (2,8 Mo ; 66 p.)

[Le document](#)

- *Synthèse pour les professionnels des recommandations de l'Anses de février 2016 sur l'activité physique et la sédentarité. Actualisation des repères du PNNS*, 2017. ANSES. Disponible à l'adresse : <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>

« Les repères du PNNS sur l'activité physique et la sédentarité ont été actualisés en février 2016 dans un rapport d'expertise collective coordonnée par l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses). Des recommandations distinctes ont été formulées sur l'augmentation de l'activité physique et la réduction de la sédentarité. Les types d'activités physiques recommandés ont été précisés : endurance, renforcement musculaire, souplesse et équilibre. Des recommandations spécifiques aux enfants, adolescents, adultes, femmes enceintes, en période de post-partum, ménopausées, personnes âgées de 65 ans et plus, et personnes ayant une limitation fonctionnelle d'activité ont été énoncées. La technicité de ces nouvelles recommandations a néanmoins 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 travaillant à promouvoir l'activité physique et à réduire la sédentarité. Dans l'optique d'une première étape de vulgarisation, Santé publique France a coordonné un groupe de travail constitué d'experts ayant contribué au rapport de l'Anses et d'une personne de la Direction générale de la santé. Ce document est le résultat du travail de ce groupe. Il présente les nouvelles recommandations vulgarisées, fidèles aux recommandations scientifiques du rapport de l'Anses et illustrées par de nombreux exemples. Il est à la disposition de tous les professionnels qui souhaitent transmettre les recommandations actualisées ou les utiliser dans le cadre de leurs interventions. Ce travail de vulgarisation des nouvelles recommandations sur l'activité physique et la sédentarité sera poursuivi par Santé publique France, en vue de formuler des repères pour le grand public qui seront testés par le biais d'enquêtes auprès de la population et des professionnels de la santé et du social. » (Présentation éditeur)

1 fichier .pdf (635 Ko ; 35 p.)

[Le document](#)

- HCSP, 2017. *Pour une Politique nutritionnelle de santé publique en France. PNNS 2017-2021*. 12 septembre 2017. Haut Conseil de la Santé Publique. Disponible à l'adresse :

« L'analyse des processus et résultats des trois précédents Programmes nationaux nutrition santé (PNNS) a conduit à appréhender les limites des stratégies de santé publique fondées exclusivement sur les déterminants individuels des comportements alimentaires et d'activité physique. Ces stratégies s'appuyaient principalement sur la communication nutritionnelle, et des approches purement incitatives. Les PNNS n'ayant atteint que partiellement les objectifs fixés et les inégalités sociales de santé s'étant aggravées dans le domaine de la nutrition, le HCSP propose, pour 2017-2021, une politique nutritionnelle de santé publique s'appuyant sur des mesures visant la population générale avec une intensité graduée selon le degré de désavantage. Il recommande, tout en poursuivant les stratégies précédentes, d'intervenir sur l'environnement social, économique et sociétal afin de faciliter les choix individuels favorables à la santé concernant l'alimentation et l'activité physique. Il préconise de recourir à des mesures réglementaires pour réduire la pression du marketing commercial, améliorer l'offre alimentaire et l'accessibilité physique et économique aux aliments de meilleure qualité nutritionnelle. Il recommande enfin de développer des actions spécifiques et prioritaires orientées vers les enfants et les populations défavorisées. Cette politique, qui doit tenir compte des préoccupations environnementales et de développement durable, nécessite une réorganisation de sa gouvernance. Le HCSP recommande de mettre en place un pilotage interministériel avec une finalité claire de santé publique et d'assurer une cohérence entre les mesures nationales et régionales. Lire aussi : Repères nutritionnels 2017 PNNS 3 2011-2015 » (Présentation éditeur)

1 fichier .pdf (2,3 Mo ; 170 p.)

[Le document](#)

- [Infographie] *Tableau comparatif au PNNS 3 et PNNS 4*, janvier 2019. Disponible à l'adresse : <https://www.culture-nutrition.com/2019/01/22/recommandations-pnns4/>

« Santé Publique France a publié les nouvelles recommandations nutritionnelles du PNNS 4. Culture Nutrition a rédigé une synthèse des évolutions à venir. » (Présentation éditeur)

[Infographie](#)

Plan cancer 2014-2019

- Plan cancer 2014-2019*, 2014. Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé. Disponible à l'adresse : http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/2014-02-03_plan_cancer-2.pdf

« Ce 3ème Plan cancer met l'accent sur la prévention et le dépistage, deux leviers majeurs pour prévenir et faire reculer la maladie, en insistant sur la lutte contre les inégalités de santé. Il prévoit également d'adapter notre système de santé pour permettre à chacun de bénéficier de la même qualité de soins et des progrès de la recherche. » (Présentation éditeur)

L'activité physique apparaît dans l'objectif 8 "Réduire les risques de séquelles et de second cancer" et dans l'objectif 11 « Donner à chacun les moyens de réduire son risque de cancer ».

1 fichier .pdf (1,3 Mo ; 152 p.)

[Le document](#)

Plan maladies neuro-dégénératives 2014-2019

- Plan maladies neuro-dégénératives 2014-2019*, 2015. Ministère chargé de la Santé. Disponible à l'adresse : <http://social-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-neurodegeneratives/article/les-grandes-lignes-du-plan-maladies-neuro-degeneratives-mnd>

« En France, 850 000 personnes sont touchées par la maladie d'Alzheimer, 150 000 par la maladie de Parkinson, et 100 000 par la sclérose en plaques. Le plan Maladies neuro-dégénératives, lancé en 2014, prend en compte les spécificités de chacune de ces trois maladies. Il s'inscrit dans une dynamique de progrès en matière de recherche, de soins et d'accompagnement en apportant des réponses concrètes aux besoins des patients et de leurs aidants. Issu d'une large concertation avec les acteurs du secteur, ce plan comprend 3 grandes priorités : améliorer le diagnostic et la prise en charge des malades, assurer la qualité de vie des malades et de leurs aidants, développer et coordonner la recherche. » (Présentation éditeur)

1 fichier .pdf (1,4 Mo ; 124 p.)

[Le document](#)

Recommandations françaises

Prescrire l'activité physique : un guide pratique pour les médecins

- Prescrire l'activité physique : un guide pratique pour les médecins, 2018. Haute Autorité de Santé. Disponible à l'adresse : https://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_2875944/fr/prescrire-l-activite-physique-un-guide-pratique-pour-les-medecins

« La HAS publie un guide pratique pour la « promotion, consultation et prescription médicale d'activité physique (AP) et sportive pour la santé chez les adultes », accompagné de référentiels d'aide à la prescription par pathologie. Objectif : permettre aux médecins de prescrire de l'activité physique aux personnes atteintes de maladies chroniques ou présentant un état de santé (avancée en âge, grossesse, etc.) pour lesquels les bénéfices de l'activité physique sont reconnus. L'activité physique (AP) a des effets bénéfiques sur la santé, la condition physique et le maintien de l'autonomie à tous les âges de la vie. Une AP régulière permet de prévenir de nombreuses maladies chroniques (maladies cardio et cérébrovasculaires, diabète de type 2, obésité, dépression, cancers, etc.). Elle est aussi, dans ces maladies, une thérapeutique à part entière seule ou en association avec un traitement médicamenteux. » (Présentation éditeur)

3 fichiers .pdf (1,5 Mo ; 109 p.) (1,2 Mo ; 97 p.) (271 Ko ; 1 p.)

[Le guide](#) [La note](#) [Infographie](#)

Le médicosport-santé, le dictionnaire à visée médicale des disciplines sportives

- Le médicosport-santé, le dictionnaire à visée médicale des disciplines sportives*, 2018. CNOSF. Disponible à l'adresse : <https://cnosf.franceolympique.com/cnosf/fichiers/File/Medical/Medicosport/medicosport-version-internet-v2.pdf>

« Le Médicosport-santé est un dictionnaire à visée médicale des disciplines sportives qui recense les caractéristiques physiques, physiologiques et mentales de chaque discipline sportive ainsi que les conditions de pratique dans le cadre du sport-santé (prévention primaire, secondaire et tertiaire). A ce jour, 45 fédérations sportives ont intégré le dispositif. Cet ouvrage initié par la commission médicale du CNOSF, sous l'impulsion de son président le Dr. Alain CALMAT, a fait l'objet d'une convention avec le groupe VIDAL visant à assurer la diffusion de son contenu et ses mises à jour sous forme numérique, en particulier auprès des professionnels de santé. Dans un premier temps, ces contenus sont accessibles à l'ensemble des professionnels de santé sur le site vidal.fr. Une version mobile est à l'étude. L'objectif des experts associés à la réalisation de ce projet est de permettre aux médecins d'être rapidement renseignés sur les caractéristiques, les bénéfices et les risques liés aux disciplines envisagées, et les aider à prescrire ou préconiser des activités sportives, conformément aux possibilités offertes par la loi de modernisation de notre système de santé. La qualité des programmes fédéraux est assurée par le Comité Médicosport-santé du CNOSF, composé d'experts en médecine, santé publique, kinésithérapie et sciences et techniques des activités physiques et sportives (STAPS). Il en assure l'évaluation et la validation. » (Présentation éditeur)

1 fichier .pdf (9 Mo ; 678 p.)

[Le document](#) [En ligne](#)

Activité physique : Prévention et traitement des maladies chroniques : synthèse et recommandations

- INSERM, 2019. *Activité physique : Prévention et traitement des maladies chroniques : synthèse et recommandations*. 2019. EDP Sciences ; INSERM. ISBN 978-2-7598-2328-4. Disponible à l'adresse : <https://www.inserm.fr/information-en-sante/expertises-collectives/activite-physique-prevention-et-traitement-maladies-chroniques>

« Ce document présente la synthèse et les recommandations issues des travaux du groupe d'experts réunis par l'Inserm dans le cadre de la procédure d'expertise collective pour répondre à la demande du Ministère chargé des sports concernant la prévention et le traitement des maladies chroniques par l'activité physique. Ce travail s'appuie essentiellement sur les données issues de la littérature scientifique disponible lors du dernier trimestre 2016. Près de 1 800 documents ont été rassemblés à partir de l'interrogation de différentes bases de données (Medline, PsychINFO, BDSP, Cochrane, Cairn, Saphir, Web of Sciences, Scopus). Le Pôle d'expertise collective de l'Inserm, rattaché à l'Institut thématique Santé publique, a assuré la coordination de cette expertise. » (Présentation éditeur)

1 fichier .pdf (1,1 Mo ; 144 p.)

[Le document](#)

Faire de la France une vraie nation sportive - Développer la pratique d'activités physiques et sportives tout au long de la vie

- GATEL, Françoise et CORMIER-BOULIGEON, François, 2019. *Faire de la France une vraie nation sportive - Développer la pratique d'activités physiques et sportives tout au long de la vie*. Disponible à l'adresse : <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics/194000283/index.shtml>

« Mme Françoise Gatel, sénatrice, et M. François Cormier-Bouligeon, député, ont été chargés par le Premier ministre, d'une mission sur le développement de la pratique sportive tout au long de la vie. Cette mission s'inscrit dans le cadre de l'objectif fixé par le président de la République d'augmenter de trois millions le nombre de pratiquants sportifs. » (Présentation éditeur)

1 fichier .pdf (1,3 Mo ; 100 p.)

[Le document](#)

Activité physique et pratique sportive pour toutes et tous : Comment mieux intégrer ces pratiques à nos modes de vie ?

- GIMBERT, Virginie et NEHMAR, Khelifa, 2018. *Activité physique et pratique sportive pour toutes et tous : Comment mieux intégrer ces pratiques à nos modes de vie ?*. novembre 2018. France Stratégie. Disponible à l'adresse : <https://www.strategie.gouv.fr/publications/activite-physique-pratique-sportive-toutes>

« Instaurer en France « une culture d'activité physique et sportive » d'ici 2024 suppose de banaliser l'activité en l'inscrivant dans notre quotidien. De sortir de l'image du « sport comme dépassement de soi » pour aller vers des pratiques « bien-être » et des mobilités actives pour toutes et tous, à chaque âge de la vie. » (Présentation éditeur)

1 fichier .pdf (1,4 Mo ; 140 p.)

[Le document](#)

L'accès du plus grand nombre à la pratique d'activités physiques et sportives

- SAUVAGEOT, Françoise et HURTIS, Muriel, 2018. *L'accès du plus grand nombre à la pratique d'activités physiques et sportives*. juillet 2018. CESE. Disponible à l'adresse : <https://www.lecese.fr/travaux-publies/l-acces-du-plus-grand-nombre-la-pratique-d-activites-physiques-et-sportives-0>

"Augmenter de 3 millions (+ 10 %) le nombre de personnes pratiquant une activité physique et sportive (APS) d'ici à 2024, pour tous les publics sur tous les territoires, en particulier ceux en situation de carence, telle est l'ambition de la saisine gouvernementale déclenchant cet avis. Les décalages entre besoins et offres, qui nuisent au développement des pratiques d'APS, concernent notamment l'insuffisance mais aussi l'inadaptation des équipements sportifs, ainsi que le manque d'offre d'accompagnement et de pratiques adaptées accessibles au plus grand nombre. Les enjeux de l'accès du plus grand nombre aux pratiques d'APS sont importants : retisser des liens sociaux, lutter contre les inégalités d'accès, s'engager, se faire plaisir, se construire et inciter à se maintenir en bonne santé tout au long de sa vie. L'avis fait, pour y parvenir, des préconisations déclinées en cinq axes : mobiliser la population et co-construire un projet sportif de territoire ; favoriser le développement de la pratique d'APS à l'école et dans l'enseignement supérieur ; remédier aux principales insuffisances en matière d'équipements sportifs et améliorer leur utilisation ; conforter l'accompagnement à tous les âges de la vie, prévoir des stratégies renforcées pour certains publics et miser sur la formation ; renforcer la prise en compte durable des pratiques d'APS dans l'urbanisme et l'espace public. " (Présentation auteurs)

1 fichier .pdf (10,3 Mo ; 100 p.)

[Le document](#)

Activité physique et prise en charge des personnes atteintes de maladies chroniques : quelles compétences pour quels patients ? Quelles formations ?

- BIGARD, Xavier, 2016. *Activité physique et prise en charge des personnes atteintes de maladies chroniques : quelles compétences pour quels patients ? Quelles formations ?*. 2016. Disponible à l'adresse : <http://social-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/article/activite-physique-et-sante>

« Le groupe de travail "Activité physique et prise en charge des personnes atteintes de maladies chroniques : quelles compétences pour quels patients ? Quelles formations ?", présidé par le Pr. Xavier Bigard, a été mis en place au premier trimestre 2015. Son mandat a été d'élaborer un référentiel des compétences des professionnels dans la prise en charge, par l'activité physique, des patients atteints de maladies chroniques. Le rapport a été remis au Directeur général de la santé le 20 juin 2016. » (Présentation éditeur)

1 fichier .pdf (1,1 Mo ; 34 p.)

[Le document](#)

Bénéfices de l'activité physique pendant et après cancer. Des connaissances scientifiques aux repères pratiques

- *Bénéfices de l'activité physique pendant et après cancer. Des connaissances scientifiques aux repères pratiques*, 2017. INCA. Disponible à l'adresse : <http://www.e-cancer.fr/Professionnels-de-sante/Facteurs-de-risque-et-de-protection/Activite-physique/Activite-physique-et-traitement-des-cancers>

« L'institut [national du cancer] publie un état des lieux des connaissances sur les bénéfices de l'activité physique chez les patients atteints de cancer. Ce rapport et sa synthèse donnent également des clés pratiques aux professionnels de santé pour l'instauration ou le maintien d'une activité physique pendant et après un cancer. » (Présentation éditeur)

2 fichiers .pdf (4,5 Mo ; 210 p.) (405 ko ; 16 p.)

[Rapport](#) [Synthèse](#)

Activité physique : contextes et effets sur la santé

- *Activité physique : contextes et effets sur la santé*, 2008. INSERM. Disponible à l'adresse : <http://www.ipubli.inserm.fr/handle/10608/80>

« Ce document présente les travaux du groupe d'experts réunis par l'Inserm dans le cadre de la procédure d'expertise collective (annexe), pour répondre à la demande du ministère de la Jeunesse, des Sports et de la Vie associative concernant l'activité physique, ses contextes et ses effets sur la santé. Ce travail s'appuie sur les données scientifiques disponibles en date du second semestre 2007. Près de 2 000

[Le document](#)

Retrouver sa liberté de mouvement

- TOUSSAINT, Jean-François, 2008. *Retrouver sa liberté de mouvement*. 2008. Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé. Disponible à l'adresse : http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_Retrouver_sa_liberte_de_mouvement.pdf

« Rapport de la Commission Prévention, Sport et Santé, réunie d'avril à octobre 2008. Ce rapport d'expertise du PNAPS, plan national de prévention par l'activité physique ou sportive, propose, en s'appuyant sur les conclusions de l'expertise Inserm publiée en mars dernier [2008], d'encourager toutes les situations qui favorisent la pratique au quotidien et permettent d'améliorer notre qualité de vie. » (Présentation éditeur)

1 fichier .pdf (2,2 Mo ; 295 p.)

[Le document](#)

Activité physique et prévention des chutes chez les personnes âgées

- INSTITUT NATIONAL DE LA SANTÉ ET DE LA RECHERCHE MÉDICALE . CENTRE D'EXPERTISE COLLECTIVE, 2015. *Activité physique et prévention des chutes chez les personnes âgées*. Paris, France : INSERM. ISBN 978-2-85598-920-4. Disponible à l'adresse : http://www.ipubli.inserm.fr/bitstream/handle/10608/6807/expcol_2015_chutes.pdf?sequence=1

« Les chutes chez les personnes âgées sont fréquentes : près d'une personne de plus de 65 ans sur trois et une personne de plus de 80 ans sur deux chutent chaque année. L'état de santé, les capacités fonctionnelles, les facteurs comportementaux ou les caractéristiques de l'environnement constituent autant de facteurs de risque. Au-delà des traumatismes physiques et psychologiques tels que la peur de tomber qui en résultent, les chutes peuvent entraîner des limitations fonctionnelles, une diminution de la qualité de vie, une perte d'autonomie voire une entrée en institution. Dans un contexte de vieillissement de la population, la prévention des chutes et la préservation de l'autonomie dans les activités quotidiennes constituent des enjeux majeurs de santé publique. Sollicitée par le ministère de la Ville, de la Jeunesse et des Sports, cette expertise collective fait le point des connaissances actuelles sur les conditions d'efficacité de l'activité physique dans la prévention des chutes. Le groupe d'experts propose des pistes d'action qui devraient mobiliser non seulement les personnes âgées, les proches, les aidants, mais également tous les professionnels concernés. » (Présentation éditeur)

1 fichier .pdf (5,9 Mo ; 520 p.)

[Le document](#)

Dispositif d'activités physiques et sportives en direction des âgés

- RIVIÈRE, Daniel, 2013. *Dispositif d'activités physiques et sportives en direction des âgés*. 2013. La documentation française. Disponible à l'adresse : <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics/144000035/index.shtml>

« Le présent rapport a pour objectif d'alimenter le volet « prévention » du projet de loi d'adaptation de la société au vieillissement. Il doit proposer des cahiers des charges pour la mise en oeuvre d'une offre sportive adaptée, au travers de parcours d'accompagnement en faveur de la pratique des activités physiques et sportives (aps) pour un public de seniors (50 ans et plus) aux caractéristiques suivantes : les seniors sans problèmes de santé identifiés, les seniors à risques identifiés (fragiles ou fragilisés), les seniors dépendants. » (Présentation éditeur)

1 fichier .pdf (328 Ko ; 39 p.)

[Le document](#)

Recommandations internationales

Charte d'Ottawa : Promotion de la santé

- *Charte d'Ottawa : Promotion de la santé*, 1986. Organisation mondiale de la santé. Disponible à l'adresse : http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0003/129675/Ottawa_Charter_F.pdf?ua=1

« Charte d'OTTAWA La première conférence internationale pour la promotion de la santé, réunie à Ottawa, a adopté le 21 novembre 1986 la présente "Charte" en vue de contribuer à la réalisation de l'objectif de la Santé pour tous d'ici à l'an 2000 et au-delà. Inspirée avant tout, par l'attente, de plus en plus manifeste, d'un nouveau mouvement en faveur de la santé publique dans le monde, cette conférence s'est concentrée sur les besoins des pays industrialisés, sans négliger pour autant ceux des autres régions. Elle a pris comme point de départ les progrès accomplis grâce à la Déclaration d'Alma-Ata sur les soins de santé primaires, les buts fixés par l'OMS dans le cadre de la stratégie de la Santé pour tous et le débat sur l'action intersectorielle pour la santé, à l'Assemblée mondiale de la Santé. La promotion de la santé a pour but de donner aux individus davantage de maîtrise de leur propre santé et davantage de moyens de l'améliorer. Pour parvenir à un état de complet bien-être physique, mental et social, l'individu, ou le groupe, doit pouvoir identifier et réaliser ses ambitions, satisfaire ses besoins et évoluer avec son milieu ou s'y adapter. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie; c'est un concept positif mettant l'accent sur les ressources sociales et personnelles, et sur les capacités physiques. La promotion de la santé ne relève donc pas seulement du secteur de la santé : elle ne se borne pas seulement à préconiser l'adoption de modes de vie qui favorisent la bonne santé ; son ambition est le bien-être complet de l'individu. » (Introduction)

1 fichier .pdf (39 Ko ; 6p.)

[Le document](#)

Charte de Toronto

- *Charte de Toronto pour l'activité physique*, 2010. Disponible à l'adresse : http://www.sports.gouv.fr/IMG/pdf/charte_de_toronto_pour_l_activite_physique.pdf

« L'activité physique favorise le bien-être ainsi que la santé physique et mentale. Elle prévient la maladie, améliore les liens sociaux et la qualité de vie, en plus de procurer des bénéfices économiques et de contribuer au développement durable. Les collectivités qui, par divers moyens accessibles et à coût abordable, encouragent les citoyennes et les citoyens de tous les âges et de tous les milieux à pratiquer des activités physiques et sportives profiteront de ces effets bénéfiques. La Charte de Toronto pour l'activité physique propose quatre actions, basées sur neuf principes directeurs. Elle est un appel à toutes les communautés, à toutes les régions et à tous les pays pour qu'ils intensifient leur engagement social et politique en faveur de la santé par l'activité physique. » (Introduction)

1 fichier .pdf (581 Ko ; 6 p.)

[Le document](#)

L'activité physique comme déterminant de la qualité de vie des personnes de 65 ans et plus

- COMITÉ SCIENTIFIQUE DE KINO-QUÉBEC, 2002. *L'activité physique comme déterminant de la qualité de vie des personnes de 65 ans et plus*. 2002. Gouvernement du Québec. Disponible à l'adresse :

"Destiné à l'ensemble des professionnels concernés par la qualité de vie des personnes âgées, le document explique le rôle significatif de la pratique de l'activité physique dans la préservation ou l'amélioration de la qualité de vie des personnes âgées. En synthétisant les connaissances scientifiques qui justifient d'encourager les aînés à faire régulièrement de l'exercice, cet avis a pour but d'apporter, aux intervenants du domaine de la santé et aux décideurs publics, un éclairage documenté et actualisé sur les modalités de mise en activité de cette partie croissante de la population." (Présentation éditeur)

1 fichier .pdf (4,5 Mo ; 60 p.)

[Le document](#)

Quantité d'activité physique requise pour en retirer des bénéfices pour la santé

- COMITÉ SCIENTIFIQUE DE KINO-QUÉBEC, 1999. *Quantité d'activité physique requise pour en retirer des bénéfices pour la santé*. 1999. Gouvernement du Québec. Disponible à l'adresse : <http://www.kino-quebec.qc.ca/avis.asp>

« Un [premier] document de 28 pages qui précise comment la pratique régulière d'activités physiques peut réduire le risque d'être atteint de certaines maladies ou d'en mourir prématurément ainsi qu'un [deuxième] document présentant les lignes directrices de l'activité physique chez l'adulte. » (Présentation éditeur)

"Brochure de 16 pages qui réunit les faits saillants de l'avis du comité scientifique de Kino-Québec sur la Quantité d'activité physique requise pour en retirer des bénéfices pour la santé et les applications qui peuvent en découler." (Présentation éditeur)

3 fichiers .pdf (3,1 Mo ; 26 p.) (48,5 Ko ; 3 p.) (615 Ko ; 19 p.)

[Avis](#)

[Lignes directrices](#)

[Synthèse](#)

Physical activity guidelines for Americans

- *Physical activity guidelines for Americans*, 2018. Office of Disease Prevention and Health Promotion. Disponible à l'adresse : <https://health.gov/paguidelines>

« The Physical Activity Guidelines for Americans provides evidence-based guidance to help Americans maintain or improve their health through physical activity. » (Présentation éditeur)

1 fichier .pdf (14,48 Mo ; 118 p.)

[Le document](#)

ACSM's guidelines for exercise testing and prescription

- AMERICAN COLLEGE OF SPORTS MEDICINE, 2017. *ACSM's guidelines for exercise testing and prescription*. 10e éd. Philadelphia, Etats-Unis d'Amérique : Wolters Kluwer. ISBN 978-1-4963-3907-2.

« ACSM's Guidelines for Exercise Testing and Prescription is the flagship title from the American College of Sports Medicine, the prestigious organization that sets the standards for the exercise profession. This critical handbook delivers scientifically based standards on exercise testing and prescription to the certification candidate, the professional, and the student. This manual gives succinct summaries of recommended procedures for exercise testing and exercise prescription in healthy and diseased patients. The tenth edition reflects some crucial and exciting changes, making the content necessary for effective study and practice. New pre-exercise health screening recommendations are critical to helping more of the population begin a safe, healthy physical activity program without consulting a physician. New and expanded information on the risks of sedentary behavior, clinical exercise testing and interpretation, high intensity interval training, musculoskeletal injury risk, fitness testing protocols and norms, and an expansion of the principles of health behavior change are included. Additionally, significant reorganization of content will help you reach the information you need quickly. This manual is an essential resource for all exercise professionals, as well as other health professionals who may counsel patients on exercise including physicians, nurses, physician's assistants, physical and occupational therapists, dieticians, and health care administrators. » (Présentation éditeur)

[Catalogue des bibliothèques universitaires](#)

État des lieux et perspectives

Special Eurobarometer 472 : Sport and physical activity

- *Special Eurobarometer 472 : Sport and physical activity*, 2018. Disponible à l'adresse : https://data.europa.eu/euodp/data/dataset/S2164_88_4_472_ENG

"The latest Eurobarometer on sport and physical activity follows three previous surveys conducted in 2002, 2009 and 2013. It was carried out in the 28 EU Member States in December 2017 and 28,031 EU citizens from different social and demographic categories were interviewed. The survey looked at frequency and levels of engagement in sport and other physical activity, for example the amount of time people spend doing vigorous and moderate physical activity, as well as walking and sitting down. It also took into consideration activities such as cycling, dancing or gardening. The survey also focused on where EU citizens engage in sport and other physical activity, whether in a club or in informal settings such as outdoors or on the way to/from work. Finally, it looked at the reasons why people engage in sport and other physical activity, as well as the barriers to practising sport more regularly and what kind of opportunities or support from local authorities they could get in their area. A final chapter is then dedicated to volunteering in sport." (Présentation éditeur)

2 fichiers .pdf (3,88 Mo ; 133 p.) (2,69 Mo ; 4 p.)

[Rapport](#)

[Données France](#)

Activité physique et sportive, santé et qualité des finances publiques

- *Activité physique et sportive, santé et qualité des finances publiques*, 2018. *Note d'analyse SportEco*. N° 11, pp. 12. Disponible à l'adresse : <http://www.sports.gouv.fr/organisation/organisation-du-sport-en-france/sporteco/observatoire-sport-Eco/Notes-d-analyses-SPORT-ECO/>

"En lien avec le développement des transports et la transformation des modes de vie, le niveau de sédentarité s'est considérablement accru dans de nombreux pays, en particulier les pays développés, avec des conséquences majeures pour la santé générale des populations, tant au niveau de la prévalence de maladies non transmissibles (maladies cardio-vasculaires, diabète, cancers) que de leurs facteurs de risque (hypertension, glycémie, surcharge pondérale). L'inactivité physique serait directement responsable de près d'un million de décès par an au sein de l'Union Européenne. Puisqu'il est désormais largement admis que la pratique d'une activité physique régulière réduit les risques associés à de nombreuses maladies chroniques, la promotion de l'activité physique est devenue une priorité de santé publique dans de nombreux pays et fait l'objet de recommandations des autorités sanitaires internationales. Ces politiques s'appuient sur des études économiques basées sur l'estimation du coût engendré par la sédentarité pour la collectivité, qui se sont généralisées ces dernières années. Dans le prolongement des études épidémiologiques établissant la sédentarité comme facteur de risque de nombreuses maladies, elles fournissent aux décideurs des outils leur permettant de juger du potentiel d'économies d'une action forte en faveur de la promotion de la pratique sportive. En responsabilisant notamment l'assuré social, la promotion du sport-santé permet d'offrir des solutions durables à des pouvoirs publics soucieux d'assurer la soutenabilité de systèmes de protection sociale confrontés au double défi de la contraction des sources de financement et de l'accroissement simultané des dépenses." (Présentation auteur)

1 fichier .pdf (444 Ko ; 12 p.)

[Le document](#)

État des lieux de l'activité physique et de la sédentarité en France

- PRAZNOCY, Corinne, LAMBERT, Céline et PASCAL, Charlotte, 2018. *État des lieux de l'activité physique et de la sédentarité en France édition 2017*. 2018. ONAPS. Disponible à l'adresse : <http://www.onaps.fr/Etudes-de-l-onaps/les-etudes-de-l-onaps/etats-des-lieux/>
- LARRAS, Benjamin et PRAZNOCY, Corinne, 2018. *État des lieux de l'activité physique et de la sédentarité en France chez les personnes avançant en âge, édition 2018*. juin 2018. ONAPS. Disponible à l'adresse : <http://www.onaps.fr/Etudes-de-l-onaps/les-etudes-de-l-onaps/etats-des-lieux/etat-des-lieux-de-l-activite-physique-et-de-la-sedentarite-en-france-edition-2018-chez-les-personnes-avancant-en-age/>

« Suite à la parution en février 2017 des résultats de deux enquêtes importantes (la 3ème édition de l'étude individuelle nationale des consommations alimentaires et l'étude nationale nutrition santé, reconduite dans le cadre de l'étude Esteban dont elle constitue le volet nutritionnel), il nous a semblé essentiel de mettre à jour les principaux indicateurs permettant d'accompagner la mise en place de politiques ou d'actions en faveur de la promotion de la santé via l'activité physique ou la réduction de la sédentarité de l'édition 2017 « État des lieux de l'activité physique et de la sédentarité en France ». Pour rappel, elle rassemble plus de 200 indicateurs sur l'activité physique et la sédentarité mais aussi sur la pratique sportive, les transports actifs et les inégalités sociales. » (Présentation éditeur)

« L'Onaps a pour mission de recenser et analyser les données sur l'activité physique et sportive et la sédentarité. Chaque année un tableau de bord sera publié comprenant des données générales sur les thématiques en lien avec l'activité physique et la sédentarité, illustrées par des graphiques, cartes et tableaux et avec une attention particulière portée aux inégalités sociales. L'édition 2018 dresse un état des lieux en France sur les niveaux d'activité physique des personnes avançant en âge au regard des recommandations en vigueur, sur leurs niveaux de sédentarité, leurs déplacements en transports actifs, leur pratique sportive et sur la surcharge pondérale, dont les comportements sédentaires et l'activité physique sont des déterminants importants. Ainsi, environ 1/3 des seniors n'atteignent pas les recommandations en matière d'activité physique, le temps passé assis ou allongé diminuant quant à lui par rapport aux adultes tous âges confondus. Découvrez l'ensemble des indicateurs » (Présentation éditeur)

2 fichiers .pdf (4,4 Mo ; 130 p.) (3 Mo ; 100 p.)

État des lieux

Personnes avançant en âge

Sport santé sur ordonnance : contexte et exemples de mises en oeuvre

- BIGOT, Jacques, LARRAS, Benjamin et PRAZNOCY, Corinne, 2017. *Sport santé sur ordonnance : contexte et exemples de mises en oeuvre*. septembre 2017. Disponible à l'adresse : <https://pole-sante.creps-vichy.sports.gouv.fr/guides-et-brochures/>

« La présente publication permet un éclairage pertinent et argumenté sur l'état des lieux actuels du sport santé sur ordonnance en France. Ce travail est une excellente synthèse conceptualisée des éléments législatifs, administratifs, mais aussi politiques et des connaissances actuelles sur cette problématique. Les exemples et témoignages montrent la force et la capacité d'innovation de nos territoires. » (Extrait avant-propos) "A l'occasion des 2èmes assises du sport sur ordonnance à Strasbourg, le 12 octobre, l'Onaps et le Pôle Ressources National Sport Santé Bien Être ont rédigé conjointement un rapport « Sport santé sur ordonnance - Contexte et exemples de mise en oeuvre ». Le document se décompose en trois chapitres : - La prescription d'activité physique adaptée par le médecin traitant pour les patients en affection de longue durée (ALD), - Les affections de longue durée, - Quelques expériences menées sur les territoires." (Présentation éditeur)

1 fichier .pdf (3,7 Mo ; 64 p.)

Le document

Sport et Santé en Europe : L'activité physique au service du bien-être et du bien-vivre ensemble

- LANDA, Sylvain, 2014. *Sport et Santé en Europe : L'activité physique au service du bien-être et du bien-vivre ensemble*. septembre 2014. Sport et citoyenneté. Disponible à l'adresse : <https://www.sportetcitoyennete.com/articles/sport-sante-europe-lactivite-physique-service-bien-etre-bien-vivre-ensemble>

« La situation tient en un paradoxe: alors que les bienfaits de l'activité physique sur la santé sont désormais parfaitement connus, près de 6 Européens sur 10 pratiquent rarement, voire jamais, une activité physique ou sportive. Une situation qui pèse tant sur la santé des individus que sur l'économie de nos sociétés. En collaboration et avec le soutien d'Audencia Nantes Ecole de Management et de Nestlé Waters, le think tank Sport et Citoyenneté vous propose un panorama européen sur le sport-santé, accompagné de prestigieuses contributions destinées à comprendre le rôle de l'activité physique comme facteur de bien-être et de bien-vivre ensemble. Sous la direction de Sylvain Landa. Avant-propos de Thierry Braillard, Secrétaire d'Etat aux Sports » (Présentation éditeur)

Le document

Les activités physiques et sportives — la santé — la société

- RIVIÈRE, Daniel, PENE, Pierre et BAZEX, Jacques, 2012. Les activités physiques et sportives — la santé — la société. *Bulletin de l'Académie nationale de médecine*. 2012. Vol. 196, n° 7, pp. 1429-1442. Disponible à l'adresse : <http://www.academie-medicine.fr/les-activites-physiques-et-sportives-la-sante-la-societe/>
- Activités physiques et sportives : des preuves scientifiques à la prise en compte par les pouvoirs publics dans le domaine de la prévention, 2017. Académie nationale de médecine. Disponible à l'adresse : <http://www.academie-medicine.fr/activites-physiques-et-sportives-des-preuves-scientifiques-a-la-prise-en-compte-par-les-pouvoirs-publics-dans-le-domaine-de-la-prevention/>

« Des publications de plus en plus nombreuses viennent confirmer que pratiquer des Activités Physiques et Sportives (APS) tout au long de la vie augmente l'espérance de vie en bonne santé, retarde la dépendance, et constitue un complément thérapeutique efficace en luttant contre la sédentarité pour de nombreuses affections comme l'obésité et bien d'autres encore, sans oublier la prise en charge des sujets en situation d'handicap. Outre Atlantique, la sédentarité a été qualifiée de « Sedentary Death Syndrome » [SeDS]. Si les effets favorables de la pratique des APS étaient connus de longue date, les études statistiques appliquées à des populations importantes ont confirmé ce qui était souvent contesté au plan individuel. La connaissance du retentissement des APS sur les processus cellulaires, tissulaires et métaboliques s'est considérablement améliorée, et le domaine des APS n'est plus limité à une vision ludique de la vie, mais occupe désormais une large place, de l'organisme sain à la prise en charge du pathologique. Plus généralement, se consacrer à des APS offre aussi des ouvertures considérables dans les domaines du social, de l'éducatif et de l'intégration. Dès lors, notre société peut-elle refuser ou même négliger ces avantages ? Ce travail a pour objectif : 1) d'examiner rapidement les avantages d'une pratique « Régulière, Raisonnée, Raisonnable » des APS, en mettant en garde cependant contre les incidents qui pourraient survenir en cas d'excès ; 2) de rappeler la désaffection de la population française vis-à-vis des APS, et d'en analyser les causes ; 3) d'indiquer le volume d'activités qui offrirait les meilleurs bénéfices pour les moindres inconvénients ainsi que les moyens de parvenir à un équilibre satisfaisant ; 4) de proposer une organisation nouvelle impliquant les pouvoirs publics pour guider nos concitoyens vers une pratique si bénéfique pour l'organisme, voire incontournable pour le bien être de chacun. Toute la population doit trouver sa place dans ce programme sport pour la santé : le médecin doit transmettre ses connaissances, proposer des conférences de consensus et en surveiller leur application, le citoyen doit admettre que le maintien de sa santé appelle la poursuite d'APS pour son bien être, les pouvoirs publics doivent intervenir pour rendre prioritaire l'application d'un tel programme auprès de tous les sujets sans discrimination. » (Présentation auteurs)

2 fichiers .pdf (845 Ko ; 44 p.) (340 Ko ; 14 p.)

« Le 27 juin 2017, la séance de l'Académie a été consacrée aux "Activités physiques et sportives" (des preuves scientifiques à la prise en compte par les pouvoirs publics en prévention) organisée par Claude Pierre Giudicelli. » (Présentation éditeur)

Le document (Version longue)

Le document (Version courte)

En ligne



Retrouvez-nous sur le site Internet du
pôle ressources



Pôle Ressources National
Sport Santé
Bien-Être

Pôle Ressources National Sport Santé Bien-Être
CREPS Auvergne Rhône-Alpes / Vichy
2 route de Charmeil - BP 40013
03321 BELLERIVE-SUR-ALLIER Cedex
04 70 59 52 79
pole-sante@creps-vichy.sports.gouv.fr
pole-sante.creps-vichy.sports.gouv.fr



Directeur de la publication : Jacques Bigot | Création graphique : Christelle Bayon
Crédit photos : CanStockPhoto | CREPS Auvergne-Rhône-Alpes / Vichy

[Version en ligne](#) | [Vie privée et mentions légales](#)

©2019 Pôle Ressources National Sport-Santé-Bien-Être. Tous droits réservés.