

Activité physique et sédentarité des jeunes : quels enjeux du point de vue de l'École ?

Carine Simar, Julie Pironom

▶ **To cite this version:**

Carine Simar, Julie Pironom. Activité physique et sédentarité des jeunes : quels enjeux du point de vue de l'École ?. 2018, pp.1-7. hal-02129670

HAL Id: hal-02129670
https://hal.science/hal-02129670

Submitted on 15 May 2019

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

ONAPS
Observatoire National de l'Activité Physique et de la Sédentarité

DEBOUT L'INFO !

N°6 - ACTIVITÉ PHYSIQUE ET SÉDENTARITÉ EN MILIEU SCOLAIRE, JUILLET 2018

www.onaps.fr

Debout l'info ! est un bulletin trimestriel qui a pour objectif de dresser un état des lieux des thématiques d'intérêt de l'Onaps. Ce numéro est consacré à l'activité physique et la sédentarité en milieu scolaire. En plus de ses bénéfices sur la santé, la pratique régulière d'une activité physique pendant l'enfance et l'adolescence prédit le niveau de pratique à l'âge adulte. L'école apparait donc être un lieu privilégié pour promouvoir un mode de vie actif. Vous découvrirez dans ce numéro l'état des connaissances actuelles et des exemples d'actions menées dans ce domaine. Je remercie vivement tous les contributeurs de ce sixième numéro. Bonne lecture.

Corinne Praznoczy, Directrice de l'Onaps

UCA Université Clermont Auvergne | espe École supérieure du professorat et de l'éducation Clermont Auvergne

PLACE À LA SCIENCE

Activité physique et sédentarité des jeunes : quels enjeux du point de vue de l'École ?

***Carine Simar**, Maître de conférences Sciences de l'Éducation- Laboratoire ACTé, Responsable licence professionnelle « Gestion et accompagnement de projets pédagogiques : prévention et éducation à la santé »*

***Julie Pironom**, Ingénieure d'études Statistiques - Laboratoire ACTé, ESPE Clermont-Auvergne - Université Clermont Auvergne*

1. La santé des jeunes d'âge scolaire : quels enjeux ?

À l'école élémentaire, l'impression de bien-être personnel ressenti par les élèves âgés de 8 à 11 ans est plutôt positive : 52% déclarent s'y sentir « tout à fait bien » et près de 37% « plutôt bien », même si un nombre d'élèves non négligeable déclarent y être « plutôt mal à l'aise » (8%) ou « pas bien du tout » (3%) (OIVE, 2011). Cela converge avec d'autres travaux qui soulignent que l'école et le maître sont perçus de manière très positive par les élèves[1].

En 2014, 82% des collégiens sont satisfaits de leur vie actuelle, 9% le sont moyennement et 9% sont insatisfaits. La proportion des collégiens satisfaits de leur vie est légèrement en baisse sur la période 2010-2014 (85% en 2010) (Du Roscoät, Léon, Sitbon & Briffault, 2016). Pour autant, si le niveau de bien-être des jeunes scolarisés est élevé, force est de constater que ceux-ci développent des conduites à risques relativement tôt et font état de problèmes de santé.

1.1 Les jeunes d'âge scolaire et l'activité physique (AP) : état des lieux

En France, plus de 30% des enfants âgés de 11, 13 et 15 ans déclarent être touchés quotidiennement par un ou plusieurs problèmes de santé (UNICEF, 2016). L'analyse réalisée à partir des enquêtes HBSC[2] de 1994 à 2010 fait émerger des figures nouvelles de fragilité *via* l'inactivité physique et la sédentarité des jeunes, l'hypersensibilité à l'apparence (Mardon, 2010) et la présence de troubles psychosomatiques qui altèrent la réussite scolaire (Génolini & Perrin, 2016).

La consommation d'écrans chez les jeunes interpelle notamment (Graf & *al.*, 2014). Dans l'enquête HBSC de 2014, les activités sédentaires sont estimées à partir d'un questionnaire demandant de préciser le temps passé devant les écrans. Les derniers résultats indiquent une forte exposition aux écrans chez les adolescents, plus importante en moyenne chez les garçons que chez les filles et qui augmente entre la 6ème et la 3ème. Plus de neuf collégiens sur dix (93%) sont au-dessus des recommandations nationales qui fixent le seuil de sédentarité à deux heures par jour devant un écran pour les adolescents (Anses, 2016). Ce pourcentage est légèrement plus élevé pour les garçons que pour les filles (94% vs 92%) : ils utilisent davantage la télévision et les jeux vidéo alors que les filles se tournent plutôt vers les autres écrans (téléphone, tablette…). C'est d'ailleurs pour ces derniers que la progression est la plus forte entre la 6ème et la 3ème (le temps d'utilisation est doublé). Toujours selon l'enquête HBSC 2014, en matière d'activité

SOMMAIRE

- **Place à la science** page 1
- **Le point de vue de...** page 8
- **Zoom sur...** page 13
- **L'action du trimestre** page 15

1 En moyenne, une note de 9/10 est attribuée à l'école ainsi qu'à la relation avec l'enseignant (Younes, Debarbieux, & Jourdan, 2011).

2 L'enquête Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) est une enquête internationale réalisée tous les 4 ans depuis 1982, sous l'égide du bureau Europe de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), sur la santé, le vécu scolaire et les comportements préjudiciables ou favorables à la santé des élèves âgés de 11, 13 et 15 ans.

physique, 13% des collégiens respectent le seuil minimum internationalement recommandé par l'OMS pour les adolescents (une heure quotidienne), avec une différence à la faveur des garçons (17% vs 9%) et des plus jeunes (de 22% en 6ème à 16% en 3ème chez les garçons et de 11% à 6% chez les filles). Il faut toutefois noter que 41% des garçons et 27% des filles font une heure d'activité physique au moins cinq fois par semaine même si 5% des collégiens n'ont cette pratique aucun jour de la semaine (pas de différence selon le sexe ou la classe).

Des résultats similaires sont obtenus concernant l'activité sportive extrascolaire : elle est pratiquée quotidiennement par 19% des garçons et 8% des filles. Ainsi 8% des collégiens déclarent ne jamais faire de sport, les filles deux fois plus que les garçons (11% vs 6%).

De même, une diminution de l'activité physique régulière (c'est-à-dire plusieurs fois par semaine) est observée entre la 6ème et la 3ème, et elle concerne également davantage les filles (de 61% en 6ème à 51% en 3ème) que les garçons (79% à 74%)[3].

Dans la 3ème édition de l'étude individuelle nationale des consommations alimentaires (INCA3), le même constat de variation selon l'âge et le sexe est fait chez les adolescents (11-17 ans).

Chez les plus jeunes enfants (6-10 ans), pendant les jours d'école, ils sont 30% à ne pas pratiquer de jeux de plein air au moins un jour par semaine tandis qu'ils moins de 10% les jours avec peu ou pas d'école (Étude de santé sur l'environnement, la biosurveillance, l'activité physique et la nutrition, 2014-2016). On constate que ce pourcentage varie également selon le contexte d'habitat, la pratique étant plus élevée lorsque la taille de l'unité urbaine diminue[4].

1.2 Les jeunes d'âge scolaire et l'AP : quel impact ?

- AP et santé des jeunes

Des liens de corrélation positifs entre l'activité physique et le fonctionnement cognitif chez les enfants ont été démontrés (Sibley & Etnier, 2003) : ainsi, des effets sur la coordination des jeunes ont été également identifiés (Burges Watson, Adams, Azevedo & Haighton, 2016). Certaines données suggèrent que les interventions d'activité physique en milieu scolaire entraînent une amélioration de la proportion d'enfants pratiquant une activité physique modérée à vigoureuse pendant les heures d'école, une diminution du temps passé à regarder la télévision et une amélioration de la consommation maximale d'oxygène (Dobbins, Husson, DeCorby & LaRocca, 2013).

- AP et santé à l'âge adulte

Une méta-analyse (IUHPE, 2010) montre qu'il existe une corrélation directe importante entre le fait d'être physiquement actif à l'école et la pratique d'une activité physique à l'âge adulte.

Les données de la zone européenne de l'OMS montrent que l'inactivité physique est un facteur de risque de maladies telles que les maladies cardiovasculaires, le diabète non insulino-dépendant (diabète de type 2), l'hypertension, certaines formes de cancer, les troubles musculo-squelettiques et psychologiques. On estime que ces maladies représenteraient près de 600 000 décès par an (Cavill, Kahlmeier & Racioppi, 2007). D'autres effets ont été constatés sur le plan osseux, des blessures et de l'obésité (Mountjoy & *al*., 2011).

- AP et réussite scolaire

Il existe des liens de corrélation entre la santé et les apprentissages : les élèves en bonne santé apprennent mieux (IUHPE, 2009). Il a été démontré que les jeunes qui sont physiquement actifs développent une meilleure santé physique et mentale (Centers for Disease Control and Prevention (CDC), 2008). L'expérimentation de programmes d'activité physique en milieu scolaire montre un impact sur l'amélioration des connaissances des élèves en matière d'AP et de ses enjeux (Fairclough, Stratton & Butcher, 2008).

De même, la durée de l'exposition aux dispositifs développant l'AP à l'école prédit chez des élèves évoluant en contexte défavorisé une augmentation des compétences en résolution de problèmes et une AP accrue (Madsen, Hicks & Thompson, 2011). Le niveau de preuve dans les études apparait comme prometteur. D'autres études démontrent que les élèves suédois issus d'écoles développant des programmes de promotion de l'AP sont deux fois plus nombreux à atteindre les objectifs nationaux dans trois matières (suédois, mathématiques et anglais) comparé aux écoles ne développement pas cette approche (Käll, Nilsson & Lindén, 2014). Régulièrement, dans les établissements promoteurs de santé[5], les priorités retenues renvoient à l'activité physique (85%) et à la lutte contre le harcèlement en milieu scolaire (67%) (Nabe-Nielsen, Krølner, Mortensen, Jørgensen & Diderichsen, 2015).

2. L'AP des jeunes d'âge scolaire et l'École : quel rôle ? quelle légitimité ? quels enjeux ?

Une revue de littérature montre que le niveau d'AP des jeunes d'âge scolaire est corrélé à des inégalités géographiques et/ou sociales, à des inégalités d'accès à des offres et des équipements en matières d'AP dans et hors école, ainsi qu'à des inégalités de genre (UNICEF, 2016) .

- L'École : un service universel et un déterminant de la santé des jeunes

Selon l'UNICEF (2016), la France occupe le 4ème rang des pays

3 Différence non significative.

4 Plus d'informations sur l'activité physique et la sédentarité dans l'état des lieux de l'activité physique et de la sédentarité en France – édition 2017 (Praznoczy, Lambert, & Pascal, 2017).

5 Une école promotrice de santé se caractérise par : (1) l'institutionnalisation des projets et actions et le développement de la politique d'établissement (World Health Organization 2008); (2) un travail sur l'environnement physique, (3) une attention particulière sur l'environnement social, (4) une réflexion sur le choix des situations éducatives / pédagogiques intégrant l'éducation à la santé et le développement des compétences psychosociales ; (5) le développement de collaboration avec les familles ainsi que la mobilisation des partenaires internes et externes de l'Ecole (St Leger, Kolbe, Lee, McCall, & Young, 2007; St Leger & Young, 2009).

où l'écart entre la pratique d'AP des enfants du plus bas de l'échelle sociale et de ceux dans la médiane s'est réduit de 8% entre 2002 et 2014. En revanche, appartenir à la catégorie des familles les plus défavorisées a aussi un impact préjudiciable en matière d'activité physique : la probabilité que ces enfants en fassent 60 minutes par jour est inférieure de 14% (par rapport aux familles non défavorisées). Outre les inégalités sociales et de santé, il a été démontré qu'il existe un déploiement inégal des services et des ressources (équipements d'AP, accessibilité aux équipements d'AP, etc.) au détriment des enfants les plus vulnérables, ayant pour conséquence une accumulation des difficultés pour ces derniers (UNICEF, 2016). Des programmes complets d'AP en milieu scolaire concourent à réduire ces inégalités (CDC), 2008). La santé des individus est en effet dépendante des interactions qui s'opèrent entre les déterminants biologiques, environnementaux, culturels, institutionnels et sociaux constitutifs de leurs écosystèmes de vie (Dahlgren & Whitehead, 2015). Dès lors, les actions ciblant les déterminants sociaux de la santé, l'amélioration des conditions de vie quotidienne et celles ciblant plus particulièrement le développement du jeune enfant (OMS, 2009), sont présentées par la littérature internationale comme figurant parmi les stratégies efficaces pour diminuer les inégalités sociales de santé et promouvoir la santé et le bien-être des populations. Un consensus règne sur le fait que l'école est un des déterminants de la santé et du bien-être des jeunes (Hamel, Blanchet & Martin, 2001). Elle correspond d'ailleurs à un des six domaines de recommandations pour réduire les inégalités de santé (Marmot, 2010) : 1) offrir à chaque enfant le meilleur départ dans la vie, 2) permettre à tous les enfants, adolescents et adultes de développer au maximum leurs capacités et de maîtriser leur vie, 3) créer l'équité en matière d'emploi et des emplois valables pour tous, 4) garantir un niveau de vie sain pour tous, 5) créer et développer des lieux et des communautés sains et durables, 6) renforcer le rôle et l'impact de la prévention des maladies.

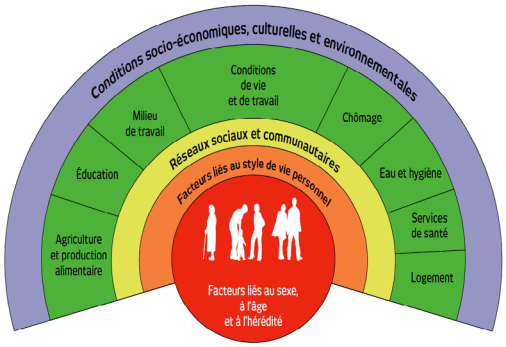


Schéma des déterminants de la santé selon Dalhgren et Whitehead

• Des politiques scolaires et de santé convergentes vers le développement des écoles promotrices de santé

Dans le cadre de la loi d'orientation et de programmation pour la refondation de l'école de la République (loi n° 2013-595 du 8 juillet 2013), l'article 6 stipule que « les actions de promotion de la santé des élèves font partie des missions de l'Éducation nationale ». Cette perspective est renforcée dans le parcours éducatif de santé[6] (circulaire n° 2016-008 du 28-1-2016).

En effet, la politique de santé est référencée à la « promotion de la santé » - prévention, éducation, protection (Nutbeam, 2018) tout en intégrant les particularités du milieu scolaire. L'approche de « promotion de la santé en milieu scolaire » est alors citée comme levier pour améliorer le « bien-être et réduire les inégalités » qui se développent précocement.

Cet axe de prévention présente les actions centrées sur une ou plusieurs problématiques de santé prioritaires ayant des dimensions éducatives et sociales telles que les conduites addictives, l'alimentation et l'activité physique, la vaccination, la contraception, la protection de l'enfance. Parallèlement, parmi les mesures qui composent la stratégie nationale de santé 2018-2022 en direction des jeunes, on relève d'une part la généralisation du parcours éducatif de santé et des écoles promotrices de santé et d'autre part un renforcement des mesures visant le développement de l'éducation à l'alimentation et l'AP.

• Écoles promotrices de santé : des approches prometteuses sur le plan scientifique

La politique actuelle de l'Éducation nationale et les résultats scientifiques des travaux s'intéressant à l'efficacité des approches de santé en milieu scolaire sont convergents (Simar, Darlington, Bernard & Berger, 2018).

L'école est considérée comme un point central du milieu de vie des enfants et de leurs familles (Lewallen, Hunt, Potts-Datema, Zaza & Giles, 2015). Les actions qui tendent à être les plus efficaces en milieu scolaire sont multifactorielles (St Leger & *al*., 2010), multi niveaux (Bond & *al*., 2004), s'inscrivent dans une approche globale et se développent sur le long terme (Stewart-Brown, 2006). Ces résultats sont convergents avec les principes des écoles promotrices de santé (Lister-Sharp, Chapman, Stewart-Brown & Sowden, 1999; Weare, 2001), qui priorisent les actions intersectorielles, coordonnées et s'inscrivant sur le long terme (Safarjan, Goof & Silvia De Ruiter, 2013).

Encourager les élèves à prendre conscience de leur santé et développer leurs capacités à opérer les choix les plus pertinents est un objectif et la promotion de la santé au

6 De la maternelle au lycée, le parcours éducatif de santé permet de structurer la présentation des dispositifs qui concernent à la fois la protection de la santé des élèves, les activités éducatives liées à la prévention des conduites à risques et les activités pédagogiques mises en place dans les enseignements en référence aux programmes scolaires.

niveau communautaire[7], en particulier par le biais d'écoles promouvant la santé, apparait comme une stratégie efficace (Macnab, 2013).

L'approche des écoles promotrices de santé s'articule autour d'un certain nombre de leviers tels que le développement d'un environnement promoteur de santé s'appuyant sur :

- l'institutionnalisation des projets et actions et le développement de la politique d'établissement (OMS, 2008) ;
- un travail sur l'environnement physique ;
- une attention particulière sur l'environnement social ;
- une réflexion sur le choix des situations éducatives/ pédagogiques intégrant l'éducation à la santé et le développement des compétences psychosociales ;
- le développement de collaborations avec les familles ainsi que la mobilisation des partenaires internes et externes de l'école (St Leger, Kolbe, Lee, McCall & Young, 2007; St Leger & Young, 2009).

Au regard des connaissances scientifiques et des éléments retenus pour évaluer ces initiatives, les approches s'inscrivant dans cette perspective sont qualifiées de « prometteuses » en matière d'efficacité (Grillich, Kien, Takuya, Weber & Gartlehner, 2016; Langford & al., 2014).

Les questions qui se posent sont de savoir si cette approche est investie par les établissements scolaires afin de développer l'AP des jeunes et quel en est son impact.

3. Développer l'activité physique à l'école : perspectives scientifiques

Une méta-analyse (IUHPE, 2010) montre que les initiatives pour développer l'activité physique sont plus efficaces si elles adoptent une approche globale. Une activité physique quotidienne pratiquée à l'école améliore la motivation des élèves.

Les élèves retirent plus de bénéfices de leur AP s'ils ont l'occasion d'être actifs à des moments réguliers au cours de leur journée à l'école, si une diversité d'AP est proposée. Les recommandations en matière d'AP en milieu scolaire renvoient à la gestion de la sédentarité à l'école, à la gestion des temps de récréation, à l'accès aux sports scolaires, au développement des transports actifs, à l'offre de services (dans et hors l'école) pour développer l'AP ainsi que pour faire du sport, au développement d'une culture commune de l'AP au sein de l'établissement et à la participation de l'ensemble des membres de la communauté éducative (Committee on Physical Activity and Physical Education in the School Environment; Food and Nutrition Board; Institute of Medicine, 2013).

3.1 Les leviers à l'école pour développer l'AP chez les jeunes

Les leviers en milieu scolaire susceptibles d'être mobilisés afin de soutenir le développement de l'activité physique des élèves sont détaillés ci-dessous. Si les dimensions sont décrites une par une, pour autant, l'efficacité n'a été démontrée que dès lors qu'elles se combinent entre elles.

- Situations éducatives : développer le sentiment d'autoefficacité[8] des enseignants

Former et accompagner les enseignants aux enjeux de l'AP chez les jeunes et ainsi augmenter leur sentiment d'auto-efficacité a été pointé dans la littérature (Mâsse, McKay, Valente, Brant & Naylor, 2012). Par ailleurs développer l'AP chez les filles figure parmi les enjeux les plus importants (Grieser, Saksvig, Felton, Catellier & Webber, 2014) car la littérature montre que des obstacles persistent : image corporelle, effet perçu, offre en matière d'AP, etc. (Kinsman & *al*., 2015).

Par ailleurs, il a été démontré que si une majorité des membres du personnel a une certaine connaissance des stratégies de promotion des AP, peu d'entre eux les utilisent systématiquement, leur efficacité étant même en débat (Dinkel, Huberty, Beets & Tibbits, 2014). De même, une politique spécifique sur les temps de pause du midi et une offre parascolaire suffisante, ont démontré des effets quant à l'amélioration de l'AP chez les jeunes, particulièrement chez les filles (Stanley, Ridley, Olds & Dollman, 2014).



La tête et les bras
Crédit illustration : Gérard Missonier

7 La santé communautaire implique une réelle participation de la communauté à l'amélioration de la santé. Il y a santé communautaire quand les membres d'une collectivité géographique ou sociale réfléchissent en commun sur leurs problèmes de santé, expriment leurs besoins prioritaires et participent activement à la mise en place, au déroulement et à l'évaluation des activités les plus aptes à répondre à ces priorités. La santé communautaire ne peut donc pas se faire sans les usagers. La communauté, on le voit bien, est un groupe dont les membres ont des intérêts communs. Ce n'est pas un état, elle est en mouvement et une personne peut faire partie de plusieurs communautés. C'est ainsi que l'action communautaire pour la santé désigne les efforts collectifs déployés par les communautés en vue d'accroître leur maîtrise des déterminants de la santé et d'améliorer ainsi cette dernière.
Sources : (Adapté de) Nutbeam D, OMS. Glossaire de la promotion de la santé. Gamburg : Éditions promotion de la santé, janvier 1998 : 25 p. Manciaux M, Deschamps JP. La santé de la mère et de l'enfant. Paris : Flammarion Médecine Sciences, 1978 : 31 p.
Secrétariat d'état chargé de la santé. Promotion de la santé : méthodologie. Atelier 7 : analyse des besoins d'une communauté. Paris : La documentation française, 1986 : 60 p

8 Le sentiment d'auto-efficacité (ou efficacité personnelle) désigne les croyances des individus quant à leurs capacités à réaliser des performances particulières (Bandura, 1982).

• Développement de l'empowerment[9] des adolescents et d'une offre qui s'adapte à la diversité des publics

Les résultats suggèrent que la combinaison de composantes éducatives et environnementales offre des effets intéressants, de même que les initiatives qui privilégient la construction du projet d'AP par le sujet lui-même et qui l'aident à prendre conscience de son niveau d'AP (De Bourdeaudhuij & *al.*, 2011).

• Mouvement pendant les enseignements et/ou enseignements en mouvement

Un autre levier concerne la réalisation de mouvements pendant les enseignements ou des enseignements en mouvements qui sont corrélés à une meilleure activité physique et de meilleurs apprentissages (Delk, Springer, Kelder & Grayless, 2014).

• Les situations d'enseignement d'EPS et l'éducation à la santé (ES)

Les situations d'enseignement d'EPS offrent des moments privilégiés pour développer l'AP mais aussi l'ES qui figure actuellement au programme d'EPS (Simar, 2017). Si les représentations et les pratiques des enseignants d'EPS en matière d'ES divergent (Razouki, Ezzahra Tikouk, Agorram, Selmaoui & Khzami, 2017), les savoirs enseignés en matière d'ES en EPS sont nombreux, même si les dimensions corporelles restent plébiscitées (Loizon, 2015).

• Politiques et rythmes à l'école

L'aménagement des emplois du temps aurait un impact sur l'AP, avec notamment un effet chez les filles (Kipping & *al.*, 2014; Potdevin, Labrousse, Masson, Vors & Joing, 2015). De nombreuses écoles à Chicago (74%) offrent 20 minutes de récréation par jour, mais moins de la moitié proposent des possibilités d'AP organisées avant ou après l'école (Turner, Johnson, Slater & Chaloupka, 2014).

• Environnement physique

Comprendre comment les adolescents utilisent différents espaces de l'environnement bâti pour l'AP et comment l'activité pratiquée varie selon l'endroit pourrait aider à concevoir des interventions efficaces pour promouvoir l'activité physique modérée à vigoureuse. L'utilisation des terrains multisports (football, basket,…) / aires de jeux (toboggan...) est associée à un niveau d'activité physique élevé et à une grande probabilité d'activité physique modérée à vigoureuse (Oreskovic, Perrin, & *al.*, 2015; Oreskovic, Goodman, Park, Robinson & Winickoff, 2015). Les travaux soulignent l'intérêt de permettre aux élèves de développer l'AP pendant les récréations, outre les situations éducatives en EPS (Wood & Hall, 2015).

• Offres de services et d'équipement dans et hors l'école

Un lien de corrélation entre le fait d'être actif (modérément à très actif) et l'accès pour les élèves aux installations et aux équipements en dehors des heures d'école a été montré (Leatherdale, 2014). Afin de faciliter l'accès aux services et aux équipements, des initiatives de partage des installations sportives en dehors du temps scolaire (espaces d'activités physiques intérieurs et extérieurs) ont été également testées et ont donné des résultats intéressants (Young & *al.*, 2014).

• Approches globales : mobilisation des familles et lien avec la communauté

Selon la revue de littérature, les interventions en milieu scolaire impliquant la participation de la famille ou de la communauté et les interventions à composantes multiples (politique, environnement physique, etc.) peuvent augmenter l'activité physique chez les adolescents (Van Sluijs, McMinn & Griffin, 2007).

3.2 Efficacité des approches en milieu scolaire : approche globale, multimodale et multiniveau

Les études relatives aux interventions d'AP en milieu scolaire développant une approche de type promotion de l'AP, présentent un niveau de preuve intéressant avec des effets positifs sur les taux de pratique en matière d'activité physique, la durée de l'activité physique et le temps passé devant la télévision (Jepson, Harris, Platt & Tannahill, 2010). Il a par ailleurs été démontré que les écoles inscrites dans une approche globale de santé, de type « école promotrice de santé », ont des résultats positifs en termes d'amélioration des comportements de santé (alimentation, activité physique, etc.) et de réussite scolaire (Fung & *al.*, 2012).

Des initiatives en lien avec l'AP, multiniveaux et multifactorielles, développant une approche positive et globale des AP à l'échelon de l'environnement de l'établissement scolaire, ont déjà été expérimentées et des effets positifs ont été repérés. C'est le cas du programme ICAPS basé sur un accès aux AP, un accompagnement des adolescents et un support social. Les résultats témoignent d'une forte participation des adolescents, d'une augmentation de l'AP, d'une diminution de la sédentarité (Simon & *al.*, 2006), d'effets directs sur les indicateurs de santé (cholestérol, indice de masse corporelle) (Simon & *al.*, 2008), ainsi que sur le niveau d'AP des filles (Simon & *al.*, 2004). Les approches globales à l'échelon de l'école et de son environnement (situations éducatives, politiques, environnement social, etc.) semblent plus efficaces que les approches uniquement centrées uniquement sur les enseignements liés à l'EPS. Les approches incluant le lien avec les familles se distinguent positivement en terme d'efficacité (Timperio, Salmon & Ball, 2004).

D'autres programmes multiniveaux et modaux ont permis l'augmentation de l'AP chez les collégiens en agissant simultanément sur les dimensions suivantes : diversification des opportunités d'AP à l'échelon de l'établissement, développement d'un climat motivationnel d'apprentissage par les enseignants, définition d'une politique d'établissement spécifique sur les pauses du midi (plus longues et accès à des activités) et augmentation des équipements afin de diversifier les AP (Grasten, Yli-Piipari, Watt, Jaakkola & Liukkonen, 2015). Un des enjeux dans le développement d'une approche de

9 Processus d'action sociale par lequel les individus, les communautés et les organisations acquièrent la maîtrise de leurs vies en changeant leur environnement social et politique pour accroître l'équité et améliorer la qualité de la vie (OMS, 2006).

type promotion de l'AP réside dans la prise en compte de l'établissement dans son environnement global. Ainsi, les auteurs insistent sur la nécessité de s'intéresser à l'offre disponible en dehors du milieu scolaire (partenariat avec les collectivités locales) et au niveau d'équipement et d'accès aux infrastructures (De Rezende & *al.*, 2015). Enfin, ces approches globales ont démontré une efficacité sur le long terme (Simon & *al.*, 2014).

4. Conclusion

En conclusion, l'école apparait comme un milieu pertinent et stratégique pour agir sur l'AP des jeunes ainsi que sur les obstacles fréquemment rencontrés en matière d'AP des jeunes : inégalités sociales, géographiques, de genre, d'équipement et d'accès aux services. Outre le fait que les politiques actuelles de l'Éducation nationale sont structurées en référence à la promotion de la santé à l'école et aux écoles promotrices de santé, renforcées par les mesures de la stratégie nationale de santé 2018-2022[10] (écoles promotrices de santé, développement de l'AP), les résultats scientifiques sont convergents et le niveau de preuve est prometteur. Il ressort que le niveau d'AP des jeunes peut être amélioré en agissant sur plusieurs dimensions et à différents niveaux de l'établissement scolaire. Son ancrage et son lien au territoire est à développer. Enfin, les approches sont d'autant plus efficaces qu'elles s'efforcent d'agir globalement à l'échelon de l'établissement et de son environnement proche (multimodales et multiniveaux). Plusieurs documents de cadrage (guidelines) s'inscrivant dans cette perspective ont été développés (CDC, 2011).

10 http://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/dossier_sns_2017_vdef.pdf

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Norton, K., Norton, L. & Sadgrove, D. Position Bandura A. (1982), Self-efficacy mechanism in human agency, American Psychologist 37 (2) 122-147.

Bond, L., Patton, G., Glover, S., Carlin, J. B., Butler, H., Thomas, L., & Bowes, G. (2004). The Gatehouse Project: can a multilevel school intervention affect emotional wellbeing and health risk behaviours? J Epidemiol Community Health, 58(doi: 10.1136/jech.2003.009449).

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2008). Physical activity guidelines for americans. Https://health.gov/paguidelines/pdf/paguide.pdf.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2011). School health guidelines to promote healthy eating and physical activity. MMWR. Recommendations and Reports : Morbidity and Mortality Weekly Report. Recommendations and Reports, 60(RR-5), 1–76. Retrieved from http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21918496

Committee on Physical Activity and Physical Education in the School Environment; Food and Nutrition Board; Institute of Medicine. (2013). Approaches to Physical Activity in Schools. Washington (DC): National Academies Press (US). Retrieved from https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK201495/

De Bourdeaudhuij, I., Van Cauwenberghe, E., Spittaels, H., Oppert, J.-M., Rostami, C., Brug, J., … Maes, L. (2011). School-based interventions promoting both physical activity and healthy eating in Europe: a systematic review within the HOPE project. Obesity Reviews, 12(3), 205–216. https://doi.org/10.1111/j.1467-789X.2009.00711.x

De Rezende, L. F. M., Azeredo, C. M., Silva, K. S., Claro, R. M., França-Junior, I., Peres, M. F. T., … Eluf-Neto, J. (2015). The Role of School Environment in Physical Activity among Brazilian Adolescents. PloS One, 10(6), e0131342. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0131342

Delk, J., Springer, A. E., Kelder, S. H., & Grayless, M. (2014). Promoting Teacher Adoption of Physical Activity Breaks in the Classroom: Findings of the Central Texas CATCH Middle School Project. Journal of School Health, 84(11), 722–730. https://doi.org/10.1111/josh.12203

Dinkel, D., Huberty, J., Beets, M., & Tibbits, M. (2014). Staff's perceptions of the use of evidence-based physical activity promotion strategies for promoting girls' physical activity at afterschool programs: A qualitative study. Evaluation and Program Planning, 45, 102–109. https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2014.03.013

Dobbins, M., Husson, H., DeCorby, K., & LaRocca, R. L. (2013). School-based physical activity programs for promoting physical activity and fitness in children and adolescents aged 6 to 18. Cochrane Database of Systematic Reviews. https://doi.org/10.1002/14651858.CD007651.pub2

Du Roscoät, E., Léon, C., Sitbon, A., & Briffault, X. (2016). Appréhender la santé mentale des collégiens : un croisement d'indicateurs. Agora Débats/jeunesses, Horsséri(4), 57. https://doi.org/10.3917/agora.hs01.0057

Fairclough, S. J., Stratton, G., & Butcher, Z. H. (2008). Promoting health-enhancing physical activity in the primary school: a pilot evaluation of the BASH health-related exercise initiative. Health Education Research, 23(3), 576–581. https://doi.org/10.1093/her/cym093

Fung, C., Kuhle, S., Lu, C., Purcell, M., Schwartz, M., Storey, K., & Veugelers, P. J. (2012). From "best practice" to "next practice": the effectiveness of school-based health promotion in improving healthy eating and physical activity and preventing childhood obesity. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 9(1), 27. https://doi.org/10.1186/1479-5868-9-27

Génolini, J.-P., & Perrin, C. (2016). La jeunesse au crible des enquêtes de santé. Agora Débats/jeunesses, Horsséri(4), 23. https://doi.org/10.3917/agora.hs01.0023

Graf, C., Beneke, R., Bloch, W., Bucksch, J., Dordel, S., Eiser, S., … Woll, A. (2014). Recommendations for promoting physical activity for children and adolescents in Germany. A consensus statement. Obesity Facts, 7(3), 178–90. https://doi.org/10.1159/000362485

Grasten, A., Yli-Piipari, S., Watt, A., Jaakkola, T., & Liukkonen, J. (2015). Effectiveness of School-Initiated Physical Activity Program on Secondary School Students' Physical Activity Participation. Journal of School Health, 85(2), 125–134.

Grieser, M., Saksvig, B. I., Felton, G. M., Catellier, D. J., & Webber, L. S. (2014). Adolescent Girls' Exposure to Physical Activity-promoting Environments. American Journal of Health Behavior, 38(1), 74–82. https://doi.org/10.5993/AJHB.38.1.8

Grillich, L., Kien, C., Takuya, Y., Weber, M., & Gartlehner, G. (2016). Effectiveness evaluation of a health promotion programme in primary schools: a cluster randomised controlled trial. BMC Public Health, 16. https://doi.org/10.1186/s12889-016-3330-4

IUHPE. (2010). Promouvoir la santé à l'école : des preuves à l'action. Retrieved from https://www.iuhpe.org/images/PUBLICATIONS/THEMATIC/HPS/Evidence-Action_FR.pdf

Jepson, R. G., Harris, F. M., Platt, S., & Tannahill, C. (2010). The effectiveness of interventions to change six health behaviours: a review of reviews. BMC Public Health, 10, 538. https://doi.org/10.1186/1471-2458-10-538

Käll, L. B., Nilsson, M., & Lindén, T. (2014). The Impact of a Physical Activity Intervention Program on Academic Achievement in a Swedish Elementary School Setting. Journal of School Health, 84(8), 473–480. https://doi.org/10.1111/josh.12179

Kinsman, J., Norris, S. A., Kahn, K., Twine, R., Riggle, K., Edin, K., … Micklesfield, L. K. (2015). A model for promoting physical activity among rural South African adolescent girls. Global Health Action, 8, 28790. Retrieved from http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26685095

Kipping, R. R., Howe, L. D., Jago, R., Campbell, R., Wells, S., Chittleborough, C. R., … Lawlor, D. A. (2014). Effect of intervention aimed at increasing physical activity, reducing sedentary behaviour, and increasing fruit and vegetable consumption in children: active for Life Year 5 (AFLY5) school based cluster randomised controlled trial. BMJ (Clinical Research Ed.), 348, g3256. https://doi.org/10.1136/BMJ.G3256

Langford, R., Bonnel, C.-P., Jones, H.-E., Pouliou, T., Murphy, S.-M., Waters, E., … Campbell, R. (2014). The WHO Health Promoting School framework for improving the health and well-being of students and their academic achievement. Cochrane Developmental, Psychosocial and Learning Problems Group.

Leatherdale, S. T. (2014). School Characteristics

and Physical Activity among Grade 1-4 Students. American Journal of Health Behavior, 38(2), 200–207. https://doi.org/10.5993/AJHB.38.2.5

Lewallen, T. C., Hunt, H., Potts-Datema, W., Zaza, S., & Giles, W. (2015). The Whole School, Whole Community, Whole Child Model: A New Approach for Improving Educational Attainment and Healthy Development for Students. Journal of School Health, 85(11), 729–739. https://doi.org/10.1111/josh.12310

Lister-Sharp, D., Chapman, S., Stewart-Brown, S., & Sowden, A. (1999). Health promoting schools and health promotion in schools: two systematic reviews. Health Technology Assessment (Winchester, England), 3(22), 1–207. Retrieved from http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10683593

Loizon, D. (2015). Quels savoirs enseignés en éducation à la santé dans les séances d'EPS ? Résultats de dix années de recherches de l'école élémentaire à l'université. Revue Education, Santé, Sociétés, 2(1).

Madsen, K. A., Hicks, K., & Thompson, H. (2011). Physical Activity and Positive Youth Development: Impact of a School-Based Program. Journal of School Health, 81(8), 462–470. https://doi.org/10.1111/j.1746-1561.2011.00615.x

Mardon, A. (2010). Sociabilités et travail de l'apparence au collège. Ethnologie Française, 40(1), 39. https://doi.org/10.3917/ethn.101.0039

Mâsse, L. C., McKay, H., Valente, M., Brant, R., & Naylor, P.-J. (2012). Physical Activity Implementation in Schools. American Journal of Preventive Medicine, 43(4), 369–377. https://doi.org/10.1016/j.amepre.2012.06.010

Mountjoy, M., Andersen, L. B., Armstrong, N., Biddle, S., Boreham, C., Bedenbeck, H.-P. B., … van Mechelen, W. (2011). International Olympic Committee consensus statement on the health and fitness of young people through physical activity and sport. British Journal of Sports Medicine, 45(11), 839–48. https://doi.org/10.1136/bjsports-2011-090228

Nabe-Nielsen, K., Krølner, R., Mortensen, L. H., Jørgensen, M. B., & Diderichsen, F. (2015). Health promotion in primary and secondary schools in Denmark: time trends and associations with schools' and students' characteristics. BMC Public Health, 15(1), 93. https://doi.org/10.1186/s12889-015-1440-z

Nutbeam, D. (2018). Health education and health promotion revisited. Health Education Journal, 1789691877021. https://doi.org/10.1177/0017896918770215

OIVE. (2011). A l'Ecole des enfants heureux ... enfin presque. Une enquête de victimation et du climat scolaire auprès d'élèves du cycle 3. Rapport UNICEF. Réalisée Par L'observatoire International de La Violence À l'Ecole Pour UNICEF France.

Oreskovic, N. M., Goodman, E., Park, E. R., Robinson, A. I., & Winickoff, J. P. (2015). Design and implementation of a physical activity intervention to enhance children's use of the built environment (the CUBE study). Contemporary Clinical Trials, 40, 172–179. https://doi.org/10.1016/j.cct.2014.12.009

Oreskovic, N. M., Perrin, J. M., Robinson, A. I., Locascio, J. J., Blossom, J., Chen, M. L., Goodman, E. (2015). Adolescents' use of the built environment for physical activity. BMC Public Health, 15(1), 251. https://doi.org/10.1186/s12889-015-1596-6

Potdevin, F., Labrousse, A.-S., Masson, P., Vors, O., & Joing, I. (2015). Stratégie d'emploi du temps et qualité de vie des lycéens. La place et le type d'activités physiques comme facteurs déterminants de santé. Éducation, Santé, Sociétés, 2(1), 33–44. Retrieved from https://hal.archives-ouvertes.fr/hal-01474445/

Praznoczy, C., Lambert, C., & Pascal, C. (2017). Etat des lieux de l'activité physique et de la sédentarité en France. Edition 2017. Rapport. http://www.onaps.fr/data/documents/Onaps_TAB2017.pdf.

Razouki, A., Ezzahra Tikouk, F., Agorram, B., Selmaoui, S., & Khzami, S. (2017). L'inclusion de l'éducation à la santé en éducation physique et sportive: représentations et contributions des enseignants. European Scientific Journal, ESJ, 13(26). Retrieved from http://eujournal.org/index.php/esj/article/view/9965

Safarjan, E., Goof, M. P. H., & Silvia De Ruiter, B. (2013). SHE online school manual SHE online school manual Colophon Title SHE online school manual: 5 steps to a health promoting school. Retrieved from http://www.schools-for-health.eu/uploads/files/Final_English_SHE school manual_print version_21072015.pdf

Simar, C. (2017). Développer les aptitudes individuelles par l'éducation à la santé. In E. Breton, F. Habot, J. Pommier, & W. Sherlaw (Eds.), La promotion de la santé, comprendre pour agir dans le monde francophone (pp. 209–235). Presses de l'EHESP.

Simar, C., Darlington, E., Bernard, S., & Berger, D. (2018). Promouvoir la santé à l'Ecole : enjeux et perspectives scientifiques. AFAE. L'école et La Santé : Des Enjeux Forts, Une Ambition À Soutenir. Coordonnateurs : Christine CORDOLIANI, Véronique ÉLOI-ROUX, Gérald CHAIX, 157(1), 143–150.

Simon, C., Kellou, N., Dugas, J., Platat, C., Copin, N., Schweitzer, B., … Blanc, S. (2014). A socio-ecological approach promoting physical activity and limiting sedentary behavior in adolescence showed weight benefits maintained 2.5 years after intervention cessation. International Journal of Obesity, 38(7), 936–943. https://doi.org/10.1038/ijo.2014.23

Simon, C., Schweitzer, B., Oujaa, M., Wagner, A., Arveiler, D., Triby, E., … Platat, C. (2008). Successful overweight prevention in adolescents by increasing physical activity: a 4-year randomized controlled intervention. International Journal of Obesity, 32(10), 1489–1498. https://doi.org/10.1038/ijo.2008.99

Simon, C., Wagner, A., DiVita, C., Rauscher, E., Klein-Platat, C., Arveiler, D., … Triby, E. (2004). Intervention centred on adolescents' physical activity and sedentary behaviour (ICAPS): concept and 6-month results. International Journal of Obesity, 28(S3), S96–S103. https://doi.org/10.1038/sj.ijo.0802812

Simon, C., Wagner, A., Platat, C., Arveiler, D., Schweitzer, B., Schlienger, J. L., & Triby, E. (2006). ICAPS: a multilevel program to improve physical activity in adolescents. Diabetes & Metabolism, 32(1), 41–9. https://doi.org/10.1016/S1262-3636(07)70245-8

St Leger, L., Kolbe, L., Lee, A., McCall, D. S., & Young, I. M. (2007). School Health Promotion. In Global Perspectives on Health Promotion Effectiveness (pp. 107–124). New York, NY: Springer New York. https://doi.org/10.1007/978-0-387-70974-1_8

St Leger, L., & Young, I. M. (2009). Creating the document « Promoting health in schools: from evidence to action » Global Health Promotion, 16(4), 69–71. https://doi.org/10.1177/1757975909348138

Stanley, R. M., Ridley, K., Olds, T. S., & Dollman, J. (2014). Increasing specificity of correlate research: exploring correlates of children's lunchtime and after-school physical activity. PloS One, 9(5), e96460. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0096460

Stewart-Brown, S. (2006). What is the Evidence on School Health Promotion in Improving Health Orpreventing Disease And, Specifically, what is the Effectiveness of the Health Promoting Schools Approach? World Health Organization.

Timperio, A., Salmon, J., & Ball, K. (2004). Evidence-based strategies to promote physical activity among children, adolescents and young adults: review and update. Journal of Science and Medicine in Sport, 7(1), 20–29. https://doi.org/10.1016/S1440-2440(04)80274-3

Turner, L., Johnson, T. G., Slater, S. J., & Chaloupka, F. J. (2014). Physical Activity Practices in Elementary Schools and Associations With Physical Education Staffing and Training. Research Quarterly for Exercise and Sport, 85(4), 488–501. https://doi.org/10.1080/02701367.2014.961053

UNICEF. (2016). Bien-être des enfants dans les pays riches : résultats 2016, trop d'inégalités ! | UNICEF France. Retrieved April 11, 2018, from https://www.unicef.fr/article/bien-etre-des-enfants-dans-les-pays-riches-resultats-2016-trop-d-inegalites

Van Sluijs, E. M. F., McMinn, A. M., & Griffin, S. J. (2007). Effectiveness of interventions to promote physical activity in children and adolescents: systematic review of controlled trials. BMJ (Clinical Research Ed.), 335(7622), 703. https://doi.org/10.1136/bmj.39320.843947.BE

Weare, K. (2001). Health Promoting Schools and Health Promotion in Schools: Two Systematic Reviews. Health Education, 101(5), 243–245.

Wood, C., & Hall, K. (2015). Physical education or playtime: which is more effective at promoting physical activity in primary school children? BMC Research Notes, 8(1), 12. https://doi.org/10.1186/s13104-015-0979-1

World Health Organization. (2008). School policy framework implementation of the WHO global strategy on diet, physical activity and health. Geneva, Switzerland: World Health Organization.

Younes, N., Debarbieux, E., & Jourdan, D. (2011). Le climat scolaire à l'école primaire : étude de l'influence de variables de milieu sur sa perception par les élèves de 6 à 8 ans. INTERNATIONAL JOURNAL OF VIOLENCE AND SCHOOL, 12, 112–133. Retrieved from http://www.ijvs.org/files/Revue-12/05-Younes-IJVS-12.pdf

Young, D. R., Spengler, J. O., Frost, N., Evenson, K. R., Vincent, J. M., & Whitsel, L. (2014). Promoting physical activity through the shared use of school recreational spaces: a policy statement from the American Heart Association. American Journal of Public Health, 104(9), 1583–8. https://doi.org/10.2105/AJPH.2013.301461

LE POINT DE VUE DE...
DIRECTION GÉNÉRALE DE L'ENSEIGNEMENT SCOLAIRE

MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE

La promotion de l'activité physique et sportive à l'École

***Christian Audeguy**, Chargé d'études Sport Ministère de l'éducation nationale*



Crédit photo : Christian Audeguy

Dans le temps scolaire ou hors temps scolaire, dans le cadre de l'éducation physique et sportive (EPS), des actions proposées par les associations sportives scolaires ou les fédérations sportives locales, les pratiques sportives occupent aujourd'hui une place privilégiée à l'École et répondent à des enjeux éducatifs et pédagogiques multiples.

Les pratiques sportives permettent l'épanouissement de chacun en offrant des espaces de socialisation et de solidarité, qui favorisent le respect des règles, de soi, des autres. La valorisation de la notion d'équipe contribue à l'apprentissage de la responsabilité et de la citoyenneté. Une meilleure connaissance de leur corps améliore l'hygiène de vie des élèves, permet de prévenir les conduites addictives et participe à l'éducation à la santé. La pratique du sport contribue aussi à l'égalité des chances et à l'intégration en donnant à tous les élèves les mêmes droits et les mêmes devoirs.

L'éducation physique et sportive

L'éducation physique et sportive, discipline d'enseignement obligatoire à l'école, s'adresse en effet à tous les élèves quelles que soient leurs ressources. L'EPS est obligatoire du CP à la terminale et pour tous les cursus d'étude ; elle est pour certains élèves le seul lieu et le seul moment d'activité physique. Ce sont ainsi plus de 1200 heures d'EPS qui sont pratiquées à l'École.

L'EPS en tant que domaine disciplinaire est introduite à l'école élémentaire dès le cycle 2, pour un horaire annualisé de 108 heures. Enseignée par les professeurs des écoles et parfois l'aide d'intervenants extérieurs spécialisés, l'EPS, tout en répondant au besoin et au plaisir de bouger de l'enfant, lui permet de développer le sens de l'effort et de la persévérance. Elle permet aux élèves d'apprendre à mieux se connaître et à mieux connaître les autres et contribue ainsi à leur éducation à la santé et à la sécurité, par des prises de risques contrôlées.

Dans le second degré, tous les collégiens et lycéens suivent l'enseignement obligatoire et hebdomadaire délivré par les professeurs d'EPS. Il est de quatre heures en classe de sixième, trois heures dans les autres niveaux de classe du collège (soit 468 heures sur le cursus) et entre deux et trois heures par semaine dans les lycées généraux, technologiques et professionnels (soit environ 214 heures sur le cursus). Un équilibre et une diversification des activités physiques, sportives et artistiques sont recherchés ; les activités supports doivent dès que possible, et obligatoirement au baccalauréat, relever de plusieurs compétences propres à l'EPS.

En collège, une attention particulière est portée à la natation, la maîtrise du milieu aquatique à acquérir et sa validation par tous dans le cadre du socle commun de connaissances, de compétence et de culture.

Le sport scolaire

En complément des enseignements d'EPS, le sport scolaire offre aux élèves volontaires la possibilité de pratiquer des activités physiques et sportives dans le cadre de l'association sportive de leur école ou de leur établissement scolaire. L'Union sportive de l'enseignement du premier degré (USEP) et l'Union nationale du sport scolaire (UNSS) animent ce réseau d'associations et organisent rencontres et compétitions.

L'EPS et le sport scolaire contribuent ainsi à l'éducation et à la santé de notre jeunesse.

L'impact des Jeux olympiques et paralympiques sur la pratique sportive à l'École

Suite à la désignation de Paris comme ville organisatrice des Jeux olympiques et paralympiques de 2024, le Ministère de l'éducation nationale souhaite développer la pratique sportive et continuer à promouvoir les valeurs citoyennes et sportives dans le milieu scolaire et périscolaire. Pour cela, en partenariat avec le Ministère des Sports et le mouvement sportif, plusieurs actions comme la « Semaine Olympique et Paralympique » seront reconduites chaque année jusqu'en 2024.

Lors de la journée nationale du sport scolaire (JNSS) le 27 septembre 2017, le ministre de l'éducation nationale a annoncé plusieurs mesures :

• La nomination du Recteur Thierry TERRET en tant que délégué ministériel aux Jeux olympiques et paralympiques 2024.

• La création du label « Génération 2024 » pour les écoles et établissements scolaires volontaires qui s'inscrivent autour des axes suivants :

- Développer des passerelles école/club ;
- Participer à des événements promotionnels olympiques et paralympiques durant l'année scolaire ;
- Accompagner, accueillir ou être parrainé par des sportifs de haut niveau ;

• Permettre aux clubs sportifs locaux d'utiliser, après convention, les installations sportives de l'école ou établissement s'il y en a ;
• Le développement de la pratique sportive dans le premier degré, notamment en encourageant la création d'associations sportives USEP dans les écoles ;
• La création à l'horizon 2024 de 1000 nouvelles sections sportives scolaires et de classes à horaires aménagés sport ;
• La création d'une filière « Métiers du sport » dans le cursus bac -3, bac +3 et notamment la filière professionnelle ;
• L'organisation de grandes compétitions sportives scolaires en amont des JOP 2024. C'est ainsi que l'UNSS est candidate à l'organisation des Gymnasiades 2022 ;
• La formation, en lien avec le comité d'organisation des jeux olympiques (COJO), de 10 000 jeunes volontaires pour devenir bénévoles durant les JOP 2024.

En conclusion

La récente nomination de Paris pour l'organisation des JOP 2024 doit servir de catalyseur à la mise en œuvre d'une réelle politique éducative par le sport. Le Ministère est ainsi très attentif à l'enjeu de l'équité d'accès aux activités physiques et sportives dans la lutte contre les discriminations, la prise en compte des publics spécifiques et l'inclusion des publics les plus éloignés de la pratique physique. Le Ministère est également très attentif à l'enjeu de la promotion de la santé en milieu scolaire, inscrit dans la nouvelle stratégie nationale de santé 2018-2022.

LE POINT DE VUE DE... L'UNION SPORTIVE DE L'ENSEIGNEMENT DU PREMIER DEGRÉ (USEP)

Le projet d'éducation à la santé par les activités physiques, sportives et associatives de l'USEP

Madeleine Meunier, *élue nationale USEP*

L'USEP est la fédération sportive scolaire des écoles primaires publiques et le secteur sportif scolaire de la Ligue de l'enseignement. Institutionnellement, elle a, comme Ministère de tutelle, l'Éducation nationale (MEN), elle est soutenue par le Ministère des Sports, et elle est membre du Comité national olympique et sportif français (CNOSF). Elle fonctionne avec une très grande majorité d'animateurs bénévoles dans les associations, des membres élus dans les comités et des délégués permanents dans chaque département.
L'USEP est la 5ème fédération sportive en France en termes de licences attribuées, avec près de 800 000 licenciés en 2016. Elle propose aux enfants de 3 à 11 ans scolarisés dans les écoles publiques des rencontres sportives et des moments de vie et d'échange. Elle s'inscrit, au sein de la Ligue de l'enseignement, dans une démarche d'éducation populaire[1] qui vise à former de jeunes citoyens sportifs.
Dès 2004, l'USEP a fait de l'éducation à la santé[2] un axe majeur de son projet éducatif et sportif. Au cours des années, son projet s'est affiné.
L'USEP décline les messages de la politique éducative de santé, telle que définie dans les circulaires du MEN et contribue à mettre en place le Parcours Éducatif de Santé. Elle s'appuie sur les études qui soulignent l'influence de l'environnement sur le mode de vie et l'état de santé des individus contribue à la lutte contre la sédentarité et l'obésité, cherche à développer chez l'enfant les compétences psychosociales définies par l'OMS et ainsi à viser le bien-être physique, mental et social des enfants.

Son projet

L'USEP met au cœur de ses préoccupations, les ressentis des enfants et notamment le plaisir de pratiquer une activité physique et sportive, condition indispensable à un engagement physique sur le long terme.
En fin d'école primaire, l'objectif de l'USEP est que les enfants, lors de la pratique d'une activité physique, se soient construits

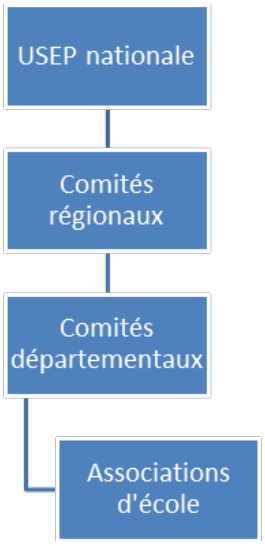
1 L'éducation populaire est un courant de pensée qui cherche principalement à promouvoir, en dehors des structures traditionnelles d'enseignement et des systèmes éducatifs institutionnels, une éducation visant l'amélioration du système social. Depuis le XVIIIe siècle occidental, ce courant d'idées traverse de nombreux et divers mouvements qui militent plus largement pour le développement individuel des personnes et le développement social communautaire (dans un quartier, une ville ou un groupe d'appartenance, religion, origine géographique, lieu d'habitation, etc.) afin de permettre à chacun de s'épanouir et de trouver une place dans la société.
L'action des mouvements d'éducation populaire se positionne en complément de l'enseignement formel. C'est une éducation qui dit reconnaître à chacun la volonté et la capacité de progresser et de se développer, à tous les âges de la vie. Elle ne se limite pas à la diffusion de la culture académique, elle reconnaît aussi la culture dite populaire (culture ouvrière, des paysans, de la banlieue, etc.). Elle s'intéresse à l'art, aux sciences, aux techniques, aux sports, aux activités ludiques, à la philosophie, à la politique. Cette éducation est perçue comme l'occasion de développer les capacités de chacun à vivre ensemble, à confronter ses idées, à partager une vie de groupe, à s'exprimer en public, à écouter, etc.
2 L'éducation à la santé a été définie par l'OMS comme « tout ensemble d'activités d'information et d'éducation qui incitent les gens à vouloir être en bonne santé, à savoir comment y parvenir, à faire ce qu'ils peuvent individuellement et collectivement pour conserver la santé, à recourir à une aide en cas de besoin ».

des repères relatifs à la perception de :
• la quantité d'activité physique pratiquée ;
• la régularité de la pratique effectuée ;
• l'intensité et/ou la difficulté de l'activité.

L'USEP fait passer les recommandations nationales en matière d'AP pour les enfants : « Au moins une heure d'activité physique par jour, avec au moins 20 minutes d'activité physique d'intensité élevée tous les 2 jours »… d'où la nécessité de développer le goût pour la pratique physique et sportive et le goût de l'effort nécessaire pour espérer s'inscrire dans le respect de ces recommandations sur du long terme.
Les orientations retenues par l'USEP sont :
• proposer à l'enfant davantage d'activités physiques sportives et associatives pour lutter contre la sédentarité et développer son capital santé ;
• aider l'enfant à mieux se connaître pour développer toutes ses capacités ;
• permettre à l'enfant d'identifier les déterminants de santé pour être acteur de sa santé tout au long de sa vie ;
• donner à l'enfant le goût d'une pratique physique régulière pour son bien-être physique, social et mental, et ce, dès le plus jeune âge ;

Pour construire son dispositif et mener à bien un projet d'éducation à la santé par le sport, l'USEP choisit une démarche d'éducation active qui conduit l'enfant à agir, connaître, choisir et décider. C'est ce qui définit le concept « l'attitude santé USEP », labellisé conforme aux actions du PNNS en octobre 2011.

Le projet de l'USEP s'appuie sur une réalité : un enfant capable de repérer ses pratiques physiques et sportives, d'acquérir des connaissances, de connaître et d'affiner ses goûts et ses comportements et d'échanger avec ses pairs. Le champ associatif et sportif est propice à l'exercice des compétences psychosociales.



Architecture de l'USEP
Crédit illustration : USEP

La mise en œuvre

L'USEP, dans sa dimension pédagogique, a élaboré des outils en capacité d'accompagner les projets de promotion de la santé au travers des activités physiques, sportives et associatives. Les mallettes « l'attitude santé » sont destinées aux éducateurs et aux enseignants du primaire, dans la continuité des trois cycles de l'école primaire (du cycle 1 au cycle 3). Ces outils facilitent la réalisation de projets locaux impliquant tous les acteurs (enfants, adultes, partenaires institutionnels, sportifs). Elles contiennent aussi des outils directement utilisables par les enfants telles que les réglettes du plaisir, de l'effort et du progrès.
Pour réaliser ces outils pédagogiques, l'USEP s'est dotée d'un pôle médical composé de professionnels de santé en charge d'orienter et de valider les contenus et actions proposées.
L'USEP diffuse ses outils auprès de son réseau d'éducateurs et d'enseignants, propose des formations et prône un travail en partenariat local.

Lors des rencontres sportives, l'USEP propose des activités physiques et sportives sous des formes multiples pour pratiquer dans un environnement favorable et varier les expériences motrices et sportives.
Ces rencontres constituent un des temps forts du projet d'éducation à la santé, qui se vit aussi avant la rencontre, sur le temps de préparation sportive et dans des temps de réflexion collective.

En classe, en cours d'Éducation Physique et Sportive et au sein de l'association, l'enseignant et /ou l'animateur de l'USEP mettent en place un cycle d'apprentissage d'une ou plusieurs activités physiques et sportives. Les enfants ont donc des heures de pratique hebdomadaire. En parallèle, ils utilisent les outils mis à disposition par l'USEP dans les mallettes « l'attitude santé » notamment le cahier témoin[3], les réglettes du plaisir, de l'effort et du progrès, le compteur d'activités physiques, l'histoire pour échanger et débattre… Les personnages Pio et Pia des mallettes deviennent pour les enfants de 3 à 11 ans des supports d'identification, de lecture, de réflexion et de débat à propos de la santé en lien avec les activités physiques, sportives et associatives.

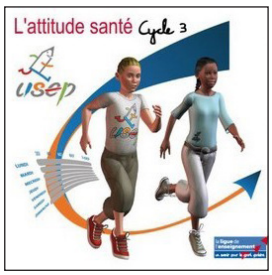
Pendant la rencontre, les enfants pratiquent la ou les activités travaillées pendant le cycle d'EPS. Ils utilisent les outils collectifs et individuels pour exprimer leurs ressenti physique et émotionnel, avec la réglette du plaisir, situer leur effort et indiquer le degré de plaisir ou de déplaisir éprouvé. Les trois réglettes (plaisir, effort, progrès) sont des outils de valorisation et permettent

3 Cahier de l'élève comprenant des fiches à compléter organisées autour de la démarche USEP : je pratique, je découvre, je prends soin de moi et des autres, je connais le fonctionnement de mon corps, ma sensibilité, mes capacités et je réfléchis, j'échange et je débats.









L'attitude santé USEP, concept labellisé conforme aux actions du PNNS. Crédit illustrations : USEP

l'expression des ressentis. La bâche collective des émotions[4] permet d'échanger sur le lieu même de la rencontre juste après l'activité et peut contribuer ainsi à une éducation entre pairs.

L'USEP impulse la mise en place d'ateliers de réflexion à partir des ressentis des enfants. Elle associe systématiquement dans son dispositif d'éducation à la santé et à la citoyenneté « des activités sportives et desactivités réflexives ». Elle propose ainsi un atelier philosophique, « le remue-méninges », au cours duquel les enfants débattent à partir d'une question relative à la santé et au sport.

Pour aborder la prévention des conduites à risques dans le champ sportif, l'USEP a aussi créé un outil interactif numérique, intitulé « Rebonds et compagnie ». Le développement des compétences psychosociales est au cœur de l'utilisation de cet outil.

Lors des rencontres, l'USEP veille à ce que l'enfant soit véritablement en action. Elle facilite la participation de tous les enfants, quelles que soient leurs singularités, par la mise en place d'activités physiques et sportives adaptées, des formats de rencontres variés et évolutifs.

Au cours de ces rencontres, l'esprit de compétition n'est pas de mise. Il n'y a pas de vainqueur ni de vaincu. Personne ne se lamente d'avoir perdu. Ce n'est pas pour autant que les enfants n'ont pas fourni le meilleur d'eux-mêmes. On les voit se dépasser, chercher à faire l'effort suprême, s'encourager, s'entraider. Ils ont bien compris l'essence même de ces manifestations, qui est avant tout la pratique sportive dans la rencontre avec les autres.

Avec ses partenaires, dans le cadre de projets de type ICAPS (intervention auprès des collégiens centrée sur l'activité physique et la sédentarité), l'USEP favorise l'engagement des adultes et leur soutien à la pratique physique et sportive des enfants. Il s'agit de favoriser la communication entre les adultes et les enfants, le plaisir de participer ensemble à un projet sportif. Elle initie des temps d'échanges entre les enfants qui présentent leurs travaux sur la santé et le sport à d'autres enfants et/ou organisent des ateliers sportifs pour d'autres enfants.

Pratiquer des activités physiques et sportives et réfléchir à sa pratique, cela demande du temps car les enseignants des écoles primaires peuvent proposer des activités de réflexion sur d'autres temps que celui de l'EPS.

Une opération nationale pour fédérer l'ensemble du réseau

Pour impulser une réelle dynamique et fédérer son réseau dans le domaine de l'éducation à la santé, l'USEP initie chaque année une opération nationale promotrice de santé.

En 2017-2018, en partenariat avec la Fédération Française d'Athlétisme, cette opération s'intitule « À l'USEP, l'athlé, ça se VIE ! » Elle vise à développer la pratique des activités d'athlétisme comme levier d'éducation à la santé. Cette action tente de faire évoluer sur le territoire les rencontres sportives autour de l'athlétisme vers une réelle promotion de la santé des enfants. Le cahier des charges invite à la mise en place d'ateliers spécifiques en lien avec la santé et incite les enfants à « bouger » aussi sur le temps de la récréation, avec les « défis récrés » présentés par le parrain de l'opération, athlète de haut niveau : Christophe Lemaître, spécialiste des disciplines de sprint et détenteur du record de France du 200m.

Un cadre d'évolution spécifique : des associations d'école

L'USEP, de par ses statuts, a pour objet d'organiser des rencontres sportives associatives et de ce fait, elle est en capacité de

4 Support permettant de se situer émotionnellement parlant en amont de l'activité puis de constater ou non un changement d'état après. Son utilisation permet de mettre en évidence les émotions générées lors de la pratique d'activités physiques et sportives et ainsi valoriser le plaisir ressenti lors de ces activités pour dépasser les émotions négatives qui peuvent faire blocage à l'engagement dans la pratique physique.

développer une réelle éducation à la santé par le sport. C'est un partenaire particulier pour l'école puisque 80% des adultes licenciés sont des enseignants bénévoles. Elle agit essentiellement sur le temps scolaire et touche ainsi l'ensemble des élèves d'une classe. Elle peut contribuer à lutter contre l'inégalité des chances, notamment dans le domaine de l'accès à la pratique sportive.

Si les responsables associatifs de l'USEP sont majoritairement enseignants, l'organisation des temps périscolaires est l'occasion de regrouper des acteurs multiples (parents, collectivités, clubs sportifs, etc), de les associer et de les reconnaître dans leur implication autour d'un projet commun, un projet d'éducation à la santé. L'USEP se vit au sein d'associations d'école où chaque membre, qu'il soit enfant ou adulte, peut trouver une place au sein du projet. Les adultes, enseignants, parents accompagnateurs et/ou impliqués dans l'association, les sportifs, les animateurs, les pairs soutiennent et encouragent la pratique physique. De fait, la rencontre sportive offre des moments riches en relations interpersonnelles. Elle rassemble dans son organisation et dans la déclinaison de ses actions la communauté éducative dans son ensemble et permet d'agir ainsi sur tous les temps de l'enfance. Les projets de santé se déclinent en sachant partager, échanger, s'enrichir de l'autre, installer un climat de confiance pour progresser ensemble. L'éducation à la santé est affaire de coéducation. L'évolution des comportements des enfants passe par un encouragement à la pratique physique et sportive par tous les adultes qui les entourent et à chaque période de l'enfance. Permettre à chacun, adulte comme enfant, de trouver une place au cœur du projet, est le principe même de l'association sur lequel nous ancrons notre action : être acteur, concepteur, organisateur et spectateur pour le meilleur apprentissage de la vie associative.

La lutte contre la sédentarité et l'inactivité physique, doit passer par la plus grande accessibilité aux activités sportives et l'USEP peut y contribuer. Au regard des connaissances en ce qui concerne la pratique d'APS chez les enfants, nous souhaitons continuer plus que jamais à agir pour que les jeunes qui nous sont confiés, les citoyens de demain, soient des sportifs éclairés.

LE POINT DE VUE DE UGSEL, FEDERATION SPORTIVE EDUCATIVE DE L'ENSEIGNEMENT CATHOLIQUE

« Sois sport… écoute ton coeur » ou pourquoi l'activité physique et sportive (APS) est essentielle pour le développement des enfants et des jeunes ?

***Denis Chazeaud**, Secrétaire général Fédération sportive éducative de l'Enseignement catholique*

Depuis plus de 100 ans, l'Ugsel, organisme national d'animation et de formation de l'Enseignement catholique et fédération sportive scolaire du 1er degré à l'enseignement supérieur, reconnue d'utilité publique, promeut, oriente et coordonne l'éducation physique et sportive (EPS), la pratique sportive et les activités de loisirs et de culture.
Ainsi, l'Ugsel propose et coordonne des projets d'animation éducative et sportive, le plus souvent avec ses partenaires du milieu associatif et sportif. Elle développe aussi une offre de formation disciplinaire et interdisciplinaire, particulièrement en matière de prévention et d'éducation à la santé. Dans le cadre du développement du sport scolaire au sein de tous les établissements, elle organise les compétitions et rencontres sportives dans plus de vingt disciplines et à tous les niveaux (local, départemental, régional et national) ainsi que tous stages et manifestations aptes à développer la pratique des sports et des loisirs.
Les personnes engagées, bénévoles, salariés, enseignants, personnels, parents, chefs d'établissements, au service des enfants et des jeunes dans les différentes instances de l'Ugsel contribuent à son action résolument éducative.

Chiffres clés 2018 : Une évolution constante

• Près de 5 000 établissements scolaires adhérents de la fédération (soit plus d'un million d'élèves de 7 à 20 ans) ;
• 44 championnats nationaux organisés pour 12 500 jeunes participants.

La promotion de l'activité physique est aujourd'hui plus que jamais essentielle. Cette priorité est devenue un enjeu de santé publique. Les enquêtes récentes montrent à quel point le niveau d'activité physique est aujourd'hui très insuffisant dans notre pays (voir la rubrique « Zoom sur...» page 13). Cette diminution de la pratique durant l'enfance contribue à l'augmentation de l'obésité chez les adolescents et à la diminution des capacités cardiaques. Les répercussions sur l'état de santé des adultes sont indéniablement en jeu.
C'est pourquoi l'Ugsel développe de nombreux outils et projets de promotion de l'activité physique à destination des parents, des enseignants et des élèves :

• le « challenge sport santé des écoles », en partenariat avec l'Association des Parents d'élèves de l'Enseignement Libre (APEL) et la Fédération Française de Cardiologie est destiné aux écoles et consiste à organiser au sein des établissements un évènement sportif intergénérationnel adultes et enfants : course à pied, parcours sportif à vélo, ateliers de sensibilisation aux bienfaits de l'activité physique (Pour en savoir plus consultez le site de l'Ugsel) ;
• un clip de promotion du sport pour le bien-être et la santé à destination des parents et des enseignants est en cours de

production avec le soutien de la Mutuelle Saint-Christophe. Il sera diffusé sur les réseaux sociaux et dans notre réseau ;
• le 1er forum santé prévention aura lieu le 3 avril 2019 à Paris et rassemblera les meilleurs projets sport santé au sein de nos établissements et des fédérations sportives partenaires.

Sois sport…écoute ton cœur, slogan du challenge des écoles, résume parfaitement la dynamique de l'Ugsel, éducative et citoyenne.

ZOOM SUR…

L'activité physique et la sédentarité chez les enfants et les adolescents en France

***Benjamin Larras**, chargé d'études* et ***Corinne Praznoczy**, directrice - Onaps*

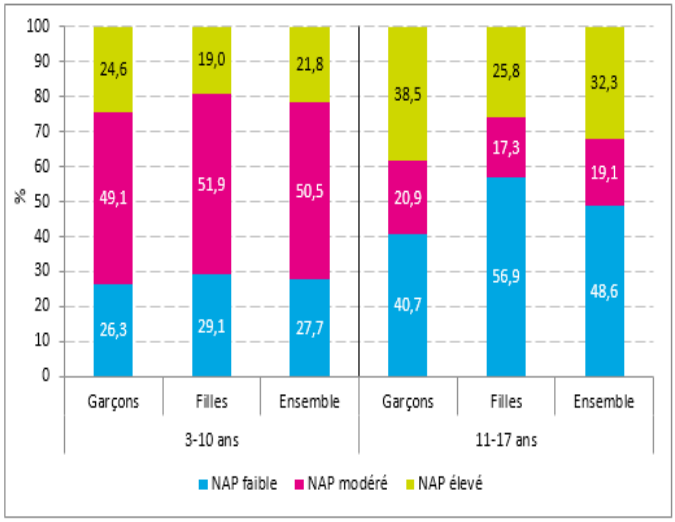
Activité physique

• Environ 1 enfant sur 5 (3-10 ans) et 1 adolescent sur 3 (11-17 ans) ont un niveau d'activité physique (NAP) élevé, pouvant être assimilé à l'atteinte des recommandations de l'OMS pour l'activité physique, alors qu'ils sont respectivement 1 sur 4 et 1 sur 2 à avoir un NAP faible (Graphique 1)[1].
• Les garçons présentant globalement un NAP plus élevé que les filles, cette différence s'accentuant chez les adolescents[1].
• Les jours d'école, environ 30% des enfants de 6 à 10 ans ne pratiquent pas de jeux de plein air au moins un jour par semaine. Les jours avec peu ou pas d'école, ils sont environ 10%[2] .

Sédentarité

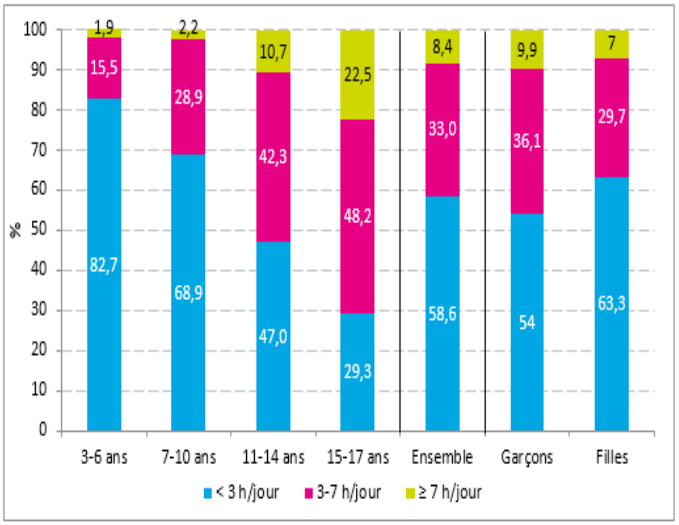
• 41% des 3-17 ans passent plus de 3h par jour devant un écran. Ce pourcentage augmente avec l'avancée en âge, quel que soit le sexe : 17% chez les 3-6 ans, 31% chez les 7-10 ans, 53% chez les 11-14 ans et 71% chez les 15-17 ans (Graphique 2)[1].
• Le temps quotidien passé devant un écran s'échelonne entre 3 et 4 heures par jour selon les études[1,2]. Il est presque doublé les jours sans école par rapport aux jours avec école, quels que soient la classe d'âge et le sexe[2].

Graphique 1 - Répartition des niveaux d'activité physique selon l'âge et le sexe, chez les enfants et adolescents de 3 à 17 ans (en %)



Source : Étude INCA3, 2014-2015, traitement Anses

Graphique 2 - Répartition des niveaux de sédentarité selon l'âge et le sexe, chez les enfants et adolescents de 3 à 17 ans (en %)[5]



Source : Étude INCA3, 2014-2015, traitement Anses

1 Étude INCA3 (2014-2015), traitement Anses.
2 Étude Esteban, 2015.

Pratique sportive

• La proportion d'enfants et d'adolescents licenciés au sein des fédérations sportives s'élève à 33% chez les 0-9 ans, 60% chez les 10-14 ans et 34% chez les 15-19 ans)[3].

• Les séances d'éducation physique et sportive à l'école constituent la source d'activité physique la plus importante[2].

• Les différentes fédérations sportives multisports à destination des élèves scolarisés rassemblent plus de 3 millions de licenciés en 2016.

Transports actifs

• La voiture est le moyen privilégié par les parents pour conduire leurs enfants à l'école : sur 10 enfants âgés de 6 à 10 ans, seuls 4 utilisent un mode de transport actif (marche, vélo, trottinette…) pour se rendre à l'école[2].

• Seuls 34% des déplacements entre domicile et lieu d'études sont effectués en transport actif alors que près de 45% des jeunes vivent à moins de 2 km de leur établissement scolaire et 21% entre 2 et 5 km[4].

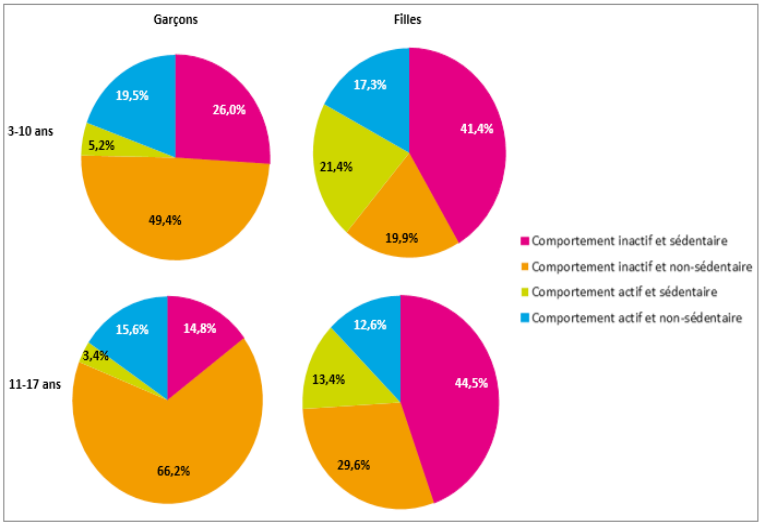
Profils d'activité

• La proportion d'enfants et d'adolescents ayant un comportement associant l'inactivité physique et la sédentarité est supérieure chez les filles (respectivement 41% des filles et 26% des garçons chez les 3-10 ans et 45% et 15% chez les 11-17 ans) (Graphique 3)[1].

Surcharge pondérale

• Chez les enfants de 0 à 17 ans, 13% sont en surpoids et 4% sont obèses[1].

Graphique 3 - Profil d'activité des enfants de 3-10 ans et adolescents de 11-17 ans, selon le sexe (en %)



Source : Étude INCA3, 2014-2015, traitement Anses

Bon à savoir

• *L'éducation physique de qualité, Directives à l'intention des décideurs.*

Cette publication réalisée en 2015 par l'UNESCO en partenariat avec plusieurs organisations internationales et intergouvernementales*, demande aux gouvernements et aux responsables de la planification éducative de mettre fin au recul de l'éducation physique (EP), tendance constatée ces dernières années dans de nombreuses régions du monde, y compris dans certains des pays les plus riches.

Elle souligne les bénéfices d'un investissement dans l'EP, le coût induit par l'absence d'investissement et plaide pour une éducation physique de qualité et pour la formation des enseignants de cette discipline.

Les directives entendent apporter des réponses dans sept domaines : 1) fossés persistants entre la politique d'éducation physique et sa mise en œuvre 2) déficiences permanentes en matière de temps imparti à l'EP dans les programmes 3) pertinence et qualité des programmes d'EP 4) qualité des programmes de formation initiale des enseignants 5) inadaptations dans la qualité et l'entretien des équipements 6) barrières durables à l'égalité des chances et à l'accès pour tous 7) coordination école-communauté inadaptée.

* Commission européenne, Conseil international pour l'éducation physique et la science du sport (CIEPSS), Comité International Olympique (CIO), Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), UNICEF, Organisation mondiale de la santé (OMS), Bureau des Nations unies pour le sport au service du développement et de la paix (UNOSDP).

• *Actibloom.*

Créé il y a cinq ans, le site Actibloom.com propose gratuitement des supports pédagogiques en format vidéo pour organiser des activités physiques et sportives en temps scolaire et périscolaire.

Actibloom s'adresse aux professeurs des écoles maternelles et élémentaires, aux étudiants qui préparent le concours de recrutement de professeur des écoles (CRPE) mais aussi aux éducateurs en centres de loisirs et aux parents souhaitant partager des activités sportives avec leurs enfants. Retrouvez une présentation complète d'Actibloom sur www.onaps.fr.

• *Youp'là bouge à l'école !*

Il s'agit d'un programme Suisse de promotion de l'activité physique en milieu scolaire.

Retrouvez une présentation ici du programme ainsi qu'une interview ici de Luc Mussard, Chercheur au Centre hospitalier universitaire Vaudois et étudiant à l'Université de Lausanne.

3 Mission des Études, de l'Observation et des Statistiques, recensement annuel des licences et clubs auprès des fédérations sportives agréées par le Ministère des Sports, données de 2016 estimées au 19/07/2017.

4 Enquête nationale transports et déplacements 2008 – Déplacements domicile-lieu d'études

5 Un indicateur du niveau de sédentarité a été construit en fonction de la durée moyenne journalière de temps d'écran chez les enfants, cumulant les temps de télévision, ordinateur et console de jeux. Les autres activités sédentaires éventuelles ne sont pas prises en compte. Les limites de 3h et 7h ont été retenues dans la construction de cet indicateur..

L'ACTION DU TRIMESTRE
PLAY INTERNATIONAL

École Active : promouvoir un mode de vie actif… en jouant !

Hugo Beguerie, *Responsable des programmes France*

Le contexte

Depuis 18 ans, PLAY International (anciennement Sport sans Frontières) utilise le sport et le jeu sportif comme outil de sensibilisation et d'éducation à de nombreuses thématiques. L'association s'est déployée dans près de 15 pays du monde depuis sa création (Bolivie, Haïti, Kosovo, Burundi…). À partir de 2012, l'association développe la *Playdagogie* en France, une méthode en trois étapes qui permet d'aborder des thématiques sociétales, sanitaires et environnementales en passant par le jeu sportif, la symbolique puis le débat.

Ayant abordé des thématiques de santé depuis ses débuts (prévention du choléra en Haïti par exemple), l'association s'est focalisée par la suite sur la nutrition dans le cadre de son programme *Playdagogie France*. À la suite de cet engagement autour des questions du « mieux manger », nous nous sommes également intéressés au « mieux bouger », en abordant les questions d'inactivité et de sédentarité.

Dans ces domaines, les constats sont inquiétants et les risques épidémiologiques sont à prendre au sérieux. Les bénéfices de l'activité physique dans les campagnes de sensibilisation sont sous-exploités et les représentations des jeunes sur la santé et l'activité physique sont inquiétantes. Ces représentations sont d'ailleurs négativement corrélées au contexte socio-économique des enfants. Ainsi, l'étude menée par Haïfa Tlili de l'Université Paris Descartes (Évaluation du Kit « École Active », UPD, 2018, Paris) sur un échantillon d'élèves d'école élémentaire scolarisés en REP+[1] et non-REP montre que « Les élèves en REP+ illustrent la santé plus fréquemment avec des exemples négatifs que chez les élèves en non-REP ». La chercheuse note également que de nombreux élèves appréhendent la santé comme étant l'absence et de maladies et s'y réfèrent avant tout « sous forme d'injonctions ».

En France, les heures d'Éducation Physique et Sportive (EPS), principal temps d'activité physique des enfants, prévues dans les programmes scolaires français par les textes officiels, sont parmi les plus importantes en Europe. Malgré une offre de loisirs sportifs conséquente (périscolaire et associative), les résultats des enquêtes sur l'activité physique et la sédentarité démontrent que trop peu d'enfants et d'adolescents atteignent les recommandations mondiales en matière d'activité physique. (Voir la rubrique « Zoom sur...» page 13).

Il est donc essentiel de mettre en œuvre des activités et des programmes valorisant leurs bienfaits chez les jeunes : baisse de l'obésité et du surpoids, amélioration de la santé cardiovasculaire, de la santé mentale, de la condition physique, mais également de la réussite scolaire (meilleures concentration et capacité d'organisation – enquête HELENA, 2015, Lille). Enfin, les instructions officielles (Guide de mise en œuvre du PES – p.17, Ministère de l'Éducation nationale, DGESCO/DIV, juin 2017) confèrent à l'EPS une partie de la responsabilité du parcours éducatif de santé, du renforcement des compétences psychosociales, de l'amélioration de la réussite et du climat scolaire. L'étude diagnostic menée par l'Université Paris Descartes et PLAY International avec le soutien du Ministère de l'Éducation nationale (L'activité physique, la sédentarité et l'impact sur la santé des jeunes, UPD, Avril 2016) recense certains modèles d'interventions et plusieurs types de recommandations qui convergent vers la création d'un programme pour rendre l'école plus active et répondre aux besoins des enfants.

Le coup d'envoi

Sur la base de ces recommandations, un kit pédagogique contenant 20 séances de *Playdagogie* et d'APS, ainsi qu'un guide explicatif a été produit. Pour la rentrée 2016, ce sont 5 écoles qui ont accepté de rejoindre le premier volet de l'expérimentation du programme « École Active ». Les professeurs des écoles, formés à la *Playdagogie* et équipés des kits pédagogiques ont alors commencé à déployer les cycles de séances.

Ce cursus a été conçu en collaboration avec des spécialistes de l'enfance et de l'éducation, ainsi que des référents scientifiques universitaires des questions de santé et des pratiques physiques et sportives scolaires.



Crédit photo : Playdagogie

1 Les REP+ concernent les quartiers ou les secteurs isolés qui connaissent les plus grandes concentrations de difficultés sociales ayant des incidences fortes sur la réussite scolaire. Les REP regroupent les collèges et les écoles rencontrant des difficultés sociales plus significatives que celles des collèges et écoles situés hors éducation prioritaire.

Un leitmotiv dans la construction de cette séquence : le plaisir de jouer, d'apprendre et de partager une expérience ludo-motrice.

Les objectifs

L'ambition du programme École Active est de permettre aux enfants (7–12 ans) de se construire des représentations sur les bienfaits de l'activité physique et de développer de bonnes habitudes pour développer leur capital santé. La notion de plaisir de jouer est la ligne directrice de la construction didactique du programme. Dans le cadre de ce programme, des jeux traditionnels et des activités physiques et sportives (APS) sont utilisés comme support pour les séances.

Ils répondent au champ d'apprentissage spécifique à l'EPS : conduire et maîtriser une opposition collective et interindividuelle.

Le programme est composé principalement de 4 modules :

1. le corps à l'effort et ses effets physiologiques (7 séances) ;
2. les activités physiques génératrices de liens sociaux (3 séances) ;
3. l'impact de l'activité sur la santé psychologique (4 séances) ;
4. la construction de la santé à long terme (3 séances).

Le programme École Active cible le spectre des représentations des élèves et de leurs connaissances des principes de santé, d'hygiène de vie et de préparation à l'effort.

Le projet en juin 2018

Après trois semestres de mise en œuvre, ce sont au total 16 écoles qui participent au programme à Paris et dans la petite couronne de l'Île-de-France.

En février, 107 professeurs des écoles avaient mis en place des séances avec leurs classes et 2 131 enfants avaient participé aux séances. Un événement, le « *Playground* » a entièrement été consacré à donner plus de visibilité à ce projet. Il a regroupé plus de 60 partenaires (collectivités, associations) et 200 praticiens (majoritairement des professeurs des écoles, éducateurs sportifs et animateurs) qui ont pu découvrir la méthode *Playdagogie* et les contenus du programme en faisant jouer plus de 450 enfants sur deux jours.

Depuis septembre 2017, les contenus pédagogiques du projet sont en outre disponibles au téléchargement *via* notre plateforme http://ecoleactive.playdagogy.org/fr.

Une évaluation externe diffusée en vidéo

Une évaluation externe du programme Ecole Active vient d'être réalisée par Haïfa TLILI, Ingénieure de recherche en sociologie à l'Université Paris Descartes. Ses résultats sont disponibles sur le site de PLAY International.

Afin de rendre ces résultats plus accessibles et de les diffuser de manière plus large, l'association expérimente un support de restitution innovant. Haïfa Tlili et Pr. Martine Duclos, chef du service de Médecine du Sport du CHU de Clermont-Ferrand, professeure d'Université et présidente du comité scientifique de l'Onaps, échangent dans une vidéo autour des thématiques abordées par le projet École Active. Une version courte ainsi qu'une version plus longue seront disponibles à la rentrée 2018.

Les ambitions pour demain

Pour l'année 2018, PLAY International souhaite s'engager dans une diffusion plus large de ce programme. Dès le premier semestre 2018 et jusqu'à la fin de l'année scolaire prochaine, 20 écoles participeront au projet en Île-de-France. La moitié seront nouvelles dans le projet, ce qui portera à 30 le nombre d'écoles ayant rejoint le projet en deux ans.

Après la convention cadre signée fin 2015 avec le Ministère de l'Éducation Nationale, une convention nationale a été signée en 2017 entre l'USEP et PLAY International. De même, les nombreux professeurs des écoles inscrits sur notre plateforme en ligne constituent une base solide de praticiens à même de lancer l'expérimentation au sein de leur académie. L'objectif pour 2019 est de permettre à 300 professionnels de bénéficier de la formation et des ressources en ligne, qu'ils exercent en Île-de-France ou partout ailleurs.

Si vous souhaitez plus d'informations ou que vous souhaitez rejoindre le projet avec votre école, n'hésitez pas à nous contacter à l'adresse playdagogie@pl4y.international ou à vous inscrire sur la plateforme des écoles actives !

Crédit photos : Playdagogie





L'ACTION DU TRIMESTRE
MOUV&CO

Un dispositif pédagogique et ludique à destination des enfants et adolescents pour promouvoir l'activité physique et les mobilités actives

Mehdi Beauxis-Aussalet, *chargé de mission ingénierie pédagogique au GIP FTLV de Bourgogne*

Les effets favorables d'une pratique régulière d'activité physique sur la santé ne sont plus à prouver. Cependant, les études récentes ont montré que le niveau d'activité physique chez les jeunes était insuffisant malgré les heures d'éducation physique et sportive dispensées dans le cursus scolaire et une offre de loisirs importante. (Voir la rubrique « Zoom sur... » page13). Une tendance à la baisse de l'activité physique sur le long terme, et un risque de décrochage lié à la concurrence d'autres activités de loisirs de type sédentaires sont également observées.

En quelques décennies, les capacités cardiovasculaires des jeunes ont diminué de 25%[1] au niveau international, ce qui entraine une diminution globale de leur forme physique, contribue à l'augmentation du risque d'obésité, voire peut entrainer des répercussions sur leur état de santé à l'âge adulte.

La promotion des modes de transport « actifs » (marche, vélo, trottinette…) au quotidien est efficace pour atteindre le niveau recommandé d'activité physique. Les mobilités actives sont non seulement bénéfiques pour la santé mais également positives pour l'environnement.

Afin de promouvoir l'activité physique et les mobilités actives auprès des enfants et des jeunes mais aussi les sensibiliser aux rejets polluants des transports motorisés et à la sécurité routière, un dispositif pédagogique, à destination des élèves des écoles primaires et des collèges, a été élaboré avec le soutien du ministère chargé de la Santé, du ministère chargé de l'Écologie et de l'Agence de l'environnement et de la maîtrise de l'énergie (ADEME), en partenariat avec le Ministère chargé de l'Éducation nationale, le Ministère de l'Intérieur et Santé publique France. Les outils ont été réalisés par le Groupement d'intérêt public Formation tout au long de la vie (GIP-FTLV) de l'Académie de Bourgogne.

Le clip de présentation est disponible ici : http://www.dailymotion.com/video/x4waqdh

Ce dispositif, baptisé « Mouv&co », vise à aider les élèves de primaire et les collégiennes et collégiens à intégrer l'activité physique dans leur quotidien, notamment en utilisant les transports actifs, et à leur donner de bonnes habitudes qu'ils pourraient bien conserver tout au long de leur vie !

Les grands principes du dispositif : participation active des élèves, détermination des objectifs, rétroaction et compliments, engagement des jeunes, reconnaissance et récompense.

Mouv&co propose, à travers les aventures de Mirka et Flo, d'échanger en classe, du primaire jusqu'au collège, autour de quatre thématiques : activité physique et santé, écomobilité, transports et pollution, sécurité routière.

• Pour le primaire, l'**activité de plateau** « 2 heures pour changer le monde » plonge les élèves dans une aventure qui leur permet de repérer ensemble les mauvaises habitudes et de réfléchir aux bons comportements à adopter. Sur des planches imprimées, les élèves doivent pointer les comportements à changer et proposer collectivement des cartes pour « résoudre » les situations.

• Pour le collège, l'**application tablette** « Mouv&co » propose aux élèves de tester leurs connaissances (quiz interactif) puis de décrire toutes leurs activités et leurs modes de déplacements quotidiens. L'objectif est de mesurer leur niveau d'activité physique[2] et de les sensibiliser sur la pollution émise par leurs moyens de transports.

1 Research priorities for child and adolescent physical activity and sedentary behavior : an international perspective using a twin-panel Delphi procedure, Grant Tomkinson – 2013

2 Pour chaque jour de la semaine, l'élève renseigne les activités qu'il a effectuées (en club, ou à l'école), et également s'il ou elle a utilisé des modes de déplacements doux pour aller en cours. Grâce à ces informations, un score d'activité physique est calculé pour chaque jour. Le score à atteindre correspond aux recommandations du PNNS. Selon son profil, l'élève débloque des badges (marathonien s'il ou elle marche beaucoup, maillot jaune s'il ou elle utilise beaucoup le vélo, etc.)

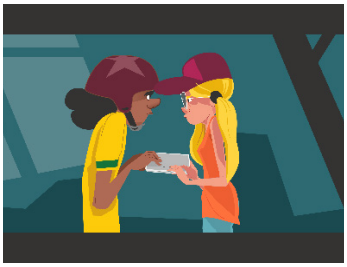
Les scores calculés par l'application leur permettront de se positionner, et de se fixer des défis, au fil de six rencontres dans l'année, afin d'atteindre la recommandation d'une heure d'activité physique par jour. En fin de séance, l'élève débloque des trophées en fonction de ses scores.

Des guides pédagogiques aident l'enseignant-e à animer les séances, et des fiches thématiques permettent d'approfondir les thèmes et d'alimenter les échanges. Et pour impliquer les parents, Mouv&co leur propose des conseils et astuces pour faire bouger les enfants.

L'ensemble des outils est en accès libre sur le site du Ministère de la santé : http://solidarites-sante.gouv.fr/prevention-en-sante/preserver-sa-sante/Mouv-co.

Plus d'information sur le dispositif : mehdi.beauxis-aussalet@ac-dijon.fr

Crédit illustrations : Mouv&Co







Observatoire national de l'activité physique et de la sédentarité

Faculté de médecine
Laboratoire de physiologie et de biologie du sport
28 place Henri Dunant
BP38
63 001 Clermont-Ferrand Cedex 1
Tél : 04 73 17 82 19

E-mail : contact@onaps.fr

Twitter : @Onaps_officiel

Directrice de publication : Corinne Praznoczy

Maquette : Charlotte Pascal

Relecture : Charlotte Pascal, Benjamin Larras, Gérard Missonier

ISSN : 2494-8756

Prochain Debout l'info ! en ***octobre*** *2018 sur le thème de "* ***Activité physique et sédentarité pendant la grossesse "*** *avec* ***Mehdi Menai,*** *Unité de recherches cliniques, Hôpital Pitié-Salpêtrière/ Charles Foix*

Avec le concours de la DRDJSCS Auvergne Rhône-Alpes

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
MINISTÈRE DES SPORTS
CNDS CENTRE NATIONAL POUR LE DÉVELOPPEMENT DU SPORT
UFR DE MÉDECINE ET PROFESSIONS PARAMÉDICALES Université Clermont Auvergne
CROMS Auvergne-Rhône-Alpes Sport & Concertation