Sujet pour l'ensemble des centres de gestion organisateurs

CONCOURS EXTERNE D'ÉDUCATEUR TERRITORIAL DES ACTIVITÉS PHYSIQUES ET SPORTIVES PRINCIPAL DE 2e CLASSE

SESSION 2012

Durée : 3 heures
Coefficient : 2

Rédaction d'un rapport, assorti de propositions opérationnelles, à partir des éléments d'un dossier portant sur l'organisation des activités physiques et sportives dans les collectivités territoriales, les règles d'hygiène et de sécurité, notamment en milieu aquatique, et les sciences biologiques et les sciences humaines.

À LIRE ATTENTIVEMENT AVANT DE TRAITER LE SUJET

- Vous ne devez faire apparaître aucun signe distinctif dans votre copie, ni votre nom ou un nom fictif, ni signature ou paraphe.
- Aucune référence (nom de collectivité, nom de personne, ...) **autre que celle figurant le cas échéant sur le sujet ou dans le dossier** ne doit apparaître dans votre copie.
- Seul l'usage d'un stylo soit noir, soit bleu est autorisé (bille, plume ou feutre). L'utilisation d'une autre couleur, pour écrire ou souligner, sera considérée comme un signe distinctif, de même que l'utilisation d'un surligneur.
- Le non-respect des règles ci-dessus peut entraîner l'annulation de la copie par le jury.
- Les feuilles de brouillon ne seront en aucun cas prises en compte.

Ce document comprend 21 pages.
Il appartient au candidat de vérifier que le document comprend le nombre de pages indiqué.

Sujet :

Pour s'inscrire dans la préparation d'un projet de vie, le Président de la Communauté de communes Sporticom, qui regroupe huit communes dont une ville centre de 20.000 habitants, dans laquelle vous intervenez en qualité d'éducateur sportif, envisage de mettre en œuvre sur la communauté des communes, des propositions d'activités physiques appropriées, plus spécifiquement à l'intention des seniors. Il part du principe que la pratique régulière d'exercices physiques ralentit le vieillissement, prévient certaines maladies et garantit la santé.

Vous établirez, à l'aide des documents ci-joints, un état des lieux général de la pratique physique des séniors

Barème : 8 points

Dans une deuxième partie, il vous demande de faire des propositions opérationnelles afin de développer cette pratique et d'élaborer un plan d'action répondant aux attentes et aux besoins des séniors.

Barème : 12 points

Liste des documents du dossier :

Document 1 : Activités physiques et loisirs sportifs (Christian COMBAZ)
Dossier n°34 (extrait) – le Vieillissement, Yves CAMUS – 1 page

Document 2 : Les activités physiques et sportives des seniors ; colloque de Cenon 2003 – 6 pages

Document 3 : Egalité des seniors face à la pratique sportive ; sport dans la cité 2000 – 4 pages

Document 4 : Comment reprendre le sport après 50 ans
Loisirs Santé ; revue de la FFEPGV – 2 pages

Document 5 : Animations pour les personnes âgées ; Stella et Jacques CHOQUE – 3 pages

Document 6 : Les premiers résultats de l'enquête 2010 sur les pratiques physiques et sportives en France (Ministère des sports) – 4 pages

Certains documents peuvent comporter des renvois à des notes ou à des documents volontairement non fournis car non indispensables à la compréhension du sujet.

Chapitre XVI

Activités physiques et loisirs sportifs retraités pratiquants et pratiques des retraités

«Rester jeune, cela signifie, non seulement conserver des désirs, mais encore garder la volonté et la faculté de les satisfaire.»

Christian COMBAZ

C'est vers les années 50, que Joffre DUMAZEDIER, sociologue au Centre National de la Recherche Scientifique (CNRS), introduisit, pour la première fois en France, le concept de «civilisation du loisir» qui devait bientôt devenir le titre d'un ouvrage paru en 1960. Celui-ci, faisait du temps échappant «aux contrôles institutionnels» de la vie quotidienne (temps libre), conséquence de la transformation de l'organisation du travail, l'objet d'un instrument particulier devant favoriser l'invention de pratiques nouvelles et l'affirmation de valeurs susceptibles de promouvoir une nouvelle forme de communication sociale.

Dans ce large éventail des loisirs occupant le temps de plus en plus étendu de la retraite, les activités physiques et sportives se réservent une place des plus modestes. En effet, si aujourd'hui, parler des bienfaits de l'exercice physique est devenu une banalité qui n'excite plus guère la curiosité des retraités, les statistiques les plus récentes révèlent cependant que si 40 % d'entre eux considèrent cette période de leur vie comme celle où l'on peut enfin faire des choses qui vous intéressent et si 90 % des plus de 50 ans sont surtout préoccupés par le maintien de leur bien-être, à peine 5 % d'entre eux pratiquent une activité physique à titre occasionnel et guère plus de la moitié, régulièrement au moins une fois par semaine !

L'activité physique est pourtant, de toutes les thérapeutiques élaborées pour préserver la santé de l'homme, celle qui est la plus naturelle, la plus hygiénique et, de surcroît, la moins onéreuse. Elle présente l'avantage de pouvoir s'appliquer à tous les âges de la vie, à condition d'être convenablement adapté aux possibilités de chacun. Outre le fait qu'elle tend à favoriser le maintien des capacités motrices et intellectuelles, elle permet une meilleure adaptation psycho-affective de la personne âgée à son environnement social. Elle aide enfin, à lutter contre la déchéance corporelle et l'angoisse de la solitude.

Redonner le goût du mouvement aux personnes âgées, c'est :
- leur faire redécouvrir l'usage de leur corps, l'autonomie physique demeurant le plus sûr moyen de préserver son autonomie sociale,
- les inciter à entretenir de nouvelles relations sociales avec leur milieu environnant,
- leur permettre d'entretenir leurs capacités motrices et intellectuelles en sollicitant l'«esprit décisionnel», la gymnastique du corps étant indissociable de celle de l'esprit,
- les maintenir en état de vigilance et de disponibilité,
- les rendre moins vulnérables à l'épreuve du temps et de la maladie.

Si la pratique des loisirs physiques et sportifs ne peut prétendre faire reculer les limites du vieillissement inéluctable avec l'âge, du moins peut-elle aider à mieux en supporter les effets et à installer la personne âgée dans sa nouvelle condition sociale avec plus d'aise et de bien-être, en préservant ce qu'il y a d'essentiel à la vie : la liberté d'agir. «Vieillir, c'est peut être, plus qu'à tout autre moment de la vie, choisir».

L'exercice physique concerne tous les retraités, indépendamment de leur âge, de leur niveau (ou absence) de pratique et de leur condition physique.

DOCUMENT 2

OBJECTIFS GENERAUX DES A.P.S

Lutter contre le vieillissement et bénéfices attendus :

-meilleure adaptation à l'effort : augmentation du volume d'éjection systolique, baisse des pressions artérielles.

-abaissement du cholestérol total et des LDL (mauvais)

-amélioration de la tolérance aux sucres et augmentation de la sensibilité à l'insuline.

-rétablissement d'une amplitude respiratoire correcte, reperméabilisation des bronches avec ventilation des bases.

-retarder l'évolution arthrosique (tractions/pressions), augmentation et maintien des masses et force musculaires, meilleure agilité motrice, meilleur équilibre, facteurs de préservation des chutes et de leurs conséquences.

-densité et contenu minéraux osseux accrus (prévention de l'ostéoporose)

-diminution de la masse grasse, en particulier abdominale

-qualité de vie et fonctions mentales et cognitives, dépression, anxiété, sommeil, mémoire, confiance en soi...

-La pratique des APS en groupe est un élément important d'insertion sociale.

Recherche de plaisir :

Prise de conscience corporelle, plaisir de se mouvoir, de communiquer, de créer, de vivre avec son corps, de l'accepter tel qu'il est.

Autonomie :

-Rôle social, rompre l'isolement

La pratique d'activités physiques et sportives a donc sa place dans une politique de santé publique :

-En prévention primaire, pour éliminer ou diminuer les causes et les conditions d'apparition de cas nouveaux de maladie.

-En prévention tertiaire, en modifiant les modes de vie, les habitudes, elle étend la prévention à la réadaptation et vise l'insertion sociale.

Mais la seule pratique qui soit bonne pour la santé est une activité adaptée, modérée, régulière, en dehors de tout esprit de compétition, dans des conditions de détente agréables.

LE VIEILLISSEMENT :

C'est l'ensemble des modifications anatomiques, physiologiques et psychologiques liées à l'action du temps sur les êtres vivants.

On vieillit différemment selon que l'on est un homme ou une femme, selon l'environnement, le climat, le milieu socioprofessionnel, l'alimentation, l'hérédité, ses pathologies antérieures,...

Trois niveaux :

-Cellulaire :

Les cellules renouvelables perdent leur capacité de division (peau : avec une diminution du pli cutané, les muqueuses...)
Les cellules non renouvelables, musculaires et nerveuses sont détruites petit à petit de façon définitive.

-Tissulaire :

Les parenchymes fonctionnels sont envahis par du tissu conjonctif et du tissu de sclérose.

-Organique :

-locomoteur : arthrose articulaire, hypotonie, atrophie musculaire, ostéoporose

-neurologique : diminution de l'acuité visuelle et auditive, des réflexes, troubles de l'équilibre et de la marche

-rénal : diminution de la fonction d'excrétion

-digestif : diminution des sécrétions

-respiratoire : diminution de la ventilation maximale, augmentation des volumes résiduels, mauvaise ventilation des bases pulmonaires..

-cardiovasculaire : Baisse du débit cardiaque de 50 % entre 30 et 80 ans, athérosclérose des vaisseaux et des valvules, hypertension

-perturbation biochimiques du sang, profil lipidique, diabète sucré...

Les handicaps induits par ces différentes pathologies diminuent bien évidemment les capacités et les possibilités d'adaptation avec un retentissement certain sur le plan psychosocial, un risque de perte d'autonomie et de marginalisation.

UNE NECESSITE

1°- **le vieillissement et ses conséquences :**

Le vieillissement de la population nécessite de prendre d'urgence des mesures efficaces de santé publique (cf. Projet de loi quinquennale)

Quelques objectifs :

- réduire de 20 % la prévalence du surpoids et de l'**obésité** chez l'adulte mais aussi chez l'enfant (10 à 16 % sont considérés comme obèses)
- réduire de 13% la mortalité associée aux **cardiopathies** et de 10 % pour les accidents vasculaires cérébraux
- développer une véritable politique de **prévention** en matière de santé publique
- sur environ 150 milliards d'€ de **dépenses de santé** :
  - 147 milliards sont consacrés aux soins
  - 3 milliards seulement à la prévention

2°- **L'APS, un des moyens susceptibles de retarder les effets du vieillissement :**

L'activité physique et sportive, adaptée aux capacités de chaque sujet, est un des meilleurs moyens de prévention des risques corporels liés au vieillissement :

- prévention des accidents cardio-vasculaires : A 50 ans, l'infarctus du myocarde, l'athérosclérose, les maladies veineuses, sont les principaux facteurs de mortalité et de morbidité bien plus que le cancer ou les accidents de la circulation.
- prévention des pathologies mécaniques : les tendinopathies, accidents musculaires arthroses ou pathologies rachidiennes sont insignifiantes si l'on s'en tient à une activité modérée.

La sédentarité fait partie des facteurs de risques majeurs pour les plus de 50 ans !

3°- **réduction des dépenses de santé :**

Il est bien connu que les personnes, pratiquant une activité physique régulière, **dépensent deux fois moins** pour leur santé que les sédentaires. Ils ont beaucoup moins recours aux prises médicamenteuses.

*

LA DEFINITION DU MOT « SENIOR »

L'Académie française :

Après consultation de notre part, l'Académie française nous fait savoir qu'elle n'a pas encore travaillé sur le mot « *Senior* » mais nous renvoie au dictionnaire *Robert*.

Le Petit Robert :

... indique que le mot désigne une **personne âgée de plus de 50 ans ; il est** synonyme de « 3° **âge** ».

Senior désigne aussi un **retraité**.

Le Journal officiel:

Le rapport du Conseil supérieur de la langue française (JO du 06.12.90) préconise de mettre un accent sur certains « *...mots empruntés à la langue latine ou à d'autres langues lorsqu'ils n'ont pas valeur de citation* » notamment pour senior.

Quelques commentaires : (source : http://wanadoo.fr/albert.devaud/seniors.htm)

Désignant des personnes ayant **atteint ou dépassé l'âge de la retraite**, il est d'un emploi relativement nouveau.

Longtemps réservé au seul **vocabulaire du sport**, il faisait référence aux sportifs ayant plus de 18 ans, par opposition à d'autre catégories de sportifs établies en fonction de leur âge (juniors, cadets, minimes, benjamins).

Aujourd'hui, sans disparaître du lexique du sport, il désigne également la catégorie sociale que l'on appelait naguère les **personnes âgées**, voire les **vieux**.

Remarquons, au passage, que ce terme de senior est tout à fait adéquat dans cette dernière acception. Il s'agit en effet, du comparatif de supériorité du mot **latin**, *senex* transposé dans la langue anglaise vers 1884. Il signifie donc **plus âgé**.

L'emploi de ce mot traduit une évolution de cette catégorie sociale, peut être même une **évolution de l'attitude de la société moderne à son égard**.

En raison de cette évolution, il devient de plus en plus difficile d'appliquer le terme de « personnes âgées » et a fortiori de « vieux » à des **personnes paraissant encore jeunes et se montrant encore très actives**.

UNE DEMANDE

1°- Un désir de rester jeune :

Les seniors n'aiment être confondus avec personne, et encore moins avec leur classe d'âge réelle !

Une étude réalisée par Olivier Chapuis sur « l'âge subjectif des Français » auprès de 10 000 sujets a montré que le Français moyen a une tendance générale à se rajeunir de... 9 ans environ.

Mais ce sont **les plus de 65 ans qui l'estime à – 19 ans** ! (-15 ans pour les 50-64 ans).

Les ¾ des seniors (77%) **agissent et pensent « comme s'ils étaient plus jeunes »** !

2°- Une volonté de participer à la vie sociale :

Héritiers des valeurs militantes de mai 68, les seniors s'impliquent de plus en plus dans la société, investissant la vie associative, culturelle, politique, produisant du lien social et de la proximité.

Une étude de l'INSEE précise que **58 % des 60-69 ans sont des adhérents d'une association** -et pas seulement d'un club du 3° âge- et la moitié d'entre eux en ont même choisi deux.

C'est la **volonté d'appartenir, d'être tourné vers l'autre, d'agir ensemble** qui apparaît comme **motivation** essentielle des seniors bien plus que le versant sportif de l'activité.

Bref, les seniors sont tout sauf des inactifs !

3°- Une aspiration à la longévité :

Les seniors savent aujourd'hui que le suivi d'une activité hebdomadaire peut faire **baisser la mortalité** de 20 % chez les hommes et 30 % chez les femmes.

Leur participation aux activités sportives a été multipliée par 7 en 15 ans.

Des réticences :

Les fédérations sportives traditionnelles (uni-sport) ont longtemps hésité à ouvrir leurs associations aux pratiquants seniors.

L'objectif principal demeure la recherche de la performance dans des compétitions codifiées par des règlements internationaux. La pratique du sport-loisir, attendue par les seniors, n'y avait pas sa place.

Depuis quelques années, les mentalités ont évolué; des sections seniors ont fait leur apparition dans ces clubs.

LES OBJECTIFS :

1.1) **Découverte et pratique d'activités multiformes adaptées visant au maintien des différentes formes (physique, psychique,...)**

Il s'agit de diversifier l'offre, d'enrichir les propositions motrices, de métisser les contenus (faire, apprendre à mieux faire, envisager le comment après avoir abordé le pourquoi, aller vers l'autonomie).

Ouvrir d'autres possibles, prendre d'autres " chemins ".

1.1) **Lutter contre l'isolement et le désoeuvrement qui peuvent affecter certaines personnes qui n'ont plus d'activités professionnelles.**

On constate parfois des " ruptures ", des " cassures " chez les adultes qui découvrent des " temps libérés ". Les activités physiques et sportives peuvent être une réponse pour ceux qui ne sont pas préparés à cette période de changement.

1.1) **Favoriser la cohésion et le renforcement du lien social grâce au levier des A.P.S.**

Dans une société qui met de la distance entre les citoyens, la pratique des A.P.S permet l'échange, la connaissance et la reconnaissance, l'acceptation, le mouvement relie les gens

1.1) **Une dynamique inter-générationnelle peut s'installer.**

Même si l'organisation pédagogique est un peu compliquée les plus jeunes adultes bénéficieront de l'expérience des anciens. La mémoire en marche, l'histoire peut continuer, on y trouvera sûrement encore plus de sens.

1.1) **L'emploi sportif pris en compte.**

Des éducateurs le plus souvent disponibles dans les horaires du milieu de journée, des adultes libres pour les A.P.S, le " scénario " semble bien écrit pour renforcer l'emploi sportif mutualisé.

DOCUMENT 3

➢ Egalité des seniors face à la pratique sportive ? (catégories)

Les seniors ? Une typologie de Fabien Pillard CHU Toulouse :

. Il distingue 3 groupes :

• **Groupe 1 :** les seniors valides en bonne santé. C'est le vieillissement réussi ou «successfull aging» des Anglo-Saxons. En termes de pratique des APS, ils peuvent être sportifs de compétition ou de loisir, ou sédentaires. Leur condition physique et leurs aspirations seront donc différentes.

• **Groupe 2 :** les seniors fragiles ou en cours de fragilisation (« frailty people » dans la littérature anglo-saxonnel. Ils présentent une perte plus ou moins importante des capacités d'interaction avec l'environnement, en particulier en termes de capacités musculaires et cognitives. Pour eux, l'activité physique présente un intérêt sur le plan de la mobilité, de l'équilibre, de la souplesse et de la force musculaire, en particulier dans la prévention des chutes, un autre grand défi de santé publique.

• **Groupe 3 :** les seniors malades et/ou dépendants. Il s'agit de personnes présentant des pathologies chroniques, associées ou non à une perte d'autonomie fonctionnelle plus ou moins marquée. La pratique ici sera une véritable « prise en charge thérapeutique » qui participera à l'amélioration de la santé, au maintien de l'autonomie et à la diminution de la consommation médicamenteuse ! On doit rappeler qu'une population souvent oubliée, celle des handicapés mentaux ou psychiques vivant en institution, est elle aussi vieillissante.

Étude, idées et réflexion

Informer, accueillir et accompagner

. Quelles réponses apporter à tous ceux qui veulent bien vieillir ? La pratique sportive ? Où est l'enjeu ? Quelques pistes ?

• La mobilisation des compétences est possible à tous les niveaux de responsabilité et d'organisation du projet associatif.

Lorsque la dépendance et l'autonomie se réduisent, un environnement différent, intégré aux systèmes d'accueil des personnes âgées doit se concevoir (une priorité dans les maisons de retraites).
Dans notre fédération nous reconnaissons 65 activités différentes.

Quelles activités pour les seniors ?

. On ne peut pas pratiquer n'importe quoi, n'importe comment ni n'importe où !

Des propositions diversifiées
• Activités de pleine nature (randonnée pédestre, cyclotourisme, alpinisme)
• Activités aquatiques (natation, aquagym)
• Activités nautiques (voile, kayak de mer)
• Activités subaquatiques (plongée)
• Activités en milieu montagnard (ski, raquettes à neige)
• Activités pratiquées en salle (gymnastique, activités dansées, tennis de table)
• Activités sur terrains extérieurs aménagés (tennis, swin golf, tir à l'arc, sports boules)
• Séjours en mono ou multi-activités qui peuvent être initiés par les clubs, les comités départementaux, la fédération. A ce propos, le comité départemental de Loire-Atlantique organise chaque année, deux séjours avec comme thème la remise en forme, accompagnés de thalassothérapie et un séjour activités dansées, dans la ville où nous nous trouvons.

Je viens d'évoquer des activités aménagées, par exemple, nous préconisons, le volley rebond, ce qui permet à nos pratiquants de ne pas être continuellement en extension, afin d'éviter les fatigues de l'articulation de l'épaule. Le tennis peut se jouer avec des balles molles ou demi-dures, suivant les groupes que l'animateur dirige.

Opinion de la médecine

Nous avons sollicité un médecin afin de cerner les aspects Santé : quels bienfaits peut-on attendre de l'activité sportive à un certain âge ? Dans quelles limites ? Et avec quelles précautions ?

Au fur et à mesure des années :
- Les sécrétions hormonales diminuent
- Baisse de vitalité
- Relâchement cutané
- Rides de plus en plus prononcées
- Diminution de la force musculaire
- Récupération plus lente

Carence en vitamine :
- Diététique défectueuse
- Le corps assimile moins bien les vitamines
- La vitamine D n'est produite que sous les effets U.V.

Exercices en plein air + Sommeil réparateur
=
une Action des plus bienfaisantes sur le Système Immunitaire et la Santé

La forme à tout âge
Effets bénéfiques du sport sur la santé des seniors :
- Réduction des facteurs de risque comme :
- Le surpoids
- L'hypertension
- L'hypercholestérolémie
- Freinage de l'ostéoporose et réduction de la fréquence des chutes

Plus personne ne doute des bienfaits du sport mais
- Avant de vous lancer à corps perdu dans une activité physique, il faut connaître les contre indications de certaines disciplines
- A l'inverse, quels sont les sports conseillés dans certains problèmes de santé (post infarctus, après une mise en place de prothèse).

Il est recommandé un Electrocardiogramme d'effort :
- En fonction du vieillissement
- En fonction du sport pratiqué (attention Squash - Badminton)
- En fonction du vécu (déjà sportif, depuis quand ?)

10 REGLES D'OR
le sport : oui à 100 %
mais pas n'importe comment...

- 1 -
Je respecte toujours un échauffement et une récupération lors de mes activités sportives

- 2 -
Je signale à mon médecin tout malaise survenant à l'effort ou juste après l'effort

- 3 -
Je signale à mon médecin toute palpitation cardiaque survenant à l'effort ou juste après l'effort

- 4 -
Je signale à mon médecin toute douleur dans la poitrine ou essoufflement anormal survenant à l'effort

- 5 -
Je bois 3 ou 4 gorgées d'eau toutes les 30 minutes d'exercice à l'entraînement comme en compétition

- 6 -
J'évite les activités intenses par des températures extérieures inférieures à -5°C ou supérieures à 30°C

- 7 -
Je ne fume jamais 1 heure avant ni 2 heures après une pratique sportive

- 8 -
Je ne prends pas de douche dans les 15 minutes qui suivent l'effort

- 9 -
Je ne fais pas de sport si j'ai de la fièvre ni dans les 8 jours qui suivent un épisode grippal

- 10 -
Je pratique un bilan médical avant de reprendre une activité sportive intense si j'ai plus de 35 ans pour les hommes et 45 ans pour les femmes

AQUAGYM

Méthode d'entretien musculaire en douceur

Peu de risques

Peu de contraintes musculaires : tout le corps travaille

Chaque mouvement dans l'eau est un véritable massage

VELO

Permet des efforts de longue durée, ce qui correspond à une oxydation maximale des graisses

Sport porté

Sport de plein air

MARCHE

Sport de plein air

Avec but

Trekking

Voyage

Plus ou moins d'altitude

Echanges / Débats

Nicole BEBOTTE - Vice-présidente FNOMS

La FNOMS n'a pas attendu les textes officiels ou que ce soit un sujet de mode pour se soucier de la santé du pratiquant sportif.
Elle est à l'origine de la création des centres de médecine du sport (les CMS) et a toujours œuvré pour la promotion des activités physiques et sportives : « Sport pour tous et toutes, et le meilleur niveau possible pour chacun. »
J'aimerais insister sur l'évaluation : plus que le certificat de non contre-indication, il faudrait plutôt une prescription d'activités physiques selon les âges et les individus, qu'ils soient jeunes, moins jeunes ou plus vieux.
Nous sommes OBSERVATOIRE des pratiques. Le projet sportif est un projet pour TOUTE la population. Redonnons vie aux parcours de santé qui favorisent l'intergénérationnel. Accusée sédentarité, levez-vous ! Bien bouger pour bien vieillir.

André DEVINEAU - Président du Comité Régional de la Retraite Sportive

Insiste sur quelques aspects multisports. Des bénévoles vont être formés pour entraîner d'autres bénévoles : 22 stages sont programmés sur la région.

Yves CASSERON - Vice-président CDOMS 44 et Vice-président OMS La Chapelle/Erdre

Dans un domaine qu'il connaît bien, l'athlétisme, et plus particulièrement la Course, il remarque qu'actuellement 1/3 des seniors (de 45 à plus de 60 ans) pratiquent cette discipline qui attire même des sportifs d'autres horizons : des footeux par exemple !
« Il y a un réel engouement, on est obligé de les calmer ! »A noter le vent en poupe pour la marche nordique. Et bien sûr, l'importance du suivi médical.

Alain GASTINEAU - OMS Angers

Dans notre Ville, les disciplines ont des activités loisirs. Il est important de favoriser les actions intergénérationnelles.

Gérard VRIGNON - Retraite Sportive

Comprend parfaitement le problème d'inter-génération, mais dans un souci d'efficacité et selon la pratique, à la Retraite Sportive (à partir de 50 ans), il est souhaitable d'être le plus homogène possible, de regrouper les personnes de même « profil ».

Henri MARCOS - Président OMS St Denis

« C'est une journée très intéressante à laquelle je suis heureux de participer ». A Saint-Denis, ville de 100 000 habitants, il y a un Centre Médico-sportif avec un médecin rétribué par la commune.
Il y a de nombreuses activités pour les seniors, notamment dans les maisons de retraite où l'on mélange activités « sportives » et culturelles. Mais n'oublions pas d'aborder les problèmes économiques.
Les problèmes économiques rappellent à la réalité : quand le CNDS effectuera-t-il les paiements ? Réponse de François LACO : avant le 14 juin !

M.-Jeanne THERAUD - Présidente Départementale EPMM 56

On travaille sur la santé, sur la prévention des chutes. La licence est à 6 euros pour des programmes d'équilibre dynamique qui ne durent qu'un trimestre. C'est important que tout ne soit pas gratuit, la cotisation est un engagement

Jean-Luc CHESNEAU - Conseil Général

Le sport n'est pas indépendant de l'évolution de la société. Il faut prendre en compte ces nouvelles conduites.
Le coût de la licence reste modeste par rapport aux autres activités culturelles.

Claude DECKER - Elu du Croisic

Un suivi médical s'impose. Il n'y a pas assez de Centres de Médecine du Sport. Il faudrait encourager la création de ces CMS.

CONCLUSION. Par Jean-François BOËDEC, président FNOMS

Avons-nous répondu à la question : "Quelles activités physiques et sportives pour les seniors ?"
Pas sûr, mais nous avons, de toute façon, un auditoire acquis, car concerné (plus de 95 % des présents sont des seniors). Nous pouvons repartir de La Baule rassurés, on s'occupe de nous, les seniors, à condition de se prendre en charge évidemment. Suis-je naïf ?
Comme l'a rappelé notre médecin, Mme DUPRE-SEJOURNE, nous ne sommes pas tous égaux face à la pratique sportive, mais ils (les médecins) sont là pour nous aider. Bougeons-nous, le sport a des effets bénéfiques sur la santé.
Développons notre action vers les espaces « Nature » qui sont utilisés en priorité par les seniors, en partenariat avec les associations, précise Jean-Luc CHESNEAU du Conseil Général de Loire-Atlantique. Devons-nous nous contenter de ces lieux de pratique ?
La question posée aujourd'hui pour M. LACO, de la D.R.J.S.C.S, est un vrai enjeu de politique publique, et il s'adresse alors aux associations :
• S'adapter aux différentes catégories de seniors, dans le cadre de leur projet associatif
• Développer les lieux intergénérationnels
• Assurer une politique d'encadrement.
Ces priorités doivent nous rassurer, sont-elles suffisantes ?
Pour sa part, M. CHETRIT du C.D.O.S., a la franchise - très appréciée - de nous préciser que les seniors n'étaient pas ou peu pris en compte par le mouvement sportif. Mais cela les interpelle : "que deviennent les sportifs qui arrêtent ?". Et ceux qui voudraient commencer ?
Il nous propose une place (petite ou grande ?) dans la journée "sport, santé, bien-être" du 25 septembre 2010. Promis, nous serons au rendez-vous.
Mme GOT, après nous avoir présenté sa fédération E.P.M.M., ses buts, en particulier les activités de pleine nature, a insisté sur les activités intergénérationnelles, les interventions vers le 4ème âge et les résidents des maisons de retraite.
On s'occupera de nous jusqu'au bout, avec un parcours d'accès au sport (informer, accueillir, accompagner) : "santé publique et cohésion sociale".
Pour la « Retraite Sportive », association dont le concept est « sport, senior, santé », nous pouvons pratiquer toutes les activités en les adaptant, en les nivelant par le bas si nécessaire et avec un bon suivi médical. Il faut aussi avoir le bon vélo !
Après ces propos optimistes et rassurants, nous sommes revenus à la réalité avec les interventions de la salle. Car la pratique sportive a un coût ! Les responsables d'offices du sport et d'associations s'inquiètent, à juste raison, du devenir du subventionnement de leurs activités. Mais il est aussi normal de payer pour le service qui nous est rendu.

Alors, aux clubs, aux Offices du Sport d'agir pour la prise en compte de toutes les activités physiques et sportives, pour toute la population (donc les seniors), d'agir pour le maintien ou la création des Centres de Médecine du Sport (C.M.S.), d'agir en direction des élus, ceux qui ont le pouvoir de décision, pour influer sur la politique sportive d'une Ville, d'un Territoire.

Comment reprendre le sport après 50 ans ?

Refaire du sport après 50 ans est possible à la condition de reprendre certaines activités graduellement. Des activités simples, praticables partout en plein air comme en intérieur, sous contrôle médical. Et surtout, en premier lieu, une gym d'entretien préalable à toute reprise parce qu'adaptée et encadrée par des animateurs formés qui connaissent les contre-indications et les motivations de ces pratiquants : l'intérêt des cours adaptés est d'abord de prendre en compte leurs attentes!

Aujourd'hui, il est de plus en plus admis tant par les séniors que par les professionnels de la santé et de la prévention sociale que l'activité physique et la condition physique ont une influence positive sur la santé du pratiquant de 50 ans et plus.

Il s'agira de prouver que l'encouragement et la prescription de pratiques d'activités physiques permettent un certain niveau de confort de vie et une prévention de la maladie.

Avec 565 000 licenciés, hommes et femmes, dont 123 000 pratiquants de plus de 60 ans, la FFEPGV propose des activités adaptées, variées, équilibrées et nombreuses tant en salle qu'à l'extérieur, partout en France, en ville et en ruralité. Une contribution évidente, en quelque sorte à la qualité de vie après 50 ans! o

Brigitte Perdrizet
Conseillère Technique Nationale
de la FFEPGV

Qu'en est-il des pratiques à la FFEPGV?

Quel que soit le type de public, les effectifs de la FFEPGV sont en constante augmentation. Pourquoi?

- Parce que la société est en perpétuel mouvement et que la FFEPGV adapte sans cesse ses prestations.
- Parce que le temps libre est augmenté, ce qui entraîne un fort développement des activités sportives et de loisir, et du temps pour soi, cher aux femmes.
- Parce que la pratique féminine évolue (selon le CREDOC, 64 % des femmes pratiquent régulièrement ou non une activité sportive).
- Parce qu'aujourd'hui apparaît nettement la nécessité de sports urbains, de plein air, de raid aventure, de grands espaces.
- Parce qu'il y a nécessité d'intégrer tous les publics, d'aller à la rencontre des exclus du sport, et des handicaps physiques, mentaux et sensoriels.

Comme il n'y a pas qu'un seul public à la FFEPGV mais "des publics", il n'y a pas un seul sport GV ni une seule pratique. Concernant les séniors, la FFEPGV répond aux attentes de ses licenciés avec les prestations suivantes : la séance séniors activité, la séance senior modérée, les Ateliers "Corps et mémoire" et "Équilibre" en partenariat avec la CRAM Bourgogne, et les programmes d'animation "Grand âge et son maintien de l'autonomie".

À ceci, il faut ajouter, les stages de loisir de plein air, nationaux et régionaux.

Après 50 ans, à vos baskets avec la FFEPGV!

Le retour du sport santé sénior

Une recette sans limite ? Risques et préventions.

Le "mauvais" vieillissement, défini comme un processus dégénératif entraînant une diminution de la viabilité et représentant une vulnérabilité aux nécessités d'adaptation, ne serait-il pas inéluctable ? Quelle hygiène de vie nécessite un bon vieillissement ?

Vers une meilleure qualité de vie

L'intérêt porté au bon vieillissement et à la qualité de vie est d'autant plus grand que la proportion de personnes âgées en bonne santé et en grande longévité est plus importante que jamais.

Un inventaire des potentialités restantes, parallèlement à la présence de pathologies éventuelles survenant lors de l'entrée en vieillesse et bien traitées médicalement, permet d'accéder assez simplement à une qualité de vie acceptable, pour un bon nombre d'entre nous.

Un entretien des grandes fonctions est nécessaire, entretien tempéré, mais assidu et régulier. Actuellement, cet entretien concerne les fonctions suivantes :

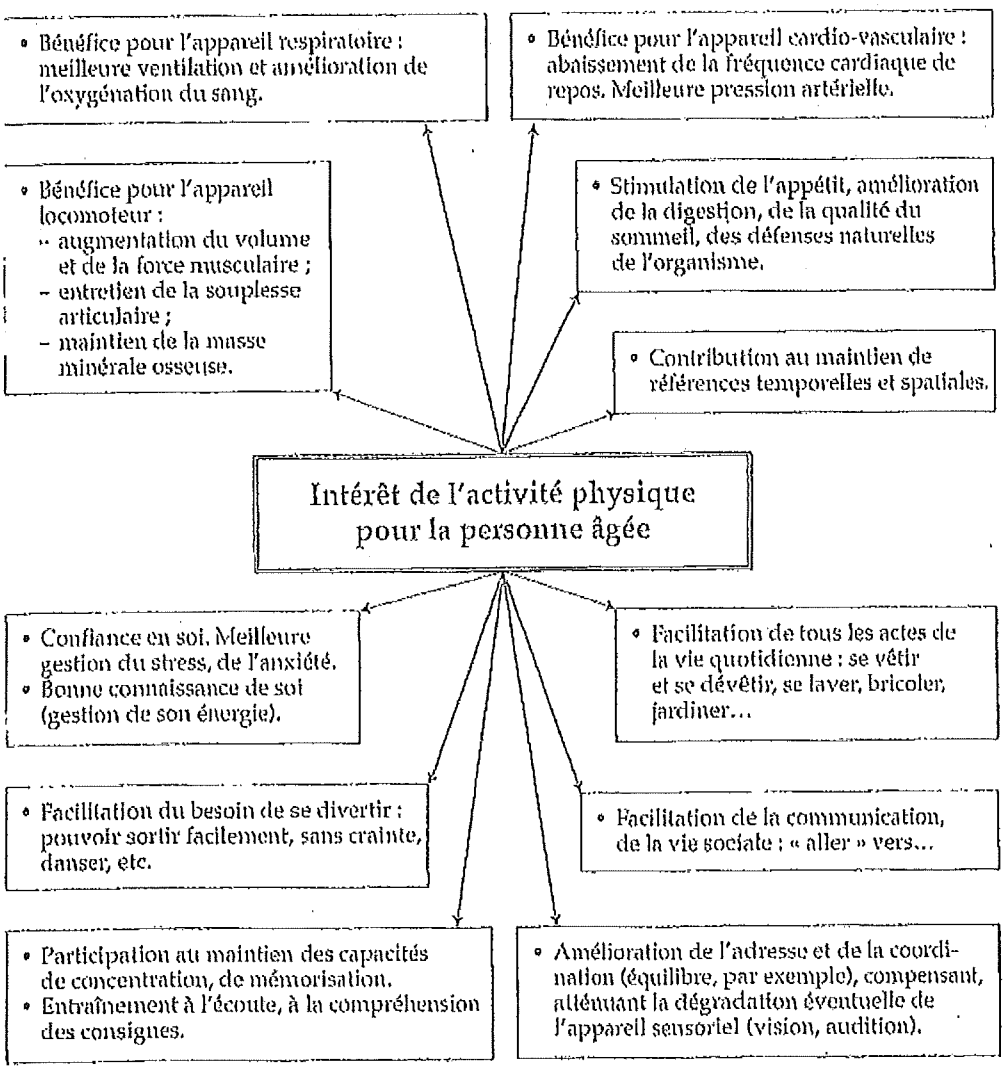
- une mobilisation articulaire suffisante ainsi qu'un recrutement musculaire important permettant de lutter contre l'ostéoporose,
- un ré-entraînement aérobie des fonctions cardio-respiratoires, c'est-à-dire une recherche d'adaptation à la fatigue et à l'essoufflement,
- une dépense énergétique journalière suffisante,
- et un travail d'équilibration permettant à la fois de reculer la perte sensorielle mais aussi de prévenir les chutes.

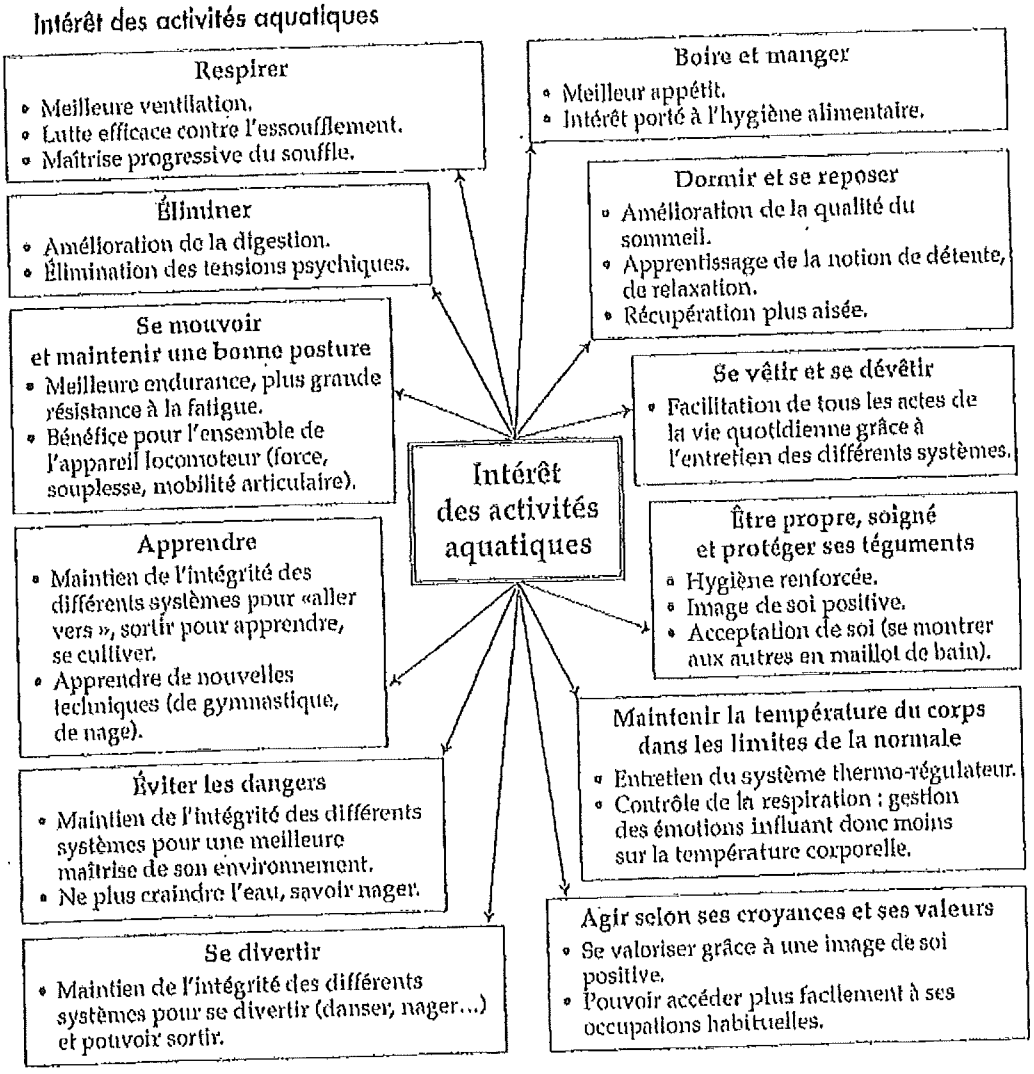
La qualité de vie de nos séniors croise aussi des programmes de prévention de l'isolement social ainsi que des activités de sollicitation des fonctions cognitives et de mémoire, dont le vieillissement est fort redouté !

De bonnes raisons donc de chausser ses baskets après 50 ans !

© REA / Patrick Allard

Les activités physiques




Intérêt des activités aquatiques
Respirer
• Meilleure ventilation.
• Lutte efficace contre l'essoufflement.
• Maîtrise progressive du souffle.
Boire et manger
• Meilleur appétit.
• Intérêt porté à l'hygiène alimentaire.
Éliminer
• Amélioration de la digestion.
• Élimination des tensions psychiques.
Dormir et se reposer
• Amélioration de la qualité du sommeil.
• Apprentissage de la notion de détente, de relaxation.
• Récupération plus aisée.
Se mouvoir et maintenir une bonne posture
• Meilleure endurance, plus grande résistance à la fatigue.
• Bénéfice pour l'ensemble de l'appareil locomoteur (force, souplesse, mobilité articulaire).
Se vêtir et se dévêtir
• Facilitation de tous les actes de la vie quotidienne grâce à l'entretien des différents systèmes.
Intérêt des activités aquatiques
Être propre, soigné et protéger ses téguments
• Hygiène renforcée.
• Image de soi positive.
• Acceptation de soi (se montrer aux autres en maillot de bain).
Apprendre
• Maintien de l'intégrité des différents systèmes pour «aller vers », sortir pour apprendre, se cultiver.
• Apprendre de nouvelles techniques (de gymnastique, de nage).
Maintenir la température du corps dans les limites de la normale
• Entretien du système thermo-régulateur.
• Contrôle de la respiration : gestion des émotions influant donc moins sur la température corporelle.
Éviter les dangers
• Maintien de l'intégrité des différents systèmes pour une meilleure maîtrise de son environnement.
• Ne plus craindre l'eau, savoir nager.
Agir selon ses croyances et ses valeurs
• Se valoriser grâce à une image de soi positive.
• Pouvoir accéder plus facilement à ses occupations habituelles.
Se divertir
• Maintien de l'intégrité des différents systèmes pour se divertir (danser, nager...) et pouvoir sortir.

Intérêt des activités de plein air et de pleine nature

Intérêt des activités de plein air et de pleine nature

Respirer
- Entretien des capacités respiratoires, meilleure oxygénation.

Boire et manger
- Meilleur appétit.
- Diminution de la masse graisseuse excessive.

Communiquer
- Supports à la communication (conversation).
- Habitudes aux sorties : aller vers les autres.
- Champ d'action non rétréci.

Éliminer
- Amélioration de la digestion.
- Élimination facilitée.
- Élimination des tensions psychiques.

Agir selon ses croyances et ses valeurs
- Communion avec la nature.
- Vision plus large de la vie, ouverture.

Se mouvoir et maintenir une bonne posture
- Entretien de la force, de la souplesse et de la mobilité articulaire.

Dormir et se reposer
- Amélioration de la qualité du sommeil, fatigue « saine ».

Apprendre
- Intérêt pour l'histoire locale, la faune, la flore.
- Découvrir d'autres horizons.

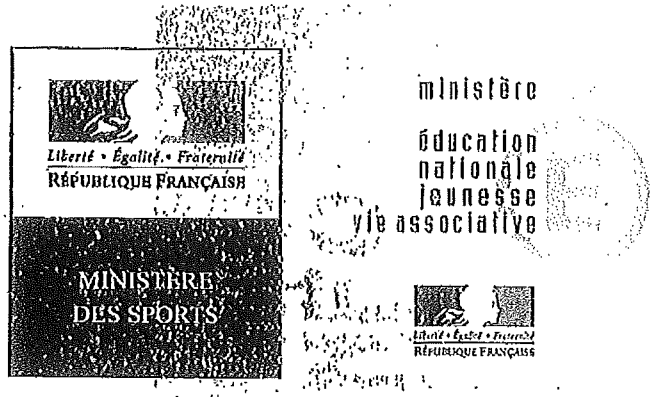
Se vêtir et se dévêtir
- Entretien de la mobilité articulaire.
- Nécessité d'accomplir ces actes plus souvent.

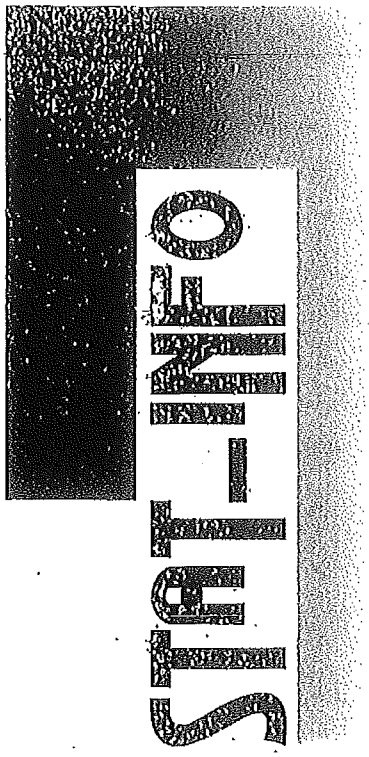
Se divertir
- L'un des objectifs de ces activités.

S'occuper en vue de se réaliser
- Image positive de soi.
- Diminution du risque d'isolement.
- Plus grande confiance en soi.

Être propre, soigné et protéger ses téguments
- Facilitent, de par l'entretien de la souplesse et de la mobilité, l'utilisation de la salle de bains et des toilettes.
- Vie de groupe et sorties obligent à plus d'entretien de soi, de son apparence.

Éviter les dangers
- Entraînements à l'effort modéré, d'une durée assez longue et aux déséquilibres : diminution des risques d'accidents musculaires, tendineux et des chutes.





Les premiers résultats de l'enquête 2010 sur les pratiques physiques et sportives en France

Début 2010, près de deux personnes sur trois âgées de 15 ans et plus déclarent avoir pratiqué, au cours des douze derniers mois, une ou plusieurs activités physiques ou sportives (APS), au moins une fois par semaine. Cette proportion est encore de 43 % pour celles qui pratiquent de manière intensive, c'est-à-dire plus d'une fois par semaine. En revanche, les personnes cumulant une pratique intensive au sein d'une structure privée ou d'une association sportive avec une participation à des compétitions ou des rassemblements sportifs ne sont plus que 8 %.

Enfin, en comptabilisant l'ensemble des pratiquants, y compris les occasionnels, on définit alors un périmètre très vaste de la pratique physique et sportive en France qui regroupe 89 % de la population résidente, âgée de 15 ans et plus.

En tête des activités physiques ou sportives les plus pratiquées, le quatuor marche, natation, vélo et jogging-footing se détache, et ce palmarès confirme celui des précédentes enquêtes nationales menées en 2000 et 2003.

L'activité marche devance largement les autres disciplines et les personnes qui ne pratiquent que la marche loisir ou utilitaire pèsent pour 12 % dans le taux global de pratique.

Avec 87 % de pratiquantes, les femmes sont très proches du niveau global de pratique des hommes (91 %). Toutefois, ces derniers pratiquent plus souvent de manière intensive, et participent beaucoup plus à des compétitions sportives. Le taux global de pratique des activités physiques et sportives diminue avec l'âge, surtout dans le cadre d'une pratique encadrée ou au sein d'une association ou structure privée. Les catégories socioprofessionnelles supérieures et les professions intermédiaires sont les plus investies dans la pratique sportive, notamment au sein de structures privées ou associatives, avec un engagement plus fréquent dans des compétitions.

L'engouement pour les activités physiques et sportives en France est réel. Ainsi, près de 65 % des personnes âgées de 15 ans et plus et résidant en France, soit au total 34 millions d'individus, ont pratiqué de manière soutenue une activité physique ou sportive lors des douze derniers mois précédant l'enquête : c'est-à-dire au moins une fois par semaine, et ce tout au long de l'année (tableau 1). Parmi ces personnes, celles qui ont une pratique intensive (plus d'une fois par semaine) représentent 43 % de la population de référence. Ces pratiquants n'exercent pas systématiquement leur activité dans une structure et ne font pas nécessairement des compétitions sportives. Ceux qui le font ne constituent qu'une frange minoritaire : 8 % de la population des 15 ans et plus. Les pratiquants réguliers, qui exercent une activité physique ou sportive une fois par semaine, représentent un peu plus d'un cinquième de la population (22 %) et le font de manière autonome dans deux cas sur trois.

Une part importante des personnes interrogées déclare ne pratiquer qu'occasionnellement une activité physique ou sportive : ainsi, pour un individu sur cinq, la fréquence de la pratique des activités est inférieure à une fois par semaine, voire une fois par mois.

Au total, 89 % des personnes âgées de 15 ans et plus ont déclaré au moins une APS même occasionnelle dans les douze mois ayant précédé l'enquête. Ce taux global comptabilise également les personnes ayant pratiqué uniquement pendant leurs vacances une activité physique ou sportive (5 %).

Il est à noter que la marche (balade de loisir, de détente ou utilitaire), à l'opposé des marches sportives, des randonnées pédestres ou en montagne, est pratiquée par un nombre important de personnes qui n'exercent aucune autre APS (12 % des 15 ans et plus).

Jeunesse, Sports, et Vie Associative

Bulletin de statistiques et d'études

N° 10 – 01

décembre 2010

Rédacteurs :

Brice LEFEVRE
Laboratoire de sociologie du sport
Institut National du Sport,
de l'Expertise et de la Performance
(INSEP)

Patrick THIERY
Mission des Etudes, de l'Observatior
et des Statistiques (MEOS)
Ministère de l'éducation nationale,
de la jeunesse et la vie associative

La pratique physique et sportive en quelques chiffres	en % de la population des 15 ans et plus en France
Pratique d'au moins une APS au cours des 12 derniers mois	89 %
pratique au moins une fois par semaine	65 %
pratique moins d'une fois par semaine	20 %
pratique exclusivement durant les vacances	5 %

→ Participants à des compétitions ou rassemblements sportifs : 20 %
→ Adhérents à une association ou à un club privé marchand : 31 %
→ Détenteurs d'au moins une licence sportive : 17 % des 15 ans et plus

Source : enquête pratique physique et sportive 2010, CNDS / direction des sports, INSEP, MEOS

Tableau 1 — Les différents niveaux de la pratique physique et sportive

	en % de la population des 15 ans et plus	en millions de personnes
Pratiquants intensifs d'une ou plusieurs activités physiques ou sportives (APS) (1)	43 %	22,4
Dont pratiquants compétiteurs en clubs ou associations	*8 %*	*4,4*
Dont pratiquants compétiteurs hors-clubs ou associations	*3 %*	*1,5*
Dont pratiquants non compétiteurs en clubs ou associations	*8 %*	*4,1*
Dont pratiquants non compétiteurs hors clubs ou associations	*24 %*	*12,4*
Pratiquants réguliers d'une ou plusieurs APS (2)	22 %	11,6
Dont pratiquants en clubs ou associations	*8 %*	*4,0*
Dont pratiquants hors clubs ou associations	*15 %*	*7,6*
Pratiquants d'une ou plusieurs APS non intensifs (3)	20 %	10,4
Dont pratiquants en clubs ou associations	*3 %*	*1,5*
Dont pratiquants hors clubs ou associations	*17 %*	*8,9*
Personnes ayant pratiqué une APS exclusivement durant leurs vacances	5 %	2,4
Pratiquants dont la fréquence de pratique est indéterminée	< 1 %	0,3
Personnes ayant pratiqué une activité physique ou sportive au moins une fois dans l'année	89 %	47,1
Dont personnes ne pratiquant que la marche ou balade loisir ou la marche utilitaire	*12 %*	*6,4*
Dont personnes ne pratiquant une activité physique ou sportive qu'à des fins utilitaires	*3 %*	*1,5*

Source : enquête pratique physique et sportive 2010, CNDS / direction des sports, INSEP, MEOS.
Champ : personnes résidant en France (métropole et départements d'outre-mer) et âgées de 15 ans et plus
(1) plus d'une fois par semaine ; (2) une fois par semaine ; (3) moins d'une fois par semaine
Note de lecture : on entend par compétiteurs des personnes qui participent à des compétitions officielles ou à des rassemblements sportifs

Par ailleurs, près de 1,5 million de personnes de 15 ans et plus ne pratiquent une activité physique (marche, vélo ou vtt, moto) qu'à des fins strictement utilitaires. C'est le plus souvent un choix, mais parfois une obligation, dans le cadre de déplacements domicile-travail ou domicile-école ou pour des raisons de santé.
Les résultats présentés ci-après, relatifs aux modalités de pratique, ne concernent pas les personnes qui ne pratiquent que pendant leurs périodes de vacances. Elles sont étudiées à part.

Une part majoritaire de pratiquants hors structure, et le plus souvent en dehors de tout encadrement

Plus des deux-tiers des pratiquants ne sont pas adhérents d'une structure (association ou club privé marchand). Il est intéressant de noter que cette proportion est presque aussi élevée pour les pratiquants réguliers ou intensifs (respectivement 66 % et 62 %).
De plus, les pratiquants d'une APS n'ont recours à un moniteur, professeur, éducateur ou animateur pour l'exercice d'une ou plusieurs APS que dans 33 % des cas. En revanche, les individus adhérents à une structure ont une pratique encadrée dans près de 80 % des cas.

La compétition, signe d'un engagement fort

La participation à des compétitions officielles ou à des rassemblements sportifs est le fait d'un peu plus de 9 millions de personnes, soit 20 % de l'ensemble des pratiquants. Ces personnes sont majoritairement (67 %) affiliées à une structure, et leur pratique est le plus souvent encadrée (6 pratiquants sur 10).

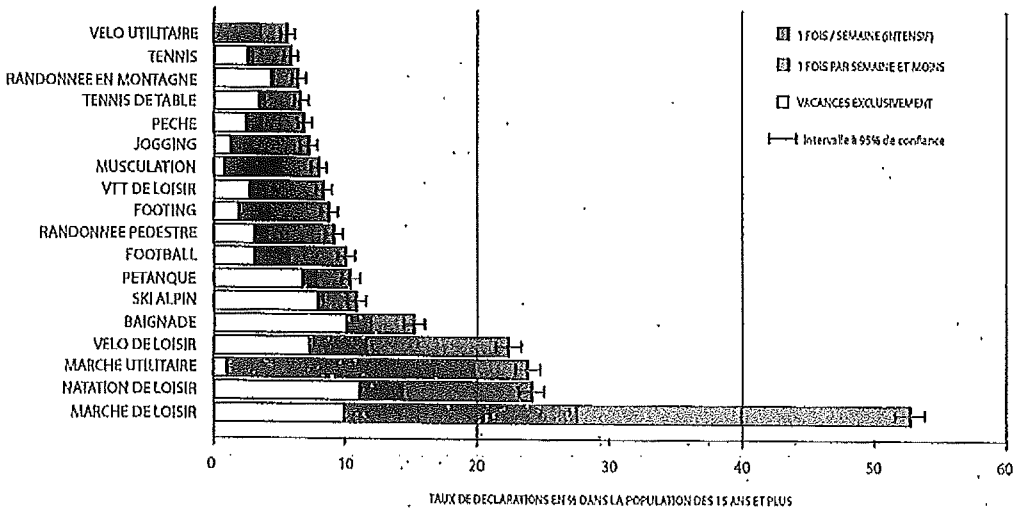
La nature, lieu privilégié des expériences sportives

En lien direct avec les disciplines les plus pratiquées, que sont la marche, le vélo, la course et la natation, les lieux de pratiques cités par l'ensemble des personnes enquêtées sont majoritairement des lieux de nature, forêt, bois, mer, lac, montagne et campagne. Ce constat est encore plus marqué si l'on s'intéresse aux disciplines exercées pendant les vacances.

Marcheurs et vacanciers : des pratiquants bien spécifiques

Les marcheurs et les « utilitaires » exclusifs, qui ne pratiquent aucune autre activité, ainsi que les personnes qui ne font du sport qu'en vacances constituent des sous-populations particulières. Ils pèsent de manière conséquente sur le taux de pratique globale (tableau 1). Les marcheurs et les « utilitaires » exclusifs pratiquent le plus souvent de manière intensive (respectivement 64 % et 81 % d'entre eux), mais ne font quasiment jamais partie d'une structure sportive publique ou privée. Les personnes qui ne pratiquent une APS que pendant leurs vacances le font très occasionnellement et s'adonnent à des disciplines le plus souvent qualifiées de loisir ou de détente (marche, vélo, natation ou baignade).

Graphique 1 - Les activités physiques et sportives les plus déclarées



Source : enquête pratique physique et sportive 2010, CNDS / direction des sports, INSEP, MEOS.
Champ : personnes résidant en France (métropole et départements d'outre-mer) et âgées de 15 ans et plus
Note de lecture : les APS ont été reprises telles qu'elles ont été déclarées. Sur les 300 activités différentes recensées, ont été retenues les 18 activités citées par plus de 5 % des répondants.
Sont aussi graphiquement représentées la pratique exclusive en vacances et la pratique intensive (plus d'une fois par semaine). L'intervalle de confiance, représenté pour chaque taux de pratique par un trait noir, indique l'intervalle de pourcentages dans lequel se situe le pourcentage réel, avec 95 % de certitude.

La pratique licenciée

Le recensement mené chaque année auprès des fédérations sportives agréées permet de déterminer le nombre de titres délivrés (licences et autres titres de participation). En 2009, on dénombre 17,3 millions de titres, dont 15,5 millions de licences. Toutefois, il n'est pas possible de mesurer le nombre exact de licenciés, dans la mesure où chacun d'entre eux peut détenir une ou plusieurs licences.

Les non-pratiquants

Plus âgés en moyenne que les pratiquants (43 % d'entre eux ont 65 ans et plus), avec des revenus plus modestes, les non-pratiquants sont aussi majoritairement des femmes. Ils invoquent en premier lieu leur âge et des problèmes de santé comme cause de leur non-pratique. Pour les plus jeunes, les contraintes familiales et professionnelles arrivent en tête des raisons citées. Viennent ensuite le coût des activités, des matériels sportifs et l'éloignement des équipements. Le manque d'intérêt pour le sport est aussi souvent évoqué.
Plus de la moitié des non-pratiquants a cependant exercé une APS dans le passé en dehors du sport obligatoire à l'école.

Forte prépondérance de la marche, de la natation, du vélo, du jogging et du footing

En 2010, le palmarès des principales activités physiques ou sportives citées par les personnes interrogées (graphique 1) est globalement comparable à ceux observés dans les enquêtes nationales de 2000 et 2003.
Le quatuor marche / natation / vélo / jogging et footing arrive nettement en tête et, reflète, au sein de la société française, les principales motivations qui poussent les individus à pratiquer une APS : le loisir, la détente et l'entretien physique.

La marche de loisir concerne la moitié des personnes interrogées, et la marche utilitaire, pratiquée souvent de façon assidue, en touche près d'un quart. In fine, l'activité marche se positionne loin devant les autres disciplines déclarées. Avec un engagement physique plus fort, on relève également des activités proches de la marche, mais plus sélectives comme la randonnée pédestre (9 %) et la randonnée en montagne (6 %), cette dernière étant le plus souvent exercée dans le cadre d'une villégiature.
La natation de loisir et le vélo de loisir touchent un peu plus d'une personne sur cinq.
Avec plus d'une personne sur dix, viennent ensuite la baignade et la pétanque pour les vacances estivales, et pour les congés d'hiver, le ski alpin. Par ailleurs, l'engouement pour le footing et le jogging ne se dément pas avec 16 % de personnes qui le pratiquent. Le football, première fédération sportive unisport en nombre de licenciés, est également cité dans près de 10 % des cas.
Enfin, avec moins d'une personne sur dix, sont présentes des activités à fréquence de pratique élevée comme la musculation et le vélo utilitaire, des activités de nature comme le VTT de loisir et la pêche, puis le tennis et le tennis de table, ce dernier étant pratiqué de façon privilégiée en vacances.

Evolution de la pratique physique et sportive entre 2000 et 2010

La comparaison des données de l'enquête 2010 avec celles de l'enquête réalisée en 2000 a été effectuée à champ identique (population âgée de 15 à 75 ans), à structure sociale constante et à mode de questionnement similaire. Notamment, n'ont pas été pris en compte dans les deux enquêtes les pratiquants utilitaires exclusifs.
Globalement, et sous les réserves méthodologiques précisées ci-dessus, la pratique physique et sportive des personnes âgées de 15 à 75 ans, même occasionnelle, a légèrement progressé entre 2000 et 2010, passant de 83 % à 88 %. L'affiliation à une association sportive ou à une structure privée a légèrement augmenté en 10 ans et s'établit à 27 % de la population des 15 à 75 ans. La part des personnes de 15 à 75 ans qui ne pratiquent que la marche de détente et de loisir reste constante entre 2000 et 2010, de l'ordre de 11 %. 3

Tableau 2 **Niveau d'engagement selon le profil social (en %)**

PROFIL SOCIAL	déclaration de pratique	pratique intensive (plus d'une fois par semaine)	association ou structure privée	pratique encadrée	compétition ou manifestation
SEXE					
femme	87	40	26	32	10
homme	91	46	28	24	26
AGE					
de 15 à 29 ans	94	46	41	48	30
de 30 à 49 ans	92	39	28	29	19
50 ans et plus	84	44	18	17	9
DIPLÔME					
sous le bac	86	42	21	23	14
bac ou équivalent	92	45	35	37	23
plus du bac	96	44	36	38	22
REVENU					
1500 euros et moins	83	40	17	20	11
de 1501 à 3000 euros	92	42	28	29	18
plus de 3000 euros	97	48	39	40	27
CATEGORIE SOCIOPROFESSIONNELLE					
agriculteur exploitant (*)	87	31	14	14	10
artisan, commerçant, chef d'entreprise (*)	90	34	26	24	19
cadre et profession intellectuelle supérieure	97	44	38	37	27
profession intermédiaire	95	44	39	39	25
employé	90	38	24	28	13
ouvrier	92	40	24	21	23
retraité	84	47	17	16	8
autres inactifs	87	44	32	40	22
TAILLE D'UNITE URBAINE					
rural	89	39	24	24	17
de 2000 à 100000 habitants	88	44	26	27	19
plus de 100000 habitants	90	44	29	31	16
ENSEMBLE	89	43	27	28	17

Source : enquête pratique physique et sportive 2010, CNDS / direction des sports, INSEP, MEOS.
Champ : personnes résidant en France (métropole et départements d'outre-mer) et âgées de 15 ans et plus.
Guide de lecture : 87 % des femmes déclarent pratiquer une activité physique ou sportive, et 40 % des femmes le font de manière intensive.
(*) effectifs faibles dans l'échantillon.

Des différences sociales marquées

Le rapprochement entre les caractéristiques sociales des personnes et les différentes formes d'investissement et d'institutionnalisation de la pratique (tableau 2) confirme l'existence d'un lien entre le profil social des personnes et leurs pratiques. Ainsi, l'âge, le sexe, le revenu, le diplôme possédé et la catégorie socioprofessionnelle sont des facteurs prépondérants dans la relation qu'entretiennent les individus avec l'activité physique ou sportive.

Les hommes se déclarent un peu plus souvent pratiquants (91 %) que les femmes (87 %). Cet écart serait beaucoup plus important si l'on excluait certaines pratiques périphériques (pratique exclusive de marche ou d'activités utilitaires). En moyenne, les hommes pratiquent de manière plus intensive : 46 % d'entre eux ont une APS plus d'une fois par semaine, tandis que cette proportion est de 40 % chez les femmes.

La différence la plus marquée concerne le niveau de participation à des compétitions ou manifestations sportives : un peu plus d'un homme sur quatre participe à de tels évènements, alors que l'on compte seulement une femme sur dix.

En revanche, les femmes ont plus souvent recours à un encadrement, à l'instar d'autres pratiques culturelles.

L'âge est également très discriminant. Si les seniors (50 ans et plus) continuent à avoir une pratique intensive (44 %) comparable à celle de l'ensemble de la population, ils pratiquent beaucoup moins souvent au sein d'une structure (18 %) ou de manière encadrée (17 %), et participent peu à des compétitions ou manifestations sportives (9 %). A l'opposé, presque la moitié des 15-29 ans est inscrite dans une structure privée ou associative, a une pratique encadrée et près d'un sur trois s'engage dans des compétitions ou des rassemblements.

Les cadres ou professions intellectuelles supérieures, ainsi que les professions intermédiaires ont des taux de pratique d'activités physiques ou sportives globalement plus élevés que les autres catégories socioprofessionnelles. Les niveaux de diplôme et de revenu, notamment, sont des caractéristiques sociales prépondérantes. Chez les diplômés de l'enseignement supérieur et les personnes aux revenus les plus hauts, on observe les taux de pratique les plus forts (au moins 96 %), et l'écart avec les autres catégories de la population serait encore plus important si on excluait les activités périphériques. Ces personnes sont deux fois plus souvent inscrites dans une structure ou encadrées pour leur activité (environ 40 %) que les pratiquants ayant les plus bas revenus ou niveaux de diplôme (près de 20 %). Leur taux de participation à des compétitions ou à des manifestations sportives est aussi bien plus élevé (environ un quart).

Méthodologie

Une enquête sur la pratique physique et sportive en France, commanditée par le CNDS et le ministère en charge des sports, a été réalisée par la MEOS et l'INSEP qui en ont assuré la maîtrise d'œuvre.

Elle vise à décrire la pratique physique et sportive au sens large, qu'elle soit autonome ou encadrée, intensive ou occasionnelle, à faire apparaître la plus grande diversité de pratiques physiques et sportives et à caractériser le profil socio-démographique des pratiquants et des non-pratiquants.

La collecte proprement dite a été menée par téléphone au 1er trimestre 2010 par un institut de sondage, sur la base d'un sondage aléatoire, auprès d'un échantillon représentatif de 8 510 personnes âgées de 15 ans et plus, résidant en France métropolitaine ou dans les départements d'outre-mer.

Le mode de recueil des données est comparable à celui de l'enquête menée en 2000. Chaque personne s'étant déclarée pratiquante a été invitée à citer l'ensemble des disciplines pratiquées, même occasionnellement, dans les 12 mois précédant l'enquête, qu'il considérait lui-même comme physiques ou sportives. Pour chacune des disciplines énumérées, plusieurs questions permettant de la caractériser ont été posées.

Une large liste d'activités a été proposée à l'ensemble des personnes interrogées afin de pallier certaines omissions.

Une série de variables socio-économiques permet de déterminer le profil social des pratiquants et des non-pratiquants. Les motifs de la pratique mais aussi de la non-pratique ont été demandés. Quelques questions sur l'accidentologie dans le sport ont été posées.

www.sports.gouv.fr, rubrique STATISTIQUES

* P. Irlinger, C. Louveau, M. Metoudi : Les pratiques sportives des français, INSEP, 1987
* P. Mignon – INSEP, G. Truchot – Mission statistique (dir.) : Les pratiques sportives en France, 2002, Editions de l'INSEP
* G. Truchot – Mission statistique (dir.) Les adolescents et le sport, 2004, Editions de l'INSEP
* L. Muller – Mission statistique (dir.) La pratique des activités physiques et sportives en France, 2005, Editions de l'INSEP
* Les sports de nature en France, Stat-Info 08-01, avril 2008
* Premiers résultats de l'enquête sur la pratique sportive des Franciliens en 2007, dossiers de l'IRDS, juillet 2008
* Les licences et les clubs des fédérations sportives agréées en 2007, Stat-Info 09-01, juin 2009
* Les licences et les clubs des fédérations sportives agréées en 2008, Stat-Info à paraître

STAT-INFO est le bulletin de la Mission statistique des secteurs sport, jeunesse, éducation populaire et vie associative, du ministère des sports et du ministère de l'éducation nationale, de la jeunesse et de la vie associative.

Directeur de la publication : Yann DYÈVRE
Rédacteur en chef : Brahim LAOUISSET
Secrétariat de rédaction : Florence PIERVAL-LEVY
Direction artistique et maquette : NORD-GRAPHIQUE
Site internet : http://www.sports.gouv.fr
Adresse administrative : 95 avenue de France – 75650 PARIS CEDEX 13
Adresse électronique : stat@jeunesse-sports.gouv.fr – Tél : 01 40 45 92 96