



COLLOQUE REGIONAL SPORT SANTE NORD PAS-DE-CALAIS

s'appuyant sur le rapport Toussaint :

**« RETROUVER SA LIBERTE
DE MOUVEMENT »**

Avec la participation de :
Monsieur le Professeur **Jean-François TOUSSAINT**
Sous la présidence de :
Monsieur le Député **André FLAJOLET**



le 30 mars 2009
à la Faculté de Médecine H. Warembourg de LILLE



Eléments de contexte

- La Commission Régionale Prévention par les Activités Physiques P03
- Le rapport national Toussaint P04
- Du rapport à la conférence P04

La conférence Toussaint

- Témoignages P05

I) Le public *des jeunes scolarisés et des étudiants*

- Synthèse des travaux de la Commission Régionale P06
- Les débats P07 / 09

II) Le public *des adultes, actifs ou non*

- Synthèse des travaux de la Commission Régionale P10
- Les débats P11 / 13

III) Les publics *seniors et les personnes présentant une problématique de santé*

- Synthèse des travaux de la Commission Régionale P14
- Les débats P15 / 17

La conclusion des débats

- Par Monsieur le Député André Flajolet P18

Pour en savoir plus...

- P19

LA COMMISSION RÉGIONALE PRÉVENTION PAR LES ACTIVITÉS PHYSIQUES

Un travail autour de la lutte contre la sédentarité a été initié en région Nord Pas-de-Calais de façon partenariale.

La Commission Régionale sport santé « Prévention par les Activités Physiques ou Sportives » réunit, en

effet, tous les acteurs concernés par l'objectif de remettre en mouvement les populations insuffisamment actives.



Les différents partenaires sont :

- l'Etat (Affaires Sanitaires et Sociales, Education Nationale, Supérieur et Recherche, services Jeunesse et Sports) ;
- les collectivités territoriales et locales (Conseil Régional Nord Pas-de-Calais, Conseil Général du Nord, Conseil Général du Pas-de-Calais, Etablissements Publics de Coopération Intercommunale) ;
- le mouvement sportif régional (Comité Régional Olympique et Sportif, Comité Départemental Olympique et Sportif, têtes de réseaux régionales et départementales de diverses disciplines, clubs sportifs) ;
- des Centres Médico-Sportifs ;
- l'Institut Régional de Biologie et de Médecine du Sport ;
- des Centres d'Examens de Santé ;

- des caisses d'assurance maladie ;
- des associations de santé et d'Education Populaire ;
- des structures régionales d'insertion des jeunes ;
- une entreprise ;
- une université ;
- une mutuelle santé ;
- des médecins.

Après deux réunions de cadrage pour s'accorder sur le plan de travail de cette commission sport santé, le groupe partenarial a décidé de travailler sur le récent rapport national Toussaint, « Retrouver sa liberté de mouvement ».





LE RAPPORT NATIONAL TOUSSAINT

À la demande de la Ministre de la Santé et des Sports ainsi que du Secrétaire d'Etat aux Sports, la Commission Nationale Prévention Sport et Santé a produit un rapport réunissant un certain nombre de propositions d'actions concrètes par type de public ou thématique.

Ce rapport, intitulé « Retrouver sa liberté de mouvement », est également connu sous le nom de son président, **le Professeur Jean-François Toussaint**, Professeur à l'Université Paris Descartes et directeur de l'Institut de Recherche bioMédicale et d'Epidémiologie du Sport à l'Institut National des Sports et de l'Education Physique.

Ces recommandations émanent d'un collectif d'experts d'horizons différents.

La mise en place d'un Plan National de Prévention par les Activités Physiques et Sportives est envisagée sur la base des propositions de ce rapport.



DU RAPPORT À LA CONFÉRENCE

Le caractère très opérationnel du rapport a permis de dégager rapidement des axes de travail régionaux à partir des trois grands types de publics analysés dans le rapport Toussaint :

- **le public des jeunes scolarisés et des étudiants ;**
- **le public des adultes, actifs ou non ;**
- **les publics seniors et les personnes présentant une problématique de santé.**

Sur cette base de travail, le Directeur Régional et Départemental de la Jeunesse et des Sports et le Directeur Régional des Affaires Sanitaires et Sociales ont réuni le 30 mars 2009, à la faculté de médecine de Lille, toutes les structures de la région concernées par la place de l'activité physique ou sportive dans la prévention, afin de travailler sur les différentes recommandations concrètes du rapport national « Retrouver sa liberté de mouvement ». Cette conférence a eu lieu sous la présidence de **Monsieur le Député du Pas-de-Calais André Flajolet**, auteur du rapport relatif aux « disparités territoriales des politiques de prévention sanitaire ».



La conférence Toussaint

Témoignages

50

La conférence a été animée par madame Deleplace, journaliste à la Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales ainsi qu'à l'Institut Pasteur de Lille.

Monsieur Pruvost, Vice Doyen de la Faculté de Médecine de Lille, remercie la D.R.D.J.S. d'avoir choisi la faculté de médecine comme lieu de rencontre ; ces débats intéressent de près les formateurs et les jeunes futurs soignants.



Monsieur le Député André Flajolet remercie vivement l'organisation de cette réunion, qui contribue grandement à faire avancer la conscience collective. Il affirme qu'il y a une responsabilité globale et partagée sur cette question de la prévention par l'activité physique.

Monsieur le Professeur Jean-François Toussaint rappelle que ce rapport national émane d'un travail collectif. Il s'agit de permettre à chacun de retrouver une activité minimale de base. Il constate en effet une incroyable chute d'activité physique quotidienne. Que l'activité soit nommée « physique » ou « sportive », confirme-t-il, on parle bien de la même chose. Les seuls risques pour la santé se trouvent aux deux extrémités du niveau de pratique ; des risques particuliers dans l'absence totale d'activité physique avec une sédentarité absolue, et à l'extrême inverse, la pratique qui est celle des sportifs de haut niveau ; en dehors de ces deux niveaux de pratique, on a toujours un bénéfice à renforcer une activité physique. Il approuve par ailleurs la démarche de prendre les âges de la vie comme fil rouge pour l'ensemble de ces mesures analysées.



La conférence régionale Toussaint s'est déroulée à l'initiative des deux directeurs régionaux des services déconcentrés du Ministère de la Santé et des Sports : **monsieur Jean-Marie Thépot (D.R.D.J.S.)**, et **monsieur Jean-Claude Westermann (D.R.A.S.S.)**.



Monsieur Jean-Marie Thépot rappelle l'intérêt de la réflexion menée en amont par la commission régionale. Ces travaux sont retransmis sous la forme d'exposés synthétiques des problématiques inhérentes à chaque type de public.





I) Le public *des jeunes scolarisés et des étudiants*

Synthèse des travaux de la Commission Régionale



RAPPORT DE L'ATELIER PAR MADAME LE DOCTEUR YVELINE DEGUISNE, DE L'UNIVERSITÉ D'ARTOIS

Les priorités régionales proposées sont de :

- Modifier les représentations des jeunes et des professionnels sur l'activité physique
- Diversifier et adapter l'offre d'activité physique
- Proposer, au sein d'un projet global envers les étudiants, un test d'évaluation de la forme
- Orienter notre action en faveur des enfants du primaire, où le temps consacré à l'activité physique est jugé globalement très insatisfaisant

Les questions posées à monsieur Toussaint sont :

- A l'aide de quels partenaires financiers préconisez-vous de développer les chèques sport, les déductions fiscales, les licences multisports et les formations ?
- Comment organiser les déplacements actifs (tels que les « pédibus ») en toute sécurité ?





1 Modifier les représentations des jeunes et des professionnels sur l'activité physique

Le Docteur Deguisne, de l'Université d'Artois, se dit convaincue qu'il faut changer les mentalités ; l'université doit être le garant de la santé de ses étudiants.

Le Professeur Toussaint précise que le lien entre activité physique et capacité cognitive est clairement démontré aujourd'hui. A l'école comme à l'université, l'acquisition des connaissances bénéficie directement de la capacité de mise en mouvement.



2 Diversifier et adapter l'offre d'activité physique

L'animatrice, madame Deleplace, demande s'il n'y aurait pas un manque de lisibilité de l'offre sportive non compétitive pour les enfants peu sportifs.

Le Docteur Deguisne confirme qu'il est important de diversifier l'offre vers des pratiques familiales et non compétitives.

Madame Jouffe, du Comité Régional de l'Education Physique et Gymnastique Volontaire, déclare que l'offre non

compétitive existe, mais déplore qu'elle soit si peu valorisée et médiatisée.

Monsieur Lamblin, Président de la ligue Nord Pas-de-Calais d'Athlétisme, rappelle que les fédérations ont délégué de service public pour organiser le sport sous toutes ses formes. Pour cela, elles doivent impérativement se structurer pour proposer une offre très large.



3 Proposer, au sein d'un projet global envers les étudiants, un test d'évaluation de la forme

Le Professeur Toussaint répond que tout outil d'évaluation doit permettre de savoir d'où on part. Il précise qu'il n'y a pas de risque de discrimination des personnes si des actions sont mises en place pour remédier au constat effectué et augmenter l'activité physique.



I) Le public *des jeunes scolarisés et des étudiants*

- 4** Orienter notre action en faveur des enfants du primaire, où le temps consacré à l'activité physique est jugé globalement très insatisfaisant

L'animatrice, madame Deleplace, interroge l'assemblée sur l'éventuel manque de formation des professeurs des écoles.

l'activité physique bonne pour la santé n'est pas assez relayé par l'ensemble des équipes éducatives.

Le Docteur Deguisne pense que c'est un des aspects à prendre en compte, mais qu'il s'agit avant tout d'un manque d'information ; le message de

Monsieur Flajolet fait état de la diversification des attentes sur ce que l'école doit apporter. Un encadrement par différents partenaires est en tout cas nécessaire.

- 5** A l'aide de quels partenaires financiers préconisez-vous de développer les chèques sport, les déductions fiscales, les licences multisports et les formations ?

Après avoir déclaré que l'intérêt de l'activité physique n'est plus à démontrer et qu'il faut maintenant mettre tous les acteurs en action, **le Professeur Kacet, du Centre Hospitalier Régional et Universitaire de Lille, président de l'Association de cardiologie régionale,** affirme qu'il ne faut pas de gros moyens pour agir. Il y a un problème de volonté politique de la part de tous, enseignants, parents, médecins.



6 Comment organiser les déplacements actifs (tels que les « pédibus ») en toute sécurité ?

Le Professeur Toussaint déplore que le système des pédibus s'arrête si rapidement en Nord Pas-de-Calais. Ce n'est pas une histoire de climat, rassure-t-il, mais c'est un phénomène culturel. Il faut agrandir les trottoirs, faciliter la sécurité des déplacements en associant tous les partenaires locaux.

Madame Fauth, Conseillère Régionale, dit que le partenariat est difficile car le monde de la santé et celui du sport sont deux mondes cloisonnés qui ne se connaissent pas et ne travaillent pas ensemble. Pourtant de nombreuses actions existent, mais elles sont ponctuelles. Elle propose de placer les Centres Médico Sportifs en position de coordination, de liant à ce travail collectif, pour une activité physique pérenne.

Madame Sainty, du Centre Médico Sportif de Denain - St Amand, témoigne à ce sujet de la difficulté d'amener les comités régionaux,

départementaux et les clubs à travailler avec les Centres Médico Sportifs.

Monsieur Flajolet déclare que les politiques ont l'obligation de mettre en place un programme offensif de lutte contre l'obésité ; nous sommes là devant une « bombe sanitaire à retardement ». Le programme EPODE devrait devenir une stratégie offensive s'appliquant sur tout le territoire national. Il appelle de ses vœux les éducateurs médico-sportifs à se déployer un peu partout sur tout le territoire régional.

A APPROFONDIR

- > Comment faire en sorte que les enfants effectuent le minimum d'une heure par jour d'activité physique recommandée pour la santé ?
- > Comment changer les représentations sur l'activité physique ?
- > Comment rendre les déplacements actifs (à pied, à vélo) plus sûrs ?
- > Comment trouver une offre d'activité physique adéquate (lieux, créneaux, qualification de l'intervenant) ?

SYNTHÈSE

- Convaincre que l'activité physique est une composante essentielle de l'éducation et de la santé des jeunes
- Offrir aux jeunes des activités physiques non compétitives, et valoriser cette offre
- Renforcer les déplacements actifs
- Travailler en partenariat, entre acteurs internes et externes à l'établissement scolaire ou à l'université

II) Le public *des adultes, actifs ou non*

Synthèse des travaux de la Commission Régionale



RAPPORT DE L'ATELIER PAR MONSIEUR GUIOT, EDUCATEUR MÉDICO SPORTIF À L'INSTITUT PASTEUR DE LILLE

Les priorités régionales proposées sont de :

- Rassembler tous les acteurs internes à l'entreprise
- Impliquer les médecins généralistes
- Développer le programme « retrouver la forme en trois escaliers » (programme d'incitation à l'utilisation des escaliers sur son lieu de travail)

Les questions posées à monsieur Toussaint sont :

- Pourquoi le public précaire n'est-il pas intégré dans les recommandations ?
- Quelle communication établir en entreprise ?





1 Rassembler tous les acteurs internes à l'entreprise

Le Professeur Toussaint propose aux acteurs qui gravitent autour de l'entreprise (direction, médecins du travail, représentants du personnel) de prendre petit à petit en considération l'ensemble du contexte et le développement de l'environnement favorable en entreprise, en y intégrant l'ensemble des données de prévention.

2 Impliquer les médecins généralistes et du travail

Le Professeur Frimat, professeur de médecine du travail (CHRU de Lille et Institut de Santé au Travail du Nord de la France), souhaiterait une organisation par bassin d'emploi afin de rassembler deux corps de métiers qui ne se côtoient pas. Il y a par exemple un manque de coordination quand une même personne se voit attribuer une aptitude par le médecin du travail, et dans le même temps délivrer un arrêt de travail par son médecin généraliste.

3 Développer le programme « retrouver la forme en trois escaliers »

Le Professeur Toussaint approuve ce choix, ainsi que les plans de déplacements actifs, qui sont autant d'actions simples à mettre en place par les entreprises, et qui ne nécessitent pas de gros moyens. Elles peuvent donc être appliquées partout.

Monsieur Flajolet propose d'inverser les formules d'usage et d'afficher « escalier principal » et « ascenseur de secours » !

II) Le public *des adultes, actifs ou non*

4 Pourquoi le public précaire n'est-il pas intégré dans les recommandations ?

Le Professeur Toussaint répond que les recommandations sont valables quel que soit le niveau de précarité du public. La question de la condition physique est un des moteurs de la confiance en soi, de l'image de soi et de la capacité de réappropriation de son espace personnel, ce qui est très important à faire passer dans un contexte de crise économique.

5 Quelle communication établir en entreprise ?

Le Professeur Frimat, Professeur de médecine du travail (CHRU de Lille et ISTNF) pense que le sport santé en entreprise concerne tout autant la santé des personnes que celle de l'entreprise. On travaille plus longtemps aujourd'hui, mais il faut aussi pouvoir rester en forme !

L'animatrice, madame Deleplace, demande au mouvement sportif s'il arrive à s'intégrer dans les entreprises.

Mesdames Melin et Jouffe, représentantes respectivement de l'Education Physique dans le Monde Moderne et de l'Education Physique et Gymnastique Volontaire, proposent des séances au sein de l'entreprise depuis deux ans environ. Le partenariat est timide mais se développe petit à petit.

Le Professeur Hennion, de l'Association Inter Entreprises de la Santé au Travail, témoigne que la difficulté majeure rencontrée par l'entreprise est de connaître l'offre sportive locale ; un partenariat est primordial pour orienter vers les structures appropriées.



Monsieur Pélayo, Directeur de l'Université UFR Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives (STAPS) de Lille, informe que les détenteurs de la licence STAPS sont de plus en plus sollicités par le monde de l'entreprise.

L'animatrice, madame Deleplace, demande s'il existe une offre d'activité physique adaptée aux femmes actives seules avec enfants.

Le Professeur Thévenon, du CHRU de Lille, pense qu'il faudrait recenser les acteurs sportifs susceptibles de répondre à cette demande.

Monsieur Lefebvre, de l'association sports et femmes, informe que le site Internet «sebouger.com», en cours de réalisation, a justement pour but de mettre en lien l'offre et la demande.

Monsieur Thépot, Directeur de la DRDJS, précise qu'il existe de nombreuses initiatives, qu'il faut désormais fédérer,

mutualiser. Un exemple est la démarche du club de football de Neuville-en-Ferrain, où une convention passée avec d'autres disciplines permet une pratique parallèle des mamans pendant que leurs enfants sont à l'entraînement.

Monsieur Flajolet rappelle que les collectivités territoriales aident les entreprises. Mais les comités d'entreprise ne peuvent-ils pas avoir une politique plus offensive envers les salariés, allant même jusqu'à la prise en charge des licences pour leurs enfants ? Il réaffirme qu'il faut professionnaliser les acteurs du sport car nous ne sommes pas là dans une offre de l'à peu près, nous devons être dans l'excellence.

A APPROFONDIR

- > Comment communiquer (affiches, campagnes d'information, événementiels) et avec quels contenus ?
- > Comment associer les médecins généralistes vers une prescription d'activité physique plus précise et adaptée ?
- > Comment valoriser les actions déjà mises en place ?
- > Comment motiver, notamment les publics les plus éloignés de la pratique ? (ex. des publics précaires)

SYNTHÈSE

- Développer le programme « retrouver la forme en trois escaliers »
- Travailler au sein des entreprises, en lien avec les médecins du travail
- Associer les médecins généralistes
- Aider les collectivités locales à adapter l'offre à la demande

III) Le public *seniors et les personnes présentant une problématique de santé*

Synthèse des travaux de la Commission Régionale



RAPPORT DE L'ATELIER PAR LE DOCTEUR CHRISTIAN ROGEAUX, RESPONSABLE DE LA COMMISSION SPORT ET SANTÉ DU COMITÉ DÉPARTEMENTAL OLYMPIQUE ET SPORTIF DU NORD

Les priorités régionales proposées sont de :

- Créer un observatoire régional de l'offre et de la demande de pratique sportive
- Construire une véritable communauté de santé, regroupant les acteurs du sport, du domaine médico sportif et de la santé
- Former les médecins et les intervenants sportifs afin de mieux articuler l'offre d'activité physique et les besoins de santé

La question posée à monsieur Toussaint est :

- Quels outils préconisez-vous pour motiver à la pratique d'activité physique ?





1 Créer un observatoire régional de l'offre et de la demande de pratique sportive

Le Professeur Toussaint réaffirme l'intérêt de travailler sur les publics seniors. Il complète son rapport d'une donnée scientifique récente très encourageante. En effet, il a été démontré que le gain de santé par l'activité physique pour les personnes d'un certain âge est non seulement probant sur la population anciennement active, mais aussi pour celle dont la pratique est tardive, même après 65 ans !



2 Construire une communauté de santé à partir du rapprochement des acteurs concernés

Le Professeur Toussaint confirme l'intérêt de travailler entre partenaires. Les acteurs sont encore cloisonnés mais commencent à se trouver et vont permettre de développer des programmes efficaces.



Le Professeur Thévenon, du CHRU de Lille, témoigne que les patients pris en charge ont ensuite du mal à réintégrer un club ; ils sont stigmatisés et veulent de ce fait rester en milieu protégé.



Monsieur Large, Président du Comité Départemental de Gymnastique du Pas-de-Calais, précise que les différents acteurs doivent entrer dans une démarche collective pour éviter que le rapport Toussaint soit « saucissonné » et vidé de sa substance.

III) Le public *seniors et les personnes présentant une problématique de santé*

3 Former les médecins et les intervenants sportifs afin de mieux articuler l'offre d'activité physique et les besoins de santé



Le Docteur Rehby, Président de l'Union Régionale des Médecins à Exercice Libéral du Nord Pas-de-Calais, dit qu'en effet la formation des médecins est assez pauvre en ce qui concerne la connaissance précise des bienfaits du sport. Les généralistes sont, par ailleurs, peu au courant de l'offre locale d'activité physique.

Le Professeur Thévenon, du CHRU de Lille, pense que les médecins devraient prescrire de l'activité physique, mais qu'ils y sont malheureusement très mal préparés. Il rappelle que l'activité physique est pourtant également bénéfique pour les personnes présentant un problème de santé. La pratique d'activité physique participe même au traitement de certaines maladies, qui ne se limitent pas à celles liées à la surcharge pondérale.

Le Professeur Toussaint ajoute que le maintien de l'autonomie des personnes peut être aisément évalué par un test de puissance du quadriceps.

Le Professeur Delbecque, de la Fédération de Cardiologie et président du Comité Régional d'Organisation des Parcours du Cœur, affirme qu'il faut des généralistes convaincus et porteurs d'un message pour faire bouger les personnes. La rééducation par le sport a bien plus d'impact que tout autre type de rééducation !



4 Quels outils préconisez-vous pour motiver à l'activité physique ?

Le Professeur Toussaint met l'accent sur le fait qu'un point essentiel et transversal de la pratique d'activité physique est celui du plaisir. Pour les seniors et les patients, il s'agit de trouver de l'activité physique qui soit ludique et qui évite les risques de blessure ou d'accident.

Le Professeur Delbecq, de la Fédération de Cardiologie, trouve regrettable que les personnes en maison de retraite soient souvent placées devant la télévision. Il faudrait justement susciter l'envie de retrouver du lien en jouant et bougeant ensemble.

Madame Lapierre, du Comité Régional EPGV, informe que la Fédération de Gymnastique Volontaire a créé de nombreux produits pour proposer de l'activité physique adaptée à ces publics, en partenariat avec les hôpitaux, les nutritionnistes et les réseaux de santé.

Monsieur Flajolet confirme que l'animation pour les seniors et les personnes en institution est fondamentale. La prise en charge de la prescription médicale d'activité physique est, dit-il, à réfléchir.



A APPROFONDIR

- > Comment rassembler le monde de la santé et celui du sport, qui se côtoient peu ?
- > Quels outils de suivi et d'évaluation (questionnaire test, livret de suivi) ?
 - > Comment former les intervenants sportifs à l'accueil de publics aussi divers ?
 - > Comment permettre le passage de témoin entre structure de soin et club sportif ?

SYNTHÈSE

- Créer une communauté de santé ; rassembler les acteurs du monde médical et du monde sportif
- Motiver à l'activité physique en mettant l'accent sur le plaisir des sensations et de la convivialité
- Permettre l'intégration progressive au sein d'un club
- Former le personnel de santé



La conclusion des débats



PAR MONSIEUR LE DÉPUTÉ ANDRÉ FLAJOLET



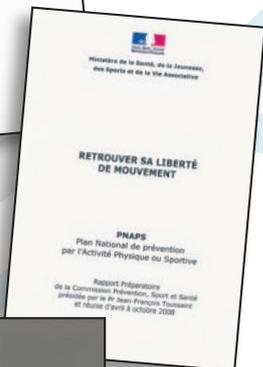
Monsieur Flajolet constate que la **région Nord Pas-de-Calais** est en train d'anticiper sur la future loi « hôpital, patient, santé et territoire ». Le cadre législatif va, en effet, comprendre pour la première fois un **volet prévention**. Le député distingue trois niveaux d'éducation à la santé : la notion de bien-être, la notion d'éducation comportementale et nutritionnelle, et celle d'éducation thérapeutique. Or, c'est d'après lui, un rôle fondamental que d'apporter les conditions **du bien être** et d'un **lien social** revisité à l'aune d'un certain humanisme.

Il est convaincu de la nécessité de proposer des examens cliniques gratuits pour nos jeunes de 16 à 25 ans, afin de les aider à prendre conscience des enjeux de leur propre santé et des risques induits par certains comportements.

La prévention par le sport engendre non seulement des économies importantes mais surtout un bien-être considérable. Cette prévention doit être **articulée avec le soin et le post-soin**, et il est primordial d'éviter un émiettement des actions n'ayant aucun lien entre elles. **La communauté de santé** est un outil territorial majeur sur lequel les collectivités territoriales pourront s'appuyer pour que prévention, soin et post-soin soient vécus dans la transversalité. Il faut renforcer le rôle des **associations complémentaires** à la communauté hospitalière sur le territoire.

Cela implique l'émergence de **nouveaux métiers** de plein exercice, et non une simple délégation de tâches. Il faut également définir une architecture pour ces nouveaux métiers de niveau bac +5.

Une **fondation nationale Sport et Territoires** va être créée pour permettre le financement des formations.



• **Recommandations pour réorganiser les politiques de prévention sur le territoire :**

Rapport Flajolet 2008 :

« *Mission au profit du gouvernement relative aux disparités territoriales des politiques de prévention sanitaire* »

Téléchargeable sur :

http://www.sante-sports.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_Flajolet.pdf



• **Recommandations nationales en matière d'activité physique :**

Rapport Toussaint 2008 :

« *Retrouver sa liberté de mouvement* »

Téléchargeable sur :

<http://www.sante-jeunesse-sports.gouv.fr/IMG//pdf/RapPreventionActivite-2008.pdf>



• **Lien entre activité physique et santé :**

Expertise Inserm 2008 :

« *Activités physiques, contextes et effets sur la santé* »

Téléchargeable sur :

http://ist.inserm.fr/basisrapports/activite-physique/activite-physique_synthese.pdf



COLLOQUE
REGIONAL
SPORT SANTE
NORD PAS-DE-CALAIS

Plaquette réalisée par la D.R.D.J.S. de Lille
dans le cadre de la Commission Régionale Nord Pas-de-Calais :
« *Prévention par les Activités Physiques* »

**RETROUVEZ CES PRINCIPAUX ELEMENTS DE
COMPTE RENDU DU COLLOQUE SUR LE SITE DE LA D.R.D.J.S.**



Direction Régionale et Départementale de la Jeunesse et des Sports de Lille

35, rue Boucher de Perthes
59044 Lille cedex

Tél. : 03 20 14 42 42 – Fax. : 03 20 14 43 00

www.drjjs-nordpasdecalsais.jeunesse-sports.gouv.fr