

PARCOURS DU COEUR 23-24-25 AVRIL 2010

LA SANTÉ ET LE BIEN-ETRE PAR L'EXERCICE

L'inégalité de l'espérance de vie, selon le niveau de vie, est inacceptable

Personne ne peut se résigner à ce que la région du Nord Pas de Calais soit celle où les maladies cardio-vasculaires représentent la première cause de mortalité, plus de 41% par rapport à la moyenne nationale (Observatoire Régional de Santé 2010) alors que beaucoup d'accidents et de morts prématurés pourraient être évités si **la culture** de la pratique régulière de l'activité physique et ou sportive **non compétitive** était partagée par l'ensemble de la population et particulièrement par les parents, les enseignants, les milieux sportifs, les professionnels de santé, les élus, les médias.

Cette inégalité régionale est d'autant plus révoltante que persiste une inégalité devant la maladie et la mort selon les catégories sociales. Un ouvrier a deux fois plus de risque de mourir prématurément qu'un cadre supérieur.

Le parcours du coeur lance un message insistant de santé et de bien-être : l'activité physique et ou sportive régulière est un impératif de santé.

La création des **Parcours du Coeur** en 1975 à Lille et à Cambrai, née de l'initiative de l'Association Régionale de Cardiologie avec l'aide de la Direction Régionale de la Jeunesse et des Sports, puis diffusé dans toute la France sous l'égide de la **Fédération Française de Cardiologie**, répond à la nécessité de convaincre chacun qu'il peut se protéger, en partie, de l'accident cardio-vasculaire brutal, imprévisible, en pleine santé apparente, s'il accepte de s'entraîner régulièrement. Dans le but de toucher le plus grand nombre, il fallait créer un événement qui soit suffisamment fort, étendu, médiatisé et répété obstinément tous les ans, de préférence au printemps, à un moment favorable pour prendre des résolutions sur son mode de vie.

Il propose un exercice accessible à tous, sans danger, sans classement, à son rythme, gratuit, en groupe, en famille, dans un milieu naturel de préférence : par exemple, une randonnée pédestre ou cycliste, la course à pied, la gymnastique, la natation, le patinage, le ski de fond, le

roller, et le tout nouveau, le longe-côte, dans la mer..Il rend au mot «*sport*» son sens premier etymologique, «*desport*»,d'amusement, au lieu de sa représentation trop courante d'exercice de compétition, certes valorisant, mais exigeant et souvent dissuasif dans la durée pour le commun des mortels.

L'événement "parcours du coeur" est donc conçu principalement comme un outil pédagogique de sensibilisation et d'incitation à l'entraînement quotidien sans compétition, un message du sport comme facteur de santé et de bien-être "*pour tous*"

La décision d'adopter une pratique sportive et de s'y plier régulièrement, repose sur de solides et de motivations différentes individuelles ou en groupe .»*Quand il y a un but, il y a un chemin*» Chacun s'entraîne pour le plaisir, sa santé, son bien-être,se dépasser, rester performant,vivre avec d'autres, éviter de grossir ou de prendre de risques pour soi et les siens, vivre longtemps sans handicap...

La crainte des dérèglements climatiques devraient aussi inspirer des comportements citoyens en remplaçant les déplacements en voiture par la marche, le vélo, les transports en commun. La promotion de la santé et la prévention s'intègrent dans le développement durable,l'urbanisme, l'infrastructure de la circulation...

L'activité sportive procure dans de nombreuses situations une thérapeutique et ou une prévention très efficace(s).

Les activités physiques et sportives non compétitives, la rééducation et la kinésithérapie font partie des traitements en traumatologie ,en rhumatologie, après un AVC,pour réduire ou surmonter le handicap (Handi-sport). En cardiologie, après un infarctus, la rééducation active poursuivie indéfiniment prévient la récurrence dans 25% des cas, et fait partie de la stratégie de correction des facteurs de risques. Elles améliorent la qualité de vie dans l'insuffisance cardiaque, en cas d'insuffisance respiratoire,d'asthme, de cancer.Elles contribuent au bien-être des malades chroniques .

Elles sont l'un des traitements de l'hypertension artérielle, des hypercholestérolémies, de l'hyperglycémie des diabétiques qu'elles font baisser.Au contraire,elles élèvent le taux du "HDL", le bon cholestérol.Elles préviennent l'ostéoporose fréquente après la ménopause.

Elles sont préventives à tout âge, aux bien-portants, aux personnes vieillissantes. Elles sont indispensables pour réduire ou prévenir l'excès pondéral avec une adaptation personnalisée de l'alimentation. Elles font partie de l'aide au sevrage tabagique et des conduites addictives.Elles

réduisent la fréquence de certains cancers comme le cancer colo-rectal et du sein. Elles ralentissent la dégradation physiologique progressive avec l'âge de la fonction rénale. L'observation de la régression annuelle de la morbi-mortalité par maladies cardio-vasculaires(170.000 en France dont 40.000 morts subites) dans tous les pays de type occidental démontre la nette supériorité des pratiques préventives sur les traitements.» *Prévenir plutôt que guérir*»

.La triade, bien manger, ne pas fumer et s'entraîner diminue de 77% la mortalité cardio-vasculaire:Par contre,La sédentarité augmente de 30% le risque de mortalité.

L'entraînement est une pratique bienfaisante à l'égard du stress, du surmenage, de l'anxiété, du bruit de la vie moderne. Chacun apprécie le temps de « décompresser », elles préviennent l'épuisement professionnel les accidents du travail, elles améliorent les conditions de l'apprentissage et des acquisitions au cours des études.

Au total, l'exercice régulier est une véritable thérapie dans de multiples situations pathologiques, une nécessité dans la prévention secondaire et la prévention la plus essentielle pour la qualité et la durée de vie des personnes en bonne santé.

Le Parcours du Coeur ,depuis plus d'une génération (1975-2010) a probablement contribué à la prise de conscience par la population et le politique que l'exercice contribue à la santé et au bien-être de l'individu. Les Plans Nationaux Nutrition Santé (PNNS) font les mêmes recommandations depuis 1991.Les analyses et les propositions du rapport de Jean-François Toussaint de 2009, avec son titre évocateur,» **Retrouver sa liberté de mouvement**» s'accorde avec l'objectif de l'OMS de lutte contre l'épidémie mondiale de la sédentarité, de l'obésité et du tabagisme.Seulement 42% de la population française des 15 à 75 ans et seulement 34% des femmes de cette tranche d'âge ont un niveau d'activité physique favorable à la santé.

Le Conseil Régional a choisi comme l'une de ses priorités principales du Plan Régional de Santé Publique(PRSP) la réduction de la sédentarité,l'obésité et des accidents cardio-vasculaires .Il soutient, comme la Fédération Française de Cardiologie, le Comité Régional Olympique et Sportif, les Directions de la Jeunesse et des Sports l'organisation des Parcours du Coeur

Faire une politique du « sport pour tous» non compétitif, une priorité nationale, dès la petite enfance.

Aujourd'hui, le discours dominant sur le sport et les moyens qui en

découlent, sont la compétition, le spectacle, le business, la notoriété, les médailles...Malgré de sensibles progrès, le travail, pas assez reconnu, des professionnels et des associations, des éducateurs, des collectivités, l'éducation sportive des enfants et des jeunes et la politique *du sport pour tous* sont très en deçà des besoins individuels et ceux de la collectivité. Ils ne suscitent en France qu'un intérêt secondaire, voire condescendant, - "le sport amateur"- pour la promotion de l'exercice physique et le sport non compétitif de la part des pouvoirs publics, des familles, des enseignants, des médecins, de l'entreprise, des Ligues, des sportifs de compétition, leurs entraîneurs et leurs dirigeants, des parlementaires, des médias.

Depuis la fin des années 90, dans la région, le parcours du coeur se tourne de plus en plus vers l'initiation sportive des enfants (1/3 des 87.000 participants en 2009), parce que, très tôt, dès la petite enfance, ici comme ailleurs, tout se joue pour une pratique sportive régulière pendant toute la vie. L'objectif est de leur donner le goût du sport par le jeu.

Disposant de peu de temps le jour du Parcours du Coeur, les enfants sont invités à trouver du plaisir dans des activités basiques et éducatives comme l'adresse, la course, le lancer... Un contenu pédagogique ludique méritera d'être rapidement davantage élaboré, adapté et diffusé à l'ensemble des Parcours du Coeur avec le concours de professionnels, d'éducateurs et animateurs sportifs et en accord avec les professeurs des écoles, les parents d'élèves, le secteur associatif sportif comme l'USEP, l'Education Nationale et les Inspections Académiques, les Directions de la Jeunesse et des Sports et de la Cohésion Sociale.

L'objectif essentiel est double: accroître dans le pays le nombre d'enfants et d'adolescents pratiquants réguliers d'activités physiques et sportives organisées sur l'ensemble du territoire pendant et en dehors du temps scolaire et réduire les inégalités d'accès au sport et à la santé.

A l'exemple d'autres pays, et selon les récents rapports de l'Institut Montaigne* et de la Cour des Comptes sur l'échec scolaire, il faudrait limiter la durée des cours à la matinée pour laisser la place aux jeux et au sport l'après midi et donc «réduire la le nombre d'heures travaillées par jour»*. Ce qui conduit au problème de l'étalement des horaires à l'école primaire et le collège dans la journée, de la semaine «sur cinq jours»* et de l'année scolaire. L'étalement des congés d'été et la réduction de leur durée de deux semaines*, donneraient plus de temps tout au long de l'année pour réduire la durée journalière des cours au profit du loisir éducatif culturel et sportif. «Nos programmes sont trop lourds pour être réalisés dans le cadre d'une année qui est la plus courte de

l'Europe avec seulement 140 jours à l'école» soit 38,36% d'une année de 365 jours.*

On le sait, les besoins psycho-biologiques de l'enfant de mouvement devraient être satisfaits par le jeu et le sport, de préférence en équipe, pour l'aider à se construire, favoriser son développement individuel, apprendre les règles de la vie en société et trouver la reconnaissance de ses qualités et de ses progrès par ses pairs et par les adultes. Le sport est nécessaire à l'apprentissage de la patience et des règles avant l'acquisition du bien désiré, au lieu du "tout, tout de suite" de l'enfant et de l'adolescent, l'achaiïque besoin de la toute-puissance. Mais, *»l'école primaire n'est pas centrée sur les élèves ni sur leurs besoins»**

Les pouvoirs publics, et les collectivités en lien avec les associations ont à aménager les rythmes scolaires, le temps des loisirs et des vacances en prévoyant des organisations ouvertes aux enfants et aux jeunes. Trouver un consensus entre toutes les parties fait partie des choix politiques du long terme, parfois courageux.

Ces activités préparent les adolescents à pratiquer les sports de leur choix en compétition ou non. La **continuité du suivi éducatif** individuel de leur parcours sur l'ensemble de la scolarité jusqu'au diplôme universitaire ou à la qualification professionnelle permettrait d'augmenter le nombre de jeunes adultes pratiquants dans les associations, licenciés ou non, et d'athlètes et de champions à l'image de la politique sportive et de santé dans des pays comme l'Allemagne, les Etats-Unis, la Nouvelle-Zélande, le Canada... En devenant des sportifs réguliers, ils éprouvent du plaisir, se font des amis, réduisent les heures de sédentarité devant l'écran, évitent le surpoids, la violence et les conduites à risques. **La place de l'éducation physique et sportive des enfants et des jeunes dans la continuité, acquisition basique et indispensable, devrait devenir l'une des grandes priorités éducatives pour la santé du pays.**

L'objectif est de rendre les activités physiques et sportives dès le début de la vie comme une seconde nature et une plus value pendant l'ensemble de la vie, en qualité comme en durée.

Mais tout se passe comme si le sport était incompatible avec l'emploi du temps aussi bien pendant le cursus des études que pendant la vie professionnelle. L'activité physique et ou sportive, essentielle pour l'épanouissement du corps et l'équilibre psychique de chacun est l'éternelle sacrifiée des contraintes de temps, du poids de l'économique, des représentations et des lobby. Ainsi du travail posté, du repos hebdomadaire dominical de moins en moins respecté, de la perte quotidienne de temps dans les transports...

La prévention des maladies cardio-vasculaires nécessite une coopération pluridisciplinaire élargie en de vue de préserver les potentialités naturelles de tout individu.

Les bonnes intentions sont insuffisantes et peu efficaces sans une politique volontariste réfléchie, concertée des responsables à tous les niveaux, d'appliquer sur le terrain les textes législatifs et les recommandations du rapport Toussaint. Nous devrions poursuivre des objectifs quantifiés pluriannuels du nombre d'actions santé-sport et de réduction du nombre d'accidents cardio-vasculaires et de morts subites .Le Québec, par exemple, avec le plan Kino, s'est donné des plans triannuels.

Afin de satisfaire à un objectif chiffré et évalué de réduction des maladies cardio-vasculaires dans la région, une coordination de l'ensemble est indispensable à la fois des professionnels de la santé, trop souvent absents dans la prévention, faute d'une formation à la Santé Publique et de motivations, ceux de l'enseignement, des milieux sportifs notamment des Ligues et du mouvement sportif trop préoccupés par les résultats, mais aussi ceux de l'urbanisme, des transports, de l'entreprise, de l'environnement et du développement durable, des responsables du secteur associatif et des élus, en vue de «*développer durablement l'activité physique ou sportive des français en changeant leurs représentations et leurs comportements*»(JF Toussaint).

L'accident cardio-vasculaire coûte cher, au prix fort, avec 40.000 morts subites chaque année en France et le tiers des 66000 décès annuels évitables dus au tabac.

Au plus près de chez soi, dans la proximité.

A l'exemple des Parcours du Coeur qui a, dès le début, dans le Nord de la France, voulu et encouragé une organisation décentralisée au plus près de la population locale et basée sur le volontariat des **Comités locaux d'organisation** (CLO) - plus de 5 à 600 CLO dans le Nord-Pas de Calais chaque année, et plusieurs milliers de bénévoles - il conviendrait d'encourager une **politique de sport-santé de proximité**, à l'échelle communale, intercommunale ou territoriale rassemblant, sur des objectifs partagés de la santé du bien-être et du sport pour tous, tous les concours, professionnels de santé, enseignants, éducateurs et animateurs sportifs, associations, organisations, agents municipaux ou de l'intercommunalité, élus, avec des professionnels participant à l'accueil et l'animation sportive des enfants après l'école et pendant les périodes des congés.

Depuis la loi de Juillet 2009," HPST",au niveau régional,l'ARS porte désormais la responsabilité d'organiser une politique globale de la Santé impactant la développement du sport pour tous sur le long terme, comportant un plan pluriannuel et des évaluations périodiques, avec la participation de l'ensemble,Directions de la Jeunesse des Sports et de la Cohésion Sociale, Comité Régional Olympique et Sportif, Liges, comités régionaux,Education Nationale et Universités, professionnels, collectivités territoriales et instances régionales médicales,administratives, professionnelles et associatives.

Le changement de l'image du sport ,sa valorisation et la mise en place d'une organisation perenne du temps nécessaire à consacrer à l'entretien régulier des potentialités corporelles de chacun est un **grand projet culturel** que porte explicitement les associations de cardiologie et les bénévoles des Parcours du Coeur, mais il n'avancera réellement qu'avec le concours de tous.C'est un projet politique et éducatif d'intérêt général.

A cause du déficit d'un projet structurant d'éducation à la pratique sportive en France, responsable de tant de maux,nous faisons nôtre cette réflexion d'un universitaire: «**Quand on ne forme pas, on laisse se déformer**».

Dr Henri Delbecque

membre de l'Association de Cardiologie du Nord Pas de Calais,Président Pr Salem Kacet, Secrétaire Philippe Egu,

administrateur du Comité Régional de pilotage des Parcours du Coeur

membre du Club Coeur et Santé de Dunkerque
et les bénévoles des Comités locaux d'organisation du Nord Pas de Calais

Dunkerque, 6-31 Mai 2010
4 rue Monseigneur Marquis Dunkerque 59140
delbecquehenrinord@wanadoo.fr

*Conclusions de l'Institut Montaigne « *Vaincre l'échec scolaire à l'école primaire Avril 2010*

