

# **Activités physiques, santé et handicap**

# I. Présentation et évaluation de l'enseignement

- ❑ 20 heures de cours magistraux portant sur l'unité d'enseignement « Conception et Pratique d'intervention » et comprenant les enseignements suivants :
  - Secteurs d'intervention (M. Le cuillier)
  - Activités physiques, santé et handicap (C.Duthu)
  
- ❑ Développer les connaissances essentielles et nécessaires pour appréhender au mieux le métier d'enseignant en APA-S

# Evaluation de l'enseignement

## Vous devrez rédiger un dossier de préparation au stage

### ▪ Objectifs du dossier de préparation au stage :

- Approfondir vos connaissances sur un secteur d'intervention, une pathologie/un handicap et le métier d'enseignant en activités physiques adaptées ;
- Construire un projet d'intervention réaliste en tant que futur enseignant en activités physiques adaptées à partir d'une démarche cohérente et rigoureuse ;
- Se familiariser avec la terminologie utilisée dans le domaine des activités physiques adaptées

### ▪ Contenu du dossier

- Produire un dossier dans lequel vous présenterez un projet d'intervention en tant que futur enseignant en activités physiques adaptées.
- Ce projet peut être directement inspiré de votre futur stage, si vous l'avez trouvé, ou être purement théorique

# Evaluation de l'enseignement

- ❑ L'évaluation du dossier de préparation au stage regroupe les modules d'enseignement suivants :
  - Secteur d'intervention (M. Le Cuillier)
  - Activités physiques, santé et handicap (C. Duthu)
- ❑ Consignes sur le fond et la forme du dossier → cf. Livret du stagiaire
- ❑ Critères d'évaluation du dossier

Noms étudiants	Forme /4 points		Fond (16 points)								NOTE
	Respect Normes	Orthographe/syntaxe	Introduction/conclusion /2 points		Partie 1 /5 points			Partie 2 /6 points		Partie 3 /3 points	
					Introduction contextualisation	Conclusion	Présentation de la structure	Présentation des caractéristiques du public	Présentation du projet APA-S	APSA choisie	Trame de séance
							analyse et pertinence au regard du descriptif de la partie 1				
	2 pts	2 pts	1 pt	1 pt	1 pt	2 pt	2 pts	3 pt	3 pts	3 pts	

# II. Présentation du métier d'enseignant en APA-S

## 1. La formation

- ❖ **L'Activité Physique Adaptée** correspond à une intervention professionnelle qui relève d'une formation universitaire spécifique (filiale APA-S des UFR STAPS, niveau licence et master).
- ❖ Elle mobilise des **connaissances scientifiques pluridisciplinaires** pour évaluer les ressources et les besoins spécifiques des populations et pour concevoir des dispositifs et des projets d'intervention qui mobilisent des compétences d'enseignement des activités physiques, sportives ou artistiques
- ❖ Quels sont les métiers visés par cette formation universitaire ?
  - **(1) Enseignant en APA-S → Suite à l'obtention de la Licence STAPS mention APA-S**
  - **(2) Coordonnateur en APA-S → Suite à l'obtention du niveau Master mention APA-S**

**Dès la fin de la L2, demander sa carte  
professionnelle d'éducateur sportif pour  
pouvoir travailler en tant qu'EAPA dès la L3  
APA-S**

Depuis le début des travaux collectifs du CNAPAS (Consortium National Activité Physique Adaptée et Santé) réuni sous l'égide de la C3D et suite à de nombreux contacts ministériels et de députés, il est ressorti de façon récurrente que le nombre de diplômés APAS est encore ignoré ou dans le meilleur des cas très largement sous-estimé.

Une des raisons essentielles est liée au fait que pour réaliser leurs interventions dans le domaine de la santé, la possession de la carte professionnelle d'éducateur sportif ne présente pas d'intérêt particulier. Ainsi, peu d'enseignants en APA (EAPA) la demandent. **Notre communauté paie cet état de fait au prix fort, car lors de toute décision politique, le non connaissance de notre masse critique nous condamne à être systématiquement oubliés lors de la promulgation de textes législatifs.**

Il est donc urgent et vital de corriger cela au plus vite.

A cette fin, le CNAPAS souhaite lancer une dynamique pour que dans tous les UFR, et dès l'obtention d'une licence 2 APAS, les étudiants prennent l'habitude de demander sans délai leur carte professionnelle, qui sera ensuite automatiquement mise à jour lors de la validation de leur L3 APAS.

Pour impulser une dynamique sans précédent, nous avons besoin de vous afin que vous puissiez œuvrer dans vos institutions pour qu'une démarche pédagogique active et structurée soit mise en place par les équipes pédagogiques impliquées dans les formations APAS. **Au-delà de la simple transmission de l'information, il serait bon que vous puissiez vous assurer de l'existence d'une véritable dynamique au sein de vos UFR, impulsant par exemple des séances collectives d'inscription en ligne, en proposant que l'attestation de demande de carte professionnelle (ou la possession de la carte professionnelle) puisse être incluse dans les dossiers de candidature en Master APAS, ou toute autre démarche destinée à faire en sorte que la demande des cartes professionnelles d'éducateur sportif deviennent une systématique et permette ainsi de rendre nos professionnels visibles.** Soyez-en conscient·e·s, de l'identification de notre masse critique dépend une partie significative de notre avenir.

Nous comptons donc sur vous pour amplifier cette dynamique.

Pour le CNAPAS,



Pr Alain Varray

Laboratoire Euromov Digital Health in Motion  
Univ Montpellier, IMT Mines Ales, Montpellier, France.

École Doctorale 463 « Sciences du Mouvement Humain »

Président de l'Association Francophone en APA (AFAPA)

Faculté des Sciences du Sport - UFR STAPS

université  
PARIS-SACLAY

FACULTÉ  
DES SCIENCES  
DU SPORT

# Se déclarer éducateur sportif et récupérer sa carte professionnelle

À la suite de la validation de sa 2<sup>ème</sup> année de STAPS

À la suite de la validation de sa 3<sup>ème</sup> année de STAPS

→ **Enseignant.e en Activité Physique Adaptée**



**SFP-APA**

Société Française des Professionnels en Activité Physique Adaptée

*Réalisé avec l'aide de Mathieu Vergnault, EAPA*



# Préambule

## Prérogatives L2 STAPS (anciennement DEUG STAPS)

Encadrement et animation auprès de tout public des activités physiques ou sportives à un niveau d'initiation, d'entretien ou de loisir. Toute activité physique ou sportive auprès de tout public, à l'exclusion des pratiques compétitives.

## Prérogatives Licence STAPS mention APA-S

Encadrement des activités physiques ou sportives à destination de différents publics dans une perspective de prévention santé ou de réadaptation, ou d'intégration de personnes présentant l'altération d'une fonction physique ou psychique.



**SFP-APA**

Société Française des Professionnels en Activité Physique Adaptée



# (1) Enseignant en APA-S → Suite à l'obtention de la Licence STAPS mention APA-S

## • Quels sont les objectifs visés par la formation ?

- Donner le statut d'Enseignant en APA (EAPA) une fois la licence STAPS parcours «APA et santé» (bac + 3) obtenue
- Acquérir des connaissances et compétences pluridisciplinaires investissables dans divers secteurs professionnels de l'inadaptation, de la santé et de la prévention
- Obtenir la carte professionnelle grâce à l'obtention du diplôme pour pouvoir exercer en tant qu'Enseignant en APA-S (art. L. 212.1, Code du Sport, Annexe II-1).

## • Quels sont les publics étudiés durant la formation ?

- publics à besoins spécifiques : personnes en situation de handicap, personnes vieillissantes, personnes malades

## • Quelles sont les compétences de l'enseignant APA-S ?

- Participer à la conception et au pilotage d'un projet à visée de prévention, de réadaptation et/ou d'éducation, d'intégration/inclusion
- Concevoir et mettre en œuvre des programmes d'intervention APA-S à destination de public à besoins spécifiques
- Organiser et conduire des séances et évaluer des programmes d'intervention

## (2) Coordonnateur en APA-S → Suite à l'obtention du niveau Master mention APA-S

- Le master STAPS, spécialité APA-S suppose/valide l'acquisition d'un haut niveau de qualification qui permet par la suite d'accéder à **des postes de responsabilité**.
- C'est un spécialiste de l'activité physique, du sport et de la santé dans le champ sanitaire, médico-social et autres
- Il s'intéresse aux publics à besoins spécifiques
- **Quels sont les objectifs visés par la formation ?**
  - Acquérir des compétences en termes d'élaboration, de développement, de gestion et d'évaluation des programmes en APA.
  - Être capable de coordonner et de former une équipe d'enseignants en APA-S.
- **Quelles sont les compétences du coordonnateur en APA-S ?**
  - Elaborer, piloter et coordonner des projets en promotion de la santé par l'activité physique en référence aux politiques publiques et institutionnelles
  - Exercer au sein d'une équipe pluridisciplinaire
  - Encadrer de petites équipes, former des intervenants et gérer des petites structures
  - Il intervient principalement dans des établissements à visée de prévention, réhabilitation et réadaptation

- ❑ Le doctorat STAPS (baccalauréat+8 années) permet **l'élaboration et la mise en œuvre de protocoles de recherche** visant à faire évoluer les connaissances et à favoriser l'innovation dans le domaine de l'APA-S.
- ❑ Ce grade de qualification permet l'obtention du statut d'enseignant-chercheur (maître de conférence ou professeur à l'université).

## 2. Caractéristiques du métier d'enseignant APA

- ❑ L'Enseignant en APA propose des situations motrices d'enseignement qui utilisent des activités physiques, sportives ou artistiques dans un objectif de prévention-santé, de réadaptation, de réhabilitation, d'éducation ou d'insertion/reinsertion sociale
- ❑ Il travaille généralement comme salarié dans un établissement, un service, un club, une association avec un public à besoins spécifiques
- ❑ Il peut également proposer des prestations sous un statut libéral ou d'auto-entrepreneur à différents établissements ou organisations ainsi qu'à des particuliers

- ❑ Il intervient soit auprès de groupes de personnes (2 à 20 au maximum) ou individuellement selon une durée variable, de quelques semaines à plusieurs années
- ❑ Il intervient généralement dans le cadre d'un accompagnement (projet personnalisé) et/ou d'une prise en charge médicale (projet thérapeutique individualisé) au sein duquel est intégré le projet en APA

**L'intervention en APA** (prise en charge et/ou accompagnement) consiste en la mise en place :

- des activités de diagnostic
- de co-constructions de projets personnalisés
- de conceptions de contenus de séances
- de mises en œuvre
- d'encadrements et d'évaluations des séances d'intervention en APA

**L'intervention s'effectue en pleine autonomie en articulation avec celle des autres professionnels de la santé, de l'éducation ou du développement social.**

# L'APA s'exerce dans différents secteurs

mais elle est **essentiellement présente dans les secteurs**

## Sanitaire



- Services hospitaliers public et privé
- Soins de suite et de réadaptation (SSR)
- Maisons Sport-Santé
- Profession libérale

## Educatif



- Instituts médicoéducatifs (IME)
- Institut d'éducation motrice (IEM)
- Les unités localisées pour l'inclusion scolaire (ULIS)
- Etablissements Régionaux d'Enseignement Adaptés (EREA)
- Les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD)

## Médico-social



- Foyers d'hébergement pour des personnes en situation de handicap
- Etablissement et service d'aide par le travail (ESAT / CAT)
- Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH)
- Etablissement hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD)
- Services auprès des personnes ayant des affections psychiatriques
- Etablissements pénitentiaires, CEF

## Sportif



- Clubs certifiés Sport Santé ou Sport sur Ordonnance
- Associations proposant du sport à des publics spécifiques
- Fédération Française du Sport Adapté
- Fédération Française Handisport



## *Que recouvre cette appellation de secteur sanitaire, social et médico-social ?*

C'est l'ensemble des établissements et des services ayant vocation à accompagner des populations affrontant des difficultés particulières comme **les personnes âgées, les personnes malades, les personnes en situation de handicap et les personnes en difficulté sociale.**

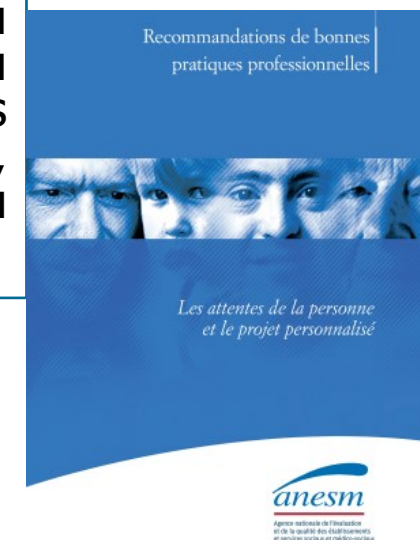
PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP	PERSONNES VIEILLISSANTES	PERSONNES MALADES	PERSONNES INADAPTEES SOCIALEMENT	AUTRES
<p><b><u>Enfants/ adolescents</u></b> - Instituts spécialisés (ITEP, IEM, IME...)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Centres Médico-Psychologique</li> <li>- Centres d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel</li> <li>- Etablissements scolaires (EREA,LEA, ULIS)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hôpitaux (service gériatrique)</li> <li>- EHPAD</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Centres hospitaliers</li> <li>- Centres de Soins de Suite et de Réadaptation (SSR)</li> </ul>	<p><b><u>Enfants:</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Instituts spécialisés (ITEP)</li> <li>- Maisons d'enfants (ASE)</li> <li>- CER, CEF, établissements pénitentiaires pour mineurs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Fédération Française de Handisport</li> <li>- Fédération Française de Sport Adapté</li> <li>- Comités handisports</li> </ul>
<p><b><u>Adultes :</u></b> Foyers d'hébergement, foyers d'accueil polyvalent , Maisons d'accueil spécialisés, foyer de vie, foyer d'accueil médicalisé , ESAT</p>			<p><b><u>Adultes :</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Associations d'aide aux chômeurs, associations d'aide aux sans-abris, foyers pour SDF</li> <li>- Milieu carcéral</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hôpitaux : service maternité ?</li> </ul>

# III. Les projets

## 1. Le projet d'établissement

**Identifier et présenter l'établissement dans lequel évolue l'enseignant APA** : historique de l'établissement, organisation (ensemble des services proposés), public accueilli (effectif, pathologies, origine géographique...)

**Connaitre le projet d'établissement de votre structure** : dans les structures où l'enseignant APA est susceptible de travailler, il y a toujours un projet d'établissement (ou projet de structure) qui détaille les objectifs généraux fixés, les équipements possédés, les ressources humaines (effectif et professionnels qui travaillent au sein de la structure), l'organisation des prises en charge, les partenariats extérieurs (structures voisines ou autres)...



# Exemple de présentation du projet d'établissement au lycée EREA Toulouse-Lautrec à Vaucresson

## 2. Le projet APA

- Identifier et présenter les pratiquants pris en charge : nombre, âge, handicap (degré et nature), ressources ;
- Identifier l'environnement physique (espaces dans lesquels les usagers sont susceptibles d'être pris en charge : salles disponibles dans la structure, gymnase à l'extérieur, parc proche de l'établissement...), ressources humaines (nombre d'intervenants en APAS), matériels et équipements disponibles pour faire de l'activité physique adaptée, ressources financières (budget alloué à l'APA), ressources temporelles (nombre d'heures envisagées pour l'APA) ;
- Déterminer les objectifs généraux du projet APA-S en lien avec le projet d'établissement ;
- Présenter la programmation des activités physiques (sous forme de tableau par exemple) ;
- Déterminer les prises en charge individuelle et collective (fréquence, durée, nature de la prise en charge, nombre d'usagers, programmation) ;
- Démarche envisagée, fonctionnement des prises en charge (activités différentes selon les groupes ? Adaptations proposées ? ...).

# **Exemple de présentation du projet APA au lycée EREA Toulouse-Lautrec à Vaucresson**

# IV. Les caractéristiques des usagers

- **Caractéristiques générales** : effectif, classe d'âge, pathologies/handicaps, contre indications éventuelles, répartition hommes/femmes...
- **Caractéristiques spécifiques** :
  - vécus dans la ou les activités physiques, temps de pratique, fréquence, niveau, condition physique générale
  - Ressources globales (sphère motrice, physiologique, cognitive, relationnelles, affectives)

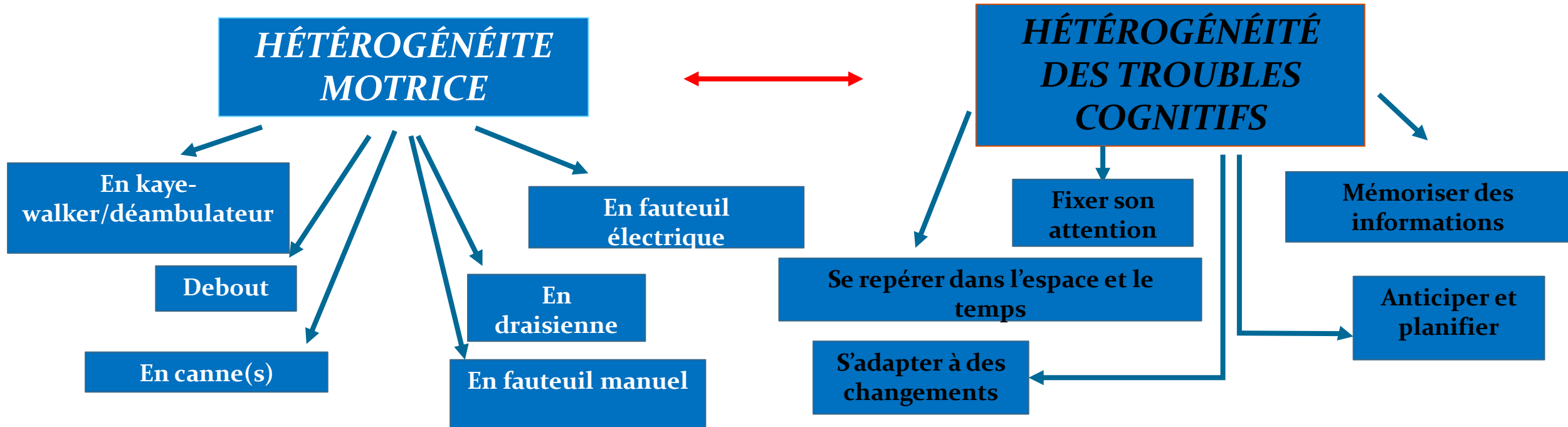
# Exemple de caractéristiques des usagers au lycée EREA Toulouse-Lautrec à Vaucresson



**380 élèves (du CP → BTS).** Les 2/3 sont en situation de handicap moteur et l'autre 1/3 est constitué d'élèves valides

Une hétérogénéité des profils au sein de l'établissement :

- Une hétérogénéité motrice
- Une répartition équilibrée filles/garçons
- Une hétérogénéité des troubles des fonctions cognitives



**Les capacités sont très différentes → Les besoins particuliers sont de différentes natures**

# V. Les supports d'intervention de l'enseignant en APA-S

## 1. Définition et caractéristiques de l'activité physique

➤ **D'après l'OMS**, l'activité physique se définit comme tout mouvement corporel produit par la contraction des muscles squelettiques, entraînant une dépense d'énergie supérieure à celle du métabolisme de repos.

- ❖ Dépense de repos : 1 MET (1 MET = 3,5 mlO<sub>2</sub>/min/Kg = 1 kcal/min)
- ❖ Les activités physiques inférieures à 3 METs correspondent à une activité d'intensité faible
- ❖ Entre 3 et 6 METs ce sont des activités d'intensités modérées
- ❖ Entre 6 et 9 METs les AP sont d'intensité élevée
- ❖ Au-delà de 9 METs, les activités physiques correspondent à une intensité très élevée

# Classification des intensités des exercices

## Activité sédentaire :

- une dépense énergétique comprise entre  $\leq 1,5$  MET ;
- $< 40$  % FC max ;
- $< 20$  % FCR et VO<sub>2</sub> max ;
- pénibilité  $< 2 / 10$  ;
- pas d'essoufflement, pas de transpiration, battements cardiaques non perçus ;
- exemples : les déplacements en véhicule motorisé, les activités en position assise (regarder la télévision, lire, écrire, travailler sur ordinateur, etc.) et toutes les activités réalisées au repos en position allongée ou semi-allongée.

## AP d'intensité faible :

- une dépense énergétique comprise entre 1,6 et 3 METs ;
- 40 à 55 % FC max ;
- 20 à 40 % FCR et VO<sub>2</sub> max ;
- pénibilité : 3 à 4 / 10 ;
- pas d'essoufflement, pas de transpiration ;
- exemples : une marche  $< 4$  km/h, promener son chien, s'habiller, faire des activités manuelles ou lecture (en position debout).

## AP d'intensité modérée :

- une dépense énergétique comprise entre 3 et  $< 6$  METs ;
- 55 à 70 % FC max ;
- 40 à 60 % FCR ou VO<sub>2</sub> max ;
- pénibilité : 5 à 6/10 ;
- essoufflement et transpiration modérée, conversation possible ;
- AP peut être maintenue 30 à 60 min ;
- exemples : une marche 5 à 6,5 km/h, une montée lente des escaliers, une course à pied  $< 8$  km/h, du vélo de loisirs à 15 km/h, la nage de loisirs, la danse, le jardinage, etc.

## AP d'intensité élevée :

- une dépense énergétique comprise entre 6 à  $< 9$  METs ;
- 70 à 90 % FC max ;
- 60 à 85 % FCR ou VO<sub>2</sub> max ;
- pénibilité : 7 à 8/10 ;
- essoufflement important, transpiration abondante, conversation difficile ;
- AP ne peut être maintenue plus de 30 min ;
- exemples : une marche rapide supérieure à 6,5 km/h, une montée rapide des escaliers, une course à pied à 8 - 9 km/h, du vélo à 20 km/h, etc.

## AP d'intensité très élevée correspond approximativement à :

- une dépense énergétique  $\geq 9$  METs ;
- $> 90$  % FC max ;
- $> 85$  % FCR ou VO<sub>2</sub> max ;
- pénibilité :  $> 8/10$  ;
- essoufflement très important, transpiration très abondante, conversation impossible ;
- AP ne peut être maintenue plus de 10 min ;
- exemples : une course à pied à 9 à 28 km/h, vélo  $> 25$  km/h, etc.

➤ D'après la Haute Autorité de la Santé (HAS) l'activité physique peut être caractérisée par une fréquence, une intensité, une durée/temps, un volume, une progression et un type de pratique qui permettent de définir la quantité d'activité physique dans un espace-temps (jour, semaine, etc.).

La fréquence

L'intensité

METS (Metabolic Equivalent Task)

La durée/temps

Le volume

Le type de pratique

La progression

➤ **D'après la HAS (2018) l'activité physique se décline en 3 catégories:**

A. Les activités physiques de la vie quotidienne

B. L'exercice physique

C. Le sport ou l'activité sportive

## *A. Les activités physiques de la vie quotidienne*

- Elles regroupant trois domaines :
  - les déplacements actifs
  - les activités domestiques
  - les activités professionnelles ou scolaires.
  
- Elles sont en général d'une intensité modérée
  
- Elles n'ont pas pour but premier la pratique d'une AP
  
- Les AP de la vie quotidienne comprennent pour 20 % les déplacements actifs
  - pour 14 % la marche
  - pour 6 % le vélo
  
- Ce sont les AP les plus mobilisables sur le long terme → elles sont donc à privilégier

Tableau 14. La marche (hors sports et exercices)

METs	La marche
2,0	Marcher à la maison
2,0	Marcher < 3 km/h, à plat, rythme très lent, flâner
2,8	Marcher à 3 km/h, à plat, rythme lent
3,0	Promener son chien
3,0	Marcher à 4 km/h, à plat,
3,3	Marcher à 4 km/h en descente
3,5	Marcher pour le plaisir, pause de travail
3,5	Marcher à 4,5 -5 km/h, rythme modéré, à plat
3,5	Descendre les escaliers
4,0	Monter les escaliers, rythme lent
4,0	Marcher pour aller à l'école, au travail
4,3	Marcher à 5,5 km/h, rythme rapide, à plat, marcher pour faire de l'exercice
4,5	Marcher à rythme normal sur un sol labouré ou du sable
4,8	Marcher sur l'herbe
5,0	Marcher à 6,5 km/h, à un rythme très rapide, à plat
5,0	Porter une charge de 7 kg (valise) à plat ou en descendant les escaliers
5,3	Marcher à 4,5 -5 km/h, rythme modéré, en montée 1 à 5 %
6,0	Marcher en arrière à 5,5 km/h, à plat
7,0	Marcher à 7 km/h, à un rythme extrêmement rapide, à plat
8,0	Marcher à 4,5 -5 km/h, rythme modéré, en montée 6 à 15 %
8,0	Marcher en arrière à 5,5 km/h, en montée de 5 %
8,3	Marcher à 8 km/h, à plat
8,3	Monter un escalier avec une charge, général
8,8	Monter les escaliers, rythme rapide
9,8	Marche à 8 km/h, en montée de 3 %

Tableau 15. Le cyclisme (hors vélo d'appartement)

METs	Le cyclisme
3,5	Cyclisme de loisirs, à 9 km/h
4,0	Cyclisme < 16 km/h, loisirs, pour aller au travail ou pour le plaisir
5,8	Cyclisme de loisirs, à 15 km/h
5,8	Cyclisme sur terre ou route de campagne, rythme modéré
6,8	Cyclisme pour aller et venir du travail, à son rythme
6,8	Cyclisme à 16-19,2 km/h, rythme lent, effort léger, loisirs
7,5	Cyclisme, général
8,0	Cyclisme à 19,3-22,4 km/h, effort modéré, loisirs
8,5	Cyclisme en montagne, général
10,0	Cyclisme à 22,5-25,6 km/h, rythme rapide, effort vigoureux, course ou loisirs
12,0	Cyclisme à 25,7-30,6 km/h, rythme très rapide, course générale

## *B. L'exercice physique*

- Il s'agit d'une activité physique planifiée, structurée, répétitive programmée en durée et en intensité et visant à améliorer ou à maintenir une ou plusieurs composantes de la condition physique.
- Les exercices physiques peuvent être proposés à l'utilisateur en fonction de faiblesses constatées à l'examen de sa condition physique.
- Les exercices physiques se réalisent en groupe ou en individuel, en face à face ou à distance, élaborés et/ou supervisés par des enseignants en APA ou d'autres professionnels de santé formés.
- Plusieurs structures disposent de programmes pour les usagers ayant de besoins spécifiques.



ableau 16. Les exercices physiques

METs	Les exercices physiques
2,3	Jeu vidéo réclamant une activité (Wii Fit), effort léger (ex. position d'équilibre, yoga)
2,3	Vidéo et programme TV de remise en forme, effort léger (ex. Yoga stretching)
3,8	Jeu vidéo réclamant une activité (Wii Fit), effort modéré (ex. aérobic, résistance)
4,0	Vidéo et programme TV de remise en forme, effort modéré (entraînement cardiopulmonaire)
6,0	Vidéo et programme TV de remise en forme, effort vigoureux (entraînement cardiopulmonaire)
3,8	Exercice à la maison, général
5,5	Exercice de club de remise en forme, général
2,3	Stretching doux
2,8	Ballon d'exercice thérapeutique, <i>Fit-ball</i>
2,5	Yoga, hatha
4,0	Yoga, power
3,0	Pilâtes, général
5,3	Aérobic aquatique, gymnastique suédoise aquatique, exercices dans l'eau
3,8	Gymnastique suédoise, effort modéré (ex. redressements assis, pompes)
8,0	Gymnastique suédoise, effort vigoureux (ex. pompes, tractions)
8,5	Cours de <i>steps</i> sur banc, général
2,8	Exercices du haut du corps, ergomètre à bras
5,0	Machine elliptique, effort modéré
4,8	Rameur d'appartement, effort modéré
6,0	Rameur d'appartement, effort vigoureux
7,0	Cyclisme, vélo d'appartement, général
9,0	Tapis de course, général
12,3	Corde à sauter, général
3,5	Entraînement en résistance, exercices multiples, 8-15 répétitions à des résistances variées
5,0	Entraînement en résistance, squats, effort lent ou explosif
6,0	Entraînement en résistance (haltérophilie, poids libres, <i>body-building</i> , effort vigoureux)

## *C. Les activités sportives*

- Il s'agit de la réalisation d'un exercice physique dans un cadre codifié répondant à un règlement (à adapter selon les besoins). C'est une forme particulière d'activité physique où les participants adhèrent à un ensemble commun de règles et d'objectifs bien définis.
- La pratique sportive comprend plusieurs dimensions.
- Les activités sportives de loisirs ne représentent en Europe que 7 % de l'AP totale de l'individu.
- Chez les usagers non habitués à la pratique sportive, il faut insister sur son caractère ludique et socialisant, et écarter l'obligation de compétition.
- Elle doit être promue et encouragée.

Tableau 17. Les sports

METs	Les activités sportives
5,3	Arts martiaux, différents types, rythmes lents, débutants, entraînement
10,3	Arts martiaux, différents types, rythme modéré
6,0	Athlétisme (ex. saut en hauteur, saut en longueur)
5,5	Badminton, double ou simple, général
2,5	Billard
6,5	<i>Basket-ball</i> , général
8,0	<i>Beach-volley</i> , dans le sable
12,8	Boxe, sur ring, général
3,0	<i>Bowling</i>
3,5	Canoë, pagayer pour le plaisir, général
5,5	Équitation, général
8,0	Escale, varappe
6,0	Escrime
7,0	<i>Football</i> , loisirs, général
4,8	Golf, général
3,8	Gymnastique, général
12,0	<i>Handball</i> , général
5,0	Kayak, effort modéré
6,0	Lutte
4,8	Marche nordique avec des bâtons, à 5,5- 6,5 km/h, rythme modéré, à plat
6,5	Marche athlétique
6,8	Marche nordique en montée
7,0	Marche de randonnée
9,5	Marche nordique à 8 km/h, rythme rapide, à plat
6,0	Natation lac, océan, rivière
5,8	Natation, longueurs de piscine, nage libre, crawl, rythme lent, effort modéré ou léger
9,8	Natation, longueurs de piscine, nage libre, rythme rapide, effort vigoureux
6,0	Natation, loisirs, sans longueurs, général

5,3	Natation, brasse, loisirs
4,8	Natation, nage sur le dos, loisirs
14,0	Patinage, danse sur glace
12,0	Pelote basque
5,0	Planche à voile, sans pomper
5,0	Plongée libre
7,0	Plongée sous-marine, général
7,0	Roller, patin à roulettes
6,3	Rugby, hors compétition
7,0	Scooter des mers, conduite, dans l'eau
5,0	<i>Skate</i> , général, effort modéré
7,0	Ski, général
6,0	Ski nautique
7,3	Squash, général
3,0	<i>Surf</i> , corps ou planche, général
3,0	Voile, voilier, planche à voile, <i>windsurf</i> , général
3,0	Tai Chi, Qi gong, général
4,0	Tennis de table, ping-pong
6,0	Tennis double

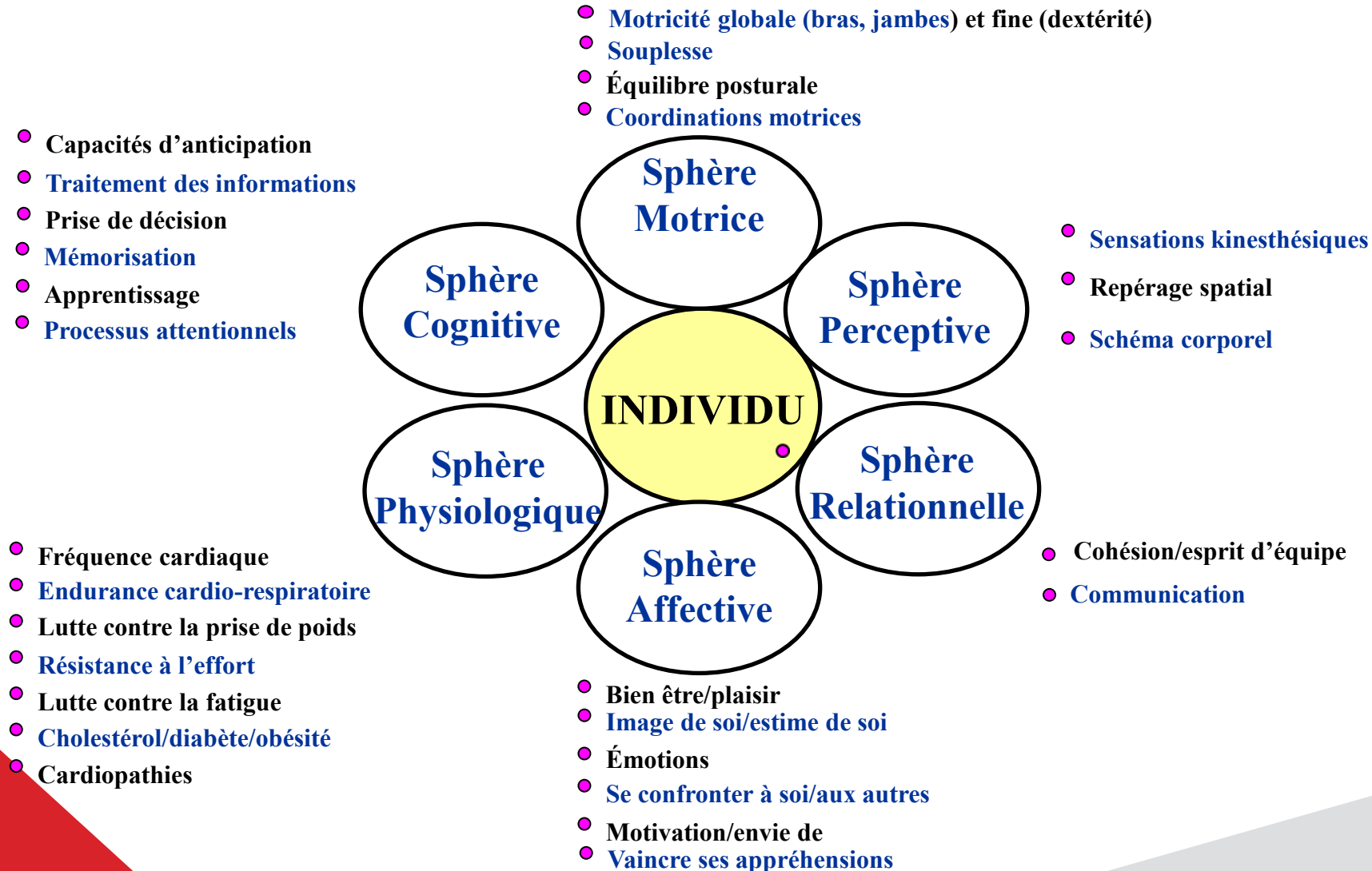
## 2. Définition des activités physiques adaptées et de l'Activité Physique Adaptée et Santé (APA-S)

- Art. D. 1172-1 (code de la santé publique) : « On entend par activité(s) physique(s) adaptée(s) au sens de l'article, la pratique dans un contexte d'activité du quotidien, de loisir, de sport ou d'exercices programmés, des mouvements corporels produits par les muscles squelettiques, basée sur les aptitudes et les motivations des personnes ayant des besoins spécifiques qui les empêchent de pratiquer dans des conditions ordinaires ».
- Le concept d'« Activité Physique Adaptée et Santé » (APA-S) ne doit pas se confondre avec les supports d'intervention que sont les « activités physiques adaptées ». Alors que les activités physiques adaptées représentent l'ensemble des activités physiques et sportives, ludiques ou artistiques, adaptées aux pratiquants, le concept d'APA constitue davantage une **intervention professionnelle complexe**, mise en œuvre par l'Enseignant en APA, et relevant d'une **formation universitaire spécifique**.

### ***3. Choix du/des supports d'intervention***

# Le choix d'une ou de plusieurs dépendra des objectifs fixés par l'EAPA en accord avec son/ ses usager(s)

Bien que l'EAPA soit dans une approche globale de l'individu, selon le secteur d'intervention, il y aura très souvent une sphère dominante et donc des objectifs privilégiés



# Travail à faire

## Organisation

- Constituer 6 groupes de travail
- 1 sphère dominante est attribuée à chaque groupe : sphère motrice, sphère cognitive, sphère perceptive, sphère relationnelle, sphère affective, sphère physiologique

## Questions

1. Vous présenterez de manière détaillée et justifiée une activité physique (activité de la vie quotidienne, exercice physique ou activité sportive) permettant d'atteindre un ou plusieurs objectifs de la sphère traitée
2. Vous présenterez plusieurs variables didactiques de l'activité choisie en vue d'adapter votre enseignement

# Retour sur le travail à faire

L'EAPA (son expertise dans les APS)



Quelles sont les conditions déterminant le choix des activités physiques (la programmation) pour l'EAPA ?

L'utilisateur (besoins, attentes/motivation, capacités, représentations)

La structure (objectifs visés, ressources financières, ressources matérielles...)



# Peut-on traiter toutes les sphères quelle que soit l'activité physique mise en place ?

- De manière générale, nous pourrions être tenté de répondre OUI
- Néanmoins, connaître la logique interne de l'activité/exercice/situation permet de mieux comprendre ses caractéristiques spécifiques et les conséquences engendrées lors des actions réalisées
- Pour distinguer les activités physiques (situations ou exercices physiques) nous pouvons nous appuyer sur la classification de Pierre Parlebas qui prend comme critère de classification la notion d'incertitude liée au milieu et au comportement d'autrui

Critère de classification des activités : notion d'incertitude liée au milieu et à autrui	Activités/ exercices/ situations
<p>Environnement certain Pas d'incertitude liée à autrui</p>	<p>Musculation - Renforcement musculaire- circuit training Marche . course Natation Gymnastique douce Yoga sarcabane</p>
<p>Environnement certain Pas d'incertitude liée à un ou plusieurs adversaires mais présence d'un ou plusieurs partenaires</p>	<p>Biathlon en équipe Vitesse-relai  Expression corporelle Arts du cirque</p>
<p>Environnement certain Incertain lié à un ou plusieurs adversaires mais absence de partenaire</p>	<p>Sports de combat (boxe, lutte, judo) Sports de raquette en individuel (tennis, tennis de table, badminton)</p>
<p>Environnement certain Incertain lié à autrui</p>	<p>Sports collectifs, certains jeux sportifs traditionnels (jeux des 3 camps, balle aux prisonniers...) Boccia, sports de raquette en double</p>
<p>Environnement incertain Pas d'incertitude liée à autrui</p>	<p>Escalade en bloc Course d'orientation en solo Trail Swimrun VTT</p>
<p>Environnement incertain Pas d'incertitude liée à un ou plusieurs adversaires mais présence d'un ou plusieurs partenaires</p>	<p>Escalade Course d'orientation en équipe</p>
<p>Environnement incertain Incertain lié à un ou plusieurs adversaires mais absence de partenaire</p>	<p>Kayak (K1)</p>
<p>Environnement incertain Incertain lié à autrui</p>	<p>Jeux de pleine nature (sagamore, gendarmes et voleurs..) Jeux de piste Kayak (K2,K3)</p>

Sphère relationnelle	Sphère affective		Sphère physiologique	Sphère cognitive	Sphère motrice	Sphère perceptive
Communication, cohésion	Gestion des émotions, se confronter à soi, vaincre ses appréhensions	Bien être, amélioration de l'image de soi	Endurance cardio-respiratoire, résistance à l'effort, lutte contre la prise de poids	Traitement des informations, processus attentionnels, prises de décisions	Souplesse, équilibre postural, coordination motrice, motricité globale	Repérage spatial, schéma corporel, sensations kinesthésiques
Activités avec incertitude vis-à-vis d'autrui	Activités avec incertitude du milieu	Activité sans incertitude	Activités sans incertitude	Activités avec incertitude	L'ensemble des activités physiques. Le choix dépendra de ce qui est spécifiquement recherché	Activités sans incertitude
Arts du cirque, sports collectifs	Escalade, natation (non nageurs), sports de glisse	Musculation, circuit training, step, cross fit...	Marche (avec ou sans bâton)/ course, renforcement musculaire vélo, aquagym, step, exercices de cardio ou d'endurance	Sports collectifs, sports duels, escalade, Course/marche d'orientation		Gym douce, yoga, expression corporelle, danse, relaxation, natation, pilates

# VI. La trame de séance

## ➤ **Préparer la séance en amont : quel est le cadre de la séance ?**

- ❑ La séance : quels sont les objectifs que je souhaite atteindre avec mon / mes usagers ?
- ❑ La trame de la séance
  - Échauffement général
  - Echauffement spécifique (en cas d'activité physique spécifique)
  - Situations d'apprentissage (1, 2, référence, tout dépend de la durée de la séance)
  - Retour au calme et bilan

# ➤ Les caractéristiques de la séance

<u>Activité physique pratiquée :</u>	SEANCE N° /	DATE ET HORAIRE :	PUBLIC :	<u>EFFECTIF:</u>
--------------------------------------	----------------	-------------------	----------	------------------

<b>Objectifs de la séance</b>
- - -

<b>OBJECTIF de la situation</b> « <u>ce</u> que je veux faire acquérir à l'utilisateur/ au public »	<b>BUT poursuivi par l'utilisateur</b> « <u>ce</u> que l'utilisateur doit atteindre comme résultat »	<b>Organisation et consignes</b> Aménagement matériel, forme de groupement, sécurité « Dispositif »		<b>Critères de réussite : Quand ai-je réussi ?</b> (Concret - Lisible) « <u>ce</u> qui permet à l'utilisateur de juger de l'atteinte du but »	<b>Critères de réalisation : Comment dois-je m'y prendre ?</b> « <u>ce</u> que doit faire l'utilisateur, pour atteindre le résultat souhaité »	<b>Observables et Régulation + / -</b> « <u>indicateurs</u> d'activité de l'utilisateur et adaptations »
MISE EN TRAIN						
SITUATION N°1						
SITUATION N°...						
RETOUR AU CALME ET BILAN						

## ➤ Les caractéristiques de la situation

PRÉSENTATION SITUATION PÉDAGOGIQUE : Objectifs	
Dispositif (gp, temps prévu...) :	Dessin (Aménagement matériel, position de l'enseignant, position des élèves, aménagement sécuritaire...)
But pour l'élève :	
Consignes :	
Critères de réussite :	
Critères de réalisation :	
Complexification :	Simplification :

# Travail à faire

## Organisation

→ Reprendre les groupes de travail avec le choix de la sphère dominante et de(s) APSA choisie(s)

## Questions

- Vous construirez une situation d'apprentissage en choisissant le public de votre choix (prise en charge individuelle ou collective)
- Il faudra présenter brièvement la ou les personnes prises en charge
  - il faudra énoncer l'objectif de la séance
  - Il faudra présenter la situation d'apprentissage dans le détail

# VII. APS et santé

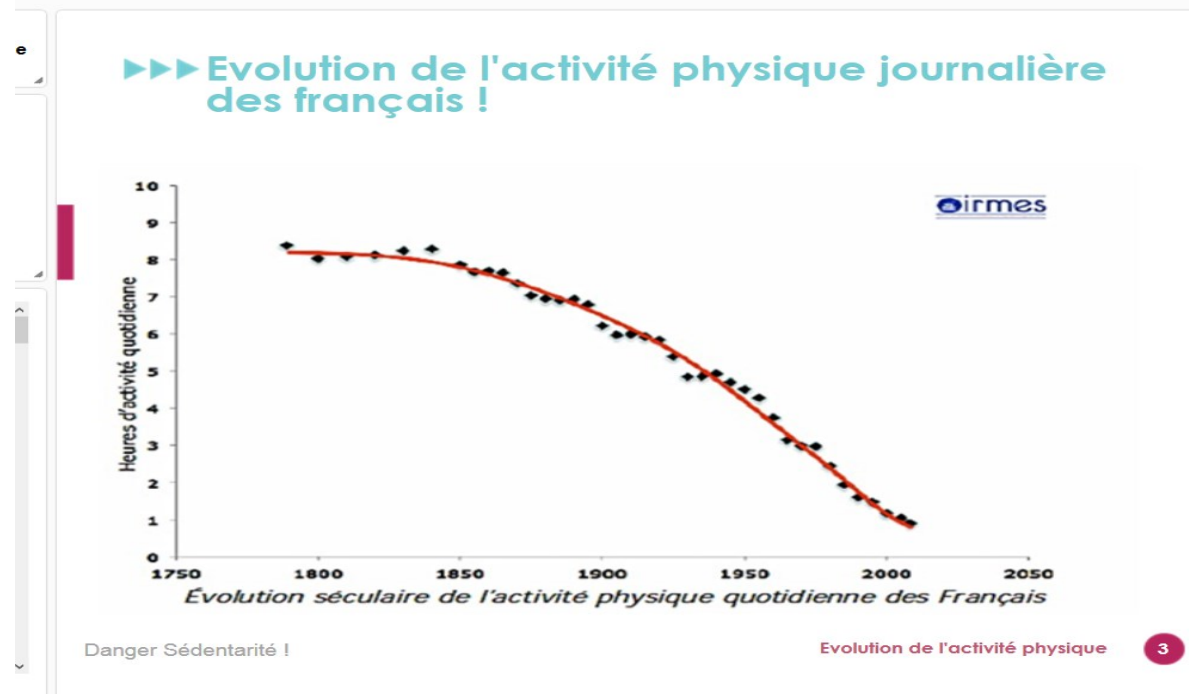
## 1. Les dangers de la sédentarité

➤ Etat des lieux selon l'HAS : la majorité des Français ne font pas d'activité physique :

❑ En 1950 : en moyenne les français faisaient 4-5 heures d'activité physique par jour

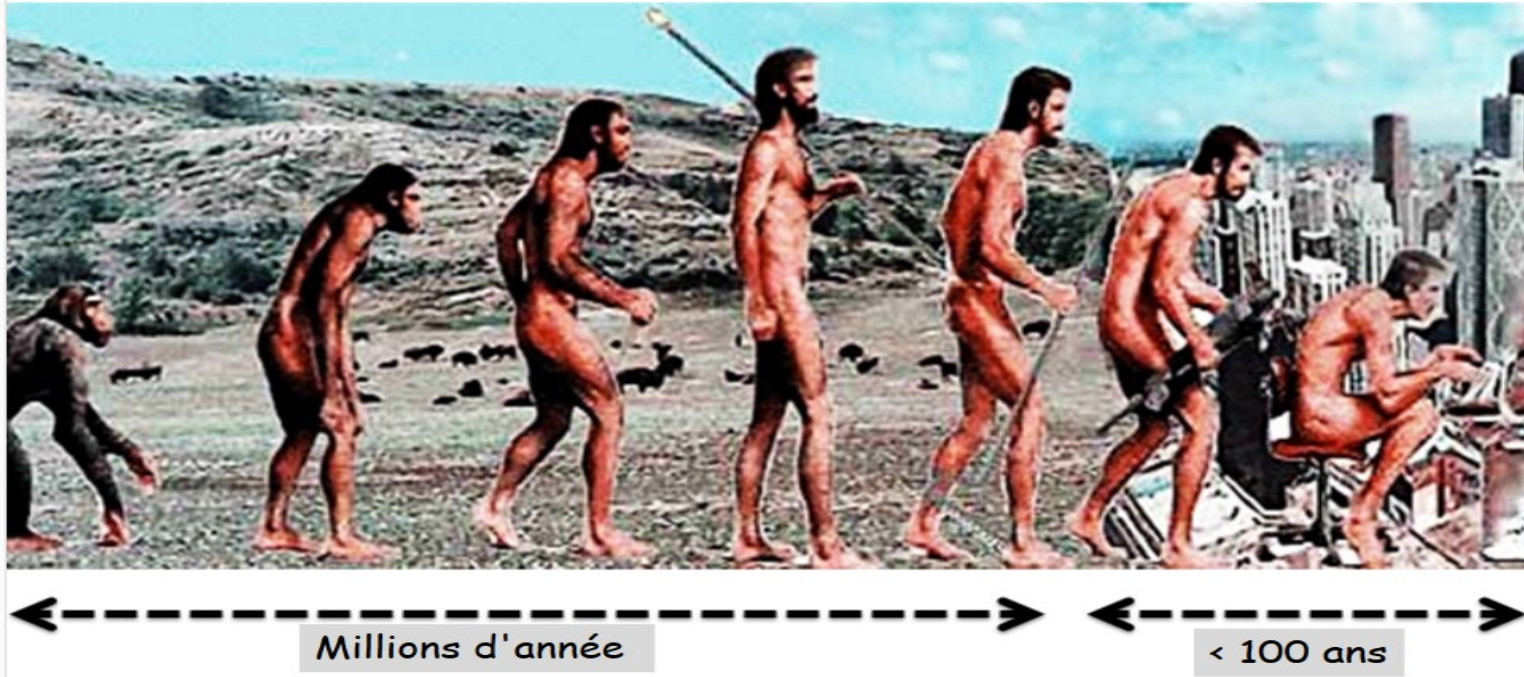
❑ En 2015 : en moyenne les français font 20 min d'activité physique/ jour

**Problématique : danger de la sédentarité !**





## ▶▶▶ Evolution de l'homme



- Le chasseur cueilleur a parcouru 12-15 km /jour pendant des millions d'année (estimation)
- Passage du chasseur cueilleur à l'homme moderne en -100 ANS !
- Avec la Révolution Industrielle on a demandé à notre organisme de changer complètement son mode de vie alors que notre génome n'a pas changé.

D'après l'IRBMS (Institut de Recherche du Bien-être, de la Médecine et du Sport santé) :

- La sédentarité est le 4<sup>ème</sup> facteur de risque de mortalité à l'échelle mondiale (6 % des décès) juste après l'hypertension (13%), le tabagisme (9%) et le diabète (6%)
- Sur le plan mondial, 5% de la mortalité est imputable à la surcharge pondérale et à l'obésité en lien avec la sédentarité

**Il est donc justifié de promouvoir l'activité physique et la lutte contre la sédentarité**

# L'obésité est un grand challenge auquel nous allons être confrontés dans les années à venir

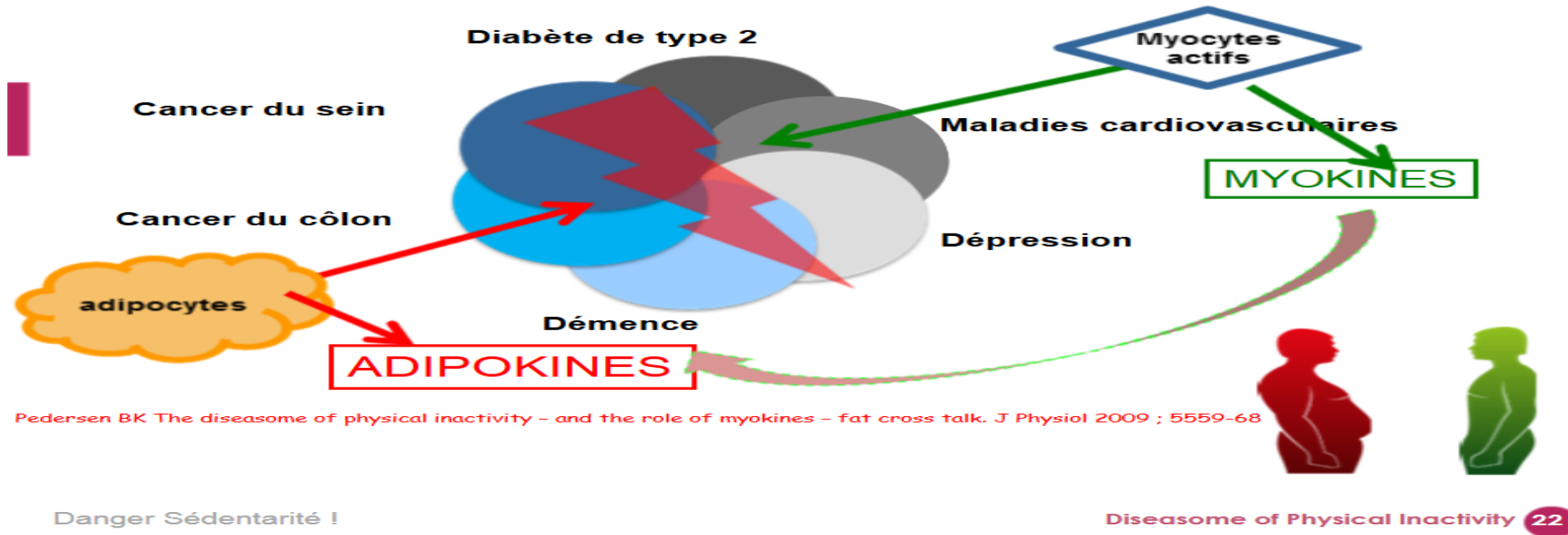
Selon l'OMS, depuis 1975, l'obésité mondiale a triplé et « *en 2016, plus de 1,9 milliard d'adultes de 18 ans et plus étaient en surpoids. Parmi ces derniers, plus de 650 millions étaient obèses.* »

# Sédentarité n'est pas inactivité physique

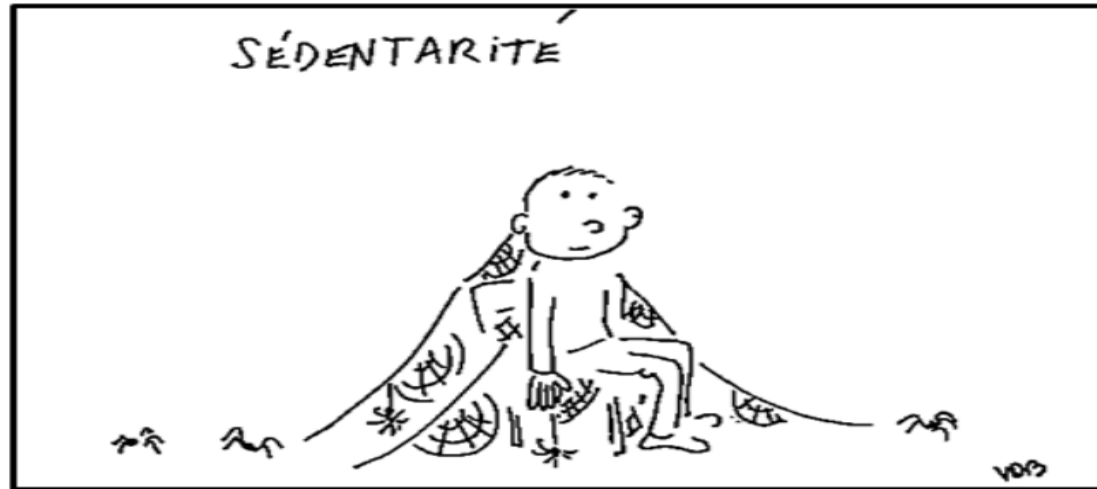
- La sédentarité est une activité d'éveil dont la dépense énergétique est  $\leq 1,5$  MET (assis, debout sans bouger)
  - **Sedere** = assis → sédentarité est le fait de rester trop longtemps assis sans bouger
  - Sédentaire si temps éveil passé assis régulièrement  $> 7$ h/jour
  - Sédentaire si périodes assises sans coupures  $> 2$ h fréquentesToutes activités confondues (voitures, transports, bureaux, TV, écrans) domestiques
- L'inactivité physique est une activité dont le niveau d'AP  $<$  niveau d'AP recommandé pour la santé (selon l'OMS)
  - Inactif physiquement si  $< 150$  min AP modérée / semaine OU  $< 60$  min AP intense
    - AP modérée : essoufflement minime sans transpiration, marche bon pas
    - AP intense : essoufflement net et transpiration (marche rapide, jogging calme)

# Les Effets de la sédentarité

## ▶▶▶ Concept du Diseasome of Physical Inactivity

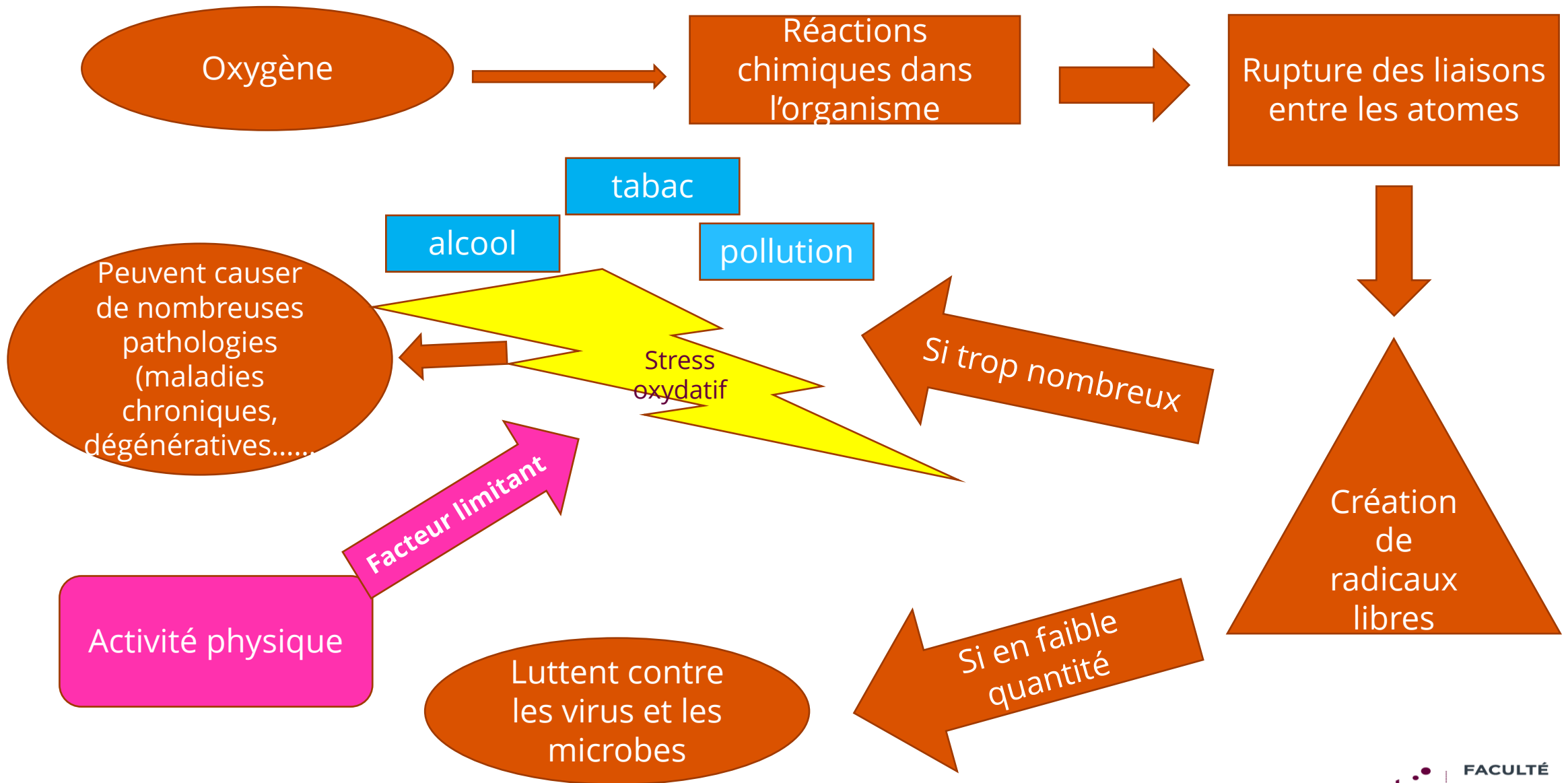


►►► Mécanisme des effets d'un mode de vie inactif et sédentaire



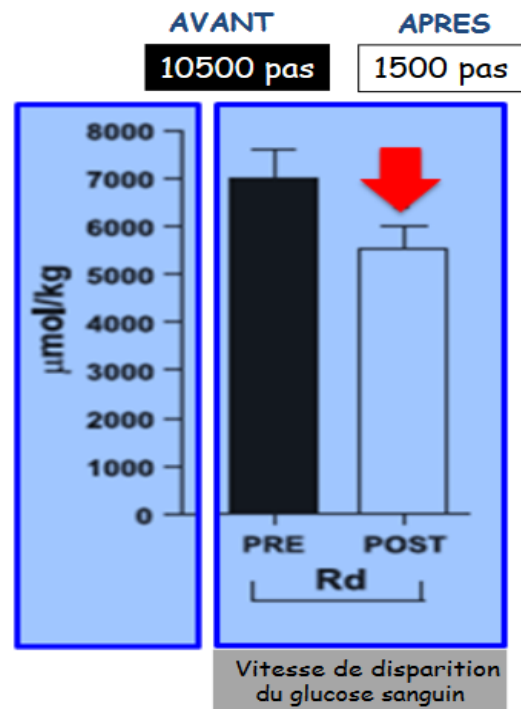
*Élévation des niveaux d'inflammation et de stress oxydant*

- Accumulation d'un niveau d'inflammation et d'un stress oxydatif qui favorise le développement de maladies



## 2. Les méfaits de l'inactivité physique

### ▶▶▶ Diminution d'activité physique volontaire



DEUX semaines de baisse volontaire de l'activité physique :

- Masse grasse + 50 g
- Pression artérielle + 2mm Hg
- Cholestérol LDL↑

Sensibilité à l'action de l'insuline ↓

Olsen R et al. JAMA. 2008;299:1261-3  
Krogh-Madsen R et al. J Appl Physiol 2010;108:1034-40

Danger Sédentarité !

Diminution d'activité physique volontaire 15



## ▶▶▶ Activité physique chez l'enfant



Magazine le point février 2015

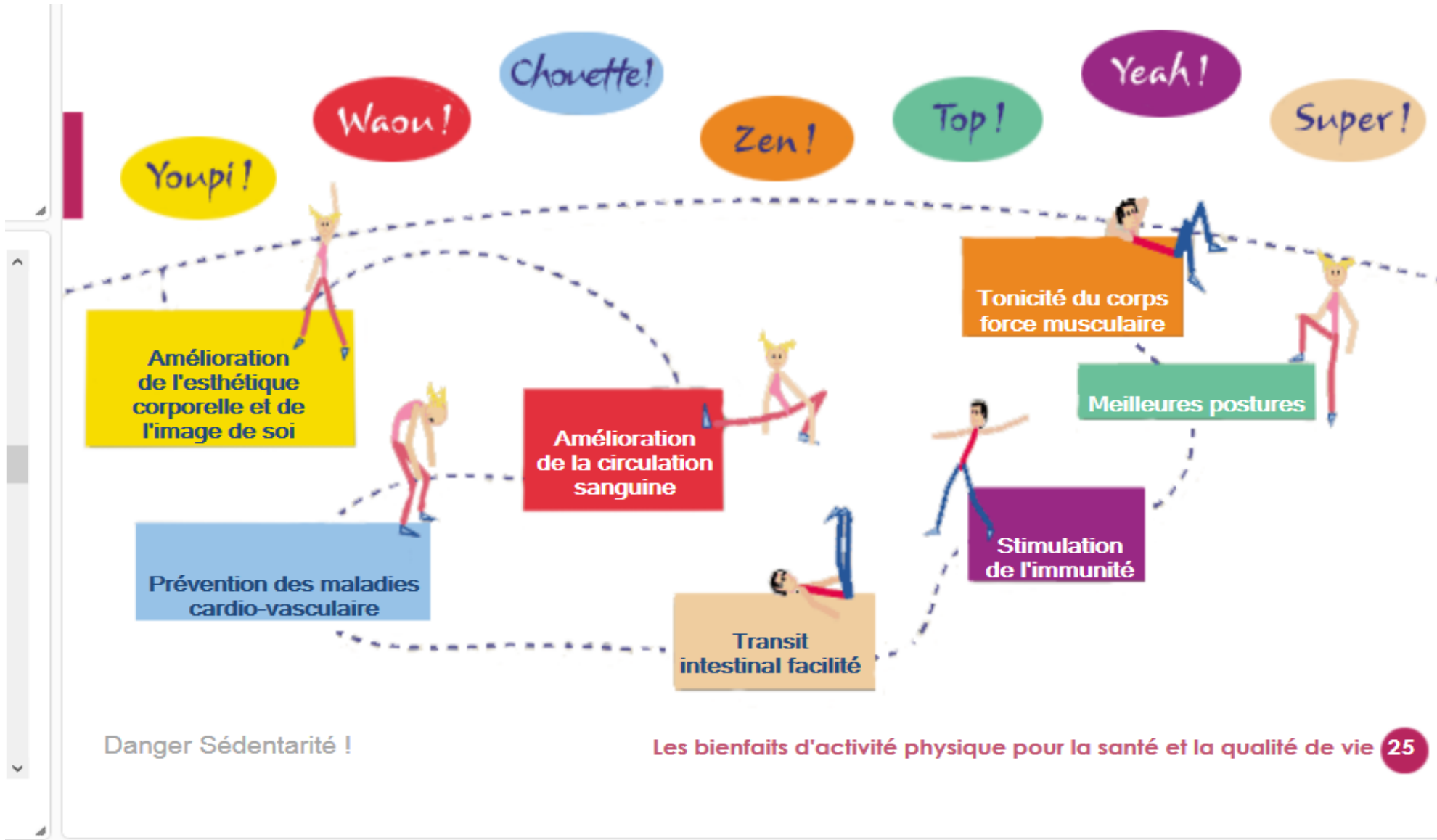
La capacité physique des collégiens de 2011 a diminuée de 33% par rapport à 1971

## ▶▶▶ **Sédentaire et inactif ?** **Un choix de mode de vie très risqué**

**Choisir un mode de vie sédentaire et inactif  
c'est augmenter son risque de :**

- **Accident vasculaire cérébral de 33%**
- **Infarctus du myocarde de 30%**
- **Diabète de 12 à 35%**
- **Hypertension artérielle de 12%**
- **Cancers de 5 à 33%**

### 3. Les bienfaits de l'activité physique

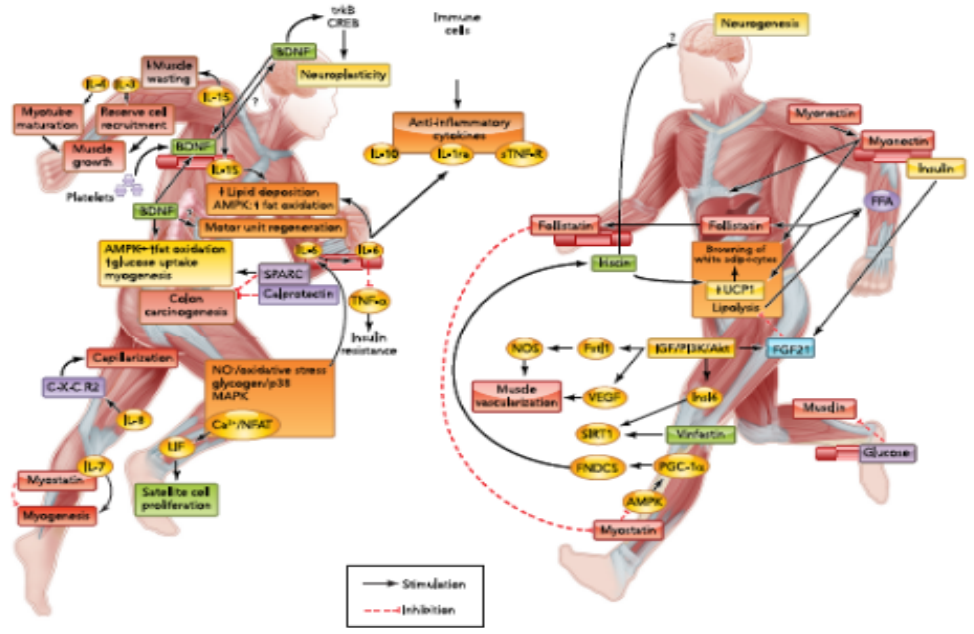


Danger Sédentarité !

Les bienfaits d'activité physique pour la santé et la qualité de vie 25

- L'activité physique est thérapeutique à part entière dans de nombreuses maladies chroniques : seule ou en association avec un traitement médicamenteux
- Elle favorise le maintien de l'autonomie avec l'avancée en âge
- Les effets de l'AP apparaissent très progressivement avec une pratique régulière mais disparaissent progressivement sur 2 mois en cas d'arrêt

# ▶▶▶ L'activité physique, comment ça marche ?



*Fiuza-Luces C et al. Physiology 2103; 28: 330–58*

1- Baisse des niveaux d'inflammation et de stress oxydatif individuels

2- Amélioration de la circulation sanguine avec meilleure dilatation vasculaire et sang plus fluide

Hittel DS et al J Physiol 2003;548(Pt2) 401-10  
 Van Guilder GP et al Am J Physiol 2005;289:E807-13  
 Pitsavos C et al Eur J Cardiovasc Prev Rehab 2005;12:151-8

Danger Sédentarité !

## BOUGER PERMET DE LUTTER CONTRE LE DIABETE

- Maladie chronique caractérisée par un excès de sucre dans le sang appelée hyperglycémie
- Conséquences ?
- Glycémie normale : 1g/l à jeun
- Il existe plusieurs types de diabète : type 1 et 2
- Le diabète de type 2 est défini par la HAS :
  - par une glycémie  $> 1,26$  g/l après un jeûne de 8 h et vérifié à 2 reprises
  - Il résulte bien souvent d'une surcharge pondérale
- La pratique de l'activité physique régulière contribue à faire baisser le taux d'hémoglobine glyquée (indice de surveillance du diabète) car nos muscles consomment du glucose
- La pratique physique diminue également la masse grasseuse et augmente la masse maigre

## ▶▶▶ Activité physique et prévention du diabète de type 2

Diététique ↻ - 31%

AP ↻ - 46%

Diététique + AP ↻ - 42%

Pan et al. Diabetes Care 1997

Diététique + AP ↻ - 58%

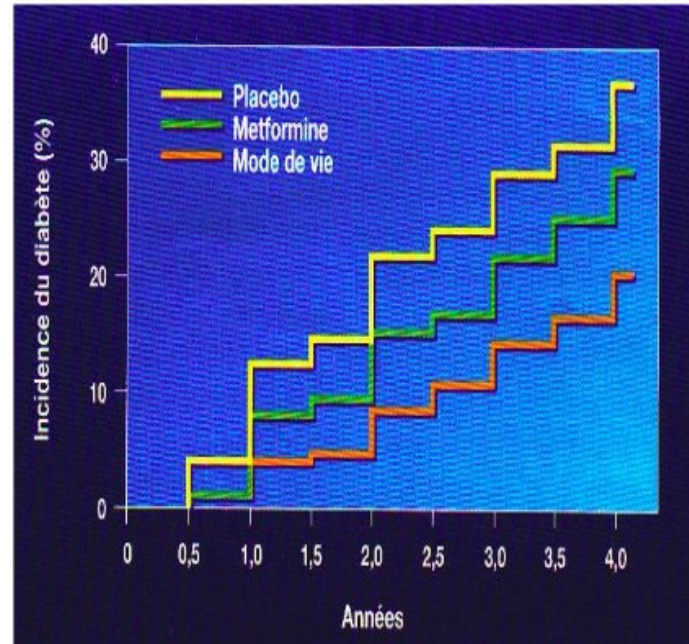
Tuomilehto J., et al.

N. Engl. J. Med. 2001

Diététique + AP ↻ - 58%

Knowler W.C., et al.

N. Engl. J. Med. 2002



**Baisse incidence diabète de 30 à 67% à un an**

Yamaoka K et Tango T Diabetes Care 2005

Danger Sédentarité !

Activité physique et prévention du diabète de type 2

26

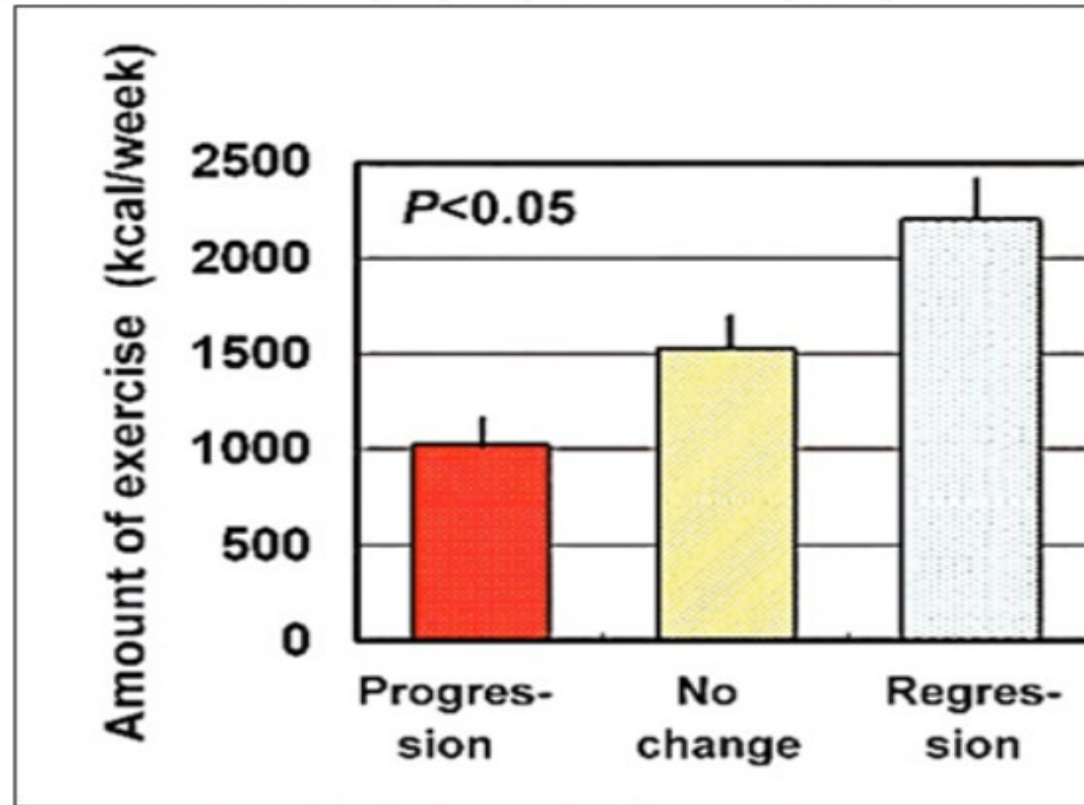
# BOUGER PERMET DE PREVENIR LES MALADIES CARDIO-VASCULAIRES

- Pathologies qui touchent le cœur et l'ensemble des vaisseaux sanguins (troubles du rythme cardiaque, athérosclérose, hypertension artérielle...)
- L'activité physique diminue le risque de maladies cardio-vasculaires de 10 à 20 %
- Grâce à une activité physique régulière, la Fc tant celle au repos qu'à l'effort tend à s'abaisser, la circulation sanguine tend à être facilitée dans les branches des artères évitant ainsi la formation de caillot



## ▶▶▶ Prévention secondaire sur la maladie coronaire

### Effets de l'activité physique sur les plaques coronaires



Schuler G et al. Eur Heart J 2013;34, 1790-9

Danger Sédentarité !

Prévention secondaire sur la maladie coronaire

29

# BOUGER PERMET DE LUTTER CONTRE L'HYPERTENSION ARTERIELLE (maladie cardio-vasculaire)

- La tension artérielle est la force exercée par le sang sur les parois des artères, la pression permet de faire circuler le sang à travers tous les organes
- Une tension normale est comprise entre 120-129 mmHg pour la systolique (quand le cœur se contracte) et 80-84 mmHg pour la diastolique (quand le cœur se relâche)
- L'hypertension artérielle de repos est définie par la confirmation lors de deux prises d'une tension systolique supérieur à 140 mmHg et une tension diastolique supérieure à 90 mmHg
- La pratique d'une AP régulière induit une diminution du tonus vasoconstricteur des vaisseaux et donc leur ouverture avec pour conséquence une baisse de la pression

# BOUGER PERMET DE LUTTER CONTRE LES MALADIES RESPIRATOIRES (asthme, BPCO...)

- Ce sont des maladies chroniques inflammatoires des voies aériennes / des bronches : difficultés pour respirer, sensation d'oppression thoracique...
- L'AP régulière augmente la capacité cardio-respiratoire ( $VO_2\text{max}$ ) par ses effets sur les muscles et sur la fonction cardio-vasculaire, elle réduit la Fc et F<sub>respiratoire</sub> et dyspnée
- L'AP va augmenter progressivement la tolérance à l'effort et une bonne oxygénation des muscles périphériques

# BOUGER PERMET DE LUTTER CONTRE CERTAINS CANCERS

- Maladie provoquée par la transformation des cellules qui deviennent anormales et qui prolifèrent de manière excessive
- Pour se multiplier, les cellules cancéreuses ont besoin de stimulations qui sont, en particulier, produites par certaines hormones comme les œstrogènes issues des ovaires et des tissus graisseux, l'insuline produite par le pancréas et les adipokines secrétées par les tissus graisseux
- L'activité va agir sur la masse grasse et diminuer la sécrétion de certaines hormones, ce qui freine la croissance des cellules cancéreuses
- L'activité physique va avoir un effet protecteur et préventif (I,II,III) contre certains types de cancers ( cancer du sein, colon, prostate)

# BOUGER PERMET DE LUTTER CONTRE L'ARTHROSE

- Maladie articulaire qui se caractérise par une destruction du cartilage qui s'étend à toutes les structures de l'articulation. Elle entraîne douleur et limitation de mouvements
- La pratique d'une activité physique régulière permet de mobiliser les articulations et les muscles et renforce ainsi l'équilibre
- Bouger nourrit et lubrifie le cartilage, entretient les amplitudes articulaires et évite ou retarde l'arthrose
- L'activité physique régulière a démontré son efficacité par la diminution des douleurs et l'amélioration fonctionnelle des usagers

*Coudeyre, Emmanuel ; Cormier, Cédric ; Gignoux, Paul ; Grolier, Maxime Elsevier Masson (2021) Quelle activité physique dans l'arthrose ? S AS  
Revue du rhumatisme monographies, 2021, Vol.88 (3), p.203-208*

# BOUGER PERMET DE LUTTER CONTRE L'OSTEOPOROSE

- Maladie du squelette caractérisée par une diminution de la densité osseuse et une perte de la résistance des os qui prédispose aux fractures
- L'activité physique entretient le rodage articulaire et stimule la régénérescence du cartilage en limitant les raideurs articulaires
- L'activité physique peut freiner la perte osseuse physiologique et même accroître la masse osseuse squelettique et donc avoir un rôle préventif vis-à-vis des chutes
- Pour avoir un effet bénéfique sur la densité osseuse, les activités doivent se faire avec charge

*Adrien Marchiset (2010), Ostéoporose et activité physique. Sciences pharmaceutiques.*

# BOUGER PERMET DE LUTTER CONTRE LES MALADIES NEURO-DEGENERATIVES

- Maladies chroniques progressives qui touchent le SNC (maladie d'Alzheimer, maladie de Parkinson...)
- *Maladie de parkinson* : maladie chronique d'évolution lente et progressive qui se caractérise par l'association de 3 symptômes : tremblements, lenteur des mouvements et rigidité
  - ❑ La perte d'équilibre peut provoquer des chutes handicapant la qualité de vie
  - ❑ L'activité physique pratiquée en situation de mono tâche (pour éviter la dispersion d'attention) va permettre de mobiliser l'ensemble des commandes intervenant dans le geste donc lutte contre la chute diminuer le risque de chutes

*Bayle, N.Elsevier Masson SAS (2014), Rôle de l'activité physique dans la prise en charge de la maladie de Parkinson, Revue neurologique, Vol.170, p.A220-A220*

- *Maladie d'Alzheimer* : maladie neurodégénérative entraînant la perte progressive de la mémoire, du langage, et de la reconnaissance des éléments familiers de la vie quotidienne
- ❑ L'activité physique réveille les circuits de la mémoire, stimule les commandes cérébrales

*Cretin, B. Elsevier Masson SAS (2014), Maladie d'Alzheimer et activité physique Revue neurologique, Vol.170, p.A221-A221*

# BOUGER PERMET D'AMELIORER LE BIEN ETRE AU TRAVAIL

- Les TMS sont la première cause de maladies professionnelles représentant 87 % de celle-ci → nombreux arrêts de travail
- Elles regroupent un ensemble de maladies localisées au niveau ou autour des articulations (poignet, coude, rachis, épaule..). Elles sont un ensemble de lésions, d'inflammation ou de symptômes qui affectent le système locomoteur
- L'activité physique a pour but de prévenir les TMS et les accidents du travail
- L'activité physique permet diminuer la raideur des masses musculaires et d'éliminer les tensions musculaires

*Institut national de la recherche scientifique (2019), Troubles musculosquelettiques.*



# BOUGER PERMET D'AMELIORER SA SANTE PSYCHOLOGIQUE ET SOCIALE

- L'activité physique participe à l'amélioration de la santé psychologique :
  - Réduction de l'anxiété et de certains états dépressifs
  - Diminution de la prise de médicaments
  - Amélioration du bien être grâce au plaisir éprouvé au travers de la pratique
  - Amélioration de la qualité du sommeil
  - Valorisation de l'estime de soi grâce aux prouesses techniques et à la découverte de nouveaux possibles
  
- L'activité physique participe à l'amélioration de la santé sociale :
  - Gain en autonomie : capacité à prendre des informations et faire des choix en fonction de sa motricité et de ses ressources
  - L'activité physique favorise le partage et l'échange
  - L'activité physique permet l'ouverture vers l'extérieur par la réalisation de différents projets

*Emmanuel Poirel (2017), Bienfaits psychologiques de l'activité physique pour la santé mentale optimale, Volume 42, Numéro 1, 2017.*

*M. Gaspar De Matos, L. Calmeiro, D. Da Fonseca (2009), Effet de l'activité physique sur l'anxiété et la dépression, La Presse Médicale, Volume 38, Issue 5, Pages 734-739.*

*Nathalie Pantaléon (2003), « Socialisation par les activités sportives et jeunes en difficultés sociales », Empan, n°51, p. 51-53.*