

**Sport et Santé dans le Nord – Pas-de-Calais**  
**Bilan de la problématique**  
**Données disponibles et propositions**

Si les relations entre les termes "Sport" et "Santé" constituent une évidence pour la grande majorité de nos contemporains, elles sont aujourd'hui perçues comme bien plus complexes qu'il y a encore quelques années voire même quelques mois.

La difficulté de cadrer cette relation résulte non seulement d'un déficit de données (les informations qui sembleraient élémentaires n'existent pas) et de réflexions développées à l'interface des champs "Sport" et "Santé", mais aussi de la rencontre de deux termes dont les définitions sont mal établies, ou du moins se prêtent à diverses interprétations.

Nous ne saurions trop insister sur l'impossibilité radicale de rapprocher les termes "Sport" et "Santé". Le sport (ou l'exercice physique) est-il bon pour la santé? Nul ne le sait avec certitude aujourd'hui.

**Bénéfices et dommages de l'activité physique sur la santé**

L'activité physique est susceptible d'être bénéfique pour la santé indépendamment de l'âge et du poids du pratiquant. Les professionnels de la santé estiment qu'une activité physique régulière est associée à une diminution des risques de diabète, d'hypertension artérielle ou de cancer du côlon, ainsi qu'à une diminution de la mortalité cardiovasculaire et de la mortalité toutes causes.

Mais il n'est pas rare qu'une activité sportive régulière ou occasionnelle soit la cause d'une blessure. Cependant, accidents voire même décès ne sont pas spécifiquement répertoriés "pour cause de sport" par les systèmes d'informations actuels. Ainsi n'existe-t-il pas aujourd'hui de statistiques de données sanitaires sportives. Les données de morbidité portent essentiellement sur les accidents physiques liés au sport. Cela ne suffit pas pour définir l'ensemble des dommages que peut provoquer l'activité sportive.

Mais peut-on établir un palmarès des sports les plus "à risques" selon le type de pratique sportive ?

Les sports de ballon occupent les trois premières places (Football : 29 %, Basket-ball , Handball : 19 % et Rugby 6%). Nous pouvons nous étonner que le Rugby, sport réputé très physique, soit à égalité avec la Gymnastique, souvent plus prisée par un public féminin globalement moins physique que le public masculin.

Les femmes sont-elles plus protégées des accidents liés aux sports ? Les jeunes courent-ils les mêmes risques que les adultes ?

Quel que soit l'âge, les sportifs sont toujours plus exposés que les sportives, avec un pic d'accidents avoisinant les 60 % pour les garçons entre 15-19 ans. Pour les deux sexes les accidents sportifs sont inversement proportionnels à l'âge : plus on prend de l'âge, moins les individus sont exposés à ce type d'accidents.

Les accidents de sport représentent 44 % des accidents de la vie courante des 10-24 ans, et occupent le premier rang en fréquence ; place traditionnellement réservée aux

accidents domestiques, dans les autres tranches d'âge. Chaque année, quatre jeunes sur cent sont victimes d'accidents de sport.

Les sports d'équipe et de ballon (Football, Rugby, Volley-ball, Handball, et Basket-ball) occasionnent la majeure partie des accidents de sport (54 %). Viennent ensuite les accidents de Ski, de Cyclisme, et de Gymnastique sportive (6 % chacun). Et enfin l'Athlétisme, les sports de contact, l'Equitation, le Tennis et le Jogging et plus rarement les sports de glace, les sports auto-moto et la Natation qui oscillent autour de 1,5 % des accidents de sport.

Les accidents à l'école représentent plus du quart des accidents de sport chez les jeunes âgés de 10 à 24 ans.

Il faut cependant spécifier que les sports d'équipe et de ballon sont plus enclins à collision des joueurs (puisqu'ils se jouent en groupe et en courant) et sont plus spécifiquement masculins (95 %) surtout pour le Football ; le sport le plus pratiqué en France dans toutes les classes d'âge. Le Football est également un sport quasi-exclusivement d'extérieur pour lequel en période d'hivers il faut apporter toutes les précautions d'usage pour l'échauffement des muscles.

En ce qui concerne l'âge, le risque accidentel concernant les accidents de sport est globalement le plus élevé entre 10 et 19 ans pour les garçons (plus de cinq accidents pour cent garçons) et entre 10 et 14 ans pour les filles (quatre accidents pour cent filles).

## **Population et les lieux de pratique sportives**

L'appréciation de la population sportive régionale s'avèrerait utile, notamment dans le cadre d'une action de lutte contre les risques liés aux pratiques sportives voire aux mauvaises conditions d'entraînement et de pratiques. A l'inverse, il semble sans doute encore plus nécessaire d'évaluer quels peuvent être les effectifs non-sportifs, sédentaires ; ne serait-ce que pour quantifier quelle pourrait être la population susceptible de bénéficier de mesures et de projets en faveur de l'exercice physique. On comprendra qu'en ce domaine, l'évaluation du nombre de licenciés, ne peut pleinement remplir cette fonction, puisqu'il ne tiendrait compte ni des "pratiques autonomes"<sup>1</sup>, ni des pratiques "hors institutions fédérales"<sup>2</sup>, ni des "activités sportives de loisirs et de plein-air"<sup>3</sup>.

Il n'existe pas de dénombrement de la population pratiquant un sport quel qu'il soit dans le Nord – Pas-de-Calais.

En rapportant les taux de sportifs pratiquants estimés au plan national, à l'effectif de la population régionale au dernier recensement de la population (1999), l'effectif susceptible d'avoir une activité sportive variait dans la région de 2 949 000 à seulement 639 000 personnes.

Les écarts d'appréciation sont extrêmes. Il est certes probable que des décalages chronologiques ou des dissemblances d'appréciations soient à l'origine d'un écart allant

---

<sup>1</sup> Terme utilisé par le schéma de services collectifs Sport.

<sup>2</sup> Terme utilisé par le schéma de services collectifs Sport.

<sup>3</sup> Terme utilisé par le schéma de services collectifs Sport.

de 1 à 4,6, de coefficients de variation passant de -2,7 à +1,7 entre le schéma de services collectifs Sports (1 706 237) et le minimum d'une part (639 339), le maximum d'autre part (2 948 953).

## **Les lieux de pratiques sportives et d'activités physiques**

Si la population effectivement sportive reste un champ encore largement méconnu, il peut s'avérer utile de pallier cette méconnaissance par l'analyse des sites communaux disposant d'une offre en équipement sportif ou infrastructures se prêtant à l'activité physique.

Les bases de plein air et de loisirs sont présentes dans 16 % des communes de la région. Lorsque l'on additionne l'ensemble des populations résidant dans les communes déclarant recourir à cet équipement, il apparaît que la population desservie représente 47 % de la population totale du Nord – Pas-de-Calais. En d'autres termes, les bases de loisirs et de plein air ne sont potentiellement fréquentées que par une personne sur deux.

Si seuls 7,5 % des sites communaux sont équipés d'une piscine, leur répartition spatiale est bien plus urbaine que rurale.

Les installations sportives couvertes se placent parmi les équipements sportifs les plus accessibles. Une commune sur trois du Nord – Pas-de-Calais en dispose (501 communes très exactement) et la population potentiellement desservie représente 85 % de la population régionale. Il est probable que cette plus ample distribution spatiale s'explique d'une part par des coûts de création et de fonctionnement moindres par rapport à ceux des piscines. Ces installations sont par ailleurs destinées à répondre aux besoins scolaires en activités physiques et sportives.

Le court de tennis est l'équipement le plus accessible à la population. 40 % des communes (619 sur un total de 1 547) en sont dotées. La somme des populations communales desservies est égale à 86 % de la population régionale.

En ce qui concerne les plages et lieux de baignade aménagés, il est certain que la possibilité matérielle de création dépend amplement des conditions locales : littoral, cours ou plan d'eau aménageables. Seules 47 communes ont été dénombrées par l'Insee, soit 3 % des municipalités, mais leur capacité attractive s'avère extrême.

Rien ne permet en effet de connaître la fréquentation effective des équipements sportifs, rien ne permet d'être certain que les habitants de telle ou telle commune se rendent concrètement dans la commune la plus proche ou celle annoncée par l'Inventaire communal<sup>4</sup>.

## **Sociologie du sport**

Dans le Nord – Pas-de-Calais, les sports les plus pratiqués sont le Football et le Tennis, suivis de la Gymnastique, du Tennis de table, du Judo et du Basket-ball. Les préférences sportives régionales sont apparemment restées inchangées depuis plus de dix ans, avec

---

<sup>4</sup> Il est plus que probable que la réalité des phénomènes soit toute autre. C'est ce que dévoilera la troisième extraction de l'enquête Rhcp2s, prochainement publiée par l'Ors.

une augmentation des licenciés quasiment proportionnelle dans toutes les disciplines. Il n'y a pas, dans le Nord – Pas-de-Calais de "sport régional emblématique" comme peut l'être par exemple le Rugby dans le sud-ouest.

#### Les raisons principales à la pratique d'un sport

Pour près des trois quarts (73,9 %) des 12-19 ans, faire du sport est avant tout un moyen de se faire plaisir. Les filles sont quatre fois plus nombreuses que les garçons à faire du sport pour maigrir (20,3 % vs 6,2 %).

Les adultes sont plus nombreux (81,1 %) que les jeunes de 12-19 ans (eux-mêmes déjà nombreux : 73,9 %) à déclarer faire du sport pour le plaisir. On observe un léger fléchissement de cet item chez les sportifs intensifs qui sont 25,2 % à faire du sport par souci de carrière ; ce qui laisse penser que quand le sport devient travail, la notion de plaisir diminue dans la gamme des motivations.

Chez l'adulte, le sport est souvent vécu comme une activité permettant de soulager le stress. L'aspect "santé" arrive en deuxième position des réponses tant chez les sportifs modérés (75,9 %) qu'intensifs (77,2 %).

Même si les définitions du sport et de la santé ne se croisent pas, il apparaît que, pour "le sens commun", Sport et Santé aient un rapport de cause à effet.

#### **En conclusion**

Bien que les relations, type par type, et population par population, qui réunissent Sport et Santé Publique ne soient, dans leur ensemble, ni généralisables ni univoques, il semble qu'un effet positif puisse se dégager.

C'est le cas notamment chez les jeunes ; pourvu que l'activité soit encadrée et n'excède pas une durée et une intensité trop importantes.

Vis à vis des cancers, les rapports entre le sport et la santé ne sont que très fortuitement décrits ; tant par la littérature que par les professionnels.

C'est assurément pour ce qui est des conduites de consommations à risques, et de la santé cardiovasculaire que la linéarité et la régularité des liens sont les plus incertaines. Certes, la pratique sportive est très souvent citée en exemple comme étant l'un des moyens de limiter les récives dans le cadre des conduites addictives, ou en cas d'accident cardiaque ou vasculaire. Mais il n'en demeure pas moins que l'activité physique puisse, chez certaines personnes, relever de véritables comportements dont les effets sont ou seront préjudiciables à leur santé physique, morale ou sociale, et que se développent de réelles dépendances ou atteintes physiques affectant le système cardiovasculaire.

Le sport (comme les activités physiques) est un moyen de promouvoir l'insertion sociale et professionnelle, la sensibilité et la compréhension des valeurs citoyennes tant recherchées aujourd'hui. Mais pratiqué à haut niveau, il peut occasionner des dommages sur la santé physique. La prise en charge et l'accompagnement médical des sportifs de haut niveau (professionnels comme amateurs) doivent incontestablement être réorganisés.