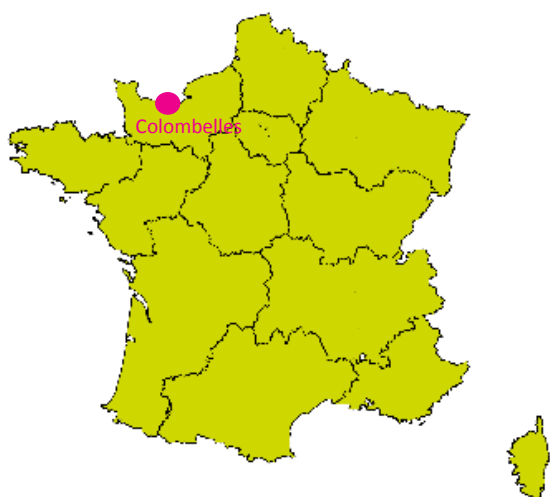


# Un pour tous et tout ce qui bouge

## Activité physique et santé en mission locale : un couple difficile à réunir



- **Florent Boucher**, Directeur du Centre Socio-Culturel et Sportif (CSCS) Léo Lagrange de Colombelles
- **Manon Dugué**, Étudiante en master APAS, Université de Caen Normandie
- **Fabrice Dosseville**, Professeur des Universités, Université de Caen Normandie



### Le terrain de jeu

#### \* Colombelles et le CSCS Léo Lagrange, une ville et une association phare, actrices de prévention

Colombelles, ville du Calvados, fait partie des communes dites de la « couronne urbaine » du bassin de vie de la métropole caennaise.

Avec 6 300 habitants, dont plus de 20% ont entre 15 et 29 ans<sup>1</sup>, Colombelles est une ancienne ville sidérurgique et son territoire est caractérisé par sa dimension post-industrielle.

Pendant près de 80 ans, l'entreprise sidérurgique « la Société Métallurgique de Normandie (SMN) » a profondément pesé sur le territoire.

La SMN, au paternalisme social affirmé avec, à son apogée dans les années 1970, plus de 7 000 salariés habitant le plus souvent à Colombelles, a fermé ses portes en 1993. Aujourd'hui, une partie des Colombellois présente les stigmates de cette problématique post-industrielle et rencontre des difficultés d'insertion professionnelle et sociale.

Les caractéristiques socio-économiques alarmantes d'une partie de la population colombelloise sont reconnues localement et nationalement, avec le classement du centre-ville en quartier prioritaire par la politique de la ville (1 330 personnes habitant au sein du quartier prioritaire de la politique de la ville en 2013)<sup>2</sup> :

- un taux de chômage important, l'un des plus élevés

<sup>1</sup> Insee 2014

<sup>2</sup> Le quartier prioritaire de la politique de la ville (QPV) est un dispositif de la politique de la ville, qui vise à revaloriser certains quartiers urbains dits « sensibles » et à réduire les inégalités sociales entre les territoires.

de l'agglomération caennaise (14,7% pour la commune contre 10,6% pour la communauté urbaine de Caen-la-Mer<sup>1</sup>);

- un faible taux de scolarisation des 18-24 ans (37,5% dans la commune contre 67,5% pour la communauté urbaine de Caen-la-Mer) et une surreprésentation des non diplômés (35,7%)<sup>1</sup>;
- un taux de pauvreté plus important que dans l'agglomération caennaise (18,9% contre 14,7%)<sup>1</sup>, et d'autant plus élevé dans son QPV (32,4%)<sup>3</sup>;
- une problématique sociale de l'ordre du déterminisme, héritage d'une politique paternaliste très forte de l'usine, contre laquelle il faut lutter notamment par l'encouragement à l'autonomisation des publics fragiles dans leurs propres parcours de vie;
- et un nombre important de personnes ne possédant pas de véhicule (en 2014, 18,4% des ménages n'ont pas de voiture)<sup>1</sup>.

L'Agence Régionale de Santé (ARS) de Normandie a ainsi classé les déterminants sociodémographiques des Colombellois comme très préoccupants. C'est dans ce contexte, au cœur de cette ville, que le CSCS Léo

Lagrange mène des actions de lutte contre la sédentarité à destination des 12-25 ans, en s'inspirant notamment de l'étude « Intervention auprès des collégiens centré sur l'activité physique et la sédentarité » (Icaps)<sup>4</sup>.

Sur le territoire colombellois, peu d'acteurs, qu'ils soient éducatifs, politiques ou même issus du mouvement sportif, semblaient avoir pris conscience du problème de santé publique que représentent le manque d'activité physique, la sédentarité et l'obésité chez les jeunes.

Les études sont pourtant claires : ce phénomène aura des conséquences importantes sur leur santé à l'âge adulte.

Les pratiques sportives qu'elles soient compétitives ou de loisirs ont un rôle important à jouer en matière d'éducation à la santé. De nombreux clubs ou sections sportives pourraient envisager ou réenvisager la mission de leurs éducateurs. Le rôle d'entraîneur doit glisser vers un rôle d'éducateur sportif visant également des objectifs de santé.

Le CSCS Léo Lagrange de Colombelles a amorcé ce changement ces dix dernières années dans son projet associatif en plaçant le « sport santé » dans ses priorités.

<sup>3</sup> Insee 2013

<sup>4</sup> Étude de l'ex Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé, devenu depuis Santé Publique France (Inpes : Rostan, Simon, Ulmer, 2011).

### Missions de quelques partenaires associés au projet du CSCS Léo Lagrange

Le **Programme de Réussite Éducative** (PRE) apporte aux enfants et adolescents de 2 à 16 ans fragilisés dans leur parcours éducatif, ainsi qu'à leurs familles, un accompagnement ciblé et sur mesure. Il s'adresse à des enfants et pas seulement à des élèves et la priorité est donnée aux enfants et adolescents résidant dans des quartiers qui relèvent de la politique de la ville.

Les **Accueils Collectifs de Mineurs** (ACM) sont des modes d'accueil destinés à accueillir pendant les vacances et hors temps scolaire des enfants et des jeunes âgés de moins de 18 ans pour leur permettre de pratiquer des activités de loisirs éducatifs et de détente.

Le **Contrat Local d'Accompagnement à la Scolarité** (CLAS) vise à offrir aux enfants et à leurs parents, aux côtés de l'école, l'appui et les ressources dont les enfants ont besoin pour réussir à l'école. Il propose aux familles un accompagnement et des conseils pour le suivi de la scolarité de leur enfant et pour les soutenir dans leur dialogue avec l'école.

Les **Missions Locales** sont spécialisées dans l'accueil, l'orientation et le suivi des jeunes de 16 à 25 ans sortis du système scolaire, rencontrant des difficultés d'insertion sociale et professionnelle.

Les **établissements de la Protection Judiciaire de la Jeunesse** (PJJ) mettent en œuvre les mesures de placement soustrayant le mineur à son milieu naturel. Le placement a pour objectif de replacer les mineurs dans une vie quotidienne de groupe et d'organiser des activités, notamment durant les temps forts que sont les soirées, les week-ends et les vacances. Parallèlement, les mineurs placés peuvent poursuivre leur scolarité ou leur formation.

Les **écoles de la deuxième chance** permettent à des jeunes de moins de 26 ans motivés, sans diplôme ni qualification professionnelle, d'intégrer une école dédiée à la construction de leur projet d'insertion sociale et professionnelle.

### \* Objectif : Augmenter la pratique d'activité physique des 12-25 ans

Le projet du CSCS Léo Lagrange de Colombelles s'est inspiré du modèle socio-écologique issu de l'étude Icaps tout en intégrant cinq concepts clefs qui ont orienté les différentes actions (Adaptation, Accessibilité, Ludisme, Motivation et Innovation).

Si l'objectif principal du projet est d'augmenter la pratique régulière de l'activité physique (AP) chez les jeunes âgés de 12 à 25 ans, le CSCS Léo Lagrange a décliné plusieurs objectifs spécifiques.

Le premier est de favoriser la cohésion partenariale et intersectorielle. Dans ce cadre, le CSCS Léo Lagrange a souhaité identifier, sensibiliser et associer un grand nombre de partenaires. Ainsi, la ville de Colombelles, les sections sportives locales, le Programme de Réussite Éducative (PRE), les établissements scolaires et leurs équipes éducatives, les équipes de l'Accueil Collectif de Mineurs (ACM), le Contrat Local de l'Accompagnement à la scolarité (Clas), les collectivités territoriales, la Direction Régionale et Départementale de la Jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale (DRDJSCS), l'Université de Caen Normandie, l'ARS, les missions locales de l'agglomération caennaise, la Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ), l'École de la Seconde Chance et la Caisse d'Allocations Familiales (Caf) font partie intégrante du Comité de Pilotage (Copil) et/ou du Comité technique (Cotech) (*Voir encadré*).

### \* Les missions locales

Les jeunes des missions locales de l'agglomération caennaise qui suivent un parcours dans le cadre de la Garantie Jeunes<sup>5</sup> représentent l'une des populations visées par le projet du CSCS.

Ainsi, cette publication ne cible que ces jeunes âgés de 16 à 25 ans, particulièrement fragilisés par des problèmes de santé, psychologiques et sociaux. Leur santé est une des conditions de leur insertion professionnelle. En 2006, une charte d'engagements pour la santé des jeunes a même été signée par les ministres concernés par l'insertion des jeunes et la présidente du Conseil National des Missions Locales (CNML), afin d'améliorer leur couverture sociale, le recours aux soins et aux moyens d'accueil et aux actions de prévention et d'éducation

pour la santé (Catel, 2009). Le CNML, en collaboration avec le Centre Technique d'Appui et de Formation des centres d'examen de santé (Cetaf), a publié une étude sur le mal-être et la souffrance psychique des jeunes de 16-25 ans en recherche d'insertion (Cetaf, 2009).

Les résultats montrent une perception négative de leur santé (28% des jeunes des missions locales, deux fois plus que les jeunes actifs) et témoignent d'une grande souffrance psychique (26% des jeunes des missions locales, là encore deux fois plus que les jeunes actifs ; 7% d'entre eux ayant un état dépressif avéré).

Cette population de jeunes des missions locales a été intégrée au projet du CSCS Léo Lagrange pour lutter contre l'obésité, la sédentarité et le manque d'AP et faire évoluer ces jeunes vers de futurs adultes actifs. Les objectifs sont multiples :

- augmenter la pratique régulière d'Activité Physique Adaptée et Santé (APA-S) avec un travail autour de l'estime de soi, du renforcement du lien social, et de l'insertion sociale et professionnelle par le sport ;
- sensibiliser à une éducation nutritionnelle en mettant en place des ateliers « Bien manger pas cher », pour lutter contre le grignotage et informer sur les apports énergétiques des aliments ;
- changer les représentations et les motivations de ces jeunes face à l'AP en mettant en place des séances découvertes de nouvelles AP innovantes et des événements ponctuels ;
- réduire les freins à la pratique de l'AP en garantissant un accès à tous avec la mise en place de navettes transport, de tarifs réduits, de création de nouveaux créneaux horaires et en développant des partenariats avec des structures d'aides pour financer les adhésions sportives ;
- informer et impliquer le support social des jeunes (familles, enseignants, éducateurs, etc.) ;
- évaluer le projet et les diverses actions pour estimer leur pertinence et leur efficacité.

L'idée est de participer à l'approche globale utilisée au sein des missions locales pour intervenir auprès de ces jeunes en difficultés en les rendant acteur de leur vie (Deit-Susagna, 2009).

Deux grandes actions sont ainsi mises en œuvre au sein du CSCS Léo Lagrange de Colombelles.

<sup>5</sup> La garantie jeunes permet d'accompagner les jeunes en situation de grande précarité vers l'emploi ou la formation. C'est une modalité spécifique du parcours contractualisé d'accompagnement vers l'emploi et l'autonomie (PACEA). Pour la mettre en œuvre, un contrat est signé entre le jeune et la mission locale. Ce dispositif s'accompagne d'une aide financière.

## L'action à la loupe



### \* L'atelier Sport Santé

La première action est une journée mêlant prévention, échanges et intervention.

Par groupe de 10 à 14, les jeunes participent le matin à un atelier où les problématiques de santé sont abordées autour d'un questionnaire et sous forme d'échange et de questions-réponses (99 jeunes différents ont participé à ces journées au cours de l'année). La perception de leur état de santé, leur représentation du sport et de l'activité physique, leurs habitudes (pratique physique, temps libre, conduites addictives et alimentaires) et finalement la perception de leur bien-être à travers quatre dimensions (valeur physique, estime de soi et sentiment d'auto-efficacité, socialisation et réactions émotionnelles ; Bigot *et al.*, 2017).

L'après-midi est consacrée à la pratique d'APA-S : sports collectifs et sports de raquettes. Cette phase de pratique permet également de revenir sur des éléments évoqués le matin (cohésion, charge physique, estime de soi, etc) et d'en prendre conscience de manière plus concrète.

### \* Un diagnostic qui confirme les difficultés

Le questionnaire anonyme permet un véritable diagnostic en début de cycle. La passation ne suit pas les règles classiquement utilisées car les différents thèmes sont abordés avec un animateur, enseignant-chercheur à l'université et spécialiste de l'APA-S. Les interactions sont sollicitées et valorisées entre les différents participants à travers des questions-réponses et les témoignages de chacun. Au final, 82 questionnaires ont ainsi été traités (moyenne d'âge : 22,1 ans ; 25 femmes et 57 hommes).

Globalement, ces participants estiment que le sport est une occasion d'entretenir leur santé (4.0/5)<sup>6</sup>, de rencontrer de nouvelles personnes (3.9/5), de s'amuser (3.8/5) et de se sentir bien (3.7/5).

Si plus de la moitié des participants indiquent qu'ils pratiquent une activité physique et sportive pour améliorer leur santé (58%) et diminuer leur stress (55%), ils restent près de 30% à ne jamais pratiquer. D'ailleurs seulement 21% indiquent pratiquer régulièrement et moins de 7% possèdent une licence dans une association sportive. Le coût financier jugé trop élevé (52%) mais également le manque de temps libre sont les principaux freins évoqués par les participants.

Les jeunes participants différencient, notamment grâce aux échanges, l'activité physique du sport. Ils assument avoir une activité physique régulière mais une pratique physique ou sportive codifiée plus rare.

Lorsque le temps libre est abordé avec ces jeunes, la pratique d'activités physiques et sportives est l'activité la moins plébiscitée (2.1/5) ; les amis (3.7/5), la télévision (2.5/5) et les jeux vidéo (2.5/5) sont plus souvent cités. Les trois-quart utilisent régulièrement un ordinateur, une tablette ou une console de jeu notamment pour les réseaux sociaux (3.8/5) et les recherches sur internet (3.6/5).

De plus, si près de 60% estiment avoir des difficultés à s'endormir ou à se réveiller, ce taux augmente jusqu'à 85% dès lors qu'un écran se trouve dans leur chambre (ce qui est le cas pour 60% des participants).

Cette population des missions locales se différencie finalement assez peu des collégiens et lycéens sur l'utilisation des écrans et sur le sommeil.

Certaines conduites addictives sont abordées et les résultats sont éloquentes : 92% ont déjà fumé (77% de fumeurs réguliers) et 100% ont déjà consommé de l'alcool (19% en consomment plusieurs fois par semaine). Le taux de fumeurs réguliers et la consommation d'alcool restent élevés et inquiétants. Concernant les conduites alimentaires, près de la moitié des participants ne prennent pas de petit-déjeuner et les produits laitiers, les légumes et les fruits restent peu consommés. Ces conduites de consommations tendent à montrer une hygiène de vie dégradée démontrant l'importance de la prévention de ce point de vue.

Lorsqu'il s'agit de l'auto-évaluation de leur santé et leur qualité de vie, une majorité des participants ont une perception négative<sup>7</sup>. Ces résultats trouvent leur confirmation dans les résultats au questionnaire sur leur bien-être perçu (Bigot *et al.*, 2017).

En effet, les participants s'accordent une valeur physique peu élevée signifiant qu'ils se « sentent mal dans leur corps » et qu'ils ne sont pas satisfaits de ce que leurs capacités physiques leur permettent d'effectuer.

<sup>6</sup> Les participants devaient préciser sur une échelle de 1 à 5 le poids qu'ils accordaient à chaque proposition.

<sup>7</sup> Sur une échelle allant de « très mauvaise » à « excellente » pour respectivement la santé et la qualité de vie.



De plus, leur estime de soi reste également limitée et ils expriment des difficultés à gérer émotionnellement leurs réactions. En se focalisant sur les participants ayant une hygiène de vie moins saine, les scores sont significativement plus bas.

Finalement, le score le plus élevé concerne la dimension « socialisation » démontrant que ce public spécifique n'exprime pas de grandes difficultés dans les relations humaines. Toutefois, les échanges lors de l'atelier tendent à montrer que ces interactions sociales interviennent dans un périmètre étroit (c'est à dire entre jeunes issus de la même mission locale) et/ou *via* les réseaux sociaux.

### \* Des propositions de pratique

Au-delà de ce premier atelier, des créneaux hebdomadaires d'APA-S (badminton et sports collectifs) sont proposés à ces jeunes tout au long de la saison sportive et scolaire. Les conseillers mission locale ont incité toute l'année les jeunes qu'ils suivent à venir sur les créneaux qui ont été mis en place exclusivement et gratuitement pour eux.

Les résultats restent limités. En effet, 6 à 7 jeunes seulement ont participé aux séances pendant les six premiers mois parmi les 99 qui ont participé aux journées de sensibilisation.

D'une part, ce nombre de participants reste peu élevé et il est évidemment complexe de mettre en place des séances de sports collectifs avec aussi peu de participants. D'autre part, l'assiduité reste également faible. Si quelques-uns ont intégré des créneaux de badminton, d'autres se sont orientés vers de nouvelles activités proposées au sein du CSCS Léo Lagrange de Colombelles. On ne peut que constater un échec dans l'objectif qui était une meilleure intégration grâce à la pratique physique et sportive.

## Un premier bilan

### \* Des réussites, des freins et des perspectives

Les résultats ainsi obtenus sont une première étape. Ils représentent d'abord un diagnostic initial. Il s'agira, dans le suivi longitudinal de ces jeunes issus des missions locales, de comparer les résultats à 6 et 12 mois, notamment dans la mesure des dimensions du bien-être (psychologique, social et affectif) et des représentations.

Ensuite, les données recueillies permettent au Copil et au Cotech à la fois d'obtenir des informations sur les représentations et les habitudes de vie des jeunes en mission locale de l'agglomération caennaise, mais aussi de réfléchir aux nécessaires adaptations des actions.

Le Cotech s'est ainsi interrogé sur les déterminants du nombre faible de participants sur les créneaux spécifiques d'activités, du manque d'assiduité et finalement de l'abandon. Ces interrogations sont nécessaires afin de proposer une offre plus adaptée et plus attractive à ce public spécifique mais aussi pour pouvoir effectuer ce suivi longitudinal et évaluer, dans une certaine mesure, les effets de la pratique d'activités physiques et sportives.

Peu de jeunes pratiquent et s'impliquent durablement. Ce constat peut paraître surprenant au regard du niveau de satisfaction à la fois des ateliers du matin (4.6/5) et de l'après-midi (4.4/5) ainsi que de leur perception plutôt positive de l'activité physique et sportive. De plus, l'état de santé perçu des participants semble confirmer les précédentes observations mais montre également que ces jeunes sont en partie conscients de leur manque de pratique.

Plusieurs éléments peuvent être avancés pour expliquer ces résultats. Tout d'abord, ces jeunes semblent se satisfaire de leur activité physique quotidienne (par exemple marcher jusqu'à leur station de bus, monter quelques marches d'escaliers, etc.) et il est difficile de leur démontrer que cela n'est pas suffisant.

Lors des interventions du matin, les effets cognitifs, affectifs, moteurs et sociaux sont évoqués et discutés mais ne semblent influencer les jeunes que de manière limitée. Ensuite, l'hygiène de vie globale de ces jeunes peut être un véritable frein à la pratique. L'intégration d'interventions sur l'alimentation et la diététique, toujours sous forme d'atelier interactif, devra être testée. Enfin, les groupes de 10 à 14 participants restent difficiles à suivre sur plusieurs mois.

Plusieurs raisons peuvent être évoquées pour expliquer ces difficultés.

Pendant près d'un an, la mission locale accompagne le jeune de façon intensive et personnalisée en construisant avec lui un parcours dynamique, individuel et collectif, combinant expériences de travail, élévation du niveau de connaissance et de compétences et un suivi social.

Les six premières semaines du dispositif Garantie Jeunes sont ainsi consacrées à des ateliers collectifs. Le jeune débute par un parcours d'accompagnement collectif intensif, avec une présence quotidienne renforcée à la mission locale. C'est au cours de cette période que la journée de prévention a lieu.

Une longue démarche personnalisée fondée sur le principe de « l'emploi d'abord » et de mises en situations professionnelles suit ensuite (le jeune peut être en stage entreprise, en formation, voire même en contrat à durée déterminée).

Cette organisation rend difficile le regroupement des jeunes de manière régulière. L'évaluation longitudinale devra donc se focaliser sur les pratiquants qui viennent toute l'année sur une APA.

La mobilité semble être également un des freins majeurs au fait que les jeunes ne reviennent pas sur le centre afin de pratiquer une APA-S.

Ces derniers habitent à plus de 90% sur l'agglomération caennaise et à moins de 20 minutes en bus. Une réflexion est menée actuellement avec les différents partenaires afin de voir qu'elle serait la pertinence d'obtenir un créneau de gymnase sur la localité d'Hérouville-Saint-Clair. Cette commune pourtant limitrophe à Colombelles accueille sur son territoire la « maison mère des missions locales ».

Il existe néanmoins des points positifs, notamment avec quatre participantes qui se sont investies très rapidement.

Ces dernières habitent à Colombelles même et ont participé régulièrement à des séances en dehors des créneaux spécifiques ainsi qu'à un challenge de voile inter-entreprises avec la Ligue Normande du Sport Entreprise (LNSE) à Cherbourg.

Cela a été un moment pour elles « inoubliable ». Les interactions entre pairs semblent être un élément déterminant chez ces jeunes des missions locales et cela pourrait s'avérer un moyen de pérennisation et de motivation.

Si le nombre de participants reste limité et nécessite des ressources importantes, il semble essentiel de rendre acteurs ces jeunes issus des missions locales. Les interactions, la prise en compte de leurs attentes et motivations, la valorisation de leur investissement et la mise en place de perspectives sont des éléments essentiels sur lesquels appuyer les interventions et projets.

## Références

Bigot, L, Garnarczyk, C, Gauthier, A, Quarck, G, Dosseville, F. (2017). *Development and validation of the ShortMultidimensional Well-being Questionnaire*. The Open Public Health Journal, 10, 3-9.

Catel, P. (2009). *Promouvoir la santé des 16-25 ans : le rôle des missions locales*. La Santé de l'Homme, 399, 14-17.

Cetaf (2009). *Rapport d'étude « Bien-être - mal-être ? Mieux vous connaître »*.

Deit-Susagna, C. (2009). *Une psychologue en mission locale : « les écouter, les aider à être acteurs de leur santé »*. La Santé de l'Homme, 399, 19-20.

Rostan, F, Simon, C, Ulmer, Z. (2011). *Promouvoir l'activité physique des jeunes. Élaborer et développer un projet de type Icaps*. Saint-Denis : Inpes, coll. Santé en action.

Prochaine parution en **juillet 2018**, avec la présentation de l'étude *Ossébo*, fruit d'un partenariat Inserm - Siel Bleu

### Observatoire national de l'activité physique et de la sédentarité

Université de médecine et des Professions paramédicales  
Laboratoire de physiologie et de biologie du sport  
28 place Henri Dunant BP38  
63 001 Clermont-Ferrand  
Cedex 1  
Tél : 04 73 17 82 19

Directrice de la publication : Corinne Praznoczy  
Maquette : Charlotte Pascal  
Relecture : Benjamin Larras, Medhi Menai

ISSN : 978-2-9560116-6-8

Avec le concours de la DRDJSCS Auvergne Rhône-Alpes

