

LES FAITS

Promouvoir l'activité physique et la vie active en ville



LE RÔLE DES AUTORITÉS LOCALES



MINISTÈRE DE LA SANTÉ
ET DES SPORTS

SECRETARIAT D'ÉTAT
AUX SPORTS

ORGANISATION MONDIALE
DE LA SANTÉ
EUROPE





LES FAITS



Promouvoir l'activité physique et la vie active en ville

LE RÔLE DES AUTORITÉS LOCALES

Peggy Edwards et Agis Tsouros

Résumé

Le niveau d'activité physique d'un individu est influencé par l'environnement bâti, naturel et social dans lequel il vit, ainsi que par des facteurs propres à la personne tels que le sexe, l'âge, les capacités, le temps disponible et la motivation. Les autorités locales ont un rôle essentiel à jouer pour la création d'environnements favorisant l'exercice physique et la vie active. Les auteurs font un survol concis des meilleures bases factuelles disponibles sur l'activité physique en milieu urbain et suggèrent des politiques et des pratiques s'inspirant de ces informations.

Pour tout renseignement complémentaire
concernant cette publication,
vous pouvez vous adresser à :

Ministère de la santé et des sports
Secrétariat d'Etat aux sports
95, avenue de France
75650 PARIS CEDEX 13

ISBN 978-2-11-098555-2

Photos de la couverture :

En haut à gauche : © Municipalité de Brno/Centre de loisirs

En haut au milieu : © Municipalité de Turku

En haut à droite : © Organisation mondiale de la santé/Connie Petersen

En bas à gauche : © Municipalité de Milan/Service de la planification

En bas au milieu : © Municipalité de Brno/Zdenek Kolarik

En bas à droite : © Stoke-on-Trent/Go5/Nick Gater de ngphotographic

© **Organisation mondiale de la santé 2009**

Published in English by the World Health Organization Regional Office for Europe in 2006 under the title *Promoting physical activity and active living in urban environments: the role of local governments*.

© World Health Organization 2006

Publication rights for an edition in French have been granted to the Ministry of Health, Youth, Sport, Clubs and Associations by the Regional Director of the World Health Organization Regional Office for Europe.

Publié en anglais par le Bureau régional de l'Europe de l'Organisation mondiale de la santé en 2006 sous le titre : *Promoting physical activity and active living in urban environments: the role of local governments*.

© Organisation mondiale de la santé 2006

Les droits de publication pour une édition française ont été accordés au ministère de la Santé, de la Jeunesse, des Sports et de la Vie associative par le directeur régional du Bureau régional de l'Europe de l'Organisation mondiale de la santé.

Imprimé en France

Table des matières

Remerciements.....	v
Avant-propos.....	vii
Préface	viii
L'essentiel.....	ix
1. Vie active, santé et administrations locales	1
2. L'activité physique est un investissement crucial	6
3. L'environnement bâti : problèmes et chances à saisir	9
4. L'environnement social : problèmes et chances à saisir	16
5. Groupes de la population à cibler particulièrement	21
6. Lieux propices à l'activité physique.....	28
7. Favoriser un poids sain.....	33
8. Coordination des mesures	36
Références	41
Annex 1. Personnes à contacter pour de plus amples informations sur les points de mire	49
Annex 2. Sources d'information complémentaires.....	51

La collection « Les faits »

L'objet de cette collection du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe est de présenter aux responsables politiques et aux décideurs, de façon concise et adaptée, des données scientifiques concernant les aspects sociaux et urbains de la santé publique et des services connexes, qui peuvent soutenir, accélérer et légitimer des changements de politiques et des initiatives.

L'original de cette publication a été produit en anglais par le Centre de la santé urbaine du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe. Les travaux de ce centre consistent à concevoir des outils et à élaborer des documents dans les domaines suivants : politique de santé, planification coordonnée de l'action sanitaire et du développement durable, urbanisme, systèmes de santé des villes, gouvernance participative et soutien social. Le Centre est chargé du programme Villes-santé et gouvernement de la ville.

Remerciements

La production de la présente publication a été coordonnée avec celle d'une publication complémentaire de l'OMS intitulée *Activité physique et santé en Europe : informations au service de l'action*, établie grâce à une étroite collaboration entre deux programmes de l'OMS (Transports et santé et Villes-santé et gouvernement de la ville) et entre les experts internationaux participant au projet. Un comité de direction composé de six coauteurs a coordonné la production de ces deux publications. Une équipe de rédaction a apporté son aide aux auteurs, et le texte a été revu par des spécialistes extérieurs.

Comité de direction

Finn Berggren

Académie d'éducation physique et de sports de Gerlev, Slagelse (Danemark)

Nick Cavill

Consultant en promotion de la santé, Cheshire (Royaume-Uni)

Peggy Edwards

Chelsea Group, Ottawa, Ontario (Canada)

Sonja Kahlmeier

Administrateur technique (Transports et santé), Centre européen de l'environnement et de la santé de l'OMS, Rome, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe

Francesca Racioppi

Scientifique (Accidents, transports et santé), Centre européen de l'environnement et de la santé de l'OMS, Rome, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe

Agis Tsouros

Conseiller régional (Villes-santé et gouvernement de la ville), Bureau régional de l'OMS pour l'Europe

Comité de rédaction

Hugh Barton

Faculty of the Built Environment, University of the West of England, Bristol (Royaume-Uni)

Finn Berggren

Académie d'éducation physique et de sports de Gerlev, Slagelse (Danemark)

Marie Louise Bistrup

Administrateur technique (Villes-santé et gouvernement de la ville), Bureau régional de l'OMS pour l'Europe

Nick Cavill

Consultant en promotion de la santé, Cheshire (Royaume-Uni)

Susan Handy

University of California, Davis (États-Unis d'Amérique)

Sonja Kahlmeier

Administrateur technique (Transports et santé), Centre européen de l'environnement et de la santé de l'OMS, Rome, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe

Francesca Racioppi

Scientifique (Accidents, transports et santé), Centre européen de l'environnement et de la santé de l'OMS, Rome, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe

Nous remercions les personnes suivantes, qui ont relu le texte : Joan Devlin, directeur du programme Villes-santé de Belfast, Irlande du Nord (Royaume-Uni) ; Laura Donisetti, coordinatrice du programme Villes-santé de Milan (Italie) ; Mark McCarthy, Department of Epidemiology and Public Health, University College, Londres (Royaume-Uni) ; Harold Kohl, Physical Activity and Health Branch, Centres pour le contrôle et la prévention des maladies, Atlanta, Géorgie (États-Unis d'Amérique) ; Heini Parkkunen, coordinateur du programme Villes-santé de Turku (Finlande) ; et Tom Schmid, Physical Activity and Health Branch, Centres pour le contrôle et la prévention des maladies, Atlanta, Géorgie (États-Unis d'Amérique).

Nous remercions les coordinateurs des programmes locaux du Réseau européen Villes-santé de l'OMS de nous avoir envoyé des études de cas, qui ont été utilisées pour la rédaction des Points de mire. Nous remercions les municipalités et les autres partenaires qui nous ont envoyé des photographies illustrant des activités très diverses menées dans des villes pour accroître les possibilités d'activité physique et de vie active. L'annexe 1 donne des coordonnées qui permettent d'obtenir plus d'informations sur les points de mire.

En outre, nous tenons à exprimer notre reconnaissance aux fonctionnaires de l'OMS suivants : Gudjón Magnússon, directeur de la Division des programmes de santé, Haik Nikogosian, directeur adjoint de la Division des programmes de santé, Roar Blom, correspondant pour l'activité physique, et Francesco Branca, conseiller régional pour la nutrition, qui nous ont présenté des observations et des conseils particulièrement utiles et nous ont aidés au cours du processus de rédaction. Nous tenons également à remercier Connie Petersen et Hedvig Wibskov, qui se sont chargées avec beaucoup de compétence des aspects administratifs de la production de cette publication ; David Breuer, qui a remanié le texte ; et Sven Lund, qui s'est chargé de la conception graphique.

Peggy Edwards et Agis Tsouros

Avant-propos

L'activité physique est un élément essentiel de toute stratégie qui vise à lutter contre la sédentarité et l'obésité chez les enfants et les adultes. Une vie active contribue à la santé physique et mentale, mais également à la cohésion sociale et au bien-être d'une population. L'activité physique ne se limite pas aux sports et aux loisirs organisés : elle peut être pratiquée partout, c'est-à-dire dans les lieux de vie et de travail, les quartiers, et les établissements d'enseignement et de santé.

La façon dont nous construisons nos villes, concevons le cadre urbain et donnons accès à l'environnement naturel peut être très favorable ou au contraire faire obstacle à l'activité physique et à une vie active. Le cadre social dans lequel les êtres humains travaillent, apprennent, jouent et vivent peut receler d'autres obstacles. Les personnes défavorisées sur les plans financier et social sont plus touchées que les autres par l'obésité et les maladies chroniques. Il est indispensable de répondre aux besoins et d'utiliser les contributions de l'ensemble des citoyens dans les différents cadres de la vie quotidienne pour tout mettre en œuvre, dans le respect de l'équité, afin de favoriser l'activité physique et une vie active.

La présente brochure est destinée avant tout aux administrations locales et à leurs fonctionnaires. Cependant, elle s'adresse aussi aux décideurs dans les domaines des services de santé, de l'enseignement, des lieux de travail, des médias, des sports et des loisirs, auxquels il incombe de veiller à ce que la ville soit propice à l'activité physique. Cette publication présente également un intérêt particulier pour les villes qui font partie du réseau Villes-santé de la Région européenne et d'ailleurs.

Le niveau local, en particulier celui de la ville, est essentiel pour une vie active. Messieurs les Maires, vous devez savoir qu'il n'est possible de lutter efficacement contre l'obésité, les maladies chroniques et la sédentarité dans la Région européenne que grâce à des efforts concertés des administrations nationales, régionales et locales. Votre participation à cette entreprise conjointe est précieuse. Bienvenue à bord !

Gudjón Magnússon

Directeur de la Division des programmes de santé

Préface

La présente publication rend compte des informations les plus fiables dont nous disposons sur l'activité physique en milieu urbain, ainsi que des suggestions concernant la politique à mener et les pratiques à mettre en œuvre compte tenu de ces informations. En outre, des « points de mire » décrivent brièvement des politiques et des programmes exemplaires exécutés dans diverses villes d'Europe, et les coordonnées mentionnées dans l'annexe 1 permettent d'obtenir des renseignements plus détaillés à leur sujet.

Les informations concernant les liens entre l'environnement bâti et l'activité physique qui sont présentées plus loin proviennent de deux sources principales : des études sur l'urbanisme qui portent principalement sur les relations entre l'environnement bâti et la marche à pied et le cyclisme, et des études qui ont trait au lien entre l'environnement urbain et l'activité physique dans le sens le plus large de cette expression, qui englobe les déplacements actifs, les sports, les loisirs et le jeu dans les parcs. Toutes ces études mettent en évidence l'importance de l'accessibilité (déterminée par l'utilisation des sols et les systèmes de transport), de la conception générale de la ville et de l'esthétique pour la promotion de l'activité physique et d'une vie active.

Les relations de cause à effet entre une vie active et le cadre de vie physique et social peuvent être beaucoup plus complexes. Cependant, la création de possibilités de vie active devrait être prioritaire pour la mise en œuvre d'un urbanisme qui privilégie la santé publique, un environnement durable, un bon rapport coût-efficacité, la cohésion sociale et la création d'une ville attrayante et conviviale.

Nous espérons que cette publication favorisera l'acquisition de connaissances et un débat raisonné, et surtout incitera à l'action.

Peggy Edwards et Agis Tsouros

L'essentiel

Les administrations locales, régionales et nationales doivent faire face à une augmentation spectaculaire de la fréquence des maladies chroniques, de l'obésité et de la sédentarité. Le manque d'activité physique est l'une des principales causes de ces problèmes.

L'activité physique est bénéfique pour la santé à tous les âges. Elle revêt une importance particulière pour le développement des enfants et des jeunes, et peut contribuer considérablement au bien-être des personnes âgées.

D'autre part, une vie active contribue à la prospérité et à la cohésion sociale dans les villes. L'activité physique favorise les relations sociales et renforce l'identité culturelle.

La promotion de l'activité physique nécessite la participation et la coopération des administrations nationales, régionales et locales, étant entendu que chacun de ces niveaux a des fonctions qui lui sont propres.

Il appartient aux administrations locales de créer des cadres de vie propices à l'activité physique et à une vie active. Les édiles et les autres décideurs peuvent donner des impulsions, légitimer l'action menée et créer des conditions favorables à l'élaboration et à la mise en œuvre de politiques propices à une vie active de tous les citoyens.

L'environnement bâti et naturel, le cadre de vie social et des facteurs personnels tels que le sexe, l'âge, les aptitudes et la motivation influent sur l'activité physique.

La conception de l'environnement bâti, en particulier la planification du réseau de rues, l'utilisation des sols, la localisation des installations de loisirs, des parcs et des bâtiments publics, et le système de transport peuvent encourager les habitants à pratiquer une activité physique ou au contraire les en dissuader. Les gens sont plus actifs quand ils ont un accès facile aux lieux cruciaux que sont les parcs, les espaces verts, les lieux de travail et les magasins.

Divers autres obstacles entravent une vie active : la crainte de la criminalité, l'insécurité routière, la pollution due aux transports, les problèmes d'accès aux installations de loisirs et de sports ou l'absence de ces dernières, et des attitudes négatives à l'égard de l'activité physique et des transports actifs.

Les défavorisés ont tendance à être peu actifs pendant leurs loisirs car ils n'ont pas les moyens de fréquenter certaines installations et vivent généralement dans des quartiers caractérisés par une criminalité élevée et des problèmes de sécurité routière.

Les stratégies locales devraient favoriser l'activité physique des personnes de tous âges, quels que soient leur situation sociale et leur quartier de résidence, et il convient d'accorder une attention particulière à l'équité, au manque de ressources financières et à la vulnérabilité.

Il faut créer des possibilités d'activité physique à proximité des lieux de résidence et veiller à ce que le cadre de vie local soit propre, sûr, agrémenté d'espaces verts et plus propice à l'activité. Des stratégies fondées sur des partenariats devraient viser à favoriser et faciliter l'activité physique dans différents lieux (tels que les quartiers, les établissements de soins, les lieux de travail, les écoles et les systèmes de transport).

En Europe, la marche à pied et l'utilisation de la bicyclette peuvent remplacer un grand nombre de déplacements en voiture. Des mesures de réduction de la vitesse des véhicules, des infrastructures telles que des pistes cyclables et des chemins de marche, et des changements de politiques au niveau local peuvent accroître les déplacements à pied et à vélo. De nombreux habitants des villes sont disposés à marcher et à circuler à vélo pour autant que la vitesse des automobiles soit réduite, qu'ils puissent utiliser des infrastructures commodes et sûres telles que des pistes cyclables et des chemins de marche, et que les politiques soient modifiées au niveau local.

Le succès passe par des partenariats locaux efficaces. Pour encourager l'activité physique, il faut pouvoir compter sur la coopération de divers secteurs (urbanisme, logement, transports, santé publique, services sociaux, enseignement et sports), ainsi que sur le secteur privé et les associations.

Le secteur des soins de santé est en mesure de diriger et de soutenir une action de réduction de l'obésité et de promotion de l'activité physique pour tous les citoyens et de créer des partenariats de nature à accroître les possibilités de vie active.

1. Vie active, santé et administrations locales

Les pouvoirs publics doivent faire face à une augmentation spectaculaire de l'incidence des maladies chroniques, de l'obésité et de la sédentarité. Les responsables locaux peuvent agir utilement en facilitant l'activité physique et la vie active, ce qui améliore la santé et la vitalité des citoyens et dynamise la ville.

Le problème de l'inactivité

Bien que les pays diffèrent considérablement les uns des autres, dans l'Union européenne (UE), deux tiers des personnes âgées d'au moins 15 ans n'atteignent pas les niveaux recommandés d'activité physique (1). Dans l'ensemble de la Région européenne de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), un adulte sur cinq n'a pas ou guère d'activité physique, et les niveaux d'inactivité les plus élevés sont observés dans la partie orientale de la Région (2). En Europe, seulement un tiers des écoliers interrogés lors d'une enquête avaient un niveau d'activité physique suffisant (3). Ces constatations préoccupantes mettent en évidence une baisse constante de l'activité physique dans tous les groupes d'âge depuis quelques décennies. Cette situation est due en grande partie à la mécanisation du travail et des tâches quotidiennes, à l'utilisation accrue des voitures au lieu de la marche à pied ou du cyclisme, à la sédentarisation du travail, à l'utilisation de dispositifs dispensant de tout effort physique et à une augmentation des loisirs inactifs (tels que la télévision, l'informatique, etc.).



© Organisation mondiale de la santé/Connie Petersen

Beaucoup d'habitants de Copenhague se déplacent à vélo. Chaque jour, les cyclistes y parcourent plus de 1 million de kilomètres en utilisant un réseau étendu, bien conçu et sûr de pistes cyclables (4).



© Grèce/Centre grec pour le contrôle et la prévention des maladies

« Aucun pays ne peut lutter avec succès contre l'obésité et créer des conditions propices à l'activité physique sans reconnaître le rôle important des administrations locales. Je suis convaincu que les ministres de la Santé devraient conjuguer leurs efforts avec ceux des maires, leurs alliés naturels, pour favoriser une vie active et prévenir et réduire l'obésité parmi les jeunes et les adultes. »

Dimitris Avramopoulos

Ministre grec de la Santé et de la Solidarité sociale

Ancien ministre du Tourisme

Ancien maire d'Athènes

Un niveau peu élevé d'activité physique favorable à la santé nuit beaucoup à la santé de la population. Selon les estimations, l'inactivité physique provoque 600 000 décès par an dans la Région européenne et entraîne la perte de 5,3 millions d'années d'espérance de vie en bonne santé par an en raison de décès prématurés et d'incapacités (2). L'inactivité physique augmente le risque de contracter un grand nombre de maladies chroniques, dont les maladies cardiovasculaires, le diabète et certains cancers. Indépendamment des souffrances qu'endurent les malades, une lourde charge financière pèse sur les pouvoirs publics. Il ressort d'un rapport établi en Angleterre que le coût annuel de l'inactivité physique (à l'exclusion de celui qui résulte de l'obésité) s'élève à 12 milliards de livres (17,5 milliards d'euros) (5). Sur la base de cette étude et d'une autre similaire menée en Suisse (6), il est estimé que l'inactivité physique coûte entre 220 et 440 euros par personne par an.

Les modifications du régime alimentaire et la diminution de l'activité physique expliquent la progression de l'obésité en Europe depuis quelques décennies. Dans certains pays, plus de la moitié des adultes sont en surpoids. Il est estimé que, dans l'UE, le nombre d'enfants atteints de surcharge pondérale s'élève à au moins 14 millions, dont 3 millions sont obèses. Le nombre d'enfants en surpoids augmente de plus de 400 000 par an (7).

La Plate-forme d'action de l'UE pour l'alimentation, l'activité physique et la santé (7) a permis d'établir que la promotion de l'activité physique est l'un des cinq grands domaines d'action contre ce problème. Grâce à cette plate-forme, tous les groupes intéressés peuvent échanger des informations sur leurs plans et expériences dans le domaine de la nutrition saine, de l'activité physique et de la lutte contre l'obésité (8).

Solutions locales

Comment les administrations locales peuvent-elles contribuer à inverser ces tendances ? Les méthodes axées uniquement sur le changement du comportement individuel n'ont qu'un succès limité. Les informations disponibles indiquent de plus en plus clairement que les politiques et pratiques visant à permettre à chacun d'être physiquement actif ont plus de chances d'aboutir si elles modifient les cadres de vie physiques et sociaux (9).

Les changements de politiques au niveau local peuvent favoriser de façon particulièrement efficace une plus grande activité physique à long terme en rendant celle-ci plus facile. Par exemple, la réduction de la vitesse de la circulation automobile et la mise en place de pistes cyclables et de chemins de marche sûrs peuvent augmenter l'activité physique et, par voie de conséquence, améliorer la prévention et le traitement des maladies chroniques (10). La marche à pied rencontre plus de succès là où l'utilisation des sols est multiple (grâce à la localisation des magasins, des écoles, des lieux de travail, etc. à proximité des logements). Une étude (11) a montré que, lorsque les quartiers sont répartis en quatre quartiles en fonction de la multiplicité de l'utilisation des sols, le passage à un quartile supérieur facilitant la vie active correspondait à une réduction de 12,2 % de l'obésité. Chaque kilomètre supplémentaire parcouru à pied par jour était lié à une réduction de 4,8 % de l'obésité (11).

Rôle des dirigeants locaux

Les maires et les autres élus, de même que les fonctionnaires municipaux peuvent donner la légitimité politique et fournir le soutien technique nécessaires pour coordonner l'urbanisme et les politiques de santé publique d'une façon favorable à la vie active de tous les citoyens. Chaque jour, les responsables de l'urbanisme, des transports, de la santé, du logement, des loisirs et du développement économique prennent des décisions qui influent sur les possibilités de mener une vie active. La conception des quartiers, la localisation des écoles et des entreprises, et le degré de priorité accordé par les dirigeants locaux respectivement aux voitures, aux cyclistes et aux piétons ont des incidences sur la possibilité de pratiquer une activité physique et de vivre activement.

Qu'est-ce qui influe sur l'activité physique et la vie active dans la ville ?

Le mode de planification, de conception et de rénovation des villes a des incidences considérables sur le niveau d'activité physique et la santé des individus

Quelques notions essentielles

Activité physique

L'activité physique est « toute force exercée par les muscles du squelette qui entraîne une dépense d'énergie supérieure à celle du niveau de repos » (12). Cette définition englobe la marche à pied et le déplacement à vélo, la danse, les jeux et passe-temps traditionnels, le jardinage et les travaux domestiques, ainsi que le sport et l'exercice délibéré. Le sport comporte habituellement un élément de compétition et l'exercice est généralement accompli délibérément en vue d'améliorer la santé (1).

Vie active

La vie active est un mode de vie qui incorpore l'activité physique dans les habitudes quotidiennes. Il s'agit d'accumuler au moins 30 minutes d'activité par jour, et ce de diverses façons : marche ou déplacement à vélo, exercice pratiqué pour le plaisir ou l'amélioration de la condition physique, sport (organisé ou improvisé), jeux dans un parc, jardinage, montée d'escaliers et utilisation d'installations de loisirs (13).

Activité physique favorable à la santé

Tous les types d'activité physique peuvent être bénéfiques, mais c'est surtout l'activité physique favorable à la santé qui compte ; il s'agit de « toute forme d'activité physique qui améliore la santé et les capacités fonctionnelles sans causer de tort ou représenter un risque » (14). Idéalement, il faut incorporer dans la vie quotidienne une activité physique au moins d'intensité modérée (telle que la marche soutenue ou d'autres activités qui augmentent la fréquence respiratoire et provoquent un échauffement).



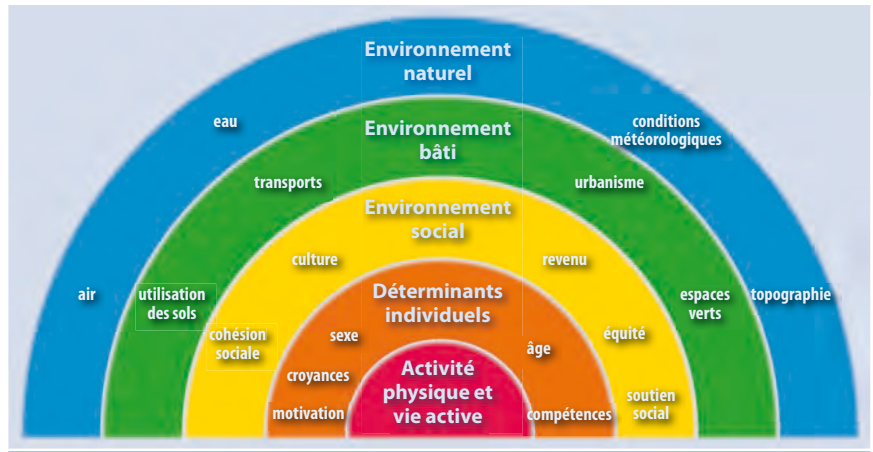
© Municipalité de Copenhague/Helle Moos

« Le Conseil municipal de Copenhague a décidé de déployer des efforts particuliers pour inciter nos administrés à bouger. Pour favoriser l'exercice et l'activité physique, nous avons adopté un plan intersectoriel dont l'objet est d'encourager tous les Copenhagois à être plus actifs sur le plan physique. J'espère que, dans quelques années, notre ville aura la réputation d'avoir incorporé l'activité physique dans la vie quotidienne de ses habitants en veillant à ce que l'option la plus saine soit également la plus facile.»

Mogens Lønborg

Adjoint au maire pour la santé de la ville de Copenhague

Figure 1. Facteurs qui influent sur l'activité physique



Source : d'après Dahlgren (15).

et des groupes. L'activité physique d'un individu, d'un groupe ou de l'ensemble de la communauté est déterminée par divers facteurs (fig. 1).



© Municipalité de Sandnes/Tom Sørum

Plusieurs facteurs influent sur l'activité physique, notamment le sexe, l'âge, les compétences, les aptitudes et les incapacités, les croyances, les attitudes et la motivation. Les principaux obstacles sont l'impression de ne pas avoir le temps, le manque de motivation et des craintes pour sa propre sécurité. Il est essentiel de surmonter ces obstacles pour inciter les citoyens à être physiquement actifs. Par exemple, si les résidents estiment qu'une piste cyclable ou un chemin de marche est dangereux, ils ne l'utilisent pas. Les facteurs qui incitent à mener une vie active sont l'efficacité personnelle perçue (la croyance en son aptitude à être actif), le plaisir retiré de l'activité et l'attente de bienfaits (2).

L'environnement social comprend plusieurs dimensions dont on sait qu'elles influent sur l'activité physique, en particulier le niveau socioéconomique et l'équité. En règle générale, il existe une corrélation entre le niveau socioéconomique et l'activité physique pratiquée pendant les loisirs, ce qui est peut-être dû au fait que les personnes à bas revenu ont moins de temps et un moindre accès aux installations d'exercice et aux espaces verts que les autres (16). La culture a des effets sur les idées et les croyances concernant les caractéristiques des personnes qui devraient être actives et les types d'activité physique qui conviennent aux différents sexes, âges et groupes. On est généralement actif quand on bénéficie d'un soutien social et de l'encouragement de la famille, des amis, des collègues et d'autres personnes (16, 17). L'activité physique offre des possibilités de renforcer la cohésion sociale dans les quartiers, les villes et les régions. Selon la définition du Conseil de l'Europe, la cohésion sociale est « l'aptitude d'une société à assurer le bien-être de tous ses membres, en réduisant autant que possible les disparités et en évitant la polarisation » (18).

L'environnement bâti inclut les modes d'utilisation du sol et tous les bâtiments, espaces et éléments que l'on construit ou aménage. Il s'agit donc des logements, écoles, lieux de travail, parcs, zones de loisirs, espaces verts, quartiers d'affaires et systèmes de transport. La conception de la ville est un aspect de l'urbanisme axé sur la création d'un cadre de vie, de travail et de jeux agréable. L'environnement bâti peut avoir des effets négatifs ou positifs sur l'activité physique. Par exemple, dans un quartier adapté aux piétons, les déplacements à pied constituent un élément agréable de la vie quotidienne (19). Les espaces verts et les parcs offrent aux habitants la possibilité d'avoir des relations sociales et d'apprécier des loisirs en plein air. L'expansion des villes, les grands centres commerciaux à la périphérie de celles-ci et la séparation géographique du logement, du travail, de l'école et des magasins exigent un recours accru à la voiture et réduisent les possibilités de vie active dans la ville.

L'environnement naturel de la ville et des alentours influe également sur le niveau d'activité physique. Les conditions météorologiques, en particulier la chaleur ou le froid extrême et le gel, entravent la participation à des activités de plein air telles que la marche à pied, le cyclisme et les jeux dans un parc. Une mauvaise qualité de l'air réduit les activités pratiquées à l'extérieur.

L'accès à des lacs d'eau douce, à des cours d'eau et à des plages dans de bonnes conditions de sécurité offre de multiples possibilités de nager, de faire du bateau et d'avoir d'autres activités qui attirent tant les résidents d'une ville que les touristes. La topographie et la géographie d'une ville et de ses alentours (présence de collines ou de montagnes, par exemple) influent sur le type d'activités et de sports qu'il est possible de pratiquer. Les forêts et les paysages vallonnés permettent de faire des randonnées, d'explorer la nature, de camper et de se livrer à des activités hivernales telles que le ski alpin et de fond, la planche à neige et la luge.

Principaux bienfaits de l'activité physique pour la santé

- Elle réduit le risque de maladie cardiaque et d'accident vasculaire cérébral, de diabète de type 2, de cancer du côlon et d'ostéoporose.
- Elle maintient ou accroît la force, la souplesse, l'endurance et la densité osseuse.
- Elle réduit le risque de chute chez les personnes âgées.
- Elle améliore la santé mentale et l'humeur, soulage les symptômes de la dépression et de l'anxiété, et améliore les aptitudes relationnelles et l'estime de soi.
- Elle contribue à un poids optimal, réduit la graisse corporelle et accroît la masse musculaire (1,20).

2. L'activité physique est un investissement crucial

Les politiques et les réformes qui permettent et favorisent une vie active peuvent contribuer à réduire les problèmes de santé publique abordés dans le premier chapitre. Elles peuvent aussi être mises en harmonie avec d'autres buts concernant l'urbanisme, l'environnement, l'énergie, la santé publique et le développement économique. On présente ci-après d'autres raisons pour lesquelles les administrations locales et leurs partenaires devraient investir dans l'activité physique.

Investissement économiquement rentable

Une ville active peut contribuer à supprimer des souffrances humaines et à réduire les coûts économiques élevés de l'inactivité qui doivent être supportés par les services sanitaires et sociaux. Selon une étude réalisée aux États-Unis (21), les personnes physiquement actives ont des dépenses médicales directes plus basses que les personnes inactives, et une activité physique modérée, régulière et progressive chez les adultes inactifs peut réduire les dépenses médicales directes d'un pays de dizaines de milliards de dollars (21). Les employeurs en bénéficient également, car une main-d'œuvre physiquement active a un faible taux d'absentéisme et une productivité élevée (20).

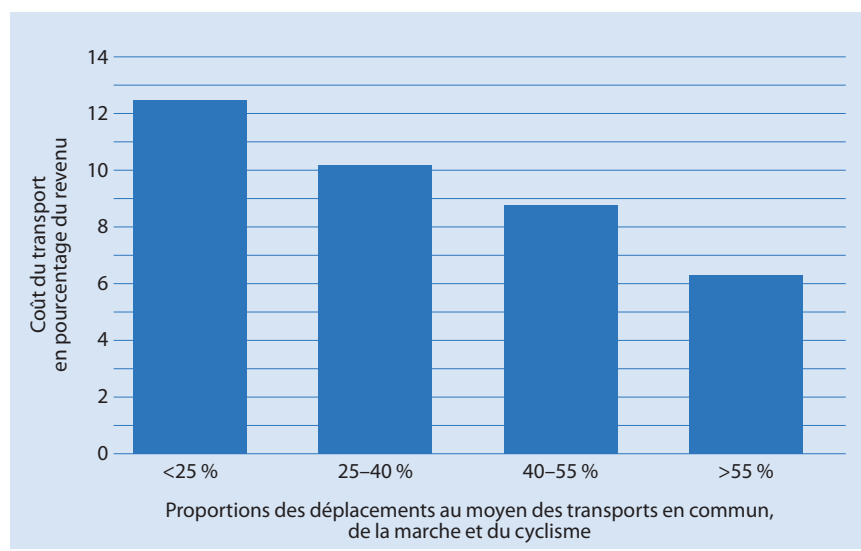


© Municipalité de Salzbourg/Heipfener

Heinz Schaden, maire de Salzbourg, se rend à vélo à son travail et à des réunions. Il est convaincu des bienfaits de l'utilisation de la bicyclette et, sous sa direction, la ville investit en moyenne plus de 1 million d'euros par an pour favoriser ce mode de déplacement actif.

Les villes qui dépensent le moins pour offrir une infrastructure de mobilité à leurs habitants sont des localités de densité moyenne ou élevée dans lesquelles les déplacements s'effectuent déjà principalement par les transports en commun, la marche ou la pratique du vélo (fig. 2). La proportion du revenu que la communauté locale consacre aux transports passe de moins de 6 % dans les villes densément peuplées, où la plupart des déplacements s'effectuent par la marche à pied, le cyclisme et les transports en commun, à plus de 12 % dans les villes où la voiture représente pratiquement le seul mode de transport (22).

Figure 2. Coût des transports pour la communauté locale en pourcentage du revenu de celle-ci, par mode de transport



Source : International Association of Public Transport (22).

Renforcement de la cohésion sociale

Une augmentation de l'activité sportive et physique appropriée peut contribuer à la cohésion sociale, à la revitalisation des quartiers et à un sentiment accru de faire partie d'une communauté (23,24). Les espaces verts, les lieux réservés à la pratique de la planche à roulettes, les chemins de marche et les installations de sport favorisent les contacts sociaux et la participation à la vie du quartier. L'existence de possibilités sûres et équitables de vie active peut aussi encourager le développement de réseaux sociaux. Ces derniers revêtent une importance particulière pour les membres de minorités ethniques, raciales et religieuses, et les résidents âgés.

Soutien des partenaires

La promotion d'une vie active n'incombe pas aux seules administrations locales. Celles-ci disposent de nombreux partenaires dans les secteurs public et privé, et parmi les associations. Un nombre croissant de gouvernements ont adopté des stratégies en faveur de l'activité physique qui peuvent légitimer et soutenir les efforts accomplis au niveau local. À l'échelon mondial, les États membres de l'OMS ont adopté la

Célébration de l'activité physique dans le monde entier

Les États membres de l'OMS sont convenus de célébrer chaque année la Journée « Pour votre santé, bougez ! » aux alentours du 10 mai. Il existe aussi des initiatives plus larges qui visent à favoriser l'activité physique et des modes de vie sains d'un bout à l'autre de l'année. En 2005, la Journée « Pour votre santé, bougez ! » a été consacrée à des cadres de vie favorables, parce que des lieux propices à l'activité physique permettent à un plus grand nombre de personnes d'accomplir la demi-heure quotidienne recommandée d'activité physique modérément intense (25).

Stratégie mondiale de l'OMS sur l'alimentation, l'exercice physique et la santé (26). En Europe, une stratégie de l'OMS sur les maladies non transmissibles a été présentée pour approbation lors de la cinquante-sixième session du Comité régional de l'OMS pour l'Europe, en septembre 2006, et une charte sur la lutte contre l'obésité devrait être adoptée lors de la Conférence ministérielle européenne de l'OMS sur la lutte contre l'obésité, qui doit se tenir en novembre 2006. Parmi les autres instruments internationaux dont les objectifs sont connexes, il convient de citer le Plan d'action pour l'environnement et la santé des enfants en Europe (27) et le Programme paneuropéen Transports, santé et environnement (28).

Autres avantages des transports actifs sur le plan de la santé publique

Ces dernières années, l'utilisation de la voiture a considérablement augmenté dans les villes européennes, ce qui a exacerbé les problèmes de bruit et de pollution atmosphérique, et augmenté le nombre de traumatismes dus aux accidents de la circulation. Une action en faveur de la marche à pied et du cyclisme aux dépens du recours à la voiture contribue à atténuer ces graves problèmes de santé publique.

Cadre attrayant pour les touristes, les visiteurs et les résidents

De nombreuses personnes veulent vivre et se rendre dans des lieux où elles peuvent être actives et avoir des relations sociales en dépensant de l'énergie. Les carnivals et autres manifestations qui permettent d'avoir une activité physique et de pratiquer des sports attirent les touristes. Ils permettent aussi aux résidents de tous âges de participer à des activités traditionnelles, culturelles et saisonnières qui favorisent une vie active dans la ville et les zones de loisirs environnantes.

POINT DE MIRE : YORK (ROYAUME-UNI)

Axer les villes sur leurs habitants et non la voiture

La ville de York a été récompensée par un grand nombre de prix parce qu'elle a mis en place un réseau cohérent de transport qui ne repose pas sur la voiture et permet d'atteindre les objectifs locaux en matière de qualité de l'air. En particulier, la stratégie qu'elle met en œuvre favorise des substituts à la voiture commodes, fiables et propices à une vie active : transports en commun, marche à pied et cyclisme. La municipalité de York a été l'une des premières administrations locales à établir une hiérarchie des moyens de déplacement pour la prise de décisions concernant l'utilisation des sols et les transports, et la mise en œuvre de mesures de transports. L'ordre de priorité est le suivant :

1. piétons ;
2. personnes à mobilité diminuée ;
3. cyclistes ;
4. utilisateurs des transports en commun (autobus, autocar, bateau, taxi, train, etc.) ;
5. deux-roues motorisés ;
6. utilisateurs de véhicules utilitaires (véhicules de livraison, poids lourds, etc.) ;
7. personnes faisant des achats et visiteurs en voiture ;
8. navetteurs utilisant la voiture(29).

3. L'environnement bâti : problèmes et chances à saisir

Problèmes

L'organisation de l'environnement bâti et en particulier la conception du réseau de rues, l'utilisation des sols, le système de transport et la localisation des installations de loisirs, des parcs et des bâtiments publics sont autant d'aspects d'une localité qui peuvent encourager les citoyens à mener une vie active ou les en dissuader. Il est essentiel de les prendre en considération pour résoudre les problèmes auxquels les urbanistes et les élus doivent faire face.

Expansion urbaine et dépendance croissante vis-à-vis de la voiture

Dans l'Europe tout entière, les trajets accomplis en voiture ont augmenté de près de 150 % depuis 1970 ; pour leur part, les voyages dans les véhicules de transports en commun ont beaucoup moins augmenté et les déplacements à bicyclette et à pied ont diminué (30,31). La dépendance croissante à l'égard de la voiture est à la fois une cause et le résultat du développement des banlieues. Un grand nombre de citoyens et de personnalités politiques sont conscients des problèmes qui résultent de l'expansion des villes. Sur le plan de la santé publique, ces derniers comprennent l'augmentation de la pollution atmosphérique, du bruit, des embouteillages et des risques de traumatismes résultant d'accidents de la circulation, l'accroissement des émissions de gaz à effet de serre et la réduction de l'accès aux espaces verts. En Europe, l'expansion urbaine est un phénomène de plus en plus courant (22).

L'expansion des villes est en corrélation avec un accroissement du poids corporel, et l'augmentation de l'incidence de l'obésité et des maladies chroniques qui accompagnent cette dernière (11,32).

Réduction de la superficie réservée aux espaces verts

En raison de la densité de population dans les centres-villes et d'un afflux de population dans les villes, il peut être difficile de consacrer une superficie suffisante aux espaces verts, en particulier dans les villes déjà anciennes. Par exemple, la proportion de la population qui réside à moins de 15 minutes de marche d'un espace vert n'est que de 56 % à Bologne, 40 % à Bratislava et 36 % à Varsovie (33).

Insuffisance de la priorité accordée aux déplacements actifs

Dans de nombreux pays, les déplacements à vélo et à pied ont été marginalisés lors de la prise de décisions relatives aux transports. Cela ressort de la faible part des investissements qui leur sont consacrés : moins de 10 %, contre environ 65 % pour les routes et 25 % pour les transports en commun (33).

Blessures et décès dus aux accidents de la circulation

Les traumatismes et les décès qui résultent de la vitesse élevée des véhicules, de la densité de la circulation et de l'absence de séparation entre les voies de circulation et les espaces réservés aux piétons figurent parmi les principales raisons pour

Expansion des villes

L'expansion des villes se caractérise par plusieurs modes d'utilisation des sols, en particulier :

- une utilisation des sols peu dense, par exemple lorsque les habitations et les bâtiments sont très espacés et séparés par des routes larges, des espaces non bâtis et des parcs de stationnement ;
- la séparation des superficies affectées à des utilisations différentes : magasins, bureaux et lieux de loisirs ;
- la dépendance à l'égard de la voiture, parce que les habitations, les magasins, les bureaux et les zones de loisirs sont séparés par des routes et qu'il est généralement nécessaire de disposer d'une voiture pour se rendre au travail, à des concerts ou dans les magasins.

POINT DE MIRE : LA ZONE DE CIRCULATION LENTE

La zone de circulation lente est un espace partagé par les piétons, les cyclistes et les véhicules à moteur roulant à faible vitesse. La chaussée est généralement au même niveau que le trottoir et les véhicules sont ralentis par des arbres, des bacs de fleurs, des emplacements de stationnement et d'autres obstacles. Les automobilistes sont traités comme des intrus et doivent circuler au pas. À l'entrée de chaque rue, un panneau indique qu'il s'agit d'une telle zone. Ce partage de la rue, qui a été mis en œuvre avec succès en Allemagne, aux Pays-Bas et dans d'autres pays d'Europe du Nord, peut être particulièrement utile dans les villes où l'accès aux espaces verts est limité.

lesquelles les citoyens évitent de marcher ou de rouler à vélo, en particulier dans le cas des enfants et des personnes âgées (34). L'absence de trottoirs et de zones protégées pour les enfants qui se rendent à l'école à pied ou à vélo peut contribuer à une augmentation du nombre de collisions impliquant des enfants (34). Les feux de circulation qui ne donnent pas aux piétons le temps de traverser et la largeur des chaussées, dépourvues de marquage clair, compromettent également la sécurité des piétons âgés. La vitesse élevée des véhicules, le nombre élevé de grandes artères dans un quartier, la mauvaise localisation des arrêts de bus et des passages pour piétons, et la déficience de l'éclairage augmentent les risques pour la sécurité des piétons de tout âge. Les piétons et les cyclistes sont également mis en danger par le mauvais entretien des trottoirs et les chiens qui ne sont pas tenus en laisse (35).

Autres facteurs faisant partie de l'environnement bâti

D'autres facteurs qui font partie de l'environnement bâti découragent une vie active : la mauvaise qualité de l'éclairage, l'absence d'accès à des espaces libres et à des installations de sport et de loisirs, le délabrement des immeubles et des quartiers, la laideur du paysage urbain et l'impossibilité d'emprunter les escaliers dans les lieux de travail et les bâtiments publics.

Résistance des résidents au changement

Certains programmes, pleins de bonnes intentions, visant à favoriser une vie active risquent de se heurter à la résistance des résidents si ceux-ci n'en comprennent pas l'intérêt global ou considèrent qu'une vie active est peu prestigieuse. Il se peut que le déplacement à vélo ou l'utilisation des transports en commun puissent être considérés comme un signe de niveau social inférieur, étant donné que les personnes aisées se rendent généralement au travail en voiture.

Chances à saisir

Utilisation des sols et conception des bâtiments

Les études concernant l'urbanisme et le comportement de santé montrent toutes que les constructions d'une localité influent sur le recours aux transports en commun, à la voiture, à la marche à pied ou au vélo pour les déplacements (32,36-38).

Il ressort d'une étude de six pays d'Europe occidentale (39) qu'il existe une corrélation positive entre les possibilités locales d'activité physique (dans une zone résidentielle et des clubs, et grâce à un soutien local), les niveaux d'activité physique déclarés et la santé autoévaluée. Les effets sur la santé sont plus prononcés parmi les femmes lorsqu'il existe de bonnes possibilités de mener une vie active.

Selon une autre étude qui a permis de recueillir des données sur des adultes à Angers (France), Bonn (Allemagne), Bratislava (Slovaquie), Budapest (Hongrie), Ferreira do Alentejo (Portugal), Forlì (Italie), Genève (Suisse) et Vilnius (Lituanie), plus il y a de verdure et moins il y a de déchets dans les zones résidentielles, plus les habitants sont physiquement actifs et moins ils sont atteints de surcharge pondérale ou obèses (40).

Un parc proche du domicile ou du lieu de travail, c'est-à-dire dans lequel la personne considérée peut se rendre en marchant ou à vélo peut favoriser une plus grande

activité physique. Les trottoirs qui relient les habitations, les lieux de travail, les centres commerciaux, les arrêts de véhicules de transports en commun et les équipements collectifs sont des lieux de passage sûrs et attrayants pour les piétons (38).

Lorsque des panneaux sont placés à proximité des ascenseurs et des escaliers mécaniques (dans les gares, les stations de métro et d'autobus, les bibliothèques et les centres commerciaux) pour informer le public au sujet des bienfaits de l'utilisation des escaliers pour la santé et la perte de poids, plus de personnes utilisent ces derniers, même si l'on ne connaît pas les effets à long terme qui en résultent (41).

La densité urbaine influe sur le comportement en matière de déplacements, car elle détermine les distances qui séparent les différentes destinations et la proportion de ces dernières qu'il est possible d'atteindre à pied ou à vélo. À mesure que la densité augmente, le nombre d'heures et de kilomètres de déplacements en voiture a tendance à baisser et la marche à pied, les déplacements à vélo et l'utilisation des transports en commun augmentent, toutes choses égales par ailleurs (19). La marche à pied et l'usage

POINT DE MIRE : LIVERPOOL (ROYAUME-UNI)



© Liverpool Sport Action Zone

Avant : un lieu jonché de déchets ...



© Liverpool Sport Action Zone

... Après : quelle différence !

Les installations sportives de l'Admiral Park

L'Admiral Park rénové est le résultat de quatre années de travaux réalisés dans le cadre d'un partenariat entre trois organismes de rénovation : Include Neighbourhood Regeneration, Liverpool Sport Action Zone et Dingle Granby Toxteth Education Action Zone. Avec la coopération d'écoles locales et du conseil municipal de Liverpool, ces organismes ont réussi à transformer un dépotoir en installations sportives bien nécessaires, destinées aux écoles locales et aux habitants du quartier, qui comprennent de petits terrains recouverts de gazon, des pistes d'athlétisme, une zone per-

mettant de pratiquer le tennis, le netball et le basketball, et un bâtiment moderne abritant des vestiaires. Les écoliers des environs ont été associés dès le début à la conception de la rénovation. Ils ont choisi la dénomination des installations par un vote et ont également conçu des images et réalisé des œuvres d'art qui ont été incorporées dans le site. Le parc de stationnement qui fait partie de l'Admiral Park est notamment utilisé par le commissariat de police voisin, ce qui accroît la sécurité du lieu et permet à l'administration du parc d'obtenir de précieuses recettes.

Peut-on marcher dans votre quartier ?

Il est possible d'utiliser des instruments tels que le Neighborhood Environment Walkability Scale (42), qui permet de mesurer les possibilités de marcher dans un quartier, pour évaluer l'avis des résidents concernant la facilité de se déplacer à pied. Ces instruments utilisent généralement des données provenant de systèmes d'information géographique et les réponses données par les habitants pour calculer les caractéristiques suivantes :

- densité résidentielle ;
- proximité et accessibilité d'établissements tels que des restaurants et des magasins (utilisation multiple des sols) ;
- connectivité des rues ;
- aménagements permettant de circuler à pied ;
- esthétique ;
- sécurité routière ;
- sécurité en général et par rapport à la criminalité.

Des études montrent que les résidents de quartiers dans lesquels il est aisé de se déplacer à pied attribuent une note plus élevée à la densité résidentielle, à l'utilisation multiple des sols et à la connectivité des rues que les résidents des quartiers où il n'est pas facile de se déplacer à pied (43).

du vélo sont plus fréquents lorsque les destinations sont proches. La densité de la ville et le regroupement des magasins, écoles et lieux de travail favorisent un transport actif. Il s'agit de caractéristiques des quartiers traditionnels, qui se trouvent dans de nombreuses villes anciennes européennes, mais parfois les habitants ne se sentent pas en sécurité et l'infrastructure est peu propice à la marche à pied et au cyclisme.

La connectivité – c'est-à-dire la mesure dans laquelle le réseau de rues offre des trajets directs et sûrs aux piétons et aux cyclistes – influe aussi sur le choix d'un transport actif. Les citoyens marchent et roulent à vélo davantage lorsque les rues et les aménagements destinés aux piétons relient les principales destinations (38,44). Une étude (45) a montré que la probabilité de marcher à des fins non professionnelles augmente de 14 % pour chaque tranche d'augmentation de 25 % de la connectivité des rues dans lesquelles on vit.

Bien que l'on utilise souvent des impasses pour créer des quartiers paisibles, celles-ci isolent les zones résidentielles les unes des autres et accroissent les distances entre les logements, d'une part, et les magasins et les lieux de travail, d'autre part. Dans les quartiers qui entourent les impasses, il faudrait créer des chemins entre les zones résidentielles pour permettre de se déplacer en vélo ou à pied entre celles-ci.

Transports actifs

Le recours aux transports en commun favorise également l'activité physique, car de nombreux déplacements par ce moyen comprennent des trajets à pied ou à vélo. La facilitation de l'accès des piétons aux transports en commun peut être particulièrement profitable aux personnes à faible revenu, étant donné que ces dernières sont plus susceptibles d'utiliser les transports en commun et de marcher pour se rendre aux arrêts des véhicules (19).

En Europe, il est souvent possible de marcher ou de rouler à vélo au lieu de se déplacer en voiture. En effet, plus de 30 % des déplacements en voiture effectués sur ce continent couvrent des distances inférieures à 3 km et 50 % d'entre eux des distances de moins de 5 km. Il est possible de parcourir ces distances en 15 à 20 minutes en roulant à vélo ou 30 à 50 minutes en marchant d'un bon pas (46,47).

Plusieurs études de cas réalisées en Europe septentrionale ont montré que des mesures de ralentissement de la circulation et des modifications de l'infrastructure et des politiques mises en œuvre au niveau local permettent d'augmenter le nombre de déplacements à pied et à vélo (11,48).

Quelles mesures les administrations locales peuvent-elles prendre ?

Urbanisme

- Coordonner la planification de l'utilisation des sols et celle des transports. Coopérer avec les organismes d'urbanisme, de transports et de développement économique pour faire en sorte que l'évolution à long terme de la ville et de la région réduise la dépendance à l'égard de la voiture et favorise un accès équitable à des transports publics de qualité.

- Protéger la conception traditionnelle des villes anciennes et maîtriser les utilisations des sols qui engendrent une dispersion, des séparations et des zones de banlieue, en surveillant la création d'entreprises, de centres commerciaux et de parcs de loisirs, l'implantation d'établissements d'enseignement ou d'hôpitaux isolés et les lotissements résidentiels sporadiques, qui reposent par nature sur un accès en voiture.
- Réduire l'expansion urbaine en améliorant les transports en commun, en limitant l'utilisation de la voiture dans la ville et en intégrant les lieux de travail, les magasins, les écoles et les établissements de santé dans des quartiers où la marche à pied et le cyclisme sont facilités.
- Veiller à ce que, dans des zones résidentielles ouvertes à toutes les catégories de revenus, il soit possible d'utiliser des modes de transports favorables à la santé et d'avoir un accès égal aux espaces verts. Fixer des objectifs à cette fin.
- Réorienter la conception des quartiers pour donner aux personnes la priorité sur la voiture et les technologies en général. Localiser les services essentiels, les magasins vendant des aliments sains, les lieux de travail et d'autres destinations à une distance des résidences qui puisse aisément être parcourue à pied ou à vélo. Améliorer l'accès aux transports en commun, les trottoirs, les carrefours et l'aménagement des nouveaux lotissements. Éviter les impasses ou construire des chemins de marche entre ces dernières.
- Assurer un accès facile aux plages, rivières, lacs et forêts situés à la périphérie de la ville.
- Préserver et développer les espaces verts. Créer des incitations pour l'aménagement des terrains vagues et des zones délabrées en espaces verts ou libres. Créer des squares dans les centres-villes denses. Rénover les quartiers délabrés en créant des logements situés autour d'un jardin commun ou d'une petite aire de jeu. Créer des espaces verts accessibles à tous les résidents, complétés par un réseau de squares et d'autres lieux de plein air facilitant une vie active.
- Faire en sorte que les rues soient des zones de loisirs actifs où les enfants puissent jouer et les adultes avoir des contacts sociaux. Planter des arbres et créer des parterres de fleurs pour que les places soient attrayantes et ombragées.
- Modifier les zones de stationnement de voitures. Créer des parkings souterrains ou entourer les zones de stationnement de magasins, de cafés et d'espaces verts. Remplacer les parkings par des espaces réservés au rangement de vélos et par des emplacements de stationnement dans les rues, ce qui a également pour effet de ralentir la circulation.

Vie active

- Planifier et concevoir la localité en vue d'une vie active. Veiller à ce que les documents et les directives concernant la planification de la localité permettent aux résidents de pratiquer une activité physique. Procéder à une évaluation des effets sur la santé afin que les questions de vie active soient prises en compte lors des examens de l'utilisation des sols et des procédures de délivrance de permis de construire.
- Créer des installations de loisirs et de sports, des parcs, des chemins et des sentiers. Aménager des parcs de quartier et des chemins pour relier les logements aux écoles, aux lieux de travail et aux magasins. Veiller à ce que les installations d'activité physique soient accessibles et bon marché. Employer des gardiens



© Département des projets, municipalité métropolitaine de Bursa

Plan de Bursa (Turquie).



© Bureau de Kadiköy du programme Villes-santé

À Kadiköy (Turquie), des appareils d'exercice et des chemins aménagés dans les parcs locaux permettent aux personnes qui n'ont ni la possibilité ni le temps de se rendre dans des centres de mise en forme de faire de l'exercice en plein air.

- de parc chargés d'aider les visiteurs et de donner un sentiment de sécurité aux enfants et aux autres personnes.
- Créer un plan d'ensemble pour les déplacements à vélo et à pied dans les lotissements existants et futurs et intégrer ce plan dans la planification des transports.
 - Favoriser les déplacements à vélo en adoptant des politiques et dispositions législatives appropriées concernant la circulation routière, en développant le réseau de pistes cyclables, en mettant des bicyclettes municipales à la disposition de la population pour des déplacements de courte durée et en créant des zones de rangement de vélos dans les lieux publics. Bien séparer les voies de circulation des chemins pour piétons et des pistes cyclables dans les rues très fréquentées. Fournir des vélos aux fonctionnaires, en particulier aux agents de police, aux gardiens de parc et aux releveurs de compteurs en vue de leur utilisation dans les quartiers.
 - Prendre des mesures de restriction de la circulation telles que des limitations de vitesse draconiennes, l'instauration de zones où la vitesse est limitée à 20 km/h, la mise en place de feux de circulation ayant des phases appropriées, le marquage clair des carrefours, l'aménagement de dispositifs de ralentissement de la circulation (tels que des ralentisseurs) et le placement d'agents de sécurité de la voie publique aux principaux carrefours. Prévoir des panneaux clairs concernant l'organisation de la circulation pour aider les cyclistes, les piétons et les automobilistes à éviter les accidents et apprendre à ne pas empiéter sur l'espace réservé aux autres.

- Veiller à ce que les enfants disposent d'endroits sûrs pour jouer. Prévoir, dans les rues et les quartiers, des zones sûres permettant de jouer activement ; faire en sorte que les cités comprennent des aires de jeu dans les espaces communs ; et mettre à la disposition des enfants des terrains de jeu intéressants, sûrs et bien entretenus.
- Offrir un cadre de vie propre et attrayant qui incite à être actif dans le quartier. Placer des bancs et des parterres de fleurs dans les rues piétonnes où se trouvent des sites historiques et des magasins.
- Favoriser la marche dans les quartiers et veiller à ce que ceux-ci soient agrémentés d'espaces verts, de lieux de repos et de sites historiques et culturels. Entretien des trottoirs et enlever la neige et la glace. Favoriser la revitalisation des centres-villes et dissuader l'implantation de grands parkings et de zones industrielles.
- Diffuser des informations claires sur les possibilités d'être actif de façon agréable et sûre dans votre ville. Établir et distribuer un plan de la localité qui indique les possibilités de vie active : parcs, chemins, itinéraires pour les vélos et les piétons, et installations permettant de faire de l'activité physique.
- Dans les lieux publics, aménager des escaliers commodes et visibles et poser des panneaux qui encouragent à les emprunter.

Investissement et financement

- Donner l'exemple. Concevoir et localiser les établissements d'enseignement, de santé et de services sociaux et les bureaux de la municipalité d'une façon qui réduise la dépendance à l'égard de la voiture et encourage la marche à pied, le cyclisme et l'utilisation des transports en commun.
- Augmenter les crédits affectés à la création et à l'entretien d'espaces qui favorisent une vie active et saine. Repérer et utiliser les sources de financement d'initiatives de vie active qui existent au niveau national ou européen, telles que les programmes visant à favoriser les transports en commun, à réduire les embouteillages et à améliorer la qualité de l'air.
- Donner la priorité au financement des transports en commun et à des travaux tels que la création de trottoirs, de dispositifs de ralentissement de la circulation, de pistes cyclables, de chemins et de sentiers.
- Prélever des taxes et des redevances élevées dans les parcs de stationnement. Des parkings périphériques favorisant la combinaison voiture-transports en commun ne doivent être créés que dans les zones de faible densité où les transports en commun sont insuffisants. Il faut les localiser aussi près que possible du point de départ du voyageur, c'est-à-dire à l'extérieur du périmètre de la ville. Encourager les cyclistes et les piétons à les utiliser également.
- Envisager d'instituer une taxe contre les embouteillages pour réduire partout le recours à la voiture et la combiner avec des transferts financiers visant à améliorer les transports en commun. Cette stratégie a été efficace dans plusieurs villes européennes, dont Londres, Oslo et Stockholm. Depuis la création de la taxe contre les embouteillages à Londres en 2003, les déplacements à vélo ont augmenté de 20 % et le nombre de collisions a baissé de 7 % dans la zone soumise à ce prélèvement. Il est également probable que la marche à pied et l'utilisation des escaliers a augmenté du fait de l'utilisation accrue des transports en commun (49).

POINT DE MIRE : BARCELONE (ESPAGNE)

Création d'espaces verts et reconstitution du front de mer dans un espace limité

À Barcelone, chacun peut vivre et travailler activement grâce à un urbanisme bien conçu, dans une ville où pourtant les superficies disponibles sont peu élevées et où des difficultés d'ordre topographique limitent les espaces verts et les lieux de vie active. Aux prises avec un grave problème de détérioration du tissu urbain, les urbanistes ont eu recours à une démarche d'ensemble et ont profité des Jeux olympiques de 1992 pour réaménager l'ensemble de l'agglomération. Les installations olympiques ont été réparties dans quatre zones urbaines négligées, et le village olympique a été construit sur une friche industrielle proche du littoral. Des fronts de mer ont été reconstitués grâce à l'aménagement de six plages artificielles de part et d'autre du port olympique. En outre, une transformation radicale des quartiers centraux de la ville a commencé et a été appuyée par une politique d'amélioration du capital social et de lutte contre la criminalité. La rénovation des quartiers centraux se poursuit. Dans un grand nombre des quartiers résidentiels qui avaient dû céder leurs espaces libres à des établissements industriels, il est maintenant possible de créer progressivement des espaces verts et de petits parcs.

4. L'environnement social : problèmes et chances à saisir

Pour les municipalités qui souhaitent que leur ville soit et reste propice à l'activité physique, l'environnement socioéconomique pose des problèmes et offre des chances à saisir.

Problèmes

Diversité

Les populations des grandes villes modernes sont souvent très diverses sur les plans de l'âge, des aptitudes, et des origines ethniques et culturelles. Il faut tirer parti des avantages que représente la diversité de la population, tout en répondant aux besoins très divers de celle-ci. L'âge et le revenu ont des effets sur les réactions des individus aux environnements bâti et social, et sur leur niveau d'activité physique. La culture, généralement liée à l'ethnie et à la race, influe souvent sur l'activité ou l'inactivité. La participation à certaines activités (danse, natation, cyclisme, etc.) peut être favorisée ou entravée par des traditions, et des idées et croyances qui ont trait au sexe, à la façon de se vêtir et au sport.

Manque d'équité

Un grand nombre de personnes et de groupes – en particulier ceux qui ont de bas revenus – souffrent plus que les autres de maladies chroniques ou d'obésité en raison d'une activité physique insuffisante et d'un régime alimentaire malsain (11). Ces disparités vont de pair avec des manques d'équité qui ont trait à l'utilisation des sols, au logement, aux transports et au développement économique.

Les populations défavorisées ont souvent des difficultés d'accès à un centre de culture physique, notamment pour des raisons financières. La perception de droits d'entrée peut empêcher des familles à bas revenu de participer à des activités de loisirs organisées par l'administration municipale. Les populations défavorisées ont souvent des difficultés d'accès aux lieux qui encouragent un mode de vie sain, tels que des rues, parcs, chemins et jardins publics où ils peuvent circuler en toute sécurité (16). Lorsqu'elles choisissent d'être actives, elles courent souvent des risques considérables dus à la circulation et à des problèmes de criminalité (50). Par exemple, un nombre relativement élevé d'enfants sont blessés dans les quartiers pauvres lorsqu'ils jouent dans la rue, souvent parce qu'ils ne peuvent se rendre dans des espaces de jeu sûrs (51).

Bien que les personnes à bas revenu se déplacent plus souvent à pied ou à vélo pour se rendre dans des magasins ou sur leur lieu de travail que les personnes plus aisées, elles ont tendance à moins marcher, se déplacer à vélo ou faire du jardinage pendant leurs loisirs, ce qui est dû en partie à une distribution inégale des ressources d'activité physique (telles que les chemins de marche et les jardins privés) entre les quartiers pauvres et les quartiers riches (52). À Eindhoven (Pays-Bas), des chercheurs ont constaté que les résidents de quartiers défavorisés font généralement moins de sport que les autres (53).

Les efforts que les urbanistes déploient pour favoriser la santé grâce à une activité physique accrue sont inextricablement liés à des questions d'équité sociale et raciale. Lorsque des tensions raciales et de classe persistent, une grande densité et l'interdépendance des environnements bâtis peuvent être considérées comme des menaces (54). Bien que la discrimination raciale institutionnalisée (prenant par exemple la forme de restrictions d'accès à des parcours de golf) soit maintenant le plus souvent illégale, la discrimination fondée sur une ségrégation résidentielle peut encore influencer sur les possibilités d'avoir des activités physiques et de mener une vie active.

Cohésion sociale

Certains groupes sont particulièrement vulnérables à l'exclusion sociale, en particulier les jeunes, les personnes âgées (notamment celles qui vivent seules), les handicapés, les familles en situation précaire, les immigrés et les minorités ethniques, dont l'intégration dans la société est cruciale pour la cohésion sociale. Les pays européens ont des politiques différentes dans ce domaine. Le Conseil de l'Europe recommande d'assurer la cohésion sociale en reconnaissant l'égalité des droits. Parmi les droits fondamentaux figure la possibilité de jouir d'une santé optimale ; or l'activité physique est un élément essentiel de la santé. Bien que l'action des pouvoirs publics soit cruciale, il incombe à tous les secteurs de la société de maintenir la capacité de celle-ci à assurer la cohésion sociale et le bien-être de tous (18).

Craintes relatives à la sécurité personnelle

Certains chercheurs n'ont pas constaté de lien étroit entre la sécurité personnelle et le niveau d'activité physique, mais des études portant sur certaines populations de femmes, d'enfants et de personnes plus âgées mettent en évidence une corrélation positive entre des problèmes réels ou subjectifs de sécurité personnelle et un mode de vie sédentaire. Par exemple, plusieurs études ont conclu que la criminalité et la crainte de cette dernière sont des obstacles à l'exercice et à une vie active en plein air pour les femmes, en particulier celles qui appartiennent à des minorités. Les craintes des parents concernant la sécurité de leurs enfants limitent le niveau d'activité de ces derniers, qu'il s'agisse de l'utilisation d'espaces publics tels que les parcs et d'autres terrains de jeu ou de la participation à des programmes sportifs non scolaires. D'autres études ont montré que des personnes plus âgées peuvent limiter leurs activités en raison de craintes pour leur sécurité personnelle (36).

Obstacles personnels réels et subjectifs

Dans le monde trépidant d'aujourd'hui, le temps et la motivation (réels et subjectifs) constituent d'importants obstacles personnels à une vie active. Il est possible de surmonter ces derniers, qui peuvent résulter de la culture et de rôles sociaux, en favorisant la vie active dans des lieux divers. Par exemple, il faut donner aux mères qui travaillent et disposent de peu de temps libre la possibilité de pratiquer des activités physiques pendant leur journée de travail et le temps qu'elles passent avec leurs enfants dans leur foyer. Parfois, la vision subjective qu'une personne a de l'environnement dans lequel elle vit ne correspond pas à la réalité objective. Par exemple, une femme âgée peut estimer qu'il est dangereux de se rendre dans le parc de son quartier pour s'y promener, alors que des informations et observations objectives montrent qu'il n'en est rien.

Sexe et activité physique

Bien que l'activité physique varie d'un pays à l'autre, dans l'UE, plus de femmes (43 %) déclarent qu'elles n'ont pratiqué aucune activité physique d'intensité modérée au cours des sept jours écoulés que d'hommes (38 %). Les hommes font plus souvent état d'une grande activité physique (18 % contre 12 %) ou d'une certaine activité physique (39 % contre 35 %) pendant leurs loisirs (55). Dans tous les pays, régions et groupes d'âge, les filles sont moins actives que les garçons et l'écart augmente avec l'âge (3). Ces disparités tiennent peut-être à des préjugés liés au sexe ; à une absence de soutien et de programmes destinés spécifiquement aux filles et aux femmes ; à une sous-représentation des filles et des femmes parmi les responsables des sports et des activités physiques ; à un manque de temps en raison de responsabilités domestiques et de la nécessité de s'occuper d'enfants et de personnes âgées ; et à des craintes concernant la sécurité, en particulier le soir. Les autorités locales doivent remédier au manque d'équité lié au sexe et organiser des manifestations qui mettent en évidence des filles et des femmes actives

POINT DE MIRE : STOKE-ON-TRENT (ROYAUME-UNI)



© Stoke-on-Trent / Nick Gater de ngphotographic

Mettre fin aux disparités dont souffrent les personnes à bas revenu et les jeunes exclus

La ville de Stoke-on-Trent a recours à des partenariats pour mettre en œuvre plusieurs stratégies visant à accroître l'activité physique, en particulier dans des groupes de niveau socioéconomique inférieur et parmi des jeunes exclus ou qui risquent de le devenir.

L'initiative Go5 permet à des professionnels de soins de santé primaires de faire participer des patients à un programme d'une durée de dix semaines qui prévoit jusqu'à cinq séances d'activité par semaine (exercice dans des centres

de culture physique, natation, marches accompagnées, etc.) contre versement d'une participation aux frais de dix livres au maximum. Des partenaires choisis pour leurs liens avec le quartier et leur accessibilité offrent des possibilités d'activité physique dans des centres de proximité.

Le programme *Closing the Gap* (Mettre fin aux disparités) vise à surmonter un grand nombre des obstacles à la participation à des activités sportives et à des loisirs actifs auxquels des jeunes exclus se heurtent. Le conseil municipal soutient ce programme au nom du Partenariat stratégique local de Stoke-on-Trent et coopère avec

un grand nombre d'associations internes et externes actives dans les services aux jeunes, les sports, les loisirs, l'égalité et la prévention de la criminalité.

Closing the Gap aide des associations non sportives à utiliser le sport et l'activité physique pour atteindre leurs objectifs, tout en aidant des associations sportives à coopérer avec des partenaires non traditionnels et à offrir des services aux jeunes. Ces nouveaux partenariats influent considérablement sur le comportement des associations qui en font partie et ont directement augmenté l'activité physique des jeunes dont ils s'occupent.

Chances à saisir

Dans tout quartier, les politiques qui améliorent les possibilités de marcher et l'utilisation multiple des sols renforcent généralement la cohésion de la population, en partie parce que l'urbanisme contribue à accroître la sécurité personnelle et encourage les résidents à se montrer vigilants et à s'entraider (19).

Le soutien social revêt une grande importance pour la santé (56). Les systèmes de soutien social (tels que les groupes de marche à pied, les associations de tai chi de plein air et les groupes de marche vers l'école) facilitent également une vie plus active. Il résulte d'études que des interventions de soutien social de proximité (réalisées dans les quartiers, les lieux de travail, les universités...) peuvent entraîner une augmentation de 44 % du temps passé à être physiquement actif et de 20 % de la fréquence de l'activité physique (57).

De vastes campagnes de longue durée menées dans toute la ville avec la participation de nombreux secteurs et comportant des interventions multiples, larges et entourées de beaucoup de publicité (action de promotion dans les médias, initiatives de groupes d'entraide, foires de proximité et manifestations organisées par la municipalité, programmes mis en œuvre dans les écoles et les lieux de travail, et création de chemins de marche) peuvent accroître considérablement l'activité physique. Ces campagnes peuvent également renforcer la cohésion de la population et donner à celle-ci un sentiment de fierté (57).

Les associations sportives, culturelles, de défense de l'environnement et regroupant des enfants, des jeunes et des adultes peuvent inciter un grand nombre de personnes à participer à des activités et jouent un rôle particulièrement important dans le renforcement de la cohésion sociale. Les interventions dans les domaines du sport et des loisirs en faveur de l'activité physique peuvent prévenir le vandalisme et la criminalité des jeunes, en particulier si l'on utilise des méthodes novatrices pour susciter l'intérêt de la population (58). La participation à des activités physiques et sportives peut accroître l'adhésion de la population à des valeurs communes et donner à celle-ci les capacités et la conscience nécessaires pour faire face à des problèmes plus larges de la communauté.

Les programmes de rénovation des quartiers qui prévoient l'aménagement d'installations favorisant une vie active (par exemple, des terrains de basket, des parcs réservés à la pratique de la planche à roulettes, des aires de jeu et des terrains de football), de petits jardins, d'itinéraires sûrs pour se rendre à l'école, d'une infrastructure de transports en commun et de parcs de quartier sûrs peuvent réduire les inégalités en matière d'accès à l'activité physique et les choix en la matière (23).

La danse et le sport permettent de célébrer la diversité ethnique et enrichissent la vie culturelle de la ville. Cependant, il faut veiller à ce que les activités sportives organisées n'aient pas l'effet inverse, c'est-à-dire ne favorisent pas l'exclusion en raison des aptitudes, du sexe, de la race, de l'âge, de la culture et de l'appartenance ethnique ou n'accordent pas une importance excessive à la compétition.

Quelles mesures les administrations locales peuvent-elles prendre ?

- Procéder à des évaluations de l'équité pour faire en sorte que tous les citoyens aient des chances égales de participer à des programmes de sports et de loisirs actifs, indépendamment du sexe, de l'âge, de la race, du niveau de revenu ou de l'aptitude. Prendre des mesures supplémentaires pour que les populations vulnérables disposent des mêmes choix et de l'égalité des chances en matière d'activité physique et de vie active que l'ensemble de la population. Adopter des politiques concernant l'équité quels que soient le sexe et la race en ce qui concerne tant la prestation de services que l'exercice de fonctions de direction.
- Soutenir le sport, la vie active et les associations culturelles, et coopérer avec ces dernières pour la mise en œuvre de programmes qui visent à renforcer la cohésion sociale tout en développant les possibilités d'activité physique.

Propriétaires de chiens, unissez-vous !

Il résulte de travaux de recherche que les propriétaires de chiens consacrent plus de temps à des activités physiques d'intensité modérée que les autres personnes. Selon une étude, les propriétaires de chiens marchent en moyenne 300 minutes par semaine, contre 168 minutes pour les autres (59). Ce phénomène a des incidences importantes en matière d'urbanisme ; par exemple, il faut veiller à ce que les personnes âgées puissent promener leur chien en toute sécurité dans leur quartier et prévoir des zones dans lesquelles les chiens ne doivent pas être tenus en laisse et où les propriétaires peuvent jouer activement avec leur chien. Cependant, il faut faire respecter strictement les règles concernant la sécurité et la propreté : les chiens ne peuvent pas circuler librement dans les quartiers et leurs propriétaires doivent ramasser leurs déjections.

- Établir des liens entre des logements d'un coût abordable et des possibilités de vie active. Favoriser les possibilités de se déplacer à pied, l'aménagement d'espaces verts et les activités sportives dans les quartiers défavorisés.
- Assurer la sécurité et la prévention de la criminalité. Veiller à ce que les piétons et les cyclistes soient à l'abri de la criminalité ; nettoyer et surveiller les propriétés inoccupées ; recourir à des techniques de police de proximité, par exemple en créant des groupes de surveillance de quartier et des unités de police de quartier ; et recourir à des principes de conception qui découragent la criminalité et atténuent les craintes des résidents.
- Soutenir la conception d'une vaste campagne visant à favoriser l'activité physique avec la participation de nombreux secteurs dans le cadre d'interventions multiples. Patronner et encourager des manifestations spéciales qui comportent des activités physiques et font participer tous les groupes sociaux.
- Célébrer le multiculturalisme et la diversité. Coopérer avec diverses cultures et religions dans les quartiers pour favoriser les loisirs actifs et les possibilités d'exercice physique, et trouver les meilleures solutions pour surmonter les obstacles les plus courants.
- Diffuser des informations sur la disponibilité de parcs sûrs et accessibles, de chemins de promenade et de pistes cyclables, de terrains de jeu, de patinoires, de piscines et d'autres installations, ainsi que sur les programmes, sports et activités organisés par la municipalité et des partenaires.



© Maribor/École de danse de Pingi

Des jeunes dansent sur le principal pont de Maribor (Slovénie), le 19 mai 2006, à l'occasion du Festival du quadrille. Le 18 mai 2007, à midi, environ 100 000 personnes de toute l'Europe orientale danseront à nouveau le fameux quadrille de *La Chauve-Souris* de Johann Strauss.

5. Groupes de la population à cibler particulièrement

La possibilité de mener une vie active et de pratiquer une activité physique est importante pour tous, mais les administrations locales doivent accorder une attention particulière à certains groupes de la population. Il s'agit notamment des personnes et des familles à bas revenu, ainsi que des minorités ethniques (dont il a été question dans le chapitre précédent). Les enfants, les handicapés et les personnes âgées doivent souvent marcher, rouler à vélo et utiliser les transports en commun pour circuler dans la ville. Il faut accomplir des efforts particuliers pour permettre à ces personnes de bénéficier de modes de déplacement actifs. Elles ont également des besoins particuliers en matière de sport et de loisirs.

Enfants et jeunes

Dans la plupart des localités, les possibilités que les enfants et les adolescents ont d'être physiquement actifs ont été considérablement réduites. Comme il en sera question dans le chapitre suivant, un grand nombre d'entre eux se rendent à l'école en autobus ou dans la voiture de leurs parents en raison de la distance à parcourir ou de craintes concernant les accidents de la route. Malheureusement, la circulation routière représente un danger bien réel : dans la Région européenne, les traumatismes dus aux accidents de la circulation représentent la première cause de décès parmi les enfants âgés de 5 à 14 ans et les jeunes de 15 à 29 ans (60). Les parents répugnent à laisser les enfants jouer dehors ou se rendre sur un terrain de jeu seuls car ils craignent que ces derniers ne



© Conseil municipal de San Fernando de Henares

San Fernando de Henares (Espagne).

soient victimes d'un accident de la circulation ou d'une agression. Le caractère élitiste et très compétitif des programmes de sport représente sans doute l'une des raisons pour lesquelles les jeunes abandonnent souvent les activités sportives. Comme les banlieues sont caractérisées par des rues larges, de longs immeubles, l'absence fréquente de trottoirs et une utilisation des sols uniforme, les enfants et les jeunes « ne peuvent aller nulle part », ce qui peut avoir contribué à l'augmentation des activités de loisirs passifs tels que les jeux vidéo et la télévision.

Une activité physique régulière est essentielle pour la croissance et le développement des enfants et des jeunes. L'activité physique engendre également des bienfaits sociaux, comportementaux et mentaux pour les jeunes. Les enfants et les jeunes ont des activités physiques et sportives principalement pour s'amuser et se retrouver entre amis.

La plupart des experts recommandent que les enfants et les jeunes pratiquent au moins une heure d'activité physique modérée au minimum cinq jours par semaine. Bien que la situation varie considérablement d'un pays européen à l'autre, seulement un tiers des jeunes âgés de 11, 13 et 15 ans se conformaient à cette recommandation en 2002 (3).

Étant donné que les études sont peu nombreuses et que leurs conclusions sont contradictoires, il est difficile de répondre à des questions concernant l'aménagement d'une localité dans l'optique de l'activité physique des enfants (61). Cependant, une revue de la littérature (62) permet de tirer deux conclusions : tout d'abord, plus les jeunes enfants passent de temps à l'extérieur, plus leur niveau d'activité est élevé ; d'autre part, un accès à des installations, parcs et programmes d'activités favorise



© Municipalité de Sandnes/Tom Sørnum

Sandnes (Norvège).

l'activité physique des enfants et des adolescents. Même si des itinéraires, allées, chemins et pistes cyclables sûrs sont aménagés, les enfants peuvent choisir de ne pas les utiliser, en particulier s'ils se situent dans des zones isolées. Les enfants peuvent préférer passer du temps là où ils peuvent être vus et voir d'autres personnes. Il importe de tenir compte des opinions et des propositions des enfants et des jeunes lorsque des décisions sont prises concernant la mobilité des enfants.

C'est du reste ce que demandent le Plan d'action pour l'environnement et la santé des enfants en Europe (27) et la Déclaration des jeunes adoptée le 24 juin 2004 (63), aux termes de laquelle « Les jeunes ont un rôle essentiel à jouer dans la formulation de politiques en matière d'environnement et de santé, les processus décisionnels dans ce domaine et la construction d'un monde plus sain et plus durable. Nous opérons déjà des changements positifs et réels aux niveaux local, national et international. »

Personnes âgées

Les personnes âgées sont diverses et ont des niveaux variables d'autonomie et de mobilité. La très grande majorité d'entre elles vivent chez elles et ne souhaitent pas changer de cadre de vie.

Il n'est jamais trop tard pour recueillir les avantages d'une activité physique régulière. Même une augmentation modeste de l'activité physique peut accroître considérablement le bien-être des personnes âgées et leur aptitude à rester autonomes et à contribuer activement à la vie de la communauté (64,65). L'un des moyens les plus efficaces de réduire les coûts élevés des services sanitaires et sociaux consiste à permettre à ce groupe de la population d'augmenter son activité physique et à l'encourager à le faire. Pourtant, les personnes âgées (en particulier les femmes) constituent l'un des groupes les moins actifs. En 2002, plus de 60 % des Européens âgés de plus de 65 ans n'avaient pas pratiqué d'activité physique modérée au cours des sept jours précédents (55).



POINT DE MIRE : JÉRUSALEM (ISRAËL)

À Jérusalem, les personnes âgées participent à la Journée annuelle des sports des personnes âgées au stade de Givat Ram, organisée par la municipalité et JDC-ESHEL, l'association pour la planification et le développement des services destinés aux personnes âgées en Israël.

Les principaux obstacles à l'activité physique des personnes âgées sont le manque d'accessibilité (par exemple, des problèmes de mobilité peuvent limiter l'aptitude à utiliser les escaliers dans le métro) ; des questions de sécurité liées aux conditions météorologiques (telles que des trottoirs recouverts de glace) et à la circulation routière (dangers inhérents à la traversée de la rue, en particulier) ; l'âgisme (idée que l'activité physique et les sports sont réservés aux jeunes) et l'isolement (en raison notamment d'un manque d'aide de la part des autres, dont les professionnels de santé et les spécialistes des loisirs).

Les liens qui existent entre l'environnement bâti et le niveau d'activité physique chez les personnes âgées n'ont fait l'objet que d'un nombre limité d'études (66). À cet égard, il faut adopter des démarches globales, qui comprennent un urbanisme adapté aux personnes âgées, des mesures éducatives, une sensibilisation et des interventions à domicile (67). Lorsque les personnes âgées peuvent aisément se rendre dans les magasins et les parcs, et qu'elles ont le sentiment qu'elles peuvent se promener dans un environnement sûr et esthétiquement agréable et ont un accès facile à des espaces verts, elles sont plus actives physiquement (68).

Handicapés

Les handicapés représentent un groupe important et de plus en plus nombreux de la population, mais sont souvent moins actifs que les autres. Or une activité physique est essentielle pour les personnes handicapées, non seulement parce qu'elle est favorable à la santé et prévient la maladie, mais également parce qu'elle réduit les affections secondaires qui peuvent résulter d'un handicap. Les handicapés peuvent mener une vie active pour autant qu'on adapte les activités, modifie l'environnement ou mette à leur disposition du matériel qui leur permette d'être plus actifs (69).



Plan du parc Fanqueiro

Pour les handicapés, les principaux obstacles sont évidemment constitués par les bâtiments et autres lieux inaccessibles. À cela s'ajoutent des questions économiques, une absence de moyens de transport vers les installations de loisirs, l'inadéquation du matériel, des attitudes et des idées négatives, des obstacles en matière d'information et un manque de connaissances et de formation professionnelle. L'absence de trottoirs et la présence de bordures inadaptées aux carrefours et le caractère accidenté des chemins et sentiers causent des problèmes d'équilibre et de mobilité (69).

Quelles mesures les administrations locales peuvent-elles prendre ?

Les administrations locales peuvent créer un cadre de vie accueillant pour tous, en particulier les personnes âgées, et favorable à une vie active. Une telle mesure profite à tous les citoyens, aussi bien les jeunes et les personnes âgées que les handicapés.



La municipalité métropolitaine de Bursa organise des activités sportives destinées aux handicapés mentaux (jeu de boules).

Accès et sécurité

- Améliorer l'accès aux lieux d'activité. Placer les terrains de jeu, les zones de pratique de sports, les chemins, les sentiers et les parcs à des endroits où il est aisé de se rendre à pied ou en fauteuil roulant. Aménager des parcs et des aires de jeu sûrs et bien entretenus pour les enfants (terrains de jeu, piscines peu profondes, patinoires en plein air, parcs réservés à la pratique de la planche à roulettes, terrains de sport, pistes cyclables, sentiers et chemins). Prévoir un accès gratuit ou subventionné aux piscines et à d'autres installations destinées aux enfants et aux jeunes, à des adultes plus âgés et à des handicapés.
- Améliorer l'accessibilité des transports en commun et/ou organiser le transport vers des installations de loisirs pour les handicapés, les personnes plus âgées et les familles à bas revenu.
- Accroître les efforts déployés pour faire participer les personnes atteintes de handicaps et de maladies chroniques (de tout âge) à des activités physiques appropriées. Pour cela, il faut améliorer l'accessibilité de l'environnement bâti et naturel, et élargir les tâches des professionnels de santé et des aidants dans les établissements de soins de longue durée.
- Encourager la pratique du vélo comme moyen de transport pour tous les âges en abaissant les limitations de vitesse pour les voitures qui circulent dans la ville, en accordant un degré plus élevé de priorité aux cyclistes dans les politiques de transports, en aménageant des pistes cyclables, des chemins et des sentiers, en améliorant la conception des routes et en offrant une formation au cyclisme aux jeunes, aux personnes âgées et aux femmes appartenant à des minorités ethniques.

- Veiller à ce que le service des loisirs de la ville mette en œuvre des programmes d'activité physique adaptés, notamment :
 - pour les personnes âgées : des groupes de promenades, du jardinage, des cours d'exercice dans les centres sociaux, des programmes à domicile, des activités rassemblant les générations, du tai chi dans des parcs, des séances d'exercice dans des piscines locales ;
 - pour les enfants et les jeunes : activités qui privilégient le divertissement, l'acquisition de compétences, la sociabilité et la réalisation du potentiel de chacun ;
 - pour les handicapés : groupes de marche et de déplacement en fauteuil roulant sur des chemins et sentiers accessibles, utilisation de matériel adapté dans des parcs et sur des chemins et sentiers, tel que des vélos à mains pouvant être loués, et des activités qui encouragent la participation des handicapés à des activités déjà existantes plutôt que d'organiser des activités spéciales.

Politiques et procédures

- Examiner les politiques, les procédures et les programmes d'urbanisme favorables à une vie active pour faire en sorte qu'ils ne créent pas de discrimination à l'encontre de différents groupes d'âge et niveaux d'aptitude. Charger un fonctionnaire ou un attaché de liaison d'étudier les questions d'accessibilité pour les groupes prioritaires.
- Adopter des politiques et des dispositions réglementaires pour rendre les espaces et les installations de vie active accessibles à tous. Faire connaître les clubs de culture physique qui sont accessibles et répondent aux besoins des personnes âgées et des handicapés.
- Adopter des politiques d'utilisations multiples des sols qui combinent des utilisations résidentielles et commerciales dans une petite zone géographique. Exiger des promoteurs qu'ils aménagent des trottoirs et assurent un éclairage approprié. Localiser les nouveaux logements destinés aux familles, aux handicapés et aux personnes âgées, ainsi que les établissements de soins de longue durée à proximité de magasins, d'entreprises de services, d'itinéraires de transport, de parcs et de centres de loisirs.
- Créer des zones de promenade de chiens avec et sans laisse à proximité des lieux où les personnes âgées, les familles et les handicapés vivent.
- Recommander une vie active aux personnes âgées et aux handicapés. Coopérer avec les médias pour combattre l'âgisme et les idées préconçues relatives aux personnes âgées, aux handicapés et à une vie active.

Partenariats

- Faire participer les associations de défense des enfants, des jeunes, des personnes âgées et des handicapés à la planification, à l'évaluation et à la construction de bâtiments ou à l'amélioration d'installations ou d'espaces qui favorisent une vie active.
- Conclure des partenariats avec des organismes de proximité, des associations, notamment religieuses, et des clubs de sports pour permettre une vie active et encourager les enfants, les jeunes, les personnes âgées et les handicapés à pratiquer une activité physique.

POINT DE MIRE : SANDNES (NORVÈGE)**Associer les enfants à la planification de l'utilisation des sols**

Le conseil municipal de Sandnes a accompli des efforts systématiques pour définir et défendre les intérêts des enfants et des jeunes dans le domaine de la planification locale. Le programme Sentiers pour les enfants a permis à des enfants de repérer et d'enregistrer 1 265 terrains de jeu, 550 raccourcis, 130 zones de référence pour les écoles et 185 zones de référence pour les écoles maternelles.

Ces zones enregistrées ont été inscrites sur des plans numériques et réalisées à l'aide de la photographie aérienne, et doivent être utilisées dans toutes les activités de planification pour préserver les zones de jeu importantes.



6. Lieux propices à l'activité physique

POINT DE MIRE : EUROPE

Écoles-santé

Le Réseau européen d'Écoles-santé est soutenu par le Conseil de l'Europe, la Commission européenne et le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe. Il vise à intégrer la politique et la pratique sur lesquelles se fonde la notion d'École-santé dans les secteurs de la santé et de l'éducation. Ses activités se déroulent dans les écoles et il a une dimension nationale et internationale. Il est axé sur l'écologiste, considéré comme une personne à part entière dans un environnement dynamique. Des milliers d'écoles situées dans plus de 40 États membres de l'OMS ont adopté avec enthousiasme les principes de l'École-santé en s'affiliant au Réseau. Celui-ci diffuse une revue, Network News, qui décrit de nombreux programmes novateurs dont l'objet est de favoriser l'activité physique et un régime alimentaire sain à l'école et grâce aux relations nouées avec les parents et l'ensemble de la communauté. Des informations plus détaillées sont disponibles sur Internet (<http://www.euro.who.int/ENHPS>).

Il résulte d'un examen de la littérature (41) que la création ou l'amélioration d'un accès à des lieux d'activité physique peut entraîner une augmentation de 25 % du nombre de personnes qui font de l'exercice au moins trois fois par semaine, en particulier si l'on diffuse parallèlement des informations sur les possibilités de mener une vie active et les avantages qui en résultent. En plus de modifications de l'environnement bâti (voir chapitre 3), de telles interventions ont le plus de chances d'être efficaces dans trois lieux : les écoles, les lieux de travail et les établissements de soins de santé. Les administrations locales ont une certaine autorité dans chacun de ces lieux. Parfois elles doivent prendre des initiatives mais, dans d'autres circonstances, le succès dépend de leur collaboration.

Écoles

De la maternelle à l'université, les enfants et les jeunes passent de nombreuses heures dans un établissement d'enseignement, où ils ont le plus de chances d'apprendre et de mettre en pratique un grand nombre des idées, valeurs et compétences relatives à la vie active qu'ils conserveront pendant toute leur existence.

Des données fiables montrent que l'éducation physique donnée à l'école permet d'accroître le niveau d'activité physique et d'améliorer la condition physique (57). Malheureusement, le degré de priorité accordé à l'éducation physique et le temps qui lui est consacré ont été réduits au cours de la décennie écoulée (70) et les élèves âgés de dix à quatorze ans (en particulier les filles) sont moins actifs qu'auparavant pendant les récréations (71). De nombreux élèves sont maintenant conduits à l'école en voiture ou en autobus au lieu de s'y rendre à pied ou à vélo. Enfin, dans certaines villes, les écoles sont désormais fermées après la fin des cours pour des raisons budgétaires et de sécurité. En conséquence, les enfants, les jeunes et les autres habitants du quartier n'ont pas accès à un bâtiment important pour l'activité physique, les sports et les loisirs actifs. Globalement, ces tendances se traduisent par une réduction appréciable de l'activité physique dans le cadre scolaire.

Les trajets à destination et au départ de l'école permettent de mener une vie plus active et de brûler des calories excédentaires car ils représentent au moins deux occasions de s'activer par jour lorsqu'il y a école. L'aménagement d'itinéraires actifs et sûrs pour se rendre à l'école a été particulièrement efficace dans de nombreux pays.

Quelles mesures les administrations locales peuvent-elles prendre ?

- Agir avec les écoles, le système d'enseignement et les parents en faveur de cours d'éducation physique quotidiens de qualité élevée à tous les niveaux. Veiller à ce que les cours d'éducation physique soient conçus pour tous les enfants et non uniquement ceux qui sont particulièrement doués, et aider les élèves à acquérir le goût d'une vie active.
- Soutenir les autres politiques et programmes scolaires qui augmentent les niveaux d'activité physique et améliorent la condition physique parmi les enfants et les

jeunes. À cet effet, il convient notamment de fournir des locaux et du matériel, de donner des encouragements et d'assurer une surveillance pendant les récréations ; dans cet esprit, il faut veiller à ce que les enseignants favorisent des jeux actifs et améliorer les activités extrascolaires portant sur les sports, l'exercice physique et les clubs (72,73).

- Adopter des normes concernant des jeux sûrs, actifs, agréables et quotidiens dans les maternelles et les crèches, et en plein air.
- Prévoir des activités dans le cadre de programmes plus larges destinés aux Écoles-santé.
- Coopérer avec les écoles, le système d'enseignement, les parents, la police et les organismes locaux pour désigner des itinéraires actifs et sûrs pour se rendre à l'école, et apprendre aux enfants les règles de sécurité routière.
- Encourager les parents, les grands-parents et les aidants à se rendre à l'école à pied ou à vélo avec les jeunes enfants. Accorder une attention particulière à une idée novatrice,

POINT DE MIRE : ROME (ITALIE)

Le « bus scolaire à pied »

Le bus scolaire à pied représente pour les enfants une façon sûre, amusante et saine de se rendre à l'école et d'en revenir. Les enfants marchent en groupe selon un itinéraire fixé d'avance en « embarquant » des « voyageurs » à certains « arrêts d'autobus ». Chaque autobus à pied a un « conducteur » adulte qui prend la tête du groupe et un autre qui ferme la marche. À Rome, le conseil municipal (et plus particulièrement Lia Di Renzo, conseillère pour la politique de la famille et de l'enfance) a coopéré avec les autorités scolaires et les parents, la police locale, des élus, des agents de sécurité routière et la police municipale pour planifier l'autobus scolaire à pied et assurer son bon fonctionnement. En 2005/2006, plus de 50 écoles (1 300 élèves et 100 « lignes d'autobus ») ont participé à cette action. En 2006/2007, ce programme a été élargi à toutes les circonscriptions scolaires de la ville. Il donne aux enfants la possibilité d'être actifs quotidiennement, de nouer des contacts avec d'autres enfants et

d'apprendre les règles de sécurité routière. Il améliore également la qualité de l'environnement urbain aux alentours des écoles en limitant la circulation des voitures et la pollution due à l'utilisation excessive de véhicules. L'autobus scolaire

à pied est maintenant implanté dans de nombreuses villes et est considéré comme un élément du large mouvement international qui vise à encourager les élèves à se rendre à l'école de façon active sur des itinéraires sûrs (74,75).



Walter Veltroni, maire de Rome, avec des enfants à un arrêt du « bus scolaire à pied ».

Quartiers

Le quartier est le lieu naturel d'une vie active. Les quartiers et les zones résidentielles se distinguent des écoles, centres de santé et lieux de travail car ils sont façonnés par l'environnement bâti et le contexte social, et constituent le cadre de la vie quotidienne pour tous les citoyens : jeunes et vieux, hommes et femmes, travailleurs et étudiants, artistes et immigrés. La plupart des interventions décrites dans cette publication sont adaptées à tous les quartiers. La coordination des interventions au niveau du quartier, notamment par l'aménagement de chemins de marche et de pistes cyclables, et la création de terrains de jeu, d'espaces verts et d'installations locales d'accès facile, peut maximiser les possibilités de vie active et améliorer la santé et le capital social de tous les citoyens.

celle du « bus à pied », selon laquelle des adultes rejoignent un certain nombre d'enfants sur un itinéraire de quartier et se rendent avec eux à l'école à pied ou à vélo.

- Coopérer avec les autorités scolaires pour mettre les locaux de l'école à la disposition des habitants du quartier à des fins de loisirs actifs et de sports après les heures de cours, gratuitement pour les résidents et les clubs.

Lieux de travail

De nos jours, de plus en plus d'emplois sont sédentaires : en 2002, la moitié des personnes interrogées à l'occasion d'une enquête de l'UE ont déclaré qu'elles ne pratiquaient pas ou guère d'activité au travail (55). Plus de gens se rendent à leur travail en voiture que jamais.

Bien qu'on dispose de certaines données contradictoires concernant l'efficacité d'interventions sur le lieu de travail, celui-ci, où la plupart des adultes passent sept ou huit heures par jour, offre d'importantes possibilités de stimuler l'activité physique, notamment grâce à la mise à disposition d'installations d'exercice et à l'adoption de politiques qui favorisent la marche à pied ou l'utilisation du vélo pour se rendre au travail (7). Le lieu de travail permet également de fournir un soutien social à une vie active, en créant pour les collègues de travail des possibilités d'être actif ensemble lors des pauses et après l'horaire de travail.

Il résulte d'une revue de la littérature (41) que les programmes d'activité physique sur le lieu de travail comprennent souvent d'autres éléments tels qu'une action d'éducation pour la santé, un dépistage concernant les facteurs de risque et des orientations vers d'autres services. La plupart des participants à ces programmes « mixtes » ont signalé une perte de poids, une réduction de la graisse corporelle et une amélioration de la santé cardiovasculaire et d'autres aspects de la santé. En outre, des études menées sur des lieux de travail ont permis de constater que les avantages nets par personne dépassent largement les coûts d'amélioration de l'accès à des lieux d'activité physique.

Les employeurs peuvent être particulièrement persuasifs lorsqu'ils recommandent des déplacements à vélo à destination et au départ du lieu de travail en remboursant les dépenses correspondantes et en mettant à la disposition des salariés des douches et des lieux de rangement de vélos (76).

Quelles mesures les administrations locales peuvent-elles prendre ?

- Donner l'exemple en constituant sur le lieu de travail des fonctionnaires, des comités de vie active, qui représentent tous les échelons des syndicats, des associations professionnelles et de la direction ; en encourageant les déplacements à vélo (par exemple via la mise à disposition d'emplacements pour les bicyclettes) et en décourageant l'utilisation de la voiture (notamment en s'abstenant de verser des indemnités couvrant les frais relatifs aux voitures et au stationnement) ; en permettant l'activité physique sur le lieu de travail (grâce à des programmes de maintien en condition physique, à des douches, à des vestiaires et au soutien de clubs sportifs et de compétitions auxquelles puissent participer les fonctionnaires) ; ou en versant des subventions en vue de l'utilisation par les agents d'installations locales s'il n'est pas possible de créer des installations propres à l'administration.

- Encourager les autres employeurs à adopter des politiques et des pratiques similaires, et collaborer avec eux lorsqu'une intervention nécessite le soutien ou les compétences des administrations locales. Féliciter publiquement les entreprises qui offrent des possibilités de pratiquer une activité physique à leurs salariés, aux pensionnés et à leur famille.
- Mettre en place et promouvoir des itinéraires sûrs et actifs pour se rendre au travail, afin de favoriser la marche à pied, le cyclisme et l'utilisation de systèmes de transport rapides et efficaces en combinaison avec ces modes de déplacement actifs.
- Aménager l'environnement urbain en localisant les lieux de travail et les entreprises dans des quartiers mixtes ou proches des itinéraires de transports en commun.
- Créer, au sein du service de santé publique de la ville, une instance chargée des lieux de travail et de la vie active, qui rassemble les petites et grandes entreprises de la ville qui expriment un intérêt pour l'amélioration de l'accès à l'activité physique pour leurs salariés. Lorsque cela est approprié, établir des liens entre les entreprises et les services et programmes locaux de loisirs et d'activité physique.

POINT DE MIRE : EUROPE

Hôpitaux-santé

Le programme Hôpitaux-santé vise à améliorer la qualité des soins en soutenant l'organisation d'activités de promotion de la santé, de prévention des maladies et de rééducation à l'hôpital. Il porte également sur la santé du personnel. La promotion d'une activité physique favorable à la santé est une priorité, en particulier pour le personnel des hôpitaux. Pour de plus amples informations, veuillez consulter le site du centre collaborateur de l'OMS pour la promotion de la santé dans les hôpitaux et les soins de santé (<http://www.hph-hc.cc>).



Chaque année, environ 500 fonctionnaires de la municipalité métropolitaine de Bursa (Turquie) participent à des compétitions amicales de basketball, de volleyball et de football organisées par leur employeur. Ils disent que ces activités les incitent à faire plus d'exercice, renforcent leurs liens d'amitié et améliorent le moral.

POINT DE MIRE : EUROPE

Déplacements actifs à destination et au départ des établissements de santé

Sustrans, une association caritative nationale qui fait la promotion des déplacements actifs au Royaume-Uni, a établi un guide destiné à permettre aux centres de soins de santé de favoriser les déplacements sains du personnel et des visiteurs. Il y est recommandé d'ordonner les indications concernant la façon de se rendre au centre en présentant d'abord les options les plus favorables à la santé, c'est-à-dire la marche à pied et le déplacement à vélo, ensuite les transports en commun (parce qu'il y a généralement un trajet à parcourir à pied au départ et à l'arrivée) et enfin le déplacement en voiture.

Il faut donner des informations concernant le transport en voiture et le stationnement en dernier lieu, pour mettre en valeur les modes de déplacement les plus sains. D'une manière générale, une distance d'environ trois kilomètres peut être parcourue à pied par la plupart des personnes et il est raisonnable de parcourir à vélo un trajet qui peut atteindre jusqu'à huit kilomètres. Cette association recommande également de choisir les lieux de réunion selon des critères de déplacement sain et compte tenu des possibilités d'accès pour les handicapés (77).

Lieux de soins

Il est crucial que les systèmes de santé participent à l'action menée en matière d'activité physique, d'obésité et de régime alimentaire sain. Les centres de santé de proximité, les hôpitaux et les établissements de soins de longue durée ont l'obligation de donner l'exemple en créant et en améliorant les possibilités de faire de l'activité physique. Une vie active et des exercices appropriés sont essentiels pour la réadaptation, la guérison et la convalescence après une maladie ou un traumatisme, et pour le maintien de l'autonomie des personnes âgées. Les professionnels de santé qui travaillent dans ces lieux sont des porte-parole crédibles capables de mettre en évidence les bienfaits d'une activité physique régulière. Les praticiens des soins primaires sont sans doute idéalement placés pour procéder à de brèves interventions qui incitent leurs interlocuteurs à accroître leur activité physique (78).

Quelles mesures les administrations locales peuvent-elles prendre ?

- Collaborer avec les centres de santé et les établissements de soins de longue durée, et les encourager à accroître les possibilités de vie active et d'activité physique appropriée de leurs salariés et des patients.
- Encourager les professionnels de santé qui travaillent dans des lieux de soins primaires (tels que les infirmiers, les pédiatres et les kinésithérapeutes) à faire la promotion d'une vie active et à inciter les personnes inactives à entreprendre des exercices modérés appropriés.
- Inclure une planification de l'activité physique dans des programmes de promotion de la santé à l'hôpital.



© Municipalité de Milan/Service de planification

La ceinture verte qui entoure Milan relie des parcs et des zones non bâties. Selon ce plan, la ceinture verte deviendra le centre d'un système plus large d'espaces verts relié aux places de la zone métropolitaine de Milan : la population disposera alors d'un vaste parc de 60 km de circonférence pour des activités de loisirs, des jeux, la marche à pied et le cyclisme.

7. Favoriser un poids sain

État de nos connaissances

Le surpoids et l'obésité sont causés par l'absorption, sous forme d'aliments, de plus d'énergie que ce qui est dépensé par l'activité physique. Cependant, au delà de cette relation apparemment simple, les facteurs génétiques, environnementaux et comportementaux s'influencent mutuellement. Selon les données disponibles, l'environnement bâti, où l'on vit, travaille, apprend et joue, a des incidences sur les facteurs simples et complexes que la nutrition et l'activité physique mettent en jeu (79).

Dans les quartiers pauvres, les options d'achat d'aliments sains et bon marché sont peu nombreuses et les magasins proposent surtout des aliments malsains. En outre, les sources les plus proches d'aliments sains exigent généralement un déplacement qui est peu commode ou que les résidents les plus défavorisés ne peuvent utiliser (12). Une offre étendue d'aliments caloriques va de pair avec un important effort de promotion, qui peut prendre la forme de distribution de jouets aux enfants ou d'organisation d'activités de loisirs à leur intention. Comme en outre les familles veulent réduire les dépenses de nourriture et perdre le moins de temps possible, elles consomment souvent des aliments qui n'exigent qu'une préparation minimale et contiennent beaucoup de matières grasses et de calories.

Ce problème est encore aggravé pour les enfants et les jeunes lorsque les écoles réduisent le temps consacré à l'éducation physique et aux sports, et proposent des aliments vite préparés à forte teneur en graisse et des en-cas et boissons riches en sucres au déjeuner ou dans des distributeurs automatiques. En revanche, il résulte d'études que, lorsque les écoles proposent des produits frais, les élèves peuvent consommer plus de fruits et de légumes (80).

Bien que les chercheurs ne puissent pas encore prouver qu'une modification de l'environnement bâti puisse réduire les taux d'obésité, une augmentation des niveaux globaux d'activité physique contribue à inverser la tendance à la progression du surpoids et de l'obésité parmi les enfants et les jeunes. En fait, les aménagements de l'environnement bâti et social qui permettent aux enfants et aux jeunes d'être actifs peuvent contribuer à réduire le surpoids à long terme, en particulier s'ils vont de pair avec une modification des types et des localisations des lieux de vente d'aliments et des politiques nutritionnelles des écoles (81).

Quelles mesures les autorités locales peuvent-elles prendre ?

Les administrations locales peuvent non seulement accroître les possibilités de pratiquer une activité physique dans l'environnement bâti et social, mais également améliorer l'accès à des aliments sains en soutenant diverses politiques dans des domaines tels que l'agriculture, les transports, la planification de l'utilisation des sols, le développement économique et les stratégies de financement.

- Adopter des politiques favorables à la santé en matière d'utilisation des sols. Veiller en particulier à ce que celles-ci préservent les terres agricoles et permettent la création de jardins publics sur des terrains non bâtis publics et privés. Inviter les écoles maternelles, les crèches et les écoles à cultiver des jardins publics et à rendre leurs terrains de jeu « plus verts ».
- Soutenir la création de petits marchés qui offrent des aliments sains, en particulier des fruits et légumes. Limiter le nombre d'établissements de restauration rapide par kilomètre carré et interdire leur implantation à proximité des écoles.
- Soutenir les marchés d'agriculteurs, les marchés situés au bord des routes et les programmes de fourniture de produits agricoles à des établissements tels que les écoles et les hôpitaux. Créer des programmes de stimulation économique et de partenariats public-privé pour favoriser le développement de marchés et de supermarchés exploités par des agriculteurs dans des quartiers pauvres.

POINT DE MIRE : BRNO (RÉPUBLIQUE TCHÈQUE)

Réduction de l'obésité parmi les enfants

À Brno (République tchèque), la réduction de l'obésité parmi les enfants est une affaire de famille. Sous la direction du Centre de conseil pour des modes de vie sains de l'Institut du cancer Masaryk, des enfants en surpoids et leurs parents participent à des séances d'exercice, suivent des cours de nutrition et prennent part à des discussions sur d'autres facteurs qui influent sur le poids des enfants dans le contexte de l'ensemble de la famille. La municipalité de Brno offre également un soutien financier pour l'organisation d'un camp d'été destiné aux enfants obèses. Ces derniers reçoivent des repas sains et peuvent pratiquer beaucoup d'activité physique et apprendre à adopter des habitudes saines en matière de consommation d'aliments et d'exercice.



- Élaborer des politiques de transport qui prévoient que les itinéraires des autobus urbains permettent aux habitants de se rendre commodément aux supermarchés et aux marchés d'agriculteurs, et offrir des incitations économiques pour que les marchés assurent un transport gratuit ou bon marché.
- Mettre en œuvre à l'école des politiques de nutrition qui prévoient le remplacement d'aliments à faible valeur nutritive par des options plus saines dans les distributeurs automatiques et les réfectoires. Associer les enfants à la préparation des aliments et à la gestion des réfectoires, qui devraient être approvisionnés en aliments sains produits localement.
- Soutenir l'interdiction de la promotion d'aliments et de boissons malsains à l'école et dans d'autres lieux où les enfants se rendent.
- Proposer des aliments sains et des pauses-exercice lors de toutes les manifestations et réunions organisées par la ville.
- Associer des nutritionnistes et des personnes qui travaillent dans le domaine des aliments à l'urbanisme en vue d'accroître les possibilités d'activité physique et d'alimentation saine dans l'environnement bâti et social.
- Constituer des partenariats avec l'industrie alimentaire et les producteurs d'aliments lorsque cela est utile.

POINT DE MIRE : STIRLING (ÉCOSSE)

À Stirling (Écosse), un partenariat original réunit des services de la municipalité et un grand nombre d'associations pour la mise sur pied de toute une série d'activités destinées aux enfants et aux jeunes, en particulier de la natation, du football de minuit, du basketball au crépuscule, de la musique et de la danse, le tout gratuitement.



© Municipalité de Copenhague/Alexander Brandel

Pratique de l'aviron à Copenhague

8. Coordination des mesures

POINT DE MIRE : COPENHAGUE (DANEMARK)

Copenhague bouge

Copenhague bouge est un programme à long terme et comportant des aspects multiples qui vise à accroître l'activité physique des citoyens. Il a recours à une stratégie qui compte trois volets : développement des connaissances (campagnes, information et action éducative auprès des citoyens et des professionnels) ; création de possibilités (notamment grâce à des politiques visant à accroître l'activité physique dans l'environnement bâti et à favoriser une vie active sur les lieux de travail, dans les crèches et à l'école) ; et action (incitation de chacun à choisir un mode de vie actif). Un comité de direction intersectoriel assure la coordination des efforts. Ce programme se fonde sur les connaissances et les enseignements tirés d'activités précédentes et d'autres activités de planification relatifs à l'environnement bâti de la ville (82).

Action intersectorielle

Un urbanisme favorable à la santé, qui permet et encourage une vie active, exige une collaboration interdisciplinaire, interadministrations et intersectorielle. En d'autres termes, il faut que les différents partenaires comprennent les problèmes de la même façon et agissent en synergie pour s'y attaquer de façon efficace et globale. Les acteurs essentiels sont divers services publics (responsables notamment du logement, des transports, de la planification, des services sociaux, de la santé publique et de l'enseignement), ainsi que le secteur privé et les associations.

Les urbanistes jouent un rôle essentiel dans la planification, la conception et la réglementation du cadre de vie. Les urbanistes doivent tenir pleinement compte de considérations de santé et de vie active. De même, les responsables des transports peuvent offrir un système de transport équilibré qui permette aux résidents de se rendre à pied ou à vélo dans les magasins, à l'école et au travail.

La société civile et les associations comptent de nombreuses parties prenantes, en particulier les organisations qui ont des activités dans les domaines des loisirs, des sports, de la nature, de l'environnement, de l'enseignement et de la santé. Les enfants, les adolescents, les parents et les autres membres de la famille ont tout intérêt à créer et à entretenir des



© Municipalité de Copenhague/Pia Laulund

Patinage à roulettes le vendredi soir à Copenhague

espaces sûrs et à mettre en œuvre des programmes qui favorisent l'activité physique et une vie active. Ces différentes parties doivent être représentées lors du processus de décision et associées à l'exécution, à la surveillance et à l'évaluation des interventions.

La participation des citoyens est un aspect crucial d'une ville favorable à la santé et à l'exercice physique. Un dialogue et un échange d'informations sur la conception de la localité et les possibilités d'activité physique donnent aux fonctionnaires la possibilité d'acquiescer de l'expérience et des connaissances, de s'informer sur les opinions et de bénéficier des compétences techniques de l'ensemble de la communauté, et d'éduquer la population au sujet des questions qui se posent, des priorités et des obstacles.

POINT DE MIRE : TURKU (FINLANDE)



© Municipalité de Turku

Vie active 2000

À Turku (Finlande), le programme Vie active 2000 montre qu'une démarche globale peut favoriser une vie active parmi les citoyens de tous les âges, y compris ceux qui sont sédentaires. La stratégie sur laquelle il reposait, qui comprenait toute une série d'activités de communication, des services, des conseils et la participation des urbanistes à des modifications de l'environnement bâti, avait un caractère progressif. Elle encourageait les citoyens à se livrer à diverses activités. Ce programme a été coordonné par le Bureau des sports, qui a collaboré avec des associations et des services de la municipalité. De 1993 à 2004, le pourcentage de résidents adultes suffisamment actifs pour rester en bonne santé (grâce à des exercices accomplis trois fois par semaine et provoquant une légère transpiration) est passé de 28 % à 42 %.

Démarche globale

Les idées présentées dans cette publication peuvent être mises en œuvre dans l'Europe tout entière ; cependant, chaque ville doit décider de ses priorités et des moyens les plus efficaces pour mener telle ou telle action. Il faut avant tout donner des impulsions, créer des partenariats, être systématique et stratégique, et profiter des occasions qui se présentent. De nombreuses initiatives novatrices en matière d'activité physique sont prises dans les villes européennes. Les dirigeants locaux attachés à l'idée d'une ville active qui favorise la santé doivent investir dans la conception d'une démarche globale. Il est prudent de tirer parti des modestes possibilités qui se présentent pour lancer et mettre en œuvre des programmes de vie active dans les quartiers et d'autres lieux où un intérêt existe et des ressources sont disponibles. Cependant, le but d'ensemble devrait être d'adopter une démarche globale en élaborant un plan qui porte sur tous les facteurs qui influent sur l'activité physique dans le cadre de vie individuel et l'environnement social et physique, en accordant une attention particulière à certains lieux essentiels et aux besoins des groupes vulnérables.

Cette démarche est conforme à la stratégie de l'OMS de la Santé pour tous et inspirée par elle, et plus précisément à la notion de Ville-santé, selon laquelle la santé doit occuper une place importante parmi les priorités sociales et politiques des villes grâce à un processus d'engagement politique, de changements institutionnels, de planification fondée sur des partenariats et une gouvernance participative en vue du développement sanitaire. Par définition, une Ville-santé doit être une ville active.

Chaque ville doit désigner une personne chargée de coordonner la mise en œuvre du plan. Dans certains cas, cette responsabilité est confiée au service des loisirs et des sports, bien que d'autres entités ou partenariats, y compris des organisations non gouvernementales, puissent assurer la coordination. Pour mettre en œuvre avec succès une démarche globale à l'égard de l'activité physique et de la vie active, il faut remplir les quatre conditions du changement suivantes :

- un engagement politique au plus haut niveau et la conviction que la santé, l'équité et le développement durable sont des valeurs essentielles des politiques de la ville ;
- une conception, une compréhension et un engagement identiques à l'égard d'une démarche globale et systématique en matière de vie active pour tous les citoyens ;
- des structures et processus organisationnels qui permettent de coordonner, de gérer et de soutenir le changement et de faciliter une action intersectorielle et la participation active des citoyens ;
- des possibilités formelles et informelles de créer des partenariats et des réseaux avec des organismes publics et autres, et avec des associations.

Les chapitres précédents ont mentionné toute une série d'aspects et de déterminants qui influent sur les modes d'activité physique des individus et des populations. Une démarche globale n'implique pas qu'ils ont le même poids et une pertinence identique pour toutes les villes. Ce qui peut poser un problème en un lieu donné peut aller de soi ailleurs. Cette observation s'applique aussi bien à des questions personnelles et sociales qu'aux pratiques de conception et de construction. Il est possible d'énoncer de nombreuses recettes pour engendrer le changement. Ce

qui compte, c'est de reconnaître l'importance des nombreuses influences locales sur l'activité physique, et de les étudier de façon approfondie.

Certains pourraient avancer que dans les villes anciennes qui ne disposent que de peu d'espace, il peut être irréaliste de songer à multiplier les espaces verts ou à aménager des chemins de marche et des pistes cyclables. Cela peut être partiellement exact et pourrait détourner l'attention d'actions de promotion de l'activité physique dans d'autres lieux. Cependant, l'expérience de l'Europe a également montré qu'avec de l'imagination et la volonté politique de favoriser une vie active, il est possible d'innover, même lorsque l'environnement bâti crée des obstacles très difficiles à surmonter. Il s'agit de créer des conditions favorables à la santé : des cadres de vie et des quartiers propices à une activité physique et à une vie active.

Quelles mesures les administrations locales peuvent-elles prendre?

- Donner des impulsions. Présenter des modèles de comportement et donner l'exemple. Prôner la marche à pied, les déplacements à vélo, les modes de vie actifs et un urbanisme propice à ces activités.
- Favoriser la collaboration au sein des administrations locales. Susciter un débat entre les services municipaux (responsables des transports, de la santé, de la sécurité publique, des parcs, des loisirs, de l'enseignement, etc.), en vue de discuter de l'élaboration d'une stratégie coordonnée de vie active. Encourager les responsables de la santé publique et les urbanistes à collaborer étroitement.
- Établir des partenariats avec des associations et des professionnels. Créer un mécanisme qui donne aux professionnels de santé la possibilité de participer à l'élaboration des plans d'urbanisme et de transport.
- Nouer des partenariats avec le secteur privé. Coopérer avec les entreprises et les chambres de commerce pour améliorer les actions de promotion, l'entretien et la sécurité, afin de favoriser la croissance économique des quartiers centraux et la vie active. Encourager les employeurs à mettre en place des programmes de vie active à l'intention de leurs salariés. Des clubs sportifs, des centres de mise en forme, des fabricants de matériel et des détaillants peuvent être des partenaires enthousiastes lors de campagnes et d'actions de promotion en faveur d'une vie active.
- Échanger des informations. Créer un mécanisme pour l'échange de données sur une vie active (par exemple relatives aux coûts pour la santé de l'inactivité, aux déplacements à vélo et à la sécurité), entre services administratifs et avec le secteur privé.
- Favoriser une participation de la population. Associer les secteurs public et privé, ainsi que les citoyens de tous les âges à la planification et à la mise en œuvre d'initiatives visant à encourager une vie active et l'activité physique.
- Mettre en œuvre une stratégie de communication qui sensibilise la population aux bienfaits de l'activité physique et des déplacements actifs, aux moyens de surmonter les obstacles à une vie active et à la façon de s'activer dans son quartier, sa ville et les zones avoisinantes.
- Utiliser une démarche progressive. Au cours de la première phase, il faudrait créer un engagement, définir une stratégie, étudier la population locale, consulter les résidents et les parties prenantes, et fixer des buts et objectifs. La deuxième phase



© Municipalité de Copenhague/Helle Moos

Mogens Lønborg, adjoint au maire pour la santé à Copenhague, reste en forme en courant régulièrement. Ici, il est accompagné de son fils, Andreas (à gauche).

consiste à élaborer des plans précis en vue d'accroître les possibilités d'activité physique dans l'environnement bâti et social. La phase 3 est celle de la mise en œuvre, de l'évaluation et de la diffusion des résultats.

Conclusion

Les initiatives prises pour que la ville favorise la santé et l'activité sont acceptées, admirées et soutenues par les résidents, les entreprises et les professionnels de diverses disciplines. Certaines d'entre elles visent à renforcer le développement économique et la cohésion sociale, tandis que d'autres ont pour objet de réduire la dégradation de l'environnement ou d'améliorer les transports urbains. Quelle que soit la raison de l'action menée, les politiques et programmes qui augmentent les possibilités d'activité physique et de vie active ont des effets positifs sur la santé et la qualité de la vie dans la ville.

Il faut s'attaquer d'urgence aux problèmes posés par la diminution de l'activité physique et la progression de l'obésité, et à cet égard les villes doivent jouer un rôle important. Pour que les politiques sanitaires soient plus efficaces, les pouvoirs publics doivent aussi soutenir de nouveaux travaux de recherche qui quantifient les liens de cause à effet entre l'activité physique, la santé et la modification de l'environnement bâti et social, ainsi que des évaluations des politiques et des programmes locaux qui portent sur ces questions.

De nombreuses ressources peuvent être utiles (annexe 2). En particulier, la publication *A healthy city is an active city* (83) présente un cadre complet d'action et propose un ensemble de stratégies concrètes. Si les dirigeants des villes et les responsables locaux font en outre preuve d'imagination et d'enthousiasme, ils peuvent répondre aux préoccupations actuelles qui résultent des modes de vie sédentaires, et améliorer la vitalité et la santé de leurs citoyens, et le dynamisme de leur ville.



La baie de Seixal est un lieu propice à une action en faveur d'un mode de vie sain

Références

1. *Activité physique et santé en Europe : informations au service de l'action*. Paris, ministère de la santé et des sports, 2009.
2. *Rapport sur la santé dans le monde 2002 – réduire les risques et promouvoir une vie saine*. Genève, Organisation mondiale de la santé, 2002 (<http://www.who.int/whr/2002/fr/index.html>, consulté le 11 mars 2008).
3. Currie C et coll. (sous la dir. de). *Young people's health in context. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2001/2002 survey*. Copenhague, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2004 (Health Policy for Children and Adolescents, No. 4; http://www.euro.who.int/eprise/main/who/informationssources/publications/catalogue/20040518_1, consulté le 11 mars 2008).
4. *Cyklernes by*. Copenhague, municipalité de Copenhague, 2006 (<http://www3.kk.dk/Service/By%20og%20Trafik/cyklernesby.aspx>, consulté le 11 mars 2008).
5. United Kingdom Chief Medical Officer. *At least five a week. Evidence on the impact of physical activity and its relationship to health*. Londres, ministère de la Santé, 2004.
6. Martin B et al. Economic benefits of the health-enhancing effects of physical activity: first estimates for Switzerland. Scientific position statement of the Swiss Federal Office of Sports, Swiss Federal Office of Public Health, Swiss Council for Accident Prevention, Swiss National Accident Insurance Organisation (SUVA), Department of Medical Economics of the Institute of Social and Preventive Medicine and the University Hospital of Zurich and the Network HEPA Switzerland. *Schweizerische Zeitschrift für Sportmedizin und Sporttraumatologie*, 2001, 49:131–133.
7. Lobstein T, Rigby N, Leach R. *International Obesity Task Force EU platform briefing paper*. Bruxelles, International Obesity Task Force (IOTF) et Association européenne pour l'étude de l'obésité, 2005 (<http://www.ietf.org/media/euobesity3.pdf>, consulté le 11 mars 2008).
8. Diet, physical activity and health – EU platform for action [site Web]. Bruxelles, Commission européenne, 2005 (http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/nutrition/platform/platform_en.htm, consulté le 11 mars 2008).
9. Spence J et al. *Compilation of evidence of effective active living interventions: a case study approach*. Toronto, Canadian Consortium of Health Promotion Research, 2001 (<http://www.centre4activeliving.ca/publications/researchandreports/1EffectiveActiveLivingInterventions.pdf>, consulté le 11 mars 2008).

10. *Prévention des maladies chroniques : un investissement vital*. Genève, Organisation mondiale de la santé, 2005 (http://www.who.int/chp/chronic_disease_report/part1/fr/index.html, consulté le 11 mars 2008).
11. Frank LD, Engelke P. *How land use and transportation systems impact public health: a literature review of the relationship between physical activity and built form*. Atlanta, Centres pour le contrôle et la prévention des maladies, 2000 (ACES: Active Community Environments Initiative Working Paper No. 1; <http://www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/pdf/aces-workingpaper1.pdf>, consulté le 11 mars 2008).
12. Caspersen C, Powell K, Christensen G. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Reports*, 1985, 100:126–131.
13. *Leadership action strategies*. San Diego, CA, Active Living Leadership, 2003 (<http://www.activelivingleadership.org/strategies.htm>, consulté le 11 mars 2008).
14. Foster C. *Guidelines for health-enhancing physical activity promotion programmes*. Tampere, Institut pour la recherche sur la promotion de la santé UKK, 2000.
15. Dahlgren G. The need for intersectoral action for health. In: Harrington P, Ritsatakis A (sous la dir. de). *European Health Policy Conference: opportunities for the future, Copenhagen 5–9 December 1994. Volume II. The policy framework to meet the challenges – Intersectoral action for health*. Copenhagen, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 1995 ([http://whqlibdoc.who.int/euro/1994-97/EUR_ICP_HFAP_94.01_CN01\(II\).pdf](http://whqlibdoc.who.int/euro/1994-97/EUR_ICP_HFAP_94.01_CN01(II).pdf), consulté le 11 mars 2008).
16. McNeill L, Kreuter M, Subramanian S. Social environment and physical activity: a review of concepts and evidence. *Social Science and Medicine*, 2006, 63:1011–1022.
17. Sallis JF, Owen NG. Understanding and influencing physical activity. In: *Physical activity and behavioral medicine*. Thousand Oaks, CA, Sage Publications, 1999.
18. *Stratégie de cohésion sociale révisée*. Strasbourg, Conseil de l'Europe, 2004 (http://www.coe.int/t/e/social_cohesion/social_policies/03.strategy_for_social_cohesion/2_Revised_Strategy, consulté le 11 mars 2008).
19. Frank L, Kavage S, Liman T. *Promoting public health through smart growth*. Vancouver, Canada, SmartGrowthBC, 2006 (<http://www.smartgrowth.bc.ca>, consulté le 11 mars 2008).
20. United States Surgeon General. *Physical activity and health: a report of the Surgeon General*. Atlanta, Centres pour le contrôle et la prévention des maladies, 1996.

21. Pratt M, Macera C, Wang G. Higher direct medical costs associated with physical inactivity. *The Physician and Sportsmedicine*, 2000, 28:63–70.
22. *Mobility in cities*. Bruxelles, Association internationale des transports publics, 2005.
23. Social Exclusion Unit. *A new commitment to neighbourhood renewal: a national strategy action plan*. Londres, Cabinet Office, 2001 (<http://www.neighbourhood.gov.uk/publications.asp?did=85>, consulté le 11 mars 2008).
24. *Sport, physical activity and renewal*. Londres, Neighbourhood Renewal Unit, 2006 (<http://www.renewal.net/toolkits/SportsToolkit>, consulté le 11 mars 2008).
25. A “Move for Health Day” each year [site Web]. Genève, Organisation mondiale de la santé, 2006 (<http://www.who.int/moveforhealth/about/en>, consulté le 11 mars 2008).
26. *Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé*. Genève, Organisation mondiale de la santé, 2004 (<http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/en>, consulté le 11 mars 2008).
27. *Plan d'action pour l'environnement et la santé des enfants en Europe*. Copenhague, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2004 (http://www.euro.who.int/childhealthenv/Policy/20050112_1?language=French, consulté le 11 mars 2008).
28. Transport, Health and Environment Pan-European Programme [site Web]. Genève, Programme paneuropéen sur les transports, la santé et l'environnement, 2006 (<http://www.thepep.org>, consulté le 11 mars 2008).
29. Local Transport Plan (LTP) [site Web]. York, City of York, 2006 (<http://www.york.gov.uk/transport>, consulté le 11 mars 2008).
30. Commission européenne, Direction générale Énergie et transport en coopération avec Eurostat. *Energy and transport in figures*. Bruxelles, Commission européenne, 2005.
31. Dora C, Phillips M (sous la dir. de). *Transport, environment and health*. Copenhague, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2000 (Publications régionales de l'OMS, Série européenne, n° 89 ; http://www.euro.who.int/transport/publications/20021008_1, consulté le 11 mars 2008).
32. Saelens B et coll. Neighbourhood-based differences in physical activity: an environment scale evaluation. *American Journal of Public Health*, 2003, 93:1552–1558.
33. Urban audit [site Web]. Bruxelles, Commission européenne, 2006 (<http://www.urbanaudit.org>, consulté le 11 mars 2008).

34. Racioppi F et coll. *Preventing road traffic injury: a public health perspective for Europe*. Copenhagen, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2004 (http://www.who.dk/transport/injuries/20040326_2, consulté le 11 mars 2008).
35. *Does the built environment influence physical activity? Examining the evidence*. Washington, DC, Transportation Research Board, Institute of Medicine of the National Academies, 2005 (http://www.trb.org/news/blurb_detail.asp?ID=4536, consulté le 11 mars 2008).
36. Handy S et al. How the built environment affects physical activity: views from urban planning. *American Journal of Preventive Medicine*, 2002, 23(2 Suppl):64–73.
37. Killingsworth R (sous la dir. de). Health promoting community design (numéro spécial). *American Journal of Health Promotion*, 2003, 18:1–122.
38. *Designing for active transportation*. San Diego, CA, Active Living Research, 2005 (<http://www.activelivingresearch.org/downloads/transportationrevised021105.pdf>, consulté le 11 mars 2008).
39. Rütten A et al. Self reported physical activity, public health and perceived environment: results from a comparative European study. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 2001, 55:139–146.
40. Ellaway A, Macintyre S, Bonnefoy X. Graffiti, greenery, and obesity in adults: secondary analysis of European cross sectional survey. *British Medical Journal*, 2005, 331: 611–612.
41. *The guide to community preventive services: what works to promote health?* Atlanta (États-Unis), Centres pour le contrôle et la prévention des maladies, 2002 (<http://www.thecommunityguide.org/library/book>, consulté le 11 mars 20082006).
42. Sallis JF. *Neighborhood Environment Walkability Scale (NEWS)*. Version 12/2002. San Diego, San Diego State University, 2002 (<http://www.drjamessallis.sdsu.edu/NEWS.pdf>, consulté le 11 mars 2008).
43. Leslie E et al. Residents' perceptions of walkability attributes in objectively different neighbourhoods: a pilot study. *Health and Place*, 2005, 11:227–236.
44. *Healthy by design: a planners' guide to environments for active living*. West Melbourne, National Heart Foundation of Australia (Victoria Division), 2004.
45. Lawrence Frank and Company Inc. *A study of land use, transportation, air quality and health in King County, WA*. Seattle, King County Office of Regional Transportation Planning, 2005.

46. *Cycling: the way ahead for towns and cities*. Bruxelles, Commission européenne, 1999 (http://ec.europa.eu/environment/cycling/cycling_en.htm ; consulté le 11 mars 2008).
47. Racioppi F et coll. *A physically active life through everyday transport – With a special focus on children and older people and examples and approaches from Europe*. Copenhague, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2002 (<http://www.euro.who.int/document/e75662.pdf>, consulté le 11 mars 2008).
48. Pucher J. Urban transport in Germany. Providing feasible alternatives to the car. *Transport Reviews*, 1998, 18:285–310.
49. *Congestion charging: impacts monitoring. Second annual report*. Londres, Transport for London, 2004 (http://www.tfl.gov.uk/tfl/cclondon/cc_monitoring-2nd-report.shtml, consulté le 11 mars 2008).
50. *Active living and social equity: creating healthy communities for all residents. A guide for local governments*. Washington, DC, International City/County Management Association, 2005.
51. Corless J, Ohland G. *Caught in the crosswalk: pedestrian safety in California*. San Francisco, Surface Transportation Policy Project, 1999 (<http://www.transact.org/ca/caught99/caught.htm>, consulté le 11 mars 2008).
52. Gordon-Larsen P et al. Inequality in the built environment underlies key health disparities in physical activity and obesity. *Pediatrics*, 2006, 117:417–424.
53. Van Lenthe F, Brug J, Mackenbach J. Neighbourhood inequalities in physical inactivity: the role of neighbourhood attractiveness, proximity to local facilities and safety in the Netherlands. *Social Science and Medicine*, 2005, 60:763–775.
54. Vojnovic I. Building communities to promote physical activity: a multi-scale geographical analysis. *Geografiska Annaler, Series B, Human Geography*, 2006, 88:67–90.
55. *Physical activity: special Eurobarometer*, 183-6, Wave 558. Bruxelles, European Opinion Research Group, 2003.
56. Wilkinson R, Marmot M (sous la dir. de). *Les déterminants sociaux de la santé : les faits*. 2e édition. Copenhague, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2004 (http://www.euro.who.int/InformationSources/Publications/Catalogue/20020808_2?language=French, consulté le 11 mars 2008).
57. Kahn E et al. The effectiveness of interventions to increase physical activity: a systematic review. *American Journal of Preventive Medicine*, 2002, 22(4 Suppl):73–107.

58. Coalter F, Allison M, Taylor J. *The role of sport in regenerating deprived urban areas*. Édimbourg, Scottish Executive Central Research Unit, 2000 (<http://www.scotland.gov.uk/cru/kd01/blue/rsrdua-00.htm>, consulté le 11 mars 2008).
59. Brown SG, Rhodes RE. Relationships among dog ownership and leisure time walking in western Canadian adults. *American Journal of Preventive Medicine*, 2006, 30:131–136.
60. Sethi D et coll. *Injuries and violence in Europe: why they matter and what can be done*. Copenhague, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2006 (http://www.euro.who.int/InformationSources/Publications/Catalogue/20060601_1, consulté le 11 mars 2008).
61. Handy S. Community design and physical activity: what do we know? And what don't we know? *National Institute of Environmental Health Sciences Conference Obesity and the Built Environment: Improving Public Health through Community Design, Washington DC, 24–26 May 2004* (http://www.des.ucdavis.edu/faculty/handy/Handy_NIEHS_revised.pdf, consulté le 11 mars 2008).
62. Sallis J, Prochaska J, Taylor W. A review of correlates of physical activity of children and adolescents. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 2000, 32:963–975.
63. *Déclaration des jeunes : Quatrième Conférence ministérielle sur l'environnement et la santé, Budapest (Hongrie), 23-25 juin 2004*. Copenhague, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2004 (<http://www.euro.who.int/budapest2004?language=French>, consulté le 11 mars 2008).
64. *Growing older, staying well: ageing and physical activity in everyday life*. Genève, Organisation mondiale de la santé, 1998 (<http://www.who.int/ageing/publications/active/en/index.html>, consulté le 11 mars 2008).
65. *Physical activity for active aging: a regional guide for promoting physical activity*. Washington, DC, Organisation panaméricaine de la santé, 2002.
66. Cunningham G, Michael Y. Concepts guiding the study of the impact of the built environment on physical activity for older adults: a review of the literature. *American Journal of Health Promotion*, 2004, 18:435–443.
67. King AC, Rejeski WJ, Buchner DM. Physical activity interventions targeting older adults. A critical review and recommendations. *American Journal of Preventive Medicine*, 1998, 15:316–333.
68. King WC et coll. The relationship between convenience of destinations and walking levels in older women. *American Journal of Health Promotion*, 2003, 18:74–82.

69. *Disability and physical activity. An overview of issues related to active living*. Chapel, Hill, NC, Active Living by Design, 2006 (http://www.activelivingbydesign.org/fileadmin/template/documents/Dis_Factsheet.pdf, consulté le 11 mars 2008).
70. Hardman K, Marshall J. Update on the state and status of physical education world-wide. *2nd World Summit on Physical Education, Macolin (Suisse), 2 et 3 décembre 2005*.
71. Limstrand T. *Tarzan eller Sytpeis: en undersøkelse om fysisk aktivitet på ungdomsskoletrinnet [Tarzan ou une mauviette : enquête sur l'activité physique dans une école accueillant des élèves de 10 à 14 ans]*. Bodø, Comté de Nordland, 2003.
72. Brunton G et coll. *Children and physical activity: a systematic review of barriers and facilitators*. Londres, EPPI-Centre, 2003.
73. Story M, Kaphingst K, French S. The role of schools in obesity prevention. *The Future of Children*, 16, 1:109–142 (http://www.futureofchildren.org/information2826/information_show.htm?doc_id=355663, consulté le 11 mars 2008).
74. *Scuolabus a piedi [L'autobus à pied]*. Rome, municipalité de Rome, 2006 (http://www.comune.roma.it/was/wps/portal!/ut/p/_s.7_0_A/7_0_21L?menuPage=/Comune_Agenzie_e_Aziende/Dipartimenti/Dipartimento_XVI/Eventi_e_iniziative/Scuolabus_a_piedi, consulté le 11 mars 2008).
75. *Children's health and environment case studies summary book*. Copenhague, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2004 (http://www.euro.who.int/childhealthenv/Policy/20040602_1, consulté le 11 mars 2008).
76. de Geus B, Blanke B, Meeusen R. Companies' role in promoting commuter cycling (abstract). In: *Book of abstracts: WALK21 Satellite Symposium on Transport-Related Physical Activity and Health to the 6th International Conference on Walking in the 21st Century*. Zurich, Institut fédéral suisse du sport, 2006:26 (http://www.walk21satellite.ch/satellite/Book_abstracts.pdf, consulté le 11 mars 2008).
77. *Active travel: how to produce active travel directions for your visitors and staff*. Londres, Sustrans, 2006 (<http://www.sustrans.org.uk/webfiles/AT/Publications/June%202006%20-How%20to%20produce%20active%20travel%20directions%20.pdf>, consulté le 11 mars 2008).
78. *Four commonly used methods to increase physical activity: brief interventions in primary care, exercise referral schemes, pedometers and community-based exercise programmes for walking and cycling*. Londres, National Institute for Health and Clinical Excellence, 2006 (<http://www.nice.org.uk/page.aspx?o=299528>, consulté le 11 mars 2008).

79. Wakefield J. Fighting obesity through the built environment. *Environmental Health Perspectives*, 2004, 112:616–618.
80. Robbins L. *Evolution of increased access to local, fresh produce in New Mexico*. Denver, CO, National Conference of State Legislatures, 2005 (http://www.activelivingleadership.org/pdf_file/produce_new_mexico.pdf, consulté le 11 mars 2008).
81. Sallis J, Glanz K. The role of built environments in physical activity, eating and obesity in childhood. *The Future of Children*, 2006, 16:89–108 (http://www.futureofchildren.org/information2826/information_show.htm?doc_id=355433, consulté le 11 mars 2008).
82. *Copenhagen on the Move*. Copenhagen, municipalité de Copenhague, 2006 (<http://www2.kk.dk/folkesundhed/pegasus.nsf/all/ED182DDF54FF3C125719200469A2E?OpenDocument>, consulté le 11 mars 2008).
83. Edwards P. *A healthy city is an active city. A strategic framework for the promotion of active living at the community or city level*. Ottawa, ParticipACTION, 1990 (<http://www.lin.ca/resource/html/al044%5B0%5D.pdf>, consulté le 11 mars 2008).

Annexe 1. Personnes à contacter pour de plus amples informations sur les points de mire

Brno : réduction de l'obésité parmi les enfants

Ivana Draholova
Coordinatrice du programme Villes-santé
Municipalité de Brno
Brno
République tchèque
Courriel : draholova.ivana@brno.cz

Bursa : compétitions amicales de sport dans la municipalité métropolitaine de Bursa

Nalan Fidan
Coordinateur du programme Villes-santé
Municipalité métropolitaine de Bursa
Bursa
Turquie
Courriel : nfidan@bursa-bld.gov.tr

Copenhague : Copenhague bouge

Pia Laulund
Conseillère principale
Activité physique
Bureau de la santé publique
Municipalité de Copenhague
Copenhague
Danemark
Courriel : Pia.laulund@suf.kk.dk

Copenhague : ville du vélo

Niels Jensen
Planificateur
Service des routes et des parcs
Municipalité de Copenhague
Danemark
Courriel : niejen@tmf.kk.dk

Jérusalem : Journée annuelle des sports des personnes âgées

Samuel Heimberg
Coordinateur du programme Villes-santé
Jérusalem
Israël
Courriel : healthyc@zahav.net.il

Kadiköy : exercice dans les parcs locaux

Sule Onur
Coordinateur du programme Villes-santé
Kadiköy
Istanbul
Turquie
Courriel : sule.onur@kadikoy-bld.gov.tr

Liverpool : les installations sportives de l'Admiral Park

Nadine Adu
Administrateur
Liverpool Sport Action Zone
Liverpool
Royaume-Uni
Courriel : nadine.adu@liverpool.gov.uk

Maribor : Festival du quadrille

Igor Krampac
Coordinateur
Réseau national de Villes-santé
Maribor
Slovénie
Courriel : igor.krampac@zzv-mb.si

Milan : la ceinture verte qui entoure Milan

Emilio Cazzani
Directeur
Développement urbain et politiques territoriales
Milan
Italie
Courriel : Emilio.Cazzani@comune.milano.it

Rome : le « bus scolaire à pied »

Daniela Aureli
Chef de service
Politiques en faveur de la famille et de l'enfance
Rome
Italie
Courriel : d.aureli@comune.roma.it

Salzbourg : Heinz Schaden, maire de Salzbourg, se rend à vélo à son travail et à des réunions

Peter Weiss
Coordinateur pour le cyclisme
Ville de Salzbourg
Autriche
Courriel : Peter.Weiss@stadt-salzburg.at

Sandnes : associer les enfants à la planification de l'utilisation des sols

Hans Ivar Sømme
Coordinateur du programme Villes-santé
Sandnes
Norvège
Courriel : hans.ivar.somme@sandnes.kommune.no

San Fernando de Henáres : modes de vie sains

María Dolores Gerez Valls
Directeur du Centre municipal de la santé et coordinatrice du programme Villes-santé
Conseil municipal de San Fernando de Henáres
San Fernando de Henáres
Espagne
Courriel : directora.sanidad@ayto-san-fernando.com

Seixal : l'activité physique et le parc Fanqueiro

Celeste Gonçalves
Coordinateur technique
Programme pour une Seixal saine
Seixal
Portugal
Courriel : seixal.saudavel@cm-seixal.pt

Stirling : partenariat original en vue d'organiser toute une série d'activités destinées aux enfants et aux**jeunes**

Andrew Bain
Administrateur principal
Active Stirling
Stirling
Royaume-Uni
Courriel : baina@activestirling.org.uk

Stoke-on-Trent : mettre fin aux disparités et l'initiative Go5

Mettre fin aux disparités :
Andrew Heaward
Responsable de programme
Closing the Gap
Conseil municipal de Stoke-on-Trent
Stoke-on-Trent
Royaume-Uni
Courriel : Andrew.Heaward@stoke.gov.uk

Initiative Go5 :

Carl Bennett
Programme Lead – Physical Activity
Directorate of Health Promotion
North and South Stoke Primary Care
Trusts
Royaume-Uni
Courriel : carl.bennett@northstaffs.nhs.uk

Turku : Vie active 2000

Heini Parkkunen
Coordinateur du programme Ville-santé
Turku
Finlande
Courriel : heini.parkkunen@turku.fi

Annexe 2. Sources d'information complémentaires

Urbanisme favorable à la santé

Barton H, Tsourou C. *Healthy urban planning*. Londres, Spon Press, 2000.

Barton H, Mitcham C, Tsourou C (sous la dir. de). *Report of the WHO City Action Group on Healthy Urban Planning*. Copenhague, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2003 (http://www.euro.who.int/InformationSources/Publications/Catalogue/20050118_4, consulté le 11 mars 2008).

Communities and local government: working together, a resource manual – "Forging partnerships for healthy communities". 2nd ed. Toronto, Ontario Healthy Communities Coalition, 2003.

Healthy cities and the city planning process: a background document on links between health and urban planning. Copenhague, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 1999 (http://www.euro.who.int/healthy-cities/UHT/20050201_2, consulté le 11 mars 2008).

Planification en vue d'une vie active dans la ville

Designing for active transportation. San Diego, CA, Active Living Research, 2005 (http://www.euro.who.int/healthy-cities/UHT/20050201_2, consulté le 11 mars 2008).

Designing for active recreation. San Diego, CA, Active Living Research, 2005 (<http://www.activelivingresearch.org/downloads/recreationrevised021105.pdf>, consulté le 11 mars 2008).

The guide to community preventive services: what works to promote health? Atlanta (États-Unis), Centres pour le contrôle et la prévention des maladies, 2002 (<http://www.thecommunityguide.org/library/book>, consulté le 11 mars 2008).

Frank LD, Engelke P. *How land use and transportation systems impact public health: a literature review of the relationship between physical activity and built form*. Atlanta, Centres pour le contrôle et la prévention des maladies, 2000 (ACES: Active Community Environments Initiative Working Paper No. 1; <http://www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/pdf/aces-workingpaper1.pdf>, consulté le 11 mars 2008).

Frank L, Kavage S, Liman T. *Promoting public health through smart growth*. Vancouver, Canada, SmartGrowthBC, 2006 (<http://www.smartgrowth.bc.ca>, consulté le 11 mars 2008).

Mobility in cities. Bruxelles, Union internationale des transports publics, 2005.

Jackson RJ, Kochtitzky C. *Creating a healthy environment: the impact of the built environment on public health*. Washington, DC, Sprawl Watch Clearinghouse, 2001 (<http://www.sprawlwatch.org/home.html>, consulté le 11 mars 2008).

Leadership action strategies. San Diego, CA, Active Living Leadership, 2003 (<http://www.activelivingleadership.org/strategies.htm>, consulté le 11 mars 2008).

A primer on active living for government officials. San Diego, CA, Active Living Leadership, 2003 (http://activelivingleadership.org/pdf_file/ALL_primer_final.pdf, consulté le 11 mars 2008).

Healthy by design: a planner's guide to environments for active living. Victoria, National Heart Foundation of Australia, 2004 (<http://www.heartfoundation.com.au/sepavic>, consulté le 11 mars 2008).

Does the built environment influence physical activity? Examining the evidence. Washington, DC, Transportation Research Board, Institute of Medicine of the National Academies, 2005 (http://www.trb.org/news/blurbs_detail.asp?ID=4536, consulté le 11 mars 2008).

Dora C, Phillips M (sous la dir. de). *Transport, environment and health*. Copenhague, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2000 (Publications régionales de l'OMS, Série européenne, n° 89 ; http://www.euro.who.int/transport/publications/20021008_1, consulté le 11 mars 2008).

Technical Consultation with the WHO European Healthy Cities Network on the Role of Local Governments in Promoting Physical Activity and Active Living, Bursa, Turkey, 21–24 September 2005: report on a WHO consultation. Copenhague, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2006.

Activité physique, vie active et santé

Activité physique et santé en Europe : informations au service de l'action. Paris, ministère de la santé et des sports, 2009.

United States Surgeon General. *Physical activity and health: a report of the Surgeon General*. Atlanta, Centres pour le contrôle et la prévention des maladies, 1996.

Rapport sur la santé dans le monde 2002 – Réduire les risques et promouvoir une vie saine. Genève, Organisation mondiale de la santé, 2002 (<http://www.who.int/whr/2002/fr/index.html>, consulté le 11 mars 2008).

Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé. Genève, Organisation mondiale de la santé, 2004 (<http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/en>, consulté le 11 mars 2008).

Groupes ayant besoin d'une attention particulière

Age-friendly built environments. Opportunities for local governments. Deakin, Australian Local Government Association, 2005 (<http://www.alga.asn.au/policy/healthAgeing/ageing/resources/publications/builtEnv.php>, consulté le 11 mars 2008).

Canada's physical activity guide to healthy active living for older adults. Ottawa, Agence de la santé publique du Canada, 2003 (http://www.phac-aspc.gc.ca/pau-uap/fitness/pdf/guide_older.pdf, consulté le 11 mars 2008).

Guide d'activité physique canadien pour les jeunes et les enfants [site Web]. Ottawa, Agence de la santé publique du Canada, 2003 (http://www.phac-aspc.gc.ca/pau-uap/guideap/enfants_jeunes/index.html, consulté le 11 mars 2008).

Racioppi F et coll. *A physically active life through everyday transport – With a special focus on children and older people and examples and approaches from Europe.* Copenhague, Bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 2002 (<http://www.euro.who.int/document/e75662.pdf>, consulté le 11 mars 2008).

The walking bus guide [site Web]. Smethwick, Lollypop Publishing, 2006 (<http://www.thewalkingbus.co.uk>, consulté le 11 mars 2008).

IWalk – the official web site of International Walk to School [site Web] (<http://www.iwalktoschool.org/resources.htm>, consulté le 11 mars 2008).

Active, safe routes to school [site Web]. Ottawa, Go for Green, 2006 (http://www.goforgreen.ca/asrts/home_e.html, consulté le 11 mars 2008).

Vieillir en restant actif: cadre d'orientation. Genève, Organisation mondiale de la santé, 2002 (<http://www.who.int/ageing/publications/active/en/index.html>, consulté le 11 mars 2008).

Prévention de l'obésité

A primer on access to healthy food for government officials. San Diego, CA, Active Living Leadership, 2005 (http://www.activelivingleadership.org/pdf_file/all_government_primer.pdf, consulté le 11 mars 2008).

Designing to reduce childhood obesity. San Diego, CA, Active Living Research, 2005 (http://www.activelivingresearch.org/index.php/What_We_are_Learning/117, consulté le 11 mars 2008).

Green Paper. Promoting healthy diets and physical activity: a European dimension for the prevention of overweight, obesity and chronic disease. Bruxelles, Commission européenne, 2005.

Background material to the Action Plan for Healthy Dietary Habits and Increased Physical Activity. Sweden, National Food Administration, National Institute of Public Health, 2005 (http://www.slv.se/upload/dokument/In_English/Food_and_health/TheSwedishActionplan.pdf, consulté le 11 mars 2008).

Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé. Genève, Organisation mondiale de la santé, 2004 (<http://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/en>, consulté le 11 mars 2008).

L'environnement bâti, naturel et social et des facteurs personnels tels que le sexe, l'âge, les aptitudes, le temps et la motivation influent sur l'activité physique. L'organisation de la ville, l'urbanisme et l'accès à l'environnement naturel peuvent inciter ou être un obstacle à l'activité physique et à une vie active. Le cadre social dans lequel les individus travaillent, apprennent, jouent et vivent peut receler d'autres obstacles.

L'activité physique est un élément essentiel de toute stratégie qui vise à lutter contre la sédentarité et l'obésité parmi les enfants et les adultes. Une vie active contribue à la santé physique et mentale, mais également à la cohésion sociale et au bien-être de la communauté. L'activité physique ne se limite pas aux sports et aux loisirs organisés ; d'autres occasions d'être actif existent dans le cadre de vie et les lieux de travail, les quartiers et les établissements d'enseignement et de santé.

Le programme Villes-santé et gouvernement de la ville du Bureau régional de l'OMS pour l'Europe est axé sur les moyens par lesquels les administrations locales peuvent mettre en œuvre un urbanisme favorable à la santé pour créer des environnements propices à l'activité physique et à une vie active.

Cette publication présente les meilleures informations disponibles sur l'activité physique dans l'environnement urbain et propose des politiques et des pratiques fondées sur ces informations. Les maires et les autres responsables municipaux peuvent les utiliser pour répondre aux besoins de tous les citoyens dans différents cadres de la vie quotidienne, en vue de mener une action d'ensemble pour favoriser l'activité physique et une vie active.

**Ministère de la Santé et des Sports
Secrétariat d'Etat aux Sports**

95, avenue de France
75650 Paris Cedex 13
France
Tél. : +33 1 40 45 90 00
Courriel : ds.net@jeunesse-sports.gouv.fr
Site internet : www.sports.gouv.fr



ISBN 978-2-11-098555-2