

CONFÉRENCE

LES BIENFAITS DES MOBILITÉS ACTIVES SUR LA SANTÉ



Mardi 23 septembre 2025

8h30 à 13h

DREAL

**17, boulevard Joseph Vallier
à Grenoble**

En présentiel

INTERVENANTS

Jean-Marc Yvon, ingénieur épidémiologiste, Santé Publique France

Aïna Chalabaev, professeure des universités, Laboratoire SENS, UFR STAPS, Université Grenoble Alpes

Monique Mendelson, maîtresse de conférences, Laboratoire HP2, UFR STAPS, Université Grenoble Alpes

CONFERENCE

« Les bienfaits des mobilités actives sur la santé »

Introduction

Corinne THIEVENT

Cheffe de cellule Culture du Risque et Qualité de l'air DREAL
UDI

Gilles NAMUR

Adjoint au Maire de Grenoble et Président de la commission
environnement-santé du SPPPY

POUR PARTICIPER



CONFERENCE

« Les bienfaits des mobilités actives sur la santé »

Bénéfices pour la santé des mobilités actives, résultats de la première évaluation quantitative des impacts sur la santé

Jean-Marc YVON

Ingénieur épidémiologiste, Santé Publique France



AGIR SUR LES MOBILITÉS ACTIVES, QUELS BÉNÉFICES POUR LA SANTÉ ?

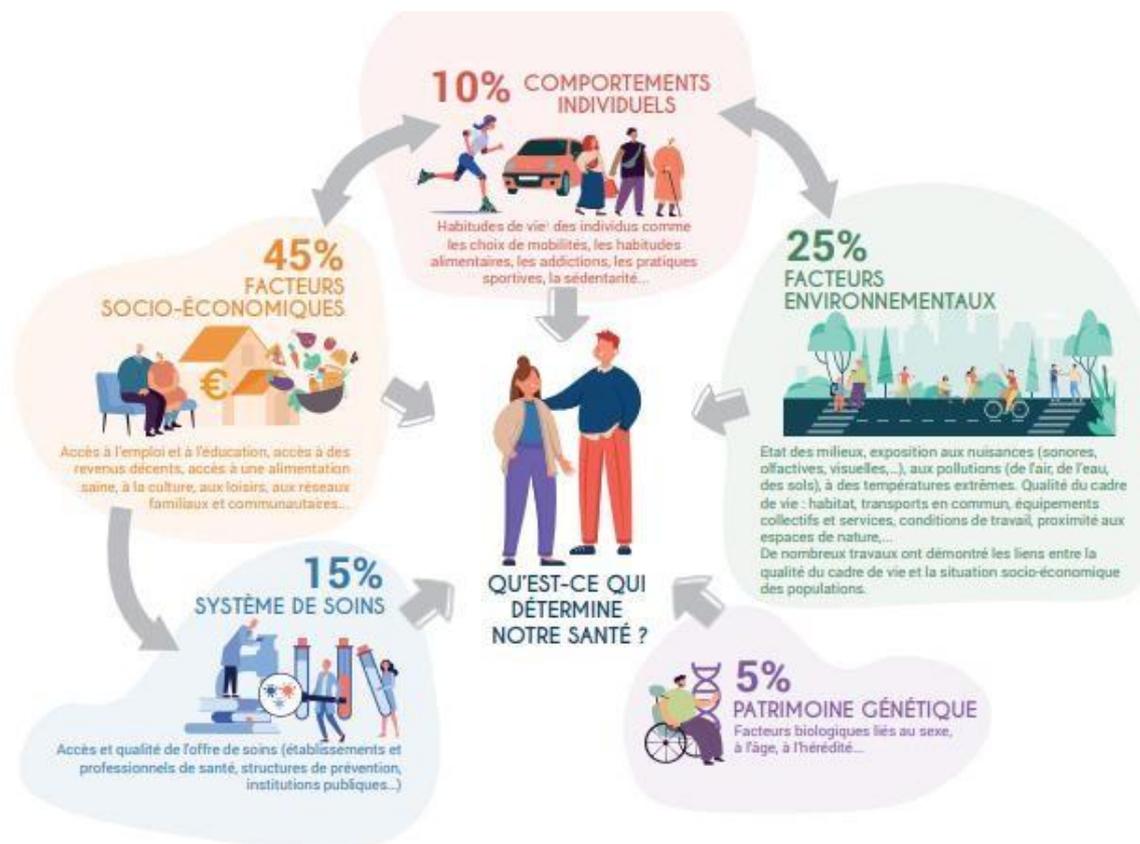
Grenoble, 23 septembre 2025

Jean-Marc YVON
Santé publique France Auvergne-Rhône-Alpes

Définition de l'OMS, 1946

« La santé, qui est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en l'absence de maladie ou d'infirmité »

QU'EST-CE QUI INFLUE SUR LA SANTÉ ?



IL EST AUJOURD'HUI DÉMONTRÉ ET RECONNU QUE :

1) L'ACTIVITÉ PHYSIQUE EST BÉNÉFIQUE POUR LA SANTÉ (WHO, 2020)

- Baisse de la mortalité ; facteur protecteur de maladies (obésité, diabète, maladies cardiovasculaires, certains cancers...) ; facteur protecteur de la santé mentale
- Utilisation en prévention et comme thérapeutique non médicamenteuse pour certaines pathologies



2) LA SÉDENTARITÉ EST UN FACTEUR DE RISQUE DE LA SANTÉ

- Indépendant de l'activité physique (effets qui se surajoutent au manque d'activité physique)

Insuffisance d'activité physique

=> 4^{ème} cause de mortalité dans le monde (autant que tabagisme)

(Duclos et al. 2020)

=> En France : +38 000 décès et 62 000 pathologies / an

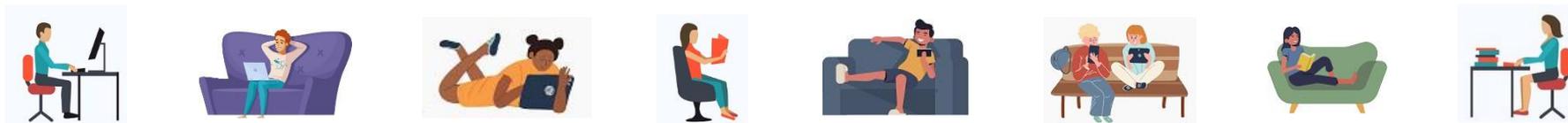
(Meurisse et al. 2022)

DE QUOI PARLE-T-ON ?

ACTIVITÉ PHYSIQUE = tout mouvement corporel produit par la contraction des muscles qui entraîne une dépense d'énergie > à la dépense de repos



SÉDENTARITÉ = tout comportement en état d'éveil caractérisé par une dépense énergétique < 1,6 Mets incluant la position assise ou allongée



ENFANTS

Au moins

60

minutes par jour

activité physique d'intensité modérée à soutenue, tout au long de la semaine ; cette activité physique doit être principalement aérobique.

Au moins

3

fois par semaine

il convient d'intégrer des **activités aérobiques d'intensité soutenue**, ainsi que des activités qui **renforcent le système musculaire et l'état osseux**.

LIMITER

le temps de sédentarité, et en particulier le temps de loisir passé devant un écran.

ADULTES

Au moins

150

à 300 minutes

d'activité physique aérobique d'intensité modérée

ou

Au moins

75

à 150 minutes

d'activité physique aérobique d'intensité soutenue

ou une combinaison équivalente tout au long de la semaine

Pour retirer des bénéfices supplémentaires sur le plan de la santé :

Au moins

2

fois par semaine

des activités de renforcement musculaire d'intensité modérée ou plus soutenue faisant travailler les principaux groupes musculaires.

LIMITER

le temps de sédentarité

REEMPLACER

par davantage d'activité physique de n'importe quel niveau d'intensité (y compris de faible intensité).



- **Plusieurs déterminants environnementaux de la santé dépendent de l'aménagement urbain:** espaces verts, mobilités actives, qualité de l'air, bruit, chaleur
- **Agir sur ces déterminants permet d'améliorer la santé**
- **Mais les bénéfices sanitaires potentiels sont peu connus**
 - peut-on les estimer?
 - Méthode d'évaluation quantitative des impacts sur la santé (EQIS)



• Evaluation quantitative des impacts sur la santé (EQIS)

- méthode développée par l’OMS, formalisée et reconnue
- pour mettre en lumière l’influence d’un déterminant sur la santé
- et inciter à l’action sur ce déterminant



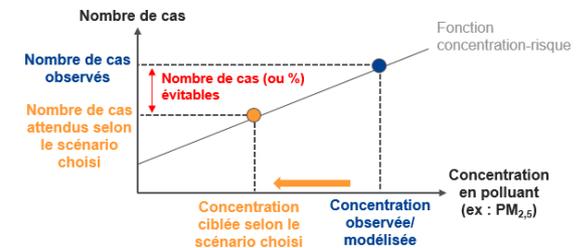
Combien de décès/maladies seraient évités si on diminuait les niveaux de pollution de l’air de $x \mu\text{g}/\text{m}^3$?

Outil d’évaluation qui permet d’estimer le nombre (%) de maladies/décès évitables dans le cadre de différents scénarii d’amélioration de la qualité de l’air

• Largement utilisée pour la pollution de l’air

depuis 1999 à **Santé publique France**

- multiples études locales, nationales, internationales sur la mortalité
- Près de 40 000 décès par an attribuables à une exposition aux particules fines (PM_{2,5}) ; étude publiée en 2021
- 4300 en Auvergne-Rhône-Alpes (étude régionale avec résultats infra-régionaux)
- 3600 nouveaux cas d’asthme pourraient être évités en respectant la valeur guide de l’OMS (étude morbidité 2025)



Santé
publique
France

POLLUTION ATMOSPHÉRIQUE
GUIDE POUR LA RÉALISATION
D'UNE ÉVALUATION QUANTITATIVE
DES IMPACTS SUR LA SANTÉ (EQIS)
EQIS AVEC UNE EXPOSITION MODÉLISÉE



40 000
décès par an. C'est l'impact de l'exposition chronique aux particules fines PM_{2,5} sur la mortalité en France métropolitaine.

EQIS PILOTE MULTI-DÉTERMINANTS SUR 3 MÉTROPOLIS (LILLE, MONTPELLIER, ROUEN)

Etude publiée le 5 décembre 2024



IsGlobal

PUBLICATIONS

- Un rapport méthodologique détaillé
- Pour chaque métropole : un rapport court et une synthèse grand public
- Accès à l'ensemble des résultats :

<https://www.santepubliquefrance.fr/presse/2024/espaces-verts-urbains-mobilite-active-reduction-de-la-pollution-de-l-air-sante-publique-france-evalue-leurs-benefices-pour-la-sante>

- **Réaliser des EQIS pollution de l'air, bruit, espaces verts, mobilités actives et chaleur pour / avec 3 métropoles pilotes**
 - identifier les verrous / données / méthodes
 - statuer sur la pertinence et la faisabilité de ces EQIS
- **En s'appuyant sur les connaissances scientifiques de la littérature internationale**
- **Et sur les données disponibles localement**
 - pas de production de données spécifiquement pour l'étude
- **Approche contrefactuelle : seul le déterminant considéré change**
 - l'effet sur la santé est considéré instantané
 - pas de prise en compte d'évolutions socio-démographiques

- **L'activité physique influe sur la santé physique et mentale**
 - la majorité de la population a une activité physique insuffisante
 - les mobilités actives (non motorisées) permettent d'augmenter le niveau d'activité physique
- **L'étude s'est concentrée sur l'influence de l'activité physique induite par la marche et le vélo sur la mortalité**
 - les pratiques actuelles sont décrites grâce aux enquêtes ménages déplacements (EMD 2016) et le principe est de faire évoluer les parts modales de déplacement
 - une seule relation exposition-risque robuste pour marche et vélo (mortalité) (Kelly et al 2014)
 - beaucoup d'hypothèses pour aboutir aux scénarii :
 - tout le report modal vient de la voiture
 - un trajet en transport en commun implique en moyenne 10 minutes de marche
 - pas de prise en compte de l'éventuelle sur-exposition à la pollution de l'air et l'accidentologie



- Le calcul des bénéfices sanitaires s'appuie sur la **différence de temps** passé sur des **mobilités actives** pour une **population donnée**
- Chaque type de mobilité est associé à une dépense énergétique par unité de temps passée sur cette mobilité (le déplacement en voiture est associé à une dépense énergétique nulle)
- Cette dépense énergétique est associée à une réduction de la mortalité
 - Ainsi, par exemple pour la marche, il faut marcher 169 min par semaine pour atteindre 11,25 MET-h/semaine de dépense énergétique et voir son risque de mortalité réduire de 0,89 (34 mn de marche par jour de semaine (hors WE))



Si chaque habitant de 30 ans et plus marchait 10 minutes de plus chaque jour de la semaine, la mortalité pourrait diminuer de 3%, soit 100 à 300 décès par an selon la métropole

10 min de plus de vélo chaque jour pourrait diminuer la mortalité de 6%, soit 200 à 600 décès par an selon la métropole

- Selon les métropoles, 60 à 75% des déplacements de moins de 1 km sont déjà réalisés en marchant ; 23 à 36% des déplacements de moins de 1 km sont réalisés en voiture

Si 90% des déplacements de moins de 1km étaient réalisés en marchant, on pourrait éviter entre 2 et 3% de la mortalité, soit entre 100 et 200 décès par an selon la métropole.



- **Limites**

- manque de données environnementales adaptées à la réalisation de l'étude
- relations exposition/risque peu nombreuses
- impossibilité de prendre en compte plusieurs déterminants dans le même scénario (nombreuses synergies entre les déterminants)

- **Un outil prometteur mais qui reste difficile à mettre en œuvre**

- temps important de traitement voir de production des données environnementales
- hypothèses prises, incertitudes importantes

- **Guides pour les mobilités actives et le bruit envisagé**

- **Pour espaces verts, besoins d'avancer encore sur la méthodologie**

- **Pour la température, les calculs sont complexes, un guide semble peu adapté**

- **Première étude innovante** qui montre l'importance des **bénéfices pour la santé** d'agir sur les **déterminants environnementaux de la santé** et la nécessité de promouvoir des **aménagements urbains favorables à la santé**
- L'EQIS donne un **ordre de grandeur des bénéfices** correspondant à des cibles dont la déclinaison **dépend des politiques publiques** mises en place
- Une **démarche intéressante pour les métropoles** qui leur permet d'envisager leurs actions sous l'**angle santé** (ex: mobilités actives, espaces verts) et intérêt de les présenter sous un **angle positif**



EQUIPE PROJET

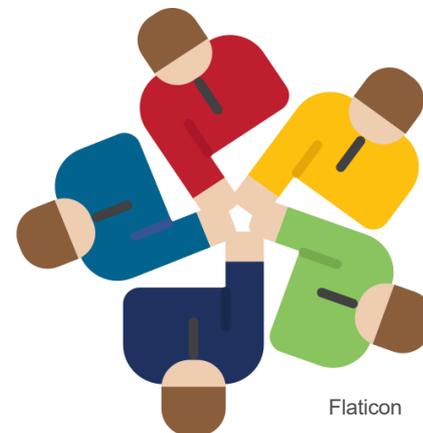
Santé publique France : Mathilde Pascal, Robin Lagarrigue, Magali Corso, Morgane Stempfelet, Sylvia Medina, Véréne Wagner, Perrine De Crouy Chanel, Myriam Blanchard, Amandine Cochet, Valérie Pontiès, Bérenger Thomas, Maxime Grosbois, Séverine Deguen

Montpellier Méditerranée Métropole ; Yann Le Martret, Romain Périer
Atmo Occitanie : Sylvain Nicolau

Ville de Lille : Gaetan Cheppe, Olivier Savy
Métropole européenne de Lille : Renaud Duval
Atmo Hauts de France : Jessica Taillefer

Métropole Rouen Normandie : Leo Kazmierczak, Patrick Michel
Atmo Normandie : Jérôme Cortinovis

[Lien vers l'étude](#)



POUR PARTICIPER



CONFERENCE

« Les bienfaits des mobilités actives sur la santé »

Promouvoir la mobilité active : impacts sur la santé et stratégies d'accompagnement au changement

Aïna CHALABAEV

Professeure des universités, Laboratoire SENS, UFR STAPS, UGA

Monique MENDELSON

Maîtresse de conférences, Laboratoire HP2, UFR STAPS, UGA

Les bienfaits des mobilités actives sur la santé

Monique Mendelson

Université Grenoble Alpes, Laboratoire HP2, Inserm U1300

mmendelson@chu-grenoble.fr

Introduction – contexte



Introduction – contexte



5,3 millions de morts dans le monde du fait de l'inactivité physique



Lee et al., *Lancet* 2012



GRANDE CAUSE NATIONALE
30 JOURS!
CHAQUE JOUR
Faites bouger
votre quotidien

Les preuves scientifiques



- 41%

Réduction mortalité

UK Biobank 2017

Étude sur 263 450 personnes :
vélo domicile-travail =
réduction drastique des
risques

- -41% mortalité toutes causes
- -45% maladies cardiovasculaires
- -40% cancers

Celis-Morales et al., *BMJ*, 2017

- 45%

Maladies cardio

Cohorte Danoise 2000

Sur 30 640 cyclistes suivis 14,5
ans

- -28% mortalité totale
- Effet dose-réponse
- Bénéfices durables

Andersen et al., *Lancet*, 2000

- 40%

Cancers

OMS 2020

Impact mondial de l'inactivité
physique

- 5M décès prématurés/an
- 15% décès évitables avec 30min marche/jour
- 1€ investi = 3€ bénéfices santé

3€

**Retour
investissement**

La mobilité active = +d'activité physique



+5-45

minutes/jour

Gain d'activité physique

La mobilité active transforme les trajets quotidiens en opportunités d'exercice

bénéfique

- +5 à 45 min d'activité physique quotidienne

60%

Enfants et adolescents

Les trajets école représentent une source majeure d'activité physique

- Jusqu'à 60% de leur activité physique totale
- Impact positif sur la concentration scolaire

2/3

Adultes actifs

Les déplacements domicile-travail deviennent une principale source d'AP

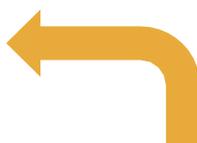
- Jusqu'à 2/3 de l'activité physique quotidienne
- Remplacement bénéfique du temps sédentaire
- Amélioration de la condition physique globale

Prince et al., *Transport Reviews*, 2022

L'activité physique : définitions et contexte



Activité physique liée au travail



Activité physique de loisirs



Activité physique liée au déplacement



Comportements sédentaires





Une activité physique régulière prévient
l'apparition de maladies
cardiovasculaires

Morris et al. 1953 *The Lancet*

Activité physique et prévention primaire



Quantifying the Relationship Between Physical Activity Energy Expenditure and Incident Type 2 Diabetes: A Prospective Cohort Study of Device-Measured Activity in 90,096 Adults

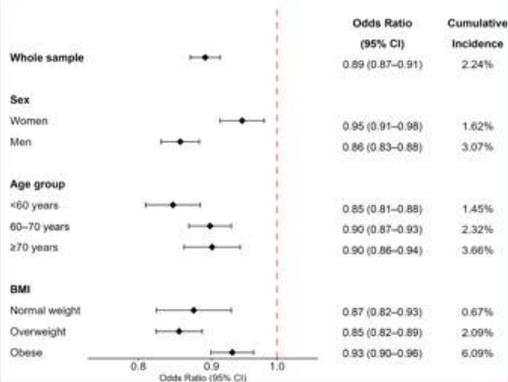
T. Strain, P.C. Dempsey, K. Wijndaele, S.J. Sharp, N. Kerrison, T.I. Gonzales, C. Li, E. Wheeler, C. Langenberg, S. Brage, and N. Wareham

biobank $n = 90,096$ ♀ 57%
Mean age 62.3 years
Mean BMI 26.5 kg/m²

Physical activity energy expenditure (PAEE)
derived from wrist accelerometry



2018 incident type 2 diabetes events over ~7 years' follow-up



A 5 kJ · kg⁻¹ · day⁻¹ difference in physical activity energy expenditure—equivalent to an additional daily 20-minute brisk walk—was associated with 11% lower odds of type 2 diabetes, adjusted for demographic, lifestyle factors, and BMI.

Funding: MRC, NIHR Cambridge Biomedical Research Centre, Jardine-Cambridge scholarship

Created with biorender.com

L'équivalent de 20 min de marche rapide / jour diminue le risque de développer un diabète de type 2 de près de 20 %.

Strain et al. *Diabetes Care* 2023

Effets immédiats d'une séance d'activité physique



Amélioration de la qualité de sommeil



Diminution de l'anxiété



Diminution de la pression artérielle



Effets de l'activité physique régulière sur la santé



Diminue le risque de maladie cardiovasculaire, diabète de type 2



Prévention de la prise de poids



Diminue la prévalence de certains cancers



Equilibre, coordination : réduction du risque de chute



Améliore la santé osseuse

Source : Organisation Mondiale pour la Santé

Effets de l'activité physique régulière sur la santé mentale



Diminue le risque de dépression, anxiété



Améliore l'estime de soi, l'humeur



Améliore la fonction cognitive

Source : Organisation Mondiale pour la Santé

La mobilité active... bien plus que l'activité physique



The co-benefits of active travel interventions beyond physical activity: a systematic review

Ding Ding, Mengyun Luo, Maria Florencia Petrelli Infante, Lucy Gunn, Deborah Salvo, Belén Zapata-Díaz, Ben Smith, William Bellis, Adrian Bauman, Tracy Nau*, Binh Nguyen*

- **Résultats clés de la revue (80 études analysées) :**
- 67 % → amélioration de la santé (poids, forme cardio, bien-être mental).
- 85 % → bénéfices économiques (productivité, réduction coûts santé).
- 84 % → meilleure qualité des transports (accessibilité, confort).
- 92 % → bénéfices environnementaux (moins d'émissions CO₂, pollution).
- 80 % → bénéfices sociaux

Ding et al. *Lancet Planetary Health* 2024

En résumé ...



Neurologiques

- ↓ Anxiété et dépression
- ↓ Démence
- ↑ Fonction cognitive
- ↓ Risque d'AVC

Endocrines

- ↓ Poids
- ↓ Diabète
- ↓ LDL cholestérol
- ↑ HDL cholestérol

Musculo-squelettiques

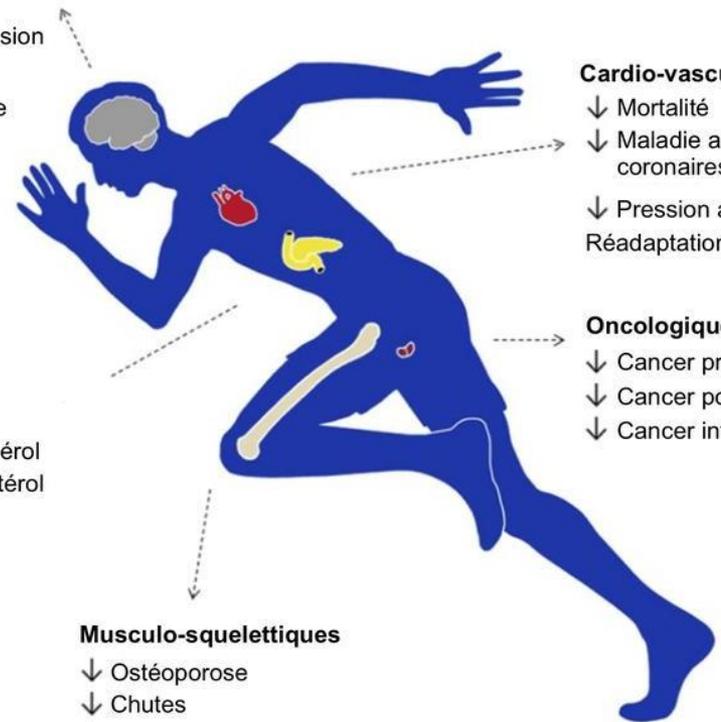
- ↓ Ostéoporose
- ↓ Chutes
- ↓ Invalidités

Cardio-vasculaires

- ↓ Mortalité
- ↓ Maladie artères coronaires
- ↓ Pression artérielle
- Réadaptation CV

Oncologiques

- ↓ Cancer prostate
- ↓ Cancer poumons
- ↓ Cancer intestins

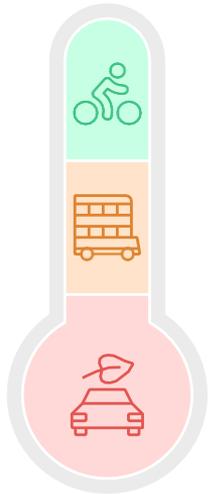


Sharma et al. 2015 *Eur Heart J*

Comment promouvoir les mobilités actives?

Aïna Chalabaev
Université Grenoble Alpes

Des bienfaits avérés...mais des habitudes difficiles à changer



Marche, Vélo

Activité physique ++
Pollution et GES --

Transport public

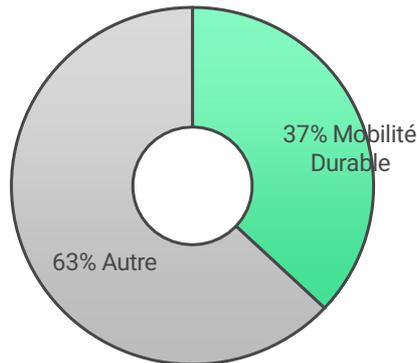
Pollution et GES --
Activité physique +

Transport motorisé

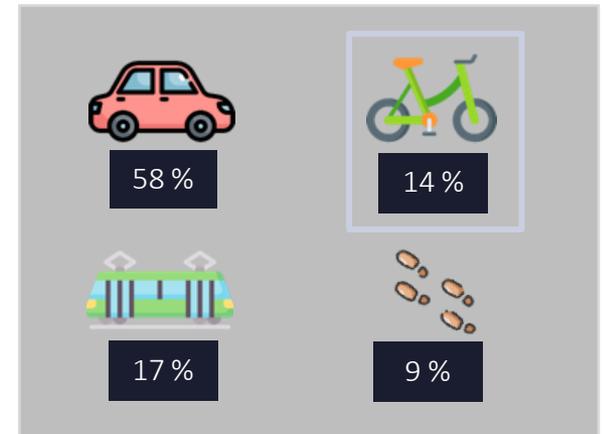
Pollution et GES ++
Activité physique --

Les déplacements en France

SDES (2020)



Les déplacements fi Grenoble



EMC² (2020)
INSEE (2021)



Les choix modaux: Un phénomène complexe car plurifactoriel

Facteurs Spatiaux

Densité urbaine, accessibilité, offre de transports, marchabilité...



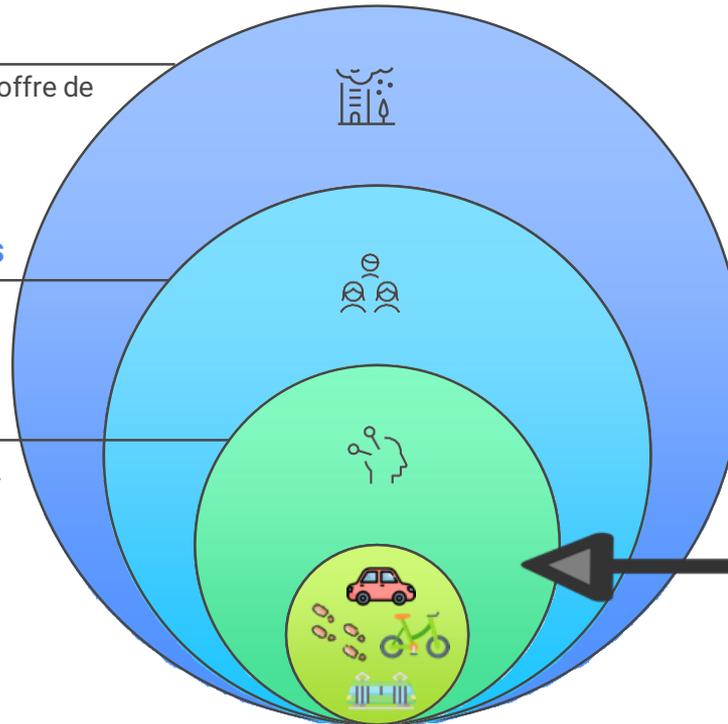
Facteurs Socio-démographiques

Age, constitution du ménage, genre, statut socio-économique...

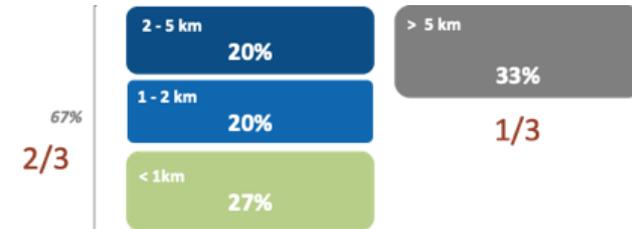


Facteurs Individuels

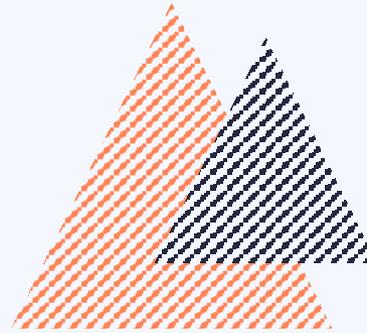
Représentations, habitudes...



Distances de déplacement en région grenobloise



Quelle marge de manœuvre au niveau individuel?



Les modèles de changement de comportement en psychologie scientifique

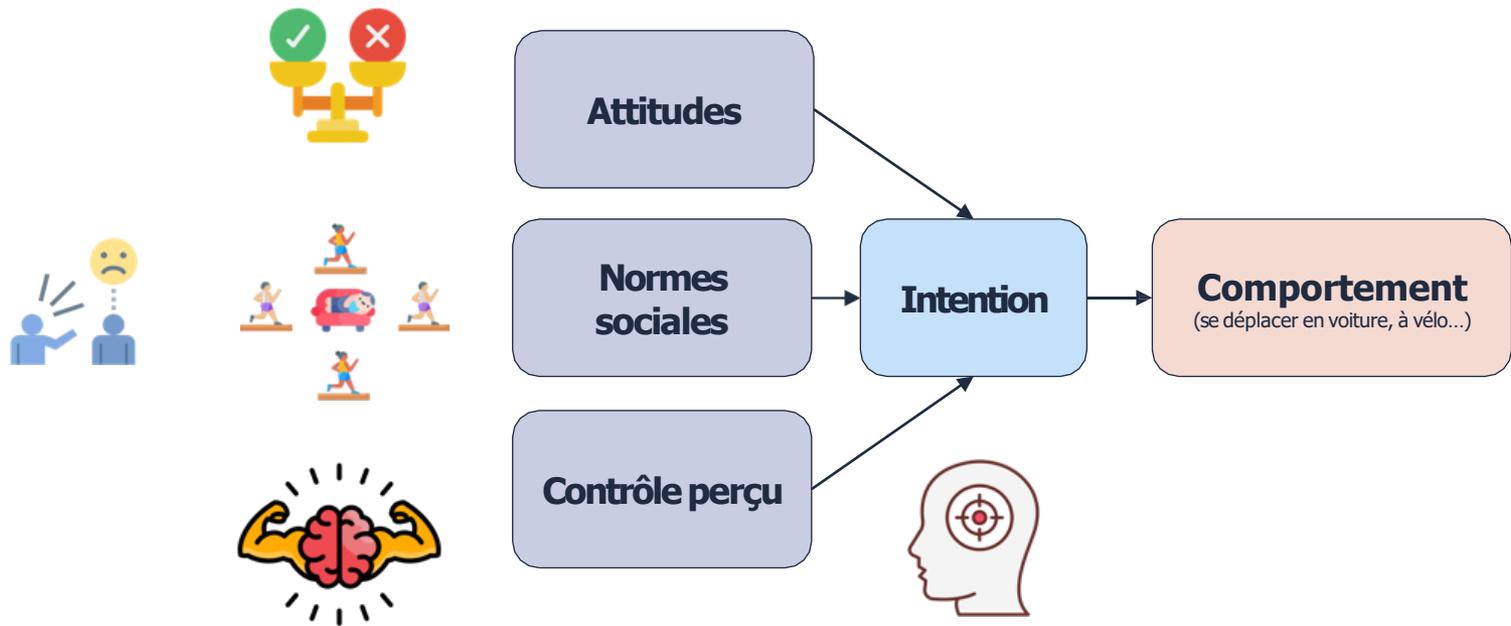
Tous les modèles sont faux, mais certains sont utiles.

George Box (1976)



Les modèles de changement de comportement

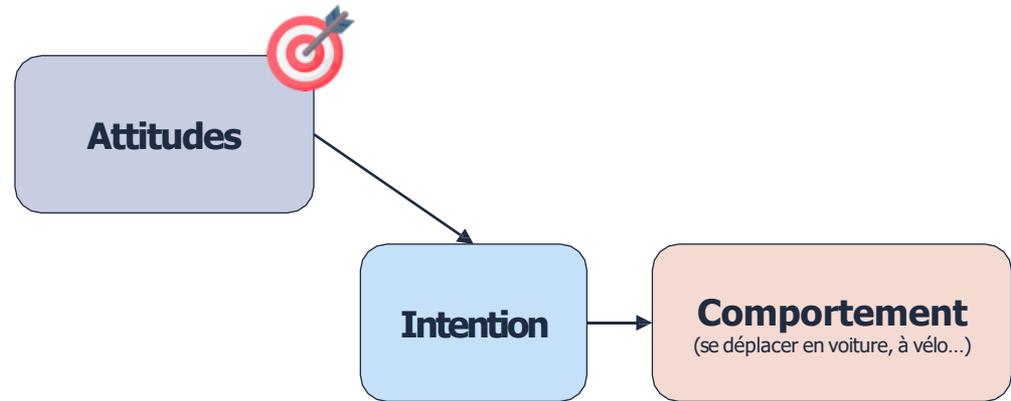
Le comportement humain est en partie volontaire ...et résulte d'un processus réfléchi



Théorie du comportement planifié (Ajzen, 1985; Ajzen & Schmidt, 2020)



Les modèles de changement de comportement





Les modèles de changement de comportement

Offre de transports



Aménagement urbain



Photo Le DL / G.M.

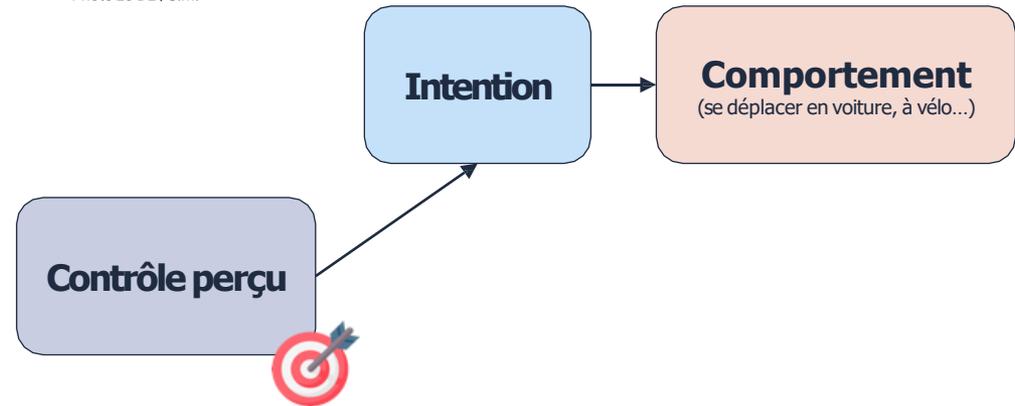
Gratuité des transports



Accompagnement personnalisé

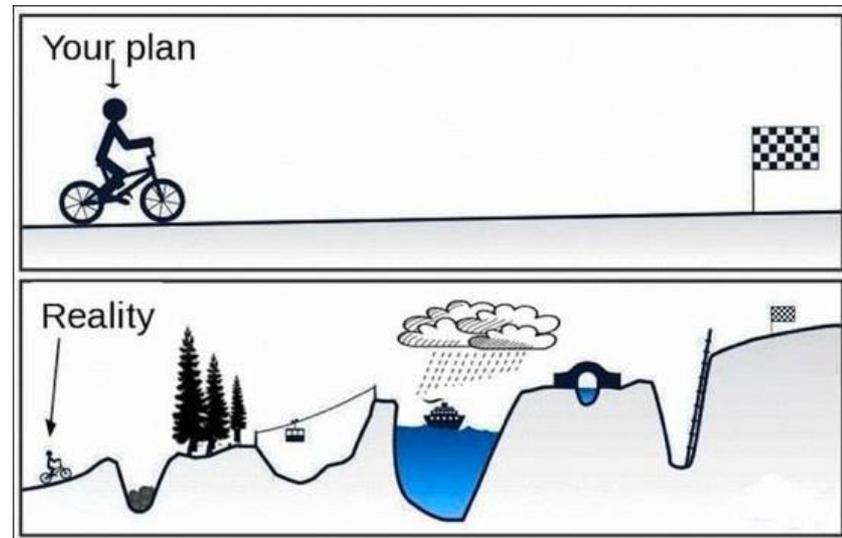


Vélo-école



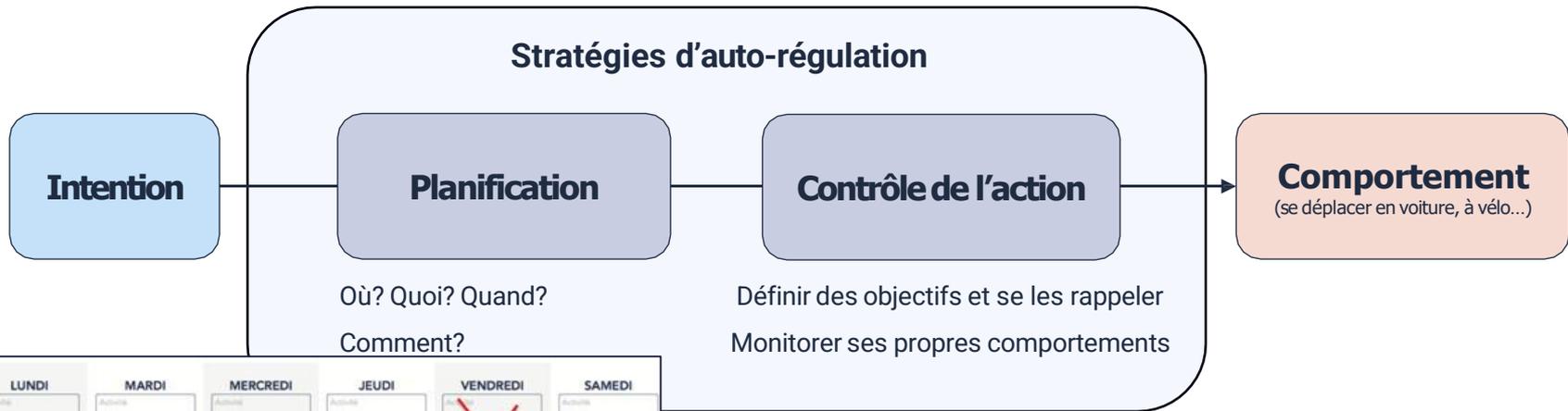


Le problème du fossé entre intention et comportement





Le problème du fossé entre intention et comportement



DIMANCHE	LUNDI	MARDI	MERCREDI	JEUDI	VENDREDI	SAMEDI
Activité Ménage ✓ 60 min. ⌚	Activité Marche pour aller au travail ✓ 15 min. ⌚	Activité Marche pour aller au travail ✓ 15 min. ⌚	Activité Marche pour aller au travail ✓ 15 min. ⌚	Activité Marche pour aller au travail ✓ 15 min. ⌚	Activité Marche pour aller au travail ✖ 15 min. ⌚	Activité
Activité Promenade en famille ✖ 120 min. ⌚	Activité	Activité	Activité	Activité	Activité	Activité Groupe de marcheurs ✓ 60 min. ⌚
Activité	Activité Promenade du chien ✓ 15 min. ⌚	Activité Cours de zumba avec Marie ✓ 60 min. ⌚	Activité Marche autour terrain foot en attendant Marie ✖ 30 r. ⌚	Activité	Activité Promenade du chien ✓ 15 min. ⌚	Activité



Health Action Process Approach (Schwarzer, 2008; Schwarzer & Hamilton, 2020)



SMMAG



Maison
des Sciences
de l'Homme

La Région
Auvergne-Rhône-Alpes



Inserm

InterMob



ETUDE INTERMOB:

Une intervention visant à promouvoir les mobilités actives et durables auprès d'automobilistes en région grenobloise

UGA
Université
Grenoble Alpes



financé par
IDEX Université Grenoble Alpes



Pacte
Laboratoire de sciences sociales

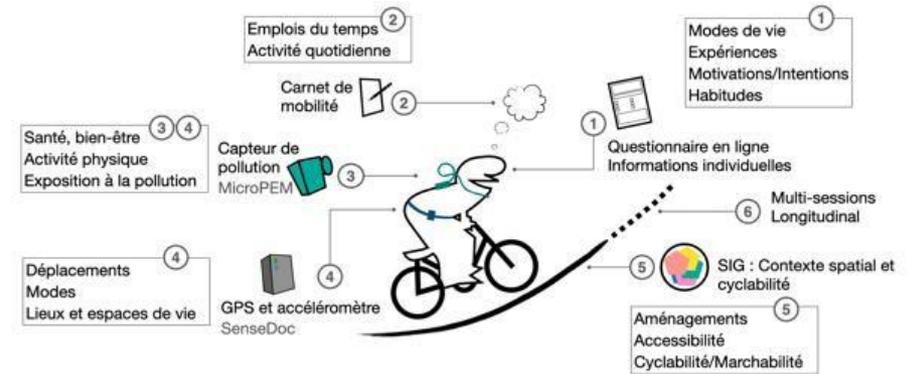
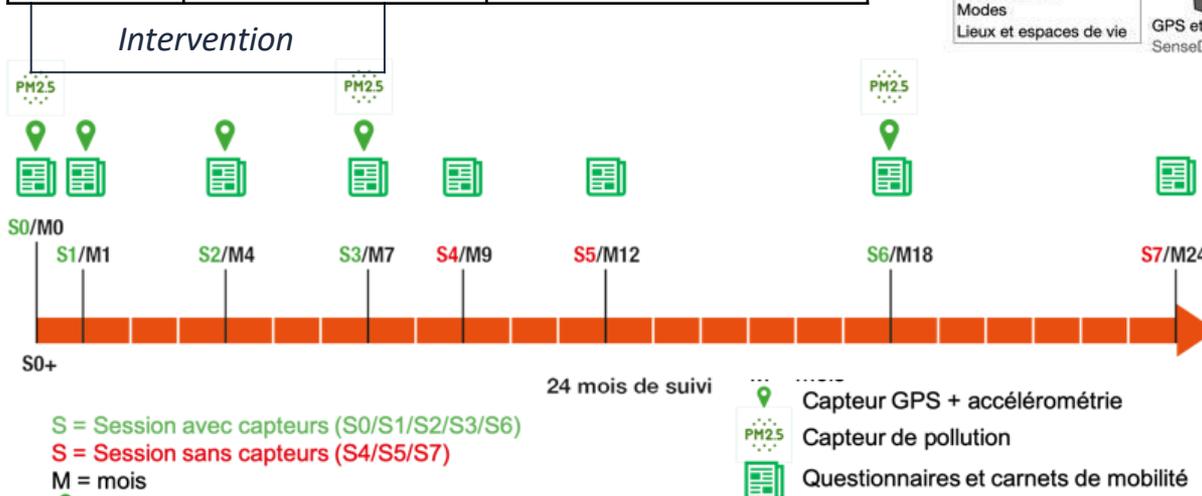
sens EA 3242





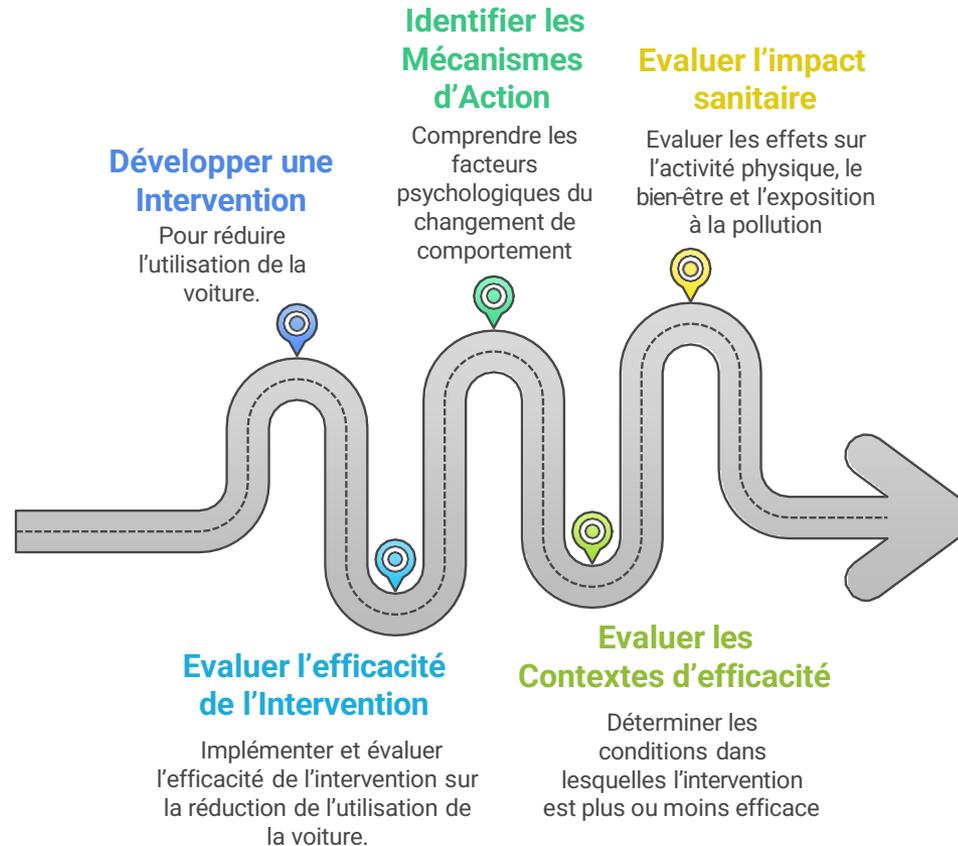
INTERMOB: Intervenir et évaluer

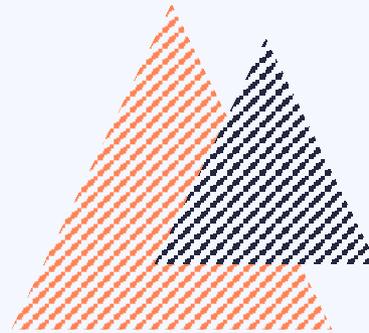
	Groupe contrôle	Groupe interventionnel
1 ^{er} rdv – S0 (1h30)	Sensibilisation aux problèmes de pollution, surveillance de la qualité de l'air	Conseil de mobilité personnalisé, fixation d'objectifs
2 ^e rdv - S1 (1h)	Retour sur la surveillance de la qualité de l'air	Retour sur les objectifs et conseil de mobilité complémentaire
6 mois	SMS: Rappel de surveiller la qualité de l'air	Abonnement gratuit TC et vélo SMS: Rappel fixation objectifs et conséquences changement mode
	Journal de bord (qualité air)	Journal de bord (objectifs)





INTERMOB: Pourquoi et dans quels contextes l'intervention est efficace?





Merci pour votre attention !

POUR PARTICIPER



PAUSE ACTIVE

Niveau 1

1. Talons - pointes avec appui
2. Squats avec chaise
3. Step jack
4. Enroulée-déroulée

Niveau 2

1. Talons - pointes sans appui
2. Squats
3. Jumping jack
4. Enroulée-déroulée

Niveau 3

1. Talons - pointes sur une jambe
2. Squats sautés
3. Jumping jack
4. Enroulée-déroulée

1.



2.



3.



4.



Répéter chaque
exercice
pendant 30
secondes à
1 minute

CONFERENCE

« Les bienfaits des mobilités actives sur la santé »

Transition entre les paroles d'experts et les solutions concrètes

Jean PONARD

Médecin retraité, Président délégué de Grenoble Métropole Cyclisme (GMC38)

Mes trois invités...

L'histoire de **SOPHIE**, une vie qui renaît,

L'histoire de **Fatima**, une victoire sur la maladie,

L'histoire de **Maxence**, une vie à protéger !

CONFÉRENCE

«Les biens faits des mobilités
actives sur la santé»

Quelques observations et une expérience !

Jean PONARD

1

Le CONCEPT de PREVENTION

Définition : la prévention, c'est l'ensemble des mesures prises pour limiter le nombre et la gravité d'une maladie.

prévention primaire (avant la maladie)

prévention secondaire (meilleure tolérance aux traitements)

prévention tertiaire (après la maladie) : diminution du risque de récurrences (KC) et augmentation de l'espérance de vie.

Le Code de la Santé publique

« **Le Sport sur ordonnance** »

Texte de loi fondateur (26/01/2016 article L 1172) :

Un décret fixe la liste des maladies chroniques, des facteurs de risque et des situations de perte d'autonomie ouvrant droit à la prescription d'AP adaptées.

« le médecin peut prescrire une AP adaptée... »

Ce texte de loi s'adressait à l'origine à un public déterminé, les personnes atteintes d'une ALD, soit 30 maladies. Article L.322-3

Loi modificative du 2 mars 2022 :

elle élargit le dispositif aux maladies chroniques, aux personnes présentant un facteur de risque ainsi qu'aux personnes en perte d'autonomie :

- Les personnes atteintes d'une **maladie chronique** présentant des facteurs de risque dont le surpoids, la sédentarité, l'HTA...
- Les personnes en situation de perte d'autonomie,
- Les personnes présentant des facteurs de risque (tabac, alcool, drogue, sédentarité).

Sédentarité et Inactivité

**2 facteurs de risque
différents et cumulables**

L'Activité Physique est bénéfique pour la prévention des maladies, le maintien de la Santé et du Bien-Etre, donc pour le corps et le mental.

4

Les offres de Prise en Charge dans la cadre de la Santé :

Les offres existent, elles sont diversifiées et adaptées : Hôpitaux, Centres de Rééducation et de Réadaptation publics et privés, Maisons Sport-Santé, paramédicaux, associations sportives.

Comment expliquer la difficulté pour certaines personnes d'aller à la rencontre de l'AP ?

Un lien difficile entre l'Offre et la Demande !!!

Les réticences à la pratique de l'ACTIVITE PHYSIQUE :

- Le temps,
- Les moyens financiers,
- les outils,
- les déplacements,
- les réticences psychologiques (peur, manque de confiance en soi et de motivation, regard des autres, la perte du lien social...)

6

Comment développer l'Offre d'Activité Physique ?

Implication des **professionnels de la Santé** (protocoles de soins, écoute et rôle des médecins (traitant ?),

Nécessité de développer des **intermédiaires** : plateformes Sport-Santé (Prescri'Bouge, Maisons Sport Santé...)

Rôle des **Collectivités territoriales**, des Ecoles de Vélo, des associations (formations Mise en Selle), du SMMAG,

Rôle des **Associations sportives** avec une implication sur la santé,

Communication et rôle des **Médias** (adapter le discours aux besoins, capacités et appréhensions du public)

Comment optimiser l'environnement?

La mobilisation des acteurs du territoire et le développement de projets et d'actions en faveur de :

- l'aménagement d'espaces adaptés et sécurisés : parc, voies cyclables,
- le développement d'agences favorisant la Mobilité (SMMAG),
- l'accessibilité à des outils facilitateurs (VAE)
- la rencontre des publics : forums des sports, animations diverses Parc Mistral, Raid d'Eybens,...

Les Associations sportives en ACTION

(un exemple dans le cyclisme)



**La Performance
et la formation des Jeunes**

Les ACTIONS

(hors santé et citoyenneté)



- **Le Handisport (Florian JOUANNY),**
- **Un Centre de Formation (COTCA) de U17 à U23,**
- **Une Equipe Féminine,**
- **Une Equipe Cyclospor et une Equipe Loisir**

Les ACTIONS SANTE

L'objectif : une action adaptée, encadrée, régulière et progressive

- Le COACH VELO SANTE,
- Les BOUGE-BOUGE,
- La DEFINOISE Santé
- La Montée de Chamrousse
- Les Sorties à Thèmes (Street Art)

Le COACH VELO SANTE et les BOUGE-BOUGE



La DEFINOISE Santé

Objectif : une pratique adaptée, encadrée, régulière et progressive

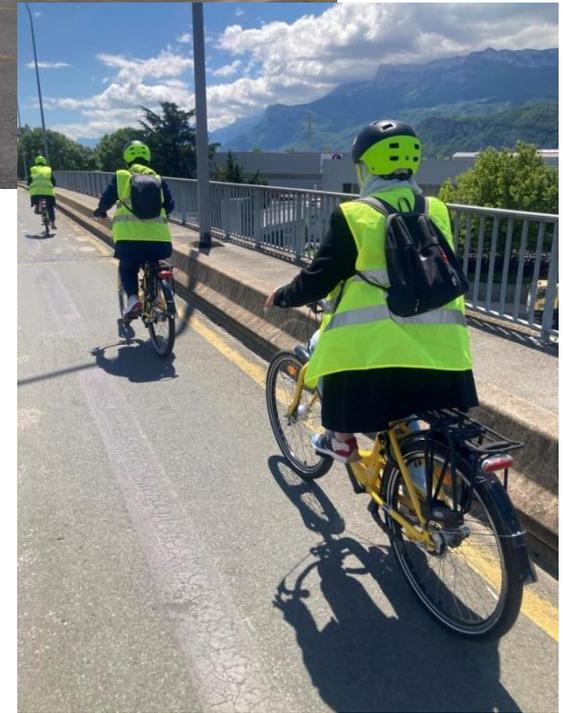


Les **ACTIONS CITOYENNES**

pour un environnement positif au service des collectivités territoriales :

- Les **ATELIERS VELOS** de réparation et d'entretien,
- Les Séances de **Mise en Selle** et de Remise en Selle, en utilisant des zones sécurisées.
- Le **SRAV** pour les enfants en milieu scolaire

Le CAMION ATELIER : réparation et entretien



Le SRAV en milieu scolaire

Mise et Remise en selle

Une seule certitude :

**la MOBILITE ACTIVE
est bonne pour
la SANTE**

MERCI pour votre attention !

CONFERENCE

« Les bienfaits des mobilités
actives sur la santé »

Présentations « flash »

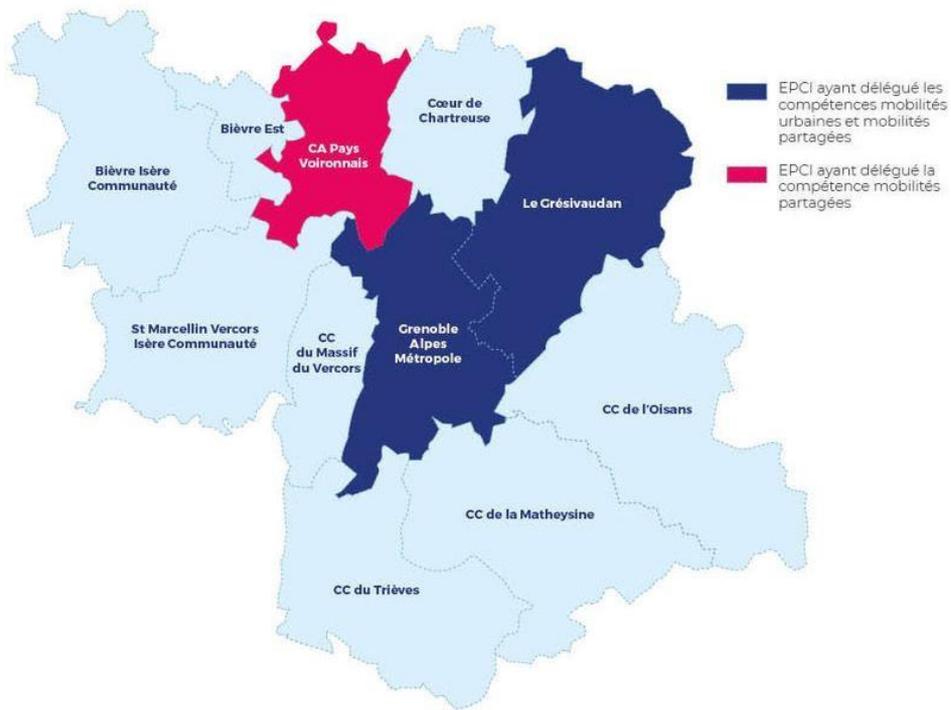
CONFERENCE

« Les bienfaits des mobilités actives sur la santé »

Présentations flash

Damien COTTEREAU

Responsable Unité vélo, SMMAG



Le SMMAG aujourd'hui

123
communes



640 000
habitants



FAIRE AVANCER
NOS MOBILITÉS



CONFERENCE

« Les bienfaits des mobilités
actives sur la santé »

Présentations flash

Perrine MANCEL

Coordinatrice Prescri' Bouge

Maison Sport Santé



Porteuse du



CDOS
ISÈRE

CONFERENCE

« Les bienfaits des mobilités actives sur la santé »

Présentations flash

Gérald DEMANGE

Mécanicien, Ecole du Vélo de Grenoble



Présentations flash

Anne-Cécile FOUVET

Ingénieure en santé environnementale à la Ville de Grenoble,
Directrice de projets Air Climat

CONFÉRENCE

«Les bienfaits des mobilités actives sur la santé»

Anne-Cécile Fouvet
Ville de Grenoble

L'appli Form'city



CONFERENCE

« Les bienfaits des mobilités actives sur la santé »

Présentations flash

Marie MENAGER

Ateliers vélo solidaire « La Clavette »



CONFERENCE

« Les bienfaits des mobilités actives sur la santé »

Présentations flash

Anthony ALUSSI

Enseignant en activités physiques adaptées, @Acti'forme

Bougeons ensemble



CONFERENCE

« Les bienfaits des mobilités
actives sur la santé »

Présentation des ateliers

Murielle Exbrayat - Responsable du Dre'Lab

1 heure pour convaincre notre personnage à se déplacer plus activement

11h20

C'est parti

Présentation de l'atelier de co-construction, de l'intention de la séquence et des règles du jeu



Première étape

11h30

Dégager des messages clés

11h50

Deuxième étape

Proposer de supports de communication adaptés

On est arrivé

12h20

Retour en plénière pour la conclusion



CONFERENCE

« Les bienfaits des mobilités
actives sur la santé »

Conclusion

Gilles NAMUR

Adjoint au Maire de Grenoble et Président de la commission
environnement-santé du SPPPY

CONFERENCE

« Les bienfaits des mobilités
actives sur la santé »

Merci

POUR NOUS AMELIORER

