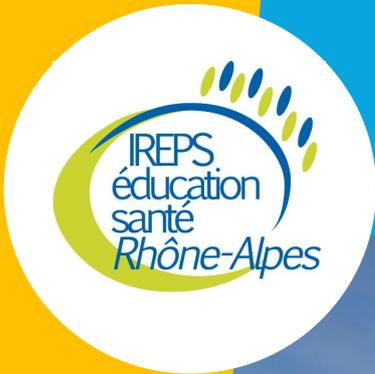


# ACTIVITÉ PHYSIQUE

**Mieux connaître et prendre en compte les motivations  
des publics à la pratique d'activités physiques :  
repères pour les professionnels**



2  
0  
1  
0

**IREPS Rhône-Alpes**

Instance Régionale d'Éducation et de Promotion de la Santé

[www.education-sante-ra.org](http://www.education-sante-ra.org)



# ACTIVITÉ PHYSIQUE



Mieux connaître et prendre en compte les motivations des publics à la pratique d'activités physiques : repères pour les professionnels

Introduction.....	3
Quelques définitions pour un langage commun .....	4
Qu'est ce que la motivation ? .....	5
Comment renforcer la motivation intrinsèque ?.....	5
Education pour la santé : les principes d'une démarche.....	6
<b>Prendre en compte les savoirs des personnes</b> .....	7
<b>Prendre en compte l'environnement des personnes</b> .....	7
<b>Prendre en compte le désir de changement des personnes</b> .....	7
<i>Zoom sur une technique</i> .....	8
<i>Les principaux freins et leviers repérés</i> .....	9
Repères pour la mise en place d'actions.....	10
<b>Réduire les freins</b> .....	10
<i>Le sentiment de manquer de temps la pratique d'activités physiques</i> .....	10
<i>La fatigue</i> .....	10
<i>L'argent</i> .....	11
<i>La volonté, la persévérance</i> .....	11
<b>Renforcer ou faire émerger les motivations</b> .....	11
<i>Les bénéfices pour la santé</i> .....	11
<i>Le plaisir</i> .....	12
En guise de conclusion...	12



# Introduction

Si la recommandation de la pratique d'activités physiques pour une vie saine n'est pas nouvelle, elle est réactualisée depuis quelques années avec 3 plans nationaux qui ont conforté progressivement cette recommandation<sup>1\*</sup> :

- **du 1<sup>er</sup> Plan National Nutrition Santé (2001-2005) au 2<sup>nd</sup> Plan National Nutrition Santé (2006-2008)** ; il a été possible d'observer une progression dans la prise en compte de cette dimension pour la santé. Si le 1<sup>er</sup> plan évoquait la nécessité de promouvoir l'activité physique dans la vie quotidienne et au travail, sa dynamique a surtout enclenché des actions d'éducation nutritionnelle. Le 2<sup>nd</sup> plan quant à lui apportait plus de précisions en recommandant 30 minutes d'activité physique par jour.
- **le Plan National de Prévention par l'Activité Physique ou Sportive (PNAPS)** de son côté décline un ensemble de mesures et actions à mettre en œuvre pour encourager toutes les situations qui favorisent la pratique au quotidien et permettent d'améliorer la qualité de vie.

**Ces différents plans, avec l'ensemble de la communication déclinée, ont contribué à sensibiliser le grand public sur l'intérêt de l'activité physique. Or, la sensibilisation massive, seule, ne suffit pas pour observer un changement,** et la pratique d'activités physiques de l'ensemble de la population n'a pas encore atteint un niveau favorable à la santé (Escalon H., Bossard C., Beck F, 2009)<sup>2</sup>.

Si les professionnels, dans la dynamique de ces plans, bénéficient aujourd'hui d'un contexte favorable pour engager des actions de promotion de l'activité physique auprès des publics qu'ils accompagnent, il n'en demeure pas moins **qu'ils se heurtent souvent à la difficulté de donner envie de bouger de manière durable. Il convient donc de réinterroger les modalités de communication et les références véhiculées pour les rendre plus attractives et accessibles au plus grand nombre.** Afin d'adapter communication et démarches, l'identification des motivations et des freins à la pratique de l'activité physique semble constituer une étape préalable à la mise en place d'actions auprès des publics.

Telle est l'ambition de ce guide qui a pour objectif **de fournir aux professionnels des repères théoriques et pratiques à la mise en place d'actions sur le thème de l'activité physique.**

Les auteurs<sup>3</sup> de ce document ont, dans un premier temps, procédé à une analyse de la littérature portant sur les motivations à la pratique d'activités physiques (repérage des motivations mises en avant dans des études / recherches et repérage des motivations mises en avant dans les documents de communication sur l'activité physique). Dans un second temps une enquête a été réalisée auprès d'une population située dans les départements de la Drôme, la Savoie et la Haute-Savoie afin d'identifier les motivations et les freins à la pratique de l'activité physique. A partir de l'ensemble des éléments recueillis, les auteurs proposent dans une troisième partie, un ensemble de repères théoriques (la santé et les dimensions qu'elle recouvre, les fondements de la démarche d'éducation pour la santé, la définition de l'activité physique, les motivations) et des repères pratiques à la mise en place d'actions.

<sup>1</sup> L'ensemble des documents relatifs au Plan National Nutrition Santé sont disponibles à l'adresse suivante : <http://www.mangerbouger.fr/>

<sup>2</sup> VUILLEMIN A., ESCALON H., BOSSARD C.- Activité physique et sédentarité. In : ESCALON H., BOSSARD C., BECK F.- Baromètre santé nutrition 2008. Saint Denis : INPES, 2009, 238-268.

<sup>3</sup> Marie-Line Beaupoil, diététicienne, chargée de projets nutrition Education Santé Drôme - Mylène Grapeggia, diététicienne Education santé Haute-Savoie - Isabelle Jacob, chargée de projets IREPS - Adèle Tabouelle, diététicienne, chargée de projets Education Santé Savoie.



## Quelques définitions pour un langage commun

- **Activité Physique** : Correspond à tous les mouvements de notre corps produits par la contraction des muscles, qui augmentent la dépense énergétique. Elle comprend tous les mouvements de la vie quotidienne, ceux effectués lors du temps de travail comme lors des loisirs.
- **Sport** : Activité physique codifiée et organisée, compétitive ou non, pratiquée dans un cadre réglementé.
- **Comportement sédentaire** : Correspond aux occupations pour lesquelles les mouvements corporels sont réduits au minimum (entraînant une dépense d'énergie proche de celle au repos), comme par exemple : regarder la télévision, travailler sur un ordinateur, jouer à des jeux vidéo et de façon générale, être assis ou couché.
- **Activité physique régulière** : Au sens du Programme National Nutrition santé, l'activité physique de base est la marche. Pour être régulière, elle doit être pratiquée au moins 30 mn (par fractions d'une dizaine de minutes au moins) et tous les jours. Cette marche doit être assez rapide pour être d'intensité modérée. Voici quelques équivalences d'activités en fonction de leur intensité:

INTENSITÉ	EXEMPLES D'ACTIVITÉS	DURÉE
 faible	<ul style="list-style-type: none"><li>• Marche lente</li><li>• Laver la vaisselle, repasser, faire la poussière</li><li>• Bricolage, entretien mécanique</li><li>• Arroser le jardin</li><li>• Pétanque, billard, bowling, tennis de table, danse de salon</li></ul>	45 mn
 modérée	<ul style="list-style-type: none"><li>• Marche rapide (d'un bon pas)</li><li>• Laver les vitres ou la voiture,</li><li>• Passer l'aspirateur</li><li>• Jardinage léger, ramassage de feuilles,</li><li>• « Aérobic », danse (rock, disco...)</li><li>• Vélo ou natation « plaisir », aquagym, ski alpin, frisbee, voile, badminton, golf</li></ul>	30 mn
 élevée	<ul style="list-style-type: none"><li>• Marche avec dénivelés, randonnée en moyenne montagne</li><li>• Bêcher, déménager</li><li>• Jogging, VTT, Natation « rapide », saut à la corde, football, basket-ball, volley-ball (et la plupart des jeux de ballon collectifs), sports de combat, tennis, squash, escalade</li></ul>	20 mn



## Qu'est ce que la motivation ?

Motivation vient du latin « movere » qui signifie se mettre en mouvement. C'est un processus qui pousse l'individu à vouloir faire quelque chose de précis, à agir. Dans la littérature actuelle, on différencie deux formes de motivation :

- **La motivation intrinsèque** : Dans ce cas, la personne fait une activité pour le plaisir, la satisfaction qu'elle en retire. Cette motivation vient de son seul désir. L'action est réalisée volontairement, par intérêt pour l'activité elle-même. Des activités répondant à une motivation intrinsèque sont associées à des émotions positives, comme le plaisir, la liberté, la joie, et à un état de relaxation.
- **La motivation extrinsèque** : Provoquée par l'environnement, la motivation extrinsèque fait agir dans l'intention d'obtenir quelque chose extérieur à l'activité elle-même. L'engagement est lié alors aux bénéfices que la personne retire d'une activité : une récompense, l'approbation sociale, l'hyper-compétitivité, le fait de ne pas se sentir coupable, vouloir perdre du poids ... Cependant si les résultats attendus semblent prometteurs, les motivations extrinsèques peuvent générer un état d'anxiété, de tension chez la personne.

Les deux types de motivations coexistent en général et peuvent se relayer pour soutenir l'engagement dans l'activité. Mais la motivation intrinsèque est plus stable et durable dans le temps.



## Comment renforcer la motivation intrinsèque ?

- **Favoriser l'autodétermination des individus, renforcer leur sentiment d'autonomie** : Ce sont eux qui décident, ils sont responsables de leurs performances. Tout ce qui est ressenti comme pression, contrainte, contrôle, fait baisser la motivation intrinsèque.
- **Permettre de ressentir un sentiment de compétence** : Ce sentiment est essentiel et participe à la construction de l'estime de soi. Il pousse l'individu à se fixer des objectifs, en fonction de ses capacités. Prendre conscience de ses progrès personnels, à la fois sur les plans techniques, physiques et parfois mentaux permet de prendre confiance en soi.

Un individu s'investira dans une activité s'il pense qu'il a des chances de réussir. A l'inverse, le risque d'échouer peut bloquer l'engagement. Quand l'engagement dans une activité donne un plus grand sentiment de compétence à un individu, la motivation de ce dernier augmentera. A l'inverse, si cette activité lui laisse le sentiment d'être moins compétent, la motivation diminuera.

On a cependant remarqué que trop de facilité entrave la progression et l'idée de réussite, d'où la nécessité de fixer des buts et des niveaux de difficultés : « *Les buts difficiles et accessibles ont un effet motivationnel important, dans la mesure où ils induisent un sens d'accomplissement personnel* » (Vallerand).

On peut aussi repérer un **état d'amotivation** : « *Un individu est amotivé lorsqu'il ne perçoit pas de relation entre ses actions et les résultats obtenus* » (Pelletier et Vallerand- 1993). Dès lors qu'un individu est animé par ce type de sentiment l'abandon de l'activité est effectif dès que possible.

Cette amotivation peut être liée au fait que l'individu :

- ne pratique pas pour éviter de ressentir un sentiment d'incompétence ;
- trouve les efforts à produire trop importants ;
- pense ne pas avoir les qualités requises pour atteindre un but fixé ;
- pense que tout ce qu'il entreprend est voué à l'échec.



## Education pour la santé : principes d'une démarche



Avant d'intervenir en éducation pour la santé, il est nécessaire d'appréhender le concept de santé afin d'envisager comment il peut se traduire dans les actions que les professionnels élaborent avec les publics. Les définitions proposées ci-dessous apportent un éclairage sur ce concept.

« La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité »<sup>4</sup>.

« La santé, c'est la mesure dans laquelle un groupe ou un individu peut d'une part, réaliser ses ambitions et satisfaire ses besoins, et d'autre part, évoluer avec le milieu ou s'adapter à celui-ci. La santé est donc perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie... »<sup>5</sup>

Ces définitions soulignent tout d'abord l'ouverture du concept de santé à d'autres dimensions que l'approche biomédicale. Ainsi sont intégrées les dimensions psychologiques et environnementales. Considérer la santé comme un processus dynamique, propre à chaque individu, permettant à tout un chacun de prendre place dans la société, va influencer sur la manière d'agir avec les publics. Dans cette perspective, l'éducation pour la santé, aura pour finalité de créer **avec les personnes** les conditions favorables au développement de capacités vis-à-vis de leur santé. Il s'agira donc, pour le professionnel, d'accompagner les personnes vers une plus grande autonomie et la capacité à faire des choix favorables à leur santé.

L'approche éthique constitue une exigence à la démarche d'accompagnement afin d'éviter la tentation normalisatrice, l'injonction au changement, la stigmatisation et la culpabilisation des personnes.

Ce modèle invite donc les professionnels à concevoir des méthodes et des démarches qui favorisent la mise en œuvre de cette intention. Dès lors, le professionnel intervenant en éducation pour la santé, veillera à prendre en compte :

- les savoirs des personnes (savoir, savoir-être, savoir-faire) ;
- l'environnement dans lequel se situent les personnes ;
- le désir de changement des personnes.

<sup>4</sup> Préambule à la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé, tel qu'adopté par la Conférence internationale sur la Santé, New York, 19-22 juin 1946; signé le 22 juillet 1946 par les représentants de 61 Etats. 1946

<sup>5</sup> Organisation Mondiale de la Santé.- La Charte d'OTTAWA.- 1986



## Prendre en compte les savoirs des personnes

Considérer que le savoir est « l'ensemble des connaissances d'une personne ou d'une collectivité acquises par l'étude, l'observation, l'apprentissage et / ou par l'expérience »<sup>6</sup> permet d'identifier les différents niveaux de savoir et ainsi comprendre l'interaction entre eux :

- les savoirs formels : ou connaissances ou savoirs académiques sont les savoirs acquis par la transmission de l'information.
- les savoir-faire : encore appelés savoirs pratiques s'apparentent à des techniques ou habiletés alliées à l'expérience des personnes dans un champ d'activité précis.
- les savoir-être : ou aptitudes personnelles peuvent s'entendre comme la capacité des personnes à s'adapter à des situations en fonction de l'environnement et des enjeux de la situation.

Ce rappel autour de la notion de savoirs souligne la nécessité, pour les professionnels de compléter une démarche centrée sur la transmission d'information, par d'autres dimensions du savoir : quels sont les savoirs que la population possède sur la question ? Quelles expériences en a-t-elle fait ? Dans quelles circonstances ce savoir s'est-il avéré utile ou inutile ?...

## Prendre en compte l'environnement des personnes

Cette étape consiste à identifier les caractéristiques sociales, culturelles et économiques dans lesquelles se situe la personne. Il s'agira donc pour le professionnel d'identifier ces différents éléments afin que sa proposition ne vienne pas les heurter mais puisse au contraire les accompagner.

## Prendre en compte le désir de changement des personnes

Les choix de vie des personnes, les comportements de santé en font partie, relèvent de stratégies conscientes ou inconscientes qui participent à leur équilibre. Le comportement de santé ne se laisse jamais totalement expliquer par la motivation. Toutefois un comportement est motivé quand il est consciemment voulu, quand il a un objectif et un sens pour la personne. La motivation est donc à comprendre comme un processus psychologique qui cause le déclenchement, l'orientation et le maintien d'un comportement. Elle est donc basée sur 2 postulats fondamentaux :

- la personne est libre du choix de ce qu'elle fait ou ne fait pas.
- ses actions sont toujours orientées vers un objectif, qu'il soit conscient ou non.

La prise en compte de ces trois dimensions suppose, au préalable à la mise en place d'actions, d'organiser un temps de recueil des éléments de connaissance de la population concernée (état des lieux : composition de la population, conditions de vie, ...) et d'un temps d'exploration des représentations et des motivations autour de l'activité physique. Ce travail est indispensable pour l'élaboration d'objectifs partagés entre les professionnels et la population concernée.

<sup>6</sup> Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales [en ligne]. CNRTL, 2009. Disponibilité et accès sur : <http://www.cnrtl.fr/definition/savoirs>



# ZOOM



## sur une technique

### L'entretien motivationnel<sup>7</sup>

Lorsque l'on discute avec une personne de ses motivations, il est possible d'essayer la technique de l'entretien motivationnel, développé dans les années 80 par les psychologues William Miller et Stephen Rollnick<sup>8</sup>. Cette technique s'oppose au style confrontationnel.

L'entretien motivationnel invite la personne aux changements. L'objectif général étant la mise en œuvre et le maintien d'un changement de comportement. Au delà de la technique, l'entretien motivationnel est un style relationnel et un état d'esprit, centré sur la personne. Cette approche répond à quelques exigences :

**Manifester de l'empathie** : l'empathie est la capacité à comprendre, à ressentir les sentiments ou à se mettre à la place d'une autre personne.

**Pointer du doigt les contradictions** : on a un intérêt à faire une activité physique, mais on a aussi des avantages à ne pas en faire !

**Ne pas prendre partie** : la motivation vient de la personne elle-même elle n'est pas imposée de l'extérieur.

**Renforcer le sentiment de liberté** de choix. Réduire ce sentiment de liberté est un excellent moyen de créer des résistances chez le patient : la «*réactance psychologique*», est un état d'émotion qui pousse la personne à rétablir cette liberté qu'elle estime menacée ou perdue. (Brehm 1981)

**Renforcer le sentiment d'efficacité** personnelle.

**Utiliser autant que possible des questions ouvertes**. Inviter la personne à une démarche d'introspection vis-à-vis de sa pratique (ou non-pratique), ses motivations, son projet de changement, ses inquiétudes, ses capacités à entreprendre le changement.

**L'écoute en écho**, (la reformulation du discours), à chaque fois qu'une personne exprime un propos notamment motivationnel. Ceci donne du poids à son discours, oriente la recherche sur les motivations propres à la personne, permet donc à l'accompagnateur et à la personne de mieux les cerner.

#### Quelques pièges sont à éviter :

- Eviter les questions fermées, inviter plutôt l'interlocuteur à développer son point de vue par des questions ouvertes.
- La confrontation : démontrer, expliquer, prouver, impressionner, faire réfléchir, tenter de persuader, vont avoir pour effet de renforcer la résistance du patient s'il n'y a pas une demande préalable de ce dernier, si il n'y a pas d'attente et ou de questionnement.
- Jouer l'expert : se placer dans la posture de celui qui détient la réponse à tous les problèmes.
- Focaliser d'emblée sur le problème.

<sup>7</sup> Association Francophone de Diffusion de l'entretien motivationnel : <http://www.entretienmotivationnel.org/> Coordination d'Actions en Réseau Pour l'Étude, le Développement et l'Intégration de l'Entretien Motivationnel : <http://www.entretien-motivationnel.fr/entretien-motivationnel.htm>

<sup>8</sup> MILLER R., ROLLINCK S., et al.- L'entretien motivationnel : Aider la personne à engager le changement.- Paris : Inter Editions, 2002.

# Les principaux FREINS

## et MOTIVATIONS repérés\*



### Population

### Principaux freins cités (au moins 4 fois)

### Principales motivations citées (majoritaires à + 50%)

#### 18-25 ans

- "Je n'ai pas le temps"
- "Je n'ai pas beaucoup d'argent pour pratiquer une activité physique"
- "Je n'ai pas assez de volonté pour persévérer"
- "Cela va prendre trop de temps avant que je sois en forme"
- "J'ai du plaisir à pratiquer une activité physique"
- "Je pense que c'est bénéfique pour ma santé"
- "J'attache beaucoup d'importance au fait d'être en bonne santé"
- "J'attache beaucoup d'importance au fait d'être actif"

#### 26-49 ans

- "Je n'ai pas le temps"
- "Ma santé ne me permet pas de pratiquer une activité physique"
- "Je n'ai pas beaucoup d'argent pour pratiquer une activité physique"
- "Je n'ai pas d'endroit où pratiquer une activité physique"
- "J'attache beaucoup d'importance au fait d'être en bonne santé"
- "Je pense que c'est bénéfique pour ma santé"
- "J'ai du plaisir à pratiquer une activité physique"
- "J'ai besoin de pratiquer une activité pour me sentir bien"
- "J'attache beaucoup d'importance au fait d'être actif"
- "Je réduis les risques de maladies cardio-vasculaires, de diabète et de cancer" (surtout pour les 40-50 ans)

#### +50 ans

- "Je suis fatigué"
- "Je n'ai pas assez de volonté pour persévérer"
- "Je n'ai pas beaucoup d'argent pour pratiquer une activité physique"
- "Je ne suis pas habile pour les activités physiques"
- "J'attache beaucoup d'importance au fait d'être en bonne santé"
- "Je pense que c'est bénéfique pour ma santé"
- "J'ai du plaisir à pratiquer une activité physique"
- "Je réduis les risques de maladies cardio-vasculaires, de diabète et de cancer"
- "Je suis plus en forme, léger, heureux, tolérant, calme, endurant, dynamique"
- "J'ai besoin de pratiquer une activité pour me sentir bien"
- "J'attache beaucoup d'importance au fait d'être actif"
- "J'ai besoin de pratiquer une activité physique pour me sentir bien"
- "J'ai une meilleure confiance en moi et une meilleure estime de moi"

#### Hommes

- "Je n'ai pas beaucoup de temps"
- "Je suis fatigué"
- "Ma santé ne me permet pas de pratiquer une activité physique"
- "Je n'ai pas assez de volonté pour pratiquer une activité physique"
- "J'ai du plaisir à pratiquer une activité que j'aime"
- "Je pense que c'est bénéfique pour ma santé"
- "J'attache beaucoup d'importance au fait d'être en bonne santé"
- "J'ai besoin de pratiquer une activité pour me sentir bien"
- "J'attache de l'importance au fait d'être actif"

#### Femmes

- "Je n'ai pas beaucoup de temps"
- "Je n'ai pas assez de volonté pour pratiquer une activité physique"
- "Je n'ai pas beaucoup d'argent pour pratiquer une activité physique"
- "Je suis fatigué"
- "J'ai du plaisir à pratiquer une activité que j'aime"
- "Je pense que c'est bénéfique pour ma santé"
- "J'attache beaucoup d'importance au fait d'être en bonne santé"

\* à partir de l'analyse de la littérature et de l'enquête réalisée dans 3 départements de la région : Drôme, Savoie, Haute-Savoie.



## Repères pour la mise en place d'actions



Les éléments présentés dans le tableau ci-dessus font apparaître des freins et des motivations qui reviennent régulièrement auprès des populations enquêtées. Ces éléments constituent des points de repères sur lesquels (ou à partir desquels) le professionnel, désireux de développer des actions favorisant la pratique d'activité physique, pourra s'appuyer.

### Réduire les freins

Les principaux freins relevés sont les suivants: manque de temps, manque de moyens financiers, la fatigue que génère ou pourrait générer la pratique d'une activité physique et le manque de volonté.

- **Le sentiment de manquer de temps pour pratiquer une activité physique**

La notion du temps est délicate à appréhender du fait qu'il faut sans doute l'envisager plutôt du côté de la priorité ou non accordée à l'activité physique ainsi que des représentations que les publics se font de l'activité physique :

- inviter les publics à une réflexion sur le temps « libre » dont ils disposent et la manière dont ils l'occupent. Il est important de ne pas mettre en concurrence l'activité physique avec une activité de type plutôt sédentaire (regarder la télévision, lire, recevoir des amis, ...)
- aider les personnes qui se disent peu ou pas pratiquantes à repérer la part d'activité physique réalisée sur une période donnée (jour, semaine, ...), les repères de l'activité physique présentés peuvent être utilisés pour ce point (voir page 4) ;
- accompagner la réflexion individuelle pour une intégration progressive de l'activité physique. Les repères de l'activité physique présentés peuvent être utilisés pour ce point (voir page 4).

- **La fatigue**

Derrière la notion de fatigue peut s'exprimer la crainte d'être fatigué par la pratique d'une activité physique (crainte liée à un problème de santé, crainte de ne pas être en assez bonne condition physique) mais aussi la fatigue « d'être soi » qui renvoie davantage à une fatigue psychique. Il est important que le professionnel qui souhaite engager la réflexion sur cet aspect soit vigilant sur ce que recouvre la notion de fatigue afin de ne pas accroître les difficultés d'ordre physique ou psychique dans lesquelles pourraient se trouver des publics.

- clarifier la notion de fatigue (physique, psychique) ;
- orienter les publics fragiles vers des professionnels plus aptes à déceler et prendre en charge des pathologies associées ;
- informer sur les capacités physiques de l'organisme (l'effort physique, la fatigue « normale » après l'effort, la récupération, les notions de paliers et d'intensité, ...)
- accompagner individuellement dans la pratique progressive d'une activité physique adaptée à la situation de la personne.



- **L'argent**

Si le manque d'argent peut constituer une réalité à laquelle des publics sont confrontés, les réflexions menées sur cette notion ont pour objet de mettre en évidence que l'activité physique peut être pratiquée sans générer des dépenses supplémentaires.

- aider au repérage d'activités physiques réalisables sans engager de dépenses ;
- aider au repérage d'une offre disponible dans l'environnement proche de la personne, à des coûts raisonnables ;
- aider au repérage de dispositifs financiers existants qui facilitent l'accès à une offre (passeport sport de certaines collectivités, ...) ;
- rassurer quant à l'équipement spécifique nécessaire à la pratique d'une activité physique (souvent une paire de chaussures solides et confortables peut suffire).

- **La volonté, la persévérance**

Le manque de volonté ou de persévérance peut être exprimé suite à des échecs dans la pratique d'une activité dans la durée. Des objectifs trop ambitieux, une activité qui ne procure aucun plaisir, la pratique solitaire de l'activité, ... tout un ensemble d'explications existe, qui fonde ce sentiment de ne pas avoir de volonté ou bien de ne pas être persévérant.

- inviter les publics à tester différentes activités afin qu'ils puissent repérer celles pour lesquelles ils éprouvent du plaisir ;
- favoriser la mise en lien des personnes intéressées par la même activité ;
- accompagner la personne dans la mise en place d'une progression pour l'activité choisie ;
- encourager, valoriser les progrès individuels mêmes ceux pouvant paraître minimes.

## Renforcer ou faire émerger les motivations

Les motivations récurrentes quelque soit l'âge et le sexe sont les bénéfices attendus ou imaginés, par la pratique de l'activité en termes de santé et le plaisir que procure la pratique. Comme cela a été évoqué précédemment dans ce document, si la première motivation appartient à la catégorie « motivation extrinsèque » et la seconde à la catégorie « motivation intrinsèque » il n'existe pas de cloison étanche entre les motivations, elles peuvent cohabiter.

- **Les bénéfices pour la santé**

Largement valorisés à travers tous les supports de communication "grand public" les bénéfices pour la santé que procure la pratique régulière d'une activité physique ne sont plus à démontrer. Si la littérature scientifique apporte suffisamment d'éléments dans ce sens, elle n'éclaire bien souvent que la dimension « physique » de la santé : réduction de certaines pathologies, amélioration des capacités respiratoires et musculaires, etc... . Dès lors que les professionnels se réfèrent à une approche plus globale de la santé il conviendra d'explorer les autres facettes de la santé.



- accompagner une réflexion sur les représentations de la santé afin de permettre aux publics de comprendre ce qui se joue en termes de santé sociale et santé psychique à travers la pratique d'activités physiques ;

- **Le plaisir**

La notion de plaisir recouvre l'idée d'épanouissement individuel et social, elle peut se définir dans le cadre de la pratique d'une activité physique comme un état émotionnel agréable, une réponse positive à l'action engagée. Il conviendra donc pour les professionnels désireux de renforcer cette notion de bien cerner les différents facteurs qui la favorisent ; le plaisir que procure une activité physique étant propre à chaque personne. Le professionnel aura donc intérêt à cultiver et à faire vivre avec les personnes cette notion de plaisir.

- repérer avec les publics ce qui, dans la pratique de l'activité physique, procure du plaisir : la maîtrise de la tâche, les progrès accomplis, la convivialité, la découverte de nouvelles pratiques, le dépassement de soi, une meilleure connaissance de soi-même, ... ;
- mettre en place des activités en adéquation avec les facteurs renforçant la notion de plaisir.

### **En guise de conclusion...**

Les éléments présentés ci-dessus constituent des pistes de réflexion pour promouvoir la pratique d'activité physique avec les populations et ainsi faciliter la mise en œuvre d'actions. Le lecteur aura compris qu'une condition préside à cette volonté : être à l'écoute des populations concernées par l'action. Cette exigence, fondement d'une démarche d'éducation pour la santé, permettra aux promoteurs d'actions de s'inscrire dans une réelle démarche d'accompagnement des publics.

## **Pour aller plus loin**

Dans chaque comité d'éducation pour la santé de votre département des professionnels pourront vous apporter des conseils et un accompagnement méthodologique dans la mise en œuvre de votre projet dans ses différentes étapes : définition d'objectifs, identification de ressources, mise en place des activités, mise à disposition d'outils d'intervention, suivi et évaluation.

Sur le site de l'IREPS, vous trouverez les coordonnées du comité de votre département ainsi qu'un ensemble de ressources utiles à votre démarche : base d'outils, base bibliographique, dossier sur la méthodologie de projet, ...

**[www.education-sante-ra.org](http://www.education-sante-ra.org)**