

RÉSEAUX SPORT-SANTÉ ÉTUDIANT

CONTRIBUTION

Janvier 2023



Sommaire

Introduction	3
Santé et services étudiants : vers une solution adaptée et durable	3
Un service peu connu et peu lisible	3
Des moyens de promotion de la santé à enrichir	4
L'Enseignement Supérieur, point de rupture pour la pratique d'Activités Physiques et Sportives.....	5
L'inactivité des étudiant.es : conséquence d'une méconnaissance de l'offre.....	5
Publics, horaires et structures : réelle inadaptation des dispositifs.....	7
Au croisement des services sportifs et sanitaires de l'ESR, les Réseaux Sport-Santé Étudiants	8
Mettre en collaboration les acteurs du Sport-Santé pour garantir un meilleur accès à l'information.....	8
Développer la pratique d'activité physique et/ou sportive à des fins de santé dans l'ESR.....	9
Former les futur.e.s professionnel.le.s des champs du sport et de la santé à la collaboration interprofessionnelle.....	10
Conclusion.....	12
Glossaire	13
Bibliographie.....	13

Introduction

Les effets bénéfiques de l'activité physique sont reconnus sur la santé et les actions du gouvernement en place tendent vers des actions plus préventives que curatives. La Stratégie Nationale Sport-Santé met d'ailleurs ceci en valeur de par son objectif qui est "d'améliorer l'état de santé de la population en favorisant l'activité physique et sportive de chacun, au quotidien, avec ou sans pathologie, à tous les moments de la vie." (SNSS 2019-2024, 2018). La littératie physique¹ doit être développée à long terme afin de réduire les risques de développement de maladies chroniques. La pratique des jeunes est un élément central de ce développement.

Cette contribution propose un nouveau dispositif, mutualisant les compétences de services déjà existant, à destination des étudiant-es, qui permettra d'une part, aux services de santé d'être plus effectifs et d'autre part, d'installer un mode de vie actif durable dans la vie des étudiant-es.

Santé et services étudiants : vers une solution adaptée et durable

Si en France la santé des étudiant-es était globalement bonne, et perçue comme telle par une forte majorité des intéressé-es - en 2018, 73% considéraient que leur état de santé était bon (OVE, 2019) - l'émergence de signaux d'alerte sur leur santé, et en particulier leur santé mentale, accentuée par la crise sanitaire, viennent contredire ces constats et ont creusé les inégalités déjà présentes dans le milieu étudiantin.

Un service peu connu et peu lisible

Les missions principales du SSE sont : la réalisation d'examen de santé, de suivi sanitaire, la prévention et la promotion de la santé au sein de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche (ESR). La stratégie de communication des établissements peut prendre diverses formes et n'est pas toujours optimale pour toucher les étudiant-es. Or l'accès aux soins reste encore inégal (Mignon & Jusot, 2020). En effet, d'après l'OVE (2019), en 2018, environ 30% des étudiant-es n'ont pas eu recours aux soins pour des raisons financières. La stratégie de communication n'est pas le seul facteur d'une mauvaise connaissance, on retrouve aussi une mauvaise lisibilité de ces services qui sont parfois divisés en deux sous-services : le service préventif et le centre de santé. Ceci amène une confusion qui devient délétère pour le public étudiantin. Quand on ajoute à cela la charge de travail étudiantine ainsi que le manque de cohérence dans un parcours de santé, on se rend compte que la santé ne peut être choisie comme élément majeur, peu importe son essentialité.

En effet, il suffit de partir de constats simples. Le Service Universitaire de Santé Étudiante (SSE) peut proposer ces soins gratuitement ou accompagner les jeunes dans les démarches d'accès à des soins pris en charge. Cependant, une proportion de 62 % d'étudiant-es qui n'a jamais fréquenté un SSE « ne savait pas que le service existait ou ne connaissait pas les services qu'il proposait » et « 17 % ont plutôt consulté un médecin de ville. » (IGESR, 2021). En effet, iels se tournent plus facilement vers le système de santé général, plus connu par leur entourage et ancré dans leurs habitudes. Or, dans les missions principales du

¹ Etat d'éducation qui permet à une personne d'intégrer et valoriser l'activité physique pour s'y engager tout au long de sa vie.

SSE, on retrouve : la réalisation d'examens de santé, de suivi sanitaire, la prévention et la promotion de la santé au sein de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche (ESR). La stratégie de communication des établissements peut prendre diverses formes et n'est pas toujours optimale pour toucher les étudiant-es ; ce qui peut expliquer le taux de non-recours aux soins. Et ceci n'est pas le seul facteur d'une mauvaise lisibilité de ces services qui sont parfois divisés en deux sous-services : le service préventif et le centre de santé. Ceci amène une confusion qui devient délétère pour le public étudiantin.

Afin d'augmenter la visibilité de tous ces services et ainsi contribuer à l'amélioration de la santé des jeunes, il est primordial de **faire évoluer la communication** auprès de ce public en s'adaptant à celui-ci. Cela peut passer notamment par l'utilisation d'**outils de communication** (réseaux sociaux, internet etc...), mais aussi en mettant en place **des actions de communication** en adéquation avec le public cible (cendrier de sondage, concours etc...). Cette communication peut être construite en collaboration avec les associations étudiantes de l'université mais aussi les composantes de l'université et les écoles associées. Enfin, il est communément admis qu'au moment de l'entrée à l'université, l'étudiant-e est surchargé-e d'informations, il est donc nécessaire que la communication soit **continue et adaptée aux différentes temporalités**. Les associations étudiantes, qui sont en lien direct avec ce public, peuvent représenter un relais d'information supplémentaire.

Des moyens de promotion de la santé à enrichir

En plus de la communication, il existe d'autres moyens de promotion de ces services de santé, comme les Étudiant-es Relais Santé (ERS). Ce dispositif de prévention « par les pairs » s'est mis en place progressivement depuis 2005 avec le soutien de la Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues et les Conduites Addictives (MILDECA). Il permet de proposer un premier niveau d'information et de soutien et se diffuse de plus en plus au sein des SSE. Ce dispositif représente donc un important levier de promotion de ces services.

Lorsque l'on s'intéresse à la réalisation de ce dispositif, il apparaît que de nombreuses universités ne s'en sont pas saisies. Les ERS représentent un intérêt particulier puisqu'il va favoriser la prévention par le "pair à pair". Il devient donc indispensable de **généraliser ce dispositif** dans tous les établissements.

De plus, il faut une formation plus diversifiée afin d'**assurer une polyvalence des ERS** dans leurs actions (gestion de projets et d'événements, différentes thématiques liées à la santé, etc...), et notamment sur les enjeux pour la santé de l'activité physique et l'accompagnement vers la pratique régulière.

Enfin, il existe un autre levier pour la promotion des services de santé : le fléchage budgétaire de la **Contribution Vie Étudiante et de Campus (CVEC)** dédiés aux universités. En effet, au minimum 15% de celui-ci est consacré au financement de la médecine préventive². Il est nécessaire d'également allouer ces fonds à des fins de **prévention et d'éducation pour la santé**. Ce financement doit être utilisé directement au service des étudiant-es pour permettre d'améliorer la lisibilité et les missions des SSE. Néanmoins, actuellement il n'y a aucune visibilité concrète de l'utilisation de ce financement et ses retombées pour les étudiant-es. Pour cela, en plus du bilan financier présenté à chaque fin d'année universitaire par les SSE, **l'ajout d'un bilan extra-financier** de ces actions devient indispensable. Celui-ci permettrait aux élu-es de travailler ensuite sur l'amélioration concrète des SSE ainsi que leur visibilité.

² article D.841-11 du Code de l'Éducation

En bref, l'ANESTAPS demande :

- Une meilleure communication sur les missions des Services Universitaires de Santé Étudiante
 - Communication via les réseaux sociaux
 - Appui sur le relais de communication par les associations étudiantes
 - Adaptation du calendrier de communication à celui des étudiant·es
- Développer le dispositif des ERS pour la sensibilisation aux enjeux de Sport-Santé
 - Intégration d'étudiants en STAPS dans le dispositif
 - Formation plus poussée des ERS sur les enjeux d'activité physique pour la Santé
 - Polyvalence des thématiques traitées par les ERS dans leurs missions
- Un bilan extra-financier des actions des Services Universitaires de Santé Étudiante
 - Publication simplifiée de ce bilan sur les canaux de communication de l'établissement
 - Présentation de ce bilan en instance démocratique de l'établissement

L'Enseignement Supérieur, point de rupture pour la pratique d'Activités Physiques et Sportives

Malgré les bienfaits reconnus de l'Activité Physique et Sportive (APS) ainsi que la volonté du gouvernement de faire de la France une nation sportive, on remarque que la population est trop peu active et adopte un comportement de plus en plus sédentaire. En effet, seulement 5% de la population adulte respecte les recommandations de l'OMS³ de 30 minutes d'activité physique quotidienne (ANSES, 2022).

Ce constat touche également la population étudiante. Face à un manque de chiffres sur la pratique d'APS des étudiant·es, l'ANESTAPS et l'ONAPS ont mis en place une enquête pour obtenir des chiffres sur la pratique de ce public. Celle-ci a permis de mettre en exergue une rupture de la pratique d'APS des étudiant·es au moment de leur entrée à l'Université. On peut notamment constater que 34% des répondants ont vu leur niveau de pratique baisser avec la crise sanitaire et le niveau de sédentarité n'a jamais été aussi élevé (8h par jour en moyenne). Plusieurs raisons peuvent l'expliquer.

L'inactivité des étudiant·es : conséquence d'une méconnaissance de l'offre

Lorsque les étudiant·es arrivent dans l'Enseignement Supérieur, ils font face à de nombreux changements de vie : un emploi du temps différent, leur laissant une plus grande autonomie mais également de plus grandes responsabilités dans la gestion de leur journée, un

³ [Activité physique OMS](#) : 150 à 300 minutes par semaine d'activité d'endurance d'intensité modérée

changement de lieu d'habitation parfois hors de leur territoire, et une découverte de nombreux services inconnus auparavant (CROUS, SUAPS, Bibliothèques Universitaires etc...).

L'afflux massif de nouvelles informations en début d'année peut paraître trop important pour l'étudiant-e qui, emporté-e par le tourbillon de démarches administratives à effectuer, ne pensera pas à s'inscrire dans un nouveau club sportif ou au SUAPS. La décohabitation vient aggraver ce facteur car, une fois installé-e dans la vie étudiante, iel ne connaît pas toujours l'offre de pratique accessible, ce qui peut l'empêcher de continuer une APS pratiquée depuis longtemps ou d'en démarrer une nouvelle.

L'enquête révèle que le manque de communication sur les offres universitaires est pointé du doigt par 29% des étudiant-es qui ne pratiquent pas dans le cadre du SUAPS (ONAPS & ANESTAPS, 2022).

C'est pourquoi, il est nécessaire de **vulgariser l'information concernant les services d'APS à l'Université** et de la **mettre à disposition des étudiants** de manière pérenne, et ce, dès l'inscription dans l'Enseignement Supérieur. Ajouté à cela, une **cartographie de l'offre de pratique** sur le territoire doit être mise en place.

Une baisse de pratique en milieu fédéral est également relevée. En effet, là où les fédérations multisports scolaires du second degré comptent 1 540 000 licencié-es, soit à peu près 26%⁴ des élèves, la Fédération Française de Sport Universitaire (FFSU) en compte seulement 115 000, soit environ 4%⁵ des étudiant-es.

De plus, les étudiant-es ont tendance à effectuer une pratique en salle de sport ou de manière libre, à domicile ou en extérieur. Cela explique donc leur absence au sein des clubs sportifs, qui ne répondent plus à leurs attentes. Ces attentes sont plus axées vers une pratique pour le loisir et le contact social que vers la compétition. La pratique libre permet de pouvoir pallier à la problématique des emplois du temps des étudiant-es et aussi à ce changement d'objectif de pratique, cependant le lien social reste beaucoup moins développé lors de pratique libre⁶ en opposition à la pratique en club.

La **diversification des activités** au sein des clubs selon les besoins ainsi qu'une **meilleure communication** à leur propos semblent essentielles afin de rendre ce milieu plus attractif pour les étudiant-es.

Enfin, le manque d'activité physique de la population est dû à une littératie physique encore trop peu développée. C'est au moment de l'enfance qu'il est primordial de l'accroître, et ceci passe par l'Éducation Physique et Sportive (EPS). Or, dès l'entrée dans les études supérieures, les 2 à 4h d'EPS hebdomadaires disparaissent totalement de l'emploi du temps des étudiant-es. Elleux qui commencent tout juste à vivre de manière autonome, se retrouvent livré-es à elleux-mêmes pour la gestion de leur pratique et finissent, pour beaucoup, par y renoncer. Pour 18% d'entre elleux, le fait que leur filière ne propose pas de pratique sportive dans le cursus de formation est un frein à leur pratique (ONAPS & ANESTAPS, 2022).

Pour pallier à cela, un **accompagnement** et une plus grande **sensibilisation** aux changements induits par le mode de vie étudiant, aux enjeux de l'activité physique, ainsi qu'aux dispositifs existants, doivent être proposés lors de la **dernière année du secondaire** afin de garantir une continuité de pratique. Ceci peut être effectué par des étudiant-es du supérieur suivant une formation dans le champ du sport et de l'animation dans le cadre d'un emploi étudiant.

⁴ Calculés selon les 5,6 millions d'élèves en 2018-2019 (INSEE, 2020)

⁵ Calculés sur les 2,7 millions d'étudiant-es en 2018-2019 (SIES, 2020)

⁶ Activité physique pratiquée sans encadrement, notamment dans des espaces en libre accès (city stade, workout space, chemins de randonnée etc...)

Publics, horaires et structures : réelle inadaptation des dispositifs

Le manque d'information et l'absence de créneaux d'activité physique au sein des formations ne sont pas les seuls freins à un manque de pratique des étudiant·es. En réalité, 58% d'entre eux ne pratiquent pas d'APS en raison d'un manque de temps lié à des contraintes universitaires (ONAPS & ANESTAPS, 2022). L'enquête montre également un manque d'adaptation de l'offre de pratique, en matière d'horaires et de lieux, mais aussi sur le plan de l'accessibilité pour les personnes à besoins spécifiques.

Les jeunes peuvent représenter un public cible en matière de prévention car c'est la dernière période pour ancrer des habitudes de vie durables qui permettent de maintenir un bon état de santé. Malgré cela, rien ne permet de recueillir des données concernant la santé des jeunes, et notamment leur santé et leur condition physique. Les chiffres de l'INJEP assurent que "78,2% des jeunes qui ont obtenu leur bac en 2019 poursuivent ensuite des études dans l'enseignement supérieur." (2021).

Aussi, il est intéressant d'**instaurer des bilans de condition physique** au sein des établissements d'ESR, directement gérés par les SUAPS et les services sportifs via les professionnel·les et les tests déjà pré-établis par la littérature scientifique. Des applications peuvent aider à la mise en place de ceci.

Ces bilans pourront permettre également de questionner les étudiant·es sur leurs besoins et envies en termes d'activités physiques et sportives et, à termes, l'**adaptation de l'offre de pratique**.

Les offres de pratique proposées par l'université ne sont pas adaptées aux attentes de 18% des étudiant·es en situation de handicap et à leur santé (ONAPS & ANESTAPS, 2022). On peut penser qu'il en est de même pour les publics à besoins spécifiques de manière plus globale, comme les étudiant·es souffrant d'Affections de Longue Durée (ALD). En effet, ces conditions influent un comportement davantage sédentaire et une diminution de pratiques comparé aux autres étudiant·es. Or, ces publics sont susceptibles de bénéficier d'une prescription médicale pour l'Activité Physique Adaptée (APA). Alors que les établissements de l'ESR forment des futur·es professionnel·les capables de proposer et encadrer des APA, les SUAPS et autres services sportifs ne sont pas tous en capacité de proposer une offre de pratique pour ce public, souvent par manque de moyens financiers et humains. Et, bien souvent, dans ceux qui en proposent, une seule pratique est adaptée, ce qui ne laisse pas le choix aux pratiquant·es.

Hors milieu scolaire, on retrouve le manque de lisibilité de l'offre de pratique, ainsi qu'un coût parfois trop élevé pour pratiquer.

Il devient urgent de **faire coopérer les services étudiants** afin d'offrir à ce public une réelle **offre de pratique adaptée** à ses besoins. Cependant, pour garantir la qualité de cette offre, il est nécessaire qu'un financement soit alloué en conséquence, ce qui permettra d'augmenter les ressources humaines et de diversifier les profils des encadrant·es, notamment avec des Enseignant·es en APA (EAPA).

En bref, l'ANESTAPS demande :

- Une meilleure information sur l'offre de pratique territoriale
 - Élaboration d'un recensement de l'offre de pratique
 - Mise à disposition des étudiant·es d'une cartographie de l'offre de pratique sur leur territoire

Cette liste non exhaustive montre que de nombreux acteur·ices peuvent collaborer en ce sens :

Offre sportive / de santé	Service d'information, orientation et accompagnement	Partenaires
<ul style="list-style-type: none"> • Clubs et associations sportives / de handisport / de sport adapté / sport inclusif • S(I)UAPS • FFSU • Clubs universitaire • SSE • ... 	<ul style="list-style-type: none"> • ERS • Services d'accompagnement des étudiants en situation de handicap • Associations étudiantes et fédérations territoriales • Élue·es des différents conseils de faculté et de l'université • ... 	<ul style="list-style-type: none"> • Collectivités territoriales • ARS • Résidences étudiantes • CROUS • Universités • CPAM • Composantes STAPS / Médecine / IFMK • ...

Développer la pratique d'activité physique et/ou sportive à des fins de santé dans l'ESR

La coopération des acteur·ices doit également permettre aux étudiant·es un accès à une pratique adaptée à leurs besoins bio-psycho-sociaux. De plus, dans une des missions des S(I)UAPS, il est dit que ce dernier a pour but de promouvoir la pratique des APS comme facteur de santé et de bien-être des étudiant·es, en favorisant une pratique régulière et adaptée à leurs besoins, en relation avec le service universitaire ou interuniversitaire chargé de la santé des étudiant·es :

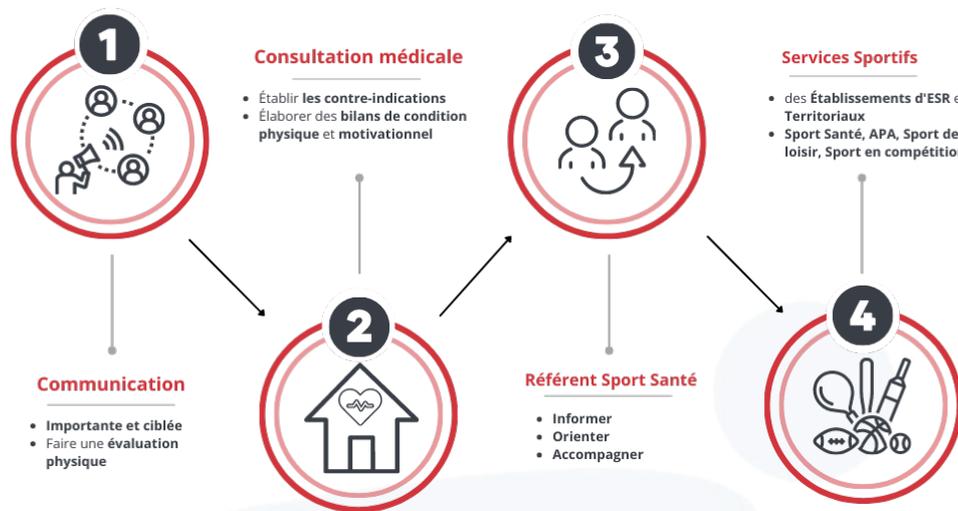
Ainsi, un **parcours de l'utilisateur** peut être envisagé de la manière suivante :

1. Une communication importante et ciblée invite les usager·es à se rendre au SSE et au SUAPS afin d'évaluer sa condition physique ;
2. Les médecins des SSE effectuent une consultation médicale afin de définir les contre-indications de pratique tandis que les professionnel·les qualifié·es des SUAPS et SSE (EAPA, éducateur·ices sportif·ves, enseignant·es d'EPS, etc...) se chargent des bilans de condition physique⁸ et de motivation pour recommander une activité adaptée aux besoins de l'utilisateur ;
3. Ils le redirigent vers un·e "Réfèrent·e Sport-Santé"⁹ qui se chargera d'informer, d'orienter et d'accompagner vers la pratique la plus adaptée. Cela peut être une pratique en club sportif, au SUAPS, ou encore une pratique libre ;
4. Les services sportifs de l'établissement et du territoire accueillent et encadrent la pratique sportive quelle qu'elle soit : sport-santé, APA, sport loisir ou même sport en compétition.

Il est nécessaire, pour que ceci fonctionne, d'organiser la gestion et le partage d'un dossier *ad-hoc* afin d'assurer un suivi dans le temps et par les différents acteurs. Cette organisation doit être faite en concertation afin d'être personnalisée et optimale à l'utilisation de chacun.

⁸ Ces tests doivent avoir fait l'objet d'une validation scientifique (ex : TM6, VO2max, etc...)

⁹ Cette personne se chargerait de faire le lien entre les différent·es acteur·ices des établissements et extérieur·es, Cf. [Enquête ANESTAPS x ONAPS](#)



Concernant les étudiants atteints d'ALD ou de maladies chroniques, ils peuvent se voir prescrire par un.e médecin une activité physique adaptée. Aussi, les services de santé pourvus d'un.e médecin peuvent se charger de faire cette prescription aux étudiant·es ou personnels dans le cadre du décret. C'est d'ailleurs une mission prévue par la réforme de ces services, annoncée par Sylvie Retailleau, Ministre de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche, fin 2022.

Le Baromètre National des Pratiques Sportives 2020 de l'INJEP constate que 70% des personnes en mauvaise santé, souffrant de handicap ou de maladie chronique qui ont bénéficié d'une prescription ont effectivement pratiqué. Ce chiffre est très encourageant, mais, pour porter le report à 100%, il est nécessaire, une fois l'activité physique prescrite, d'accompagner vers les acteur·ices compétent·es pour encadrer sa pratique. Les RSSE favoriseront cela via le parcours détaillé précédemment.

Former les futur.e.s professionnel.le.s des champs du sport et de la santé à la collaboration interprofessionnelle

Les RSSE sont également une formidable opportunité pour les étudiant·s en formation de santé et du sport (Kinésithérapie, STAPS, Médecine etc...) de comprendre l'importance de l'activité physique en tant qu'outil de santé et de travail en **pluriprofessionnalité**. Pour rappel, la forme du dispositif RSSE peut varier selon les territoires en fonction de leur besoin, environnement ainsi que leur organisation.

Même s'ils ont été très peu sollicités de cette manière, les services des établissements d'ESR peuvent constituer un terrain de stage important pour ces étudiants. Le RSSE a l'avantage de faire collaborer divers·es professionnel·les du sport et de la santé, ce qui favorise la connaissance des prérogatives de chacun·e, ainsi qu'un travail en collaboration. A terme, dans le cadre de leur stage en RSSE, les étudiant·es seront capables de connaître la complémentarité des différents actes effectués par les autres professionnel·les et contribueront à une meilleure santé publique.

Bien sûr, la réalisation de ces stages nécessite, pour la plupart, la présence d'un tuteur ayant obtenu le même diplôme. Ceci sera donc à adapter à la réalité de terrain et aux conditions de chaque établissement.

Ajouté à cela, les étudiant-es disposant déjà de prérogatives dans leur formation pour effectuer des missions liées à leur futur métier (encadrement de la pratique d'APS ou d'APA, consultation et prescription etc...) peuvent constituer un apport humain ponctuel à l'occasion **d'emplois pour les étudiant-es** ; ceci leur permettra d'exercer dans leur domaine professionnel tout en poursuivant leurs études. Ceci s'avère d'autant plus nécessaire au développement de l'offre de services de l'ESR.

En effet, un-e étudiant-e en Master, disposant déjà d'une Licence STAPS APA-S, est officiellement Enseignant-e en APA. Il peut donc dispenser des séances d'APA, ce qui permettrait de proposer des créneaux aux étudiant-es et personnels ayant des besoins d'adaptation de la pratique.

De même, un-e étudiant-e disposant du DEUG STAPS peut encadrer une pratique d'APS et venir soutenir les ressources humaines manquantes dans les SUAPS.

En ce qui concerne l'aspect médical, les étudiant-es en troisième cycle d'études de médecine doivent effectuer des stages d'internat. Pour les étudiant-es intéressés par la médecine du sport ou tout simplement pour ceux ayant un intérêt pour l'aspect social et étudiant, il serait intéressant que les SSE demandent leur agrément et cherchent à avoir des internes en médecine générale en stage afin de développer leur formation au travers des missions qu'ils peuvent avoir.

Les internes représentent également un vivier potentiel pour le remplacement des médecins, ce qui permettrait de ne pas diminuer l'accès aux soins. Toutefois, cela nécessite un financement supplémentaire car les internes doivent accéder à un salaire juste, en lien avec leurs prérogatives et compétences.

Ce dispositif représente donc un apport considérable dans la formation des étudiant-es qui, à terme, leur permettra une meilleure insertion professionnelle.

En bref, les RSSE c'est :

- La collaboration des acteurs du Sport et de la Santé au sein d'un établissement d'ESR et sur un territoire
- L'information, l'orientation et l'accompagnement des usager-es (étudiant-es et personnel-es) des établissements d'ESR vers une pratique d'APS en lien avec leurs capacités, motivation et envies
- L'élargissement des offres proposées par les services de l'ESR
- L'ouverture à des terrains de stages et d'emplois pour les étudiant-es

Conclusion

Les Réseaux Sport-Santé Étudiants ont pour vocation d'améliorer l'offre de services proposés au sein de l'ESR et de développer la littératie physique. Ils doivent être associés à diverses actions pour engager les étudiant-es dans un mode de vie plus actif.

Il est possible de répondre à l'appel à candidature pour obtenir la reconnaissance du RSSE en tant que Maison Sport-Santé, du moment qu'il répond aux critères du cahier des charges.

Contact

Cécile PELTIER, Vice-Présidente en charge des Affaires de Santé

Andréa SOREL, Chargée de Mission Affaires de Santé

affaires.sante@anestaps.org

Glossaire

APA = Activité Physique Adaptée

APS = Activité(s) Physique(s) et Sportive(s)

ANESTAPS = Association Nationale des Etudiants en Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives

ANSES = Agence Nationale de Sécurité Sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail

CROUS = Conseil Régional des Oeuvres Universitaires et Scolaires

CVEC = Contribution de Vie Étudiante et de Campus

EAPA = Enseignant·e en Activité Physique Adaptée

EPS = Education Physique et Sportive

ERS = Étudiant·e Relais Santé

ESR = Enseignement Supérieur et de la Recherche

IGESR = Inspection Générale de l'Éducation, du Sport et de la Recherche

INJEP = Institut Nationale de la Jeunesse et de l'Éducation Populaire

INSEE = Institut Nationale de la Statistique et des Etudes Economiques

MILDECA = Mission Interministérielle de Lutte contre les Drogues Et les Conduites Addictives

MSS = Maison Sport Santé

MSSU = Maison Sport Santé Universitaire

ONAPS = Observatoire National de l'Activité Physique et de la Sédentarité

OVE = Observatoire de la Vie Étudiante

RSSE = Réseau Sport-Santé Étudiant

SIES = sous-direction des Systèmes d'Information et des Études Statistiques

SNSS = Stratégie Nationale Sport-Santé

S(I)UAPS = Service (Inter)Universitaire des Activités Physiques et Sportives

SSE = Service universitaire de Santé Étudiante

Bibliographie

Des services universitaires de médecine préventive et de promotion de la santé (SUMPPS) vers des services de santé étudiante (SSE). (2021). Dans Inspection Générale de l'Éducation du Sport et de la Recherche (No 2021-179). Consulté le 20 janvier 2022, à l'adresse <https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/sites/default/files/2022-03/rapport-igesr-2021-179-17153.pdf>

Fiche Éducation, année scolaire 2018/2019. (2022, 15 mars). Insee. Consulté le 20 janvier 2022, à l'adresse https://www.insee.fr/fr/statistiques/fichier/5396899/Documentation_EDUC_2020.pdf

INJEP. (2022, 11 février). Les chiffres clés de la jeunesse 2021 - INJEP - Collectif. <https://injep.fr/publication/les-chiffres-cles-de-la-jeunesse-2021/>

Manque d'activité physique et excès de sédentarité : une priorité de. (2023, 16 février). Anses - Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail. <https://www.anses.fr/fr/content/manque-d%E2%80%99activit%C3%A9-physique-et-exc%C3%A8s-de-s%C3%A9dentarit%C3%A9-une-priorit%C3%A9-de-sant%C3%A9-publique>

Mignon, D., & Jusot, F. (2020). Inequalities of Opportunity in the Use of Healthcare by Young Adults in France. *Economie Et Statistique*, 514-515-516, 155-173. <https://doi.org/10.24187/ecostat.2020.514t.2014>

Repères sur la santé des étudiants. (2018). Par l'Observatoire National de la Vie Étudiante. Consulté le 22 octobre 2021, à l'adresse https://www.ove-national.education.fr/wp-content/uploads/2019/01/Reperes_sante_2018.pdf

Stratégie Nationale Sport Santé 2019-2024. (s. d.). sports.gouv.fr. <https://www.sports.gouv.fr/strategie-nationale-sport-sante-2019-2024-85>

(2019). Les étudiants inscrits dans les universités françaises en 2019-2020. Dans SIES. Consulté le 22 octobre 2021, à l'adresse https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/sites/default/files/imported_files/documents/NI_2020_19_effectif_universite_1364465.pdf

(2023). Pratique d'activités physiques et sportives et sédentarité chez les étudiants universitaires en France. Dans www.anestaps.org. Observatoire national de l'activité physique et de la sédentarité. Consulté le 30 janvier 2023, à l'adresse <https://anestaps.org/wp-content/uploads/2023/01/2023-01-17-Rapport-final-enque%CC%82te-e%CC%81tudiante-VF-logossedito.pdf>