

CLUBS SPORTIFS PROMOTEURS DE SANTÉ OUTIL D'AUDIT NATIONAL



A decorative graphic consisting of several triangles and lines. At the top center, there is a small blue triangle pointing right and a light gray triangle pointing left. Below them, a large light gray triangle points right. To the right of this triangle is the text 'CLUBS SPORTIFS PROMOTEURS DE SANTÉ OUTIL D'AUDIT NATIONAL'. Below the large gray triangle is a dark green triangle pointing right. At the bottom right, an orange triangle points right. A thin gray line runs diagonally from the top left to the bottom right, passing through the center of the composition. Another thin gray line runs vertically from the top of the large gray triangle to the bottom of the dark green triangle.

**CLUBS SPORTIFS
PROMOTEURS
DE SANTÉ OUTIL
D'AUDIT NATIONAL**

RÉSUMÉ

La promotion de la santé tout au long de la vie nécessite une stratégie multidimensionnelle appliquée à de multiples secteurs et contextes. La santé peut être promue partout où la population apprend, travaille, joue et aime, en veillant à ce que la société dans laquelle elle vit offre des conditions permettant à chacun d'assurer le meilleur contrôle sur sa santé (1). Grâce à une pensée systémique et à une approche socio-écologique, les politiques sont devenues des leviers et des principes fondamentaux favorables à une société en bonne santé (2). L'utilisation de ces leviers pour développer et utiliser une stratégie nationale intersectorielle de promotion de la santé permet d'améliorer la santé du plus grand nombre.

Les écoles et les villes ont une longue tradition de promotion de la santé. Parmi les nouveaux milieux de vie qui permettent la promotion de la santé, on peut citer les clubs sportifs, qui garantissent l'activité physique et l'engagement social par et au travers du sport. Bien qu'ils confèrent de nombreux avantages pour la santé, les clubs sportifs peuvent également promouvoir la santé de la communauté et de la population de manière plus générale. Actuellement, la promotion de la santé par les clubs sportifs, peu structurée et souvent improvisée, nécessite un leadership national. Le Livre blanc de l'Union européenne sur le sport (2) et le Plan d'action mondial pour promouvoir l'activité physique 2018-2030 (3) reconnaissent tous les deux que le potentiel du sport pour la santé doit être exploité. À leur tour, les acteurs tels que les dirigeants et les entraîneurs des clubs sportifs locaux sont en demande d'accompagnement et de conseils des dirigeants nationaux du sport et de la santé (4).

Cet outil d'audit national pour les clubs sportifs promoteurs de santé fournit un protocole et une méthode permettant de rassembler les politiques et stratégies nationales disponibles destinées à accompagner la promotion de la santé dans les clubs sportifs. Ce document contient une introduction et un guide d'utilisation de l'outil d'audit ainsi que l'outil proprement dit. Il comprend également des informations sur l'application de l'« approche par milieu de vie » aux clubs sportifs, l'approche des clubs sportifs promoteurs de santé et le développement et l'utilisation de cet outil.

L'évaluation fournira un aperçu complet des politiques et stratégies nationales de promotion de la santé liées aux clubs sportifs de votre pays et permettra de mettre en évidence des lacunes dans les stratégies nationales de promotion de la santé et du sport ainsi que les domaines à développer. L'utilisation de cet outil peut favoriser la collaboration entre les ministères et les organismes gouvernementaux intéressés par une approche de promotion de la santé par milieu de vie. Il peut servir de catalyseur pour une meilleure communication, une planification et des actions stratégiques conjointes et une collaboration entre les secteurs pour les politiques nationales de promotion de la santé dans les clubs sportifs.

MOTS-CLÉS

Union européenne ; étude d'évaluation ; action de santé ; politique de santé ; promotion de la santé ; enquête sur la santé ; activité physique ; questionnaire ; club sportif

Numéro du document : WHO/EURO:2022-5216-44980-64040

© Organisation mondiale de la santé 2022

Certains droits réservés. Cette publication est disponible sous la licence Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO) ; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>.

Les clauses de cette licence autorisent la copie, la redistribution et l'adaptation de la publication à des fins non commerciales, à condition que la publication soit dûment citée, comme indiqué ci-dessous. Quelle que soit l'utilisation de cette publication, il ne doit pas être indiqué que l'OMS soutient un organisme, des produits ou des services spécifiques. L'utilisation du logo de l'OMS n'est pas autorisée. Si vous adaptez la publication, vous devez alors placer votre publication sous la même licence Creative Commons ou une licence équivalente. Si vous réalisez une traduction de cette publication, vous devez ajouter la clause de non-responsabilité suivante avec la référence proposée : « Cette traduction n'a pas été réalisée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). L'OMS n'est pas responsable du contenu ni de l'exactitude de cette traduction. La version originale en anglais devra être la version contraignante et authentique : Health-promoting sports clubs national audit tool. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2022 ». Toute médiation découlant de conflits survenus sous licence devra être menée conformément au règlement de médiation de l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle (<http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules/>).

Référence proposée. Outil d'audit national pour les clubs sportifs promoteurs de santé. Copenhague : Bureau régional de l'OMS pour l'Europe ; 2022. Licence : CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Cette traduction n'a pas été réalisée par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). L'OMS n'est pas responsable du contenu ni de l'exactitude de cette traduction. La version originale en anglais devra être la version contraignante et authentique : Health-Promoting Sports Clubs National Audit Tool. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2022.

Données de catalogage avant publication (CIP). Les données CIP sont disponibles sur <http://apps.who.int/iris>. Ventes, droits et droits de licence. Pour acheter les publications de l'OMS, rendez-vous sur <https://apps.who.int/bookorders/>. Pour soumettre une demande d'utilisation commerciale et obtenir des informations sur les droits et les licences, rendez-vous sur <http://www.who.int/about/licensing>. Documents de tiers. Si vous souhaitez réutiliser le matériel de cette publication attribué à un tiers, tel que des tableaux, des illustrations ou des images, il est de votre responsabilité de déterminer si vous avez besoin d'une autorisation du détenteur des droits. Le risque de plaintes découlant de la violation des droits concernant tout élément de la publication appartenant à un tiers repose entièrement sur l'utilisateur.

Limitation de responsabilité. Les désignations utilisées et la présentation du matériel dans cette publication n'impliquent l'expression d'aucune opinion de la part de l'OMS concernant le statut juridique d'un pays, d'un territoire, d'une ville ou d'une région ou de ses autorités, ou concernant la délimitation de ses frontières. Les lignes en pointillés et en tirets sur les cartes représentent des frontières approximatives dont le tracé peut ne pas avoir fait l'objet d'un accord définitif. La mention d'entreprises spécifiques ou des produits de certains fabricants n'implique pas que ces entreprises et produits sont agréés ou recommandés par l'OMS, de préférence à d'autres de nature similaire qui ne sont pas mentionnés. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

Toutes les précautions raisonnables ont été prises par l'OMS afin de vérifier les informations contenues dans cette publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie que ce soit, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation du matériel incombe au lecteur. En aucun cas l'OMS ne saurait être tenue responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

Photos : Couverture : © OMS/Ruby Fear, © OMS/Antoine Tardy ; p. v : © OMS ; p. viii : © OMS ; p. 3 : © OMS/Sergey Volkov ; p. 7 : © OMS ; p. 27 : © OMS/Ana Barbosa

SOMMAIRE

Remerciements	v
Glossaire	vi
<hr/>	
Introduction	1
L'approche des clubs sportifs promoteurs de santé	4
Développement de l'outil d'audit national pour les clubs sportifs promoteurs de santé	5
Réalisation d'un audit national des clubs sportifs promoteurs de santé	6
Utilisation des résultats de l'audit	7
Volets de l'audit national des clubs sportifs promoteurs de santé	8
1. Rôle du ministère ou département	8
2. Politiques	9
3. Communication, mise en œuvre et diffusion	15
4. Méthodes d'évaluation et de mesure	17
5. Politiques infranationales	19
6. Financement et coordination	21
7. Approche participative	22
8. Acteurs et parties prenantes	23
9. Événements sportifs nationaux	24
10. Études de cas	24
11. Parties prenantes impliquées	25
Références	26

REMERCIEMENTS

L'outil d'audit national pour les clubs sportifs promoteurs de santé a été développé dans le cadre d'une collaboration entre le Bureau européen de l'OMS pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles et les membres du groupe de travail Clubs sportifs pour la santé du Réseau européen pour la promotion de l'activité physique favorable à la santé (HEPA Europe), sous la houlette du groupe de recherche PROSCeSS (Santé publique France, université Côte d'Azur et université de Lorraine).

L'équipe était composée de Stacey Johnson (université Côte d'Azur), Anne Vuillemin (université Côte d'Azur), Aurélie Van Hoyer (université de Lorraine), Fabienne Lemonnier (Santé publique France), Florence Rostan (Santé publique France), Benjamin Tezier (université de Lorraine), Susanna Geidne (université d'Örebro), Sami Kokko (université de Jyväskylä), Kieran Dowd (institut de technologie d'Athlone), Aoife Lane (institut de technologie d'Athlone), Jan Seghers (Université catholique de Louvain), Alex Donaldson (université La Trobe), Stephen Whiting et Kremlin Wickramasinghe (Bureau régional de l'OMS pour l'Europe).

L'équipe tient à remercier la Direction générale de l'éducation, de la jeunesse, du sport et de la culture de la Commission européenne pour son soutien financier à la préparation de cette publication. Santé publique France a assuré la traduction de cette publication en français.



GLOSSAIRE

Les termes suivants sont définis pour la collecte de données pertinentes avec l'outil d'audit national pour les clubs sportifs promoteurs de santé. Certains termes sont interchangeables selon les pays, comme « plan d'action » et « stratégie » ou « programme » et « projet ».

Plan d'action : plan destiné à identifier qui fait quoi et qui est responsable de la mise en œuvre, quand les actions doivent être terminées, comment la mise en œuvre doit être entreprise (par exemple, stratégies, approches) et quelles ressources doivent être utilisées. Il doit inclure le suivi et l'évaluation. Il peut faire partie d'une politique nationale plus large ou d'un document unique.

Acteur : partie prenante qui peut promouvoir la santé dans un milieu de vie donné.

Département : organisme gouvernemental qui conçoit, diffuse et supervise les politiques en matière de santé, d'activité physique et de sport à l'échelle nationale ou infranationale.

Déterminant de santé : facteur qui influence considérablement la santé. Les clubs sportifs comprennent quatre déterminants de santé (organisationnels, sociaux, environnementaux et économiques) qui peuvent chacun influencer la santé à travers le club, sa gestion et l'entraînement. L'influence sur la santé peut affecter les pratiquants et éventuellement les membres de leur famille. Les déterminants interagissent à tous les niveaux du club sportif à travers une dynamique descendante et ascendante.

Santé : « La santé est perçue comme une ressource de la vie quotidienne, et non comme le but de la vie ; c'est un concept positif mettant l'accent sur les ressources sociales et personnelles, et sur les capacités physiques. La promotion de la santé ne relève donc pas seulement du secteur de la santé : elle ne se borne pas seulement à préconiser l'adoption de modes de vie qui favorisent la bonne santé ; son ambition est le bien-être complet de l'individu. » (1).

Activité physique favorable à la santé : toute forme d'activité physique qui est bénéfique pour la santé et la capacité fonctionnelle sans causer de dommage ou de risque excessif.

Club sportif promoteur de santé : club sportif structuré qui promeut plusieurs comportements ou sujets de santé en impliquant les partenaires et le club à différents niveaux.

Outil d'audit des politiques en matière de clubs sportifs promoteurs de santé : protocole et méthode destinés à évaluer les politiques nationales et les réponses à l'inactivité physique.

Promotion de la santé : processus qui confère à un individu, un groupe ou une population les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur sa propre santé, et d'améliorer celle-ci en agissant sur les déterminants de santé (1). Comprend également l'éducation pour la santé. En donnant aux individus et aux populations les moyens d'agir eux-mêmes sur les déterminants de santé, la promotion de la santé vise à réduire les inégalités sociales de santé.

Action de promotion de la santé : les actions de promotion de la santé visent à donner aux populations et aux individus « les moyens et les occasions voulus pour réaliser pleinement leur potentiel de santé ». (1). Les actions peuvent concerner les politiques (par exemple, l'urbanisme, l'emploi, le logement, les loisirs) ou les conditions environnementales ou de vie, ainsi que les relations sociales et la participation à la communauté. Elles peuvent aussi résider dans le système de santé et son adaptation aux besoins des individus et des populations.

Thématique de santé : tout sujet pouvant affecter la santé des personnes, y compris l'activité physique, le bien-être, la justice sociale, l'inclusivité, le développement durable, la prévention et la guérison des blessures, la nutrition et le sommeil.

Mécanisme : méthode ou procédure de coordination de l'élaboration officielle, du partage et de la mise à disposition des politiques et activités de promotion de la santé.

Ministère : un ministère est parfois appelé un département. Il chapeaute les organismes régionaux ou locaux qui proposent du sport structuré à la population en général. Les ministères élaborent et supervisent les politiques en matière de santé, d'activité physique et de sport dans un pays.

Politique : document officiel écrit, déclaration officielle non écrite, norme ou directive écrite qui définit des priorités, des buts et des objectifs, généralement publié(e) par une administration (nationale, régionale ou locale). Peut inclure ou être accompagné d'un plan d'action ou d'une stratégie de communication.

Programme ou projet : ensemble de mesures ou activité unique (à grande échelle) à long terme (au moins une saison sportive) qui peut être lié(e) à une politique spécifique. Le programme ou projet peut comprendre diverses actions ou activités, telles que des interventions ou des initiatives, dans des clubs sportifs, qui peuvent être limitées dans le temps ou à durée indéterminée.

Compétences psychosociales : dix compétences essentielles, présentées par paires, qui ont été établies par l'OMS pour définir « la capacité d'une personne à faire face efficacement aux exigences et aux défis de la vie quotidienne. C'est la capacité d'une personne à maintenir un état de bien-être psychique et à le démontrer par un comportement adapté et positif lors d'interactions avec les autres, sa culture et son environnement » (5). Elles sont reconnues comme des déterminants de santé et de bien-être essentiels qui peuvent être traités efficacement dans divers milieux de vie.

Approche de la promotion de la santé par milieu de vie : « Cela inclut le lieu ou le milieu social dans lequel les populations exercent des activités quotidiennes, dans lequel les facteurs environnementaux, organisationnels et personnels interagissent pour influencer la santé et le bien-être » (6).

Clubs sportifs : organisations privées à but non lucratif officiellement indépendantes du secteur public mais potentiellement soutenues par des ressources publiques, comprenant des membres bénévoles et une structure démocratique, avec pour objectif principal la pratique sportive (7).

Échelon du club sportif : comprend l'organisation du club sportif, les dirigeants, les entraîneurs et les particuliers. Les échelons externes comprennent les fédérations sportives, les acteurs de la santé publique et les gouvernements nationaux.

Stratégie : définie dans des plans à long terme conçus pour atteindre des objectifs nationaux (dans le cas présent, promouvoir la santé dans les clubs sportifs).

Approche socio-écologique de la santé : tient compte des déterminants individuels, sociaux, environnementaux et politiques de la santé et de leurs interactions possibles.



INTRODUCTION

En 1986, dans la Charte d'Ottawa, l'OMS soulignait l'importance de promouvoir la santé dans différents milieux de vie pour « favoriser la santé des individus, des organisations et des communautés » (1). L'approche par milieu de vie développe des environnements permettant d'apporter des changements comportementaux positifs liés à la santé à l'échelle de la population. Elle reconnaît que « la santé est créée dans le contexte de la vie de tous les jours : là où l'on vit, où l'on aime, où l'on travaille et où l'on joue ». La Charte d'Ottawa aborde divers déterminants de santé selon cinq axes qui fondent la promotion de la santé sur l'élaboration de politiques publiques pour la santé, la création d'environnements favorables, le renforcement de l'action communautaire, l'acquisition d'aptitudes individuelles et la réorientation des services de santé (1). Les clubs sportifs promoteurs de santé sont basés sur l'approche par milieu de vie et guidés par la Charte d'Ottawa en tant que lieux et milieux sociaux dans lesquels les populations participent à des activités ordinaires et dans lesquels les facteurs environnementaux, organisationnels et personnels interagissent pour influencer la santé et le bien-être (8). L'accompagnement du gouvernement est nécessaire pour que les clubs sportifs planifient, évaluent et supervisent leur travail de promotion de la santé.

Le plan d'action mondial de l'OMS pour promouvoir l'activité physique 2018-2030 (3) encourage le sport pour promouvoir la santé d'une large population, y compris les pratiquants, les membres de leur famille et les spectateurs des clubs sportifs. Pratiquer un sport en club aide la population à faire de l'activité physique et présente également de nombreux avantages sociaux et psychologiques (9) pour l'individu et les communautés. Des bénéfices supplémentaires peuvent être obtenus si les clubs offrent des environnements sûrs, disposent de ressources adéquates, d'une structure organisationnelle et d'une supervision de haute qualité au travers d'autres actions de promotion de la santé (10), soutenues par les fédérations sportives affiliées et les politiques nationales de santé.

Les politiques nationales de promotion de la santé sont abordées depuis 2004, date à laquelle l'OMS a publié la Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé (11). Des progrès ont par la suite été réalisés dans l'élaboration et la mesure des politiques nationales afin d'accroître l'activité physique favorable à la santé grâce aux recommandations du Conseil de l'Union européenne aux États membres. On a cependant accordé moins d'attention à l'approche des « clubs sportifs pour la santé » pour valoriser les bénéfices pour la santé de la participation à un club sportif (12). Les clubs sportifs promoteurs de santé peuvent avoir de nombreux bénéfices pour la santé (13) grâce à l'adaptation propre au milieu de vie de l'approche de Whitelaw et al. (14) à cinq stades de promotion de la santé par milieu de vie, chacun incorporant progressivement davantage de changements organisationnels dans les politiques et les activités quotidiennes des clubs sportifs. L'approche des clubs sportifs promoteurs de santé est un modèle pour les clubs sportifs, constitué d'un cadre d'intervention, de cinq indicateurs et de cinq étapes de promotion de la santé adaptées au milieu de vie. Les clubs sportifs promoteurs de santé sont fondés sur leur « cœur de métier », qui est d'offrir des occasions de pratiquer un sport organisé.

L'approche en cinq stades des clubs sportifs promoteurs de santé (tableau 1) comprend (i) l'accent sur l'activité physique favorable à la santé par la pratique sportive, (ii) des occasions de diffuser les bénéfices pour la santé de la pratique d'un sport particulier, (iii) des activités ponctuelles spécifiques de promotion de la santé, (iv) des programmes permanents de promotion de la santé, aboutissant (v) à l'approche des clubs sportifs promoteurs de santé dans laquelle la promotion de la santé est intégrée dans toutes les actions et politiques du club. Ce processus aide les clubs à devenir des clubs promoteurs de santé et renforce leur rôle et leur pertinence dans les communautés grâce à une relation entre le sport et la santé (15). L'approche des clubs sportifs promoteurs de santé est le plus inclusif des cinq stades de promotion de la santé dans les clubs sportifs, semblable à ce qui a été décrit par Whitelaw et ses collègues en 2001 (14).

Tableau 1. Étapes pour devenir un club sportif promoteur de santé

Étape	Type d'activité	Caractéristiques	Base
0	Offre sportive	Offrir des occasions de pratiquer un sport structuré	Cœur de métier de l'offre de sport structuré
1	Activité physique favorable à la santé	Développer l'activité physique pour tous et renforcer le cœur de métier des clubs pour créer des opportunités d'activité physique plus nombreuses et de meilleure qualité	Augmenter l'activité physique
2	Clubs sportifs pour la santé	Reconnaître tous les avantages de la pratique d'un sport structuré (par exemple, sports et résultats variés)	Avantages de la pratique d'un sport structuré particulier
3	Promotion de la santé dans les clubs sportifs	Activités sporadiques de promotion de la santé (par ex. alimentation saine, conférences, événements caritatifs)	Une seule activité de promotion de la santé (peut être annuelle)
4	Promotion de la santé par les clubs sportifs	Programmes ou activités des clubs sportifs visant à promouvoir la santé et orienter le milieu de vie vers la santé	Un programme permanent ou une activité unique au sein du club sportif
5	Clubs sportifs promoteurs de santé	De nombreux sujets de santé inclus dans toutes les activités et inscrits dans les politiques	Changement organisationnel pour inclure la promotion de la santé dans les activités quotidiennes

La formulation de politiques et de mesures nationales pour les clubs sportifs promoteurs de santé nécessite un accompagnement à tous les niveaux du gouvernement pour donner de la crédibilité à l'approche de la promotion de la santé par milieu de vie et délivrer un message cohérent et des orientations structurées aux autorités régionales et locales ainsi qu'aux acteurs des clubs sportifs. Les politiques nationales encouragent également la répartition de ressources humaines et financières pour promouvoir la santé dans les clubs sportifs. D'autres avantages incluent notamment le partage des connaissances et des expériences à différents niveaux, entre différents secteurs et entre les pays.

Afin d'identifier systématiquement les caractéristiques des politiques de promotion de la santé pour les clubs sportifs, le Bureau régional de l'OMS pour l'Europe a constitué un groupe de travail sur les clubs sportifs promoteurs de santé au sein du réseau pour la promotion de l'activité physique favorable à la santé. Le groupe de travail, composé de chercheurs et d'universitaires spécialistes de la santé publique, de la promotion de la santé et du sport, a mis au point une méthode et un protocole permettant de comprendre, d'organiser et potentiellement de partager les politiques et plans d'action nationaux qui ont été fructueux pour les clubs sportifs promoteurs de santé. Cet outil d'audit national est exposé ci-dessous.



L'APPROCHE DES CLUBS SPORTIFS PROMOTEURS DE SANTÉ

L'approche des clubs sportifs promoteurs de santé s'appuie sur l'approche par milieu de vie dans laquelle on recherche une synergie entre les actions des clubs sportifs qui contribuent à la santé. L'approche est mise en œuvre pour encourager les clubs sportifs à aller au-delà de la promotion de la performance sportive ou de comportements individuels et à intégrer au quotidien des actions de santé. Au niveau local, ce modèle comprend plusieurs niveaux permettant d'influencer la santé des membres et de la communauté : au niveau du club (macro), par le biais des dirigeants (méso) et par le biais des entraîneurs (micro) (13). Au niveau macro, on prend en compte les politiques et les règles de fonctionnement du club sportif. Le niveau méso comprend les conseils et l'accompagnement apportés aux entraîneurs et au personnel par les dirigeants du club. Le niveau micro définit les activités de promotion de la santé proposées par les entraîneurs. Un club sportif promoteur de santé est également intégré du niveau local au niveau national, où les fédérations sportives et les acteurs politiques et de santé publique contribuent à la promotion de la santé dans les clubs sportifs locaux. Chaque niveau comprend quatre types de déterminants de santé : organisationnel, social, environnemental et économique (16). Cinq indicateurs d'un club sportif promoteur de santé ont été identifiés (16) :

1. Encourager toutes les activités qui vont au-delà de la promotion d'une seule thématique de santé.
2. Impliquer toutes les parties prenantes du club (pratiquants, parents, entraîneurs, direction, bénévoles) dans la promotion de la santé et la prise de décision.
3. Impliquer les partenaires externes et la communauté dans les actions et les décisions en matière de promotion de la santé.
4. Promouvoir la santé de manière continue et répétitive.
5. Fonder les actions sur les besoins identifiés pour dépasser les limites d'une approche standardisée.

DÉVELOPPEMENT DE L'OUTIL D'AUDIT NATIONAL POUR LES CLUBS SPORTIFS PROMOTEURS DE SANTÉ

L'outil d'audit national s'appuie sur des travaux antérieurs, dont le projet PROSCeSS (PROmotion de la Santé dans les ClubS Sportifs), pour accompagner les clubs sportifs dans la multiplication des activités de promotion de la santé, un outil de mesure du développement d'un club sportif promoteur de santé à partir d'une étude Delphi internationale (13) et le cadre d'intervention des clubs sportifs promoteurs de santé (16). Après un rapide examen de la littérature, le groupe de travail a dressé une liste de 25 indicateurs principaux. Ceux-ci ont ensuite été formulés sous forme de questions-réponses et testés dans une enquête en ligne auprès de 22 experts de huit pays, suivie d'entretiens téléphoniques avec six volontaires nationaux intéressés par l'essai pilote de l'outil. L'outil a été modifié en conséquence.

L'outil d'audit national pour les clubs sportifs promoteurs de santé comporte 11 volets :

1. Ministère ou département du pays responsable de la politique de promotion de la santé
2. Politiques pertinentes, y compris celles élaborées et mises en œuvre au niveau national et diffusées au niveau infranational
3. Communication des politiques, stratégies et plans d'action du niveau national au niveau infranational
4. Méthodes nationales d'évaluation, y compris les activités et les résultats mesurés
5. Politiques infranationales directement liées à la promotion de la santé dans les clubs sportifs
6. Financement de la promotion de la santé au niveau national ou provenant d'autres sources et collaboration intersectorielle pour aligner les politiques et les stratégies
7. Approche participative pour déterminer la contribution des parties prenantes aux politiques nationales
8. Rôle des acteurs infranationaux dans les activités de promotion de la santé pour accompagner les clubs sportifs
9. Prise en compte des sujets de santé dans la planification des événements sportifs nationaux
10. Études de cas d'expériences positives
11. Utilisation de l'outil d'audit national et personnes impliquées

L'outil d'audit est conçu pour fournir un aperçu des politiques nationales qui influencent directement ou indirectement les activités de promotion de la santé dans les clubs sportifs au niveau infranational. Bien que l'outil comprenne des questions sur les politiques, les stratégies et les plans d'action, il ne fournit pas de détails ou une liste complète des actions ou interventions de promotion de la santé. Si vous souhaitez donner des détails supplémentaires sur les politiques ou interventions de promotion de la santé, veuillez joindre un résumé au volet 10. Les exemples sont utiles pour partager les expériences au sein des pays et entre eux.

RÉALISATION D'UN AUDIT NATIONAL DES CLUBS SPORTIFS PROMOTEURS DE SANTÉ

La réalisation d'un audit national nécessitera la collaboration de divers secteurs et acteurs. Pour coordonner le travail, une équipe de projet, avec un responsable au niveau national (tel qu'un représentant du gouvernement, une organisation non gouvernementale ou un universitaire) doit être identifiée. Les membres de l'équipe doivent être choisis en fonction de leur connaissance des politiques et actions nationales et infranationales pertinentes en matière de promotion de la santé, de leur accès aux acteurs du secteur du sport et au-delà et de leur capacité à participer à la réalisation de l'audit. Une fois l'équipe constituée, une réunion doit être organisée pour examiner les exigences de l'audit et les étapes qu'il comprend, établir un calendrier de réalisation, attribuer des tâches et répertorier les acteurs à contacter. Des informations doivent être collectées pour les différentes rubriques de l'audit auprès de nombreux organismes, organisations non gouvernementales, décideurs et universitaires.

L'étape suivante consiste à collecter des données pour l'outil d'audit. Le chef de projet peut fournir autant d'informations que possible, puis les diffuser aux autres membres de l'équipe pour qu'ils les commentent et fournissent les données manquantes. La première ébauche de l'audit doit ensuite être envoyée à tous les membres de l'équipe et aux autres acteurs pour qu'ils vérifient les données, fournissent des éclaircissements et corrigent ou ajoutent des informations si nécessaire. Avant la finalisation de l'audit, l'équipe doit discuter de toute difficulté relative à la collecte d'informations nationales et décider qui doit recevoir les résultats et comment et quand ces résultats seront diffusés. L'outil d'audit doit ensuite être édité et validé.

Une fois les données finalisées, il pourrait être dans l'intérêt national de publier les résultats, si toutes les parties prenantes y consentent. Les résultats pourraient être utiles pour la planification des politiques nationales et pourraient être envoyés aux ministères et départements appropriés pour l'élaboration des politiques et leur diffusion aux niveaux infranationaux. La réalisation de l'audit peut prendre entre 3 et 6 mois, selon le contexte du pays et la structure gouvernementale. Le temps nécessaire et l'engagement de l'équipe dans le processus peuvent varier en fonction de l'engagement et de l'expérience de l'équipe dans les politiques nationales de promotion de la santé aux niveaux infranationaux.

Un audit des clubs sportifs promoteurs de santé peut être entrepris à tout moment. Comme de nombreux pays n'ont pas encore adopté l'approche des clubs sportifs promoteurs de santé, les politiques nationales devraient être examinées pour vérifier qu'elles peuvent appuyer cette approche. L'audit pourrait être réalisé lorsque les principales politiques qui influencent et accompagnent les clubs sportifs ont été élaborées et supervisées, et ce tous les 3 à 5 ans pour déterminer l'évolution de l'approche.

UTILISATION DES RÉSULTATS DE L'AUDIT

Un audit national donne un aperçu complet de l'engagement, des politiques, des stratégies et des actions des clubs sportifs promoteurs de santé. En identifiant les acteurs, les documents, les mesures et les actions, l'audit fournira une base de connaissances permettant d'identifier les lacunes ou les obstacles, de tirer des enseignements de l'expérience et de fixer des défis pour élaborer et planifier la politique future. L'audit peut ainsi être utilisé pour :

- ✔ mesurer l'engagement, les politiques et les orientations nationales envers les clubs sportifs promoteurs de santé ;
- ✔ identifier les réseaux de parties prenantes et leur volonté d'accompagner les clubs sportifs promoteurs de santé ;
- ✔ faire connaître les politiques, les acteurs et les mécanismes utilisés pour accompagner les clubs sportifs promoteurs de santé ;
- ✔ planifier les politiques futures, discuter des obstacles, des leviers et des ressources potentiels à mobiliser pour faire avancer les activités nationales ;
- ✔ tirer des enseignements des expériences positives et négatives d'autres pays.



VOLETS DE L'AUDIT NATIONAL DES CLUBS SPORTIFS PROMOTEURS DE SANTÉ

1

1. Rôle du ministère ou département

Les questions suivantes portent sur les ministères ou départements nationaux impliqués dans l'accompagnement des clubs sportifs pour le traitement des sujets de santé. Il peut y avoir plusieurs ministères ou départements.

1a. Existe-t-il un ministère (ou département) national unique qui soit **principalement responsable** de l'accompagnement des clubs sportifs dans l'intégration des sujets de santé (santé sociale, mentale, physique ; bien-être ; développement durable) **autres que la pratique sportive** ? (L'accompagnement comprend les politiques, les stratégies, les plans d'action et d'autres formes.)

Oui Non

Si la réponse est non, passer à la question **1b**.

1b. Si c'est le cas, veuillez **sélectionner** le ministère (ou département) concerné :

(Veuillez cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

Culture	Transport
Éducation	Planification urbaine et rurale
Environnement	Aucun
Santé	Autre (précisez)
Sports	

1c. Existe-t-il **d'autres** ministères ou départements impliqués dans l'accompagnement des clubs sportifs pour le traitement des sujets de santé (santé sociale, mentale, physique ; bien-être ; développement durable) **au-delà de la pratique sportive** ?

Oui Non

Si la réponse est non, veuillez passer à la **rubrique 2**.

1d. Si c'est le cas, veuillez **sélectionner** les ministères (ou départements) concernés :

(Veuillez cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

Culture	Transport
Éducation	Planification urbaine et rurale
Environnement	Aucun
Santé	Autre (précisez)
Sports	

2

2. Politiques

Les questions du volet 2 portent sur les **politiques nationales** qui guident les clubs sportifs ou leur demandent de traiter des thématiques de santé (santé sociale, mentale, physique ; bien-être ; développement durable) autres que la pratique sportive. Veuillez remplir chaque rubrique pour les **trois politiques** que vous considérez comme les **politiques principales**. S'il y en a plus de trois, veuillez décrire les politiques supplémentaires à la question 2d. Les politiques peuvent faire **partie d'une politique plus large qui inclut les clubs sportifs** et n'est **pas nécessairement celle du ministère des sports**.

2a. Votre pays a-t-il une **politique nationale** destinée à guider les clubs sportifs ou à leur demander de traiter des thématiques de santé (santé sociale, mentale, physique ; bien-être ; développement durable) au-delà de la pratique sportive ?

Oui Non

Si la réponse est non, veuillez passer à la **rubrique 3**.

2b. Si oui, veuillez indiquer le titre, la date, l'organisme émetteur et, le cas échéant, le site Web :

Politique n° 1

Titre :

Période :

Organisme émetteur :

Site Web :

Décrivez brièvement (en 50 à 100 mots) le contenu et les objectifs de la **politique n° 1** en matière de promotion de la santé dans les clubs sportifs :

L'une des thématiques de santé est-elle ciblée dans la **politique n° 1** ?

(Veuillez cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

Alcool	Sécurité
Dopage	Sommeil
Égalité des genres	Inclusion sociale
Alimentation saine	Développement durable
Prévention des blessures	Tabagisme
Santé mentale	Sponsoring malsain
Activité physique	Autre (précisez) :

Pour **cette** politique, cochez la ou les populations cibles :

(Veuillez cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

Adultes (18-64 ans)	Personnes porteuses de handicap
Athlètes	Personnes sédentaires
Enfants et jeunes adolescents (5-12 ans)	Séniors (≥ 65 ans)
Petite enfance (0-4 ans)	Adolescents (13-17 ans)
Populations ethniques ou autochtones	Populations vulnérables et à risque
Familles	Femmes
Populations de milieu socio-économique défavorisé	Ouvriers et employés
Hommes	Autre
Populations de migrants	

Le ministère ou l'organisme émetteur a-t-il tenu compte de l'un des documents suivants lors de la rédaction de la **politique n° 1** ?

Si oui, veuillez cocher toutes les réponses qui s'appliquent :

- Recommandations de l'Union européenne en matière d'activité physique
- Outil d'audit des politiques relatives à l'activité physique favorable à la santé de l'OMS (HEPA-PAT)
- Clubs sportifs pour la santé (Sports Clubs for Health)
- Stratégie mondiale de l'OMS pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé
- Plan d'action pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles 2013-2020
- Stratégie sur l'activité physique pour la Région européenne de l'OMS 2016-2025
- Plan d'action mondial de l'OMS pour promouvoir l'activité physique 2018-2030
- Livre blanc de l'Union européenne sur le sport
- Autre : _____

Si un ou plusieurs de ces documents ont été utilisés, veuillez décrire (en 50 à 100 mots) comment ils ont été utilisés :

Politique n° 2

Titre :

Période :

Organisme émetteur :

Site Web :

Décrivez brièvement (en 50 à 100 mots) le contenu et les objectifs de la **politique n° 2** en matière de promotion de la santé dans les clubs sportifs :

L'une des thématiques de santé est-elle ciblée dans la **politique n° 2** ?

(Veuillez cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

<input type="checkbox"/> Alcool	<input type="checkbox"/> Sécurité
<input type="checkbox"/> Dopage	<input type="checkbox"/> Sommeil
<input type="checkbox"/> Égalité des genres	<input type="checkbox"/> Inclusion sociale
<input type="checkbox"/> Alimentation saine	<input type="checkbox"/> Développement durable
<input type="checkbox"/> Prévention des blessures	<input type="checkbox"/> Tabagisme
<input type="checkbox"/> Santé mentale	<input type="checkbox"/> Sponsoring malsain
<input type="checkbox"/> Activité physique	Autre _____

Pour la **politique n° 2**, cochez la ou les populations cibles :

(Veuillez cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

<input type="checkbox"/> Adultes (18-64 ans)	<input type="checkbox"/> Populations de migrants
<input type="checkbox"/> Athlètes	<input type="checkbox"/> Personnes porteuses de handicap
<input type="checkbox"/> Enfants et jeunes adolescents (5-12 ans)	<input type="checkbox"/> Personnes sédentaires
<input type="checkbox"/> Petite enfance (0-4 ans)	<input type="checkbox"/> Séniors (≥ 65 ans)
<input type="checkbox"/> Populations ethniques ou autochtones	<input type="checkbox"/> Adolescents (13-17 ans)
<input type="checkbox"/> Familles	<input type="checkbox"/> Populations vulnérables et à risque
<input type="checkbox"/> Populations de milieu socio-économique défavorisé	<input type="checkbox"/> Femmes
<input type="checkbox"/> Hommes	<input type="checkbox"/> Ouvriers et employés
	Autre _____

Le ministère ou l'organisme émetteur a-t-il tenu compte de l'un des documents suivants lors de la rédaction de la **politique n° 2** ?

Si oui, veuillez cocher toutes les réponses qui s'appliquent :

- Recommandations de l'Union européenne en matière d'activité physique
 Outil d'audit des politiques relatives à l'activité physique favorable à la santé de l'OMS (HEPA-PAT)
 Clubs sportifs pour la santé (Sports Clubs for Health)
 Stratégie mondiale de l'OMS pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé
 Plan d'action pour la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles 2013-2020
 Stratégie sur l'activité physique pour la Région européenne de l'OMS 2016-2025
 Plan d'action mondial de l'OMS pour promouvoir l'activité physique 2018-2030
 Livre blanc de l'Union européenne sur le sport
 Autre _____

Si un ou plusieurs de ces documents ont été utilisés, veuillez décrire (en 50 à 100 mots) comment ils ont été utilisés :

Politique n° 3 :

Titre :

Période :

Organisme émetteur :

Site Web :

Décrivez brièvement (en 50 à 100 mots) le contenu et les objectifs de la **politique n° 3** en matière de promotion de la santé dans les clubs sportifs :

L'une des thématiques de santé est-elle ciblée dans la **politique n° 3** ?

(Veuillez cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

- | | |
|--------------------------|-----------------------|
| Alcool | Sécurité |
| Dopage | Sommeil |
| Égalité des genres | Inclusion sociale |
| Alimentation saine | Développement durable |
| Prévention des blessures | Tabagisme |
| Santé mentale | Sponsoring malsain |
| Activité physique | Autre _____ |

Pour la **politique n° 3**, cochez la ou les populations cibles :

(Veuillez cocher toutes les réponses qui s'appliquent)

- | | |
|---|-------------------------------------|
| Adultes (18-64 ans) | Populations de migrants |
| Athlètes | Personnes porteuses de handicap |
| Enfants et jeunes adolescents (5-12 ans) | Personnes sédentaires |
| Petite enfance (0-4 ans) | Séniors (> 65 ans) |
| Populations ethniques ou autochtones | Adolescents (13-17 ans) |
| Familles | Populations vulnérables et à risque |
| Populations de milieu socio-économique défavorisé | Femmes |
| Hommes | Ouvriers et employés |
| | Autre _____ |

3d. Le ministère ou département en charge de la communication et de la diffusion implique-t-il directement les clubs sportifs ?

Oui Non

Si la réponse est non, veuillez passer à la rubrique 4

3e. *Si c'est le cas, décrivez brièvement comment (par exemple, en 50 à 100 mots) :*

4. Méthodes d'évaluation et de mesure

La rubrique suivante recueille des informations sur les méthodes d'évaluation et de mesure des résultats des politiques citées dans le volet 2. L'évaluation peut inclure des enquêtes nationales, des entretiens de suivi, la mesure des résultats par le biais de questionnaires ou d'autres formats.

4a. La *mise en œuvre* de l'une des politiques citées précédemment est-elle évaluée ?

Oui Non

Si la réponse est non, veuillez passer à la question 4c.

4b. *Si oui, veuillez expliquer comment la mise en œuvre de chaque politique principale du volet 2 a été évaluée, ce qui a été évalué, les méthodes de collecte de données, le résumé des résultats, comment les résultats ont été utilisés :*

Titre du rapport :

Année de publication :

Lien vers le site Web :

Méthodes de collecte de données :

Politique n° 1

Responsable de l'évaluation :

Données évaluées :

Résumé des résultats :

Utilisation des résultats :

Titre du rapport :

Année de publication :

Lien vers le site Web :

Méthodes de collecte de données :

Politique n° 2

Responsable de l'évaluation :

Données évaluées :

Résumé des résultats :

Utilisation des résultats :

Titre du rapport :

Année de publication :

Lien vers le site Web :

Méthodes de collecte de données :

Politique n° 3

Responsable de l'évaluation :

Données évaluées :

Résumé des résultats :

Utilisation des résultats :

4c. Votre pays supervise-t-il les actions sur les sujets de santé (voir la liste au volet 2 [risque de blessure, sécurité, etc.]) dans les clubs sportifs autres que la pratique sportive ?

Oui Non

Si la réponse est non, veuillez passer au volet 5

4d. Quelles sont les mesures ou enquêtes utilisées pour superviser les actions sur ces sujets de santé ?

Nom de l'enquête n° 1 :

Actions évaluées :	Résultats mesurés :	Collecte de données :
		Date de début :
		Fréquence :

Nom de l'enquête n° 2 :

Actions évaluées :	Résultats mesurés :	Collecte de données :
		Date de début :
		Fréquence :

Nom de l'enquête n° 3 :

Actions évaluées :	Résultats mesurés :	Collecte de données :
		Date de début :
		Fréquence :

4e. Veuillez décrire brièvement (par exemple, en 50 à 100 mots) comment les informations collectées permettent de planifier les politiques futures :

5. Politiques infranationales

Les questions suivantes portent sur les **politiques infranationales** qui guident les clubs sportifs ou leur demandent de traiter des thématiques de santé (santé sociale, mentale, physique ; bien-être ; développement durable) autres que la pratique sportive. Les questions sont différentes de celles du niveau national. Veuillez remplir chaque volet pour chaque **politique infranationale**. S'il y en a plus de trois, veuillez joindre les politiques supplémentaires dans un volet supplémentaire et indiquer que d'autres politiques infranationales sont décrites à la fin de ce volet. Les **niveaux infranationaux** incluent les niveaux régional, provincial, étatique, municipal et local, selon ce qui décrit le mieux le système dans votre pays.

Les politiques peuvent faire **partie d'une politique plus large qui inclut les clubs sportifs** mais n'est **pas spécifique** aux clubs sportifs. Des questions sur les stratégies (plans pour atteindre les objectifs) sont également incluses. Elles peuvent être accompagnées de politiques officielles.

5a. Existe-t-il des politiques régionales, locales ou d'organisations ou d'associations sportives mises en œuvre dans votre pays pour traiter des sujets de santé (santé sociale, mentale, physique ; bien-être ; développement durable) dans les clubs sportifs ?

Oui Non

Si la réponse est non, veuillez passer au volet 6.

5b. Si oui, veuillez donner trois grands exemples :

	Titre :
	Période :
	Organisme émetteur :
Politique n° 1 :	Site Web :
	Brève description :

	Titre :
	Période :
	Organisme émetteur :
Politique n° 2 :	Site Web :
	Brève description :

	Titre :
	Période :
	Organisme émetteur :
Politique n° 3 :	Site Web :
	Brève description :

7

7. Approche participative

Ce volet traite de l'élaboration de politiques pour traiter des thématiques de santé autres que la pratique sportive. Elle montre également comment les parties prenantes participent à la planification et à l'élaboration de politiques nationales à diffuser aux niveaux infranationaux. Cela peut inclure le dialogue ou la consultation directe des clubs sportifs.

7a. Votre pays adopte-t-il une approche participative (processus consultatif) dans l'élaboration de politiques nationales pour les clubs sportifs pour qu'ils traitent des thématiques de santé (santé sociale, mentale, physique ; bien-être ; développement durable) autres que la pratique sportive ?

Oui Non

Si la réponse est non, veuillez passer à la question 7b.

Si oui, décrivez brièvement comment les parties prenantes et les organisations concernées sont incluses :

7b. À votre avis, quels sont les trois principaux défis auxquels les clubs sportifs sont confrontés dans l'élaboration ou la mise en œuvre des politiques ou des actions visant à inclure des sujets de santé (santé sociale, mentale, physique ; bien-être ; développement durable) autres que la pratique sportive ?

1.

2.

3.

7c. À votre avis, quelles sont les trois principales raisons pour lesquelles les clubs sportifs élaborent ou mettent en œuvre des politiques ou des actions afin de traiter des sujets de santé (santé sociale, mentale, physique ; bien-être ; développement durable) autres que la pratique sportive ?

1.

2.

3.

8

8. Acteurs et parties prenantes

Le volet suivant recueille des informations sur les acteurs qui sont inclus dans les partenariats et l'offre d'éducation et d'accompagnement pour la promotion de la santé dans les clubs sportifs. Les ministères ou départements peuvent inviter ces acteurs à accompagner les clubs sportifs dans le traitement de thématiques de santé autres que la pratique sportive.

8a. Les ministères ou départements nationaux guident-ils les clubs sportifs dans la création de partenariats avec d'autres secteurs en vue d'accompagner la promotion de la santé ?

Oui Non

Si la réponse est non, veuillez passer à la question 8b.

Si oui, veuillez décrire brièvement (par exemple, en 50 à 100 mots) comment ils sont guidés :

8b. Les entreprises privées, les organisations caritatives, les groupes de défense, les universités, la communauté scientifique ou les organisations non gouvernementales accompagnent-ils les clubs sportifs dans le traitement de thématiques de santé (santé sociale, mentale, physique ; bien-être ; développement durable) autres que la pratique sportive ?

Oui Non

Si la réponse est non, veuillez passer à la question 8c.

Si oui, quelles organisations ? Décrivez brièvement leur implication :

8c. Dans votre pays, un niveau gouvernemental offre-t-il des opportunités de formation sur la santé sociale, mentale, physique ou le bien-être et le développement durable dans les clubs sportifs ?

Oui Non

Si la réponse est non, veuillez passer au volet 9.

Si oui, veuillez décrire la formation :

Type de formation :

Qui reçoit la formation :

Comment la formation est-elle dispensée :

Niveau (national ou infranational) :

Détails de la formation :

9

9. Événements sportifs nationaux

Le volet suivant concerne les événements sportifs **nationaux** qui ont lieu dans votre pays.

9. Les thématiques de santé (santé sociale, mentale, physique ; bien-être ; développement durable) sont-ils pris en compte lors de la planification d'**événements sportifs nationaux ou infranationaux**, tels que ceux supervisés par les départements ou agences gouvernementaux en charge des sports (par exemple, les comités olympiques nationaux, les fédérations sportives) ?

Oui Non

*Si la réponse est non, veuillez passer au **volet 10***

Si oui, veuillez décrire comment ils sont pris en compte lors de la planification :

10

10. Études de cas

Ce volet présente des études de cas de programmes modèles dans votre pays dans lesquels les clubs sportifs traitent des thématiques de santé autres que la pratique sportive. Les programmes peuvent être conçus et mis en œuvre par des agences gouvernementales et/ou par des instances dirigeantes nationales du sport.

10. Pouvez-vous donner des exemples de programmes qui encouragent les clubs sportifs à inclure des thématiques de santé (santé sociale, mentale, physique ; bien-être ; développement durable) autres que la pratique sportive ?

Oui Non

*Si la réponse est non, veuillez passer au **volet 11**.*

Si oui, décrivez brièvement (par exemple, en 50 à 100 mots) les programmes :

Nom du programme :

Intervenants :

Niveaux (national, régional, provincial, municipal) :

Description du programme :

11

11. Utilisation de l'outil d'audit et personnes impliquées

Dans ce volet, vous devez énumérer les personnes impliquées dans la réalisation de l'audit, décrire le processus et indiquer si d'autres personnes ont été consultées.

11a. Responsable de l'audit des clubs sportifs promoteurs de santé :

Nom :

Institution :

Coordonnées :

11b. Autres membres de l'équipe :

Nom :

Institution/Organisation :

11c. Expliquez le processus :

Mois/année :

Principales étapes :

Commentaires :

11d. Veuillez énumérer les experts consultés :

Personne de contact :

Institution/Organisation :

RÉFÉRENCES

1. Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé. Genève : Organisation mondiale de la santé ; 1986 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/53166>, consultée le 8 avril 2022).
2. Livre blanc sur le sport. Luxembourg : Commission européenne ; 2007 (<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/?uri=CELEX%3A52007DC0391>, consulté le 28 mars 2022).
3. Plan d'action mondial pour promouvoir l'activité physique 2018-2030 : des personnes plus actives pour un monde plus sain. Genève : Organisation mondiale de la santé ; 2018 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/272722>, consulté le 8 avril 2022).
4. Johnson S, Van Hoya A, Donaldson A, Lemonnier F, Rostan F, Vuillemin A. Building health-promoting sports clubs: A participative concept mapping approach. *Public Health*. 2020;188:8-17 (doi:10.1016/j.puhe.2020.08.029).
5. Life skills education for children and adolescents in schools. Part 1, introduction to life skills for psychosocial competence. Part. 2, guidelines to facilitate the development and implementation of life skills programmes, 2nd rev. Genève : Organisation mondiale de la santé ; 1994 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/63552>, consulté le 8 avril 2022).
6. Nutbeam D., Muscat, D.M. Health promotion glossary. *Health Promot Int*. 2021;6:1811 (doi: 10.1093/heapro/daab067).
7. Elmose-Østerlund K, Ibsen B, Nagel S, Scheerder J. Social integration and volunteering in sports clubs in Europe. Combining knowledge on sports club policies, sports clubs and members in ten European countries. In: Slepčková I, editor. Proceedings of the values of sport. Between tradition and (post) modernity. Prague : Charles University, Faculty of Physical Education and Sport, Czech Republic ; 2017 (https://boris.unibe.ch/92525/1/SIVSCE_Introduction.pdf, consulté le 11 avril 2022).
8. Nutbeam D. Evaluating health promotion – Progress, problems and solutions. *Health Promot Int*. 1998;13:27-44 (doi:10.1093/heapro/13.1.27).
9. Eime RM, Young JA, Harvey JT, Charity MJ, Payne WR. A systematic review of the psychological and social benefits of participation in sport for children and adolescents: Informing development of a conceptual model of health through sport. *Int J Behav Nutr Phys Activ*. 2013;10:98 (doi:10.1186/1479-5868-10-98).
10. Van Hoya A, Heuzé JP, Van den Broucke S, Sarrazin P. Are coaches' health promotion activities beneficial for sport participants? A multilevel analysis. *J Sci Med Sport*. 2016;19:1028-32 (doi:10.1016/j.jsams.2016.03.002).
11. Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé. Genève : Organisation mondiale de la santé ; 2004 (<https://www.who.int/publications/item/9241592222>, consultée le 11 avril 2022).
12. Koski, P., Matarmia, T., Pedesic, Z., Kokko, S., Lane, A., Hartmann, H, Geidne, S., Hämäläinen, T., Nykanen, U., Rakovac, M., Livson, M., Savola, J. Sports Club for Health (SCforH) – Mise à jour des recommandations concernant les activités sportives bénéfiques pour la santé pratiquées en club sportif. Helsinki : Comité olympique finlandais 2017 (https://www.scforh.info/wp-content/uploads/2021/04/scfh_guidelines_fr.pdf, consultée le 11 avril 2022).
13. Johnson S, Vuillemin A, Geidne S, Kokko S, Epstein J, Van Hoya A. Measuring health promotion in sports club settings: A modified Delphi study. *Health Educ Behav*. 2019;47:10978 (doi:10.1177/1090198119889098).
14. Whitelaw S, Baxendale A, Bryce C, MacHardy L, Young I, Witney E. Settings' based health promotion: A review. *Health Promot Int*. 2001;16:339-54 (doi:10.1093/heapro/16.4.339).
15. Misener L, Misener KE. Examining the integration of sport and health promotion: Partnership or paradox? *Int J Sport Policy Politics*. 2016;8:695-712 (doi:10.1080/19406940.2016.1220405).
16. Van Hoya A, Johnson S, Geidne S, Donaldson A, Rostan F, Lemonnier F et al. The health promoting sports club model: An intervention planning framework. *Health Promot Int*. 2021;36(3):811-23 (doi:10.1093/heapro/daaa093).



