

« Le sport c'est la santé » : un mythe performatif

Gildas Loirand¹, sociologue¹, fait ses comptes et trouve que le compte, justement, n'y ait pas : controverse à propos de l'effet sports.

Réalisée en 2008 par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM), une vaste « expertise collective » a confirmé ce que l'on savait déjà : que l'on soit jeune ou vieux, femme ou homme, en forme ou malade, la pratique d'une activité physique ou sportive est assurément « bonne pour la santé ». En cela, elle devrait logiquement être encouragée par les pouvoirs publics aux fins d'aboutir, à terme, à une forte réduction des dépenses médicales pour l'ensemble de la communauté nationale. C'est donc sur la foi d'une telle préconisation experte que le Ministère des sports s'est engagé, en 2013, à organiser un plan national « Sport-santé-bien-être » voué à « développer la recommandation des APS [...] dans un but de préservation du capital santé de chacune et de chacun ». Pour mener à bien un tel programme, le Ministère s'est attaché à inciter les fédérations sportives et leurs réseaux d'associations locales à en devenir des acteurs majeurs grâce à l'allocation de subventions spécialement dédiées. Ainsi, il s'agissait de mobiliser « les professionnels et les bénévoles du sport pour convaincre le plus large public de la nécessité de pratiquer une activité physique ou sportive régulière ». L'invitation a d'ailleurs été fort bien accueillie par le Comité national olympique et sportif français (CNOSF) pour qui les clubs sportifs devraient même disposer d'un quasi monopole en matière de « sport-santé » : « Les bienfaits du sport se retrouvent sur le plan de la santé et du mieux-être physique, psychologique et émotionnel. Dans une société de plus en plus sédentaire, quel que soit l'âge, l'activité physique et sportive encadrée des jeunes, des adultes ou des seniors doit se développer au sein des



associations sportives fédérales. » Or, faire des « associations sportives fédérales » des acteurs centraux de la réduction des dépenses de santé relève assurément d'une forme de paradoxe qui ne manque pas d'interroger. En effet, s'il ne fait pas de doute que la pratique modérée d'une activité physique peut être un « facteur de santé », la pratique du sport en tant que discipline corporelle finalisée sur la compétition se révèle à l'inverse comme une grande pourvoyeuse de blessés et par là même comme une cause importante de dépenses de santé. Parue en 2008, une enquête de l'Institut national de veille sanitaire (INVS) a clairement établi que le sport, tel qu'il est notamment organisé par les fédérations, n'est pas sans conséquence sur la consommation médicale des Français. L'étude évalue ainsi à 910 000 le nombre annuel d'accidentés du sport hospitalisés en France en 2007 alors que, la même année, les accidents de la route avaient généré « seulement » 34 965 blessés hospitalisés. À l'échelle nationale, l'INVS fixe un taux d'incidence annuel de l'ordre de 15,1 accidents de sport nécessitant un recours aux urgences pour 1 000 français et de 37,0 pour 1 000 pour les 15-24 ans. Les activités les plus génératrices de blessés sont tendanciellement les disciplines

compétitives organisées par les fédérations, les pratiquants des « sports d'équipe » représentant à eux seuls 43 % du total des blessés hospitalisés. Si l'on ajoute que les accidents de sport ont constitué 19 % des « accidents de la vie courante » et que chacun d'eux a donné lieu, en moyenne, à 3,5 jours d'hospitalisation, il devient manifeste que l'adage selon

lequel « le sport c'est la santé » relève plus du mythe performatif que de la désignation d'un fait solidement attesté. Pour prendre la mesure économique de la réalité des accidents de sport, sur la base d'un prix moyen de journée d'hospitalisation, soit 1 274 euros en 2008-2009, on retiendra que la note pour 910 000 séjours hospitaliers de 3,5 jours s'élève à 4,058 milliards d'euros – à l'exclusion des soins de suite, des séances de kinésithérapie et des coûts engendrés par les arrêts de travail induits.

Il apparaît donc bien difficile de continuer à confondre plus longtemps dans un même genre la pratique d'un sport et la pratique d'une activité physique modérée « bonne pour la santé » tant les activités compétitives génèrent de fait un haut niveau de consommation de soins. Pourtant, fondé sur la certitude instituée selon laquelle « le sport c'est la santé », le plan « Sport-santé-bien-être » en est venu à instituer les clubs sportifs en tant qu'agents incontournable d'une politique de réduction des déficits de la Sécurité sociale quand bien même leurs pratiques ordinaires contribuent objectivement à les creuser. ♦ **Gildas Loirand**

1. Gildas Loirand. Centre nantais de sociologie. Ufrstaps. Université de Nantes.