

Bouger davantage pour une meilleure santé?

Autor(en): **Bize, Raphaël**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Revue économique et sociale : bulletin de la Société d'Etudes Economiques et Sociales**

Band (Jahr): **66 (2008)**

Heft 4: **Activités sportives et actifs économiques ; Le salaire de la peur et de la cupidité**

PDF erstellt am: **21.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-142143>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

BOUGER DAVANTAGE POUR UNE MEILLEURE SANTÉ?

DR RAPHAËL BIZE

*Policlinique Médicale Universitaire, Département de Médecine et Santé Communautaire, Lausanne
raphael.bize@chuv.ch*

> Cet article présente les bénéfices potentiels d'une vie quotidienne plus dynamique en termes d'activités physiques. Il rappelle que celles-ci ne sont pas forcément sportives mais peuvent relever plus simplement du choix de chacun d'éviter de recourir, par exemple, aux transports motorisés. L'article montre alors les évolutions d'infrastructure qui devrait accompagner ses choix.

QUELQUES DÉFINITIONS

Avant de pouvoir affirmer que « bouger » est bénéfique pour la santé, il convient de préciser quelques définitions. Trois termes sont couramment utilisés pour caractériser la notion de mouvement dans la perspective qui nous intéresse: le terme « activité physique » comprend l'ensemble des efforts exercés par la musculature squelettique qui a pour conséquence d'accroître la dépense énergétique au-delà de celle qui est propre au repos. Le terme « exercice » recoupe quant à lui un sous-ensemble d'activités physiques planifiées, structurées et répétitives, souvent réalisées dans le but d'améliorer un ou plusieurs paramètres de la condition physique, comme l'endurance, la force, la souplesse, ou la coordination. Enfin, la notion de « sport » implique le plus souvent des activités physiques d'intensité élevée, structurées, régies par des règles, et pratiquées dans des situations compétitives (6659 Department of Health 2004).

PRÉVALENCE ET COÛTS DE LA SÉDENTARITÉ

Selon la classe d'âge, jusqu'à deux tiers de la population suisse rapporte une pratique en activité physique inférieure aux recommandations minimales pour la santé (6669 Lamprecht, M. 2006).

Pour maintenir son capital santé, il est recommandé de pratiquer cinq fois par semaine au moins 30 minutes d'un effort modéré qui essouffle légèrement ou 3x20 minutes par semaine d'un effort plus intense qui fait transpirer (6433 Haskell, W.L. 2007).

Lorsque l'on compare la santé des personnes qui atteignent ce niveau de recommandation avec celle des personnes inactives, on observe chez ces dernières un risque accru de développer de nombreuses maladies (4173 U.S. Department of Health and Human Services 1996; 6618 Warburton, D.E. 2006). Cela est notamment vrai pour les maladies cardio-vasculaires, l'hypertension, le diabète de type 2, le cancer du colon, le cancer du sein, l'ostéoporose, la dépression et les dorsalgies. Les personnes régulièrement actives rapportent par ailleurs une meilleure qualité de vie (6543 Bize, R. 2007).

Sur la base des coûts de traitement pour les maladies mentionnées plus haut, on estime que la sédentarité est responsable annuellement de 2.1 millions de cas de maladie, de 2900 décès et de 2.4 milliards de francs suisses de coûts liés aux traitements (6556 Office Fédéral des Sports (OFSP) et Office Fédéral de la Santé Publique (OFSP) 2006).

UN EFFET DOSE-RÉPONSE NON LINÉAIRE

Une majorité des effets bénéfiques pour la santé liés à l'activité physique est déjà obtenue par la pratique régulière d'activités physiques d'intensité modérée, assimilables à des activités de la vie quotidienne (voir figure 1 ci-dessous illustrant la relation entre niveau d'activité physique et bénéfice pour la santé) (6660 Manson, J.E. 2002; 6453 Duncan, G.E. 2005). Une telle intensité fait également courir moins de risques (musculaires, articulaires, cardiovasculaires,...) aux personnes sédentaires qu'une intensité plus élevée (6434 American College of Sports, Medicine 2007).

Les personnes peu actives ont tendance à considérer comme inaccessibles les représentations d'activités qu'elles associent au terme de « sport » (6661 Zunft, H.J. 1999). Les activités physiques d'intensité élevée entraîneraient par ailleurs une moins bonne adhérence dans le long terme (6662 Perri, M.G. 2002). Les résultats de l'enquête suisse sur la santé confirment aussi la meilleure acceptabilité et le plus grand potentiel en terme de santé publique d'activités telles que les déplacements à pied (6449 Meyer, K. 2005). Ces observations sont en accord avec les modèles théoriques prépondérants de la psychologie comportementale, en particulier les « health belief model » et « theory of planned behaviour » (6663 Conner, M. 2005).

L'effet dose-réponse

En augmentant légèrement son activité physique, une personne inactive obtiendra déjà des effets importants.

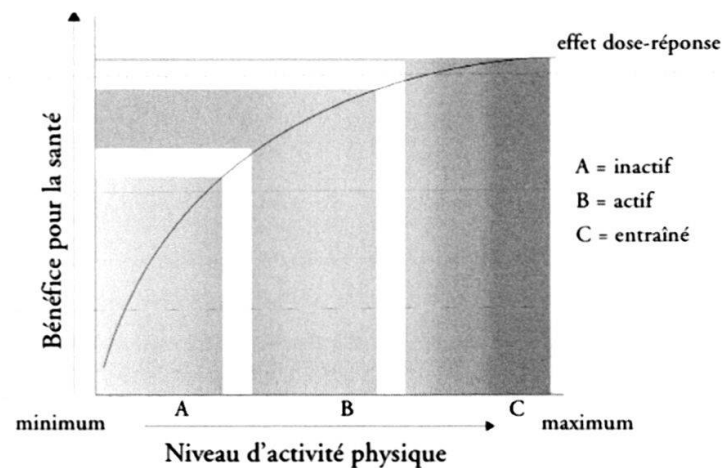


Figure 1. Relation entre niveau d'activité physique et bénéfice pour la santé (Source: d'après Haskell, 1994)

ACTIVITÉ PHYSIQUE ET MAINTIEN DU POIDS

Si environ 10% des calories sont brûlées par la production de chaleur qui suit l'ingestion d'aliments, et 25% en bougeant, 65% sont consommées sans rien faire, car la dépense

énergétique totale de l'organisme repose essentiellement sur le métabolisme de base qui fonctionne nuit et jour afin de faire tourner la machine organique (6670 Schutz, Y. 1995). L'activité physique ne joue donc pas le rôle principal dans la combustion des calories, car elle n'occupe généralement qu'une part limitée de notre temps. Mais elle a un effet indirect: en maintenant ou en accroissant la masse musculaire, elle contribue par l'intermédiaire du métabolisme de base à maintenir une dépense énergétique au repos suffisamment élevée pour contrebalancer les apports calorique d'une alimentation classique. Le muscle est en effet un beaucoup plus grand consommateur d'énergie au repos que la graisse. Une personne musclée brûle donc plus facilement des calories sans rien faire.

DÉTERMINANTS DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE

Différents facteurs influencent les comportements en matière d'activité physique. Parmi eux, le degré de motivation des individus (6619 Martin-Diener, E. 2004) et les facteurs liés à l'environnement physique semblent jouer des rôles complémentaires, d'une égale importance (6611 Giles-Corti, B. 2003). Tout changement de comportement est un processus complexe. Au niveau individuel, trois notions semblent jouer un rôle clé dans la progression vers un nouveau comportement (4465 Prochaska, J.O. 1997):

- > Bilan de décision: la personne doit anticiper les avantages et les inconvénients du nouveau comportement pour pouvoir en dresser un bilan.
- > Degré de priorité: la personne doit s'appropriier le projet de modification de comportement pour en faire une priorité.
- > Confiance en ses propres capacités: la personne doit avoir suffisamment confiance en elle pour arriver à atteindre l'objectif fixé, malgré les obstacles anticipés.

Il est normal qu'au cours de ce processus, certaines personnes connaissent des fluctuations de leur motivation.

S'il est parfois difficile d'influencer les motivations individuelles, les pouvoirs publics sont par contre en mesure d'agir sur l'environnement physique de manière à mettre l'activité physique à la portée de chacun.

Plusieurs études nous donnent une idée du type d'environnement favorisant la pratique d'une activité physique régulière (6594 De Bourdeaudhuij, I. 2003; 6553 Gauvin, L. 2008; 6505 Bringolf-Isler, B. 2008). Les déplacements non motorisés doivent par exemple être rendus sûrs et attrayants, notamment pour se rendre sur les lieux de travail, de loisirs, et d'achats (6596 Jacobsen, P.L. 2003). De façon plus détaillée, les facteurs urbanistiques qui favorisent l'activité physique comprennent notamment:

- > une utilisation mixte des zones à construire (logements, achats et services, vie professionnelle)
- > des distances entre zones d'activités accessibles à la marche
- > des voies directes pour les piétons et les cyclistes
- > des aménagements piétons à l'intérieur et entre les quartiers
- > un accès rapide aux parcs et aux zones de loisirs
- > une offre appropriée et performante de transports en commun

ACTIVITÉ PHYSIQUE ET DÉVELOPPEMENT DURABLE

L'analyse complémentaire du «micro-recensement des transports vaudois 2000», (6606 Jemelin, C. 2006) commanditée à la cellule d'analyse des mobilités urbaines de l' Ecole Polytechnique Fédérale de Lausanne par le service de la mobilité du Canton de Vaud souligne le fort potentiel de la marche et des transports en commun car ces deux modes permettent de réaliser des enchaînements de déplacements à motifs multiples (p. ex aller au travail, puis faire ses achats, puis se rendre dans un centre de loisirs, et enfin rentrer au domicile), tels ceux que l'on peut observer lorsque la complémentarité de l'offre piétonne et des transports en commun constitue un réseau assez dense pour relier les pôles d'intérêt (pôles attracteurs) entre eux.

La promotion de l'activité physique va de pair avec des objectifs sociétaux plus larges, comme par exemple celui de réduire les disparités socio-économiques en matière de santé, ou celui de favoriser un développement durable (6671 Marmot, M. 2007; 6645 Lavadinho, S. 2005).

EN CONCLUSION

La coopération entre les représentants de la santé publique, les spécialistes en activité physique, les élus, les urbanistes, les ingénieurs, les personnes chargées de l'entretien des infrastructures et de la sécurité, et d'autres partenaires publics et privés est ainsi primordiale pour promouvoir une activité physique favorable à la santé de manière efficace et durable.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- American College of Sports, Medicine, American Heart A. Exercise and acute cardiovascular events: placing the risks into perspective. *Med.Sci.Sports Exerc.* 2007 May;39(5):886-897.
- Bize R, Johnson JA, Plotnikoff RC. Physical activity level and health-related quality of life in the general adult population: a systematic review. *Prev.Med.* 2007 Dec;45(6):401-415.
- Bringolf-Isler B, Grize L, Mader U, Ruch N, Sennhauser FH, Braun-Fahrlander C, et al. Personal and environmental factors associated with active commuting to school in Switzerland. *Prev.Med.* 2008 Jan;46(1):67-73.
- Conner M, Norman P. Predicting health behaviour. 2nd ed. ed. Maidenhead: Open University Press; 2005.
- De Bourdeaudhuij I, Sallis JF, Saelens BE. Environmental correlates of physical activity in a sample of Belgian adults. *Am.J.Health Promot.* 2003 Sep-Oct;18(1):83-92.
- Department of Health. At least five a week - Evidence on the impact of physical activity and its relationship to health. 2004.
- Duncan GE, Anton SD, Sydean SJ, Newton RL, Jr, Corsica JA, Durning PE, et al. Prescribing exercise at varied levels of intensity and frequency: a randomized trial. *Arch.Intern.Med.* 2005 Nov 14;165(20):2362-2369.
- Gauvin L, Riva M, Barnett T, Richard L, Craig CL, Spivock M, et al. Association between neighborhood active living potential and walking. *Am.J.Epidemiol.* 2008 Apr 15;167(8):944-953.
- Giles-Corti B, Donovan RJ. Relative influences of individual, social environmental, and physical environmental correlates of walking. *Am.J.Public Health* 2003 Sep;93(9):1583-1589.
- Haskell WL, Lee IM, Pate RR, Powell KE, Blair SN, Franklin BA, et al. Physical activity and public health: updated recommendation for adults from the American College of Sports Medicine and the American Heart Association. *Med.Sci.Sports Exerc.* 2007 Aug;39(8):1423-1434.

- Jacobsen PL. Safety in numbers: more walkers and bicyclists, safer walking and bicycling. *Inj.Prev.* 2003 Sep;9(3):205-209.
- Jemelin C, Kaufmann V. Analyse complémentaire du microrecensement transports vaudois 2000. Evaluer les potentiels de report modaux par l'approche des boucles de déplacements. 2006.
- Lamprecht M, Stamm HP. Activité physique, sport et santé. Faits et tendances se dégageant des Enquêtes suisses sur la santé de 1992, 1997 et 2002. 2006.
- Lavadinho S. L'enjeu de la mobilité de proximité dans le développement territorial urbain. 2005.
- Manson JE, Greenland P, LaCroix AZ, Stefanick ML, Mouton CP, Oberman A, et al. Walking compared with vigorous exercise for the prevention of cardiovascular events in women. *N.Engl.J.Med.* 2002 Sep 5;347(10):716-725.
- Marmot M, Commission on Social Determinants of Health. Achieving health equity: from root causes to fair outcomes. *Lancet* 2007 Sep 29;370(9593):1153-1163.
- Martin-Diener E, Thuring N, Melges T, Martin BW. The Stages of Change in three stage concepts and two modes of physical activity: a comparison of stage distributions and practical implications. *Health Educ.Res.* 2004 Aug;19(4):406-417.
- Meyer K, Rezny L, Breuer C, Lamprecht M, Stamm HP. Physical activity of adults aged 50 years and older in Switzerland. *Soz. Praventivmed.* 2005;50(4):218-229.
- Office Fédéral des Sports (OFSP) et Office Fédéral de la Santé Publique (OFSP). Activité physique et santé. Document de Base. OFSP ed. Macolin; 2006.
- Perri MG, Anton SD, Durning PE, Ketterson TU, Sydeman SJ, Berlant NE, et al. Adherence to exercise prescriptions: effects of prescribing moderate versus higher levels of intensity and frequency. *Health Psychol.* 2002 Sep;21(5):452-458.
- Prochaska JO, Velicer WF. The transtheoretical model of health behavior change. [Review] [34 refs]. *American Journal of Health Promotion* 1997 Sep-Oct;12(1):38-48.
- Schutz Y. Macronutrients and energy balance in obesity. *Metabolism* 1995 Sep;44(9 Suppl 3):7-11.
- U.S. Department of Health and Human Services. Physical Activity and Health: A Report of the Surgeon General. 1996;1.
- Warburton DE, Nicol CW, Bredin SS. Health benefits of physical activity: the evidence.[see comment]. *CMAJ* 2006 Mar 14;174(6):801-809.
- Zunft HJ, Friebe D, Seppelt B, Widhalm K, Remaut de Winter AM, Vaz de Almeida MD, et al. Perceived benefits and barriers to physical activity in a nationally representative sample in the European Union. *Public Health Nutr.* 1999 Mar;2(1A):153-160.