

L'activité physique bien mieux que la sédentarité

« Attitude Santé » !

Francine de Pachtere, MNS2

1) Comment ça marche ?

Quelques propositions de définitions

- **Sédentarité** : dépense énergétique = au repos
- **Inactivité physique** : faible activité physique définie par des dépenses caloriques liées à l'exercice < 2 000 Kcal/semaine (jeux vidéo, télévision, ordinateur, tablette, smartphone...)
- **Activité physique** : tout mouvement produit par les muscles squelettiques, responsable d'une augmentation de la dépense énergétique (jux, marche, tâche ménagères, jardinage, bricolage...)
- **Activité Physique Adaptée** : personnalisation, ALD, Sport sur Ordonnance ...
- **Sport** : notion de compétition

Sédentarité

Définition de l'OMS : « état proche du repos : la sédentarité est un « état dans lequel les mouvements sont réduits au minimum et la dépense énergétique proche de celle du repos ».

Les constats relevés par les enquêtes :

- 42 % des Européens * ne pratiquent jamais d'activité physique ou sportive
- 51% des Français * ne pratiquent pas AP ou sportive les Seniors sont surreprésentés
- Les habitudes sédentaires des citoyens européens ne se sont pas améliorées depuis 2002
- 50% des adultes et 33% des enfants passent plus de 3 heures / j devant les écrans
- Seulement 5% à 9% des enfants de 10 ans pratiquent l'activité physique quotidienne nécessaire à leur santé recommandée par les PNNS

*Institut de recherche, du bien-être, de la médecine et du sport santé

Selon l'OMS (2010), la sédentarité :

- Est l'un des plus grands dangers pour la santé
- Est le 3^{ème} facteur* de risque de mortalité à l'échelle mondiale (6 % des décès), juste après l'hypertension (13 %), le tabagisme (9 %) et un taux élevé de glucose dans le sang (6 %)
- Augmente le surpoids
- Augmente le risque de mortalité de 30%
- 2^{ème} cause des maladies cardio-vasculaires
- Augmente de 9% les facteurs de risques cardio-vasculaires
- Cause principale de 21 à 25 % des cancers du sein ou du colon
- Cause principale de 27% des cas de diabète
- Augmente le risque de diabète
- Cause principale d'environ 30% des cardiopathies ischémiques
- Inactivité physique et sur-suffisance alimentaire inappropriée : ces deux mauvaises habitudes de vie sont la 2^{ème} cause réelle de mortalité après le tabagisme aux États-Unis.

Bonnes nouvelles... toutes les études prouvent les bienfaits du sport !

- L'espérance de vie du coureur est en moyenne de 3 ans supérieure à celle d'une personne qui ne court pas.
- Les personnes qui courent seulement 5 à 10 minutes chaque jour peuvent réduire de manière importante les risques de maladies cardiovasculaires et de mortalité prématurée [étude de l'Université de l'IOWA publiée dans *Journal of the American College of Cardiology*]
- Une marche quotidienne rapide de 15 minutes, soit la moitié de la durée recommandée, permettrait d'ajouter 3 ans d'espérance de vie [dans *The Lancet* - 2011]
- Chez des hommes proches de la quarantaine, peu actifs et ayant pour la moitié d'entre eux des antécédents familiaux de diabète, 2 séances d'activité sportive par semaine durant 6 mois ont réduit leur rapport tour de taille/tour de hanche, amélioré leur condition physique, abaissé leur pression artérielle et leur fréquence cardiaque, et modifié aussi l'expression de plus de 7 000 gènes de leurs cellules adipeuses, les protégeant ainsi du diabète [étude du Pr Charlotte Ling, à Malmö (Suède), 2013]

Selon l'étude *Interheart*, France 2004

- L'activité physique diminue de 28% les risques de MCV
- La consommation de fruits et légumes les diminue de 30%
- La consommation de sel les multiplie par 1,2

- 30' d'exercice physique 3x/sem diminuent plus le risque coronarien fatal que 2x 30'/sem [Étude suédoise de Zethelius et Gudbjörnsdottir, 2013]
- L'activité physique améliore la capacité cardiovasculaire et empêche le déclin de la fonction pulmonaire causé par le tabagisme : efficacité d'un programme d'entraînement intermittent et continu [Koubaa, Elloumi, Trabelsi, Masmoudi, Sahnoun, Hakim, Sciences et Sports, 2019]

2) Ce que l'on peut faire pour réussir.

L'alimentation et l'activité physique sont des facteurs reconnus de bien-être et de bonne santé. Ils contribuent à lutter contre des maladies chroniques trop répandues dans notre société.

L'activité physique est un déterminant reconnu pour l'amélioration de la santé et promu dans le cadre de nombreux programmes [Plan National Sport, Santé, Bien-être (PNSSBE), Plan national d'action de la prévention de la perte d'autonomie (PNAPPA), Code de la santé publique, Programmes Nationaux Nutrition Santé (depuis 2001, PNNS 4 : 2017), Instructions N°DGS/EA3/DGOS/2011/380 du 29 juillet 2011, Plan obésité (PO) et ARS ...]

L'activité Physique doit s'adapter à chacun en fonction de son contexte de vie, de ses capacités physiques, de son expérience sportive, de ses envies et besoins, de ses pathologies ou thérapeutiques. Marcher, courir, nager, faire du vélo Nombre de possibles

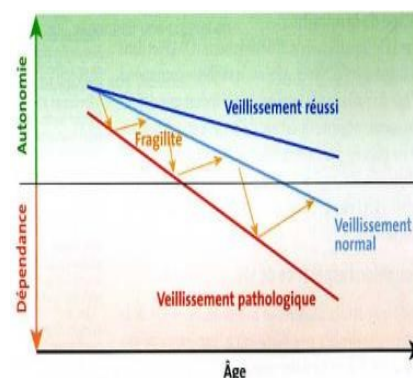


Fig. 2 : Représentation des trois modes de vieillissement fonctionnel.

3) En pratique – exemples concrets de pratique

Recommandations

- Pour les adultes : 18 - 65 ans : 30'/j x 5 j/sem en intensité modérée ou 150'/sem en intensité modérée ou 75'/sem en intensité élevée ou 20'/j x 3 j/sem en intensité élevée + 2' de marche ou flexions /h devant un écran.
- Pour les enfants : 60'/jour

Au quotidien, comment faire avec un emploi du temps chargé ?

- Utiliser la marche ou le vélo pour faire le trajet domicile-travail
- Faire découvrir les activités sportives aux enfants en les pratiquant avec eux
- Utiliser les temps de pause pour des flexions extensions, des squats, des pompes plutôt que grignoter ou fumer
- Monter ou descendre des escaliers pour aller chercher un café ou un thé
- Aller chercher le déjeuner à pied
- Descendre du bus ou du métro 1 ou 2 arrêts avant
- Utiliser jardinage, ménage bricolage comme temps d'activité physique
- Promener ou faire courir son chien - autant d'astuces pour éviter la sédentarité nocive.

1) Pour aller plus loin...

Retrouvez d'autres articles sur www.mns2.fr

