

Équilibres : Réflexions, actions et opportunités pour la promotion de l'activité physique ou sportive

Hala Nassif, Adrien Sedeaud, Julien Schipman, Jean-François Toussaint

► **To cite this version:**

Hala Nassif, Adrien Sedeaud, Julien Schipman, Jean-François Toussaint. Équilibres : Réflexions, actions et opportunités pour la promotion de l'activité physique ou sportive . Cahiers de Nutrition et de Diététique, Elsevier Masson, 2011, 46 (2, Suppl), pp.s36-s38. 10.1016/S0007-9960(11)70016-5 . hal-01757048

HAL Id: hal-01757048

<https://hal-insep.archives-ouvertes.fr/hal-01757048>

Submitted on 3 Apr 2018

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Équilibres : Réflexions, actions et opportunités pour la promotion de l'activité physique ou sportive

Balances: Reflexions, actions and opportunities for the promotion of sports and physical activities

Hala Nassif ^{a,b}, Adrien Sedeaud ^{a,b}, Julien Schipman ^a, Jean-François Toussaint ^{a,b,c}

^a IRMES, Institut de Recherche bioMédicale et d'Épidémiologie du Sport

^b Université Paris-Descartes, 12 rue de l'école de médecine, 75006 Paris, France

^c Président de la Commission Prévention, Promotion et Éducation pour la Santé, Haut Conseil de la santé publique, 14 avenue Duquesne, 75350 Paris 07 SP

Résumé

L'augmentation de la sédentarité des français et la diminution de la pratique des activités physiques ou sportives (APS) favorables à la santé suscitent de nombreuses tentatives publiques et campagnes de promotion visant à favoriser la dépense énergétique. Mais si la conscience de ce déséquilibre apparaît de plus en plus clairement dans la population, le passage à l'acte est encore loin d'être réussi. C'est pourquoi se mettent en place de nombreux groupes de travail et de réflexion cherchant à élargir les champs d'action mais surtout à tirer parti de tous les environnements favorables à cette remise en forme. L'école, l'entreprise, les collectivités territoriales ou les acteurs du sport (clubs, ligues, associations) sont de plus en plus impliqués dans la participation à ce grand mouvement, qui verra, par le biais du PNNS 2011-2015, croître l'investissement dans un domaine un peu négligé jusque là : celui de l'équilibre énergétique.

MOTS CLÉS Mobilités douces ; Sédentarité ; Activité physique ; Actions locales ; Programme National Nutrition Santé (PNNS)

Summary

The increase of sedentary lifestyle in the French population and the decrease in the time daily devoted to physical activity has raised public concerns. Promotional campaigns to raise energy expenditure and health awareness have recently increased. Nevertheless, although the recognition of such an imbalance is becoming more evident in the population, a real beneficial modification is still far from a full success. Numerous working groups are seeking to broaden the scope of action and take advantage of environments that facilitate the application of strategies. Local settings such as schools, businesses, urban authorities and sports representatives (clubs, leagues and associations) progressively increase their engagement. Through large collective participations gathered in the PNNS initiative (Plan National Nutrition Santé 2011-2015), we may witness a growing investment in the energy balance, an area that has been neglected so far.

KEYWORDS Active mobilities; Sedentary lifestyle; Physical activity; Local actions; The French National Nutrition and Health Program

Introduction

L'accroissement de la sédentarité et la régression de la condition physique constituent un problème majeur de santé publique. Pourtant les effets bénéfiques de l'activité physique limitant la progression des maladies métaboliques, cardiovasculaires ou neuro-dégénératives, de certains cancers, de la dépression, ou favorisant le développement cognitif ont été largement démontrés [1]. En mai 2004, l'Organisation mondiale de la santé adopte la stratégie mondiale sur l'alimentation, l'activité physique et la santé [2]. En 2001, l'objectif du PNNS1 en matière d'activité physique est d'augmenter d'un quart la proportion d'adultes pratiquant l'équivalent de 30 minutes de marche rapide par jour [3]. En 2006, le PNNS 2 consacre un de ses 19 objectifs (Augmenter l'activité physique de 25 %) à ce régulateur majeur de l'équilibre individuel et de la santé [4]. Le deuxième bilan présenté au comité national de santé publique (CNSP) en novembre 2009 incluait également un paragraphe consacré à l'activité physique : Promouvoir les déplacements actifs en ville, prenant en considération la dimension développement durable.

Le principal problème de l'évaluation de ces engagements repose sur la difficulté d'obtenir des indicateurs et des mesures exactes, répétées régulièrement, et à une échelle suffisamment large pour être représentatives de

la population. Seul l'aspect déclaratif des enquêtes du Baromètre Santé nous permet de suivre dans le temps la façon dont les Français s'estiment en ce domaine. L'ENNS (Enquête Nationale Nutrition Santé) a utilisé pour les adultes un questionnaire reconnu au niveau international (IPAQ : International physical activity questionnaire). Par ailleurs, l'information du grand public ne constitue qu'une partie des stratégies de modification des comportements. Isolée, elle n'a pas montré sa capacité à renforcer l'activité physique dans des campagnes évaluées aux USA comme en Grande-Bretagne [5]. Favoriser les modifications de l'environnement et du cadre de vie doit donc compléter les mesures d'éducation [6].

En 2007, la définition du nouveau périmètre ministériel, de la santé et des sports, lance de nouvelles synergies. Elles se concrétisent notamment sous la forme du rapport de la commission prévention, sport et santé visant à la promotion de l'activité physique ou sportive avec un objectif de renforcer les actions du PNNS, appuyant son analyse sur le fait qu'il n'est pas souhaitable d'avoir deux opérateurs avec des actions et des messages aussi proches. Ses recommandations insistent aussi sur la nécessité de renforcer les liens avec les acteurs de terrain : acteurs de l'éducation pour la part d'éducation à la santé et la diffusion des préconisations du PNNS et la pratique associée, les entreprises comme acteur nouveau d'une prévention au quotidien, les acteurs du sport (clubs et associations) pour augmenter l'offre non compétitive à destination des populations, les collectivités territoriales pour développer l'environnement urbain ou rural favorisant la dépense énergétique. Ce rapport intègre ses propositions dans le cadre du plan national Nutrition Santé mais aussi des plans nationaux (Maladies Chroniques, Maladies Rares, Bien Vieillir, Santé des Jeunes) et des actions internationales (Union Européenne : Livre blanc sur le sport 2007, Organisation Mondiale de la Santé) en adaptant leurs perspectives aux circonstances françaises. Il constitue de fait une boîte à outil pour les décideurs et ceux qui cherchent à mettre en place des actions concrètes et efficaces pour lutter contre la sédentarité.

Initiatives et Projets en France

Dans la foulée de ces initiatives, soutenues depuis 10 ans, de nombreux projets ont vu le jour parmi lesquels l'étude de prévention ICAPS (Intervention auprès des Collégiens, centrée sur l'Activité Physique et la Sédentarité) à Strasbourg ou l'étude de prévention de l'obésité ciblée du Val-de-Marne chez l'enfant. Chez l'adulte, le projet ETAP (Etude-Action de Promotion de l'Activité Physique) est en cours dans le cadre de la phase III de l'Etude Fleurbaix-Laventie Ville-Santé. Ces actions locales qui, par leurs objectifs ou leurs impacts, favorisent les mobilités ou le sport pour tous sont également nombreuses mais la prise en considération de l'activité physique comme composante essentielle de la santé n'apparaît que très récemment.

Plus de 150 actions nationales, régionales et territoriales ont été initiées ou ont poursuivi l'effort déployé par les premiers plans. Le réseau français des villes santé de l'OMS, l'association des éco-maires, les réseaux, tels qu'Efformip en Midi-Pyrénées, fournissent des cadres élargis pour amplifier les actions. Un pôle national Ressources en Sport Santé a été implanté en 2009 à Vichy. Le comité de pilotage du PNNS s'est élargi aux acteurs du monde sportif. La 1^{ère} Journée des Villes actives du PNNS s'est déroulée à Nancy en novembre 2009 et l'État a lui-même consacré l'une de ses journées particulières au développement de l'activité physique, le 25 septembre 2010. En régions, la Moselle se propose comme département actif tandis que la Bretagne inscrit son avenir dans un thème de région active, voté par son conseil économique et social. Le Val de Marne montre que les partenariats avec les Fédérations affinitaires (FFEPGV) peuvent être renforcés avec les acteurs de la santé tels que la MSA ; d'autres projets ciblent la prévention des chutes (en collaboration avec l'Inserm ou dans les EHPAD) ; en prévention primaire dans les entreprises ; ciblant des publics particuliers (Handicaps, Obésité morbide, Personnes âgées) ou en milieu carcéral, comme en prévention tertiaire (prévention du diabète en Languedoc, Nord Pas-de-Calais, Bretagne ou PACA).

Les villes et territoires participent aussi à l'évaluation de la condition physique de leurs administrés (Hénin-Beaumont, Pau, Chambéry, St Malo, Biarritz). Enfin de nombreux acteurs publics et privés lancent des appels à projet pour la prévention avec des liens avec les réseaux (Villes santé OMS et Villes actives du PNNS, EPODE...) dans le Nord, en Ile de France, Picardie, Champagne, Alsace, Rhône-Alpes, PACA et Poitou-Charentes. La Lorraine s'inscrit dans la Journée mondiale de l'OMS (Move for Health day en 2010).

Efficiences et Communication

La campagne « manger-bouger » a été diffusée pour la première fois en 2004. Supportée par le ministère de la santé, l'assurance maladie et l'Inpes, elle était basée sur les recommandations de 30 minutes de marche rapide par jour et avait pour objectif de faire prendre conscience de l'enjeu de santé publique que représente l'activité physique et de mettre en évidence son caractère naturel et quotidien pour favoriser le passage à l'acte. Elle était accompagnée d'un kit activité physique en direction des collectivités locales et de documents Activité physique et santé, arguments scientifiques, pistes pratiques et La santé vient en bougeant, le guide nutrition pour tous [7], documents de référence à destination des professionnels, en particulier les médecins généralistes. La réalisation et

la diffusion de ces guides constituent une des actions piliers du PNNS. L'objectif était de mettre à disposition de la population des documents pratiques, donnant une information simple, scientifiquement validée et des repères concrets favorables à la santé.

Les travaux étudiant l'effet de l'activité physique dans les populations atteintes de pathologies chroniques comme chez les personnes âgées se sont très largement développés ces dernières années. Ils ont contribué à générer des recommandations spécifiques et consensuelles au plan international. De façon générale, les modèles utilisés dans les interventions sont des modèles socio-écologiques du comportement, qui renvoient aux interactions entre les individus et leur environnement physique et culturel [8]. L'ENNS, en 2006-2007 retrouvait que 63,2 % des 18-74 ans pratiquaient l'équivalent d'au moins 30 min d'activité physique d'intensité modérée quotidienne au moins 5 jours par semaine. Cette étude ne permet cependant pas d'estimer l'évolution de ce comportement. Le Baromètre santé de 2008 montre que moins de la moitié (42,5 %) des Français âgés de 15 à 75 ans pratiquent une activité physique avec un niveau favorable à la santé. Ils étaient 45,7 % en 2005 (51,6 % d'hommes et 33,8 % de femmes) et 65,7 % en 2002 [9, 10]. Cette dégradation continue pose la question de l'efficacité de nos interventions publiques et, tant que nous n'aurons pas compris les raisons profondes de ces changements et des barrières biologiques, psychologiques ou sociales, s'opposant à leur correction, elle incite à la prudence quant à l'efficacité des campagnes futures.

Actualités et perspectives

La mise en place récente de différentes commissions et groupes de travail (mobilité active, signalétique, charte entreprise active du PNNS...) montre la volonté d'élargir le champ de la réflexion et de l'action pour faciliter la mise en mouvement de tous et illustre l'intérêt du gouvernement dans ce domaine de santé publique. Le caractère stratégique de la promotion de l'activité physique au quotidien, par sa prise en compte dans de très nombreux programmes et plans de santé publique (outre le PNNS, les plans Cancer, Bien vieillir, Santé Environnement, Qualité de vie des personnes atteintes de Maladies Chroniques, Santé des jeunes...), est clairement identifié.

Le PNNS a cherché à concilier deux orientations (ciblage personnalisé) par l'information et l'éducation vs options structurelles (transport, urbanisme) ciblant les équipements et le cadre sociétal par le biais législatif ou politique. Il a intégré les différents acteurs dans le domaine de la nutrition : industriels, chercheurs, professionnels de santé. Des indicateurs ont été définis afin d'évaluer l'efficacité des actions dans ces milieux divers et pour chaque groupe d'âge. Mais cibler les acteurs-leviers de la promotion de l'activité physique pour peser sur les décisions et développer les synergies entre eux (famille, école, entreprises, territoires) à l'échelon local et national est désormais nécessaire.

La promotion de l'activité physique sera renforcée dans le PNNS 2011-2015 dans le sens original d'un PNMS, Plan National Nutrition Mouvement Santé, suggéré par Stéphane Diagana, nouvel ambassadeur de l'activité physique au sein du PNNS. La mise en place de stratégies et des actions dans ce domaine bénéficiera des travaux initiés afin de :

- favoriser la mobilité active par l'aménagement des espaces publics (plan local d'urbanisme, voiries, plans d'aménagement du territoire...) et les plans de déplacement actif (écoles, universités, entreprises, institutions) ;
- développer l'offre partagée d'activités physiques ou sportives entre éducation nationale, associations, clubs sportifs, collectivités territoriales ;
- élargir l'offre des associations et des clubs vers une pratique d'APS non compétitive et adaptée ;
- améliorer l'attractivité des lieux publics facilitant la dépense (escaliers, réseaux urbains de zones partagées, parcs nationaux ou régionaux...) ;
- intégrer l'activité physique ou sportive en entreprise au titre de la prévention et des démarches de santé au travail.

Un monde où la notion d'équilibre individuel, au travers des apports (alimentation) et des dépenses (mobilité) énergétiques, serait renforcée nous permettrait peut-être de retrouver la cohérence entre environnement, individu et société et de remettre au plaisir du mouvement l'espace de nos vies quotidiennes.

Conflits d'intérêt

J.F. Toussaint : appartient à la fonction publique et intervient comme expert dans différents comités du Ministère chargé de la santé, notamment du PNNS.

H. Nassif est doctorante en 3^{ème} année à l'Université Paris Descartes, Ecole Doctorale 436 Médicament, Toxicologie, Chimie, Environnement ED MTCE et poursuit sa thèse au sein de l'Irmes.

A. Sedeaud est doctorant en 1^{ère} année à l'Université Paris Descartes, Ecole Doctorale 456 : Science du Sport, de la Motricité et du mouvement humain et poursuit sa thèse au sein de l'Irmes.

J. Schipman est chercheur au sein de l'Irmes.

Références

- [1] INSERM. Expertise Inserm. Activité physique. Contextes et effets sur la santé. Paris : Éditions Inserm ; 2008, p. 1-811.
- [2] OMS. Global strategy on diet, physical activity and health. « Myth about physical activity ». <http://www.who.int/diet-physicalactivity>. [Dernier accès : mars 2011].
- [3] Programme National Nutrition Santé (PNNS). <http://www.sante-sports.gouv.fr/dossiers/sante/nutrition-programme-national-nutrition-sante-pnns/nutrition-programme-national-nutrition-santepnns-sommaire.html>
- [4] Plan national de prévention par l'activité physique ou sportive (PNAPS) PNAPS, 2008. <http://www.sante-sports.gouv.fr/publications-documentation>
- [5] Finlay SJ, Faulkner G. Physical activity promotion through the mass media: Inception, production, transmission and consumption. *Prev Med* 2005;40:121-30.
- [6] Simon PA, Fielding JE. Establishing Best Practices for Changing the Built Environment to Promote Physical Activity. *Am J Prev Med* 2009;37:6S2.
- [7] Ministère de la santé et des solidarités. La synthèse du PNNS : « Activité physique et santé : arguments scientifiques, pistes pratiques ». Octobre 2005. <http://www.mangerbouger.fr/pro/spip.php?article97>. [Dernier accès : mars 2011].
- [8] Smith BJ. Promotion of physical activity in primary health care: update of the evidence on interventions. *J Sci Med Sport* 2004;7(Suppl):67-73.
- [9] INPES. Baromètre Santé Nutrition 2008. Décembre 2009. <http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1270.pdf>. [Dernier accès : mars 2011].
- [10] INPES. Baromètre santé 2005. Attitudes et comportements de santé. 2005. http://www.inpes.sante.fr/Barometres/BS2005/pdf/BS2005_Activite_physique.pdf. [Dernier accès : mars 2011].