

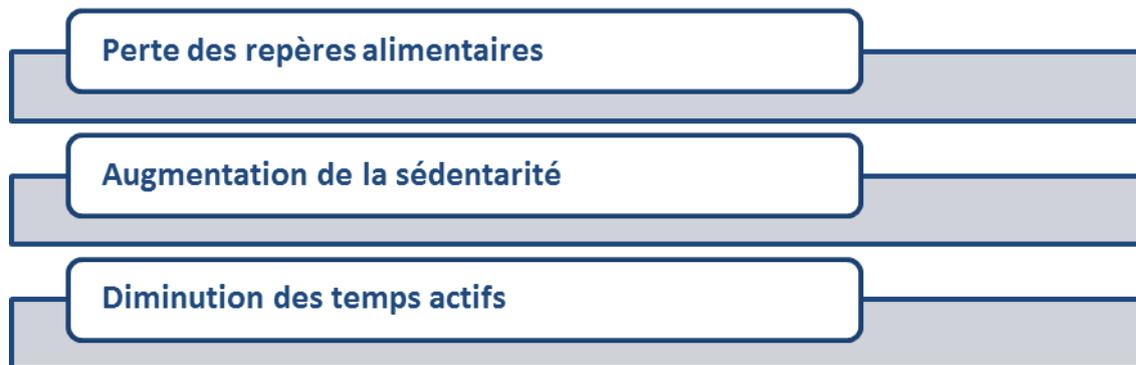
Mieux connaître les bienfaits de l'activité physique*

.....Afin de mieux la prescrire ou la conseiller !!

Avant-propos :

La sédentarité est l'un des fléaux de notre époque en raison des modifications profondes survenues dans notre mode de vie privilégiant le règne des déplacements passifs au détriment des transports en commun et à la mobilité active. Le temps passé devant de nombreux écrans et la diminution du temps consacré à l'activité physique, au jardinage ou tout simplement à la marche à pieds pour se rendre au travail ou à l'école aggrave cette sédentarité induite par les habitudes de vie. Ce mode de vie sédentaire peut contribuer au développement de maladie chronique ayant de graves conséquences sur l'état sanitaire de la population.

Le constat :



- **Perte des repères alimentaires**

Une jeunesse qui se nourrit de plus en plus mal et un niveau d'activité physique insuffisant

Selon une enquête récente(1) (Doing Good Doing Well/IPSOS et Logica Business consulting 09/2012) plus de la moitié des 15-25 ans mange au moins un repas par jour devant un écran autant ne prennent pas de petit déjeuner le matin en buvant des sodas aux autres repas. Ces comportements globaux et ces mauvaises habitudes conduisent à une prévalence de surpoids inhabituel de près d'un jeune sur cinq. Les jeunes ne sont pas tous égaux devant ce surpoids qui touche en priorité les foyers les plus modestes.

- **Augmentation de la sédentarité**

Parallèlement à ces mauvaises habitudes alimentaires le temps de sédentarité augmente. Au moins 60% de la population mondiale ne parvient pas à pratiquer le niveau d'exercice physique recommandé pour qu'en découlent des avantages pour sa santé. Ceci est dû en partie à la pratique insuffisante d'un exercice physique au cours des loisirs et à l'augmentation des comportements sédentaires au cours des activités domestiques ou professionnelles. Une

augmentation de l'utilisation des modes de transport «passif» a également été associée à la baisse du niveau d'exercice physique.

Bien que des études attestent que la population NPDC consacre un temps raisonnable à l'activité physique, il faut préciser qu'un comportement est sédentaire si l'on dépasse quatre heures journalières en position assise ou allongée même si l'on pratique de l'exercice en moyenne 2h30 par jour ce qui est le cas en région NPDC qui ainsi n'échappe pas à la règle commune du mode de vie sédentaire.(2) Combattre la sédentarité passe par une sensibilisation et une proposition de pratique en milieu scolaire .En effet les activités physiques et sportives pratiquées par les jeunes incluent globalement :

- la pratique obligatoire dans le cadre du cursus scolaire, en cours d'éducation physique et sportive, à laquelle s'ajoutent les trois types de pratiques suivants :
 - l'activité physique dans la vie quotidienne, représentée entre autres par les trajets dits « actifs » entre le domicile et l'établissement scolaire ;
 - les activités physiques et sportives de loisirs encadrées, en club, en association y compris par le biais des associations scolaires (UNSS, USEP) et dans le cadre de l'éducation populaire et des accueils collectifs de mineurs à caractère éducatif ;
 - Les activités physiques et sportives de loisirs libres, correspondant aux activités physiques non encadrées, pendant les loisirs et les vacances scolaires.

- **Diminution des temps actifs**

Bien que le nombre d'heures de sport prévues dans les programmes scolaires Français par les textes officiels soit parmi les plus importants de la communauté Européenne et malgré une offre de loisirs importante, la moitié à peine des jeunes, en France, atteignent le niveau d'activité physique défini par les recommandations.

Les enquêtes de population indiquent que 40 à 60% des enfants et des jeunes ne pratiquent pas d'autre d'activité physique que celle des cours obligatoires à l'école. Ainsi à 11 ans, 65% des enfants sont inscrits dans une association sportive alors qu'à 18 ans, ils ne sont plus que 42%. Cette baisse de pratique touche particulièrement les filles. (3)

La prévalence du surpoids, de l'obésité et des troubles du métabolisme énergétique en NPDC.

Le Nord – Pas de Calais est la région de France la plus touchée par la surcharge pondérale (le surpoids et l'obésité). 45,4% des personnes de plus de 18 ans sont en surcharge pondérale en 2009, dont près de 20,5 % d'obèses (contre 20% en 2003) ; environ 600 000 personnes sont obèses dans notre région. La prévalence de l'obésité grave dans la région NPDC est près de 40% plus élevée que celle de la France (1 pour 100, soit 40 000 personnes environ dans la région).La surcharge pondérale concerne 45% des femmes et 52% des hommes.

· La prévalence de l'obésité a doublé chez les enfants de cinq ans scolarisés à Lille entre 1989 et 1999, passant de 5 à 12 %. Chez les jeunes de 12-25 ans, on constate un écart sensible entre filles et garçons au sein de la région. En 2005, 12,7% des filles ont un poids supérieur à la normale, chiffre supérieur à la proportion nationale, et 14,0% des garçons, chiffre en dessous de la moyenne nationale, avec une baisse significative depuis 2000 chez les garçons. Les causes premières sont des habitudes alimentaires peu adaptées et un mode de vie trop sédentaire.

Enfin 14,39% des élèves de 6ème de l'académie de LILLE présente une obésité. (4)

Bien que de nombreuses études attestent que la population NPDC consacre un temps raisonnable à l'activité physique, il faut préciser qu'un comportement est sédentaire si l'on dépasse quatre heures journalières en position assise ou allongée même si l'on pratique de l'exercice en moyenne 2h30 par jour ce qui est le cas en région NPDC qui ainsi n'échappe pas à la règle commune du mode de vie sédentaire.

Les Objectifs spécifiques : Modifier durablement les habitudes de vie.

Agir sur les trois déterminants que sont

Le bien-être : Etat agréable résultant de la satisfaction des besoins du corps et du calme de l'esprit (Larousse). Renforcer l'estime de soi.

L'alimentation et les troubles du comportements alimentaires

L'activité physique et la mobilité active

Il est nécessaire d'agir sur des territoires différents en conjuguant l'ensemble des efforts des acteurs pour tirer le meilleur parti des dimensions multiculturels de la vie active. (5)

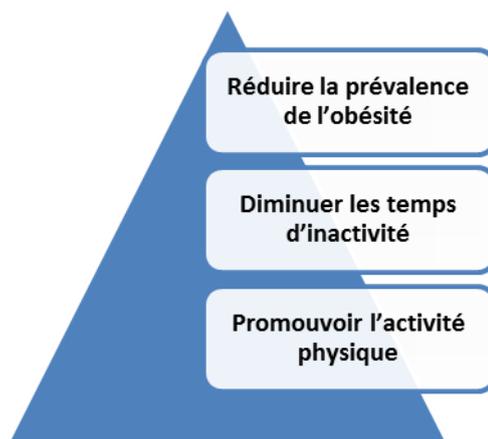


Pour mieux appréhender les enjeux.

Le PNNS :

Le choix des objectifs du

Programme National Nutrition Santé PNNS3 2011-2015 (6)



Des études contributives :



Expertise collective de l'Inserm 2008 (7)

Identifier les freins au développement des pratiques

Sensibiliser les patients aux bénéfices de l'activité

Sensibiliser les professionnels de la santé

Mise en place de protocoles adaptés aux situations

Promouvoir des études incluant des outils permettant d'établir des recommandations

Son DVD « Activité physique, contextes et effets sur la santé » réalisé par l'INSERM et le Ministère des Sports Oct2012.



PLAN NATIONAL DE PREVENTION PAR L'ACTIVITE PHYSIQUE OU SPORTIVE(2009)

Retrouver sa liberté de mouvement Par le Professeur Toussaint (8)

- Développer des plans de déplacement actif et élargir l'offre des pratiques
- Créer des incitations financières
- Mettre en place des tests simples d'évaluation
- Intégrer la pratique physique dans les entreprises
- Développer les programmes des écoles à la Fac

.....Et une étude en cours :



ETUDE NUTRINET SANTE (9)

Recruter 500.000 internautes volontaires pour créer une cohorte sur 5 ans

Alimentation + Hygiène de vie + Activité physique

But : Mesurer l'impact de ces paramètres sur la qualité globale du vieillissement

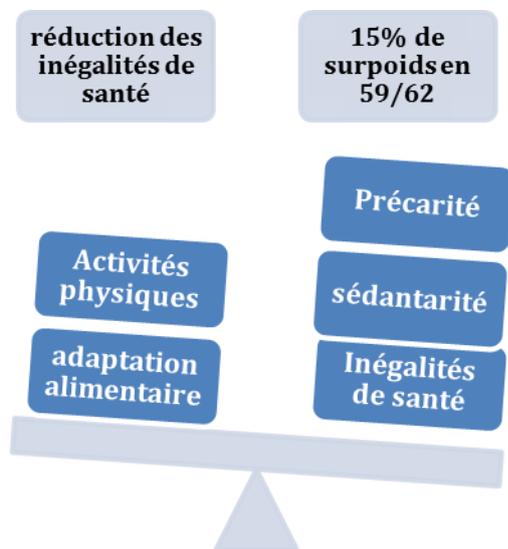
Quelques documents de référence :

Activité physique et santé en europe (10) et promouvoir l'activité physique et la vie active . les faits par OMS Europe (11)

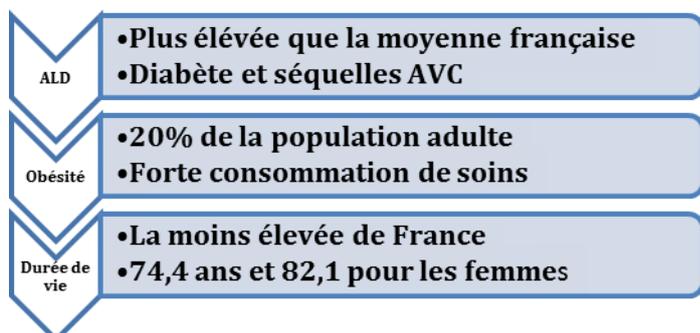
A vos marques prêts. . bougez !! (12) Bouger pour guérir,bouger pour prévenir (13) Activités physiques et santé (14)

Le poids de la réalité en Nord pas de calais

Le Nord/Pas-de-Calais est la région qui cumule les plus mauvais indicateurs de santé de France Métropolitaine. (15) La situation s'améliore mais l'écart demeure et s'accroît même dans certains domaines ou territoires.

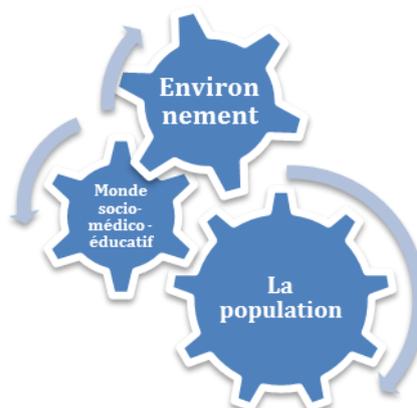


Les raisons de notre enjeu :



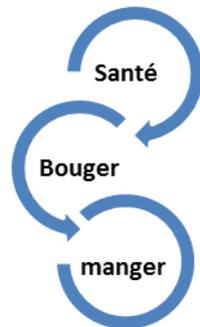
Les rouages de la réussite :

La connaissance du problème et l'appropriation de celui-ci par les populations afin qu'un



réseau d'acteurs puissent proposer des actions pérennes en lien avec les attentes.

Le Réseau Sport Santé Bien être en Nord Pas de Calais (16) (Prévention par l'Activité Physique en NPDC) peut répondre aux objectifs opérationnels par la promotion de la pratique des activités physiques facteur de santé publique (17)



Mieux connaître quelques définitions :

La santé : Etat de bien-être physique, moral et social. Il ne s'agit pas seulement d'absence de maladie.

La sédentarité : Vient du latin « sedere » qui signifie assis. Etat proche du repos soit en raison de l'inactivité soit lors d'occupations en position assise telles que regarder la télévision, travailler sur son ordinateur et sur des écrans. L'Organisation Mondiale de la Santé(OMS) retient la sédentarité comme cause réelle de mortalité qui arrive en 4^o place parmi les principaux facteurs de risque.

L'activité physique : Tous les mouvements réalisés lors de la journée qui entraîne une dépense d'énergie supérieure à celle du repos en sollicitant le maximum de muscles.

L'activité physique favorable à la santé : Toute forme d'activité physique qui améliore la santé et les capacités fonctionnelles sans causer de tort ou de représenter un risque. Elle associe la notion de bien-être et de recherche du plaisir.

La vie active : C'est un mode de vie qui intègre l'activité physique dans ses habitudes quotidiennes avec au moins une demi-heure d'activités variées chaque jour.

Le sport : C'est une activité physique qui entraîne une sollicitation physiologique conduisant à un état métabolique six fois supérieure à celui du repos. Il se pratique selon des règles définies par les fédérations sportives. Il peut être réalisé avec ou sans désir de performance mais souvent il conduit au dépassement de soi pouvant rompre l'équilibre de santé.

Toute activité physique apporte des bienfaits et un bien être par :

La sollicitation du muscle strié squelettique et la contraction musculaire provoquée par le réflexe myotatique conduisent à :



Augmentation des dépenses énergétiques



Sollicitations cardio-respiratoires



Entretien musculo-squelettique et gestion du stress

Permettant une sollicitation des systèmes de régulation conduisant à maintenir en équilibre les grandes fonctions de l'organisme.

Les bénéfices de la pratique de l'activité physique :

Bénéfices cardiovasculaires :

Globalement toutes les « maladies » du cœur bénéficient des effets de l'activité physique en agissant favorablement sur leurs morbidités.

Il en est donc ainsi pour :

- L'insuffisance cardiaque
- Les troubles du rythme
- L'hypertension artérielle
- Les accidents vasculaires cérébraux

On note grâce à l'activité physique une réduction globale des maladies cardio-vasculaires (18) et du risque coronarien.

On se doit de proposer une activité régulière et modérée de 40 à 60% de la VO₂Max durant 50 à 60 minutes 3 à 4 fois par semaine (19) mais l'intensité et la pénibilité intervient comme déterminant majeur (20)

Bénéfices respiratoires :

Les maladies de l'appareil respiratoire se traduisent souvent par un inconfort à l'effort conduisant à une limitation « protectrice » des mobilités actives. En dehors de l'asthme induit par l'effort il n'y a pas de contre-indication formelle à proposer un programme d'activité physique qui aura des effets bénéfiques sur :

La BPCO en diminuant le handicap dyspnéique

L'asthme en contrôlant de nombre de crise et en améliorant le confort respiratoire et en diminuant la dépendance au traitement (21)

Le réentraînement à l'effort est une thérapie de niveau A (evidence-based medicine) pour apporter un confort respiratoire et une amélioration du bien-être.(22)

Dans tous les cas il sera indispensable de prendre en charge le sevrage tabagique.

Bénéfices sur les maladies métaboliques :

La pratique régulière et pérenne d'une activité physique sans risque ajouté pour la santé s'accompagne d'une augmentation de la dépense énergétique à l'origine des bienfaits sauf si cette dépense devient supérieure aux apports quotidiens liés à l'alimentation.

Les bienfaits sont en autres :

La réduction des conséquences du diabète et amélioration de l'équilibre glycémique.

La Régulation du poids en entretenant la masse musculaire en synergie avec une adaptation nutritionnelle. (23)

L'effet régulateur sur la cholestérolémie en modifiant son rapport et en favorisant le bon cholestérol. (24)(25)

Bénéfices pour l'appareil locomoteur :

La bonne santé osseuse contribue à réduire les contraintes articulaires limitant l'autonomie. L'activité physique avec charges contribue à prévenir la diminution de la densité minérale osseuse et limite ainsi la morbidité en lien avec les fractures ostéoporotiques.

Bouger contribue à :

Entretenir de l'équilibre et de la souplesse articulaire

Prévenir l'ostéoporose(26) (27)

Renforcer le cartilage et prévenir l'arthrose

Bénéfices sur le système immunitaire:

Les conditions environnementales sont des facteurs importants agissant sur l'immunité et l'apparition de maladies rares.

Pratiquer une activité physique raisonnablement conduit à :

 Limiter le déclin immunitaire (28)

 Renforcer les défenses naturelles (sauf en cas d'excès de pratique)

Prévention des cancers:

Le surpoids, la sédentarité et la faible valeur de l'estime de soi sont des facteurs aggravants lors d'un diagnostic de cancer. (29)

Il n'est plus à prouver l'effet protecteur de l'activité physique sur évolution pronostic voir aussi sur la survenue d'une récurrence ou d'un second cancer. (30)

 Réduction de la prévalence du cancer du sein et du côlon et de la prostate

 Résultat « dose dépendante » effort de 6 mets au moins 45 minutes par jour ou 1800 kcal/sem.

De nombreuses cohortes viennent argumenter ces réalités : World cancer reaserch, European prospective investigation into cancer .

Bénéfices sur l'espérance de vie :

Le Nord Pas de Calais, par rapport à la moyenne nationale, possède une diminution significative de l'espérance de vie chez les hommes comme chez les femmes .Il faut prendre en compte l'histoire de l'industrialisation de notre région et les habitudes de vie liés à la pénibilité du travail pour expliquer ces mauvais chiffres. Toutefois la sédentarité augmente la mortalité. Prévoir des modifications durables des habitudes de vie dont la prise en compte de l'activité physique permet :

 De prévenir le vieillissement neuro musculaire

 De limiter les maladies neuro dégénératives

 D'amélioration de la mobilité

 D'allongement du temps de vie sans handicap

 De modifier les habitudes alimentaires et de lutter contre le tabagisme

 Proposer de bouger 15 minutes par jour pour gagner trois ans de vie (31)

Bénéfices sur le bien-être et le moral :

L'activité physique comme thérapie pour un bien être psychologique(32)

- Amélioration de la qualité du sommeil
- Réduction des TMS
- Réduction de l'anxiété et de certains états dépressifs
- Diminution de la prise de médicaments
- Amélioration de la socialisation
- Gain d'autonomie des personnes âgées
- Valorisation de l'estime de soi

Recommandation 1h30 de marche ou 40 minutes de vélo à 70% de la VO2 max.

Promouvoir l'activité physique

Le rôle positif de la pratique des activités physiques et sportives pour la santé n'est plus à démontrer. La charte d'Ottawa(33) puis la charte de Toronto pour en engagement en faveur de la santé par des politiques et programmes de promotion de l'activité physique rappelle que l'inactivité donc la sédentarité est responsable de 1 à 3% du coût de soins de santé. (34) La mobilisation de tous les acteurs doit pouvoir être optimisée par la mise en place d'un réseau d'acteurs pluridisciplinaire afin de répondre aux politiques et aux stratégies mises en places tant au niveau National qu'au niveau régional local ou territoires par territoires.

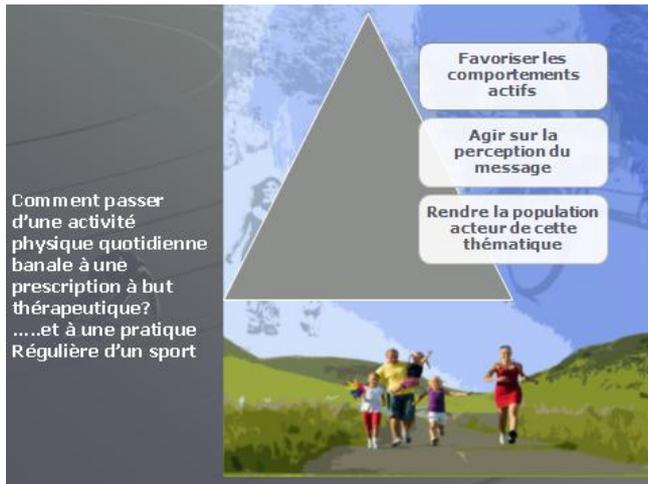
« La politique publique « Sport-Santé-Bien-être » encouragera également la pratique des publics dits « à besoins particuliers » (sédentaires, seniors, patients atteints de maladies chroniques...), à travers le développement de réseaux régionaux sport et santé, la création d'un pôle ressource sport et santé au sein du ministère chargé des sports, et l'encouragement à l'intégration de la pratique physique dans les projets régionaux de santé et les contrats locaux de santé. » *La ministre des sports, de la jeunesse, de l'éducation populaire et de la vie associative et la ministre des affaires sociales et de la santé. Conseil des Ministres 10/10/2012*



Le réseau sport santé bien être en Nord Pas de Calais (16) peut répondre à ces objectifs en optimisant les compétences et la visibilité de tous les acteurs de terrain par la promotion des activités physiques comme facteur de santé et de bien-être en rassemblant de nombreux acteurs d'horizons différents pour :

Recenser
Accompagner
Valoriser
Structurer des initiatives

..... en matière de prévention, d'évaluation, de suivi et de lutte contre la sédentarité par des actions de prévention et une prise en charge active adaptée du sujet sédentaire ou porteur de maladie chronique.



Réaliser des fiches techniques d'aide à la proposition pertinente d'activité physique peut aussi correspondre à une mission d'expertise, en lien avec les consensus existants, ainsi par exemple pour une bonne prévention cardio vasculaire il faut :

Proposer une activité régulière et modérée de 40 à 60% de la VO2Max durant 50 à 60 minutes 3 à 4 fois par semaine (19) mais l'intensité et la pénibilité intervient comme déterminant majeur (20)

Il est fondamental de prévoir une évaluation initiale du public cible permettant de définir les objectifs à partir de l'élaboration d'une fiche de suivi en lien avec les intervenants en listant les freins potentiels rencontrés et ainsi suivre la prise en charge des séances de promotion de l'activité physique afin de vérifier si les objectifs sont atteints.

Les Enjeux

Répondre au constat mis en avant par les différents indicateurs de santé connus et publiés concernant les inégalités de santé en valorisant les actions antérieures entreprises en permettant une optimisation du dispositif pour :

- **Promouvoir et sécuriser toutes les formes de pratiques d'activités physiques dans un but de santé afin de lutter contre la sédentarité en proposant un véritable catalogue des acteurs, des lieux et des conditions de pratique.**
- **Promouvoir les bienfaits de l'activité physique auprès de publics de tout âge possédant une approche différente et une culture diversifiée.**

Conclusion

Il est établi qu'une pratique régulière d'une activité physique en association avec une adaptation des mauvaises habitudes alimentaires et en luttant contre le tabagisme agissent durablement et favorablement sur la santé et le bien-être. Le bénéfice obtenu est d'ordre physique, métabolique, psychologique et social en favorisant la cohésion et l'intégration sociale. (35)

Bibliographie :

- 1-Enquête sur les habitudes de vie des jeunes qui les exposent au surpoids et à l'obésité (Doing Good Doing Well/IPSOS et Logica Business consulting 09/2012)
- 2- elSe revue.fr 09/2011 Amoret www.else revue.fr/2011/activite-physique-et-sedentarite-dans-le-nord-pas-de-calais/
- 3-Escalon H, Bossard C, Beck F : *Baromètre santé nutrition 2008*. Saint D, Inpes, coll ; baromètre santé 2009
- 4-Source : *Relevé infirmier 2007-2008-ACADEMIE DE LILLE*
- 5-*Interventions for promoting physical activity. The Cochrane library 2006 Hillsdon M, Foster C et Thorogood M*
- 6-PNNS3 [http:// www.mangerbouger.fr/IMG/pdf/PNNS_2011-2015.pdf](http://www.mangerbouger.fr/IMG/pdf/PNNS_2011-2015.pdf)
- 7-Activité physique Contextes et effets sur la santé Expertise collective Inserm 2008
- 8-plan nationale de prévention par l'activité physique PNAPS <http://www.sante.gouv.fr/plan-national-de-prevention-par-l-activite-physique-ou-sportive-pnaps.html>
- 9- Nutrinet santé <https://www.etude-nutrinet-sante.fr/fr/common/login.aspx>
- 10- Activité physique en Europe OMS Europe 2009
- 11-Promouvoir l'activité physique et la vie active PMS Europe 2009
- 12-A vos marques , prêts ??Bougez ! Docteur Patrick Bacquaert et Frédérique Maton Editions Chiron 2009
- 13-Bouger pour guérir, bouger pour prévenir Laurence Bensimon-Clémentine Editions Marabout 2009
- 14-Activités physiques et santé docteur Patrick Laure Ellipses 2007
- 15- Ici et Ailleurs *Nouveaux* indicateurs de santé du Nord – Pas-de-Calais http://www.orsnpdc.org/etudes/252295_1ici10-2.pdf Olivier Lacoste, Gilles Poirier, Marielle

Rengot, Madiou Sampil, Gilles Trédez Mohamed-Bécher Ben Hadj Yahia, Pierre Fontana, Jonathan Giovannelli, Thibault Poisson, Karim Ould-Kaci ORS 59/62 2010

16-Réseau sport santé bien être en Nord Pas de Calais <http://www.reseau-sport-sante-bien-etre-npdc.fr/nord-pas-de-calais/>

17-La pratique des activités physiques et sportives facteur de santé publique Octobre 2012 <http://www.gouvernement.fr/gouvernement/la-pratique-des-activites-physiques-et-sportives-facteur-de-sante-publique>

18 –Etude INTERHEART Scheen A.J. et Kulberstus H. Université de Liège, Service de Diabétologie, Nutrition et Maladies métaboliques et Service de Médecine interne générale, département de Médecine CHU Sart Tilman.2004

19- Norman et coll : canadien médical association journal 1999

20- Copenhague city heart study 2011 « c'est l'intensité qui compte »

21- HAS Juin 2011 recommandations ETP des asthmatiques

22- La réhabilitation du malade respiratoire chronique par Christian PRÉFAUT Editions Masson 2009

23-At least five a week London department of health 21/01/2011 http://www.dh.gov.uk/en/DH_4080994

24- De l'exercice pour améliorer son taux de cholestérol Institut de recherches cliniques de Montréal http://www.ircm.qc.ca/CLINIQUE/educocoeur/Documents/30_cholesterol.pdf

25- Cholestérol et activités physiques 28/04/2010 P. Bacquaert www.irbms.com<http://www.inserm.fr/thematiques/circulation-metabolisme-nutrition/dossiers-d-information/osteoporose>

26- INSERM osteoporose <http://www.inserm.fr/thematiques/circulation-metabolisme-nutrition/dossiers-d-information/osteoporose>

27-Grio ostéoporose <http://www.grio.org/documents/ouvrage-grio-80-1259835328.pdf>

28- Nieman and coll Journal sports med. 1995, 2002.

29- Euro cancer 19-21 Juin Paris 2012 Docteur Béatrice Fervers Lyon

30- cohorte E3N Publication n°16434587-2006/01. E3N /INSERM

http://www.e3n.fr/images/Articles_pdf/Cancer_sein_AP.pdf

31-: Institut de recherche de Taïwan the Lancet 2011 : 15 minutes par jour pour gagner trois ans de vie

32- Bureau régional de l'OMS pour l'Europe

33-Charte d'Ottawa Genève OMS 1986 www.euro.who.int

34- charte de Toronto pour l'activité physique www.icpaph2010.org

35-Minitère de la santé .Synthèse du PNNS Oppert,Simon,Rivière et Guezennec Activité physique et santé 2005

***Auteurs :**

Docteur Patrick Bacquaert

Consultant en médecine du sport et sport santé

Médecin chef de l'institut régional du bien-être, de la médecine et du sport santé en Nord Pas de Calais. www.irbms.com

Monsieur Anthony Bacquaert

Chargé de mission sport santé pour le réseau sport santé bien être en Nord Pas de Calais www.reseau-sport-sante-bien-etre-npdc.fr/nord-pas-de-calais/