

Étude de INSERM

L'Inserm (Institut National de la Santé et Recherche Médicale) publie, à la demande du Ministère de la Jeunesse et des Sports et de la Vie Associative, une étude approfondie sur l'activité physique, ses contextes et ses effets sur la santé. 2000 articles ont constitué la base documentaire de cette étude, 17 experts ont participé à ce travail réalisé en 2007.

Des constats sont annoncés en ouverture du document. Ils révèlent des données aujourd'hui admises.

-La sédentarité gagne nos modes de vie. L'évolution des métiers renforce la sédentarité. Les moyens de communication moderne y participent également. Ainsi, l'activité physique liée au métier ne concerne plus qu'une très infime frange de la population. Les métiers sédentaires ont, en moins d'un demi-siècle, pris le pas sur les métiers manuels et physiques.

-Cependant les pratiques physiques, que l'Inserm distingue fort justement des activités sportives, croissent et se développent chez les personnes. Ainsi en 1985, malgré le constat d'une augmentation des licenciés sportifs, un français sur deux pratiquait une activité physique ou sportive dans le cadre associatif. En 2007, cette proportion est de un sur quatre.

-Les diverses décisions politiques prises (création d'un département sport pour tous en 1978 au Ministère de la Jeunesse et des Sports ou l'accession de tous à la culture sportive inscrite dans les textes de loi en 1984) n'ont hélas, pas atteint l'objectif souhaité.

En affinant ces premiers constats par la mise en évidence de quatre variables centrales dans le cadre de la pratique physique et sportive (le niveau de diplôme, le niveau de revenus, le lieu de résidence, le temps disponible pour les loisirs), l'Inserm constate que ce sont les ouvriers et agriculteurs qui ont les plus grandes chances de réaliser une activité physique conséquente alors qu'ils ont le moins de chances d'accéder à une pratique sportive régulière. Pour les autres catégories professionnelles les probabilités d'avoir une activité physique favorable à la santé dans la vie quotidienne diminuent.

L'étude confirme également que les femmes font plus souvent du sport pour des raisons de santé ou d'apparence alors que les hommes le font plus par plaisir ou pour la compétition. Les adolescents déclarent vouloir se défouler, se détendre ou s'amuser. Viennent ensuite le désir d'apprendre, de maîtriser une technique, de sortir, de s'occuper. Les trois motifs d'abandon sont : une médiocre maîtrise de la technique, le sentiment de ne pas être bon (garçons) et les contraintes de l'entraînement (filles).

L'Inserm estime que développer une politique conséquente au niveau de la population exige qu'au moins deux dimensions soient prises en compte :

-Les changements environnementaux. Les plans d'urbanisation ne peuvent se réfléchir aujourd'hui sans prise en compte des aménagements urbains facilitant et incitant les habitants à la pratique physique régulière (aménagements des trottoirs, pistes cyclables protégées, lieux aménagés...)
-Les changements de comportements. Ceux-ci sont liés aux environnements de vie mais doivent être revus. Les « routines activités » s'enkystent dans nos habitudes de vie. Il est impératif de les remettre en question pour inscrire dans celles-ci des régularités de déplacement physique, de mobilité corporelle. Des campagnes de communication régulières doivent accompagner ces changements d'habitude de vie. Les études d'intervention confirment qu'il

est possible d'augmenter sensiblement l'activité physique de la population.

L'Inserm aborde ensuite, dans une partie conséquente, les bienfaits d'une activité physique modérée. Cette partie prend en compte les résultats des différents travaux scientifiques qui montrent l'influence positive de l'activité physique sur le fonctionnement des différents organes : cœur, vaisseaux, cerveau, capital osseux, muscles, système immunitaire, et sur la réduction des cancers du sein, du colon, des maladies dégénératives, des lésions articulaires et osseuses... Il n'omet pas également de signaler les dangers d'une activité excessive aux différents âges de la vie.

En forme de conclusion, les auteurs regroupent dans une dernière partie, les recommandations à suivre pour améliorer la santé publique. Revenons sur les principales :

-En 2001-2002 11% des filles et 25% des garçons âgés de 11 ans pratiquent en France une activité conforme aux recommandations de santé publique. Il faut donc face à ces chiffres inquiétants, modifier les déterminants environnementaux et socioéconomiques. Pour ce faire, il faut donc engager un véritable programme national « activité physique et santé ».

-Diffuser les recommandations actuelles d'activité physique pour la population générale. Pour tous les adultes de 18 à 65 ans il est vivement conseillé de

« L'Inserm estime que développer une politique conséquente au niveau de la population exige qu'au moins deux dimensions soient prises en compte : les changements environnementaux, les changements de comportement. »



pratiquer au moins 30 minutes d'activité physique d'intensité modérée au moins cinq jours par semaine ou 20 minutes d'activité d'intensité élevée (jogging) trois jours par semaine. Il est également préconisé de pratiquer des exercices de renforcement musculaire deux jours non consécutifs par semaine.

-Associer différents modes de mise en œuvre des actions de lutte contre la sédentarité, pour faire passer de 60 à 75% pour les hommes et de 40 à 60% pour les femmes, la proportion de personnes, tous âges confondus, pratiquant par jour l'équivalent de 30 minutes d'activité physique d'intensité modérée.

-Opérationnaliser les relais institutionnels et renforcer les moyens

-Aménager l'espace urbain et les moyens de transport pour permettre l'activité physique pour tous

-Développer avec les patients des programmes d'activités physiques qui leur conviennent

-Développer des recherches sur les effets de la pratique physique sur les différents organes et les différentes pathologies

-Promouvoir des études longitudinales incluant des outils de mesure validés de l'activité physique et des facteurs d'environnement.

Quelques remarques à propos de cette étude.

Ce type d'étude n'est pas fréquent car il exige la mobilisation d'une quantité importante de chercheurs et de nombreuses productions scientifiques. Cette lourdeur du système explique que la fréquence de ces études est peu élevée. Il est également remarquable, car sont associées différents domaines de recherche, les sciences biologiques et physiologiques mais également des données de sociologie et d'aménagement. De plus, la distinction, entre activités physiques et activités sportives est posée et tenue tout au long du document.

Les résultats présentés et surtout les préconisations ne sont pas seulement d'ordre physiologique et médical. Les données d'environnement de planification des villes et d'information communication. Posés ainsi, ils signifient bien que cette dimension est de l'ordre de la nation. C'est une affaire de santé publique. Les chiffres et pourcentages de pratiquants présentés confirment l'urgence d'une action déterminée et d'envergure à ce sujet.

Que retenir de cette étude pour l'éducation physique et sportive?

Les chiffres relayés depuis par des études plus récentes (une étude australienne menée sur une très large population d'adolescents dans le monde signale que les adolescents d'aujourd'hui ont perdu par rapport à leurs semblables d'il y a quarante ans 25% de leurs capacités cardiovasculaires. Cette étude mondiale est à spécifier selon les pays. En France, les estimations sont moins pessimistes. Le taux estimé ne serait que de 3%). Ce taux est cependant négatif. Les effets des préconisations de 2007 ne sont donc guère visibles actuellement. Il faut cependant, face à l'urgence de mesure à prendre, ne pas céder à une recherche effrénée de l'amélioration de la santé et ne pas réduire, comme certains textes le font, l'EPS à la santé. Cette assignation place l'EPS dans une perspective utilitaire. L'EPS possède en fait sa propre culture. Elle développe chez l'enfant, des pratiques, des connaissances qui se suffisent à eux-mêmes. Ce faisant, elle instaure chez les élèves un habitus de pratiques culturelles qui, en conséquence conduit les élèves à adopter, vis-à-vis de leur personne, une attitude respectueuse et dynamique, gage du maintien et du développement de leur santé.

♦ Synthèse réalisée par Yvon Léziart