

# Déterminants individuels de l'activité physique : revue de la littérature scientifique

**Viêt Nguyen Thanh**,  
chef de département  
Habitudes de vie, Inpes,  
**Hélène Escalon**,  
chargée d'expertise scientifique  
en Promotion de la santé,  
Inpes,  
**Anne-Juliette Serry**,  
chargée d'expertise en  
communication, Inpes.

L'objet de cet article est de présenter les premiers enseignements d'une revue de littérature en cours, destinée à accompagner la conception d'un dispositif de communication pour promouvoir l'activité physique. Cette démarche s'adressant aux individus est complémentaire de celles qui visent à modifier l'environnement afin de le rendre plus favorable à la pratique d'activités physiques. Ces enseignements peuvent être mis à profit pour élaborer des interventions visant à modifier les déterminants individuels de l'activité physique.

## Spécificité de l'activité physique en tant que comportement de santé

Les travaux de Rhodes et ses collègues [1, 2] montrent que l'activité physique est, par rapport à d'autres comportements « de santé », un comportement dit « d'adoption particulier et multiple », car il recouvre des activités modérées, comme la marche, et d'autres plus vigoureuses, comme une séance de sport. Cette activité peut nécessiter du temps, contrairement à d'autres activités quotidiennes concourant à la

prévention ; ainsi, le brossage de dents par exemple ne dure que quelques minutes. Enfin, point important, il s'agit d'un comportement particulièrement tributaire de l'environnement, au moins pour certains types d'activités physiques (accessibilité à des infrastructures sportives, aménagement urbain plus ou moins favorable aux mobilités actives, etc.). Ces spécificités doivent être prises en compte dans l'élaboration d'une intervention visant à influencer l'activité physique (voir le dossier de ce numéro).

## Apport et limites des théories psychosociales pour comprendre les comportements

Pour comprendre les comportements de santé, plusieurs théories issues du champ de la psychologie sociale ont été élaborées, testées et utilisées depuis une quarantaine d'années. Les principales utilisées pour cerner les déterminants individuels de l'activité physique sont la théorie des comportements planifiés (TCP) d'Azjen et Fishbein, la théorie de la motivation à la protection (TMP) de Rogers, la théorie sociale cognitive de Bandura ou le modèle transthéorique (Prochaska et Di Clemente). Selon ces théories, les comportements sont déterminés par l'intention, dépendant elle-même de facteurs qui diffèrent en partie d'un modèle à l'autre : attitude plus ou moins positive vis-à-vis du comportement, perception des comportements de son entourage, évaluation des bénéfices associés au comportement et des efforts à consentir pour l'adopter, etc.

La performance de ces modèles appliqués à l'activité physique est variable, des intentions positives d'adoption du

comportement ne se concrétisant pas systématiquement par une modification réelle de celui-ci [3]. Plusieurs facteurs expliquent ce fossé entre intention et comportement. Le comportement n'est pas toujours défini de façon suffisamment précise par les intentionnistes et, au moment de le mettre en œuvre, d'autres priorités peuvent prendre le dessus. Plusieurs techniques peuvent contribuer à combler le fossé entre intention et comportement : il est possible de recourir à des techniques dites d'implémentation des intentions : il s'agit, par exemple, d'inciter les intentionnistes à définir précisément où, quand et comment ils pratiqueront l'activité physique, à identifier les potentiels obstacles qui pourraient s'opposer à leurs plans et les solutions pour faire face à ces obstacles [4, 5]. Il est également possible d'encourager les individus, une fois qu'ils ont formé une intention, à mettre en place des techniques d'autocontrôle, comme par exemple se fixer un objectif précis, mesurer cet objectif et prévoir un retour sur la performance [6]. L'ensemble de ces techniques d'implémentation ou d'autocontrôle sont recensées dans le cadre des travaux de Susan Michie et de ses collègues [7].

## Prendre en compte les déterminants inconscients du comportement

Par ailleurs, parmi les déterminants individuels de la pratique d'activité physique, certains modèles récents ont mis en évidence l'importance de facteurs inconscients. Leur prise en compte dans le cadre d'interventions sur l'activité physique reste aujourd'hui à développer. De nombreux chercheurs étudiant les comportements de santé

### L'ESSENTIEL

- ▣ Le fait de pratiquer une activité physique dépend, comme d'autres comportements de santé, de processus réfléchis et intentionnels, mais aussi non conscients.
- ▣ Le passage en revue de la littérature permet de formuler des recommandations pour l'action.

affirment ainsi que les décisions en matière de santé dépendent à la fois d'un système réfléchi, rationnel, et d'un système impulsif non conscient et souvent immédiat qui repose sur les expériences acquises [8-10]. La prise en compte de ces facteurs impulsifs est l'un des objets des travaux de Robert West sur la réduction du tabagisme et qui sous-tendent sa théorie, PRIME [11]. Il met en avant l'importance du contexte et le rôle des nombreux stimuli externes au moment de l'adoption (ou pas) du comportement.

Susan Michie a proposé un modèle complet, qui permet d'intégrer ces facteurs, ne relevant pas de la volonté, impliqués dans la motivation (par exemple les habitudes, les émotions) : le modèle COM-B, pour *Capacity-Opportunity-Motivation - Behaviour* (capacité, opportunité, motivation - comportement) [12]. Ce modèle prend en compte la capacité physique et psychologique de l'individu à s'engager dans l'activité. On entend par capacité psychologique, la capacité à comprendre le comportement, à mettre en place des processus de régulation ainsi que les capacités cognitives. La motivation se compose de processus réfléchis (intention, croyances, sentiment d'auto-efficacité) et de processus automatiques impliquant les émotions, les impulsions, les habitudes, etc. Enfin, l'opportunité prend en compte tous les facteurs extérieurs à l'individu, qui rendent le comportement possible ou le favorisent. Il peut s'agir d'opportunité physique, permise par l'environnement, ou d'opportunité sociale, permise par le milieu culturel ou les liens sociaux. Ce modèle est proposé comme une ressource pour concevoir une intervention visant à modifier les comportements individuels.

### Quelles pistes pour concevoir une intervention de promotion de l'activité physique ?

En conclusion, ces premiers éléments issus de la littérature mettent en exergue plusieurs points importants : l'activité physique, comme d'autres comportements de santé, dépend à la fois de processus réfléchis, intentionnels et de processus non conscients. Ces différents facteurs peuvent, dans une certaine mesure, être pris en compte dans la conception d'une intervention.

En ce qui concerne la partie réfléchie, l'objectif peut être d'agir prioritairement auprès de ceux dont les intentions de pratiquer une activité physique sont faibles (en agissant, par exemple, sur les croyances). Pour ceux dont les intentions sont déjà élevées, il paraît utile de proposer des solutions d'aide à la concrétisation des intentions (implémentation, autocontrôle, gestion des barrières) via des outils adaptés. En complément, une réflexion sur les facteurs influençant les processus non conscients, comme les stimuli environnementaux, les émotions, les habitudes, doit être menée afin de comprendre et de tenter de modifier ce qui pourrait venir entraver les intentions.

L'ensemble de ces déterminants sont conceptualisés dans le modèle COM-B, qui s'intègre lui-même dans un modèle

plus large, la « Roue du changement », prenant en compte les déterminants environnementaux. Ce modèle a donné lieu à un guide pratique pour construire des interventions [13]. De manière générale, cette démarche de construction d'interventions, notamment proposée par les Anglais Susan Michie et Robert West, permet de concilier démarche scientifique et approche pragmatique tournée vers l'action. ■

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1] Rhodes R.E., Pfaeffli L.A. Review Mediators of physical activity behaviour change among adult non-clinical populations: a review update. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 2010, vol. 7, n° 37 : 11 p. En ligne : <http://www.ijbnpa.org/content/7/1/37>
- [2] Rhodes R.E., Nigg C.R. Advancing physical activity theory: a review and future directions. *Exercise and Sport Sciences Reviews*, 2011, vol. 39, n° 3 : p. 113-119. En ligne : [http://journals.lww.com/acsm-essr/Fulltext/2011/07000/Advancing\\_Physical\\_Activity\\_Theory\\_\\_A\\_Review\\_and.3.aspx](http://journals.lww.com/acsm-essr/Fulltext/2011/07000/Advancing_Physical_Activity_Theory__A_Review_and.3.aspx)
- [3] Rhodes R.E., Dickau L. Experimental evidence for the intention-behavior relationship in the physical activity domain: A meta-analysis. *Health Psychology*, 2012, vol. 31, n° 6 : p. 724-727.
- [4] Gollwitzer P.M., Sheeran P. Implementation intentions and goal achievement: A meta-analysis of effects and processes. *Advances in Experimental Social Psychology*, 2006, vol. 38 : p. 69-119.
- [5] Bélanger-Gravel A., Godin G., Amireault S. A meta-analytic review of the effect of implementation intentions on physical activity. *Health Psychology Review*, 2013, vol. 7, n° 1 : p. 23-54. En ligne : [www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/17437199.2011.560095](http://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/17437199.2011.560095)
- [6] Carver C.S., Scheier M.F. Control theory: A useful conceptual framework for personality-social, clinical, and health psychology. *Psychological Bulletin*, 1982, vol. 92, n° 1 : p. 111.

- [7] Michie S., Ashford S., Sniehotta F.F., Dombrowski S.U., Bishop A., French D.P. A refined taxonomy of behaviour change techniques to help people change their physical activity and healthy eating behaviours: the CALO-RE taxonomy. *Psychology & Health*, 2011, vol. 26, n° 11 : p. 1479-1498.
- [8] Sheeran P., Gollwitzer P.M., Bargh J.A. Nonconscious processes and health. *Health Psychology*, 2013, vol. 32, n° 5 : p. 460-473.
- [9] Hofmann W., Friese M. Impulses got the better of me: Alcohol moderates the influence of the impulsive vs. reflective system on eating. *Journal of Abnormal Psychology*, 2008, vol. 117, n° 2 : p. 420-427.
- [10] Cheval B., Sarrazin P., Isoard-Gautheur S., Radel R., Friese M. Reflective and impulsive processes explain (in) effectiveness of messages promoting physical activity: A randomized controlled trial. *Health Psychology*, 2015, vol. 34, n° 1 : p. 10-19.
- [11] West R., West M.A. Théorie PRIME: Vers un modèle synthétique de la motivation et son application dans la compréhension des addictions. *Alcoolologie et Addictologie*, 2008, vol. 30, n° 1 : p. 37-45.
- [12] Michie S., van Stralen M.M., West R. The behaviour change wheel: a new method for characterising and designing behaviour change interventions. *Implementation Science*, 2011, vol. 6, n° 1 : p. 42. En ligne : <http://www.implementationscience.com/content/6/1/42>
- [13] Michie S., Atkins L., West R. *The Behaviour Change Wheel. A Guide to Designing Interventions*. Londres : Silverback Publishing, 2014 : 329 p.