

## Bénéfices de l'activité physique et recommandations

Anne Vuillemin,

professeur des universités, université Côte d'Azur,  
directrice de l'École universitaire de recherche  
Écosystèmes des sciences de la santé (EUR HEALTHY),  
membre du LAMHESS.

Les effets associés à la pratique d'une activité physique (AP) ont fait et font encore l'objet d'études scientifiques. Les effets bénéfiques sont indéniables et largement démontrés par de nombreuses études, à la fois dans le cadre de la promotion de la santé, de la prévention et du traitement de plusieurs maladies et troubles psychologiques. L'AP a des effets bénéfiques sur la santé cardio-respiratoire, musculo-squelettique, fonctionnelle et mentale. Elle est importante dans la lutte contre le surpoids et l'obésité. Elle contribue à l'amélioration de la qualité de vie des personnes, quel que soit leur état de santé, et elle favorise l'intégration et l'interaction sociales qui sont également associées au bien-être et à la qualité de vie des individus. À l'image de l'immunisation qui a permis de réduire l'incidence des maladies infectieuses, l'activité physique permet de réduire l'incidence des maladies non transmissibles (MNT) en agissant sur leurs facteurs de risque. Ses effets bénéfiques sont également bien démontrés dans la prise en charge de plusieurs maladies chroniques [1] et ils permettent aussi d'en limiter les conséquences. L'AP est considérée comme une thérapeutique non médicamenteuse à part entière dans certaines maladies (accidents vasculaires cérébraux, asthme, bronchopneumopathie chronique obstructive, cancers, dépression, diabète de type 2, insuffisance cardiaque chronique, pathologies ostéo-articulaires, obésité, schizophrénie, syndromes coronaires aigus). L'activité physique est également bénéfique dans les maladies neurodégénératives qui engendrent des détériorations cognitives importantes. Elle présente aussi un intérêt pour traiter d'autres atteintes, telles que les troubles de l'attention ou l'hyperactivité. En termes de mortalité, de nombreuses études longitudinales ont montré une diminution du risque de mortalité toutes causes, par

maladies cardio-vasculaires et par cancers, grâce à l'augmentation du niveau d'AP. Cette réduction est d'autant plus importante que la pratique d'activité physique est faible au départ : dès que celle-ci augmente, la mortalité diminue rapidement.

Le *Rapport sur la santé dans le monde 2002* [2] de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a estimé que 5 à 10 % de décès étaient imputables à l'inactivité physique dans la région européenne, ce qui a conduit l'OMS à adopter dès 2004 une *Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé* [3]. Une insuffisance d'activité physique est aujourd'hui traitée comme un risque sanitaire, et le danger inhérent à l'inactivité physique et aux comportements sédentaires a été pointé à plusieurs reprises [3-5]. Les résultats de l'étude *Inca 3* [6] mettent en avant des niveaux d'exposition élevés aux facteurs de risque que sont la sédentarité et l'insuffisance d'activité physique, à la fois chez les jeunes et chez les adultes, et il ressort des avis de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) [7-8] que les adultes insuffisamment actifs ou dont les temps de sédentarité s'avèrent élevés s'exposent à des risques cumulés. L'inactivité physique augmente le risque de survenue de maladies non transmissibles (MNT) notamment les maladies cardio-vasculaires, le diabète,

### L'ESSENTIEL

■ **L'inactivité physique contribue à la réduction de l'espérance de vie. L'activité physique est un facteur très important en promotion de la santé. Elle intervient dans les préventions primaire, secondaire et tertiaire de nombreuses maladies chroniques et de bien des états de santé et dans le maintien de l'autonomie lors de l'avancée en âge. Tout le monde peut profiter des bienfaits de l'activité physique pour sa santé, quel que soit son âge et son état de santé.**

certain types de cancer, les maladies respiratoires, les maladies métaboliques, la maladie d'Alzheimer ; elle contribue également à la réduction de l'espérance de vie. L'association entre la sédentarité prolongée, la mortalité prématurée et les MNT est désormais bien établie. Le temps passé à être sédentaire doit donc être réduit autant que possible et remplacé par une activité physique, quelles que soient sa durée et son intensité.

L'activité physique (AP) est un facteur très important en promotion de la santé. Elle intervient dans les préventions primaire, secondaire et tertiaire de nombreuses mala-



© Guillaume Bontemps / Ville de Paris

dies chroniques et de bien des états de santé et dans le maintien de l'autonomie lors de l'avancée en âge. Tout le monde peut profiter de ses bienfaits pour sa santé, quel que soit son âge et son état de santé, et quel que soit le moment où cette AP est pratiquée ou débutée dans sa vie. Il existe des recommandations de santé publique en matière d'activité physique pour différents publics<sup>1</sup>, mais il est nécessaire de rappeler qu'un peu, c'est déjà bien, et c'est mieux que rien, et que l'atteinte des recommandations se fait progressivement. En résumé, il n'est jamais trop tard pour se mettre à l'activité physique et il est souhaitable de maintenir une pratique

régulière, car ses bénéfices sont multiples, simultanés et durent dans le temps tant que la pratique se poursuit. ■

1. pns4\_2019-2023.pdf (solidarites-sante.gouv.fr)

### Pour en savoir plus

Santé publique France a publié plusieurs synthèses sur l'impact de la sédentarité sur la santé et les recommandations d'activité physique. Entre autres :

- <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/nutrition-et-activite-physique/documents/article/activite-physique-et-sedentarite-dans-la-population-francaise-situation-en-2014-2016-et-evolution-depuis-2006-2007>

- <https://www.santepubliquefrance.fr/determinants-de-sante/nutrition-et-activite-physique/documents/activite-physique-et-sedentarite>
- <https://www.mangerbouger.fr/bouger-plus>

Et aussi :

- Dervaux B., Rochaix L., Meurisse B. (dirs). *Évaluation socio-économique des effets de santé des projets d'investissement public*. [Rapport] Commissariat général au développement durable (CGDD), France Stratégie, Secrétariat général pour l'investissement (SGPI), 2022, chap. 5. Activité physique dans l'espace public : p. 181-234. En ligne : <https://www.strategie.gouv.fr/publications/evaluation-socioeconomique-effets-de-sante-projets-dinvestissement-public-0>

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

[1] Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm). *Activité physique : Prévention et traitement des maladies chroniques*. Montrouge : EDP Sciences, coll. Expertise collective, 2019, XVI : 805 p. En ligne : <https://www.inserm.fr/expertise-collective/activite-physique-prevention-et-traitement-maladies-chroniques/>

[2] Organisation mondiale de la santé (OMS). *Rapport sur la santé dans le monde 2002*. Réduire les risques, promouvoir une vie saine. Genève : OMS, 2002 : 248 p. En ligne : <https://www.who.int/publications/i/item/9241562072>

[3] Organisation mondiale de la santé (OMS). *Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé*. 57<sup>e</sup> Assemblée mondiale de la santé, [Rapport] Genève : OMS, 2004 : 24 p. En ligne : [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA57/A57\\_9-fr.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA57/A57_9-fr.pdf)

[4] Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm). *Activité physique : contextes et effets sur la santé*. [Rapport] Paris : Les éditions Inserm, coll. Expertise collective, 2008, XII : 811 p. En ligne : <https://www.ipubli.inserm.fr/handle/10608/80>

[5] Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses). *Avis relatif à l'évaluation des risques liés aux niveaux d'activité physique et de sédentarité des enfants et des adolescents*. Maisons-Alfort : Anses, 2020, saisine n° 2017-SA-0064\_a : 53 p. En ligne : <https://www.anses.fr/fr/system/files/NUT2017SA0064-a.pdf>

[6] Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses). *Étude individuelle nationale des consommations alimentaires 3 (Inca 3). Avis de l'Anses, rapport d'expertise collective*. Maisons-Alfort : Anses, 2017 : 441 p.

En ligne : <https://www.anses.fr/fr/system/files/NUT2014SA0234Ra.pdf>

[7] Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses). *Avis relatif à l'évaluation des risques liés à la réduction du niveau d'activité physique et à l'augmentation du niveau de sédentarité en situation de confinement*. Maisons-Alfort : Anses, 2020, saisine n° 2020-SA-0048 : 22 p. En ligne : <https://www.anses.fr/fr/system/files/NUT2020SA0048.pdf>

[8] Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses). *Avis relatif à l'évaluation des risques liés aux niveaux d'activité physique et de sédentarité de la population des adultes de 18 à 65 ans, hors femmes enceintes et ménopausées*. Maisons-Alfort : Anses, 2021, saisine n° 2017-SA-0064\_b : 109 p. En ligne : <https://www.anses.fr/fr/system/files/NUT2017SA0064-b.pdf>

L'AUTEURE DÉCLARE N'AVOIR AUCUN LIEN NI CONFLIT D'INTÉRÊTS AU REGARD DU CONTENU DE CET ARTICLE.

## LES BIENFAITS DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE D'UN POINT DE VUE SANTÉ ET BIEN-ÊTRE

L'Inserm résume ainsi les bienfaits de la pratique de l'activité physique sur la santé globale – physique et mentale – des personnes : « La pratique d'une activité physique (AP) modérée de 3 heures par semaine, ou d'une AP intense de 3 fois 20 minutes par semaine, diminue de 30 % le risque de mortalité prématurée. La pratique régulière d'une AP ou sportive améliore le bien-être émotionnel et physique, la qualité de vie subjective et la perception de soi (...) Ainsi, les bénéfices que peut amener un exercice physique régulier, ont été largement établis dans la littérature. » L'Inserm souligne qu'il est indéniable, toujours au regard des travaux examinés, que « la pratique régulière

d'activités physiques d'intensité modérée contribue au bien-être subjectif et à la qualité de vie globale en agissant sur les facteurs qui interviennent sur ces dimensions intégrées (expériences affectives positives par l'intégration au groupe ou regard positif de l'autre, baisse du niveau de stress, satisfaction par rapport au corps, satisfaction par la participation active à la vie sociale). Ces répercussions psychiques sont constatées au niveau de populations pathologiques et non pathologiques. Ces concepts ouvrent sur une qualité de relation aux autres. » Et la pratique collective accroît le réseau social avec toutes les opportunités que cela entraîne. Plus globalement, « Les personnes

actives physiquement ont objectivement des indicateurs psychosociaux de niveaux plus élevés que les non actifs et subjectivement elles expriment dans les domaines des capacités physiques, des sensations somatiques, des interactions sociales, de l'état psychologique une satisfaction qui démontre une qualité de vie supérieure aux non actifs. »

Source : « Inserm (dir.). *Activité physique : contextes et effets sur la santé*. Rapport. Paris : Les éditions Inserm, coll. Expertise collective, 2008, XII – 811 p. [https://www.ipubli.inserm.fr/bitstream/handle/10608/97/Chapitre\\_9.html#titre\\_n2\\_3](https://www.ipubli.inserm.fr/bitstream/handle/10608/97/Chapitre_9.html#titre_n2_3)