

L'activité physique adaptée pour promouvoir la santé des populations

Claire Perrin,

sociologue, professeure, université Claude-Bernard à Lyon, membre du Laboratoire sur les vulnérabilités et l'innovation dans le sport (L-ViS), présidente de l'institut de recherche collaborative sur l'Activité physique et la Promotion de la santé (ReCAPPS),

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,

David Communal,

maître de conférences associé à mi-temps (Mast) F2SMH, département Activité physique adaptée, chercheur associé au CreSco, Toulouse,

Raphaëlle Ancellin,

cheffe de projets Prévention, Institut national du cancer (INCa),

Pascale Duché,

professeur des universités, université de Toulon, unité de recherche IAPS.



© Sophie Robichon / Ville de Paris

physique adaptée (APA) « est le domaine scientifique et professionnel de l'activité physique s'adressant à toute personne n'ayant pas ou ne pouvant pas pratiquer une activité physique ou sportive dans des conditions ordinaires et qui présente des besoins spécifiques de santé, de participation sociale ou d'inclusion du fait d'une maladie, d'une limitation fonctionnelle, d'une déficience, d'une vulnérabilité, d'une situation de handicap, d'exclusion, d'une inactivité ou d'une sédentarité. L'enseignant en APA est titulaire d'une licence mention STAPS activité physique adaptée – Santé (APA-S)⁴. »

Promouvoir la santé par l'activité physique

Les politiques de promotion de l'activité physique (AP) couvrent ainsi aujourd'hui les différentes échelles de prévention : primaire, secondaire et tertiaire. Elles se traduisent par des campagnes de communication nationales et territoriales et par le développement de l'offre d'activité physique adaptée (APA) et de sport-santé dans les territoires (*le sport santé regroupe l'ensemble des activités physiques et sportives qui doivent permettre de contribuer au maintien en bonne santé de toutes les personnes, NDLR*). Le monde sportif, jusqu'alors organisé autour de la performance, est ainsi engagé dans un profond changement de paradigme qui ne va pas de soi [6]. L'objectif est de développer et de promouvoir auprès des citoyens un large éventail de pratiques d'activités physiques à visée de santé, avec le souci de les motiver à y adhérer.

Le présent dossier est centré sur la promotion de la santé par l'activité physique ; il balaie un large spectre d'initiatives dans les territoires, en plaçant la focale sur les formes d'intervention auprès des publics, qu'ils soient en bonne santé ou qu'ils vivent avec une maladie chronique et/ou un

publique¹, elle a finalement fait l'objet en 2012 d'un plan national spécifiquement dédié à sa promotion², puis d'une stratégie nationale Sport-Santé³.

En parallèle, la loi de 2016 de modernisation du système de santé a officialisé une réorientation des services de santé par l'intégration de l'activité physique (AP) dans le parcours de soins. La prescription d'une activité physique « adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical du patient en affection de longue durée (ALD) » a été introduite dans la loi de modernisation de notre système de santé [4], puis étendue à tous les malades chroniques via la loi de démocratisation du sport [5]. Cette dynamique a récemment débouché sur la reconnaissance des compétences en activité physique adaptée (APA)⁴ dans le monde médical par la création de deux nouvelles fiches de poste officialisant deux métiers avec des qualifications reconnues, celles d'enseignant en APA et de coordinateur en APA⁵.

Définition

Plus globalement, dans une optique de promotion de la santé de l'ensemble de la population, qu'entend-on précisément par activité physique adaptée ? En voici une définition qui fait consensus : L'activité

Pratiquer une activité physique (AP) régulière est bénéfique pour la santé, quels que soient l'âge, le sexe et l'état de santé (*voir également encadré Les bienfaits de l'activité physique d'un point de vue santé et bien-être*). L'inactivité physique (*voir définition dans encadré ci-après*) est aujourd'hui scientifiquement reconnue, à la fois comme un facteur de risque majeur pour la santé et comme une cause de mortalité évitable [1-2]. Elle est associée au développement des maladies chroniques dans les sociétés occidentales, à l'accroissement exponentiel des coûts de santé qui en résultent et à l'amoinissement de la qualité de vie des populations.

Depuis le début des années 2000, l'activité physique est devenue une nouvelle catégorie d'action publique [3]. Introduite dans un premier temps en tant que moyen d'action au sein de plans de santé

handicap, avec une attention plus particulière pour les mesures qui visent à réduire les inégalités sociales.

Il s'agit ainsi d'accompagner les populations à aller vers l'activité physique en créant des environnements favorables et en renforçant l'approche communautaire, mais aussi de développer des aptitudes individuelles dans le cadre d'une approche globale qui s'appuie sur les ressources des individus et sur leurs attentes. L'objectif est de développer de nouvelles normes de vie active et des pouvoirs

d'action en termes non seulement de pratiques physiques ou sportives adaptées régulières et durables, mais également de mobilités actives et de régulation des temps passifs passés devant un écran. La démarche éducative interroge inmanquablement les habitudes de vie, le rapport à son propre corps, à autrui, à l'environnement et finalement à sa santé. ■

1. Programmes nationaux : Nutrition Santé (PNNS, à partir de 2001), Plan Bien Vieillir (2007-2009), Plan Obésité (2010-2013), Plan Cancer (2014-2019).

2. Plan national Sport, Santé, Bien-Être (2012), décliné en plans régionaux à partir des dynamiques territoriales.

3. En France, la Stratégie nationale Sport-Santé 2019-2024 vise à « améliorer l'état de santé de la population en favorisant l'activité physique et sportive de chacun au quotidien, avec ou sans pathologie, à tous les moments de la vie », ministère des Solidarités et de la Santé et ministère des Sports. Cette politique publique s'inscrit dans l'héritage des Jeux Olympiques et paralympiques 2024.

4. Consortium national en APAS, 2021.

5. <https://solidarites-sante.gouv.fr/metiers-et-concours/les-metiers-de-la-sante/le-repertoire-des-metiers-de-la-sante-et-de-l-autonomie-fonction-publique/soins/sousfamille/conseil-aux-personnes-et-education-physique-34/metier/enseignant-en-activite-physique-adaptee-eapa>

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

[1] 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>

[2] 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/

[3] Perrier C. *L'État actif. Une analyse de l'activité physique comme nouvelle catégorie d'action publique (2001-2017)*. [Thèse] doctorat en science politique, soutenu à l'université de Grenoble-Alpes, le 28 juin 2022, Grenoble, 2022. En ligne : <https://www.theses.fr/s139256>

[4] Article L 44 de la loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé. En ligne : https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/article_jo/JORFARTI000031913897

[5] Loi n° 2022-296 du 2 mars 2022 visant à démocratiser le sport en France : <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000045287568>

[6] Perrin C., Perrier C. Le gouvernement des corps au point de rencontre du monde du sport et du monde de la santé. In : Perrin C., Perrier C., Issanchou D. (dir), *Bouger pour la santé ! Analyses sociologiques d'une injonction contemporaine*. Fontaine : PUG-UGA, coll. Sports, Cultures, Sociétés, 2022 : p. 17-32.

LES AUTEURS DE CET ARTICLE DÉCLARENT N'AVOIR AUCUN LIEN NI CONFLIT D'INTÉRÊTS AU REGARD DE SON CONTENU.

QUELQUES DÉFINITIONS

« **L'activité physique (AP)** comprend les activités physiques de la vie quotidienne avec les déplacements actifs (marche, escaliers, vélo), les activités domestiques (entretien domestique, bricolage, jardinage) et les activités professionnelles ou scolaires ; les exercices physiques (AP structurées, répétitives dont l'objectif est le maintien de la condition physique), et les activités sportives de loisirs ou en compétition (forme particulière d'AP où les participants répondent à un ensemble de règles et d'objectifs bien définis). **La sédentarité** est définie comme une situation d'éveil caractérisé par une faible dépense énergétique (...). Les activités sédentaires comprennent toutes les activités réalisées au repos en position assise ou allongée (regarder la télévision, lire, écrire, travailler sur un ordinateur, se déplacer en véhicule automobile) et la position debout statique. Elle diffère de **l'inactivité physique** qui se caractérise par un niveau insuffisant d'AP ne permettant pas d'atteindre le seuil d'AP recommandé pour la santé, soit l'équivalent d'au moins 150 minutes par semaine d'AP d'endurance d'intensité modérée. » (source : Haute autorité de santé – HAS).

LES BIENFAITS DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE EN PRÉVENTION

L'OMS définit l'activité physique comme « *tout mouvement corporel produit par les muscles squelettiques qui requiert une dépense d'énergie.* » L'organisation résume ainsi les principaux bénéfices de la pratique, y compris en prévention primaire : « *Une activité physique régulière (marche, vélo, sport en général ou détente active, p. ex.) est très bénéfique pour la santé. L'activité physique est très bénéfique pour la santé du cœur, du corps et de l'esprit. Elle contribue à la prévention et à la prise en charge des maladies non transmissibles telles que les maladies cardiovasculaires, le cancer et le diabète. Elle réduit les symptômes de dépression et d'anxiété. Elle améliore les capacités de réflexion, d'apprentissage et de jugement. Elle garantit une croissance et un développement sains chez les jeunes. Elle améliore le bien-être général.* » A contrario « *La sédentarité représente l'un des principaux facteurs de risque de mortalité liée aux maladies non transmissibles. Les personnes ayant une activité physique insuffisante ont un risque de décès majoré de 20 % à 30 % par rapport à celles qui sont suffisamment actives.* »

Source : Organisation mondiale de la santé (OMS), principaux repères, activité physique, octobre 2022.

<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>