

ÉDITORIAL

Sylvie BANOUN, Coordonnatrice interministérielle pour le développement de la marche et du vélo



Un groupe d'enfants sur le chemin de l'école, deux cyclistes qui refont le monde en se rendant au travail, des habitués du marché qui poussent leur caddie, des jeunes gens qui jouent au ballon dans la rue... autant de situations quotidiennes que nous ne devrions pas remarquer. Et pourtant... tout se passe comme si le séjour dans l'espace public était réservé au seul déplacement et si la mobilité devait être motorisée pour être perçue comme naturelle.

Le champ lexical, en associant vitesse et liberté à l'automobile, passe sous silence d'autres aspects : l'automobile nécessite des infrastructures lourdes, gourmandes en espace, et dont l'organisation génère des coupures qui gênent les piétons et les cyclistes dans leurs déplacements. Bruit, pollution, congestion, consommation d'espace... autant de répercussions qui découlent de nos choix d'adaptation des espaces publics à l'automobile et à son stationnement.

Dans ce contexte, mettre en place un **plan d'action pour développer la marche et l'usage du vélo** est une gageure et un combat sur tous les fronts : lutter contre les préjugés qui assimilent les risques d'accident des deux-roues motorisés (2RM) et ceux des cyclistes, faire pièce aux chimères des centres commerciaux en périphérie, qui assèchent les centres-villes et la vie locale, penser l'accès aux transports collectifs et leur articulation avec d'autres cheminements et surtout, redonner la priorité au rythme du piéton et du cycliste, apaiser les vitesses, partager les espaces... en somme reprendre le pouvoir puisque les rapports de pouvoir s'inscrivent dans l'espace public. Et permettre aux individus de redécouvrir le bonheur de se déplacer à pied ou à vélo, c'est aussi leur redonner la liberté. **Lutter contre les inégalités de mobilité, c'est contribuer à une société en meilleure santé et à une meilleure qualité de vie.**

Soyons plus précis. Les conséquences de la pollution atmosphérique sur la santé sont connues : 42 000 décès prématurés sont imputables en France aux particules fines. Parce qu'il augmente de façon significative le rayon d'action du piéton, le vélo présente une opportunité réelle de transfert modal pour les déplacements de proximité (1 à 8 km), effectués pour les deux tiers en automobile. Le bruit des transports est également une nuisance ressentie comme dégradant significativement l'agrément d'un espace urbain, avec une contribution des 2RM très largement supérieure à leur part dans la circulation. C'est pourquoi, alors que les usagers de 2RM et les cyclistes ont parfois des motivations voisines (comme l'efficacité des déplacements de voisinage), le transfert modal vers les 2RM ne paraît pas une piste de solution, au contraire du transfert vers le vélo à assistance électrique dont l'**Observatoire national de l'activité physique et de la sédentarité** va prochainement étudier plus précisément les effets sur l'activité physique. En outre, l'accidentalité très significative des 2RM ne semble pas décroître avec l'augmentation de leur nombre, au contraire de celle des piétons et des cyclistes.

Cependant, l'essentiel des gains du développement de la marche et de l'usage du vélo sont au cœur de l'activité de l'**Onaps**, puisqu'il s'agit de ceux qui résultent de l'activité physique et de ses effets pour combattre le surpoids et la sédentarité. **La marche à pied et le vélo sont connus pour leurs vertus en termes de santé publique.** Leur pratique régulière permet de réduire le risque de mortalité et de prévenir l'apparition d'un certain nombre de pathologies chroniques. C'est ainsi un facteur indiscutable d'amélioration de la qualité de vie et d'augmentation de l'espérance de vie.

Le développement d'espaces qualitatifs réservés aux piétons et aux cyclistes, la promotion des modes de transport collectifs, l'organisation du temps de travail et du temps scolaire permettraient notamment d'atteindre cet objectif de meilleure santé. Plusieurs textes et plans nationaux et internationaux ont de ce fait abordé ces sujets mais l'approche est restée sectorielle. C'est pourquoi il paraît essentiel que l'Onaps apporte sa qualité d'analyse pour soutenir les démarches par essence transversales de la **Coordination pour le développement de la marche et de l'usage du vélo**, aussi ambitieuse dans les enjeux qu'elle se propose d'embrasser que modeste dans ses moyens.

A vos agendas !

- [Colloque de l'Onaps](#), « La sédentarité dans tous ses états » 12 octobre 2016, Paris
- [Colloque HEPA Europe](#), Irlande, 28 au 30 septembre 2016
- [Conférence de l'EPH](#) « All for health - Health for all », Autriche, du 9 au 12 novembre 2016
- [9^{ème} congrès de la SFMES et de la SFTS](#), « Sport au féminin et Pratique sportive après 65 ans », Pau, 22-24 septembre 2016
- Soirée Sport sur ordonnance, organisée par l'[IRBMS](#), Lille, 27 septembre 2016

Avec le concours de la DRDJSCS Auvergne Rhône-Alpes

LA PAROLE EST DONNÉE À... MARK TREMBLAY

Ce mois-ci, rencontre avec **Mark Tremblay**, Directeur du HALO (Healthy Active Living and Obesity Research) au Children's Hospital of Eastern Ontario Research Institute et Professeur de Pédiatrie à la faculté de médecine de l'Université d'Ottawa.



Credit photo: Mark Tremblay

Quel est votre définition de la sédentarité ?

Je pense que la définition la plus admise de « sédentarité » est celle donnée par le Sedentary Behaviour Research Network ([SBRN](#)) : « une activité à très faible mouvement avec une dépense énergétique inférieure ou égale à 1,5 MET, tout en étant dans une posture assise ou couchée ». Donc, vous et moi sommes actuellement sédentaires (ndlr : nous étions assis durant l'interview) et si nous nous mettons debout, nous ne le serons pas.

Êtes-vous d'accord avec cette définition ?

Je suis d'accord, mais avec le SBRN nous sommes en train de réévaluer cette définition et aussi de l'élargir pour qu'elle soit plus complète et précise et que certains des termes liés soient compris.

Par exemple, si vous étudiez la sédentarité de l'homme dans ses premières années d'existence, disons les enfants âgés d'un ou deux ans, la terminologie ne correspond pas du tout. Une position assise ou couchée chez les nourrissons signifie souvent être assis sanglés dans une chaise. Il en va de même si vous travaillez avec des gens en fauteuil roulant qui sont dans une posture assise tout le temps. La définition ne convient pas vraiment. Il y a différentes variables à prendre en compte pour mesurer la sédentarité. Et puis il y a des termes liés qui ne sont pas universellement définis pour tous. Nous travaillons actuellement à la création d'une série de termes consensuels avec le réseau SBRN afin de permettre à tous de parler le même langage.

L'homme moderne descend des « chasseurs-cueilleurs », autrefois grands nomades. Que s'est-il passé pour que l'homme soit désormais qualifié de « sédentaire » ?

La santé de l'homme moderne décline, il est en surpoids et obèse, son squelette est déminéralisé, ses muscles sont atrophiés, son système neuroendocrinien est en difficulté et divers adaptations se produisent :

- en partie à cause du faible niveau d'activité physique,
- en partie à cause d'une sédentarité excessive,
- et en partie à cause des environnements qui évoluent.

Donc en d'autres termes, en devenant plus sédentaire et moins actif, nous passons plus de temps à l'intérieur qu'à l'extérieur et cela fait partie des éléments conduisant à la situation actuelle.

Je ne sais pas comment il est possible de le déterminer : est-ce que c'est parce que je suis assis que certaines de ces dégradations se produisent ? Ou est-ce en raison de mon niveau d'activité physique ?

Je pense que cela est également aggravé par le fait que j'interagis moins avec mon environnement : je n'interagis pas autant qu'avant avec mon environnement social et physique, je ne respire pas l'air frais, je ne suis pas exposé à la lumière du soleil, etc... Je pense qu'un certain nombre de changements prennent racine dans un contexte d'obésité en lien avec la sédentarité. Quand je suis assis ici à l'intérieur plutôt qu'au parc, le réfrigérateur est là, le garde-manger est là...

Je peux aller chercher à manger même si je n'ai pas faim, je m'ennuie donc je me lève et vais prendre un biscuit ou autre chose. Alors que si j'étais dans une forêt ou dans une tente, ou assis sur un banc dans un parc, le garde-manger ne serait pas là, le réfrigérateur ne serait pas là.

Il y a un certain nombre de choses qui contribuent à notre mode de vie détérioré, où notre santé décline. Cela s'explique par cette transition d'un mode de vie nomade, où non seulement les hommes étaient très actifs mais étaient très souvent à l'extérieur donc en interaction avec la nature et les gens. Toutes ces choses sont en transition.

À partir de quel moment les chercheurs se sont-ils intéressés à la sédentarité des populations ?

Je ne sais pas vraiment. Je dirais que cela a vraiment pris de l'ampleur au cours de la dernière décennie. Mais certains pourraient faire valoir que bien avant cela, dans les études classiques de Jeremy Morris sur les chauffeurs et contrôleurs de bus en Angleterre, il s'agissait déjà d'une étude sur la sédentarité mais étudiée à travers le prisme de l'activité physique, de sorte que ces études ont toujours été, et les études depuis lors, axées sur l'activité physique. Il a étudié les efforts des contrôleurs, qui passent leur journée à monter et descendre les escaliers, à récupérer l'argent dans le bus... et cela a constitué leur profil épidémiologique par rapport aux chauffeurs de bus assis toute la journée. Les crises cardiaques et l'ensemble des autres causes de mortalité étaient beaucoup plus élevés chez les chauffeurs. Jeremy Morris en a conclu que l'activité

physique prévient ces problèmes de santé. Maintenant, s'il avait pensé son étude avec le prisme de la sédentarité, s'il l'avait inversée, la conclusion aurait peut-être été que les chauffeurs d'autobus qui passent beaucoup de temps assis ont un risque élevé, puisque les contrôleurs auraient été le groupe normal. Donc cela dépend de votre façon de voir qui est votre groupe témoin.

Le saviez-vous ?

- L'Onaps est présent sur la toile avec un site : www.onaps.fr et un compte twitter [@Onaps_officiel](https://twitter.com/Onaps_officiel) et une chaîne youtube !

- L'Onaps est partenaire de [Pratiques en santé](#) et rédige pour la lettre d'information des articles, à consulter [ici](#)



Ces études datent d'il y a 65 ou 70 ans, selon moi le concept de sédentarité est donc présent depuis le début des travaux épidémiologiques sur l'activité physique mais a été dissimulé derrière l'activité physique et toutes les facettes du problème n'ont pas été abordées.

C'est lors des 10 dernières années que le concept a explosé au grand jour dans les domaines de la physiologie et de l'épidémiologie et de façon bien distincte de l'activité physique. Cela a émergé et prend de l'ampleur désormais.

Je reviens tout juste d'une conférence organisée par *the American College of Sports Medicine*, la semaine dernière à une réunion à Boston, et de nombreuses présentations portaient sur la sédentarité, vous pouvez voir l'évolution se produire sous vos yeux.

Pouvez- vous m'indiquer quelles sont les dernières données concernant la sédentarité de la population mondiale ?

Probablement pas. Je ne pense pas que nous surveillons très bien la sédentarité car c'est quelque chose de difficile à faire. Si je vous demande de me dire à quel point vous êtes sédentaire, combien d'heures par jour vous êtes assis par exemple, ou en position couchée, je pense que vous aurez du mal à me donner une réponse très précise, et peu d'enquêtes ont posé cette question.

Nous l'avons fait au Canada dans une enquête prospective : quand vous divisez le temps en quartiles par exemple, pour les gens qui sont assis, un quart du temps, environ la moitié du temps, environ $\frac{3}{4}$ du temps, presque tout le temps, vous voyez une relation dose-effet avec la majorité des indicateurs de santé, y compris le taux de mortalité toutes causes confondues.

Plus vous êtes assis, plus vous êtes en danger et ce schéma existe même si vous êtes physiquement actif, même si vous suivez les recommandations sur l'activité physique. Cela est atténué, mais la relation dose-effet est toujours là. Les études actuelles tendent à le démontrer. Mais je ne pense pas qu'elles soient au point : très peu demandent la totalité du temps passé à être sédentaire et donc les chercheurs utilisent des mesures de substitution.

Il en va de même avec les enfants. La plupart du temps, nous mesurons le temps passé devant les écrans. Nous demandons combien d'heures dans une journée typique ils passent à regarder la télévision, combien d'heures dans une journée typique ils passent devant un ordinateur tout en étant assis etc...

Vous obtenez alors l'index de temps passé devant les écrans qui diffère du temps total à être sédentaire, parce que je pourrais être assis en train d'étudier, de manger, de lire, je pourrais être assis sur la banquette arrière d'une voiture ou un bus ...

Nous savons très peu de choses sur les conséquences de la sédentarité sur la santé, que ce soit sur la santé mentale ou la santé physique. Pour les enfants, ce que nous savons porte presque exclusivement sur le temps passé devant les écrans et même à l'intérieur de cette section, c'est très majoritairement au sujet de la télévision. Les gens se demandent pourquoi les effets négatifs se produisent lorsque l'on regarde la télévision et pas seulement quand nous sommes assis ? Mais la télévision vous pousse à manger ! Quand on vous montre qu'il existe une relation entre le temps d'exposition devant un écran et l'obésité, est-ce que parce que vous êtes assis ? Ou est-ce parce que vous êtes assis que vous mangez ?

Nous avons beaucoup de choses à déterminer et au niveau mondial, je pense que nous avons très peu de bonnes informations. Les enquêtes internationales, comme le « *Health behaviour in school-aged children survey* », enquête réalisée dans la plupart des pays européens, ont des indicateurs. Ils sont le plus souvent liés au temps passé devant les écrans, et en dehors de cela, nous savons très peu de choses. Je pense que nous pouvons dire en toute confiance :

- qu'au niveau mondial, nous sommes plus sédentaires qu'auparavant,
- que dans les pays en développement, la transition se produit rapidement,
- que dans les pays développés, nous avons presque atteint nos limites.

Nous sommes assis tout le temps, nous ne pouvons guère être plus assis. Par conséquent les prochaines études cliniques seront captivantes car prenant en compte « l'effet plafond » : il n'y a pas de relation dose-effet puisque nous sommes constamment assis. Pour moi, il y a encore de nombreux sujets sur lesquels intervenir et il y a encore de nombreuses problématiques à résoudre. [Suite de l'interview sur www.onaps.fr/publications/la-parole-est-donnee/](http://www.onaps.fr/publications/la-parole-est-donnee/)

Publications

- Participation : [Report card on Physical Activity for Children and Youth](#)
- Observatoire régional de la santé Pays de la Loire : [Promotion et prescription de l'activité physique - attitudes et pratiques des médecins généralistes](#)
- Observatoire régional de la santé Poitou-Charentes: [Pratique d'activités physiques et sportives des enfants et des jeunes en situation de handicap](#)

Besoin d'une séance de rattrapage ?

L'interview du Professeur **Martine Duclos**, présidente du Comité scientifique de l'**Onaps**, chef du service Médecine du sport et des explorations fonctionnelles au CHU de Clermont-Ferrand et conseillère scientifique auprès du ministère en charge des sports, est à lire dans son intégralité sur www.onaps.fr/publications/la-parole-est-donnee/

Les actualités publiées sur le site de l'Onaps qu'il ne fallait pas rater :

[Les bénéfices de l'activité physique : l'interview du professeur François Carré](#) Retrouvez François Carré au [colloque de l'Onaps](#)

[Retour sur le colloque « Territoires et Santé : quels enjeux ? »](#)

ACTUALITÉ DE L'ONAPS

Partenaires

- [Healthy Active Living and Obesity Research](#)



- [ORS Auvergne](#)



- [ORS Rhône-Alpes](#)



Observatoire national de l'activité physique et de la sédentarité

Faculté de médecine
Laboratoire de physiologie
et de biologie du sport
28 place Henri Dunant
BP38
63 001 Clermont-Ferrand
Cedex 1
Tél : 04 73 17 82 19

Directrice de la publication : Corinne Praznocy
Rédactrice : Charlotte Pascal
ISSN : 2494-565X

Abonnement / Désabonnement

L'adresse de courriel que vous nous avez communiquée reste strictement confidentielle. La loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, garantit aux abonnés à la lettre d'information électronique un droit d'accès et de rectification pour les informations les concernant. Ce droit s'exerce auprès de l'Onaps : contact@onaps.fr

Au cœur de l'actualité : le colloque annuel de l'Onaps « La sédentarité dans tous ses états »

La première édition du colloque annuel de l'Onaps se tiendra le **12 octobre 2016** à **Paris** sur le thème de la **sédentarité**.

Valérie Fourneyron, ancienne ministre en charge des sports, députée de Seine-Maritime, à l'origine de la dynamique « Sports sur ordonnance », introduira cette première édition et **Angelo Tremblay**, spécialiste international de la sédentarité, Professeur à la Chaire de recherche du Canada en environnement et bilan énergétique sera l'invité d'honneur de cette rencontre.

L'accès au colloque est gratuit mais l'inscription obligatoire depuis le site www.onaps.fr.

Vous trouverez également sur le site internet le programme de la journée, la biographie des intervenants et la vidéo d'annonce du colloque, à diffuser sans modération.

Au cœur de l'actualité : Mise en place d'une cohorte d'étudiants

L'évaluation du niveau d'activité physique et de sédentarité des étudiants, en partenariat avec le service de santé universitaire Clermont Université, débute cette rentrée avec près de 260 volontaires, issus de l'IUT d'Aurillac et de la faculté de médecine de Clermont-Ferrand. Leur première tâche consistera à remplir un questionnaire auto-administré en ligne, comportant plusieurs dimensions autour de l'activité physique et de la sédentarité, telles que leurs connaissances et perceptions, leurs freins et motivations à la pratique d'une AP, leur état de santé, leur alimentation, leur environnement de vie... Des tests de condition physique pour des étudiants tirés au sort seront également réalisés.

Au cœur de l'actualité : État des lieux de l'activité physique et de la sédentarité en France

La publication de ce « tableau de bord » est prévue en octobre. Ce document a recensé, centralisé et analysé les principales données existantes sur l'activité physique et sportive et la sédentarité par territoire et populations, issues de grandes bases de données nationales.

Au cœur de l'actualité : En selle pour l'étude sur les vélos à assistance électrique (VAE)

L'année 2015 aura été porteuse pour le marché du vélo d'après l'Observatoire du Cycle, avec près de 3 millions d'unités vendues. L'augmentation constante de la pratique du vélo ces dernières années se traduit par une augmentation des ventes de vélos « mobilité », c'est-à-dire hors VTT ou vélos de sport.

Le Vélo à Assistance Électrique bénéficie de l'engouement des Français pour ce mode de transport puisqu'il y a désormais 100 000 VAE en circulation dans les villes de France. C'est donc dans un contexte favorable à ce mode de déplacement que l'étude de l'Onaps débutera courant novembre. Pour mener à bien ce travail, l'Onaps accueillera un interne en santé publique.

Au cœur de l'actualité : Évaluation de 13 projets « Promotion de l'activité physique chez les enfants et adolescents obèses »

L'évaluation de la première année de ces projets, prévus sur 3 ans, est en cours et l'Onaps a récolté les premières données. Un point d'étape avec les porteurs de projets est prévu en novembre. La publication de l'évaluation aura lieu quant à elle début 2017.

Au cœur de l'actualité : Parcours urbains actifs (PARCOURA)

L'Ademe a retenu le projet PARCOURA porté par les villes de Clermont-Ferrand et Valence avec la participation de l'Onaps et de deux observatoires régionaux de la santé : l'ORS Auvergne et l'ORS Rhône-Alpes.

L'objectif est d'augmenter la part des déplacements effectués à pied et à vélo grâce à l'amélioration des parcours piétonniers et cyclables au sein des deux collectivités. Cette étude permettra d'identifier les freins relevant des représentations, des perceptions concernant la dangerosité de certains espaces ou parcours, les frontières symboliques qui peuvent exister entre quartiers, mais aussi les éléments d'attractivité, de confort, de plaisir seront également abordés. L'étude démarre à l'automne et sera coordonnée par l'Onaps.

Prochaine parution de la newsletter en **novembre 2016**,
avec l'interview de Jacques Bigot,
responsable du Pôle ressources national Sport, Santé, Bien-être

Les inscriptions pour le **colloque annuel** de l'Onaps, consacré à la **sédentarité**, le 12 octobre 2016 à Paris sont ouvertes. Cliquez [ici](#) pour consulter le programme de cette journée et [ici](#) pour vous inscrire.