

Prise de position scientifique rédigée en commun et publiée par les partenaires suivants:

Office fédéral du sport (OFSP)

Office fédéral de la santé publique (OFSP)

Office fédéral de la statistique (OFS)

Réseau santé et activité physique Suisse

Taux d'activité physique de la population suisse: niveaux et effets sur l'état de santé

1. Le point sur les grandes enquêtes actuelles

Depuis la réalisation de l'enquête suisse sur la santé en 1992, on dispose de données systématiques sur le comportement de la population suisse en matière d'activité physique. Une analyse secondaire a permis de mettre à jour trois faits essentiels. Premièrement, le manque d'activité physique a atteint des proportions inquiétantes. Deuxièmement, on note d'importantes différences entre les comportements des groupes observés. Troisièmement, les personnes physiquement actives évaluent mieux leur état de santé, se rendent moins souvent chez le médecin, sont moins souvent hospitalisées et ont un comportement plus sain que les personnes inactives [Calmonte 1997].

Depuis la fin de l'année 1999, les résultats de deux nouvelles études scientifiques sont disponibles. L'enquête suisse sur l'activité physique de 1999 compare pour la première fois les comportements de la population de notre pays avec les *Recommandations* actuelles concernant l'activité physique et la santé [Martin 1999]. D'autre part, l'analyse secondaire de l'enquête suisse sur la santé menée en 1997 se penche sur les évolutions enregistrées depuis 5 ans et relève, grâce à de nouveaux indicateurs, des rapports supplémentaires entre l'activité physique et la santé [Lamprecht 1999].

2. Activité physique ayant une influence sur la santé: recommandations et comportements actuellement observés

Parmi les *Recommandations* de l'OFSP, de l'OFSP et du Réseau santé et activité Suisse*, ce sont les recommandations de base qui sont les plus importantes pour la santé publique. En effet, même pratiquée au niveau de base, l'activité physique a des effets significatifs et multiples sur la santé et sur la qualité de vie des individus. Quel que soit leur âge, les hommes et les femmes sont encouragés à pratiquer pendant une demi-heure par jour une activité physique d'une intensité correspondant au moins à celle d'une marche rapide. La plupart des jeux et des sports d'équipe correspondent à ce niveau, de même qu'une série d'activités quotidiennes, comme monter les escaliers, faire du vélo, déblayer la neige ou encore tondre le gazon. Les personnes qui n'ont pas la possibilité de pratiquer ce type d'activité pendant 30 minutes d'affilée peuvent additionner tous les épisodes d'au moins 10 minutes réalisés au cours d'une journée.

Quant aux personnes qui atteignent déjà ce niveau de base, elles peuvent encore faire davantage pour leur bien-être, leur santé et l'amélioration de leurs performances en se soumettant à un entraînement ciblé de type «endurance», «musclature» ou «assouplissement». On leur conseille de pratiquer au moins 3 fois par semaine un entraînement d'endurance ou de fitness cardio-respiratoire d'une durée comprise entre 20 et 60 minutes. L'intensité doit provoquer une légère transpiration et une accélération de la fréquence cardiaque laissant toutefois à l'individu la possibilité de parler. Tous les sports d'activité intense mettant à contribution les

grands groupes musculaires sont appropriés, par exemple le jogging, le cyclisme, la natation ou le ski de fond. Un entraînement cardio-respiratoire au moyen des engins d'une salle de fitness est également adéquat.

Pour savoir quelle proportion de la population suisse pratique une activité physique correspondant à ces recommandations, une enquête a été menée au printemps 1999 en complément de l'enquête suisse sur la santé. Près de 500 interviews ont été réalisées dans les 3 régions linguistiques [Martin 1999]. 37% ont affirmé ne pas pratiquer d'activité physique correspondant aux recommandations minimales. Ces personnes sont donc considérées comme inactives. 26% ont une activité physique correspondant aux recommandations minimales, sans toutefois pratiquer un entraînement sportif. Enfin, 37% pratiquent un entraînement sportif de type «endurance» (prévalences pondérées pour l'ensemble de la population suisse). On observe de surprenants écarts entre les régions linguistiques (Suisse alémanique: 27% d'inactifs; Suisse romande: 62%; Tessin: 55%) et, dans une moindre mesure, entre les classes d'âge, les sexes et d'autres variables socio-démographiques.

3. Evolution du comportement entre 1992 et 1997

L'enquête sur la santé qui a été menée par l'OFS constitue une exceptionnelle base de données. En 1997, l'échantillon représentatif comprenait 13 000 personnes de plus de 14 ans. Les personnes de 15 à 74 ans ont été interrogées par téléphone alors que celles de plus de 75 ans ont été interviewées sur place par des enquêteurs. Après les entretiens oraux, les personnes interrogées ont été priées de répondre par écrit à un questionnaire. Les données collectées ont été traitées statistiquement puis pondérées. En corrigeant les éventuels biais liés à l'échantillon, la pondération permet de livrer des données valables pour l'ensemble de la population résidant en Suisse et qui est âgée de plus de 15 ans.

Il est vrai que l'enquête suisse sur la santé ne comprend pas d'items directement liés aux recommandations pour une activité physique ayant une influence sur la santé (puisque ces dernières n'ont été rédigées qu'en 1999). Mais depuis 1992, cette enquête comporte une question sur les épisodes de transpiration enregistrés pendant les loisirs. On peut donc distinguer 3 grands groupes: les personnes inactives (moins d'un épisode de transpiration par semaine), les personnes moyennement actives (1 ou 2 épisodes de transpiration par semaine) et les personnes actives (plus de 3 épisodes de transpiration par semaine) [Calmonte 1997].

Bien que ces 2 enquêtes aient été menées avec un intervalle de 5 ans seulement, on décèle déjà des changements de comportement [Lamprecht 1999]. Entre 1992 et 1997, la proportion des personnes transpirant plusieurs fois par semaine en raison d'une activité physique est restée stable. On observe toutefois des différences marquées entre les deux autres groupes. Les chiffres indiquent qu'entre 1992 et 1997, la proportion des personnes inactives a augmenté de près de 4 points. En d'autres termes, le manque d'activité physique a augmenté d'un dixième en moins de 5 ans.

Par ailleurs, les différences sociales dans le comportement face à l'activité physique se sont accentuées entre 1992 et 1997. Au sein des groupes qui n'avaient qu'une activité physique réduite, la croissance du taux d'inactivité est particulièrement nette. Quant aux différences enregistrées en fonction du sexe, de l'âge, de la région linguistique, du niveau de formation et du revenu économique, certaines d'entre elles ont massivement augmenté entre 1992 et 1997. Voici les principaux chiffres à retenir dans ce contexte:

- La proportion des personnes inactives a augmenté de près de 2% chez les hommes, mais de près de 6% chez les femmes! Or le taux d'activité physique de ces dernières est, au départ, nettement plus bas que celui des hommes. Contrairement à ce que l'on suppose souvent, l'écart enregistré entre l'activité physique pratiquée pendant les loisirs par les hommes et par les femmes (souvent expliquée par des disparités historiques) ne s'est pas réduit. Bien au contraire, il s'est encore creusé. Dans la classe d'âge 15 à 24 ans, on relève par ailleurs une différence significative entre la proportion de personnes actives chez les hommes et chez les femmes.
- Pour ce qui est des différences enregistrées entre les classes d'âge et les régions linguistiques, les conclusions sont semblables. Là aussi, l'inactivité au sein des groupes peu actifs a particulièrement augmenté. Si on enregistre une légère augmentation de l'activité physique au sein des classes d'âge 15 à 24 et 25 à 34 ans, l'inactivité a considérablement augmenté parmi les personnes âgées de plus de 55 ans.
- En Suisse alémanique, le groupe des personnes actives et celui des personnes inactives sont en légère augmentation (autrement dit, le groupe des personnes moyennement actives a diminué). Mais en Suisse romande et au Tessin, seul le nombre des personnes moyennement actives a augmenté.
- Indépendamment de l'âge, du sexe et de la région linguistique, l'inactivité a particulièrement augmenté parmi les personnes dont le niveau de formation est relativement modeste et parmi celles dont le revenu familial est inférieur à 6000 francs par mois. Quant aux groupes composés de personnes dont le niveau de formation et le revenu sont plus élevés, ils n'enregistrent que de légères variations.

4. Activité physique et santé dans l'enquête suisse sur la santé de 1997

Par rapport à la première enquête sur la santé, menée en 1992, l'enquête de 1997 accorde davantage d'importance à l'activité physique. En effet, la question sur le nombre de jours pendant lesquels la personne interrogée transpire en raison d'une activité physique a été complétée par d'autres questions concernant le comportement en matière d'activité physique et sportive. Les réponses données (fréquence, durée, intensité et type d'activité physique) permettent d'être plus précis. Elles sont aussi l'occasion d'approfondir et de préciser les corrélations établies jusqu'ici [Lamprecht 1999].

Bien que les données des études transversales n'autorisent pas à elles seules une interprétation causale, les corrélations relevées sont frappantes. Elles existent même si considère des critères tels que l'âge, le sexe, la nationalité, la région de domicile, le niveau de formation, le revenu mensuel et la consommation de tabac et d'alcool:

- Les personnes physiquement actives évaluent bien mieux leur état de santé que les personnes inactives.
- L'inactivité physique est en corrélation avec une augmentation des problèmes de santé, de la durée de l'incapacité de travail et de la durée de l'alitement.
- Les personnes inactives consultent plus fréquemment leur médecin et sont hospitalisées plus souvent et plus longtemps que les autres.
- Les personnes inactives se considèrent en moins bonne santé psychique que les autres. D'autre part, on relève d'intéressantes

corrélations entre la conception de la santé et le comportement adopté dans ce domaine:

- Plus une personne se préoccupe de sa santé, plus elle a tendance à pratiquer une activité physique.
- Les personnes qui pensent que leur état de santé dépend de leur propre comportement et de la qualité de leur environnement pratiquent davantage d'activités physiques que les personnes qui pensent que leur état de santé dépend plutôt du destin et du hasard ou alors de leur constitution et de facteurs héréditaires.
- Les personnes qui ne respectent pas particulièrement les principes de nutrition ont une activité physique moindre que celles qui s'en préoccupent.
- Les personnes dont le poids est inférieur à la moyenne ou normal ont une activité physique plus intense que les personnes souffrant d'une surcharge pondérale. Quant au groupe des personnes obèses, il comprend une proportion particulièrement élevée de personnes inactives.
- Les non-fumeurs sont physiquement plus actifs que les fumeurs. Plus une personne fume, moins elle pratique d'activité physique.

5. Conclusions

L'enquête suisse sur la santé et les résultats complémentaires de l'enquête sur l'activité physique indiquent clairement que l'inactivité physique n'est pas près de disparaître dans notre pays. Entre 1992 et 1997, l'influence des différences sociales sur le comportement en matière d'activité physique a augmenté. De même, on observe un rapport encore plus net entre le taux d'activité physique et les problèmes de santé, l'évaluation individuelle de l'état de santé et le recours aux prestations médicales.

Il est indispensable que les partenaires publics et privés parviennent à renforcer leur engagement et à améliorer leur collaboration. Cela contribuera à diminuer les risques entraînés par l'inactivité physique et devrait permettre à l'ensemble de la population d'avoir accès à la ressource essentielle en matière de santé qu'est l'activité physique.

Macolin, avril 2000

Document rédigé par: Brian Martin^a, Markus Lamprecht^d, Roland Calmonte^c, Pierre-Alain Raeber^b, Bernard Marti^a.

a Institut des sciences du sport, Office fédéral du sport, Macolin

b Office fédéral de la santé publique, Berne

c Office fédéral de la statistique, Neuchâtel

d L&S, Sozialforschung und Beratung AG, Zurich

Bibliographie

* Activité physique et santé. Recommandations de l'Office fédéral du sport (OFSP), de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) et du Réseau santé et activité physique Suisse. Document disponible en français, en allemand, en italien et en anglais à l'adresse www.hepa.ch. Il peut aussi être demandé par courrier électronique adressé à info@hepa.ch ou par téléphone (n° 032 327 61 23 – Réseau santé et activité physique suisse).

Calmonte R., Kälin W.: Körperliche Aktivität und Gesundheit in der Schweizer Bevölkerung. Eine Sekundäranalyse der Daten aus der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 1992. Bern, Institut für Sozial- und Präventivmedizin, 1997.

Lamprecht M., Stamm H.P.: Bewegung, Sport und Gesundheit in der Schweizer Bevölkerung. Sekundäranalyse der Daten der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 1997 im Auftrag des Bundesamtes für Sport. Forschungsbericht. Zürich, L&S Sozialforschung und Beratung AG, 1999 (résumé en allemand, en français, en italien et en anglais, le rapport de l'OFS paraîtra en 2001).

Martin B.W., Mäder U., Calmonte R.: Einstellung, Wissen und Verhalten der Schweizer Bevölkerung bezüglich körperlicher Aktivität: Resultate aus dem Bewegungssurvey 1999. Schweiz. Z. Sportmed. u. Sporttraumatol. 47(4), 1999: 165–169 (traduction française à disposition à www.hepa.ch).