

# Recommandations suisses en matière d'activité physique

Bases





# Recommandations suisses en matière d'activité physique

Bases

Document établi sur mandat de l'Office fédéral du sport OFSPO, réseau hepa.ch, par l'équipe de projet «Actualisation des recommandations en matière d'activité physique» comprenant Simon Endes (Ecoplan), Sonja Kahlmeier (Haute école spécialisée à distance Suisse), Anja Frei (Université de Zurich) et Thomas Radtke (Université de Berne) avec l'appui de divers experts



# Sommaire

<b>1. Message-clé: chaque mouvement compte</b>	6
<b>2. Introduction</b>	8
2.1 Comment ces recommandations en matière d'activité physique ont-elles été élaborées?	8
2.2 Quelles sont les nouveautés dans ces recommandations en matière d'activité physique?	8
2.3 Justification et objectif des recommandations en matière d'activité physique	9
2.4 Destinataires des recommandations	10
2.5 Notions fondamentales	10
2.6 Composantes de l'activité physique et du sport à prendre en compte pour respecter les recommandations	11
<b>3. Pourquoi l'activité physique est bonne pour la santé</b>	15
3.1 Effets sur la santé d'une activité physique régulière	15
3.2 Question de proportions	21
3.3 Mieux vaut tard que jamais	23
<b>4. Recommandations en matière d'activité physique</b>	24
4.1 Recommandations en matière d'activité physique pour les nourrissons, les tout-petits et les enfants de moins de 5 ans	24
4.2 Recommandations en matière d'activité physique pour les enfants et les adolescents (5 à 17 ans)	28
4.3 Recommandations en matière d'activité physique pour les adultes (18 à 64 ans)	32
4.4 Recommandations en matière d'activité physique pour les personnes âgées (à partir de 65 ans)	36
4.5 Recommandations en matière d'activité physique pour les femmes pendant et après la grossesse	41
4.6 Bouger en toute sécurité	43
<b>5. Pratique de l'activité physique en Suisse</b>	44
5.1 Pratique de l'activité physique chez les enfants et les adolescents	44
5.2 Pratique de l'activité physique chez les adultes	44
<b>6. Conséquences sociales du manque d'activité physique</b>	47
<b>7. Facteurs influençant l'activité physique</b>	48
7.1 L'activité physique dans les différents contextes de la vie quotidienne	48
7.2 Facteurs non modifiables	50
7.3 Facteurs modifiables	50
<b>8. Promotion de l'activité physique: encourager la population à bouger</b>	52
<b>Glossaire</b>	54
Bibliographie	58
Annexe A: Documents scientifiques de base des recommandations en matière d'activité physique	62

# 1. Message-clé: chaque mouvement compte

Les recommandations suisses en matière d'activité physique s'articulent autour d'un message principal:

## **Chaque mouvement compte.**

### **L'activité physique est bénéfique pour le corps et l'esprit.**

- Toutes les occasions sont bonnes pour pratiquer une activité sportive, durant les loisirs et le sport, pendant ses trajets (à pied, à vélo – électrique ou non), à la maison (p.ex. ménage ou jardinage) ou encore au travail.
- Une activité physique régulière aide à prévenir et à soigner les maladies cardiovasculaires, le diabète de type 2 et le cancer, qui sont responsables de près de trois quarts des décès en Suisse. L'activité physique permet également de réduire certains symptômes de dépression et d'anxiété, ainsi que d'améliorer les capacités de réflexion et d'apprentissage, le bien-être général et l'autonomie des personnes âgées.

### **Des minutes qui peuvent changer ta vie: bouger, même peu, c'est toujours mieux que de rester inactif; et plus on bouge, mieux c'est.**

- Pour la santé et le bien-être, l'OMS recommande
  - au moins 150 à 300 minutes d'activité physique d'intensité modérée (ou 75 à 150 minutes d'activité physique d'intensité soutenue) par semaine pour les adultes,
  - en moyenne 60 minutes d'activité physique d'intensité modérée par jour réparties dans la semaine pour les enfants et les adolescents,
  - 180 minutes par jour pour les jeunes enfants de moins de 5 ans
  - et 30 minutes par jour pour les nourrissons en fonction de leur degré de développement.

### **Il n'est jamais trop tard pour bien faire.**

- Il est possible de commencer une activité physique ou d'en augmenter la quantité (de manière adaptée à chaque individu) à tout âge.

### **Le renforcement musculaire est bénéfique pour tous.**

- Dès l'enfance, il est recommandé de pratiquer des activités physiques variées qui renforcent les muscles. Chez l'adulte, l'activité physique doit comprendre un renforcement musculaire sollicitant tous les groupes de muscles principaux, et ce au moins deux jours par semaine. Enfin, chez les personnes âgées, il est recommandé de réaliser en plus des activités physiques qui améliorent l'équilibre et la coordination. Cela contribue à prévenir les chutes et est bénéfique pour la santé et l'autonomie à long terme.

### **Moins on reste assis, mieux c'est. La position assise prolongée peut avoir des effets néfastes sur la santé.**

- La position assise prolongée peut accroître le risque de maladies cardiovasculaires, de cancer et de diabète de type 2. Limiter les phases en position assise prolongée et les interrompre par une activité physique, quelle qu'en soit l'intensité (ne serait-ce que se lever pour téléphoner, par exemple), est bon pour la santé.

### **Bouger plus et rester assis moins longtemps est bénéfique pour tous.**

- Faire plus d'activité physique et rester moins longtemps en position assise profite à tout le monde, y compris aux femmes enceintes et en post-partum ainsi qu'aux personnes souffrant d'affections chroniques ou d'un handicap.



## 2. Introduction

### 2.1 Comment ces recommandations en matière d'activité physique ont-elles été élaborées?

Depuis 1999, la Suisse formule des recommandations quant à l'activité physique bénéfique pour la santé («recommandations en matière d'activité physique») à destination des **adultes** [1] et, depuis 2006, à destination des **enfants et les adolescents** également [2]. En 2013, ces deux ensembles de recommandations ont été révisés sur la base de celles publiées par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en 2010 [3] et complétés pour le groupe cible des **personnes âgées** [4]. En outre, des recommandations suisses existent depuis 2016 pour les **nourrissons et les tout-petits** [5] et depuis 2018 pour les femmes **pendant et après la grossesse** [6].

Fin 2020, l'OMS a mis à jour ses recommandations mondiales en matière d'activité physique de 2010 sur la base des données factuelles des dernières revues à ce sujet, et les a étoffées avec des recommandations sur la gestion de la sédentarité. Elle y a également intégré des recommandations en matière d'activité physique pour des groupes de population qui n'étaient jusqu'alors pas pris en compte, tels que

les femmes enceintes, les personnes souffrant d'affections chroniques et les personnes présentant des handicaps [7].<sup>1</sup>

Le processus d'actualisation des recommandations suisses en matière d'activité physique s'est composé des étapes suivantes:

- une analyse de la nécessité d'adapter, à partir de données probantes, les recommandations suisses en vigueur sur la base des nouvelles recommandations de l'OMS;
- un retour d'information des membres du réseau hepa.ch dans le cadre de la rencontre hepa 2021 ainsi qu'une comparaison et une discussion avec les organisations spécialisées de Suisse lors d'un atelier séparé;
- une consolidation des recommandations suisses en matière d'activité physique et du document de base associé avec le comité de pilotage hepa.ch et l'équipe de projet scientifique, avec la participation ponctuelle des organisations spécialisées.

### 2.2 Quelles sont les nouveautés dans ces recommandations en matière d'activité physique?

Les recommandations suisses en matière d'activité physique ont été actualisées sur les points suivants:

- **«Chaque mouvement compte»** devient le slogan central, l'idée des sessions de 10 minutes est donc abandonnée: l'exigence selon laquelle l'activité physique **devait être pratiquée de façon cumulée par tranches de 10 minutes minimum a été supprimée**. D'une part, il s'agissait d'un artefact méthodologique: auparavant, les sessions de 10 minutes visaient à aider les personnes participant à une étude à se souvenir de pratiquer une activité physique. Cependant, les résultats des études de cohorte montrent aujourd'hui que toute activité physique a un effet positif sur la santé, peu importe sa durée. En outre, l'insistance désormais plus marquée sur l'idée que «chaque mouvement compte» vise à cibler en particulier les personnes

les moins actives qui peuvent tirer un bénéfice pour leur santé rien qu'en augmentant légèrement leur quantité d'activité physique.

- Les recommandations pour les adultes et les personnes âgées se concentrent à présent sur une **fourchette cible de 150 à 300 minutes** d'activité physique d'intensité modérée ou de **75 à 150 minutes** d'activité physique d'intensité soutenue, axées sur l'endurance dans les deux cas. Les recommandations précédentes indiquaient une **durée minimale** (150 et 75 minutes). Cette modification tient compte des constats actuels selon lesquels les effets positifs globaux de l'activité physique sur la santé sont les plus élevés dans cette fourchette cible.

<sup>1</sup> Cette démarche s'inscrit dans les grands principes et objectifs du «Plan d'action mondial pour promouvoir l'activité physique 2018-2030» (GAPPA) [8], qui visent à réduire les inégalités et à aider tout un chacun à devenir plus actif chaque jour. Avec ce plan, l'OMS s'est fixé en 2018 l'objectif de réduire de 15% le manque d'activité physique au sein de la population d'ici 2030.



- Le renforcement musculaire au moins deux jours par semaine a été intégré comme recommandation de base venant compléter l'activité physique axée sur l'endurance pour les adultes et les personnes âgées. Dans cette optique, il est recommandé à toutes les personnes âgées de combiner le renforcement musculaire avec des activités physiques qui entraînent l'équilibre, car cela contribue à améliorer les capacités fonctionnelles et à prévenir les chutes. Ce dernier point s'appliquait jusqu'à présent uniquement aux personnes âgées dont la mobilité est réduite.
- **Limiter et interrompre** les phases de **position assise prolongée** sont deux réflexes désormais reconnus comme importants pour la santé dans tous les groupes de population. En dehors du manque d'activité physique, le fait de rester assis trop longtemps constitue un facteur de risque supplémentaire pour la santé.
- Pour les enfants de moins de 5 ans, des **indications sur l'activité physique et le temps passé devant les écrans** ont été ajoutées **avec une différenciation par tranche d'âge**.
- Pour les enfants et les adolescents âgés de 5 à 17 ans, il est désormais recommandé que l'activité physique atteigne **au moins 60 minutes (1 heure) par jour en moyenne, et ce, tout au long de la semaine** et non plus 1 heure par jour.
- Des recommandations sont désormais formulées spécifiquement pour les personnes souffrant d'une affection chronique ou présentant un handicap.

## 2.3 Justification et objectif des recommandations en matière d'activité physique

Au cours des dix dernières années, on a enregistré une amélioration notable des données probantes relatives aux effets sur la santé des différents types d'activité physique, de leur fréquence, de leur durée, de leur quantité et de leur intensité. De même, les données probantes sur l'impact des phases de position assise prolongée et leur rapport avec la quantité d'activité physique et la santé se sont considérablement améliorées.

L'objectif premier des présentes recommandations est de fournir des indications fondées sur des données probantes concernant la quantité d'activité physique (fréquence, durée et intensité) que devraient pratiquer les enfants et adolescents, les adultes, les personnes âgées et les femmes enceintes – y compris les personnes de tous âges souffrant d'affections chroniques ou présentant des handicaps – afin d'en tirer un bénéfice significatif et de réduire les risques pour leur santé. Ces recommandations indiquent également, sur la base de données probantes, d'éviter de rester assis de façon prolongée et de se lever régulièrement, en renseignant sur les effets néfastes de la station assise pour la santé.

Ces recommandations fournissent des informations utiles sur l'activité physique et la santé aux spécialistes qui travaillent avec les groupes cibles susmentionnés. L'inclusion dans ce document de base des personnes souffrant d'affections chroniques ou présentant des handicaps témoigne de la prise en compte de ces groupes cibles au niveau politique ainsi que dans la planification et la mise en œuvre de mesures de promotion de l'activité physique.

Les présentes recommandations seront utilisées dans le cadre de la sensibilisation ainsi que de la formation et de la formation continue des spécialistes des domaines de la santé, de l'activité physique et du sport, de l'éducation et d'autres acteurs et actrices. Les conseils ou recommandations complémentaires destinés directement à des individus ou à des groupes de population spécifiques devront se fonder sur les présentes recommandations tout en étant ajustés, sur la forme et sur le fond, aux besoins de ces individus ou de ces groupes.<sup>2</sup> Il faudra ce faisant veiller à ce que les recommandations formulées soient bien comprises et ancrées dans la réalité, en tenant compte des contraintes et de la motivation des intéressés.

<sup>2</sup> Voir à titre d'exemple le document «Activité physique et santé pendant et après la grossesse» de Promotion Santé Suisse [6].

## 2.4 Destinataires des recommandations

Les recommandations en matière d'activité physique et ce document de base s'adressent principalement aux destinataires suivants:

- **Personnes prenant les décisions politiques** au sein des offices chargés de la santé, de l'éducation, de la jeunesse, des sports, des transports, de l'aménagement du territoire et/ou des affaires sociales à l'échelle des communes, des cantons, de la Confédération, du Parlement et du Conseil fédéral. Le document de base leur permet d'élaborer des plans et initiatives à l'échelle nationale, cantonale ou communale visant à promouvoir l'activité physique et à limiter la sédentarité au sein des groupes de population.
- Personnes travaillant au sein d'**organisations non gouvernementales, d'organismes de formation**

**et de formation continue** ou dans la **recherche**. Il s'agit, par exemple, des spécialistes et des formateurs dans de multiples domaines : professions médicales (médecine, soins, physiothérapie, etc.), promotion de la santé et de l'activité physique, aménagement du territoire et transports, architecture paysagère, économie, formation des entraîneurs, hautes écoles pédagogiques et clubs sportifs.

- **Personnes faisant des études** dans les domaines susmentionnés ainsi que personnes participant aux formations et formations continues de Jeunesse+Sport (J+S) et de Sport des adultes Suisse (esa).
- Autres personnes exerçant dans le domaine de la **promotion de la santé** (p.ex. prestataires de cours, responsables RH, responsables d'entreprise, coachs en santé, responsables du marketing, influenceurs).

## 2.5 Notions fondamentales

Une distinction doit être faite entre sédentarité et activité physique. Cette dernière comprend l'activité physique bénéfique pour la santé et le sport et sédentarité, bien qu'il existe de nombreuses intersections (voir figure 1):

- **L'activité physique regroupe tous les mouvements** faisant appel aux muscles squelettiques et entraînant une augmentation de la dépense énergétique au-delà de la quantité dépensée au repos. Cette notion s'entend donc comme un terme générique englobant l'activité physique bénéfique pour la santé et le sport. On considère comme **bénéfique pour la santé** toute activité physique qui améliore l'état de santé général et dont les effets secondaires négatifs sont aussi limités que possible (en anglais: Health-Enhancing Physical Activity (HEPA)). À titre d'exemple, citons la mobilité active (p.ex. marche, vélo), la danse, le jardinage (p.ex. ratisser), le yoga, le fitness, le jogging, la marche nordique, la natation ou le ski de fond. Pour que l'activité physique soit bénéfique pour la santé et pratiquée de façon sûre et prudente, il faut toujours veiller à exécuter

les mouvements correctement. Par exemple, le jardinage est généralement une très bonne forme d'activité physique, mais il peut entraîner des problèmes de dos lorsque l'on adopte une mauvaise posture. Les types d'activité physique entraînant de nombreux chocs (p.ex. commotions cérébrales en jouant au football) ou pratiqués de façon très intensive pendant une longue période peuvent également être nocifs pour la santé (p.ex. développement d'arthrose après une carrière sportive). Dans les recommandations en la matière, l'activité physique doit généralement se comprendre au sens d'activité physique bénéfique pour la santé. Souvent, on différencie l'activité physique en fonction des différents contextes de la vie quotidienne dans lesquels elle est pratiquée:

- Pendant les loisirs (p.ex. promenade, entraînement sportif, danse)
- Au travail (p.ex. métiers artisanaux, service)
- À l'école/en formation
- À titre de mobilité active pour se déplacer d'un point A à un point B (p.ex. trajet à pied ou à vélo – électrique ou non – pour faire des achats)
- À la maison (p.ex. activités ménagères comme le nettoyage ou le jardinage)

Dans ces différents contextes, l'activité physique s'intègre facilement à la vie quotidienne. On peut

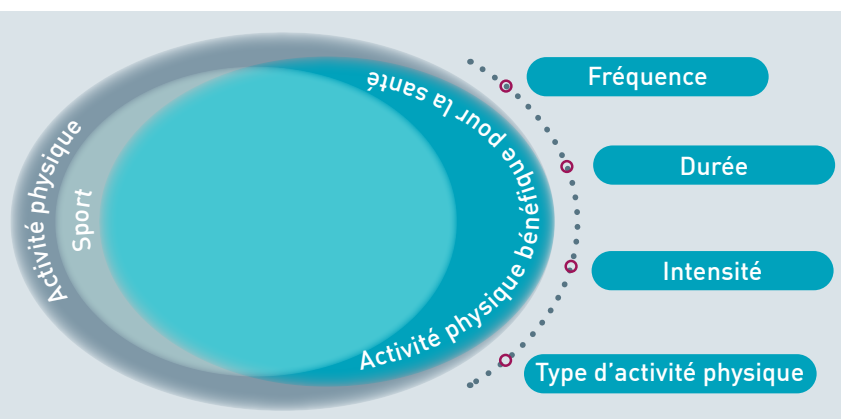


Figure 1: Lien entre activité physique bénéfique pour la santé et sport. Le sport est en majeure partie inclus dans l'activité physique bénéfique pour la santé mais pas entièrement: il peut en effet devenir nocif pour la santé à partir d'une certaine fréquence, d'une certaine durée, d'une certaine intensité et d'un certain type de pratique. L'activité physique au sens large inclut le sport et l'activité physique bénéfique pour la santé. Elle se démarque complètement de la sédentarité.

par exemple emprunter l'escalier au lieu de l'ascenseur, téléphoner ou travailler debout, ou encore se rendre au travail à vélo.

- La notion de **sport** recouvre un large éventail d'activités physiques qui peuvent avoir un caractère plus ou moins ludique ou compétitif, selon les cas. Ainsi,

aujourd'hui, certains loisirs impliquant une activité physique, comme la randonnée, le yoga et la danse, sont considérés comme du sport (voir étude «Sport Suisse 2020»[9]). La frontière entre sport et activité physique n'est donc pas figée.

## 2.6 Composantes de l'activité physique et du sport à prendre en compte pour respecter les recommandations

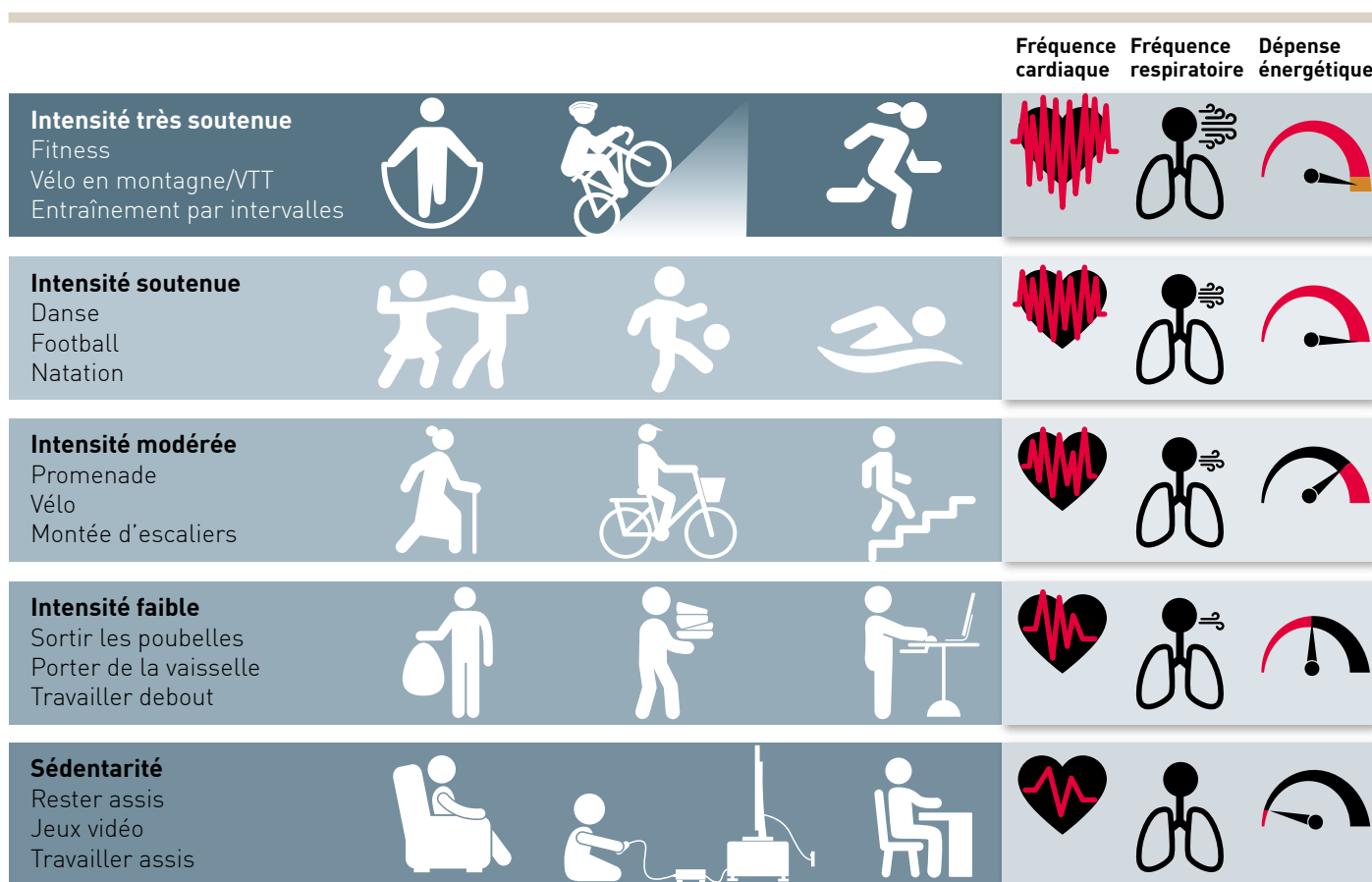


Figure 2: Niveaux d'intensité avec exemples d'activités quotidiennes, d'activités physiques et de sports (adaptation de [12], sur la base de [13])

Le respect des présentes recommandations dépend, pour un type d'activité physique donné (activité d'endurance, sport de force, etc.), de la quantité effectuée par semaine. Cette quantité est le produit de la fréquence et de la durée de l'activité pratiquée à un certain niveau d'intensité.

La **fréquence** correspond au nombre de fois par semaine où une activité physique est pratiquée. Pour se conformer aux recommandations, on additionne d'une part les activités qui sollicitent principalement le système cardiovasculaire et d'autre part celles qui sollicitent les muscles. Une activité physique axée sur l'endurance pratiquée quatre fois par semaine peut

par exemple se composer de trois trajets à vélo pour aller au travail et d'un jogging. De même, le renforcement musculaire à raison de deux fois par semaine peut être constitué d'une séance de musculation au centre de fitness et d'une session d'exercices de musculation au parcours vita.

La **durée** d'une activité physique se définit comme le temps passé à pratiquer une certaine activité. La durée est indiquée en heures, minutes ou secondes pour les activités axées sur l'endurance, par exemple «30 minutes de vélo». Par analogie, lors des exercices de musculation, on renseigne le nombre de répétitions, par exemple «12 squats».



Les recommandations portent également sur l'**intensité** des activités. On distingue généralement les activités d'**intensité** «faible», «modérée» et «soutenue» (voir figure 2) et la «sédentarité»:

- Le niveau le plus bas de l'intensité est la **sédentarité**, définie comme tout comportement en état de veille durant lequel la dépense énergétique est faible (inférieure à 1,5 MET<sup>3</sup>) [10]. Il s'agit de la plupart des formes de travail de bureau et d'activités comme regarder la télévision, jouer sur un ordinateur ou conduire une voiture. La position assise prolongée constitue un facteur de risque pour la santé.
- L'activité physique d'**intensité faible** comprend les activités qui n'entraînent pas d'augmentation importante de la fréquence cardiaque ou respiratoire, telles que la marche lente, faire la vaisselle ou d'autres activités effectuées de façon anecdotique. La dépense énergétique se situe entre 1,5 et 3 MET. Sur l'échelle de Foster allant de 0 à 10<sup>4</sup> (0 = «repos», 10 = «effort maximal»), qui quantifie les capacités de performance individuelles, cela correspond en règle générale à une perception de l'effort de niveau 4. L'activité physique d'intensité faible ne peut pas être prise en compte dans la réalisation des recommandations de base mais joue un rôle important dans la délimitation de la frontière entre sédentarité/inactivité et activité physique bénéfique pour la santé.
- L'activité physique d'**intensité modérée** comprend des activités lors desquelles la fréquence respiratoire augmente légèrement mais qui ne provoquent généralement pas de transpiration, et durant lesquelles il est encore possible de parler, mais plus de chanter. Il peut s'agir de marche rapide, d'une sortie à vélo, d'une séance de musculation avec des poids légers, mais aussi de déblayage de neige, de jardinage et de quantité d'autres activités sportives, quotidiennes et de loisirs. La dépense énergétique se situe entre 3 et 6 MET. Cela correspond à une perception de l'effort de niveau 5 ou 6 sur l'échelle de Foster. L'impact de l'activité physique sur la santé est mesuré sur la base de cette échelle.

- L'activité physique d'**intensité soutenue** regroupe les activités qui accélèrent la respiration tout en faisant transpirer au moins un peu, et lors desquelles il n'est possible d'échanger que quelques mots. Il s'agit notamment des activités physiques et des sports qui font travailler les grands groupes musculaires, comme le jogging, le vélo à vitesse rapide dans la vie quotidienne et pendant les loisirs, la natation ou le ski de fond, mais aussi la combinaison d'un entraînement cardiovasculaire et de musculation sur appareils de fitness ou d'exercices de musculation utilisant le poids du corps (p.ex. pompes, relevé de buste, tractions). La dépense énergétique dépasse 6 MET. Cela correspond à une perception de l'effort de niveau 7 ou 8 sur l'échelle de Foster.
- L'activité physique d'**intensité très soutenue ou maximale** englobe les activités requérant le plus d'effort, telles que le sprint en montée, la musculation avec des poids ou sur des appareils dédiés à charge maximale ou la course pour ne pas manquer un train. Cela correspond à une perception de l'effort de niveau 9 ou 10 sur l'échelle de Foster. Ces activités sont réalisées dans le cadre d'un entraînement à intervalles courts (quelques secondes) avec des phases de récupération ou en alternance avec des activités de moindre intensité (entraînement fractionné de haute intensité [HIIT]). Les cycles peuvent combiner des activités axées sur l'endurance et le renforcement musculaire. Il est prouvé que l'activité physique d'intensité très soutenue ou maximale est bénéfique pour les personnes actives en bonne santé (enfants et adolescents, adultes actifs, personnes suivant un entraînement sportif) [11], mais il existe actuellement très peu de données sur ses bienfaits et risques pour les personnes âgées. Dans ce document, l'activité physique soutenue comprend aussi toujours l'intensité très soutenue pour les enfants, les jeunes et les adultes n'ayant pas une mobilité réduite.

**Notion d'intensité relative:** les activités physiques d'intensité modérée et soutenue peuvent être distinguées grâce au «test de la parole». L'intensité est considérée comme modérée si la personne est capable de parler mais pas de chanter, et comme soutenue si elle éprouve des difficultés à parler sans pause.

L'intensité d'une activité physique se mesure à la quantité d'efforts fournis. **Ainsi, l'intensité ne dépend pas seulement du type d'activité physique ou de sport, mais aussi de l'individu et de son entraînement.** Par exemple, la marche nordique peut être une activité d'intensité modérée pour une personne bien entraînée et une activité d'intensité soutenue pour une personne d'un certain âge ou souffrant de problèmes de santé. C'est pourquoi les exemples de sports ou d'activités physiques cités ne s'appliquent qu'en général, à la moyenne de la population. Pour ajuster sa pratique personnelle, il peut être utile de demander des clarifications et des conseils à des spécialistes.

<sup>3</sup> Un MET (équivalent métabolique) est l'estimation de la dépense énergétique d'une personne. Celle-ci se définit au repos comme une consommation d'oxygène de 3,5 ml/min/kg, ce qui correspond à une dépense énergétique de 1 kcal par kg de poids corporel par heure (4 kJ/kg/h). Si une personne de 80 kg fait du sport pendant une heure à raison d'une intensité de 7 MET, elle consomme environ 7 kcal/kg/h \* 80 kg \* 1 h = 560 kcal, contre environ 80 kcal/h au repos.

<sup>4</sup> Un modèle d'échelle de Foster est disponible à l'adresse suivante: [www.mobilesport.ch/assets/lbwp-cdn/mobilesport/files/2016/06/Entraînement\\_intervals\\_Echelle\\_Foster.pdf](http://www.mobilesport.ch/assets/lbwp-cdn/mobilesport/files/2016/06/Entraînement_intervals_Echelle_Foster.pdf)

## Type d'activité physique

Les recommandations en matière d'activité physique font référence aux types d'activité physique suivants, qui sont intéressants pour la santé individuelle.

Type d'activité physique	Caractéristiques	Exemples
Activité physique axée sur l'endurance/entraînement d'endurance	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Activité sollicitant de grands groupes musculaires de façon cyclique sur une longue période, dans le cadre de laquelle les muscles sont suffisamment oxygénés (plus ou moins jusqu'à une intensité soutenue)</li> <li>– Pratiquée à titre d'activité quotidienne ou sportive</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Loisirs: marche, jogging, danse, basketball, natation</li> <li>– Travail: livraisons à vélo, monter les escaliers</li> <li>– École/formation: activité physique ludique axée sur l'endurance</li> <li>– Mobilité active: faire ses achats à pied, se rendre au travail à vélo</li> </ul>
Activité de renforcement musculaire	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Activité physique et exercices d'intensité modérée à soutenue qui améliorent la force, la performance, l'endurance et la masse des muscles squelettiques</li> <li>– Dans la mesure du possible, il faut faire travailler tous les grands groupes musculaires (muscles des jambes, des hanches, du torse, du dos, de l'abdomen, des épaules et des bras).</li> <li>– Lors d'un entraînement de musculation, l'intensité (p. ex. poids sur les appareils) est choisie de manière à permettre un maximum de 8 à 12 répétitions si le mouvement est exécuté correctement. Répéter la série 2 à 3 fois après une courte pause de 2 à 3 minutes.</li> <li>– Pratiquée à titre d'activité quotidienne ou sportive</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Loisirs: exercices de musculation avec des élastiques, exercices utilisant le poids du corps (p. ex. pompes, tractions ou abdominaux), entraînement avec des poids libres ou sur des appareils, escalade</li> <li>– Au travail: porter des objets lourds, monter les escaliers</li> <li>– École/formation: exercices utilisant le poids du corps</li> <li>– Mobilité active: faire du vélo en montée</li> <li>– Chez soi: monter les escaliers, porter des sacs de courses, jardiner, débayer de la neige</li> </ul>
Activité physique fortifiant les os	<ul style="list-style-type: none"> <li>– La croissance osseuse (masse osseuse et densité osseuse) est stimulée par le port de charges ou les impacts, activités qui sollicitent l'appareil locomoteur (activité physique «à fort impact»), ou encore par les activités de renforcement musculaire.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Loisirs: jogging, saut à la corde, randonnée/alpinisme, danse, musculation (y compris pour les muscles du haut du corps)</li> <li>– Au travail: soulever des objets lourds</li> <li>– École/formation: sauter, par exemple sous la forme de jeux comme celui de l'élastique</li> <li>– Chez soi: descendre les escaliers, soulever des objets lourds</li> </ul>
Exercices/entraînement de coordination et d'équilibre	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Amélioration de l'interaction du système nerveux et de la musculature grâce à des exercices de coordination et, partant, amélioration du contrôle des mouvements</li> <li>– L'équilibre est une capacité relevant de la coordination.</li> <li>– Condition pour se mouvoir de manière sûre tout en s'économisant dans des situations prévisibles et imprévisibles (p. ex. éviter les chutes)</li> <li>– Base pour l'intégration rapide de nouveaux mouvements</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Loisirs: danse sur de la musique, jeux de réaction, jeux de groupe où il faut constamment s'adapter à des situations changeantes</li> <li>– Au travail: tenir debout sur une jambe/une planche d'équilibre</li> <li>– École/formation: activité physique ludique sur différents terrains de jeu ou avec des contraintes d'espace inhabituelles, jonglerie</li> <li>– Mobilité active: marche à pied sur des terrains accidentés</li> <li>– Chez soi: effectuer différentes activités avec les deux mains en même temps</li> </ul>
Exercices/entraînement de la souplesse	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Permet de maintenir ou d'améliorer l'amplitude de mouvement fonctionnelle d'une ou de plusieurs articulations (en anglais «range of motion»)</li> <li>– Influe sur la tolérance à l'étirement, tant des muscles que du tissu conjonctif</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Exercices sollicitant une ou plusieurs articulations avec l'amplitude de mouvement maximale pouvant être atteinte sans douleur</li> <li>– Loisirs: exercices de gymnastique ou d'étirement (p. ex. yoga) et formes de jeu appropriées</li> <li>– Au travail et à l'école/en formation: exercices d'étirement au poste de travail/au pupitre</li> </ul>

Tableau 1: Types d'activité physique (adaptation des recommandations autrichiennes en la matière [14])



### Exemple de calcul en vue de respecter les recommandations en matière d'activité physique

Pour déterminer si les recommandations en matière d'activité physique sont respectées, on additionne la quantité d'activité physique pratiquée (fréquence et durée) par semaine et par niveau d'intensité. Le plus simple est d'**additionner les minutes d'activité physique**. Si une personne pratique une activité physique d'intensité modérée 7 jours par semaine pendant 30 minutes ou 3 jours par semaine pendant 70 minutes, cela équivaut à 210 minutes par semaine. D'une manière générale, chaque activité physique peut être comptabilisée dans la quantité hebdomadaire lorsqu'elle est d'intensité modérée ou soutenue. Il est également possible d'additionner les courts moments d'activité physique effectués au cours de la semaine.

La règle suivante s'applique au calcul: avant d'additionner la durée hebdomadaire des activités physiques d'intensité modérée et soutenue axées sur l'endurance, il convient de multiplier par deux les **minutes d'activité physique d'intensité soutenue**. Le résultat est ensuite ajouté aux minutes d'activité physique d'intensité modérée. Par exemple, 60 minutes de marche à rythme détendu (intensité modérée) et 60 minutes de ski de fond (intensité soutenue) par semaine donnent une durée hebdomadaire cumulée de 180 minutes, car les 60 minutes à intensité soutenue comptent double dans le total.



# 3. Pourquoi l'activité physique est bonne pour la santé

## 3.1 Effets sur la santé d'une activité physique régulière

La pratique régulière d'une activité physique et sportive est essentielle pour entretenir et améliorer sa santé tout au long de la vie. Cette nécessité, qui concerne toutes les tranches d'âge et tous les groupes de population, est désormais largement reconnue et scientifiquement prouvée [15,16].

La figure 3 présente les bénéfices que l'on peut escompter de l'activité physique pour la santé, de la petite enfance au grand âge.

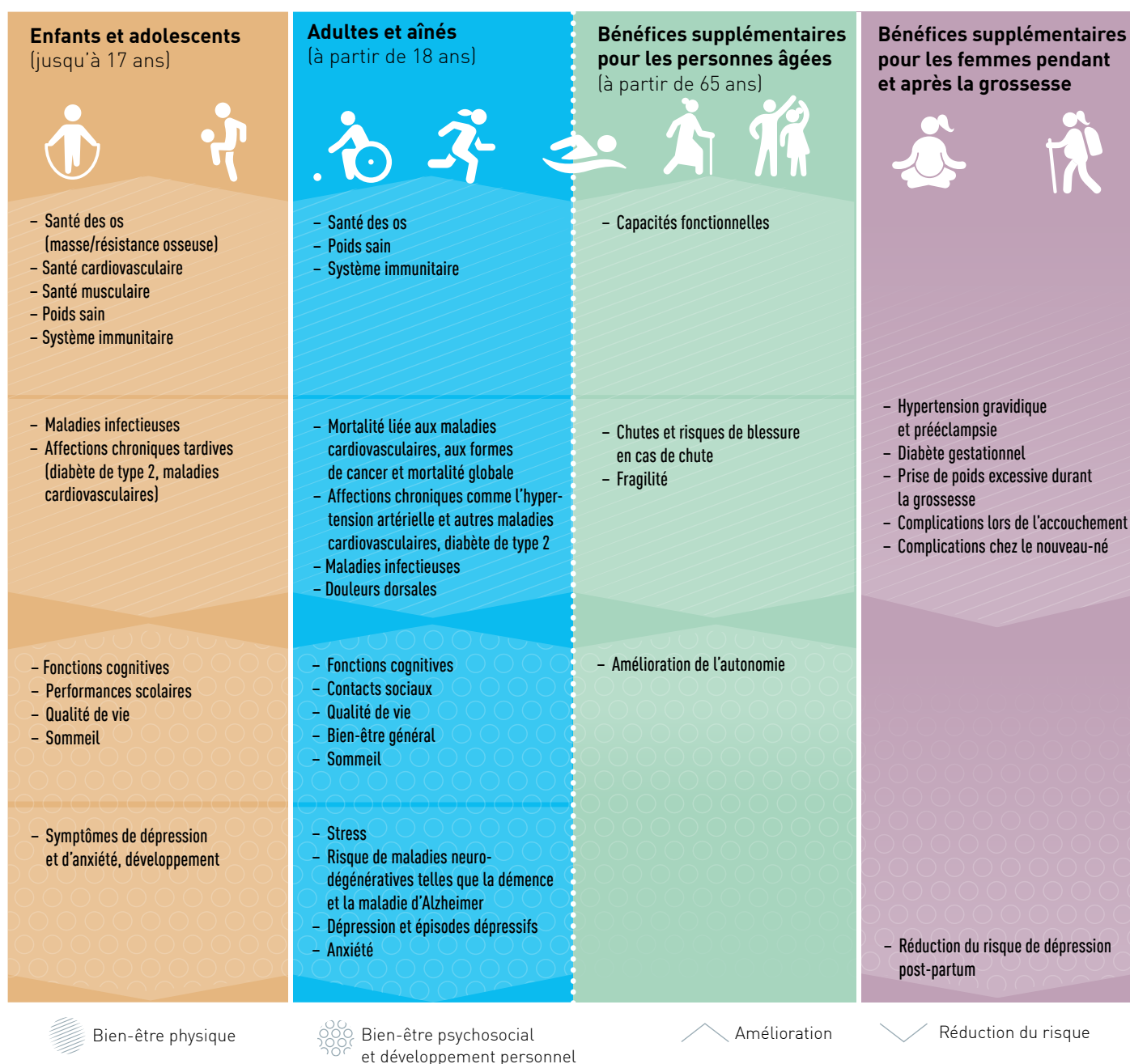


Figure 3: Bénéfices de la pratique régulière d'une activité physique pour la santé [12, 14, 17, 92] selon des preuves scientifiques moyennement ou solidement étayées (les bénéfices pour les personnes âgées doivent être compris comme complémentaires à ceux pour les adultes)

### 3.1.1 Enfants et adolescents

Il est désormais largement attesté que l'activité physique et le sport ont de nombreux effets positifs sur la santé des jeunes. Bouger en suffisance est un besoin essentiel pour les enfants et les adolescents, car cela favorise leur développement non seulement physique et moteur mais aussi psychique, social et intellectuel [3].

**Amélioration du profil de risques:** les enfants et les adolescents physiquement actifs ont plus de force et d'endurance que ceux qui ne bougent pas suffisamment [15,18]. L'activité physique diminue le taux de graisse corporelle et le risque de surpoids [15,18], augmente la masse osseuse, renforce la résistance osseuse [15] et le système immunitaire et combat les maladies infectieuses [92]. Par ailleurs, l'activité physique influe positivement sur divers facteurs de risque de maladies se déclarant plus tard, notamment les maladies du métabolisme comme le diabète de type 2, ou les maladies cardiovasculaires [15,19–21]. Les jeunes physiquement actifs souffrent aussi moins d'anxiété et de dépression [15] et obtiennent de meilleurs résultats scolaires [15,18,22].

**Sédentarité et santé:** la station assise prolongée, en particulier devant un écran pendant les loisirs, a un effet négatif sur la santé des enfants et des adolescents [15,23]. Par exemple, un temps d'écran prolongé, y compris devant la télévision, est corrélé à une condition physique insuffisante et à un système cardiovasculaire et un métabolisme moins performants [20]. Cette corrélation se renforce en cas de mauvaise hygiène alimentaire [24,25]. En outre, de premiers éléments semblent mettre en évidence un lien négatif entre **sédentarité** et bien-être/qualité de vie, un rapport défavorable entre le temps d'écran et la dépression chez les enfants et les adolescents [26,27]<sup>5</sup> ainsi qu'un rapport défavorable entre le temps passé devant la télévision et les jeux vidéo à comportement prosocial [20]<sup>6</sup> et la durée de sommeil [29]. Les effets nocifs pour la santé du temps passé à regarder la télévision ou des écrans pendant les loisirs sont plus solidement étayés par des données scientifiques que ceux de la sédentarité dans son ensemble.<sup>7</sup>

**Sommeil et santé:** il est également prouvé que le sommeil exerce une influence sur la santé. Il est essentiel pour le développement physique, psychosocial et intellectuel [30,31], en particulier chez les jeunes enfants. Un sommeil de courte durée s'accompagne de troubles métaboliques, de surpoids et d'obésité durant l'enfance [32] et l'adolescence [33]. Il en va de même pour le déficit chronique de sommeil jusqu'à

l'âge de 7 ans et l'obésité accrue dans les dernières années de l'enfance et à l'adolescence [34].

Pour les enfants et les adolescents, l'activité physique regroupe **les jeux, le sport, les déplacements, les cours d'éducation physique ou toute autre activité physique structurée pratiquée dans le cadre de la famille, des loisirs et de l'école**. Cependant, seule une poignée d'études ont porté sur différents modèles et types d'activité physique au sein de ce groupe d'âge.<sup>8</sup> On ne sait donc pas clairement si le lien entre activité physique et santé varie selon le type d'activité physique (p.ex. l'activité physique axée sur l'endurance par rapport au renforcement musculaire) ou selon le contexte (p.ex. la mobilité active comme la marche et le vélo par rapport aux cours d'éducation physique, et par rapport à l'activité physique et au sport pendant les loisirs).

En ce qui concerne la **muscultation**, on dispose de preuves moyennement étayées attestant que des activités de renforcement musculaire pratiquées au moins 3 jours par semaine sont bénéfiques pour la santé. Cependant, en raison de l'hétérogénéité des études expérimentales existantes, le degré d'influence de la durée et de l'intensité de la muscultation reste flou [15,18]. Les preuves de l'effet protecteur de la muscultation sur la santé cardiovasculaire et métabolique sont encore moins nombreuses chez les enfants que chez les adultes.

La petite enfance est une période où **le corps et l'esprit se développent rapidement** et où les habitudes d'un enfant se construisent. Le mode de vie familial, quant à lui, peut être modifié ou ajusté. Les habitudes prises pendant la petite enfance peuvent avoir une influence sur la quantité et sur le type d'activité physique pratiqués par une personne **durant sa vie entière** [35]. Le jeu actif et les activités physiques structurées et non structurées peuvent participer au développement des capacités motrices et à la découverte de l'environnement physique. L'encouragement de certains comportements en matière d'activité physique et de sommeil chez les jeunes enfants influence leur santé physique, contribue à réduire les risques de surpoids durant l'enfance et les risques de maladies non transmissibles ultérieures, de même qu'à améliorer leur santé psychosociale et leur bien-être [35].

<sup>5</sup> Ces observations scientifiques issues d'études en grande partie transversales doivent être analysées dans le cadre d'études longitudinales afin d'en connaître la relation de cause à effet.

<sup>6</sup> «Désigne un comportement d'entraide qui n'est pas motivé par des obligations professionnelles et qui n'est pas le fait d'une organisation (à l'exception des organisations de bienfaisance).» [28]

<sup>7</sup> Ce constat peut également s'expliquer par une meilleure mesurabilité (mémoire) («biais d'information»).

<sup>8</sup> Pour plus d'informations sur les formes de base du mouvement constituant le fondement de l'activité physique et sportive tout au long de la vie, voir [www.jugendundsport.ch/fr/sportarten/kindersport.html](http://www.jugendundsport.ch/fr/sportarten/kindersport.html)





### 3.1.2 Adultes et personnes âgées

#### Effet prophylactique et prévention de la mortalité:

la pratique d'une activité physique régulière constitue un facteur de protection connu pour la prévention et la gestion des maladies non transmissibles. En effet, peu importe son intensité (même faible), elle a un effet protecteur important contre toute une série de maladies et de maux fréquents, tels que l'hypertension et autres maladies cardiovasculaires, le diabète de type 2, les maladies infectieuses et les douleurs dorsales [3,15,36]. Les recherches montrent également que l'activité physique régulière est bénéfique pour le système immunitaire [92], la santé psychique (p. ex. réduction des symptômes et du développement

de la dépression [37–40] et de l'anxiété [38,41,42]), la santé cognitive (notamment les capacités intellectuelles et la mémoire) [15], le sommeil [15], la réduction du stress, la qualité de vie liée à la santé et le bien-être général [15,43] (voir tableau 2). Les personnes actives sont moins sujettes aux maladies neurodégénératives telles que la démence et la maladie d'Alzheimer [44–48]. Dans l'ensemble, elles se sentent en meilleure santé sur les plans physique et psychique et ont moins besoin de se rendre chez le médecin ou à l'hôpital; la durée moyenne de leurs séjours à l'hôpital est plus courte et leurs absences au travail sont moins fréquentes [49].

Aspect ciblé	Groupes d'âge	Effets	Court terme	Long terme
Capacités intellectuelles (cognition)	Enfants de 6 à 13 ans	Amélioration des capacités intellectuelles (amélioration de l'acquisition des compétences et des connaissances; meilleure focalisation sur les objectifs; vitesse de traitement plus élevée; meilleure mémoire)	✓	✓
	Adultes	Réduction du risque de développer une démence (y compris la maladie d'Alzheimer)		✓
	Adultes à partir de 50 ans	Amélioration des capacités intellectuelles (meilleure focalisation sur les objectifs; amélioration de l'attention, de la mémoire et de l'aptitude à rechercher et à utiliser les informations retenues; vitesse de traitement plus élevée)		✓
Qualité de vie	Tous	Amélioration de la qualité de vie		✓
Dépression et épisodes dépressifs	Tous	Réduction du risque de dépression et d'épisodes dépressifs		✓
Anxiété	Adultes	Réduction des épisodes d'anxiété de courte durée	✓	
	Adultes	Réduction des épisodes d'anxiété de longue durée chez les personnes présentant ou non des troubles anxieux		✓
Sommeil	Tous	Amélioration du sommeil (efficacité et qualité du sommeil améliorées; sommeil plus profond; diminution de la somnolence dans la journée; diminution de la consommation de somnifères)		✓
	Tous	Amélioration du sommeil (effet à court terme)	✓	

Tableau 2: Effets de l'activité physique sur la santé psychique et cognitive (voir [14] sur la base de [15,16])<sup>9</sup>

#### Effets négatifs d'une position assise prolongée:

de nouvelles observations soulignent que la position assise prolongée est associée à des maladies cardiovasculaires et au diabète de type 2, ainsi qu'à une mortalité liée aux maladies cardiovasculaires et aux formes de cancer et à un accroissement de la mortalité globale [15,36,50–53]. D'une manière générale, il est recommandé à

tout âge de limiter les longues périodes passées assis ou de les entrecouper régulièrement en bougeant, car les effets néfastes sur la santé d'une telle position maintenue pendant plus de 8 heures par jour peuvent difficilement être compensés par une augmentation de la quantité d'activité physique pratiquée [51].

<sup>9</sup> Seuls les effets étayés par des preuves moyennement ou très solides y figurent.









**Dimension sociale de l'activité physique:** bouger donne de bonnes occasions de créer des liens, que ce soit au sein d'un club sportif ou dans les activités quotidiennes (aller faire ses achats avec des amis, se rendre au bureau à pied avec ses collègues). Et c'est bien connu: les personnes qui ont de forts liens amicaux tombent moins souvent malades. Cet aspect social de l'activité physique est particulièrement important chez les personnes âgées, car les contacts dans le cadre de l'environnement de travail se perdent généralement après le départ à la retraite [54].

**Bien-être et longévité:** les personnes âgées physiquement actives sont plus autonomes et plus mobiles, elles ont besoin de moins de soins et ont de meilleures capacités intellectuelles que celles qui ne pratiquent aucune activité physique [55]. L'activité physique, surtout lorsqu'elle consiste en une combinaison d'exercices sollicitant l'équilibre, la force, l'endurance ainsi que les fonctions motrices et cognitives, réduit jusqu'à un quart le risque de chutes et d'accidents chez les personnes âgées [55]. Partant, le risque de fracture osseuse, de traumatisme crânien ou d'autres lésions nécessitant un traitement ou une hospitalisation s'en voit lui aussi limité.

**Meilleure hygiène de vie:** l'activité physique s'inscrit souvent dans la démarche d'un mode de vie sain. Les personnes physiquement actives fument moins, mangent plus sainement, sont moins sujettes au surpoids [56] et inversement.

### 3.1.3 Femmes pendant et après la grossesse

L'activité physique avant et pendant la grossesse peut aider à **réduire le risque de complications fréquentes**, par exemple l'hypertension gravidique, la prééclampsie [57], le diabète gestationnel [58], la prise de poids excessive durant la grossesse [58], les complications lors de l'accouchement [59] et les complications pour le nouveau-né. En outre, faire plus d'activité physique n'a pas de répercussions négatives sur les nouveau-nés [61] et n'augmente pas le risque de mortalité [58,59].

Si l'augmentation de l'activité physique (fréquence, durée et/ou quantité) de manière générale est très bénéfique pour la santé, il est nécessaire d'approfondir la recherche sur le rapport dose-réponse, en particulier en ce qui concerne les différents types d'activité physique et les niveaux d'intensité pendant et après la grossesse. À cet égard, on peut cependant s'attendre à observer, pour ce groupe spécifique, des corrélations similaires à celles observées dans le groupe des adultes en général [7].

D'une manière générale, les **bénéfices** de l'activité physique pour les femmes enceintes et en post-partum l'**emportent**, et les risques sont faibles. Il est recommandé d'adapter individuellement la fréquence, la durée, l'intensité et le type d'activité en fonction de l'entraînement de la personne et du déroulement de sa grossesse.

## 3.2 Question de proportions

Il existe en principe un rapport direct entre **la quantité d'activité physique et les effets sur la santé** (voir figure 4): plus une personne est active, plus la probabilité qu'elle en tire un bénéfice pour sa santé est grande. L'activité physique réduit également la mortalité globale – la courbe du rapport dose-réponse augmentant plus rapidement au début et s'aplatissant à mesure que la quantité d'activité physique augmente [36] – ainsi que la mortalité due aux maladies cardiovasculaires, au diabète de type 2 [62] et aux formes de cancer chez l'adulte [63]. Les 150 à 300 minutes d'activité physique d'intensité modérée ou les 75 à 150 minutes d'activité physique d'intensité soutenue correspondent à la fourchette quantitative dans laquelle les bénéfices pour la santé sont maximaux [15,36,64].

Cependant, il n'y a pas de limite inférieure aux bienfaits de l'activité physique pour la santé. Comme le souligne le message-clé «Chaque mouvement compte», les personnes qui étaient jusqu'alors presque ou totalement sédentaires peuvent s'attendre à un maximum de bénéfices en augmentant leur quantité d'activité physique, puisque c'est à son extrémité inférieure que la courbe du rapport dose-réponse est la plus verticale [36].

Il convient de noter que bouger plus en dépassant la recommandation de 150 à 300 minutes d'activité physique d'intensité modérée ou de 75 à 150 minutes d'activité physique d'intensité soutenue par semaine apporte davantage de bienfaits pour la santé [15,36,63,65], bien que la valeur ajoutée diminue avec l'augmentation de la quantité d'activité. Pour l'heure, la quantité exacte d'activité physique au-delà de laquelle les bénéfices pour la santé des adultes diminuent n'apparaît pas clairement [7].

### «Effets à court et long termes»

*Certains effets de l'activité physique se font ressentir immédiatement, comme la sensation d'accomplir un effort physique, l'amélioration de l'humeur juste après l'activité ou la modification des indicateurs physiques (p. ex. fréquence cardiaque, pression artérielle, glycémie). En revanche, les effets à long terme, tels que la diminution de la fréquence cardiaque grâce à un effort régulier ou le développement des muscles des jambes grâce à la pratique du vélo, ne se manifestent qu'après des séances d'activité répétées d'intensité modérée à soutenue.*

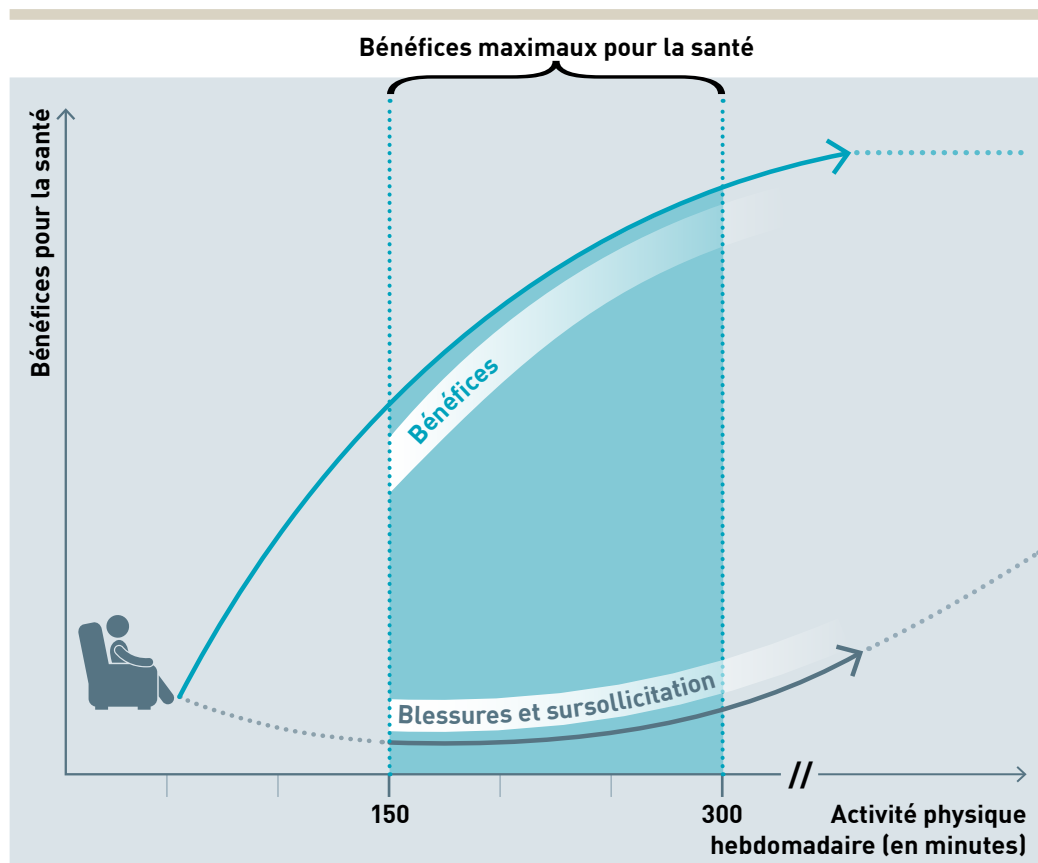


Figure 4: Rapport dose-réponse (adaptation de [7])

Toute augmentation de la quantité d'activité physique entraîne un bénéfice supplémentaire pour la santé. L'effet additionnel sera maximal chez les personnes qui étaient jusqu'alors presque ou totalement sédentaires. La forme exacte des deux courbes à leurs extrémités supérieures n'est pas encore établie clairement.



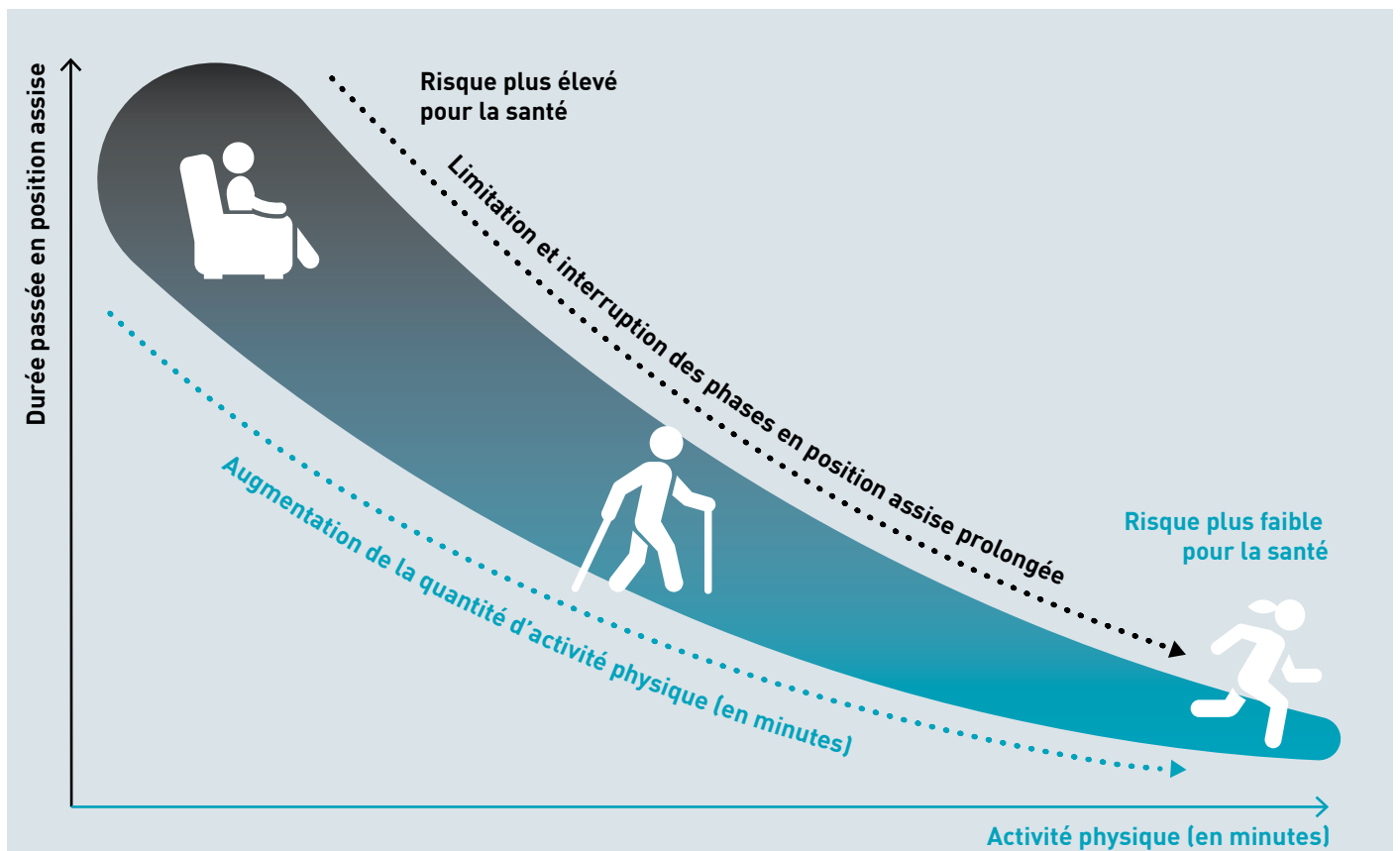


Figure 5: Relation entre sédentarité et activité physique [7]

La figure représente la quantité d'activité physique d'intensité modérée à soutenue sur l'axe horizontal, et la durée quotidienne passée en position assise sur l'axe vertical. Le noir correspond à un risque accru de mortalité globale, le bleu à un risque plus faible.

Si ne pas bouger suffisamment multiplie le risque de développer des affections chroniques, il se trouve également que les effets indésirables potentiels augmentent de concert avec la quantité d'activité physique. Avec le sport et l'activité physique, le risque principal est un accident [66], le risque de blessure variant selon le type d'activité. Si les personnes actives subissent plus de blessures en pratiquant une activité physique ou un sport que les personnes sédentaires, les lésions sont souvent moins graves [67]. Les risques peuvent être limités grâce à des mesures de précaution comme l'augmentation en douceur de la quantité et de l'intensité de l'activité physique, les phases de récupération, l'exécution correcte du mouvement et l'utilisation d'un équipement approprié.

**Dans l'ensemble, donc, les bénéfices de l'activité physique et du sport pour la santé pèsent plus lourd dans la balance.** Dans le même temps, bouger peut réduire la corrélation entre sédentarité/manque d'activité<sup>10</sup> et effets nocifs sur la santé (p.ex. mortalité, développement d'affections chroniques) [15,50,51], corrélation qui varie en fonction de la quantité d'activité physique (voir figure 5).

Il convient donc d'éviter en priorité de rester assis pendant des périodes prolongées sans pratiquer d'activité physique en suffisance. C'est pourquoi il est particulièrement important pour les personnes qui travaillent assises (p.ex. personnel de caisse des supermarchés, chauffeurs/chauffeuses) de bouger régulièrement pour compenser. Les études les plus récentes montrent que même avec une durée quotidienne en position assise d'environ 10 heures, une activité physique d'intensité modérée à soutenue de 30 à 40 minutes par jour suffit pour parer au risque accru de mortalité prématurée [51,68].

<sup>10</sup>Le manque d'activité physique est défini comme le non-respect des recommandations en la matière.

### 3.3 Mieux vaut tard que jamais

**Toute pratique d'une activité physique**, même modeste, est importante et bénéfique pour la santé. D'ailleurs, il n'est jamais trop tard pour faire le premier pas. Même les personnes âgées n'ayant guère fait d'exercice jusque-là peuvent améliorer nettement leur état de santé, leurs performances et leur bien-être en intégrant des moments réguliers d'activité physique à leur journée (voir figure 6) [69].

À l'inverse, la recherche a montré que la pratique d'une activité physique ou sportive n'a presque pas d'effet prophylactique à long terme. Autrement dit, un quinquagénaire qui était très sportif jusqu'à l'âge de 30 ans n'en garde aucun avantage s'il a cessé son entraînement entre-temps. Lorsque l'on n'applique plus les recommandations en matière d'activité physique, les effets positifs de cette dernière sur la longévité disparaissent [70]. Au vu de ce constat, il est donc recommandé de conserver une activité physique aussi longtemps que possible ainsi que d'en pratiquer une à tout âge.

Il en va autrement pour la santé des os et des muscles: si, pendant la croissance, le capital osseux de base ne peut pas se construire normalement, ce déficit de masse osseuse ne pourra être compensé que partiellement plus tard. Chez l'enfant, les exercices de renforcement contribuent au développement de la

force musculaire et d'une ossature saine, tandis que chez les adultes et les personnes âgées, ils aident à entretenir la force et à retarder la perte naturelle de masse musculaire et la diminution de la densité osseuse qui s'amorcent autour de 30 ans en raison du vieillissement [12]. Il est donc important que les enfants et les adolescents pratiquent régulièrement des activités physiques, y compris avec des sauts et des impacts. Le risque de chute et de fracture peut ainsi être réduit à tout âge, et ce, même chez les personnes souffrant d'ostéoporose [71,75]. En outre, il est nécessaire que les personnes âgées entraînent régulièrement leur force et leur équilibre en se faisant conseiller par des spécialistes [55,69].

Ces constats soulignent l'importance que revêtent l'activité physique et le sport tout au long de la vie. Dès l'enfance, il est donc recommandé de pratiquer des activités physiques variées qui renforcent les muscles, et pour les personnes âgées, de réaliser en plus des activités qui améliorent l'équilibre et la coordination, ce qui contribue à prévenir les chutes et favorise la santé et l'autonomie à long terme.

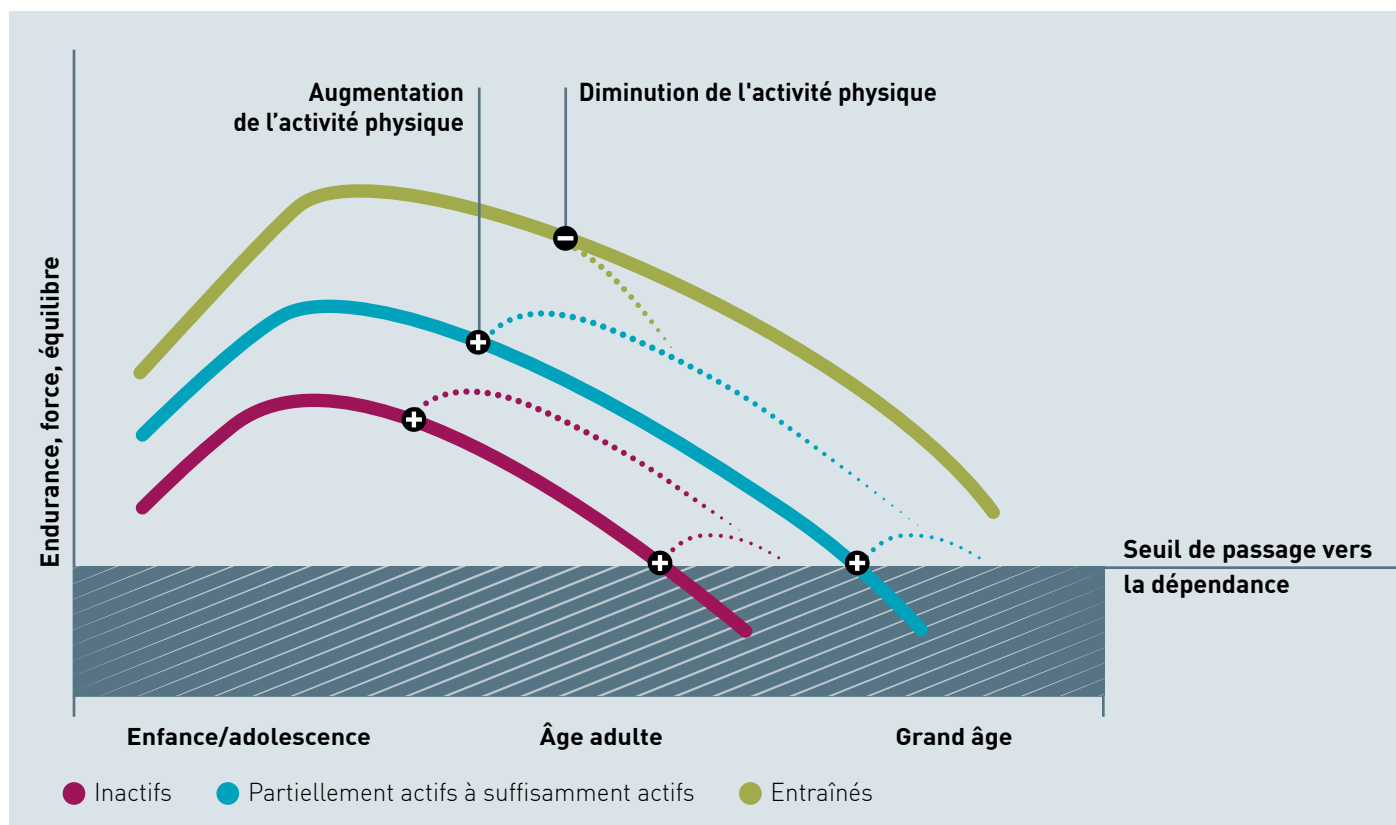


Figure 6: Âge, santé et performances: les personnes actives sont plus performantes que les autres et leur état de santé est meilleur tout au long de la vie. Les personnes sédentaires peuvent cependant améliorer leur situation à tout moment en commençant une activité régulière (d'après [12,71-74]).

# 4. Recommandations en matière d'activité physique

## 4.1 Recommandations en matière d'activité physique pour les nourrissons, les tout-petits et les enfants de moins de 5 ans

La petite enfance (avant 5 ans) est une période où le corps et l'esprit se développent rapidement et où les habitudes d'un enfant se construisent. Le mode de vie familial peut être modifié ou ajusté. Le chapitre 3.1.1 décrit les effets positifs de l'activité physique sur le développement de l'enfant ainsi que ceux de la quantité et du type d'activité tout au long de la vie.

### Groupe cible des recommandations

Ces recommandations visent tous les enfants de moins de 5 ans, quels que soient leur sexe et leurs capacités et compétences motrices.

### Recommandations de base

Pour que les bénéfices soient maximaux, les enfants de moins de 5 ans devraient suivre toutes les recommandations relatives à l'activité physique, à la sédentarité et au sommeil par tranche de 24h.

Remplacer les moments passés en position assise et le temps d'écran, en particulier lorsqu'ils sont associés à la consommation d'aliments caloriques, par une activité physique d'intensité modérée à soutenue avec un sommeil suffisant peut apporter des bénéfices supplémentaires pour la santé.

*Une activité physique régulière bénéficie aussi aux **enfants de moins de 5 ans ayant des besoins spécifiques, notamment des affections chroniques, une mobilité réduite ou un handicap** (handicap sensoriel, physique, mental ou psychique). Dans la mesure du possible, les objectifs fixés dans les recommandations de base doivent être atteints. Il est conseillé de faire accompagner ces enfants individuellement par un ou une spécialiste et d'adapter la fréquence, la durée, l'intensité et le type d'activité physique en fonction de leur maladie, de leur handicap et de leur situation personnelle. Il est possible d'impliquer des organisations spécialisées (ligues de la santé, Procap bouge, PluSport, Association suisse des paraplégiques, etc.) pour déterminer les adaptations nécessaires. Pour les jeunes enfants qui ne peuvent faire autrement que de rester assis longtemps en raison d'une mobilité réduite, il est préconisé de modifier régulièrement la position assise (p. ex. en étirant le torse et en levant les bras en l'air, en se penchant sur les côtés, en enroulant et déroulant le torse). Il convient de tirer parti de l'amplitude de mouvement des articulations pour varier la position.*







**Dormir suffisamment avec un sommeil de qualité (siestes incluses) ainsi que des horaires de repos et d'éveil réguliers. Ne pas rester plus d'une heure d'affilée dans la même position en état d'éveil.**

Figure 7: Durées d'activité physique quotidienne recommandées pour les nourrissons, les tout-petits et les enfants de moins de 5 ans

● **Pour les enfants de moins de 1 an, il est conseillé chaque jour**

- de **bouger de différentes façons**, en particulier par le biais de jeux interactifs au sol, le plus étant le mieux. Pour les enfants qui ne peuvent pas encore se déplacer, cela comprend l'adoption de positions variées (p. ex. sur le ventre) plusieurs fois dans la journée, en augmentant la durée progressivement jusqu'à au moins 30 minutes en fonction du degré de développement.
  - Parmi les activités possibles, on peut citer: gigoter sur le dos, chercher à attraper des choses, dont ses pieds, s'appuyer sur les bras en position allongée sur le ventre, passer sur le dos depuis une position allongée sur le ventre et inversement, se redresser sans aide depuis une position allongée sur le dos ou sur le ventre, s'asseoir seul, ramper, marcher à quatre pattes, se lever en s'appuyant sur quelque chose, avancer en prenant appui sur des meubles, etc.
- de **ne pas rester plus d'une heure d'affilée dans la même position** en état d'éveil (p. ex. dans un landau/une poussette, un siège auto/une remorque à vélo, une chaise haute, un trotteur ou un transat) et d'interrompre les périodes en position fixe par des

mouvements. Il n'est pas recommandé que l'enfant passe du temps devant un écran. Lorsqu'il ne bouge pas, il convient de favoriser les interactions actives avec une personne de référence et l'environnement.

- de **dormir suffisamment avec un sommeil de qualité**<sup>11</sup> (siestes incluses).

● **Pour les enfants de 1 à 2 ans, il est conseillé chaque jour**

- de pratiquer une multitude d'activités physiques d'intensité variée choisies par l'enfant lui-même pendant **au moins 180 minutes** (3 heures) tout au long de la journée, le plus étant le mieux.
  - Parmi les activités possibles, on peut citer: se mettre debout en s'aidant d'un meuble, marcher seul, monter des marches à quatre pattes ou debout, courir, sauter, grimper, escalader, transporter et déplacer des objets de façon adaptée à l'âge, lancer et attraper une balle.
- de ne pas rester immobile **plus d'une heure d'affilée** (p. ex. dans une poussette, un siège auto/une remorque à vélo, une chaise haute ou un porte-bébé) ou de ne pas rester assis pendant une longue période.
  - Jusqu'à 2 ans: pas d'utilisation régulière des écrans, y compris de la télévision – rien ne s'op-

<sup>11</sup> La qualité du sommeil fait référence à la durée du sommeil et au moment auquel il a lieu. Pour les enfants de moins de 5 ans, il faut prendre en compte le sommeil nocturne mais aussi les siestes durant la journée.

pose au visionnage ponctuel de films et d'émissions adaptés aux tout-petits, à l'utilisation d'applications dédiées, à la consultation d'albums photos ou à la participation à des appels vidéos avec des proches. Les personnes investies de l'autorité parentale décident du temps que peut passer l'enfant devant un écran chaque jour et l'accompagnent dans cette activité. Chaque enfant est différent, c'est pourquoi l'effet des médias numériques sur l'enfant et sa capacité d'attention individuelle doivent être pris en compte.<sup>12</sup>

– de **dormir suffisamment avec un sommeil de qualité**<sup>14</sup> (siestes incluses), avec des horaires de lever et de coucher réguliers.

### Mise en œuvre des recommandations pour les enfants de moins de 5 ans<sup>15</sup>

L'objectif est d'informer les parents ou les personnes investies de l'autorité parentale sur les recommandations en matière d'activité physique, car elles contribuent de manière décisive à la promotion de cette dernière dans la vie quotidienne de leurs enfants. Il est tout aussi important de transmettre ces recommandations aux groupes de jeux, aux crèches et aux écoles enfantines afin qu'elles deviennent un élément structurel de ces établissements et que l'activité physique soit pratiquée au quotidien. Cette approche permettra de toucher une grande partie des enfants, y compris ceux qui, autrement, en seraient hors de portée. Les communes, les cantons et la Confédération peuvent également contribuer à la mise en œuvre de ces recommandations en ouvrant la voie à un large éventail d'offres d'activité physique ou à un environnement propice à celle-ci (p.ex. places de jeu, voies piétonnes réservées au jeu, offres familiales, projets intergénérationnels, formation du personnel d'encadrement des jeunes enfants).

### À environnements variés, activités physiques variées

Beaucoup d'endroits sont propices à l'activité physique, certains ne nécessitant que des adaptations mineures pour rendre l'environnement de jeu accessible et écarter tout danger que des enfants ne peuvent identifier. Avec l'aide d'adultes, l'enfant doit être actif physiquement tant à l'extérieur (parc, forêt, jardin, place de jeu, eau, etc.) qu'à l'intérieur (domicile, garderie, etc.), et ce, le plus souvent et le plus longtemps possible. L'objectif est de susciter chez les enfants dès leur plus jeune âge une attitude positive à l'égard de l'activité physique et de l'appliquer à autant de situations de la vie quotidienne que possible.

### Quels sont les points à prendre en compte pour promouvoir l'activité physique chez les enfants de moins de 5 ans?

L'amélioration de la santé grâce à l'activité physique ainsi que la promotion et l'entretien des compétences motrices au moyen d'offres variées ne seront possibles qu'en mettant au point des formes d'activité adaptées à l'âge qui procurent du plaisir à long terme et font vivre des expériences positives.

· Lorsque l'enfant ne bouge pas, il convient de favoriser les **interactions actives avec une personne de référence** et l'environnement.

– de **dormir suffisamment avec un sommeil de qualité**<sup>13</sup> (siestes incluses), avec des horaires de lever et de coucher réguliers.

### ● Pour les enfants de 3 à 4 ans, il est conseillé chaque jour

– de pratiquer une multitude d'activités physiques d'intensité variée pendant **au moins 180 minutes** (3 heures) tout au long de la journée, dont au moins 60 minutes (1 heure) d'activité d'intensité modérée à soutenue, le plus étant le mieux.

· Parmi les activités possibles, on peut citer: marcher, courir, découvrir l'environnement, garder l'équilibre dans diverses positions (sur une jambe, à quatre pattes, en se balançant), glisser, se balancer, bouger en rythme, escalader, sauter, danser, se retourner, faire le poirier, lancer, attraper, frapper un ballon au pied, etc.

– de ne pas passer **plus d'une heure** dans la poussette ou de ne pas rester assis pendant une longue période.

· Concernant le temps passé assis devant un écran, le moins est le mieux, l'idéal étant que l'enfant n'y ait pas accès tous les jours, qu'il ne soit pas laissé seul devant l'écran et que le programme soit adapté à son âge. Rien ne s'oppose au visionnage ponctuel de films et d'émissions adaptés aux tout-petits, à l'utilisation d'applications dédiées, à la consultation d'albums photos ou à la participation à des appels vidéos avec des proches. Les personnes investies de l'autorité parentale décident du temps que peut passer l'enfant devant un écran chaque jour et l'accompagnent dans cette activité. Chaque enfant est différent, c'est pourquoi l'effet des médias numériques sur l'enfant et sa capacité d'attention individuelle doivent être pris en compte.

· Lorsque l'enfant ne bouge pas, il convient de favoriser les **interactions actives avec une personne de référence** et l'environnement.

<sup>12</sup>Pour les spécialistes suisses, l'essentiel est de proposer des contenus adaptés à l'âge et d'assurer un accompagnement par des adultes. Par conséquent, cette section ne reprend pas le temps d'écran quotidien maximum recommandé par l'OMS (qui leur semble d'ailleurs plutôt élevé). Des recommandations sur l'utilisation des médias numériques sont disponibles sur la plateforme Jeunes et médias.

<sup>13</sup>La qualité du sommeil fait référence à la durée du sommeil et au moment auquel il a lieu. Pour les enfants de moins de 5 ans, il faut prendre en compte le sommeil nocturne mais aussi les siestes durant la journée.

<sup>14</sup>La qualité du sommeil fait référence à la durée du sommeil et au moment auquel il a lieu. Pour les enfants de moins de 5 ans, il faut prendre en compte le sommeil nocturne mais aussi les siestes durant la journée.

<sup>15</sup>Adaptation des recommandations autrichiennes en la matière [14]

Idéalement, pendant les jeux actifs, il convient de varier les formes de mouvements (p. ex. se balancer, sauter, courir, escalader, glisser, danser, lancer), les formes de sollicitation motrice (en particulier l'endurance, la force, la vitesse et la coordination) et les intensités d'activité. La réalisation de diverses formes d'activité est une condition essentielle pour que l'enfant fasse de nouvelles expériences sensorielles, développe son répertoire de compétences motrices afin de s'approprier l'espace et apprenne à apprécier l'activité physique. Les jeux actifs libres peuvent également être complétés par des mouvements structurés et guidés.

Les enfants de moins de 5 ans renforcent spontanément leurs muscles lors d'activités qui les sollicitent activement (s'accrocher, se lever, se déplacer à quatre pattes, escalader). Par conséquent, ils n'ont générale-

ment pas besoin d'un entraînement musculaire guidé. Pour plus d'informations et de conseils d'activité physique à destination des enfants accompagnés de leurs parents, consultez les brochures Paprica<sup>16</sup> et Purzelbaum.<sup>17</sup>

#### De quels aspects faut-il tenir compte en ce qui concerne le temps d'écran?

Il est important de faire la distinction entre les activités totalement passives (télévision) et les activités à visée sociale ou éducative (communication vidéo, jeux didactiques). Dans tous les cas, les enfants doivent être accompagnés lorsque ces médias sont utilisés. Des recommandations sur l'utilisation des médias numériques sont disponibles sur la plateforme Jeunes et médias.<sup>18</sup>

## 4.2 Recommandations en matière d'activité physique pour les enfants et les adolescents (5 à 17 ans)

Une activité physique régulière revêt un rôle important pour la santé et la performance tout au long de la vie. Chez les enfants et les adolescents, elle a des répercussions positives sur la forme physique, la santé du système cardiovasculaire et le métabolisme (autrement dit, elle agit contre l'hypertension, le diabète, l'hypertriglycéridémie), le système immunitaire et les maladies infectieuses, la santé osseuse, les fonctions cognitives (p. ex. la capacité d'apprentissage, la concentration, la mémoire), la santé psychosociale (moins de dépression, d'anxiété et de stress) et le poids corporel.

### Groupe cible des recommandations

Ces recommandations visent tous les enfants et adolescents (de 5 à 17 ans), quels que soient leur sexe et leurs capacités et compétences motrices.

### Recommandations de base pour les enfants et les adolescents

Les enfants et les adolescents devraient pratiquer **au moins 60 minutes (1 heure) par jour en moyenne** d'activité physique d'intensité modérée à soutenue axée sur l'endurance et ce, tout au long de la semaine, le plus étant le mieux. Parmi les activités, on peut par exemple citer: jouer à l'intérieur ou à l'extérieur, courir, faire de la trottinette, du vélo ou du roller, pratiquer des activités de la vie quotidienne, p. ex. au jardin.

**Au moins trois jours** par semaine, il convient d'intégrer de l'activité physique d'intensité soutenue, y compris pour **renforcer les muscles et les os** (p. ex. jogging, course dans tous les sens, corde à sauter, vélo ou VTT à vitesse rapide, natation à rythme intense, jeux avec un ballon, danse).

*Une activité physique régulière bénéficie aussi aux **enfants et aux adolescents (de 5 à 17 ans) ayant des besoins spécifiques, notamment des problèmes de santé chroniques, une mobilité réduite ou un handicap** (handicap sensoriel, physique, mental ou psychique). Dans la mesure du possible, les objectifs fixés dans les recommandations de base doivent être atteints. Il est conseillé de faire accompagner ces enfants et adolescents individuellement par un ou une spécialiste et d'adapter la fréquence, la durée, l'intensité et le type d'activité physique en fonction de leur maladie, de leur handicap et de leur situation personnelle. Il est possible d'impliquer des organisations spécialisées (Procap bouge, PluSport, Association suisse des paraplégiques, etc.) pour déterminer les adaptations nécessaires. Pour les enfants et les adolescents qui ne peuvent faire autrement que de rester assis longtemps en raison d'une mobilité réduite, il est préconisé de modifier régulièrement la position assise (p. ex. en étirant le torse et en levant les bras en l'air, en se penchant sur les côtés, en enroulant et déroulant le torse). Il convient de tirer parti de l'amplitude de mouvement des articulations pour varier la position.*

<sup>16</sup> Voir [www.paprica.ch](http://www.paprica.ch)

<sup>17</sup> Voir [www.radix.ch/fr/ecoles-en-sante/offres/purzelbaum-suisse/](http://www.radix.ch/fr/ecoles-en-sante/offres/purzelbaum-suisse/)

<sup>18</sup> Les personnes investies de l'autorité parentale décident du temps que peut passer l'enfant devant un écran chaque jour et l'accompagnent dans cette activité. Chaque enfant est différent, c'est pourquoi l'effet des médias numériques sur l'enfant et sa capacité d'attention individuelle doivent être pris en compte. Voir la page Jeunes et médias suivante: [www.jeunesetmedias.ch/recommandations](http://www.jeunesetmedias.ch/recommandations)



**Limiter les moments passés en position assise prolongée et les interrompre régulièrement.**

Figure 8: Durées d'activité physique quotidienne recommandées pour les enfants et les adolescents (5 à 17 ans)

La pratique d'activités physiques et sportives variées est cruciale pour le bon développement des enfants et des adolescents. Il est donc conseillé de faire **plusieurs fois par semaine** des activités qui:

- **stimulent le système cardiovasculaire**, par un travail d'endurance, comme le jogging, la natation ou le ski de fond, sous forme de jeu mais aussi d'activités comme le vélo;
- **renforcent les muscles**, par des activités physiques variées comme l'escalade ou des exercices de suspension, par des exercices utilisant le poids du corps comme résistance et, pour les adolescents après une initiation auprès de professionnels, par de la musculation ciblée avec le poids du corps ou avec des poids ou sur des machines;
- **consolident les os** par la course, les sautilllements et les sauts, par exemple sous forme de jeu;
- **améliorent l'adresse** (la coordination), par un entraînement sportif varié ainsi que par des exercices ciblés dans le cadre d'activités physiques et sportives;
- **entretiennent la souplesse**, par des exercices de gymnastique, des étirements, des formes de jeux adaptées.

### Bon à savoir

- **Bouger, même peu, est toujours mieux que de rester inactif.** Il n'est jamais trop tard pour faire le premier pas.
- Toute activité physique est bénéfique pour la santé des enfants et des adolescents, même s'ils n'atteignent pas les objectifs fixés dans les recommandations.
- Pour les enfants et les adolescents qui ne pratiquent pas ou que peu d'activités physiques, il est recommandé de commencer par une activité modérée puis d'en augmenter la fréquence, la durée et l'intensité progressivement au fil du temps.
- Tous les jeunes doivent avoir les mêmes possibilités de pratiquer des activités physiques ou des sports variés qui leur plaisent et qui sont adaptés à leur âge et à leurs capacités.
- Pour atteindre les objectifs des recommandations, on peut profiter des cours de sport à l'école, de certaines activités scolaires ou encore du chemin pour aller à l'école, mais des occasions se présentent également à la maison avec la famille et les amis et durant le temps libre, par exemple en club ou en jouant dehors.



## Sédentarité

Il existe une corrélation entre une position assise prolongée chez les enfants et les adolescents et une mauvaise santé cardiovasculaire, une mauvaise condition physique, des troubles du comportement et un temps de sommeil moindre. Les enfants et les adolescents devraient limiter les moments passés en position assise prolongée, notamment devant un écran, durant leur temps libre. Il leur est conseillé d'interrompre régulièrement ces périodes par une activité physique, même de faible intensité.<sup>19</sup>

## Mise en œuvre des recommandations pour les enfants et les adolescents<sup>20</sup>

L'objectif est d'informer les parents ou les personnes investies de l'autorité parentale sur les recommandations en matière d'activité physique, car elles contribuent de manière décisive à la promotion de cette dernière dans la vie quotidienne de leurs enfants. Il est tout aussi important de transmettre ces recommandations aux écoles enfantines et aux écoles afin qu'elles deviennent un élément structurel de ces établissements et que l'activité physique soit pratiquée au quotidien. Cette approche permettra de toucher une grande partie des enfants, y compris ceux qui, autrement, en seraient hors de portée. Les communes, les cantons et la Confédération peuvent également contribuer à la mise en œuvre de ces recommandations en ouvrant la voie à un large éventail d'offres d'activité physique ou à un environnement propice à celle-ci (p. ex. places de sport, aires de loisirs, pistes cyclables, offres familiales, offres destinées à la jeunesse, formation du personnel enseignant en matière de promotion de l'activité physique) (voir également chapitre 8).

## Quels sont les points à prendre en compte pour promouvoir l'activité physique chez les enfants et les adolescents?

L'amélioration de la santé grâce à l'activité physique ainsi que la promotion et l'entretien des compétences motrices au moyen d'offres variées ne seront possibles qu'en mettant au point des **formes d'activité adaptées à l'âge** qui procurent du **plaisir à long terme** et font vivre des **expériences positives**. Ces formes d'activité adaptées à l'âge, et donc aux enfants et aux adolescents, regroupent les jeux leur permettant de bouger et d'éprouver leurs capacités motrices de façon ludique, mais aussi l'apprentissage des compétences motrices telles que le vélo, la natation, les enchaînements au sol et sur des agrès, les jeux de ballon, etc. À tous les âges, ils doivent avoir la possibilité de pratiquer une activité sans subir la pression du

résultat. Pendant les pauses ou le temps de jeu libre, les enfants et les adolescents changent rapidement de formes d'activité physique et ludique (p. ex. courir et sauter, escalader et s'appuyer, lancer et attraper), de formes de sollicitation motrice (en particulier l'endurance, la force, la vitesse et la coordination) et d'intensités d'activité.<sup>21</sup> Ce large spectre moteur fait partie du répertoire de mouvements des enfants et des adolescents lorsqu'on leur laisse l'espace nécessaire.

## Comment mesurer l'intensité d'une activité?

Une activité physique est dite d'intensité modérée lorsqu'il est encore possible de parler en la pratiquant, mais plus de chanter. Elle est d'intensité soutenue lorsque seuls de brefs échanges de mots sont possibles.

## Comment augmenter la quantité d'activité physique chez les enfants et les adolescents?

Il s'agit d'inciter les enfants et les adolescents majoritairement inactifs à **augmenter progressivement** leur quantité d'activité physique, et ce, en choisissant des formes qui leur plaisent. Pour y parvenir, les activités reposant sur une composante ludique et incluant leurs pairs (p. ex. course d'orientation présentée comme une chasse au trésor) sont tout indiquées. Les enfants et les adolescents déjà actifs doivent être incités par l'environnement social à maintenir leur niveau d'activité. L'objectif est de leur apporter un soutien pour leur permettre d'apprendre des formes (supplémentaires) de mouvement ou d'adhérer à un club afin de participer à des offres structurées [17].

Chez les adolescents, les comportements en matière d'activité physique évoluent. Ils s'organisent pour faire du sport et pratiquent des activités ou s'entraînent seuls ou en groupe. Au cours de cette période, la quantité d'activité physique peut également chuter de façon considérable. En raison de la différence entre les sexes en matière de quantité d'activité physique, il est surtout recommandé de promouvoir, outre les offres spécifiques destinées aux garçons, l'activité physique chez les filles au moyen d'offres susceptibles de les intéresser [17]. La boussole des sports permet aux adolescents de trouver les sports qui correspondent à leurs centres d'intérêt.<sup>22</sup>

Pour plus d'informations et de conseils d'activité physique à destination des enfants accompagnés de leurs parents, consultez les brochures Paprica<sup>23</sup> et Purzelbaum.<sup>24</sup>

<sup>19</sup> Les personnes investies de l'autorité parentale décident avec l'enfant du temps qu'il peut passer devant un écran chaque jour et l'accompagnent selon son âge. En effet, chaque enfant est différent: c'est pourquoi l'effet des médias numériques sur l'enfant et sa capacité d'attention individuelle doivent être pris en compte. Pour les enfants plus grands et les adolescents, il est souvent plus judicieux d'aménager des moments sans écrans. Des recommandations sur l'utilisation des médias numériques sont disponibles sur la plateforme Jeunes et médias.

<sup>20</sup> Adaptation des recommandations autrichiennes en la matière [14]

<sup>21</sup> Pour plus d'informations, voir la page consacrée au sport des enfants sur le site de Jeunesse+Sport: [www.jugendundsport.ch/fr/sportarten/kindersport.html](http://www.jugendundsport.ch/fr/sportarten/kindersport.html)

<sup>22</sup> La boussole des sports est disponible (en allemand) à l'adresse [www.feel-ok.ch/de\\_CH/jugendliche/themen/bewegung\\_sport/ressourcen/sportarten-kompass/sportarten-kompass.cfm](http://www.feel-ok.ch/de_CH/jugendliche/themen/bewegung_sport/ressourcen/sportarten-kompass/sportarten-kompass.cfm)

<sup>23</sup> Voir <https://gesundheitsfoerderung.ch/kantonale-aktionsprogramme/ernaehrung-und-bewegung/kinder-und-jugendliche/empfehlungen/bewegungstipps-paprica.html>

<sup>24</sup> Voir [www.radix.ch/fr/ecoles-en-sante/offres/purzelbaum-suisse/](http://www.radix.ch/fr/ecoles-en-sante/offres/purzelbaum-suisse/)







## 4.3 Recommandations en matière d'activité physique pour les adultes (18 à 64 ans)

Une activité physique régulière revêt un rôle important pour la santé et les capacités physiques et cognitives tout au long de la vie. Chez l'adulte, l'activité physique a un effet bénéfique sur

- la mortalité toutes causes confondues, la mortalité due aux maladies cardiovasculaires, le développement d'hypertension artérielle, divers cancers, le diabète de type 2 et les maladies infectieuses; et
- le système immunitaire, la santé psychosociale (moins de symptômes d'anxiété et de dépression), la santé cognitive, le sommeil et le maintien d'un poids sain.

### Groupe cible des recommandations

Les recommandations en matière d'activité physique visent tous les adultes de 18 à 64 ans, quel que soit leur sexe.

### Recommandations de base pour les adultes:

Il est conseillé à tous les adultes de pratiquer une **activité physique régulière**.

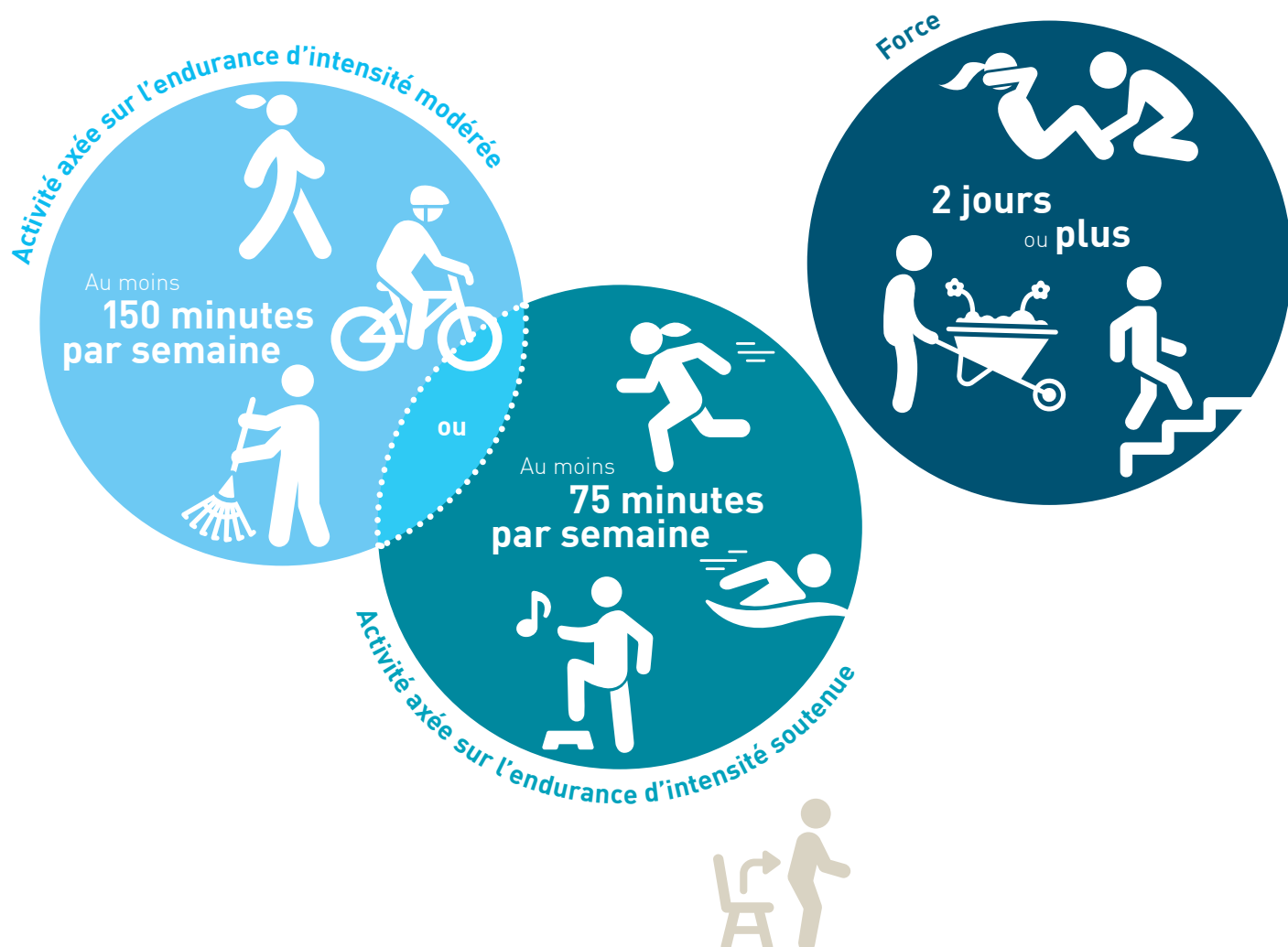
Pour ce public, il est recommandé de pratiquer:

- **au moins 150 (2 heures et demie) à 300 minutes (5 heures) d'activité physique d'intensité modérée axée sur l'endurance par semaine** (p. ex. marche rapide, vélo, déblayage de neige ou jardinage), ou
- **au moins 75 (1 heure et quart) à 150 minutes (2 heures et demie) d'activité physique ou sportive d'intensité soutenue axée sur l'endurance par semaine** (p. ex. jogging, vélo à vitesse rapide, natation, ski de fond, entraînement de cardio sur une machine, montée d'escaliers en portant des courses ou un meuble), ou
- une combinaison d'activités physiques d'intensité modérée et soutenue axées sur l'endurance.
- **une activité de renforcement musculaire d'intensité modérée ou soutenue faisant intervenir tous les groupes de muscles principaux au moins deux jours par semaine**, car celle-ci a un effet bénéfique supplémentaire sur la santé (p. ex. pompes, squats ou exercices pour abdominaux en plus des activités de la vie quotidienne comme la montée d'escaliers ou le déplacement d'objets lourds en jardinant ou dans la maison).

*Une activité physique régulière bénéficie aussi aux **adultes ayant des besoins spécifiques, notamment des problèmes de santé chroniques (p. ex. douleurs dorsales chroniques), une mobilité réduite ou un handicap** (handicap sensoriel, physique, mental ou psychique). Dans la mesure du possible, les objectifs fixés dans les recommandations de base doivent être atteints. Il est conseillé de se faire accompagner individuellement par un ou une spécialiste et d'adapter la fréquence, la durée, l'intensité et le type d'activité physique en fonction de sa maladie, de son handicap et de sa situation personnelle. Il est possible d'impliquer des organisations spécialisées (ligues de la santé, Procap bouge, PluSport, Association suisse des paraplégiques, etc.) pour déterminer les adaptations nécessaires. Pour les personnes qui ne peuvent faire autrement que de rester assises longtemps en raison d'une mobilité réduite, il est préconisé de modifier régulièrement la position assise (p. ex. en étirant le torse et en levant les bras en l'air, en se penchant sur les côtés, en enroulant et déroulant le torse). Il convient de tirer parti de l'amplitude de mouvement des articulations pour varier la position.*







**limiter les moments passés en position assise prolongée et les interrompre régulièrement.**

Figure 9: Durées d'activité physique hebdomadaire recommandées pour les adultes

### Bon à savoir

- **Bouger, même peu, est toujours mieux que de rester inactif.** Il n'est jamais trop tard pour faire le premier pas.
- Toute activité physique est bénéfique pour la santé des adultes, même si les objectifs fixés dans les recommandations ne sont pas atteints.
- Les 150 à 300 minutes d'activité physique d'intensité modérée ou les 75 à 150 minutes d'activité physique d'intensité soutenue, axée sur l'endurance dans tous les cas, correspondent à la fourchette quantitative où les bénéfices pour la santé sont maximaux. En dépassant les 300 minutes (5 heures) d'activité physique d'intensité modérée ou les 150 minutes (2 heures et demie) d'activité physique d'intensité soutenue par semaine, les adultes peuvent obtenir des effets bénéfiques supplémentaires sur leur santé, mais dans une moindre mesure. Dans ce cas-là également, il est possible de combiner des activités d'intensité modérée et soutenue axées sur l'endurance.

- Il est possible et pertinent de combiner différentes activités et intensités et de les varier pour pouvoir atteindre les objectifs des recommandations de base. Dans ce cadre, l'activité d'intensité soutenue compte double. Par exemple, pour atteindre la quantité d'activité physique axée sur l'endurance recommandée, il faut:
  - 30 minutes (une demi-heure) de marche rapide d'intensité modérée 5 jours par semaine
  - 30 minutes (une demi-heure) de vélo d'intensité modérée 3 jours par semaine plus 60 minutes (1 heure) de ski de fond d'intensité soutenue une fois par semaine =  $3 \times 30 \text{ min} = 90 \text{ min}$  et  $2 \times 60 \text{ min} = 120 \text{ min}$  Total = 210 min
- L'activité physique hebdomadaire doit comprendre un entraînement varié améliorant la force, l'endurance, l'équilibre et la souplesse.
- Pour les adultes qui ne pratiquent pas ou que peu d'activités physiques, il est recommandé de commencer par une activité modérée puis d'en augmenter la fréquence, la durée et l'intensité progressivement au fil du temps.

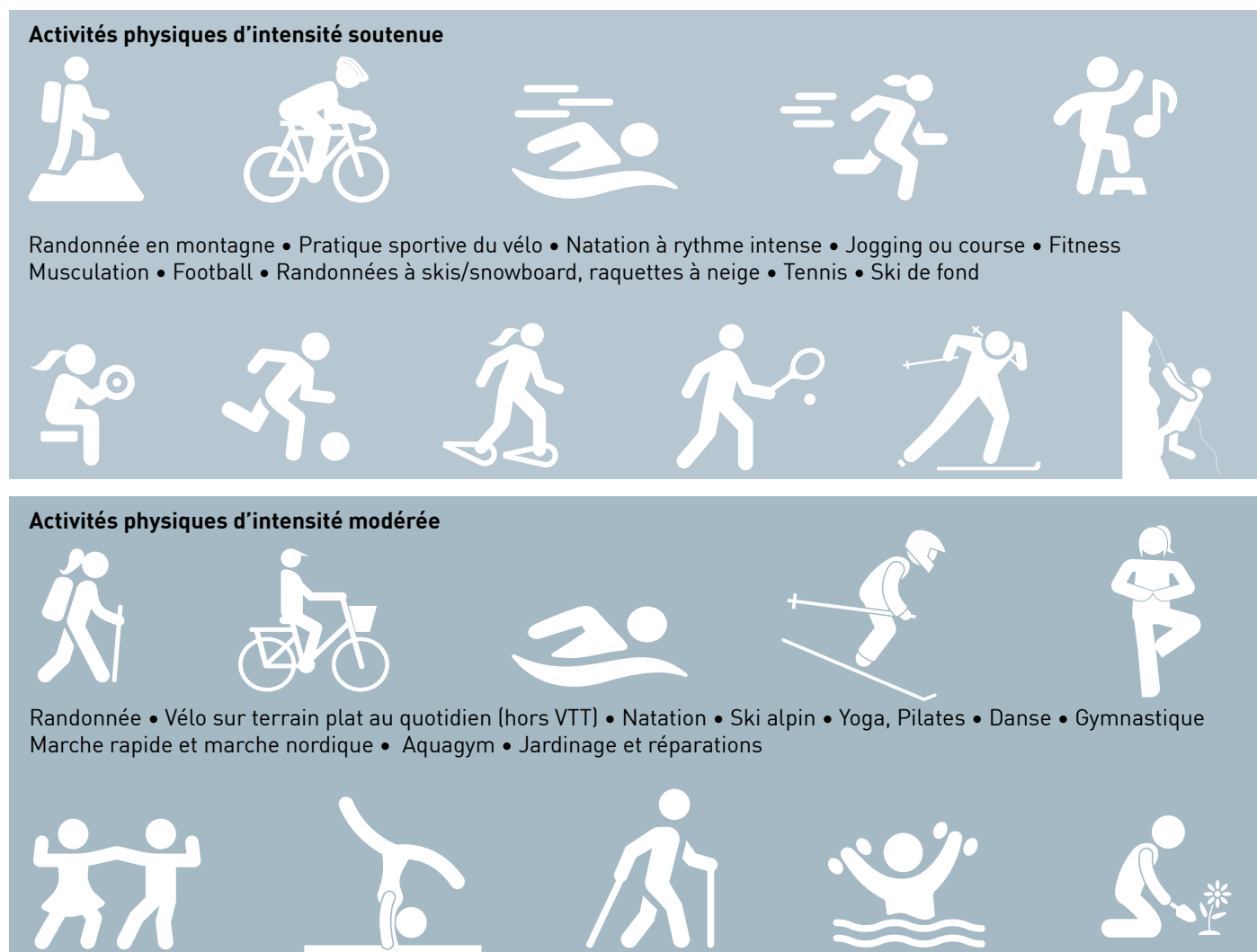


Figure 10: Exemples d'activités physiques d'intensité modérée et soutenue destinées aux adultes<sup>25</sup>

## Sédentarité

Chez les adultes, la position assise prolongée est corrélée à une augmentation de la mortalité toutes causes confondues, de la mortalité liée aux maladies cardiovasculaires et aux cancers ainsi qu'à une hausse du risque de maladies cardiovasculaires, de cancers et de diabète de type 2.

- Pour ce public, il est recommandé de limiter les moments passés en position assise prolongée et de les interrompre régulièrement par une activité physique, même de faible intensité.
- Pour réduire les répercussions négatives de la position assise prolongée sur la santé, il est conseillé aux adultes concernés de dépasser les objectifs en matière d'activité physique d'intensité modérée à soutenue figurant dans les recommandations.

## Mise en œuvre des recommandations pour les adultes<sup>26</sup>

L'amélioration de la santé grâce à l'activité physique ainsi que la promotion et l'entretien des compétences motrices au moyen d'offres variées ne sont possibles qu'en mettant au point des formes d'activité qui procurent du plaisir à long terme et font vivre des expériences positives. La figure 10 présente des exemples d'activités physiques d'intensité modérée et soutenue: certaines sont des activités de groupe dans lesquelles la composante sociale peut aider, d'autres se pratiquent plutôt individuellement. L'inventaire des objectifs et des facteurs de motivation proposé par l'Université de Berne aide les adultes à cerner quelle activité physique ou sportive leur convient le mieux.<sup>27</sup> L'activité physique et le sport peuvent également intervenir dans le traitement de nombreuses maladies et atteintes physiques, ou dans le cadre d'une rééducation.

<sup>25</sup> Ordre décroissant en fonction des sports que la population suisse indique pratiquer (population résidente âgée de 15 ans et plus), voir étude «Sport Suisse 2020» [9]

<sup>26</sup> Adaptation des recommandations autrichiennes en la matière [14]

<sup>27</sup> Le questionnaire et les résultats des études sont disponibles à l'adresse suivante (en allemand): <https://bmzi.ispw.unibe.ch/home>.

### Entraîner sa souplesse: oui, mais pour quoi faire?

La souplesse est une composante de la condition physique au même titre que l'endurance, la force, la vitesse et la coordination. De nombreuses activités quotidiennes exigent une grande souplesse (p. ex. enfiler des chaussures ou des pulls, prendre soin de son corps, conduire). Pour l'améliorer, des exercices de gymnastique et d'étirement sont tout indiqués. Les exercices faisant travailler la souplesse sont un complément judicieux à un programme d'activité physique, même s'ils n'ont pas d'effets positifs globalement prouvés sur la santé ou la prévention des blessures [14, 17]. Le temps consacré à l'entraînement de la souplesse ne peut donc pas être pris en compte dans la réalisation des recommandations de base.

### Activités de renforcement musculaire en complément de l'endurance

Des activités de renforcement musculaire sollicitant tous les grands groupes musculaires (jambes, hanches, torse, dos, abdomen, épaules et bras) doivent être pratiquées au moins deux fois par semaine en complément d'une activité physique axée sur l'endurance. Ce renforcement musculaire s'intègre facilement à la vie quotidienne (p. ex. emprunter les escaliers, gravir une montée, porter des sacs de courses lourds) ou dans le cadre de la musculation. Il contribue au maintien de la masse, de la force et de l'endurance musculaires et a un effet positif sur la forme musculaire et la densité osseuse.

## 4.4 Recommandations en matière d'activité physique pour les personnes âgées (à partir de 65 ans)

Une activité physique régulière revêt un rôle important pour la santé et la performance tout au long de la vie. Chez les personnes âgées, l'activité physique a un effet bénéfique sur

- la mortalité toutes causes confondues, la mortalité due aux maladies cardiovasculaires, le développement d'hypertension artérielle, divers cancers, le diabète de type 2 et les maladies infectieuses; et
- le système immunitaire, la santé psychosociale (moins de symptômes d'anxiété et de dépression, amélioration du bien-être), la santé cognitive, le sommeil et le maintien d'un poids sain.

Chez les personnes âgées, l'activité physique aide en outre à prévenir les chutes et les blessures liées à ces dernières, et participe à la bonne santé osseuse ainsi qu'au maintien des capacités fonctionnelles et de l'autonomie.

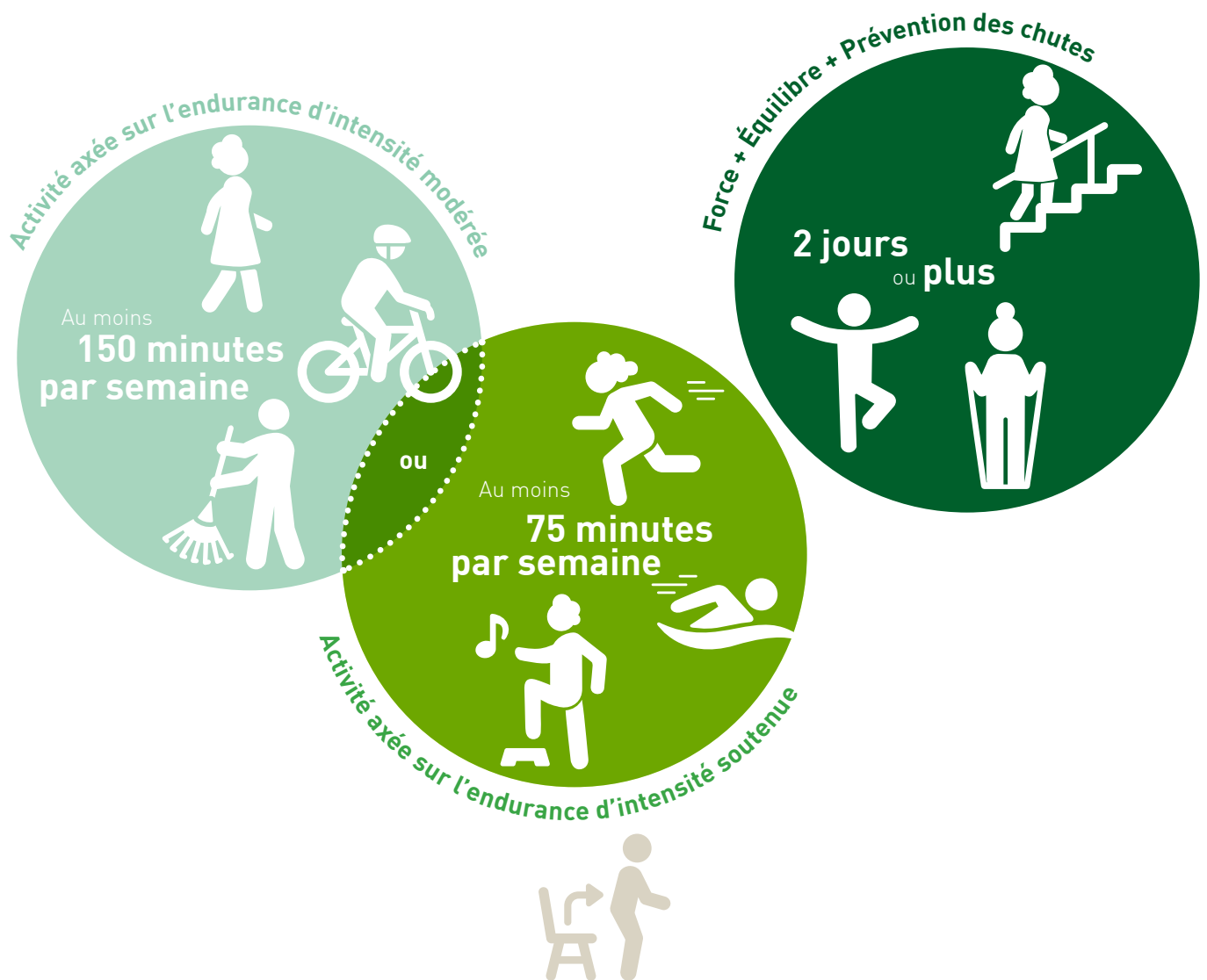
### Groupe cible des recommandations

Les recommandations en matière d'activité physique visent toutes les personnes âgées à partir de 65 ans, quel que soit leur sexe.

*Une activité physique régulière bénéficie aussi aux **personnes âgées (à partir de 65 ans) ayant des besoins spécifiques, notamment des problèmes de santé chroniques (p. ex. douleurs dorsales chroniques), une mobilité réduite ou un handicap** (handicap sensoriel, physique, mental ou psychique). Dans la mesure du possible, les objectifs fixés dans les recommandations de base doivent être atteints. Il est conseillé de se faire accompagner individuellement par un ou une spécialiste et d'adapter la fréquence, la durée, l'intensité et le type d'activité physique en fonction de leur maladie, de leur handicap et de leur situation personnelle. Il est possible d'impliquer des organisations spécialisées (ligues de la santé, Pro Senectute, Procap bouge, PluSport, Association suisse des paraplégiques, etc.) pour déterminer les adaptations nécessaires. Pour les personnes qui ne peuvent faire autrement que de rester assises longtemps en raison d'une mobilité réduite, il est préconisé de modifier régulièrement la position assise (p. ex. en étirant le torse et en levant les bras en l'air, en se penchant sur les côtés, en enroulant et déroulant le torse). Il convient de tirer parti de l'amplitude de mouvement des articulations pour varier la position.*







**Limiter les moments passés en position assise prolongée et les interrompre régulièrement.**

Figure 11: Durées d'activité physique hebdomadaire recommandées pour les personnes âgées

### Recommandations de base pour les personnes âgées

Il est conseillé à l'ensemble des personnes âgées de pratiquer une activité physique régulière.

Pour ce public, il est recommandé de pratiquer:

- **au moins 150 (2 heures et demie) à 300 minutes (5 heures) d'activité physique d'intensité modérée axée sur l'endurance par semaine** (p.ex. marche rapide, vélo, déblayage de neige ou jardinage), ou
- **au moins 75 (1 heure et quart) à 150 minutes (2 heures et demie) d'activité physique ou sportive d'intensité soutenue axée sur l'endurance par semaine** (p.ex. jogging, vélo à vitesse rapide, natation, ski de fond ou encore entraînement de cardio sur une machine), ou
- une combinaison d'activités physiques d'intensité modérée et soutenue axées sur l'endurance.
- **une activité de renforcement musculaire d'intensité modérée ou soutenue faisant intervenir tous les groupes de muscles principaux au moins**

**deux jours par semaine** (p.ex. squats, exercices avec des élastiques, en plus des activités de la vie quotidienne comme la montée d'escaliers) ainsi que des **activités renforçant l'équilibre**, car elles ont un effet bénéfique supplémentaire sur la santé (p. ex. prévention des chutes).

### Bon à savoir

- **Bouger, même peu, est toujours mieux que de rester inactif.** Il n'est jamais trop tard pour faire le premier pas.
- Toute activité physique est bénéfique pour la santé des personnes âgées et leur permet de maintenir leur autonomie et leur qualité de vie, même si les objectifs fixés dans les recommandations ne sont pas atteints. Il est conseillé aux personnes âgées d'être aussi actives que leurs capacités fonctionnelles le leur permettent et d'adapter l'effort à leur condition physique.

- Les 150 à 300 minutes d'activité physique d'intensité modérée ou les 75 à 150 minutes d'activité physique d'intensité soutenue, axée sur l'endurance dans tous les cas, correspondent à la fourchette quantitative où les bénéfices pour la santé sont maximaux. En dépassant les 300 minutes (5 heures) d'activité physique d'intensité modérée ou les 150 minutes (2 heures et demie) d'activité physique d'intensité soutenue par semaine, les personnes âgées peuvent obtenir des effets bénéfiques supplémentaires sur leur santé, mais dans une moindre mesure. Dans ce cas-là également, il est possible de combiner des activités d'intensité modérée et soutenue axées sur l'endurance.
- Il est possible et pertinent de combiner différentes activités et intensités et de les varier pour pouvoir atteindre les objectifs des recommandations de base. Dans ce cadre, l'activité d'intensité soutenue compte double. Par exemple, pour atteindre la quantité d'activité physique axée sur l'endurance recommandée, il faut au minimum:
  - 30 minutes (une demi-heure) de marche rapide d'intensité modérée 5 jours par semaine
  - 30 minutes (une demi-heure) de vélo d'intensité modérée 3 jours par semaine plus 60 minutes (1 heure) de ski de fond ou de jardinage d'intensité soutenue une fois par semaine
$$= 3 \times 30 \text{ min} = 90 \text{ min et } 2 \times 60 \text{ min} = 120 \text{ min}$$

$$\text{Total} = 210 \text{ min}$$
- L'activité physique hebdomadaire doit comprendre un entraînement varié améliorant la force, l'endurance, l'équilibre et la souplesse.
- Pour les personnes âgées qui ne pratiquent pas ou que peu d'activités physiques, il est recommandé de commencer par une activité modérée puis d'en augmenter la fréquence, la durée et l'intensité progressivement au fil du temps. Dans ce cas, il peut être utile de consulter un ou une spécialiste pour déterminer en amont les activités et la quantité adaptées.

## Sédentarité

Chez les personnes âgées, la position assise prolongée est corrélée à une augmentation de la mortalité toutes causes confondues, de la mortalité liée aux maladies cardiovasculaires et aux cancers ainsi qu'à une hausse du risque de maladies cardiovasculaires, de cancers et de diabète de type 2.

- Pour ce public, il est recommandé de limiter les moments passés en position assise prolongée et de les interrompre régulièrement par une activité physique, même de faible intensité.
- Pour réduire les répercussions négatives de la position assise prolongée sur la santé, il est conseillé aux personnes âgées concernées de dépasser les objectifs d'activité physique d'intensité modérée à soutenue fixés dans les recommandations.

## Mise en œuvre des recommandations pour les personnes âgées<sup>28</sup>

Chez les personnes âgées tout particulièrement, la préservation de la santé grâce à l'activité physique est capitale. Il s'agit donc de trouver, tout au long de la vie, des offres variées qui correspondent aux possibilités de chaque personne et qui procurent du plaisir. L'inventaire des objectifs et des facteurs de motivation proposé par l'Université de Berne aide les personnes âgées à cerner quelle activité physique ou sportive leur convient le mieux.<sup>29</sup> En fonction de la situation personnelle, les activités de groupe peuvent apporter une valeur ajoutée grâce aux échanges sociaux. Dans ce groupe d'âge en particulier, le sport et l'activité physique peuvent intervenir dans le traitement de nombreuses maladies et atteintes physiques, ou dans le cadre d'une rééducation.

## Quels sont les bienfaits des exercices d'équilibre?

Les personnes âgées sont concernées par un risque accru de chute, d'autant plus si elles ont déjà chuté ou présentent des difficultés à marcher. C'est pourquoi elles doivent régulièrement pratiquer une activité physique et effectuer des exercices spécifiques en vue de prévenir les chutes, notamment en travaillant la force de leurs jambes, mais aussi leur coordination, en particulier avec des exercices d'équilibre (voir les exemples dans l'encadré). En général, le renforcement des muscles du dos, de l'abdomen et des jambes améliore également l'équilibre en augmentant la stabilité du tronc.

### Entraînement spécifique pour la prévention des chutes

*Afin de maintenir l'autonomie jusqu'à un âge avancé et de prévenir les chutes, il est nécessaire d'intégrer les éléments suivants à la vie quotidienne ou à l'entraînement sportif, avec une durée et une intensité suffisantes:*

- *Exercices d'équilibre statiques et dynamiques (p. ex. tenir sur une jambe avec des variations)*
- *Renforcement spécifique des muscles des pieds, des jambes et du tronc (p. ex. plier les genoux, éventuellement avec aide de maintien)*
- *Exercices cognitifs et moteurs (p. ex. marcher en formant un huit tout en résolvant un problème logique)*

*Des informations et des programmes d'exercices sont disponibles sur [www.bfu.ch/fr](http://www.bfu.ch/fr) et [www.equilibre-en-marche.ch/](http://www.equilibre-en-marche.ch/)*

<sup>28</sup> Adaptation des recommandations autrichiennes en la matière [14]

<sup>29</sup> Le questionnaire et les résultats des études sont disponibles à l'adresse suivante (en allemand): <https://bmzi.ispw.unibe.ch/home>.

### Types d'activités physiques axées sur l'endurance

Marche • Marche nordique • Participation à un programme d'activité physique • Achats en autonomie ou avec un accompagnement • Jardinage



### Exercices de renforcement musculaire

Exercices avec un élastique ou des poids • Se lever plusieurs fois d'une chaise • Emprunter les escaliers en utilisant la rampe • Exercices de renforcement des jambes en position assise • Aquagym



Figure 12: Exemples de types d'activité physique axée sur l'endurance et d'exercices de renforcement musculaire convenant aux personnes avec une mobilité réduite

### Entraîner sa souplesse: oui, mais pour quoi faire?

La souplesse est une composante de la condition physique au même titre que l'endurance, la force, la rapidité et la coordination. De nombreuses activités quotidiennes exigent une grande souplesse (p.ex. enfiler des chaussures ou des pulls, prendre soin de son corps, conduire). Pour l'améliorer, des exercices de gymnastique et d'étirement sont tout indiqués. Les exercices faisant travailler la souplesse sont un complément judicieux à un programme d'activité physique, même s'ils n'ont pas d'effets positifs globalement prouvés sur la santé ou la prévention des blessures [14,17]. Le temps consacré à l'entraînement de la souplesse ne peut donc pas être pris en compte dans la réalisation des recommandations de base.

### Activités de renforcement musculaire en complément de l'endurance

Des activités de renforcement musculaire sollicitant tous les grands groupes musculaires (jambes, hanches, torse, dos, abdomen, épaules et bras) doivent être pratiquées au moins deux fois par semaine en complément d'une activité physique axée sur l'endurance. Ce renforcement musculaire s'intègre facilement à la vie quotidienne (p.ex. emprunter les escaliers, gravir une montée, porter des sacs de courses lourds) ou dans le cadre d'exercices ciblés. Il contribue au maintien de la masse, de la force et de l'endurance musculaires et a un effet positif sur la forme musculaire et la densité osseuse.

### Activité physique variée: de quoi parle-t-on?

Pour les personnes âgées, une activité physique variée, qui consiste en une combinaison de différents types d'activités, est essentielle pour améliorer les

performances physiques et réduire le risque de chutes ou de blessures liées à celles-ci. Ces activités peuvent être réalisées chez soi ou dans le cadre d'un groupe structuré. Beaucoup d'offres combinent tous les types d'activités (endurance, renforcement musculaire, exercices de coordination et d'équilibre, mobilité). Un exemple de programme diversifié pourrait inclure de la marche active (axée sur l'endurance), du lever de poids (renforçant les muscles) et un entraînement de l'équilibre. La danse constitue également un cycle combiné d'endurance et d'équilibre.

### Être actif malgré l'altération des capacités

Il est recommandé aux personnes âgées qui ne sont plus en mesure d'effectuer chaque semaine 150 à 300 minutes d'activité physique d'intensité modérée axée sur l'endurance ou une combinaison d'activités d'intensité modérée et soutenue du même type de se fixer des objectifs réalisables. Consulter des spécialistes en matière d'activité physique peut aider à déterminer les formes et les quantités d'activité appropriées. Même une faible quantité d'activité physique d'intensité modérée apporte des bienfaits pour la santé.

### Rester autonome jusqu'à un âge avancé

En vieillissant, les personnes âgées voient souvent leurs capacités limitées par différents troubles à la fois, liés par exemple à la maladie. C'est ce que l'on appelle la «fragilité» (en anglais «frailty»), conséquence de troubles fonctionnels tels qu'une faible mobilité, une diminution de la force et de la masse musculaires, la malnutrition, des épisodes de mauvaise humeur récurrents et une réduction des relations sociales [54]. Les personnes fragiles sont moins résistantes et plus sujettes aux maladies, aux handicaps et aux chutes.

Étant donné que la diminution de la masse et de la force musculaires liée à l'âge (sarcopénie) constitue une cause majeure de fragilité, la pratique régulière d'activités physiques et de sport avec renforcement musculaire, associée à une alimentation équilibrée, peut retarder l'apparition de la fragilité [76].

### Être actif malgré des limitations fonctionnelles

Lorsqu'une personne n'est plus en mesure d'accomplir ses tâches quotidiennes, on dit qu'elle présente

des limitations fonctionnelles. Pour les personnes âgées concernées, l'activité physique régulière se révèle bénéfique, car elle

- améliore leurs compétences fonctionnelles (p. ex. s'habiller ou préparer les repas de façon autonome),
- limite les douleurs dont elles souffrent,
- facilite ainsi leur quotidien et leur permet de rester plus longtemps autonomes, et
- leur fait bénéficier d'une meilleure qualité de vie dans l'ensemble.

## 4.5 Recommandations en matière d'activité physique pour les femmes pendant et après la grossesse

Ces recommandations, qui correspondent à celles de l'OMS, sont une version courte des recommandations détaillées «Activité physique et santé pendant et après la grossesse – recommandations pour la Suisse» de Promotion Santé Suisse.<sup>30</sup> On trouve par ailleurs dans ces dernières les précautions à prendre en ce qui concerne l'activité physique pendant et après la grossesse.

Avant et pendant la grossesse, l'activité physique peut aider à réduire le risque de complications fréquentes, par exemple l'hypertension gravidique, la prééclampsie, le diabète gestationnel, la prise de poids excessive durant la grossesse, les complications lors de l'accouchement ainsi que la dépression post-partum. Il y a également moins de complications pour le nouveau-né et rien n'indique qu'il pourrait y avoir des répercussions négatives sur le poids de naissance ou sur le risque de mortalité.

### Groupe cible des recommandations

Ces recommandations visent les femmes qui, pendant et après leur grossesse, ne font pas l'objet de contre-indications.

### Recommandations de base pour les femmes pendant et après la grossesse

Sauf contre-indications, il est conseillé aux femmes d'avoir une activité physique régulière pendant toute la grossesse et la période de post-partum.

Pour ce public, il est recommandé de pratiquer au moins **150 minutes (2 heures et demie) d'activité physique d'intensité modérée** axée sur l'endurance **par semaine** afin de favoriser et d'améliorer leur santé (p. ex. marche rapide sur le chemin du travail, à l'occasion d'une balade [avec la poussette], vélo, natation, marche nordique ou jardinage).



Graphiques, autres documents et vidéos

**Les femmes enceintes et en post-partum ayant des besoins spécifiques, notamment des problèmes de santé chroniques (p. ex. hypertonie), une mobilité réduite ou un handicap** (handicap sensoriel, physique, mental ou psychique). Dans la mesure du possible, les objectifs fixés dans les recommandations de base doivent être atteints. Il est conseillé à ces femmes de se faire accompagner individuellement par un ou une spécialiste et d'adapter la fréquence, la durée, l'intensité et le type d'activité physique en fonction de leur maladie, de leur handicap et de leur situation personnelle. Pour les femmes enceintes et en post-partum qui ne peuvent faire autrement que de rester assises longtemps en raison d'une mobilité réduite, il est préconisé de modifier régulièrement la position assise (p. ex. en étirant le torse et en levant les bras en l'air, en se penchant sur les côtés, en enroulant et déroulant le torse). Il convient de tirer parti de l'amplitude de mouvement des articulations pour varier la position.





Il est préconisé de combiner des **activités axées sur l'endurance et de renforcement musculaire variées**. La **muscultion** contribue au bien-être et à la santé. Un entraînement léger de muscultion sans respiration trop marquée est recommandé pendant et après la grossesse à raison d'au moins deux fois par semaine, de même que des **étirements doux**.

#### En complément

Les femmes qui avaient une activité physique et sportive régulière, **même des activités d'intensité soutenue** (p. ex. vélo rapide ou step aérobic), avant la grossesse peuvent poursuivre leur pratique en conservant la même quantité tant qu'elles se sentent bien en le faisant. Il peut être judicieux d'adapter la fréquence, la durée ou l'intensité au cours de la grossesse et lors de la reprise après l'accouchement.

#### Bon à savoir

- Bouger, même peu, est toujours mieux que de rester inactif. Il n'est jamais trop tard pour faire le premier pas.
- Toute activité physique est bénéfique pour la santé des femmes pendant et après la grossesse, même si les objectifs fixés dans les recommandations ne sont pas atteints.

- Pour les femmes enceintes et en post-partum qui ne pratiquent pas ou que peu d'activités physiques, il est recommandé de commencer par une activité modérée puis d'en augmenter la fréquence, la durée et l'intensité progressivement au fil du temps.
- Les exercices de renforcement du périnée sont fortement recommandés pendant et après la grossesse. Ils permettent en effet d'éviter d'éventuels troubles du plancher pelvien (incontinence, descente d'organes) ou de les traiter de manière individuelle. Dans ce domaine, il peut être utile de se faire accompagner par un ou une spécialiste.

#### Sédentarité

Chez les femmes enceintes et en post-partum comme chez tous les adultes, la position assise prolongée est corrélée à une augmentation de la mortalité toutes causes confondues, de la mortalité liée aux maladies cardiovasculaires et aux cancers ainsi qu'à une hausse du risque de maladies cardiovasculaires, de cancers et de diabète de type 2.

Pour ce public, il est recommandé de limiter les **moments passés en position assise prolongée et de les interrompre régulièrement par une activité physique**, même de faible intensité.

## 4.6 Bouger en toute sécurité

Le message-clé des recommandations suisses en matière d'activité physique actualisées est «Chaque mouvement compte»: il signifie que n'importe quelle forme d'activité physique est préférable à l'absence totale de celle-ci. Une activité régulière axée sur l'endurance et le renforcement musculaire a des effets importants sur la santé (voir chapitre 3.1).

Toutefois, pratiquer une activité physique peut aussi s'accompagner d'effets indésirables. L'appareil locomoteur est le premier à en pâtir, par exemple en cas de lésions graves, telles que des fractures osseuses, ou de signes d'usure à long terme, tels que l'arthrose [77]. Dans de rares cas, le système cardiovasculaire peut être affecté [15], en particulier en cas d'activité d'intensité très soutenue.

Cependant, une préparation adéquate, un équipement adapté, une exécution correcte de l'activité et une planification des phases de récupération améliorent les bienfaits de l'activité physique et du sport pour la santé, sur le plan non seulement personnel, mais aussi collectif. On garantit ainsi que ni l'activité physique d'intensité modérée à soutenue recommandée selon le groupe cible, ni l'augmentation en douceur de la fréquence, de la durée et de l'intensité de celle-ci ne sont nocives. Il faut partir du principe que les bénéfices de l'activité physique pour la santé priment les risques encourus [7] (voir également chapitre 3).

Les phases de récupération sont utiles, car les performances du corps ne s'améliorent pas pendant l'effort, mais se développent au cours de la phase de récupération qui suit. En outre, elles permettent d'éviter les surcharges et les répercussions physiques et psychiques qui peuvent découler d'une activité. Lorsque l'on pratique une activité physique d'intensité soutenue plusieurs fois par semaine, il faut prévoir des phases de récupération en conséquence entre chaque séance, le plus bénéfique étant de faire des pauses de 48 heures.

Il est conseillé aux personnes ayant des besoins spécifiques de se faire accompagner individuellement par un ou une spécialiste et d'adapter la fréquence, la durée, l'intensité et le type d'activité physique en fonction de leur maladie, de leur handicap et de leur situation personnelle.

### Activité physique, conditions météorologiques et pollution atmosphérique

Les **conditions météorologiques** sont déterminantes pour choisir la préparation à effectuer et les vêtements appropriés [14]. Par exemple, pendant la saison froide, il faut tenir compte des sentiers gelés et du risque d'avalanche en montagne. Au printemps et en été, il est capital de se protéger contre le soleil.

*Par temps très chaud et lourd, il est possible de **réduire le risque de déshydratation et de coup de chaleur** grâce aux mesures suivantes:*

- *Planifier la séance d'activité physique tôt le matin plutôt qu'en milieu de journée*
- *Pratiquer l'activité dans des pièces fraîches plutôt qu'à l'extérieur*
- *Changer de type d'activité (p. ex. natation plutôt que jeu de balle en plein air)*
- *Réduire l'intensité (p. ex. marche rapide au lieu d'un jogging)*
- *Aménager des temps de pause, chercher l'ombre, boire suffisamment et trouver d'autres moyens de réduire l'effet de la chaleur*

En Suisse, la quantité de particules fines en hiver et la concentration d'ozone en été sont si élevées pendant de nombreux jours qu'elles représentent un risque pour la santé. En plus de réduire cette pollution par le biais de la législation, il est judicieux et nécessaire de limiter l'intensité des activités physiques à l'extérieur en cas de pics de pollution atmosphérique pour ainsi éviter les efforts trop importants. Cette recommandation vaut en particulier pour les personnes sensibles, qui souffrent par exemple d'affections respiratoires chroniques. Toutefois, si l'on tient compte des effets sur la santé, s'abstenir de pratiquer toute activité physique par peur de ce phénomène serait une erreur. De nouvelles études montrent que le bénéfice apporté par l'activité physique dépasse largement les inconvénients liés à la pollution atmosphérique, même lorsque la respiration s'intensifie [78,79].

Les conseils dispensés par le Bureau de prévention des accidents regroupent de plus amples informations sur la prévention des accidents liés à l'activité physique et au sport: [www.bfu.ch/fr/sport-et-activite-physique](http://www.bfu.ch/fr/sport-et-activite-physique).

# 5. Pratique de l'activité physique en Suisse<sup>31</sup>

## 5.1 Pratique de l'activité physique chez les enfants et les adolescents

Durant la croissance, la pratique de l'activité physique **dépend fortement de l'âge** et diminue brutalement entre l'enfance et l'adolescence. En outre, on observe une **différence entre les sexes**: chez les filles, plus de la moitié seulement respectent les recommandations d'au moins une heure d'activité physique par jour, contre trois quarts chez les garçons.<sup>32</sup>

La quantité d'activité physique et le degré de respect des recommandations en la matière chez les enfants et les adolescents sont plus élevés chez ceux qui font partie d'un club de sport que chez les autres, les jours de sport à l'école plutôt que les jours sans sport, ainsi que les jours d'école par rapport aux week-ends [81].

En outre, bien que les déplacements à pied, y compris grâce des engins assimilés à des véhicules tels que les trottinettes ou les kickboards, aient gagné du terrain au cours des vingt dernières années chez les 6 à 20 ans [82], le vélo a vu sa popularité décliner, notamment en raison de l'utilisation accrue des transports publics. Néanmoins, le rôle joué par la mobilité active est considérable: près de la moitié des enfants et des adolescents appliquent déjà 50 % des recommandations en matière d'activité physique grâce à la mobilité quotidienne, c'est-à-dire la marche à pied (y compris avec des engins assimilés à des véhicules) et le vélo, tandis que 20 % respectent même l'ensemble d'entre elles (voir [82], p. 185).

## 5.2 Pratique de l'activité physique chez les adultes

Dans l'ensemble, le comportement de la population résidente suisse de 15 ans et plus évolue dans le bon sens: la part de personnes qui respectent les recommandations suisses en matière d'activité physique a augmenté pour atteindre environ 75 % au cours des quinze dernières années (somme des catégories «Entraîné» et «Suffisamment actif» dans la figure 13), tandis que la part de celles qui ne respectent pas les recommandations a diminué (pourcentage des catégories «Inactif» et «Partiellement actif»). Cependant, en 2017, environ **un quart de la population ne bougeait toujours pas suffisamment**.<sup>33</sup>

Remarque: les quatre niveaux d'activité physique sont définis comme suit selon les données de l'Enquête suisse sur la santé (ESS):

- «Entraîné»: au moins 3 jours par semaine avec des épisodes de transpiration dus à l'activité physique;
- «Suffisamment actif»: au moins 150 minutes d'activité physique d'intensité modérée par semaine ou au moins 2 jours avec épisodes de transpiration;
- «Partiellement actif»: au moins 30 minutes d'activité physique d'intensité modérée par semaine ou 1 jour avec des épisodes de transpiration;
- «Inactif»: aucune activité physique notable.

<sup>31</sup> La section suivante s'inspire d'un extrait du rapport «Global action plan on physical activity 2018-2030 (GAPPA), état de la situation et analyse des parties prenantes en Suisse» (en allemand) [80].

<sup>32</sup> Les chiffres actuels ainsi que des informations complémentaires sont disponibles sur la page consacrée à l'indicateur «Comportement en matière d'activité physique (âge: 6-16)» du Système de monitoring suisse des Addictions et des Maladies non transmissibles (MonAM) de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) à l'adresse <https://ind.obsan.admin.ch/fr/indikator/monam/comportement-en-matiere-dactivite-physique-age-6-16>

<sup>33</sup> Les chiffres actuels figurent sur la page consacrée à l'indicateur «Comportement en matière d'activité physique (âge: 15+)» du MonAM à l'adresse <https://ind.obsan.admin.ch/fr/indikator/monam/comportement-en-matiere-dactivite-physique-age-15>, ainsi que dans les commentaires des indicateurs de l'activité physique et sportive de l'Observatoire Suisse du Sport Sportobs à l'adresse [www.sportobs.ch/fr/indikatorenen000/gesundheits000/vue-densemble-des-indicateurs-relatifs-a-lencouragement-du-sport/](http://www.sportobs.ch/fr/indikatorenen000/gesundheits000/vue-densemble-des-indicateurs-relatifs-a-lencouragement-du-sport/)







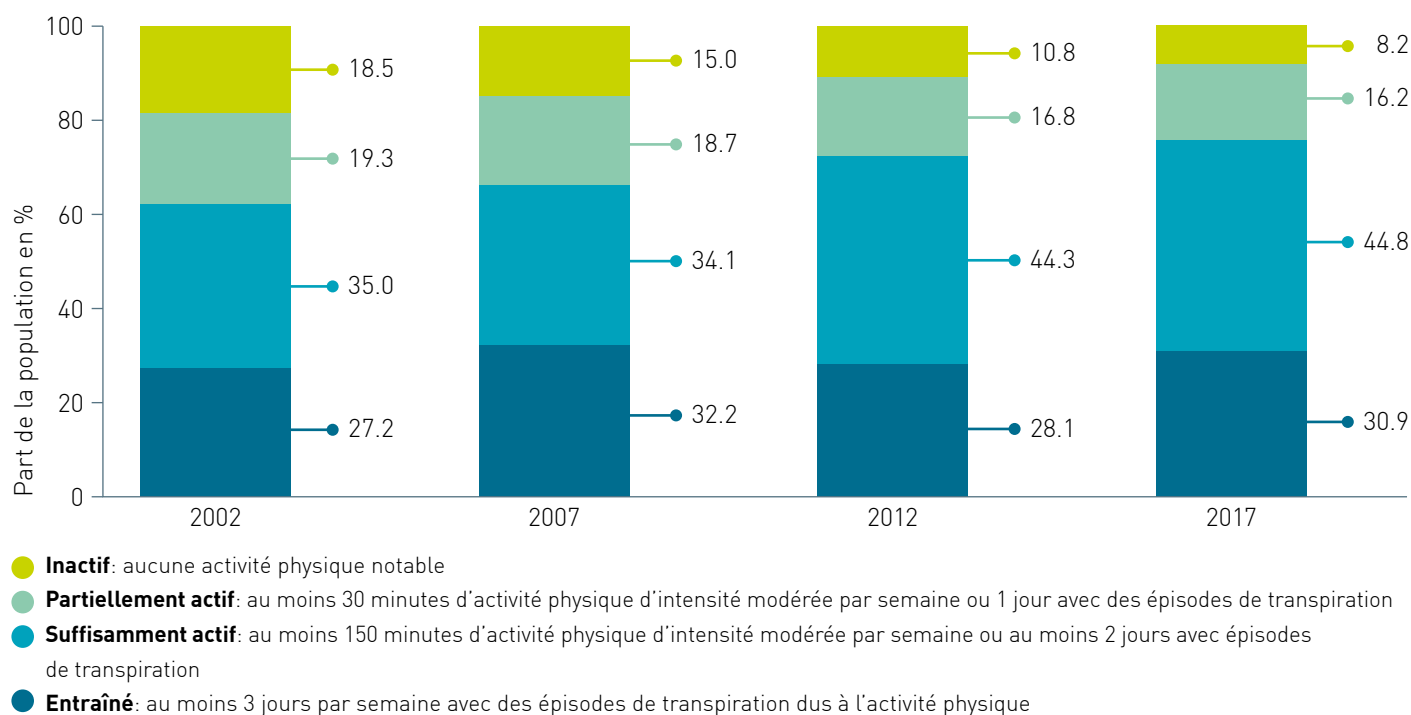


Figure 13: Figure 13: Pratique de l'activité physique chez la population suisse âgée de 15 ans et plus de 2002 à 2017 [adaptation de [80]]

Source: Enquêtes suisses sur la santé 2002-2017 de l'OFS [56]. Les personnes entraînées et suffisamment actives respectent les recommandations suisses en vigueur en matière d'activité physique bénéfique pour la santé.

Les données suisses mettent en évidence les éléments suivants:

- **Différences selon l'âge**: les personnes âgées (plus de 75 ans) bougent moins que les jeunes, la disparité étant plus marquée chez les femmes que chez les hommes.
- **Différences entre les sexes**: les femmes et les filles ont tendance à bouger moins que les hommes et les garçons.
- **Différences selon les régions linguistiques**: la population de Suisse romande et de Suisse italienne pratique moins d'activité physique que celle de Suisse alémanique.
- **Différences selon la formation et les revenus**: dans tous les groupes d'âge, les personnes qui n'ont pas suivi de formation post-obligatoire sont nettement plus sédentaires que celles qui ont suivi des études supérieures. Il en va de même pour les personnes et les familles à faibles revenus par rapport à celles qui touchent des revenus moyens ou élevés.
- **Différences selon les origines**: les enfants et les adultes originaires du sud et de l'est de l'Europe ainsi que de certaines régions hors de l'Europe sont plus touchés par la sédentarité que les Suisses et les personnes issues d'Europe du Nord et de l'Ouest.

Si les **habitudes en matière de mobilité active** (déplacements à pied, à vélo ou avec des engins assimilés à des véhicules) jouent déjà un rôle prépondérant dans la pratique d'une activité physique au sein de la population, il existe encore un potentiel d'augmentation, notamment en ce qui concerne l'utilisation du vélo, comme le montre le microrecensement mobilité et transports [83]. La mobilité active est un peu plus importante dans les zones urbaines que dans les zones rurales<sup>34</sup>, ce qui s'explique probablement, entre autres, par les distances plus longues à parcourir dans ces dernières.

En ce qui concerne la **sédentarité**, la population résidente suisse passe en moyenne une grande partie de la journée assise [56]. Les jeunes restent assis plus longtemps que les personnes plus âgées et, en moyenne, les hommes plus que les femmes. Toutefois, la majorité des personnes interrogées se lèvent au moins une fois toutes les demi-heures. Les personnes qui ont suivi une formation du degré tertiaire passent en moyenne beaucoup plus de temps assises que les autres catégories de formation.<sup>35</sup>

<sup>34</sup> Les chiffres actuels figurent sur la page consacrée à l'indicateur «Mobilité active: à pied/vélo (âge: 6+)» du MonAM: <https://ind.obsan.admin.ch/fr/indicators/monam/mobilite-active-a-pied-velo-age-6>

<sup>35</sup> Les chiffres actuels figurent sur la page consacrée à l'indicateur «Temps passé en position assise (âge: 15+)» du MonAM: <https://ind.obsan.admin.ch/fr/indicators/monam/temps-passe-en-position-assise-age-15>

# 6. Conséquences sociales du manque d'activité physique

## Conséquences pour la santé publique

Les habitudes en matière d'activité physique – c'est-à-dire le type et la fréquence de celle-ci – ont une influence significative sur la santé publique pour quatre raisons:

- L'activité physique est des plus bénéfiques pour la santé (voir chapitre 3).
- Malgré une tendance positive, la part de personnes qui ne bougent pas suffisamment demeure élevée, avec un quart de la population résidente suisse âgée de 15 ans et plus (voir chapitre 5).
- Le manque d'activité physique entraîne des problèmes de santé, un grand nombre de maladies et des décès.
- Cette sédentarité engendre des coûts économiques [84].

À travers l'ensemble de la société, le manque d'activité physique en Suisse a provoqué 1287 décès supplémentaires en 2017 [84], ce qui représente près de 2% du total des décès par an. Dans ces cas, le système cardiovasculaire est principalement touché, notamment à la suite d'une hypertension, de maladies cardiaques et d'attaques cérébrales. Les principaux groupes concernés sont les femmes plutôt que les hommes et, pour les deux sexes, les plus de 75 ans. Depuis 2002, le nombre total de décès dus à la sédentarité continue de diminuer parallèlement à celle-ci (voir chapitre 5).<sup>36</sup>

## Conséquences économiques: coûts du manque d'activité physique

Les coûts totaux du manque d'activité physique sont estimés à environ 2,5 milliards de francs par an [85]. Près de la moitié d'entre eux consistent en frais de traitement médicaux directs<sup>37</sup>, tandis que le reste correspond à des coûts indirects pour l'économie du pays, notamment liés aux congés maladie ou aux décès prématurés.<sup>38</sup>

En Suisse, les calculs indiquent qu'en 2013, la sédentarité était responsable de 2% du total des années de vie en bonne santé perdues et de 1,2% du total des frais médicaux [86]. Les deux maladies qui ont le plus grevé l'économie étaient les douleurs dorsales et la dépression dues au manque d'activité physique.

Une nouvelle étude de l'OMS montre qu'entre 2020 et 2030 en Suisse, les sept principales maladies générées par le manque d'activité physique entraîneront environ 1,7 milliard de dollars de coûts directs pour le système de santé public si les recommandations en matière d'activité physique continuent de ne pas être intégralement suivies par la population [93].

Dans tous les groupes d'âge, environ 285 000 chutes se produisent chaque année, souvent en raison d'une quantité d'activité physique insuffisante [66]. Au total, les coûts annuels qui en découlent s'élèvent à 1,7 milliard de francs rien que pour les plus de 65 ans et à quelque 3 milliards de francs toutes tranches d'âge confondues, soit environ un quart du coût matériel annuel engendré par tous les accidents non professionnels [87].

## Conséquences et potentiels sur le plan social

Il faut également tenir compte du coût social du manque d'activité physique: en effet, pour participer à la vie en société, les personnes doivent être mobiles et en mesure de se déplacer. C'est ainsi qu'elles ont la possibilité de se rencontrer, de faire connaissance et de commencer à s'engager pour la communauté.

En offrant des opportunités de rencontre et d'activité physique dans l'espace public, on crée et on favorise les interactions sous toutes leurs formes. À l'inverse, si l'espace à disposition est réduit, un précieux capital social disparaît. De nombreuses approches permettant de promouvoir l'activité physique sur le plan structurel présentent également des avantages supplémentaires, tels que l'amélioration de la sécurité dans les transports ou les espaces publics, des progrès en matière de biodiversité, la réduction des émissions et un développement urbain plus durable dans l'ensemble [88,89]. En outre, pratiquer une activité physique jusqu'à un âge avancé accroît la probabilité de rester autonome et de bénéficier d'une bonne qualité de vie plus longtemps, ce qui est souhaitable d'un point de vue tant social qu'économique [90].

<sup>36</sup> Les chiffres actuels figurent sur la page consacrée à l'indicateur «Mortalité liée à l'inactivité physique (âge: 35+)» du MonAM: <https://ind.obsan.admin.ch/fr/indicator/monam/mortalite-liee-a-linactivite-physique-age-35>

<sup>37</sup> 29% des frais médicaux directs sont imputables aux maladies cardiovasculaires (maladies cardiaques ischémiques, attaques cérébrales et hypertension), 28% aux douleurs dorsales, 26% à la dépression et les 16% restants à l'ostéoporose, au diabète de type 2, à l'obésité, au cancer du côlon et au cancer du sein.

<sup>38</sup> Voir l'indicateur «Coûts économiques de l'inactivité» du MonAM sur <https://ind.obsan.admin.ch/fr/indicator/monam/cots-economiques-de-linactivite>



# 7. Facteurs influençant l'activité physique

## 7.1 L'activité physique dans les différents contextes de la vie quotidienne

L'activité physique peut être pratiquée dans différents contextes. Les plus classiques, le **sport** et les **loisirs**, gagnent en popularité en Suisse: en 2020, 75% de la population déclarait faire du sport au moins une fois par semaine [9], les activités physiques et sportives les plus citées étant la randonnée, le vélo, la natation et le ski. La pratique d'un sport n'est pas principalement motivée par la compétition: le plus souvent, la santé et la forme arrivent en tête des raisons données, de même que le maintien de la mobilité au quotidien pour les personnes âgées; d'autres facteurs comme la proximité avec la nature, la détente et la réduction du stress reviennent eux aussi souvent. En parallèle, il est également possible de bouger **au travail** ou **chez soi**, par exemple en faisant des travaux ménagers ou du jardinage. Ainsi, près des deux tiers de la population atteignent les recommandations en matière d'activité physique sans faire de sport [9]. L'**école** constitue elle aussi un contexte important pour la pratique d'une activité physique: outre les leçons de sport, les activités physiques durant la pause, les enseignements

mobiles, le trajet vers l'école et les journées/semaines de sport et de jeu proposent des possibilités permettant d'attirer tous les enfants, y compris les moins actifs [81]. La **mobilité active, notamment à pied ou à vélo**, peut également apporter une contribution essentielle: en moyenne, la population suisse se déplace plus de 30 minutes par jour de ces deux manières, mais il existe encore une marge d'amélioration, en particulier pour le vélo.<sup>39</sup> Modifier durablement ses habitudes en matière d'activité physique est souvent un processus de longue haleine, qui se déroule en plusieurs étapes, parfois avec des retours en arrière. Lorsque l'on conçoit un modèle de promotion de la santé par le sport et l'activité physique, il faut tenir compte de la complexité de ce processus et de l'importance des divers facteurs qui influent sur les comportements et au niveau interrelationnel, sans oublier les particularités de chaque groupe cible. Différents facteurs jouent sur la proportion d'activité physique dans les différents contextes de la vie quotidienne, comme le montre la figure 14.

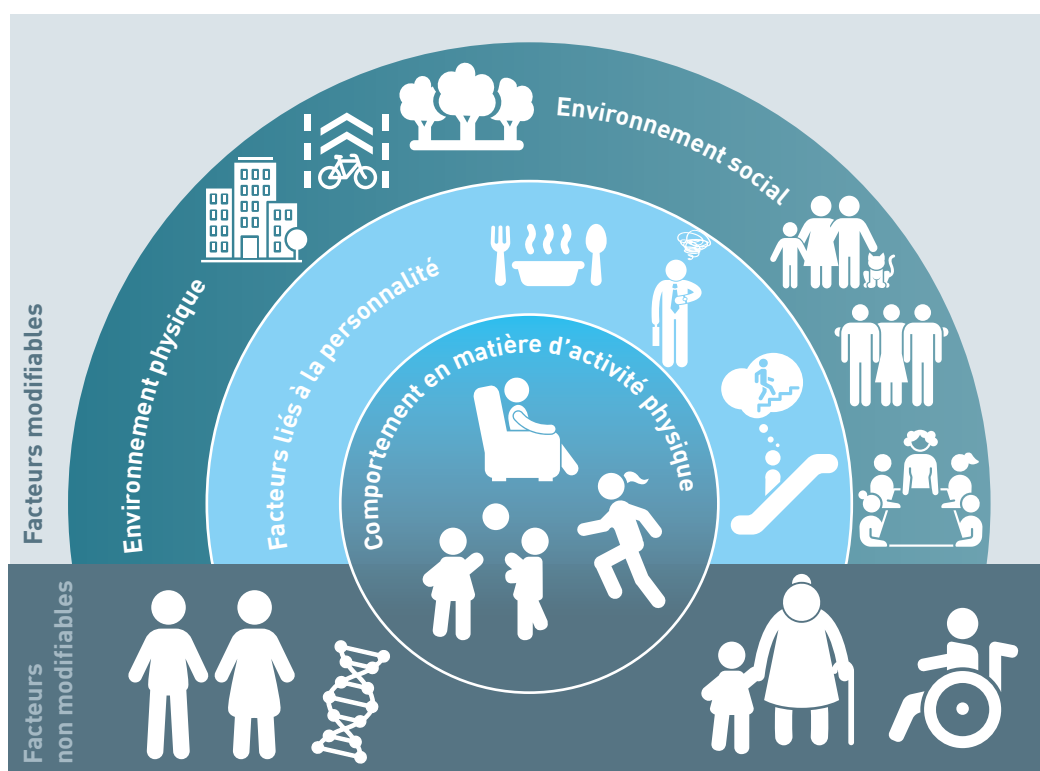


Figure 14: Facteurs influant sur la pratique d'une activité physique. Le comportement en matière d'activité physique est en partie influencé par des facteurs qui ne peuvent être modifiés (hérédité, âge, sexe). En revanche, il est possible d'agir sur d'autres facteurs, notamment liés à la personnalité et à l'environnement social, physique et politique.

<sup>39</sup> Voir <https://ind.obsan.admin.ch/fr/indikator/monam/mobilite-active-a-pied-velo-age-6>







## 7.2 Facteurs non modifiables

Les facteurs qui ne peuvent pas être directement modifiés par des mesures de promotion de l'activité physique sont les suivants:

- l'hérédité
- l'âge et le sexe
- l'appartenance culturelle
- le milieu social (dépendant du niveau de formation ou de revenus)

Les groupes de population suivants sont ciblés par les mesures de promotion de l'activité physique en raison de leur sédentarité plus marquée (voir aussi chapitre 5):

- Personnes âgées de plus de 75 ans, en particulier les femmes
- Plutôt les femmes, dans tous les groupes d'âge
- Personnes originaires de Suisse romande et italienne et personnes originaires du sud et de l'est de l'Europe ainsi que de certaines régions hors de l'Europe

- Personnes ayant un faible niveau d'éducation
- Personnes issues de familles à faibles revenus

Si les bienfaits de l'activité physique pour la santé sont scientifiquement bien documentés et largement acceptés par la société, de nombreuses personnes éprouvent encore des difficultés à intégrer celle-ci à leur mode de vie, ce qui ne s'explique pas seulement par leurs décisions individuelles, mais aussi par leur situation. Dans le cadre de la promotion de l'activité physique, il est donc important de veiller à ce que les groupes qui sont moins actifs ou qui ont des problèmes de santé bénéficient d'un accès suffisant aux offres et possibilités en la matière ainsi que d'une incitation et d'un soutien adéquats. Les mesures recommandées sont décrites plus en détail dans le chapitre 8.

## 7.3 Facteurs modifiables

Les ouvrages scientifiques montrent qu'il existe de nombreux facteurs influant sur le comportement en matière d'activité physique qui peuvent être modifiés directement par des mesures adéquates. Il s'agit par exemple des facteurs liés à la personnalité ou à l'environnement physique et social.

### Facteurs liés à la personnalité

La **position** d'une personne sur la question de l'activité physique et son **sentiment d'efficacité personnelle**,

c'est-à-dire sa croyance en sa capacité à mener à bien une activité, influencent fortement son comportement en la matière. Les **habitudes sportives acquises pendant la jeunesse** et la volonté de rester actif physiquement constituent deux autres facteurs importants.

En outre, les ouvrages spécialisés ont établi qu'un bon état de santé général, une alimentation saine et des compétences motrices jouaient un rôle prépondérant dans le comportement en matière d'activité physique.

### Passer à l'action

*Une modification du comportement est un processus long et souvent difficile, pendant lequel il faut s'attendre à des retours en arrière. Les programmes de promotion de la santé par l'activité physique et le sport doivent tenir compte de cette complexité. Pour favoriser une augmentation de l'activité physique, il faut réduire les obstacles, renforcer les attentes positives et consolider la confiance en soi des individus.*

#### Obstacles d'ordre personnel

- «Je n'ai pas le temps.»
- «Je ne suis pas sportif/sportive.»
- «Je suis trop fatigué-e.»
- «Je fais déjà assez d'activité physique.»

#### Comment réussir ce changement

- Augmenter sa dose d'activité physique progressivement
- Favoriser les expériences positives
- Prendre conscience de ses progrès individuels
- Choisir les bons modèles
- Se détendre et s'amuser

### Environnement physique

L'aménagement du territoire, l'architecture paysagère et l'architecture jouent un rôle important pour la santé de la population, particulièrement dans les lieux d'habitation, de travail, d'apprentissage et de loisirs. En effet, la qualité de notre environnement est étroitement liée au type et à la quantité d'activité physique pratiquée au quotidien. Bien que ces liens soient faciles à identifier, ils peuvent être encore mieux pris en compte lors de la planification, de la construction et de la conception. Les **infrastructures de transport** (déplacements individuels motorisés, transports publics, mobilité douce) sont presque indissociables du développement des zones d'habitation et exercent également une influence directe sur notre comportement en matière d'activité physique. Ainsi, près de 75% des personnes interrogées estiment que des voies piétonnes et cyclables continues et sécurisées incitent fortement à marcher davantage ou à utiliser le vélo.<sup>40</sup>

<sup>40</sup> Voir l'indicateur «Mobilité active: Opinion de la population relative aux mesures structurelles (âge: 15+)» du MonAM



Les ouvrages spécialisés indiquent que la décision de se déplacer à pied ou à vélo dépend de la quantité de transports à disposition et de leur rapidité, ce qui vaut en particulier pour les enfants. Un environnement de transports donnant un sentiment de sécurité et des zones d'habitation mixtes combinant logements, services et offres de loisirs favorisent également l'activité physique au quotidien.

## Environnement social

L'**incitation par la famille** a une influence positive sur le comportement en matière d'activité physique, mais l'influence des modèles familiaux est moins grande qu'on ne le supposait avant. Le cercle amical ou les groupes d'activité physique informels peuvent également jouer un rôle (cohésion sociale).

Les **offres à proximité du domicile** ou dans le cadre du sport organisé peuvent exercer une influence bénéfique sur la pratique d'activité physique. Un **contexte professionnel** favorable peut aussi y contribuer. Le statut socio-économique et l'égalité des chances se répercutent non seulement sur l'environnement social, mais aussi sur le comportement en matière d'activité physique. Ainsi, les personnes à faibles revenus disposent de moins de temps libre pour bouger et ont moins facilement accès aux installations d'entraînement et aux espaces verts [89]. De même,

la culture influence les attitudes et les convictions en ce qui concerne l'activité physique à travers différents groupes de population, par exemple en fonction du sexe, de l'âge et du groupe social.

Parmi les facteurs d'influence, on accorde désormais plus de poids à la **perception dominante**, et notamment à l'image sociale véhiculée par un style de vie actif dans une société donnée. Par exemple, dans certains pays, le vélo est non seulement bien vu, mais même véritablement tendance, alors que dans d'autres, il est réservé aux enfants et aux plus démunis. Les **phénomènes sociétaux**, tels qu'une crise économique ou sanitaire ou une période de croissance économique, peuvent également influencer de manière significative le comportement de la population en matière d'activité physique.

Enfin, des éléments indiquent également que le **contexte politique favorable** de certains pays, dans lesquels priorité est donnée aux investissements dans la mobilité active, peut y accroître la pratique de celle-ci (p. ex. circulation à vélo au Danemark ou aux Pays-Bas).

## Un environnement accessible propice à l'activité physique<sup>41</sup>

*Des études internationales expliquent à quoi doit ressembler un environnement propice à la pratique d'une activité physique régulière.*

- Premièrement, les trajets accomplis en sollicitant la force musculaire doivent être simples et sûrs pour donner envie de se déplacer davantage à pied, à vélo ou par d'autres moyens (p. ex. fauteuil roulant, trottinette, skateboard).
- Deuxièmement, la population doit pouvoir se rendre facilement dans des zones d'activité physique accessibles et agréables pour bouger davantage durant les loisirs.

*Facteurs favorisant l'activité physique:*

- Planification urbaine: zones mixtes (logements, achats et services, lieux de travail)
- Réseau dense de voies piétonnes et cyclables, permettant des trajets directs et associés à des parcs à vélos sûrs, abrités et à proximité
- Distances courtes jusqu'aux points d'intérêt
- Forte densité des zones d'habitation

- Quartier accessible et attrayant pour les piétons et les personnes à mobilité réduite
- Bonne desserte par les transports publics, avec des distances courtes vers des arrêts bien équipés
- Accès à des parcs et installations de loisirs attrayants
- Promotion simultanée de la mobilité douce au quotidien et de la sécurité
- Augmentation du nombre de piétons = amélioration de la sécurité pour tous les piétons
- Augmentation du nombre de cyclistes = amélioration de la sécurité pour tous les cyclistes
- Préservation et création d'espaces naturels et verts attractifs et résistants
- Accès à vélo aux bâtiments, abris à vélos au sous-sol, escaliers accessibles et passages éclairés

**Point important pour l'aménagement du territoire et l'architecture paysagère:** dès la phase de planification, impliquer les usagers et les habitants dans le cadre de processus participatifs, puis donner d'autres possibilités d'appropriation libre et d'utilisation créative de l'espace.

<sup>41</sup>Pour plus d'informations, veuillez consulter le site de Promotion Santé Suisse à l'adresse <https://promotionsante.ch/programmes-daction-cantonaux/alimentation-et-activite-physique/enfants-et-adolescents/themes-cles/environnement-propice-a-lactivite-physique.html> et le Guide des conceptions communales des installations sportives de l'Office fédéral du sport OFSP à l'adresse [www.basposhop.ch/produkt/011-f-guide-des-conceptions-communales-des-installations-sportives](http://www.basposhop.ch/produkt/011-f-guide-des-conceptions-communales-des-installations-sportives)

# 8. Promotion de l'activité physique: encourager la population à bouger

Ce document de base part du principe que la promotion de l'activité physique est un processus cyclique axé sur les connaissances disponibles (voir figure 15).

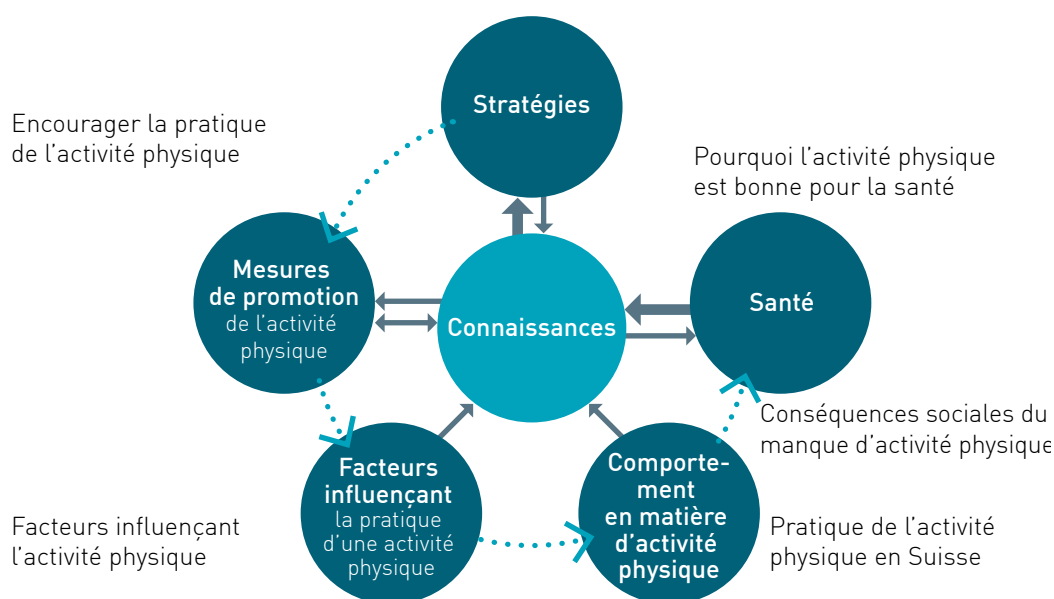


Figure 15: Contexte de la promotion de l'activité physique

## Personnes actives et environnement actif: domaines d'action et mesures

Il est capital que les recommandations nationales en matière d'activité physique soient diffusées auprès des principaux groupes cibles et qu'elles soient appuyées par des mesures de communication durables appropriées, adaptées à ces groupes cibles, afin de les sensibiliser aux multiples avantages d'une activité physique régulière et de réduire les comportements sédentaires. Toutefois, pour parvenir à une modification des comportements à long terme, ces mesures doivent idéalement reposer sur une approche étatique globale comprenant des mesures et des ensembles stratégiques cohérents. Il est ainsi possible de créer un environnement général favorable à l'activité physique qui donne à toute la population la possibilité de se dépenser et l'incite à être active. L'implication d'un large éventail de parties prenantes contribue à augmenter le

nombre de personnes pratiquant une activité physique dans le cadre de différents contextes. Le Plan d'action mondial pour promouvoir l'activité physique 2018-2030 de l'OMS (rapport GAPPA) [8] vise à réduire la sédentarité (inactivité) de 15 % d'ici 2030 par rapport à 2016. Pour parvenir à une approche systémique de la promotion de l'activité physique, l'OMS recommande vingt mesures et interventions fondées sur des données factuelles dans quatre domaines d'action [8].

Dans le cas de la Suisse, le Plan d'action mondial de l'OMS (rapport GAPPA [8]) a été analysé par rapport à l'état de sa mise en œuvre, à l'éventail d'acteurs existants et aux mesures à prendre [80]. L'analyse et la synthèse des avis des experts et expertes attribuent des degrés de priorité différents aux mesures du GAPPA pour la Suisse.<sup>42</sup>

<sup>42</sup> Les principaux résultats de l'étude et les recommandations d'action consolidées sont disponibles à l'adresse suivante: [www.bag.admin.ch/bag/fr/home/gesund-leben/gesundheitsfoerderung-und-praevention/bewegungsfoerderung.html](http://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/gesund-leben/gesundheitsfoerderung-und-praevention/bewegungsfoerderung.html)



Figure 16: Mise en évidence du large éventail d'acteurs contribuant à favoriser l'activité physique au sein de la population, inspirée de l'approche de l'OMS.

- 1. Ce volet de mesures vise à susciter un changement de paradigme dans la société en améliorant la connaissance et la prise de conscience des multiples bienfaits de l'activité physique régulière. Il comprend les mesures suivantes:**
  - 1.1 Mettre en œuvre des campagnes de communication concernant les bonnes pratiques, en les corrélant à des offres locales spécifiques, afin de sensibiliser et de transmettre des connaissances en la matière.
  - 1.2 Mener des campagnes de communication portant sur les bénéfices supplémentaires sociaux, économiques et environnementaux de l'activité physique, notamment en lien avec la mobilité active.
  - 1.3 Mettre en œuvre régulièrement, dans des espaces publics, des initiatives d'envergure permettant à tous les groupes de population de pratiquer gratuitement une activité physique.
  - 1.4 Renforcer la formation et la formation continue des professionnels au sein du secteur de la santé et au-delà afin de contribuer à créer une société active.
- 2. Ce volet de mesures regroupe des actions en faveur d'un meilleur accès de tous les groupes de population à des offres et programmes adaptés dans différents contextes:**
  - 2.1 Renforcer l'offre d'activité physique de qualité pour tous les enfants à travers l'approche pédagogique intégrée («whole-of-school») à tous les niveaux d'enseignement.
  - 2.2 Intégrer l'évaluation et le conseil des patients en matière d'activité physique et de réduction de la sédentarité aux offres sociales et de soins grâce au concours des spécialistes.
  - 2.3 Multiplier les offres d'activité physique pour tous les groupes de population dans des espaces verts et naturels publics ainsi que dans les lieux de travail, les centres des communes, les infrastructures de loisirs et sportives et les lieux de culte.
  - 2.4 Élargir la palette d'offres spécifiques en vue d'augmenter l'activité physique et de réduire la sédentarité chez les aînés dans les centres des communes, les institutions de santé ou d'action sociale, les établissements médico-sociaux, ainsi que dans l'environnement familial.
  - 2.5 Intensifier l'élaboration de programmes et d'offres dans différents contextes qui s'adressent aux groupes de population les moins actifs.
  - 2.6 Mettre en œuvre des initiatives globales à l'échelle des villes et des communes qui impliquent toutes les parties prenantes locales et reposent sur une combinaison d'approches dans tous les contextes possibles afin de favoriser l'augmentation de l'activité physique et la réduction de la sédentarité dans tous les groupes de population.
- 3. Ce volet de mesures vise à aménager des environnements sûrs et attrayants qui permettent à tous les groupes de population de pratiquer des activités physiques sous toutes leurs formes. Il englobe les possibilités d'intervention suivantes:**
  - 3.1 Renforcer l'intégration des politiques d'aménagement du territoire et des transports afin de promouvoir l'utilisation dense et mixte des espaces, en se penchant plus particulièrement sur la mobilité active et les transports publics.
  - 3.2 Améliorer le réseau piétonnier et cyclable afin de promouvoir le recours à la mobilité active et aux transports publics en toute sécurité pour l'ensemble des groupes de population.
  - 3.3 Améliorer la sécurité routière et la sécurité personnelle dans l'espace public, tout particulièrement pour les personnes ayant recours à la mobilité active et aux transports publics et en se focalisant spécifiquement sur les usagers les plus vulnérables.
  - 3.4 Renforcer l'accès de tous les groupes de population à des espaces verts, à des lieux de loisirs et à des équipements sportifs publics.
  - 3.5 Intensifier les directives de politique générale, de réglementation et de conception afin de promouvoir davantage l'activité physique grâce à dans les équipements publics, des établissements scolaires, des centres de soins de santé, des infrastructures sportives et de loisirs, des lieux de travail et des logements sociaux.
- 4. Ce volet de mesures comprend des actions visant à renforcer les rôles d'encadrement au niveau national, les partenariats multisectoriels, la défense globale des intérêts et les systèmes d'information et de financement:**
  - 4.1 Renforcer les conditions-cadres politiques, les ensembles de mesures et les rôles d'encadrement au niveau national dans l'optique de promouvoir l'activité physique à toutes les échelles au sein du gouvernement, en particulier quant à la cohérence entre les différents secteurs politiques, et assurer un suivi et une évaluation.
  - 4.2 Améliorer les systèmes de données et le suivi de l'activité physique dans tous les groupes de population et les contextes de la vie, notamment en utilisant les nouvelles technologies numériques, et accroître de cette manière le suivi des politiques mises en œuvre.
  - 4.3 Renforcer les capacités de recherche et d'évaluation et encourager l'application des technologies numériques en vue d'accélérer la mise en œuvre de programmes et mesures efficaces.
  - 4.4 Étendre les mesures de lobbying et de soutien dans l'optique de promouvoir l'activité physique en impliquant les dirigeants, les personnalités politiques de divers secteurs, les médias, le secteur privé, les membres des conseils communaux et municipaux ainsi que l'ensemble de la population.



# Glossaire

Notion	Définition
<b>Activité physique</b>	L'activité physique regroupe toutes les formes de mouvement faisant appel aux muscles squelettiques et entraînant une augmentation de la dépense énergétique au-delà de la quantité dépensée au repos, par exemple marcher, faire un jogging, monter les escaliers ou danser.
<b>Activité physique bénéfique pour la santé (en anglais: Health-Enhancing Physical Activity [HEPA])</b>	On considère comme bénéfique pour la santé toute forme d'activité physique qui améliore l'état général et dont les effets secondaires négatifs sont aussi limités que possible. À titre d'exemple, citons la mobilité active (p. ex. marche, vélo), la danse, le jardinage (p. ex. ratisser), le yoga, le jogging, la marche nordique, la natation ou le ski de fond. Pour que les types d'activité physique soient bénéfiques à la santé et pratiqués de façon sûre, il faut toujours veiller à exécuter les mouvements correctement. Par exemple, le jardinage est généralement une très bonne forme d'activité physique, mais peut entraîner des problèmes de dos lorsque l'on adopte une mauvaise posture. Les types d'activité physique entraînant de nombreux chocs (p. ex. commotions cérébrales en jouant au football) ou pratiqués de façon très intensive pendant une longue période peuvent également être nocifs pour la santé (p. ex. développement d'arthrose après une carrière sportive). Dans les recommandations en la matière, l'activité physique doit se comprendre au sens d'activité physique bénéfique pour la santé.
<b>Activité physique d'intensité faible</b>	L'activité physique d'intensité faible comprend les activités qui n'entraînent pas d'augmentation significative de la fréquence cardiaque ou respiratoire, telles que la marche lente, la vaisselle ou autres activités effectuées de façon anecdotique. La dépense énergétique se situe entre 1,5 et 3 MET, soit moins de trois fois celle de la personne au repos. Sur l'échelle de Foster allant de 0 à 10 <sup>43</sup> (0 = «repos», 10 = «effort maximal»), qui est basée sur les capacités individuelles d'une personne, cela correspond en règle générale à une perception de l'effort de niveau 4.
<b>Activité physique d'intensité modérée</b>	L'activité physique d'intensité modérée comprend des activités lors desquelles la fréquence respiratoire augmente légèrement, mais qui ne provoquent généralement pas de transpiration, et durant desquelles il est encore possible de parler, mais plus de chanter. Il peut s'agir de marche rapide, d'une sortie à vélo, d'une séance de musculation avec des poids légers, mais aussi de déblayage de neige, de jardinage et de nombre d'autres activités sportives, quotidiennes et de loisirs. La dépense énergétique se situe entre 3 et 6 MET. Cela correspond à une perception de l'effort de niveau 5 ou 6 sur l'échelle de Foster.
<b>Activité physique d'intensité soutenue</b>	L'activité physique d'intensité soutenue regroupe les activités qui accélèrent la respiration tout en faisant transpirer, au moins un peu, et lors desquelles il n'est possible d'échanger que quelques mots. Il s'agit notamment des activités physiques et des sports qui font travailler les grands groupes musculaires, comme le jogging, le vélo à vitesse rapide dans la vie quotidienne et pendant les loisirs, la natation ou le ski de fond, mais aussi la combinaison d'un entraînement cardiovasculaire et de musculation sur appareils de fitness ou d'exercices de musculation utilisant le poids du corps (p. ex. pompes, relevé de buste, tractions). La dépense énergétique dépasse 6 MET. Cela correspond à une perception de l'effort de niveau 7 ou 8 sur l'échelle de Foster.

<sup>43</sup>Un modèle d'échelle de Foster est disponible à l'adresse suivante: [www.mobilesport.ch/assets/lbwp-cdn/mobilesport/files/2016/06/Entraînement\\_intervals\\_Echelle\\_Foster.pdf](http://www.mobilesport.ch/assets/lbwp-cdn/mobilesport/files/2016/06/Entraînement_intervals_Echelle_Foster.pdf)

Notion	Définition
<b>Activité physique d'intensité très soutenue ou maximale</b>	L'activité physique d'intensité très soutenue et maximale englobe les activités requérant le plus d'effort, telles que le sprint en montée, la musculation avec des poids ou sur des appareils dédiés à charge maximale ou la course pour ne pas manquer un train. Cela correspond à une perception de l'effort de niveau 9 ou 10 sur l'échelle de Foster. Ces activités sont réalisées dans le cadre d'un entraînement à intervalles courts (quelques secondes) avec des phases de récupération ou en alternance avec des activités de moindre intensité (entraînement fractionné de haute intensité [HIIT]). Les cycles peuvent combiner des activités axées sur l'endurance et le renforcement musculaire. Il est prouvé que l'activité physique d'intensité très élevée ou maximale est bénéfique pour les personnes actives en bonne santé (enfants et adolescents, adultes actifs, personnes suivant un entraînement sportif) [11], mais il existe actuellement très peu d'observations sur ses bienfaits et risques pour les personnes âgées.
<b>Activité physique fortifiant les os</b>	Activité physique dont l'objectif principal est d'augmenter la masse et la densité osseuses, et, partant, la solidité des os qui forment le squelette. En pratiquant ce type d'activité, une traction et une pression sont exercées sur les os, ce qui favorise leur croissance et leur solidité. Le jogging, le saut à la corde et le lever de poids en sont quelques exemples.
<b>Activité physique variée</b>	Pour les personnes âgées, une activité physique variée, qui consiste en une combinaison de différents types d'activités, est essentielle pour améliorer les performances physiques et réduire le risque de chutes et de blessures liées à celles-ci. Ces activités peuvent être réalisées chez soi ou dans le cadre d'un groupe structuré. Beaucoup d'offres combinent tous les types d'activité (endurance, renforcement musculaire, exercices de coordination et d'équilibre, mobilité). Un exemple de programme diversifié pourrait inclure de la marche active (axée sur l'endurance), du lever de poids (renforçant les muscles) et un entraînement de l'équilibre. La danse constitue également un cycle combiné d'endurance et d'équilibre.
<b>Contextes de la vie dans lesquels l'activité physique s'exerce</b>	Une activité physique peut être associée à un ou plusieurs des contextes (en anglais «settings») suivants: loisirs, école/formation, travail (profession), mobilité active (transports), domicile.
<b>Entraînement sportif</b>	Une sous-catégorie d'activités physiques qui sont planifiées, structurées, répétées et ciblées, pensées dans le but d'améliorer ou de maintenir une ou plusieurs composantes de la forme physique, de la performance physique ou de la santé.
<b>Équivalent métabolique (MET, en anglais «metabolic equivalent of task»)</b>	L'équivalent métabolique, abrégé MET, est une mesure physiologique qui exprime l'intensité de l'activité physique. Un MET correspond à l'énergie dépensée par une personne en position assise et au repos et se définit une consommation d'oxygène de 3,5 ml/min/kg, ce qui correspond à une dépense énergétique de 1 kcal par kg de poids par heure (4 kJ/kg/h). Si une personne de 80 kg fait du sport pendant une heure à raison d'une intensité de 7 MET, elle consomme environ $7 \text{ kcal/kg/h} * 80 \text{ kg} * 1 \text{ h} = 560 \text{ kcal}$ par rapport aux 80 kcal/h estimés au repos.
<b>Exercices de renforcement musculaire</b>	Activité physique et exercices d'intensité modérée à soutenue intégrant, dans la mesure du possible, tous les grands groupes musculaires du corps (jambes, hanches, torse, dos, abdomen, épaules et bras) qui augmentent la force, les performances, l'endurance et la masse des muscles squelettiques (p. ex. musculation, entraînement de résistance ou association d'exercices de force et d'endurance).
<b>Exercices/entraînement d'équilibre</b>	Exercices statiques et dynamiques visant à améliorer la capacité d'une personne à maîtriser les difficultés résultant d'un changement de posture ou de stimuli déstabilisateurs provoqués par ses mouvements, son environnement ou d'autres objets.
<b>Exercices fonctionnels</b>	Exercices qui peuvent être intégrés aux tâches quotidiennes pour améliorer la force du bas du corps, l'équilibre et la performance motrice. Il s'agit par exemple de tenir en positionnant les pieds en tandem ou sur une seule jambe, de faire des squats, de se lever d'une chaise, de lever les orteils et de franchir des obstacles.
<b>Fonctions cognitives</b>	Activités cérébrales, c'est-à-dire la pensée, la mémoire, l'attention, l'interaction et le langage, qui entraînent l'acquisition et le traitement d'informations et de connaissances.

Notion	Définition
<b>Forme cardiorespiratoire (endurance)</b>	Une composante de la forme physique liée à la santé, définie par la capacité du système cardiovasculaire et respiratoire à maintenir une oxygénation suffisante du corps au cours d'une activité physique prolongée. S'exprime normalement sous la forme de la consommation maximale d'oxygène mesurée ou estimée (VO <sub>2</sub> max).
<b>Forme physique</b>	Un critère de mesure de l'état actuel de la performance physique sur les plans de la force, de l'endurance, de la vitesse, de la mobilité et de la coordination.
<b>Grands groupes musculaires</b>	Les grands groupes musculaires comprennent les muscles des jambes, du dos, de l'abdomen, du torse, des épaules et des bras.
<b>Handicap</b>	Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), on parle de handicap lorsqu'un problème de santé entraîne une limitation de la fonction ou de la structure corporelle d'une personne (lésions), une limitation de sa capacité à accomplir certaines activités (limitation de l'activité) ou une difficulté à effectuer des activités dans son environnement social (restriction de la participation). Le handicap est le résultat de l'interaction entre les problèmes de santé et les facteurs personnels et environnementaux [91].
<b>Manque d'activité physique</b>	Également appelé «inactivité», le manque d'activité physique est défini comme le non-respect du minimum hebdomadaire de 150 minutes d'activité physique d'intensité modérée ou de 75 minutes d'activité physique d'intensité soutenue recommandé. Cette sédentarité couvre les catégories «inactif» et «partiellement actif» selon l'enquête suisse sur la santé.
<b>Quantité d'activité physique</b>	Dans ce document, le terme «quantité d'activité physique» s'entend comme le produit de la fréquence et de la durée d'une activité physique à un niveau d'intensité donné.
<b>Santé du système cardiovasculaire et métabolique</b>	Interaction des effets de la pression artérielle, des lipides sanguins, de la glycémie et de l'insuline sur la santé (santé cardiométabolique).
<b>Santé psychosociale</b>	Englobe les dimensions mentale, émotionnelle et sociale de la santé.
<b>Sédentarité</b>	Tout comportement en état de veille ou de repos caractérisé par une dépense énergétique inférieure ou égale à 1,5 MET en position assise, allongée ou appuyée contre un support. La plupart des tâches de bureau, la conduite automobile et la télévision en sont quelques exemples. La définition s'applique également aux personnes qui ne peuvent pas se tenir debout, comme les personnes en fauteuil roulant.
<b>Souplesse</b>	Composante de la forme physique liée à la santé et aux performances permettant de maintenir ou d'améliorer l'amplitude de mouvement fonctionnelle d'une ou de plusieurs articulations (en anglais «range of motion»). Elle influe sur la tolérance à l'étirement des muscles et du tissu conjonctif. La souplesse est spécifique à chaque articulation et dépend, entre autres, de la rigidité de certains ligaments et tendons. Les exercices de mobilité améliorent la capacité d'une articulation à bouger en utilisant l'intégralité de son amplitude de mouvement.
<b>Sport</b>	La notion de sport recouvre un large éventail de formes d'activité physique qui peuvent (sans que ce soit nécessaire) avoir un caractère ludique ou de compétition. Aujourd'hui, certains loisirs associés à l'activité physique, comme la randonnée, le yoga et la danse, sont aussi considérés comme du sport (voir étude «Sport Suisse 2020» [9]). Les limites entre sport et activité physique peuvent donc être fluctuantes.
<b>Temps d'écran en position assise</b>	Temps consacré au divertissement sur écran (télévision, ordinateur, appareils mobiles) hors jeux sur écran actifs qui nécessitent de bouger. Le temps devant un écran pendant les loisirs n'a rien à voir avec la formation/les études ou le travail.
<b>Type d'activité physique</b>	Forme ou type de mouvement et d'activité physique. On distingue l'activité physique/l'entraînement axé(e) sur l'endurance, le renforcement musculaire, l'activité physique fortifiant les os, les exercices/l'entraînement de coordination/d'équilibre et les exercices/l'entraînement de la souplesse.







## Bibliographie

- [1] Office fédéral du sport OFSP, Office fédéral de la santé publique OFSP, Promotion Santé Suisse, Réseau hepa.ch. *Activité physique et santé*. Macolin: OFSP; 1999.
- [2] Office fédéral du sport OFSP, Office fédéral de la santé publique OFSP, Promotion Santé Suisse, Réseau hepa.ch. *Activité physique et santé des enfants et des adolescents*. Macolin: OFSP; 2006.
- [3] Organisation mondiale de la santé (OMS). *Recommandations mondiales sur l'activité physique pour la santé* [en ligne]. Genève, Suisse; 2010 [consulté le 28 mai 2015]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/publications/i/item/9789241599979>
- [4] Office fédéral du sport OFSP, Office fédéral de la santé publique OFSP, Promotion Santé Suisse, Bureau de prévention des accidents bpa, Réseau suisse Santé et activité physique hepa.ch, Suva. *Activité physique et santé: document de base*. Macolin: OFSP; 2013.
- [5] Réseau suisse Santé et activité physique hepa.ch. *Activité physique et santé du nourrisson, du tout-petit et de l'enfant d'âge préscolaire. Recommandations pour la Suisse*. 2016.
- [6] Kahlmeier S, Hartmann F, Martin-Diener E, Quack Lötscher K, Schläppy-Muntwyler F. *Schweizer Bewegungsempfehlungen für schwangere und postnatale Frauen*. *Schweizer Zeitschrift für Ernährungsmedizin*. 2018;4.
- [7] Organisation mondiale de la santé. *Lignes directrices de l'OMS sur l'activité physique et la sédentarité*. Genève; 2020.
- [8] Organisation mondiale de la santé. *Plan d'action mondial pour promouvoir l'activité physique 2018–2030: des personnes plus actives pour un monde plus sain*. Genève; 2018.
- [9] Lamprecht M, Bürgi R, Stamm H. *Sport Suisse 2020 – Activité et consommation sportives de la population suisse*. Macolin: OFSP; 2020.
- [10] Tremblay MS, Aubert S, Barnes JD, Saunders TJ, Carson V, Latimer-Cheung AE, et al. *Sedentary Behavior Research Network (SBRN) - Terminology Consensus Project process and outcome*. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 10 juin 2017;14(1):75.
- [11] Batacan RB, Duncan MJ, Dalbo VJ, Tucker PS, Fenning AS. *Effects of high-intensity interval training on cardiometabolic health: a systematic review and meta-analysis of intervention studies*. *Br J Sports Med*. Mars 2017;51(6):494–503.
- [12] Department of Health and Social Care. *UK Chief Medical Officers' Physical Activity Guidelines*. Londres: Department of Health and Social Care; 2019.
- [13] Ainsworth BE, Haskell WL, Herrmann SD, Meckes N, Bassett DR, Tudor-Locke C, et al. *2011 Compendium of Physical Activities: a second update of codes and MET values*. *Med Sci Sports Exerc*. Août 2011;43(8):1575–81.
- [14] Fonds Gesundes Österreich (éd.). *Österreichische Bewegungsempfehlungen* (Wissensband 17). Vienne; 2020.
- [15] 2018 Physical Activity Guidelines Advisory Committee. *2018 Physical Activity Guidelines Advisory Committee Scientific Report*. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services; 2018.
- [16] Organisation mondiale de la santé. *Lignes directrices de l'OMS sur l'activité physique et la sédentarité – annexe web: profils de données factuelles*. Genève; 2020.
- [17] US Department of Health and Human Services. *Physical Activity Guidelines for Americans, 2nd edition*. Washington, DC: US Department of Health and Human Services; 2018.
- [18] Poitras VJ, Gray CE, Borghese MM, Carson V, Chaput JP, Janssen I, et al. *Systematic review of the relationships between objectively measured physical activity and health indicators in school-aged children and youth*. *Appl Physiol Nutr Metab*. Juin 2016;41(6 [Suppl. 3]):197–239.
- [19] Pozuelo-Carrascosa DP, Cavero-Redondo I, Herráiz-Adillo Á, Díez-Fernández A, Sánchez-López M, Martínez-Vizcaíno V. *School-Based Exercise Programs and Cardiometabolic Risk Factors: A Meta-analysis*. *Pediatrics*. Novembre 2018;142(5):e20181033.
- [20] Eddolls WTB, McNarry MA, Stratton G, Winn CON, Mackintosh KA. *High-Intensity Interval Training Interventions in Children and Adolescents: A Systematic Review*. *Sports Med*. Novembre 2017;47(11):2363–74.
- [21] Bea JW, Blew RM, Howe C, Hetherington-Rauth M, Going SB. *Resistance Training Effects on Metabolic Function Among Youth: A Systematic Review*. *Pediatr Exerc Sci*. Août 2017;29(3):297–315.
- [22] Xue Y, Yang Y, Huang T. *Effects of chronic exercise interventions on executive function among children and adolescents: a systematic review with meta-analysis*. *Br J Sports Med*. Novembre 2019;53(22):1397–404.
- [23] Carson V, Hunter S, Kuzik N, Gray CE, Poitras VJ, Chaput JP, et al. *Systematic review of sedentary behaviour and health indicators in school-aged children and youth: an update*. *Appl Physiol Nutr Metab*. Juin 2016;41(6 [Suppl. 3]):240–65.
- [24] Peart T, Velasco Mondragon HE, Rohm-Young D, Bronner Y, Hossain MB. *Weight status in US youth: the role of activity, diet, and sedentary behaviors*. *Am J Health Behav*. Novembre 2011;35(6):756–64.
- [25] Lissner L, Lanfer A, Gwozdz W, Olafsdottir S, Eiben G, Moreno LA, et al. *Television habits in relation to overweight, diet and taste preferences in European children: the IDEFICS study*. *Eur J Epidemiol*. 1<sup>er</sup> septembre 2012;27(9):705–15.

- [26] Hoare E, Milton K, Foster C, Allender S. The associations between sedentary behaviour and mental health among adolescents: a systematic review. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 8 octobre 2016;13(1):108.
- [27] Suchert V, Hanewinkel R, Isensee B. Sedentary behavior and indicators of mental health in school-aged children and adolescents: A systematic review. *Prev Med.* Juillet 2015;76:48–57.
- [28] Bierhoff HW. Prosoziales Verhalten. In: Jonas K, Stroebe W, Hewstone M, Herausgeber. *Sozialpsychologie: Eine Einführung* [en ligne]. Berlin, Heidelberg: Springer Berlin Heidelberg; 2007. 295–327. Disponible sur: [https://doi.org/10.1007/978-3-540-71633-4\\_9](https://doi.org/10.1007/978-3-540-71633-4_9)
- [29] Belmon LS, van Stralen MM, Busch V, Harmsen IA, Chinapaw MJM. What are the determinants of children's sleep behavior? A systematic review of longitudinal studies. *Sleep Med Rev.* Février 2019;43:60–70.
- [30] Chaput JP, Gray CE, Poitras VJ, Carson V, Gruber R, Olds T, et al. Systematic review of the relationships between sleep duration and health indicators in school-aged children and youth. *Appl Physiol Nutr Metab.* 1<sup>er</sup> juin 2016;41(6 [Suppl. 3]):266–82.
- [31] Chaput JP, Gray CE, Poitras VJ, Carson V, Gruber R, Birken CS, et al. Systematic review of the relationships between sleep duration and health indicators in the early years (0–4 years). *BMC Public Health.* 20 novembre 2017;17(5):855.
- [32] Chen X, Beydoun M, Wang Y. Is Sleep Duration Associated With Childhood Obesity? A Systematic Review and Meta-analysis. *Obesity* (Silver Spring, Md). 1<sup>er</sup> mars 2008;16:265–74.
- [33] Owens J. Insufficient Sleep in Adolescents and Young Adults: An Update on Causes and Consequences. *Pediatrics.* Septembre 2014;134(3):e921–32.
- [34] Taveras EM, Gillman MW, Peña MM, Redline S, Rifas-Shiman SL. Chronic Sleep Curtailment and Adiposity. *Pediatrics.* Juin 2014;133(6):1013–22.
- [35] Organisation mondiale de la santé. Lignes directrices sur l'activité physique, la sédentarité et le sommeil chez les enfants de moins de 5 ans [en ligne]. Organisation mondiale de la santé; 2019 [consulté le 3 juin 2021]. Disponible sur: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331751>
- [36] Ekelund U, Tarp J, Steene-Johannessen J, Hansen BH, Jefferis B, Fagerland MW, et al. Dose-response associations between accelerometer measured physical activity and sedentary time and all cause mortality: systematic review and harmonised meta-analysis. *BMJ.* 21 août 2019;366:l4570.
- [37] Schuch FB, Vancampfort D, Firth J, Rosenbaum S, Ward PB, Silva ES, et al. Physical Activity and Incident Depression: A Meta-Analysis of Prospective Cohort Studies. *Am J Psychiatry.* 1<sup>er</sup> juillet 2018;175(7):631–48.
- [38] Gordon BR, McDowell CP, Hallgren M, Meyer JD, Lyons M, Herring MP. Association of Efficacy of Resistance Exercise Training With Depressive Symptoms: Meta-analysis and Meta-regression Analysis of Randomized Clinical Trials. *JAMA Psychiatry.* 1<sup>er</sup> juin 2018;75(6):566–76.
- [39] Pérez-López FR, Martínez-Domínguez SJ, Lajusticia H, Chedraui P, Health Outcomes Systematic Analyses Project. Effects of programmed exercise on depressive symptoms in midlife and older women: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Maturitas.* Décembre 2017;106:38–47.
- [40] Schuch FB, Vancampfort D, Richards J, Rosenbaum S, Ward PB, Stubbs B. Exercise as a treatment for depression: A meta-analysis adjusting for publication bias. *J Psychiatr Res.* Juin 2016;77:42–51.
- [41] Schuch FB, Stubbs B, Meyer J, Heissel A, Zech P, Vancampfort D, et al. Physical activity protects from incident anxiety: A meta-analysis of prospective cohort studies. *Depress Anxiety.* Septembre 2019;36(9):846–58.
- [42] Gordon BR, McDowell CP, Lyons M, Herring MP. The Effects of Resistance Exercise Training on Anxiety: A Meta-Analysis and Meta-Regression Analysis of Randomized Controlled Trials. *Sports Med.* Décembre 2017;47(12):2521–32.
- [43] Das P, Horton R. Rethinking our approach to physical activity. *Lancet.* 21 juillet 2012;380(9838):189–90.
- [44] Brasure M, Desai P, Davila H, Nelson VA, Calvert C, Jutkowitz E, et al. Physical Activity Interventions in Preventing Cognitive Decline and Alzheimer-Type Dementia: A Systematic Review. *Ann Intern Med.* 2 janvier 2018;168(1):30–8.
- [45] Northey JM, Cherbuin N, Pumpa KL, Smee DJ, Rattray B. Exercise interventions for cognitive function in adults older than 50: a systematic review with meta-analysis. *Br J Sports Med.* Février 2018;52(3):154–60.
- [46] Engeroff T, Ingmann T, Banzer W. Physical Activity Throughout the Adult Life Span and Domain-Specific Cognitive Function in Old Age: A Systematic Review of Cross-Sectional and Longitudinal Data. *Sports Med.* Juin 2018;48(6):1405–36.
- [47] Rathore A, Lom B. The effects of chronic and acute physical activity on working memory performance in healthy participants: a systematic review with meta-analysis of randomized controlled trials. *Syst Rev.* 30 juin 2017;6(1):124.
- [48] Livingston G, Sommerlad A, Orgeta V, Costafreda SG, Huntley J, Ames D, et al. Dementia prevention, intervention, and care. *Lancet.* 16 décembre 2017;390(10113):2673–734.
- [49] Hafner M, Yerushalmi E, Stepanek M, Phillips W, Pollard J, Deshpande A, et al. Estimating the global economic benefits of physically active populations over 30 years (2020–2050). *Br J Sports Med.* 1<sup>er</sup> décembre 2020;54(24):1482–7.



- [50] Ekelund U, Brown WJ, Steene-Johannessen J, Fagerland MW, Owen N, Powell KE, et al. Do the associations of sedentary behaviour with cardiovascular disease mortality and cancer mortality differ by physical activity level? A systematic review and harmonised meta-analysis of data from 850 060 participants. *Br J Sports Med.* Juillet 2019;53(14):886–94.
- [51] Ekelund U, Steene-Johannessen J, Brown WJ, Fagerland MW, Owen N, Powell KE, et al. Does physical activity attenuate, or even eliminate, the detrimental association of sitting time with mortality? A harmonised meta-analysis of data from more than 1 million men and women. *Lancet.* 24 septembre 2016;388(10051):1302–10.
- [52] Keadle SK, Conroy DE, Buman MP, Dunstan DW, Matthews CE. Targeting Reductions in Sitting Time to Increase Physical Activity and Improve Health. *Med Sci Sports Exerc.* Août 2017;49(8):1572–82.
- [53] Patterson R, McNamara E, Tainio M, de Sá TH, Smith AD, Sharp SJ, et al. Sedentary behaviour and risk of all-cause, cardiovascular and cancer mortality, and incident type 2 diabetes: a systematic review and dose response meta-analysis. *Eur J Epidemiol.* 2018;33(9):811–29.
- [54] Dorner TE, Schindler K. Gesundheit im Alter: Selbstständigkeit erhalten, Gebrechlichkeit vorbeugen. MANZ'sche Vienne; 2017. 201 pages.
- [55] Sherrington C, Fairhall NJ, Wallbank GK, Tiedemann A, Michaleff ZA, Howard K, et al. L'exercice physique pour la prévention des chutes chez les personnes âgées en milieu communautaire. *Cochrane Database of Systematic Reviews* [en ligne]. 2019 [consulté le 22 février 2021];(1). Disponible sur: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD012424.pub2/full/fr#CD012424-abs-0005>
- [56] Office fédéral de la statistique OFS. Enquête suisse sur la santé 2017: activité physique et santé. Neuchâtel: OFS; 2019. [Actualités OFS]. Date de publication du rapport: août 2019.
- [57] Davenport MH, Ruchat SM, Poitras VJ, Jaramillo Garcia A, Gray CE, Barrowman N, et al. Prenatal exercise for the prevention of gestational diabetes mellitus and hypertensive disorders of pregnancy: a systematic review and meta-analysis. *Br J Sports Med.* Novembre 2018;52(21):1367–75.
- [58] Du MC, Ouyang YQ, Nie XF, Huang Y, Redding SR. Effects of physical exercise during pregnancy on maternal and infant outcomes in overweight and obese pregnant women: A meta-analysis. *Birth.* Juin 2019;46(2):211–21.
- [59] Davenport MH, Ruchat SM, Sobierajski F, Poitras VJ, Gray CE, Yoo C, et al. Impact of prenatal exercise on maternal harms, labour and delivery outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Br J Sports Med.* Janvier 2019;53(2):99–107.
- [60] Nakamura A, van der Waerden J, Melchior M, Bolze C, El-Khoury F, Pryor L. Physical activity during pregnancy and postpartum depression: Systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord.* 1<sup>er</sup> mars 2019;246:29–41.
- [61] Beetham KS, Giles C, Noetel M, Clifton V, Jones JC, Naughton G. The effects of vigorous intensity exercise in the third trimester of pregnancy: a systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy Childbirth.* 7 août 2019;19(1):281.
- [62] Boyer WR, Churilla JR, Ehrlich SF, Crouter SE, Hornbuckle LM, Fitzhugh EC. The Protective Role of Physical Activity on Type 2 diabetes: An Analysis of Effect Modification by Race-Ethnicity. *J Diabetes.* Février 2018;10(2):166–78.
- [63] Arem H, Moore SC, Patel A, Hartge P, de Gonzalez AB, Visvanathan K, et al. Leisure Time Physical Activity and Mortality: A Detailed Pooled Analysis of the Dose-Response Relationship. *JAMA Intern Med.* 1<sup>er</sup> juin 2015;175(6):959–67.
- [64] Blond K, Brinkløv CF, Ried-Larsen M, Crippa A, Grøntved A. Association of high amounts of physical activity with mortality risk: a systematic review and meta-analysis. *Br J Sports Med.* 1<sup>er</sup> octobre 2020;54(20):1195–201.
- [65] Moore SC, Patel AV, Matthews CE, Gonzalez AB de, Park Y, Katki HA, et al. Leisure Time Physical Activity of Moderate to Vigorous Intensity and Mortality: A Large Pooled Cohort Analysis. *PLOS Medicine.* 6 novembre 2012;9(11):e1001335.
- [66] Bureau de prévention des accidents bpa. Status 2019 – Statistique des accidents non professionnels et du niveau de sécurité en Suisse. Circulation routière, sport, habitat et loisirs. Berne; 2019.
- [67] Martin-Diener E, Brügger O, Martin B. Promotion de l'activité physique et prévention des accidents. Berne: Bureau de prévention des accidents bpa, Office fédéral de la santé publique OFSP, Promotion Santé Suisse, Santé publique Suisse, Sport & Exercise Medicine Switzerland (SEMS), SuvaLiv – Vos loisirs en sécurité, éd. Document de base pour la Suisse; 2012.
- [68] Ekelund U, Tarp J, Fagerland MW, Johannessen JS, Hansen BH, Jefferis BJ, et al. Joint associations of accelerometer-measured physical activity and sedentary time with all-cause mortality: a harmonised meta-analysis in more than 44 000 middle-aged and older individuals. *Br J Sports Med.* 1<sup>er</sup> décembre 2020;54(24):1499–506.
- [69] Zahner L, Steiner R. Kräftig altern. Fachhandbuch: Die positiven Effekte von Muskeltraining in der 3. Lebensphase. Lucerne: Fédération Suisse des Centres Fitness et de Santé FSCFS; 2010. 100 pages.
- [70] Coelho-Ravagnani CF, Almeida JA, Sui X, Ravagnani FCP, Pate RR, Blair SN. Changes in Compliance With Physical Activity Guidelines and Cardiovascular Disease Mortality. *Journal of Physical Activity and Health.* 9 avril 2021;18(6):638–43.

- [71] Skelton DA, Mavroei A. How do muscle and bone strengthening and balance activities (MBSBA) vary across the life course, and are there particular ages where MBSBA are most important? *J Frailty Sarcopenia Falls*. 1<sup>er</sup> juin 2018;3(2):74–84.
- [72] McPhee JS, French DP, Jackson D, Nazroo J, Pendleton N, Degens H. Physical activity in older age: perspectives for healthy ageing and frailty. *Biogerontology*. 2016;17:567–80.
- [73] Hamer M, Lavoie KL, Bacon SL. Taking up physical activity in later life and healthy ageing: the English longitudinal study of ageing. *Br J Sports Med*. Février 2014;48(3):239–43.
- [74] Liu CJ, Chang WP, Araujo de Carvalho I, Savage KEL, Radford LW, Amuthavalli Thiyagarajan J. Effects of physical exercise in older adults with reduced physical capacity: meta-analysis of resistance exercise and multimodal exercise. *Int J Rehabil Res*. Décembre 2017;40(4):303–14.
- [75] Public Health England. Muscle and bone strengthening and balance activities for general health benefits in adults and older adults. Londres: Public Health England; 2018.
- [76] Sieber CC. Zum Konzept der Gebrechlichkeit - von der Phänomenologie zu therapeutischen Ansätzen. *Z Gerontol Geriatr*. 1<sup>er</sup> septembre 2005; 38(1):i1–3.
- [77] Lang M, Cillekens B, Verhagen E, van Mechelen W, Coenen P. Leisure time physical activity and its adverse effects on injury risk and osteoarthritis in adults: an umbrella review summarizing 14 systematic reviews. *J Phys Act Health*. Soumis.
- [78] Tainio M, de Nazelle AJ, Götschi T, Kahlmeier S, Rojas-Rueda D, Nieuwenhuijsen MJ, et al. Can air pollution negate the health benefits of cycling and walking? *Prev Med*. Juin 2016;87:233–6.
- [79] Sun S, Cao W, Qiu H, Ran J, Lin H, Shen C, et al. Benefits of physical activity not affected by air pollution: a prospective cohort study. *International Journal of Epidemiology*. 1<sup>er</sup> février 2020;49(1):142–52.
- [80] Stamm H, Fischer A. Global action plan on physical activity 2018-2030 (GAPPA) Standortbestimmung und Stakeholderanalyse Schweiz. Sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique OFSP. 2021.
- [81] Lamprecht M, Bürgi R, Gebert A, Stamm H. Sport Suisse 2020. Rapport sur les enfants et les adolescents. Macolin: Office fédéral du sport OFSPO; 2021.
- [82] Sauter D. Mobilité des enfants et des adolescents. Évolution entre 1994 et 2015 – Analyse basée sur les microrecensements «mobilité et transports» (en allemand). Berne: Astra; 2019. (Documentation sur la mobilité douce). N° 141.
- [83] Office fédéral de la statistique OFS. Comportement de la population en matière de transports. Résultats du microrecensement mobilité et transports 2015 [en ligne]. Mai 2017 [consulté le 18 mai 2021]. Numéro OFS 841–1500. Disponible sur: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/mobilite-transport/transport-personnes/comportements-transport.assetdetail.1840478.html>
- [84] Syleouni ME, Vinci L, Mattli R. Physical inactivity attributable deaths in Switzerland in 2017. Winterthour: ZHAW; 2020.
- [85] Mattli R, Hess S, Maurer M, Eichler K, Pletscher M, Wieser S. Kosten der körperlichen Inaktivität in der Schweiz. Winterthour: Institut d'économie de la santé de Winterthour/ZHAW; 2014.
- [86] Mattli R, Wieser S, Probst-Hensch N, Schmidt-Trucksäss A, Schwenkglens M. Physical inactivity caused economic burden depends on regional cultural differences. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*. 2019;29(1):95–104.
- [87] Michel FI, Bochud Y. Haus und Freizeit. Unfall-, Risiko- und Interventionsanalyse [en ligne]. Berne: Bureau de prévention des accidents bpa; 2012.
- [88] McNeill LH, Kreuter MW, Subramanian SV. Social Environment and Physical activity: A review of concepts and evidence. *Social Science & Medicine*. 1<sup>er</sup> août 2006;63(4):1011–22.
- [89] Marques EA, Baptista F, Santos DA, Silva AM, Mota J, Sardinha LB. Risk for losing physical independence in older adults: the role of sedentary time, light, and moderate to vigorous physical activity. *Maturitas*. Septembre 2014;79(1):91–5.
- [90] Office fédéral de la statistique OFS. Égalité pour les personnes handicapées. Statistique de poche. Neuchâtel: Office fédéral de la statistique OFS; 2020.
- [91] Organisation mondiale de la Santé & Banque mondiale. [2012]† Rapport mondial sur le handicap 2011. Organisation mondiale de la Santé. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44791>
- [92] Nigg C et al. Bewegung als Schutzfaktor für das Immunsystem. Bern: Universität de Berne; 2022
- [93] Organisation mondiale de la Santé (Santos AC et al). The cost of inaction on physical inactivity to public healthcare systems: a population-attributable fraction analysis. Genève: Organisation mondiale de la Santé; 2022. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(22\)00464-8](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(22)00464-8)

## Annexe A: Documents scientifiques de base des recommandations en matière d'activité physique

L'actualisation des recommandations suisses en matière d'activité physique s'appuie sur les documents de base suivants, parmi lesquels se trouve une partie des publications scientifiques originales citées:

- Office fédéral du sport OFSPO (éd.) [2013]: Activité physique et santé. Document de base. OFSPO, Macolin. <https://www.hepa.ch/fr/bewegungsempfehlungen.html>
- Office fédéral du sport OFSPO (éd.) [2016]: Activité physique et santé du nourrisson, du tout-petit et de l'enfant d'âge préscolaire. OFSPO, Macolin.
- Académie canadienne de médecine du sport et de l'exercice (éd.) [2019]: Directives canadiennes en matière d'activité physique pendant la grossesse. <https://csepguidelines.ca/language/fr/directives/grossesse/>
- Department of Health and Social Care, Llwodraeth Cymru Welsh Government, Department of Health Northern Ireland and the Scottish Government (éd.) [2019]: UK Chief Medical Officers' Physical Activity Guidelines. Gov. UK.
- Fonds Gesundes Österreich (éd.) [2020]: Österreichische Bewegungsempfehlungen (Wissensband 17), Vienne.
- Promotion Santé Suisse (éd.) [2018]: Activité physique et santé pendant et après la grossesse. Université de Zurich, Zurich.
- Physical Activity Guidelines Advisory Committee [2018]: Physical Activity Guidelines Advisory Committee Scientific Report. U.S. Department of Health and Human Services, Washington, DC. [https://health.gov/paguidelines/second-edition/pdf/Physical\\_Activity\\_Guidelines\\_2nd\\_edition.pdf](https://health.gov/paguidelines/second-edition/pdf/Physical_Activity_Guidelines_2nd_edition.pdf)
- U.S. Department of Health and Human Services [2018]: Physical Activity Guidelines for Americans, 2e édition. U.S. Department of Health and Human Services, Washington, DC. [https://health.gov/paguidelines/second-edition/pdf/Physical\\_Activity\\_Guidelines\\_2nd\\_edition.pdf](https://health.gov/paguidelines/second-edition/pdf/Physical_Activity_Guidelines_2nd_edition.pdf)
- Rütten, A., Pfeifer, K. (éd.) [2017]: Nationale Empfehlungen für Bewegung und Bewegungsförderung. Universität Friedrich-Alexander d'Erlangen-Nuremberg, Erlangen-Nuremberg.
- Organisation mondiale de la Santé [2018]: Plan d'action mondial pour promouvoir l'activité physique 2018-2030: des personnes plus actives pour un monde plus sain. Genève: Organisation mondiale de la Santé. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- Organisation mondiale de la Santé [2018]: ACTIFS: module technique pour promouvoir l'activité physique. Genève: Organisation mondiale de la Santé. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
- Organisation mondiale de la Santé [2019]: Lignes directrices sur l'activité physique, la sédentarité et le sommeil chez les enfants de moins de 5 ans. OMS, Genève.
- Organisation mondiale de la Santé [2020]: Lignes directrices de l'OMS sur l'activité physique et la sédentarité. OMS, Genève.
- Organisation mondiale de la Santé [2020]: Lignes directrices de l'OMS sur l'activité physique et la sédentarité: en un coup d'œil. OMS, Genève.
- Organisation mondiale de la Santé [2020]: Lignes directrices de l'OMS sur l'activité physique et la sédentarité – annexe web: profils de données factuelles. OMS, Genève.





Éditeur: Office fédéral du sport OFSPO  
Partenaires: Réseau suisse Santé et activité physique hepa  
Office fédéral de la santé publique OFSP  
Promotion Santé Suisse  
Bureau de prévention des accidents BPA

Conception: Simon Endes (Ecoplan AG), Sonja Kahlmeier  
(Haute école spécialisée à distance Suisse)  
Mise à jour: Simon Endes (Ecoplan AG), Sonja Kahlmeier (Haute école spécialisée à distance Suisse), Susi Kriemler, Anja Frei et Thomas Radtke (tous les trois de l'Université de Zurich), Claudio R. Nigg (Université de Berne)

Accompagnement: Promotion Santé Suisse, OFSPO, bpa, OFSP, hepa.ch  
Remerciements: Nous remercions toutes les personnes qui ont contribué à l'élaboration de ce document.

Traduction: cb service sa, Lausanne

Photos: AdobeStock, mise à disposition ASP (p. 20), PluSport Sport Handicap Suisse (p.57)

Pour obtenir ce document: [www.hepa.ch](http://www.hepa.ch), Réseau suisse Santé et activité physique, Office fédéral du sport OFSPO, 2532 Macolin; [info@hepa.ch](mailto:info@hepa.ch)  
Ce document existe aussi en allemand et en italien.

Référence recommandée:  
Office fédéral du sport OFSPO, Office fédéral de la santé publique OFSP, Promotion Santé Suisse, Bureau de prévention des accidents bpa, Réseau suisse Santé et activité physique hepa. Recommandations suisses en matière d'activité physique. Bases. Macolin: OFSPO 2022.

Référence brève sur demande pour les graphiques:  
[hepa.ch](http://hepa.ch). Macolin: OFSPO 2022.