

LES INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ ASSOCIÉES À L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET À LA SÉDENTARITÉ



Benjamin Larras
24/06/2022

Matinale de la Recherche des Pyrénées-Orientales

DRAPPS Occitanie



Soutenu par



ACTIVITÉ PHYSIQUE ET SÉDENTARITÉ : DE QUOI PARLE-T-ON ?

DEUX PROBLÉMATIQUES DIFFÉRENTES



SÉDENTARITÉ

C'est le temps passé assis ou allongé dans la journée (hors sommeil).

Les déplacements motorisés
(la voiture, le bus, la trottinette électrique...)



Le temps de travail sédentaire
(devant un ordinateur, en réunion...)



Les temps de loisirs ou domestiques sédentaires
(regarder la TV, les jeux vidéos, lire un livre...)



ACTIVITÉ PHYSIQUE

C'est l'ensemble des mouvements réalisés au quotidien.

Les déplacements actifs
(le vélo, la marche, la trottinette...)



Le temps de travail actif
(pauses actives, utilisation des escaliers, métiers manuels...)



Les temps de loisirs ou domestiques actifs
(le sport, le bricolage, le jardinage, le ménage...)



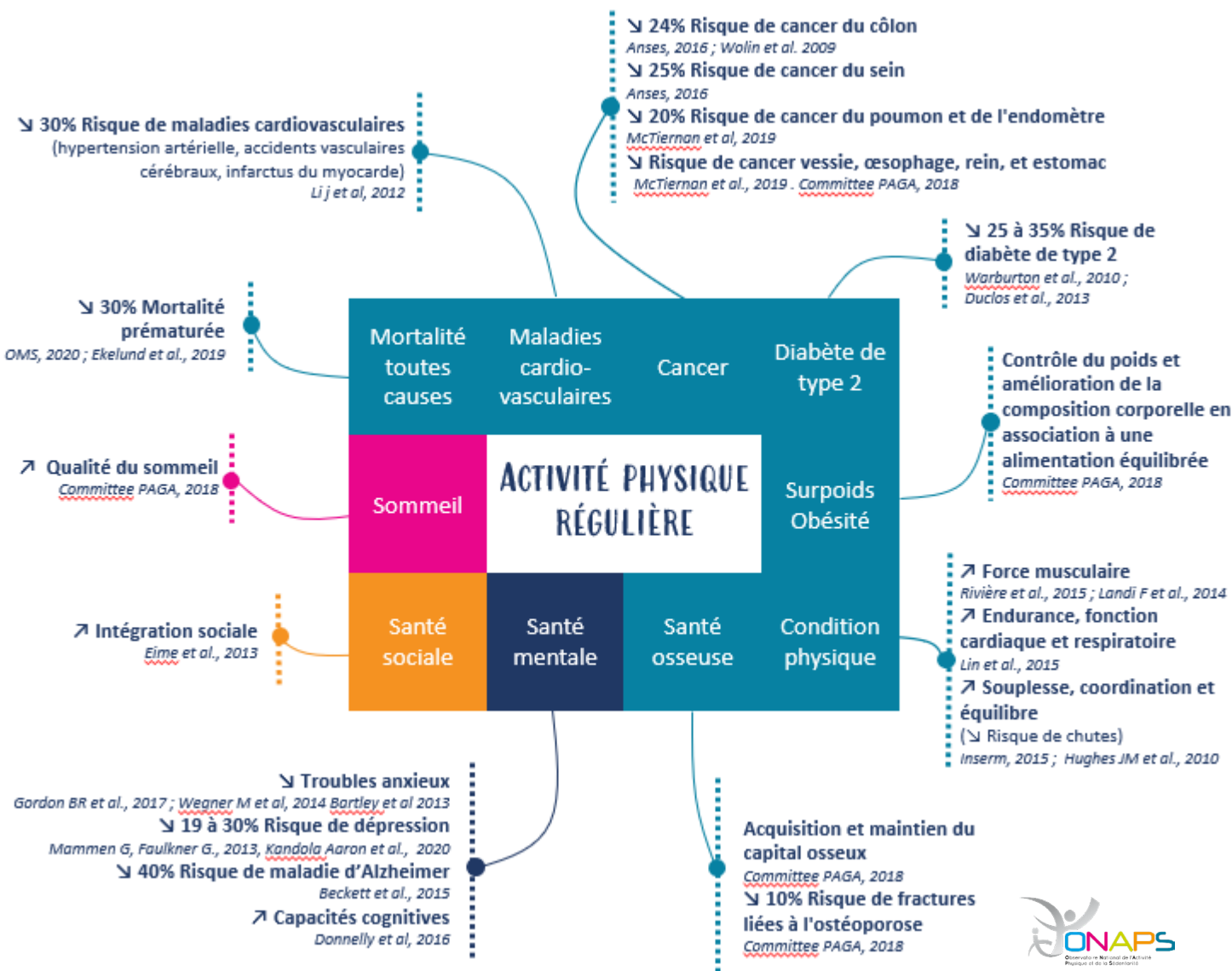
INACTIVITE PHYSIQUE
= non atteinte des recommandations

ACTIVITÉ PHYSIQUE ET SÉDENTARITÉ : DE QUOI PARLE-T-ON ?

DEUX DÉTERMINANTS MAJEURS DE LA SANTÉ INDÉPENDANTS

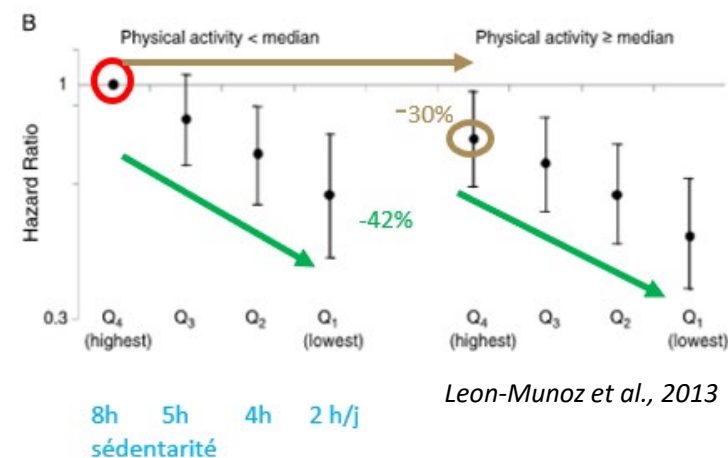


Activité physique régulière



Sédentarité

- ↗ Risque de mortalité indépendamment de l'activité physique



- Maladies maladie cardiovasculaire** : Risque 2,5 fois plus élevé
 - ↗ 85% risque de mortalité si >7h/j assis
- Diabète de type 2** : risque 2 fois plus élevé
- Cancers** : ↗ de respectivement 24%, 32% et 21% risques de cancer du côlon, de l'endomètre et du poumon
- ↗ risque d'**obésité**
- ↗ risque d'**anxiété** et de **dépression**



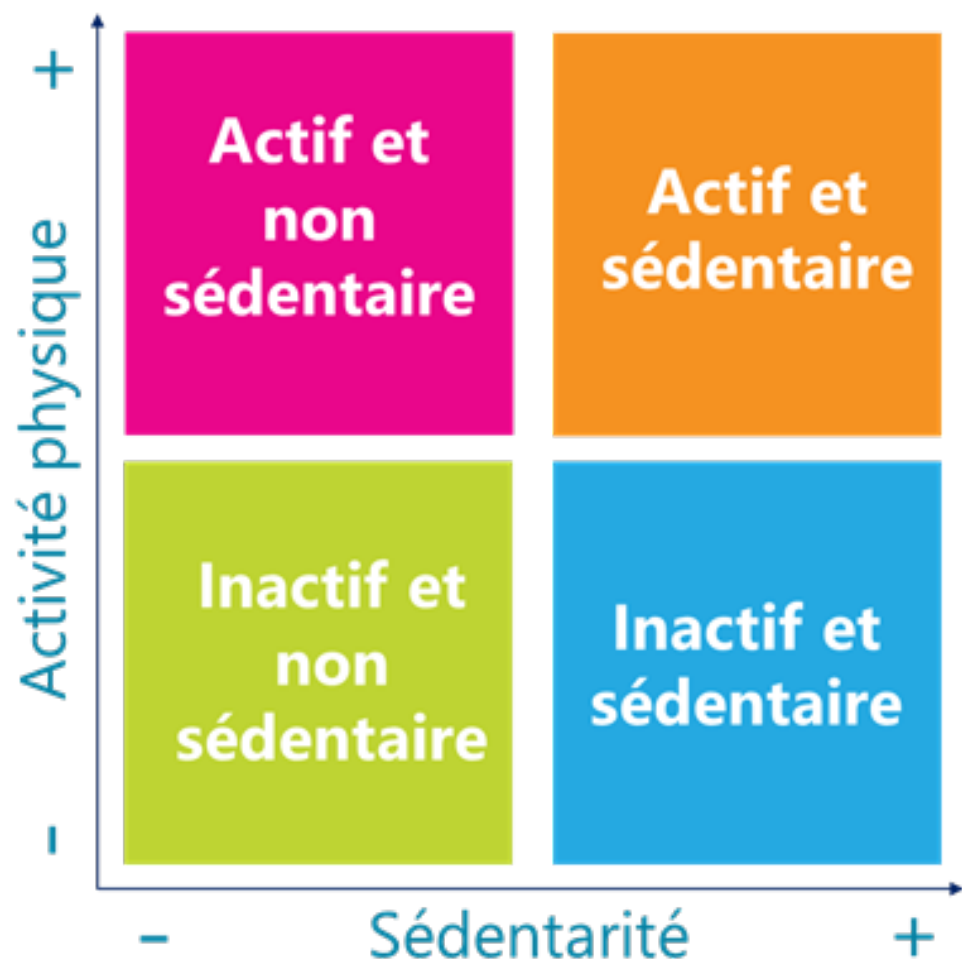
ACTIVITÉ PHYSIQUE ET SÉDENTARITÉ : DE QUOI PARLE-T-ON ?

DES RECOMMANDATIONS COMPLÉMENTAIRES

	Activité physique				Sédentarité	
	Modalité / Type	Durée	Intensité	Fréquence	Générale	Ecrans
Moins d'un an Pour ceux qui ne se déplacent pas Pour ceux qui se déplacent	Position ventrale	Au moins 30 min/jour		Tous les jours	Pas d'immobilisation plus d'une heure d'affilée (ex dans landau, poussette, chaise haute, attaché sur le dos d'un adulte).	Pas d'écran
	Jeux interactifs au sol			Plusieurs fois par jour		
1 à 2 ans	Varié <i>Privilégier les activités motrices s'appuyant sur le développement des habiletés motrices de base, par exemple la marche, la course, les sauts, les lancers, l'équilibre, etc.</i>	Au moins 180 min/jour	Variée et adaptée aux différentes activités: jeux, déplacements, éveil moteur.	Tous les jours	Pas d'immobilisation plus d'une heure d'affilée (ex dans poussette, chaise haute, attaché sur le dos d'un adulte), et pas de position assise trop longue.	<u>1 an</u> : Pas d'écran, <u>2 ans</u> : Maximum 1h /jour
3 à 4 ans	Varié	Au moins 180 min/jour	Variée avec au moins 60 min d'activité physique à intensité modérée à élevée	Tous les jours	Pas d'immobilisation plus d'une heure d'affilée (ex dans poussette) et pas de position assise trop longue.	Maximum 1h /jour
5 à 17 ans	Alternance d'activités travaillant le système cardio-respiratoire et les systèmes musculaires et osseux	Au moins 60 min/jour	Modérée à élevée	Tous les jours <i>Une activité physique sollicitant la capacité cardio-respiratoire à intensité soutenue est souhaitable au moins 3x/semaine</i>	Rester moins de 2h consécutives en position assise ou semi allongée (hors temps de sommeil) et effectuer 5 à 10 minutes de mouvements après une période de sédentarité de 2h	<u>Jusqu'à 6 ans</u> : Maximum 1h/jour, <u>De 7 à 11 ans</u> : Maximum 2h /jour <u>De 12 à 17 ans</u> : Limiter les temps d'écrans de loisirs
Adultes et personnes âgées de 65 ans et plus	Sollicitation cardio-respiratoire	Au moins 30 min/jour	Modérée	Au moins 5x/semaine	Quel que soit le contexte (travail, transport, domestique, loisirs) : - réduire le temps total quotidien passé en position assise, autant que faire se peut ; - Interrompre les périodes prolongées passées en position assise ou allongée, toutes les 90 à 120 min, par une AP de type marche de quelques minutes (3 à 5), accompagné de mouvements de mobilisation musculaire.	
		Au moins 15 min/jour	Elevée			
	Combinaison des 2 propositions précédentes : 1 min d'activité physique d'intensité élevée = 2 min d'activité physique d'intensité modérée					
	Renforcement musculaire : <i>Activités de la vie quotidienne ou séances dédiées (bras, jambe, buste)</i>		Modérée à élevée	Minimum 2j/semaine, jours non consécutifs		
	Étirements	Au moins 10 min/jour		2 à 3x/semaine		
Recommandations supplémentaires pour les personnes âgées de 65 ans et plus	Equilibre	Au moins 10 min/jour		3 jours/semaine, jours non consécutifs		

ACTIVITÉ PHYSIQUE ET SÉDENTARITÉ : DE QUOI PARLE-T-ON ?

PROFILS COMPORTEMENTAUX



Des réponses différentes
en termes d'actions

INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ



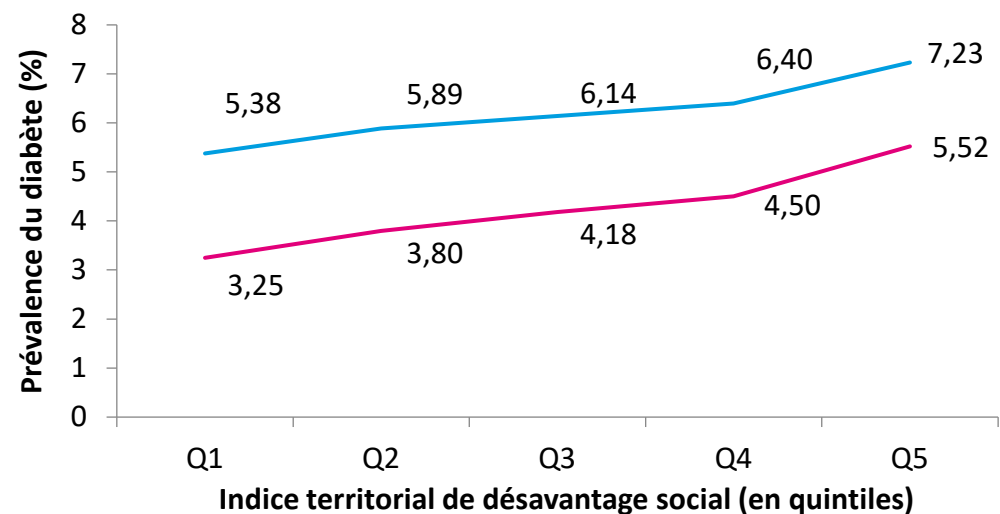
Taux d'obésité selon la CSP

Obépi, 2020



Prévalence du diabète selon le niveau de désavantage social de la commune de résidence

Sniiram-DCIR (CnamTS), exploitation Santé publique France, 2015



Etat de santé déclaré selon le niveau d'études

SRCV-SILC (INSEE), exploitation Drees

Niveau de diplôme	Part de la population déclarant...		
	être au moins en assez bonne santé*	avoir un problème de santé chronique**	avoir une limitation d'activité***
Sans diplôme	86,8	37,7	31,1
BEPC-CAP-BEP	91,8	35,0	24,7
Bac	96,5	24,7	13,2
Bac +2	96,6	25,3	14,0
Supérieur à Bac +2	98,0	22,6	10,5

PRATIQUE D'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET INÉGALITÉS SOCIALES CHEZ LES ADULTES



- Pas de lien statistiquement significatif entre position socioéconomique et atteinte du niveau recommandé d'AP
- Mais le type de pratique diffère pour les CSP les moins favorisées

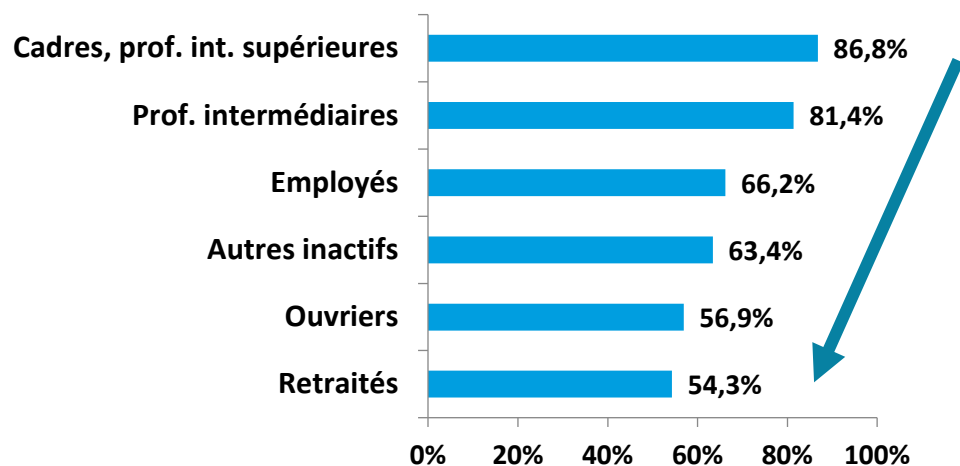
– d'adultes avec un niveau d'activité physique élevé

– d'activités physiques de loisirs → ↘ le risque d'absence de longue durée pour cause de maladie

+ d'activités physiques au travail → ↗ le même risque (objets lourds, position debout sur de longues périodes, position corporelle inappropriée, moins de temps de repos)

Personnes ayant pratiqué une APS hors travail sur les 12 derniers mois, par CSP (en %)

Injep, Baromètre national des pratiques sportives 2018



Part des résidents en QPV dans la population totale

7,6%

Part de licences délivrées à des résidents de QPV

4,3%



4,7%



3,7%

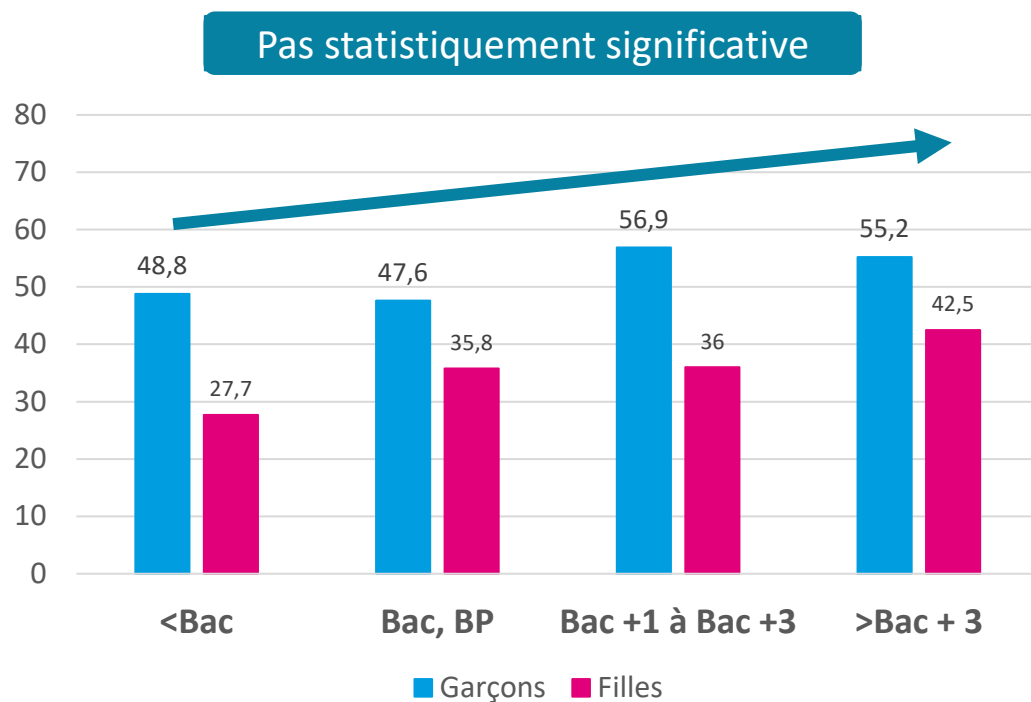
Injep-Meos, 2017

PRATIQUE D'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET INÉGALITÉS SOCIALES CHEZ LES JEUNES



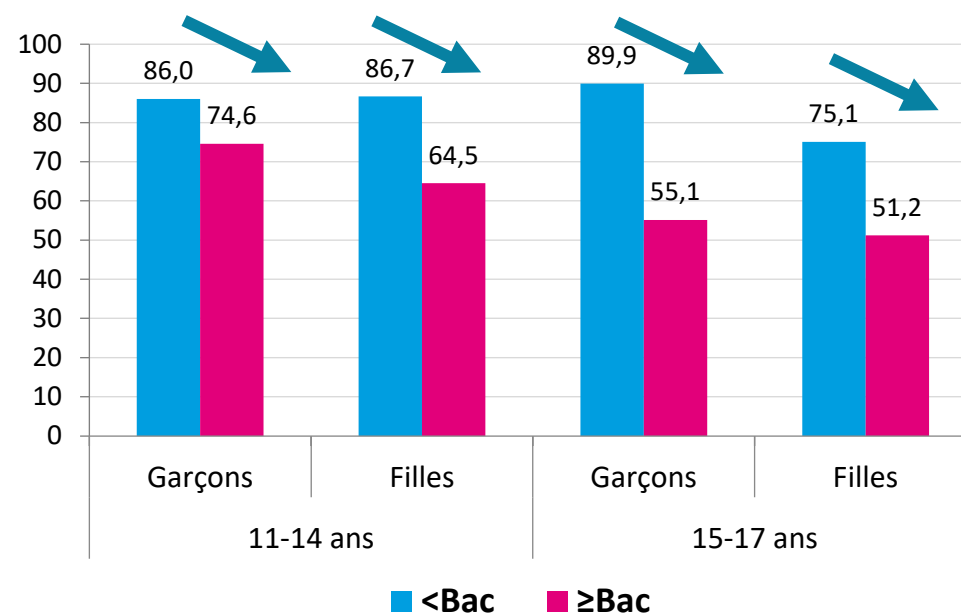
Atteinte des recommandations d'activité physique chez les 6-17 ans, selon le niveau d'étude de l'adulte de référence du ménage (en %)

Etude Esteban, Santé publique France, 2014-2016



Pratique sportive en club selon le niveau d'étude de l'adulte de référence du ménage (en %)

Etude Esteban, Santé publique France, 2014-2016

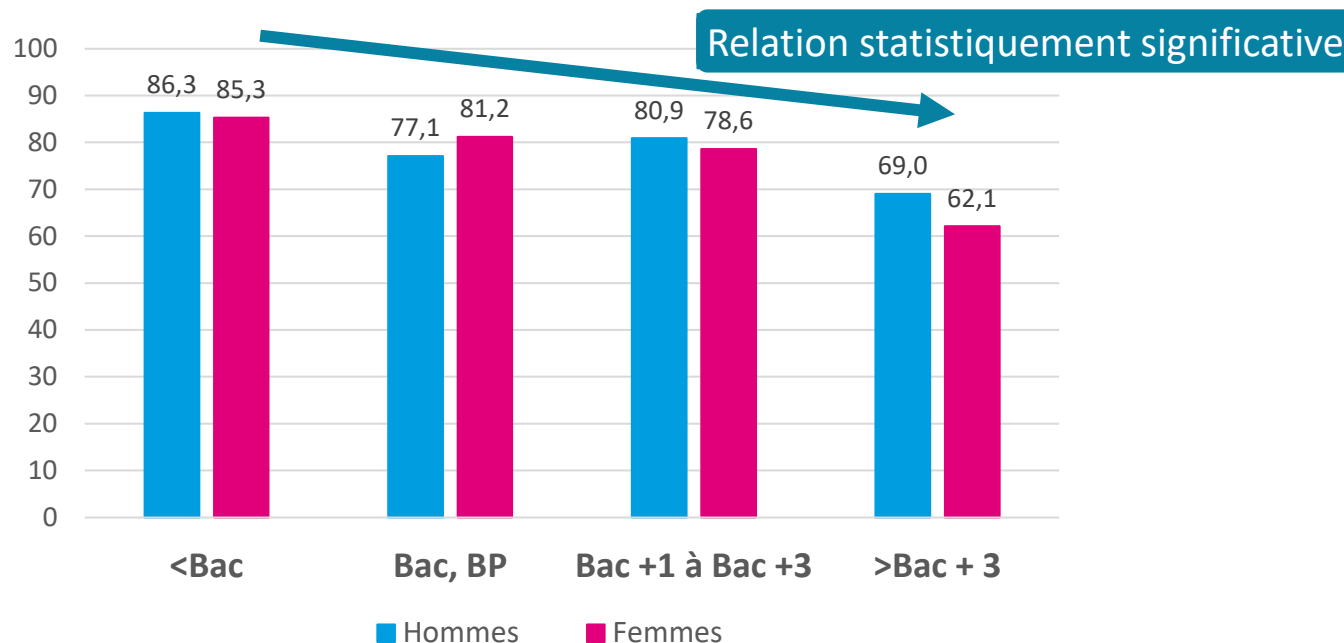


INÉGALITÉS SOCIALES SUR LES COMPORTEMENTS SÉDENTAIRES CHEZ LES ADULTES



Temps d'écran ≥3h/jour en dehors de l'activité professionnelle, selon le niveau d'étude (en %)

Etude Esteban, Santé publique France, 2014-2016



		Travail assis	Transport assis	Loisirs assis	TV/DVD	Autre temps d'écran	Autre temps assis	Total
Jours travaillés	Universitaire	4,54	1,11	2,18	1,43	2,27	0,98	12,51
	Secondaire	3,32	1,02	2,22	1,77	2,00	0,95	11,28
	Primaire	2,24	1,29	2,13	2,07	1,93	0,95	10,61
Jours non travaillés	Universitaire		0,78	3,18	2,08	1,80	1,32	9,16
	Secondaire		1,00	3,22	2,63	1,95	1,26	10,06
	Primaire		1,45	3,27	3,04	2,12	1,27	11,15

Comportements sédentaires des actifs selon le niveau d'éducation (h/j)

Saidj et al., 2015

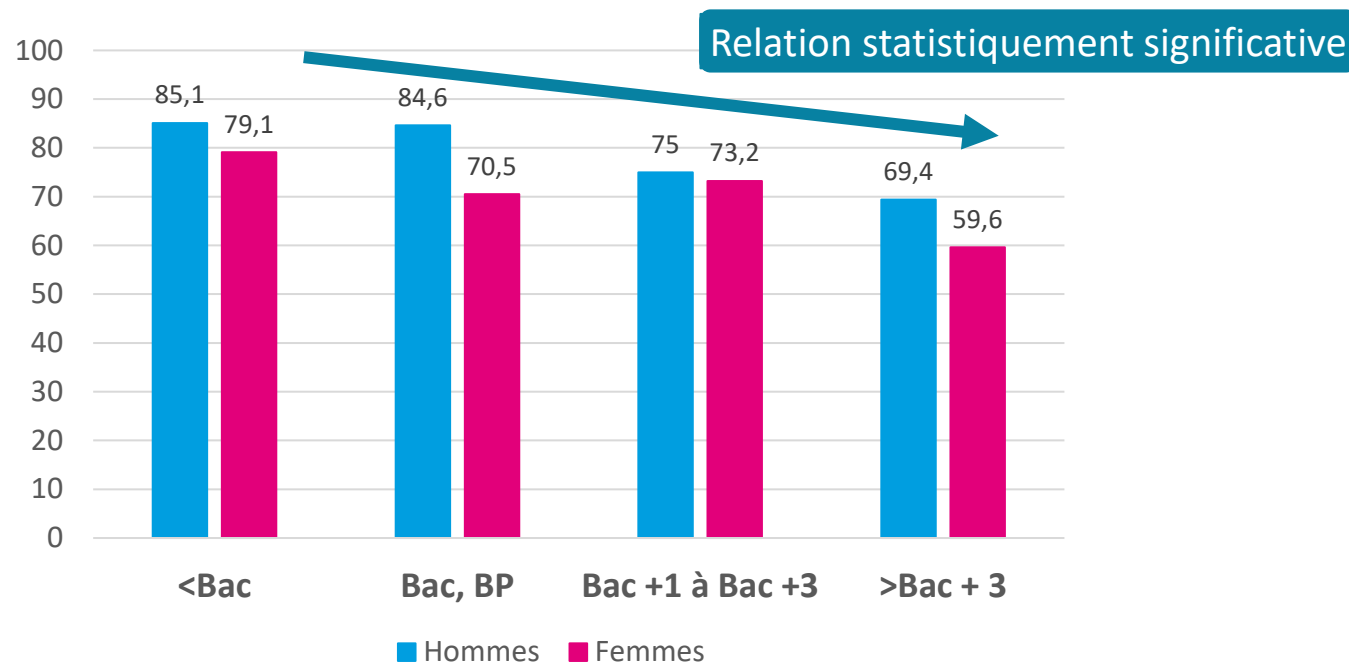


INÉGALITÉS SOCIALES SUR LES COMPORTEMENTS SÉDENTAIRES CHEZ LES JEUNES



Temps d'écran ≥2h/jour chez les 6-17 ans, selon le niveau d'étude de l'adulte de référence du ménage (en %)

Etude Esteban, Santé publique France, 2014-2016



Habitudes de vie concernant les écrans des enfants scolarisés en grande section de maternelle, selon le groupe socioprofessionnel des parents (en %)

Drees-DGESCO, Enquête nationale de santé, 2012-2013

	Présence d'un écran dans leur chambre	Temps passé devant un écran > 1 heure par jour	
		Les jours avec école	Les jours sans école
Cadres	9,0 %	25,4 %	76,0 %
Professions intermédiaires	17,3 %	37,7 %	84,2 %
Agriculteurs, commerçants, chefs d'entreprise	25,0 %	44,9 %	83,8 %
Employés	31,3 %	51,8 %	86,8 %
Ouvriers	33,7 %	59,0 %	85,9 %
Ensemble	22,7 %	42,9 %	83,4 %

DÉTERMINANTS DE LA PRATIQUE PHYSIQUE SPÉCIFICITÉS POUR LES CATÉGORIES SOCIALES DÉFAVORISÉES



Socio-démographiques

Caractéristiques sociodémographiques des habitants en QPV

Insee 2015

Taux de pauvreté (en %)	QPV	42
	UU englobante	16
Part de la population* sans diplôme ou avec un diplôme inférieur au bac (en %)	QPV	75
	UU englobante	55
Part des élèves en retard scolaire à l'entrée en 6 ^{ème} (en %)	QPV	22
	UU englobante	12
Part des ménages percevant des allocations chômage (en %)	QPV	25
	UU englobante	17
Part des femmes de 15 à 65 ans n'ayant pas d'emploi	QPV	58
	UU englobante	41

- Population jeune (% <15 ans dépasse de 6 points celle des unités urbaines englobantes)
- Concentration de familles monoparentales
- Déficit de formation et de qualification
- Difficultés d'insertion sur le marché du travail
- Concentration de revenus faibles

DÉTERMINANTS DE LA PRATIQUE PHYSIQUE

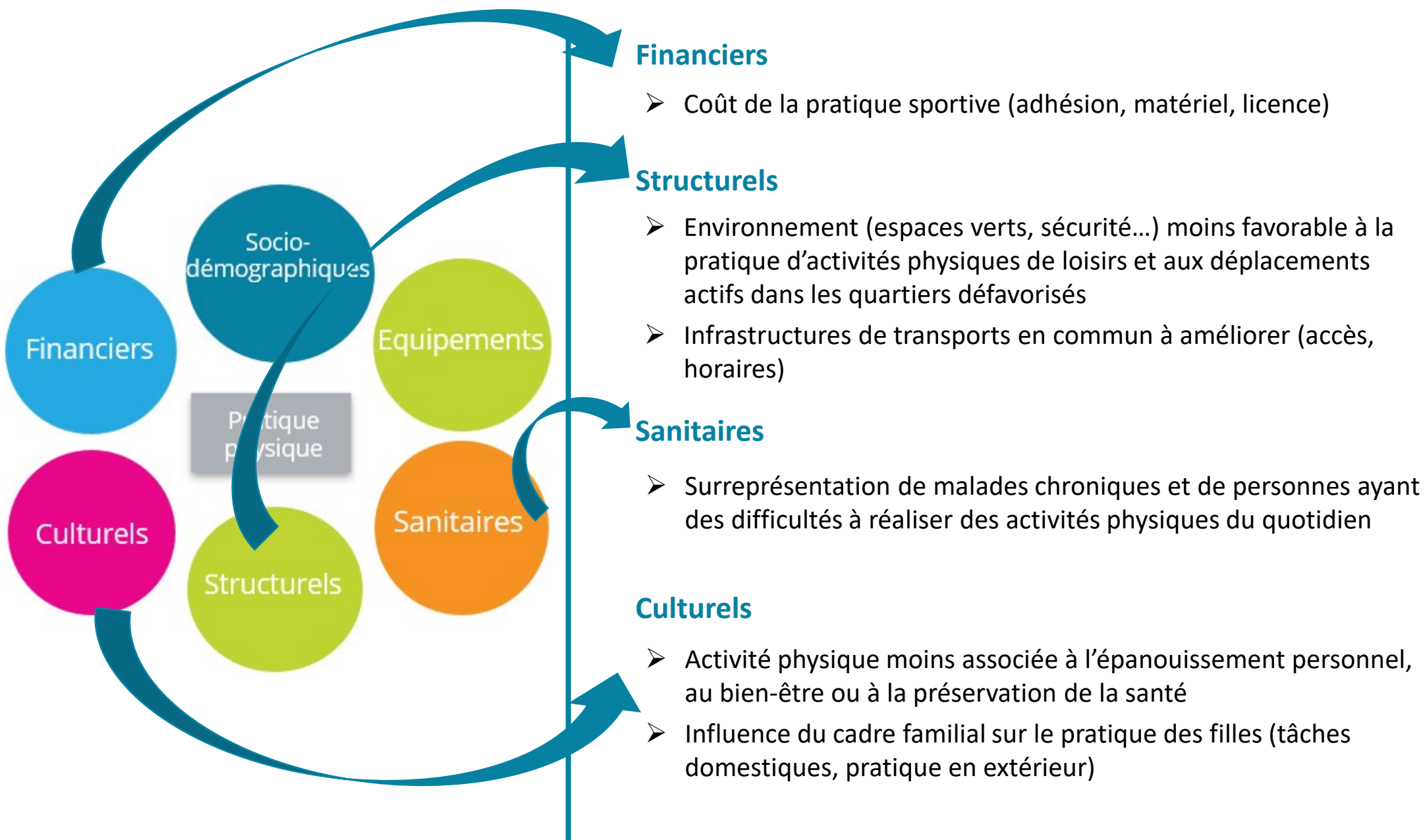
SPÉCIFICITÉS POUR LES CATÉGORIES SOCIALES DÉFAVORISÉES



Offre et équipements

- Offre d'équipements moins importante
 - < 3% dans les QPV pour 7,6% de résidents
 - 2,2 / 1000 habitants contre 4 / 1000 habitants sur l'ensemble du territoire
- Terrains multisports et salles multisports surreprésentés
 - 31% contre 17% dans les unités urbaines englobantes des QPV
 - Diversité de la pratique moindre
- Equipements de plein air surreprésentés
 - Pratique difficile selon les saisons
- Saturation et manque de créneaux horaires disponibles
- + de vétusté, - d'espaces de convivialité

DÉTERMINANTS DE LA PRATIQUE PHYSIQUE SPÉCIFICITÉS POUR LES CATÉGORIES SOCIALES DÉFAVORISÉES



QUELLE EFFICACITÉ DES INTERVENTIONS POUR LUTTER CONTRE LES INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ ?



- Facteurs déterminant les pratiques d'activité physique multiples et difficilement modulables
- Interventions considérées séparément = effets sur la santé souvent modestes voire faibles
- **Peu d'actions probantes** (encore moins sur les comportements sédentaires)
- **Impact limité sur la durée**



ZOOM SUR :

Pour la santé, je bouge dans mon quartier

Recherche-action, Saint-Denis (93), 2013-2015

- 1/ Accessibilité à la pratique (contraintes horaires et financières)
- 2/ Sensibilisation sur l'intérêt d'une AP quotidienne et les moyens d'y parvenir
- 3/ Environnement favorable à la pratique (déplacements actifs, pratique sportive libre...)

Evaluation quantitative : part d'adultes pratiquant 30 min/j d'AP est passée de 48% à 64% en 2 ans

Buscail et al., 2016

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0007996016000092>

ZOOM SUR : Mouv' dans les écoles, CAPAS-Cité, Tarbes

- Intervention dans 2 écoles primaires en quartier défavorisé AP et sédentarité (sensibilisation des enfants, parents, formations enseignants, aménagement cour de récréation)
- Impacts positifs avant l'intervention maintenus après
- Impacts sur le temps scolaire + extra-scolaire

https://hal.archives-ouvertes.fr/tel-03105805/file/Th%C3%A8se_CarolineBernal.pdf



ZOOM SUR :

Etude PRALIMAP-INÉS (Promotion de l'Alimentation et de l'Activité Physique-INÉgalités de Santé)

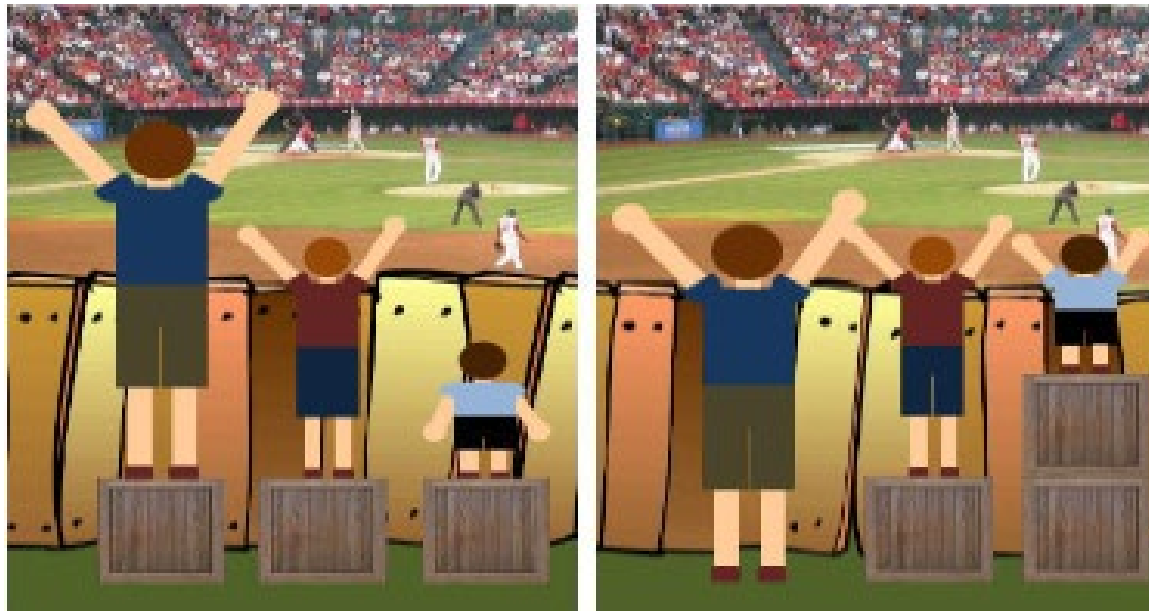
- Milieu scolaire, adolescents en surpoids, milieux défavorisés
- Séances collectives et activités adaptées individuelles (diététiciens, professionnels de l'AP et psychologues)
- Meilleure participation des adolescents de milieu défavorisé mais maintien sur le long terme + difficile

Langlois et al. Santé publique 2016

QUELLE EFFICACITÉ DES INTERVENTIONS POUR LUTTER CONTRE LES INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ ?



- Efficacité
 - **Dispositifs institutionnels ET actions de proximité** pour lever les freins à la pratique
 - Combinaison d'**interventions sur les populations ET sur leur environnement**
 - Actions sur le **long terme**
 - Approche à la fois sur **l'inactivité physique ET sur la sédentarité**
 - **Universalisme proportionné**

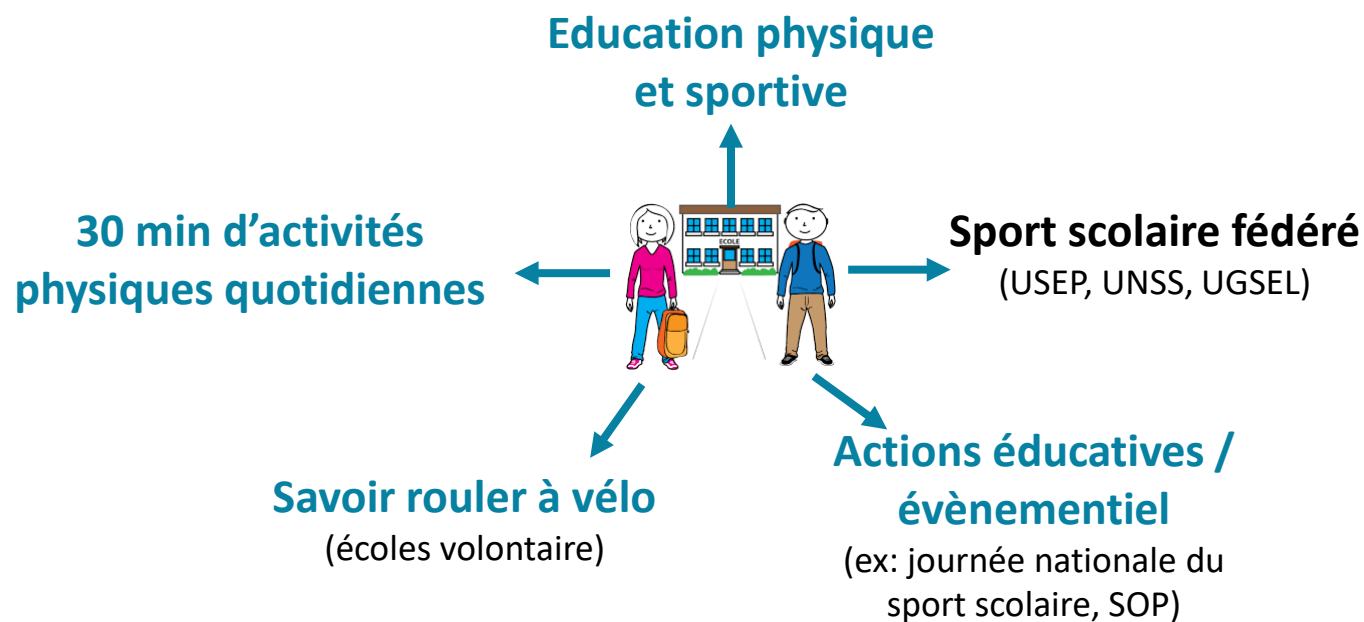


Christine FERRON / Marion PORCHERIE - 17/03/2015

LEVER LES FREINS À LA PRATIQUE : COMBINER LES APPROCHES



L'école: un accès à l'activité physique universel



ZOOM SUR : 30 min d'activités physiques quotidiennes



- Complémentaire de l'enseignement de l'EPS
- Forme variée et adaptée au contexte de chaque école
- Temps scolaire, de récréation et périscolaire
- Basé sur le volontariat depuis 2020 (3 962 écoles labellisées en janvier 2022)
→ obligatoire dans les écoles primaires à la rentrée 2022

LEVER LES FREINS À LA PRATIQUE : COMBINER LES APPROCHES



Agir sur les freins financiers

- **Modulation des tarifs** sur les licences sportives / les adhésions à des associations selon les ressources
- Coupon sport, chèque loisirs accordés en fonction des revenus ; avantages économiques sur l'achat de vélos
- **Collecte et mise à disposition** de matériel sportif
- **Communication sur les aides et accompagnement** des démarches pour bénéficier d'aides financières

ZOOM SUR :



Aide de l'Etat de 50 euros :
adhésion ou licence dans
une association sportive

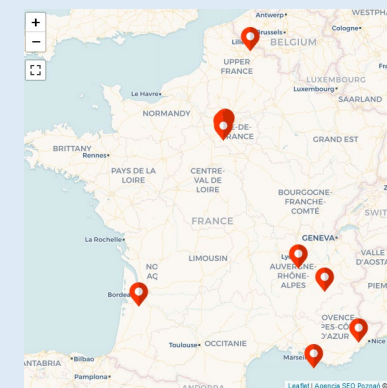
2021 : enfants de 6 à 18 ans bénéficiaires de l'Allocation de Rentrée Scolaire (fonction des revenus) → > 1 million de bénéficiaires en 2021, ayant rejoint 46 000 associations sportives

2022 : étendu aux étudiants boursiers

ZOOM SUR :



<https://recyclerie-sportive.org/>



Collecte de matériel et équipements sportifs, réparation et remise en circulation à moindre coût dans des boutiques solidaires

LEVER LES FREINS À LA PRATIQUE : COMBINER LES APPROCHES



Agir sur l'accès à la pratique, les équipements et l'environnement

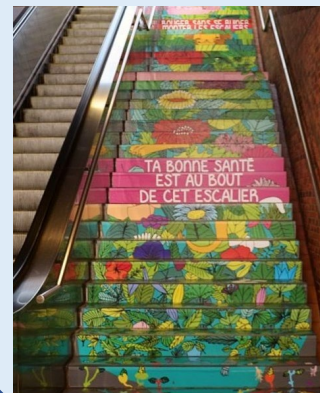
- **Diversité des activités et des équipements sportifs / qualité et confort des équipements**
- **Réduction des contraintes** de pratique (plages horaires, lieux)
- Activités destinées aux parents pendant celles de leurs enfants
- Structuration de la garde d'enfants à proximité des lieux de pratique
- **Aménagement d'un espace public / urbanisme** favorable à la pratique et aux déplacements actifs
- **Découverte de lieux de pratique** accessibles à tous (voies vertes, parcs, city stades...)
- **Développement de l'activité physique adaptée** pour les personnes atteintes de pathologies chroniques ou de facteurs de risque
- **Prise en compte du besoin** des habitants (activités proposées, équipements, aménagements urbains...)

ZOOM SUR : Plan 5000 équipements de proximité



- Financements (2022-2024)
- Création, la requalification d'équipements existants, l'acquisition d'équipements mobiles, la couverture et/ou l'éclairage d'équipements
- Eligibilité géographique : QPV ou à proximité immédiate, territoire rural, outre-mer

ZOOM SUR : Design actif – Guide Paris 2024 / ANCT



Aménagement de l'espace public et des bâtiments pour inciter à bouger de manière libre et spontanée

https://medias-terredejeux.paris2024.org/2021-12/Guide%20du%20Design%20Actif%20-%20Terre%20de%20Jeux%202024_0.pdf

Agir sur la sensibilisation, l'éducation, les freins culturels

- Interventions dans des structures de quartier accueillant des publics éloignés de la pratique et des écoles
 - **Faire connaître** les activités possibles et les lieux de pratique, notamment ceux n'ayant pas de connotation « sportive »
 - Valorisation de l'aspect social et du bien-être lié à l'activité physique
 - Intégration d'un volet sur les **comportements sédentaires** aux messages de sensibilisation
 - Vulgarisation des messages
 - Implication des habitants / **rôle des pairs**
- Mise en place d'un **lieu d'échange** / permanence pour l'aide à la reprise d'activité physique
- **Sensibilisation des professionnels des structures sociales** à ces deux enjeux de santé publique
- **Sensibilisation des bénévoles/salariés des clubs sportifs** à l'enjeu spécifique pour ces publics ; faciliter l'intégration dans les séances
- Liens avec d'autres projets sur la santé (alimentation, sommeil...)

LEVER LES FREINS À LA PRATIQUE : COMBINER LES APPROCHES



Aller vers les populations les plus éloignées de la pratique

ZOOM SUR :

Projet Activ'Attitude



<https://azursport.sante.fr/initiatives/activattitude/>

- Remobilisation par l'activité physique menée avec Pôle emploi sur Nice
- Femmes en chômage longue durée des QPV
- Combinaison d'actions sur 5 mois : pratique d'activité physique adaptée, accompagnement psychosocial, suivi individuel, ateliers thématiques

ZOOM SUR :

Dispositif Mobil'Sport



Contact dans le 66 :
Arnaud Beinse,
sportrural66@mobil'sport.fr

Structure itinérante qui a pour but d'amener l'activité physique et sportive dans les territoires qui en sont dépourvus



ZOOM SUR : Dispositif Tremplin



Contact :
Pauline
Ginestet

Accompagnement de personnes en situation de précarité vers une pratique d'activité physique régulière (en club ou en pratique autonome)

Public : usagers de Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale, des Centres d'Accueil pour Demandeurs d'Asile, adhérents d'associations d'insertion sociale, bénéficiaires du RSA

ZOOM SUR : Programme Bouger à l'hôtel



Ateliers d'activité physique et sportive à destination des femmes hébergées à l'hôtel social

<https://www.samusocial.paris/mieux-vivre-lhotel>

LEVER LES FREINS À LA PRATIQUE : TOUS ACTEURS



Lutter contre les inégalités sociales de santé associées à l'activité physique et à la sédentarité

Institutions et services déconcentrés de l'Etat



Elus et services municipaux (sport, santé publique, aménagement urbain, mobilités, communication...)



Maisons Sport-Santé



Fédérations et associations sportives



Etablissements scolaires



Associations, porteurs de projets



Structures de quartier (Maison de quartier, Espace Jeunesse, Centre Municipal de Santé...)



Professionnels d'un territoire : établissements sanitaires et sociaux, mission locale, employeurs, professionnels de la petite enfance.....



Mise en lien des acteurs



MERCI DE VOTRE ATTENTION



Observatoire National de l'Activité
Physique et de la Sédentarité



NOUS TROUVER

Faculté de médecine
28 place Henri Dunant
63000 CLERMONT-FERRAND

NOUS CONTACTER

04 73 17 82 19
contact@onaps.fr

Soutenu par le



**MINISTÈRE
CHARGÉ DES SPORTS**

*Liberté
Égalité
Fraternité*

