

Recto Verso

Sport et santé : une méta-analyse

Elsa Perdrix¹



L'activité physique et sportive (APS) est un moyen d'améliorer la santé physique et mentale. Elle réduit notamment le risque de contracter un grand nombre de pathologies (cancer, diabète, obésité, dépression, anxiété, sédentarité). Elle permet également l'allongement de la vie et réduit la mortalité prématurée. L'APS est définie par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS)^a comme tout mouvement produit par les muscles squelettiques, responsable d'une augmentation de la dépense énergétique. Toujours selon l'OMS, le manque

d'activité physique est considéré comme le quatrième facteur de mortalité dans le monde. Comprendre par quels moyens peut être enrayée cette tendance à la sédentarité est aujourd'hui une question majeure de santé publique.

Ce Recto Verso a pour vocation de documenter les effets cliniques pertinents à prendre en considération afin de mesurer un effet global du sport. Une première partie est consacrée aux bénéfices du sport sur la santé (physique et mentale), une seconde aux effets positifs de l'APS au travail et une dernière partie clôture cette méta-analyse en rappelant les dangers d'une pratique excessive.

^a<http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/fr/>.

Bénéfices de l'APS sur la santé

Un rapport de 2008 de l'Inserm² stipule qu'il existe un risque de détérioration de la santé inversement proportionnel au niveau d'activité physique. Récemment, Wen et al (2011)³ ont étudié l'impact de l'APS sur la mortalité et l'espérance de vie en classant les individus par niveau d'activité physique à Taiwan. Les résultats montrent que, par comparaison avec un groupe inactif, les popu-

lations au niveau d'activité faible (activité physique de 92 minutes/semaine ou 15 minutes par jour) gagnent 3 années d'espérance de vie et réduisent de 14% leur risque de mortalité, toutes causes confondues. Chaque tranche additionnelle de 15 minutes de sport quotidien réduit le taux de mortalité et la probabilité d'apparition des cancers. Néanmoins, cette augmentation suit une relation croissante et concave. Ceci signifie que ces minutes additionnelles apportent certes

un gain de santé mais que ce gain est relativement moins important à mesure que le niveau d'activité augmente. Si bien qu'il existe un seuil, celui de 100 minutes de sport par jour, au-delà duquel tout exercice physique supplémentaire n'apporte pas de bénéfices pour la santé. Ces résultats valent pour les hommes comme pour les femmes, tous les âges et les sexes ainsi que pour les personnes atteintes de maladies cardiovasculaires.

S'agissant des maladies cardio-

¹Hospinomics - Paris School of Economics - Assistance Publique des Hopitaux de Paris, France.

²Activité physique : contexte et effets sur la santé, Expertise collective, 2008.

³WEN CP. ET AL. Minimum amount of physical activity for reduced mortality and extended life expectancy: a prospective cohort study. www.thelancet.com. 2011; 10pp

vasculaires et des cancers, la littérature récente indique que les personnes actives physiquement diminuent les risques de contracter ces pathologies⁴ et réduisent les complications et les effets secondaires chez les personnes déjà atteintes⁵. D'autre part, les bénéfices de l'APS se mesurent également chez les personnes âgées, comme le montre la récente étude faite par l'École d'Économie de Paris⁶. Cette dernière conclut à une baisse de la prévalence des chutes chez les sujets pratiquant de la gymnastique légère.

La pratique régulière d'une activité physique permet également de réduire la prévalence des pathologies mentales, à la fois en population générale⁷ et chez les personnes atteintes de troubles neurologiques⁸. Une méta-analyse⁹ réalisée en 2006 sur une population d'adolescents nuance cependant ces résultats en ne montrant aucun effet significativement différent entre un groupe actif et un groupe sédentaire.

Bénéfices de l'APS au travail

Une étude récente¹⁰ montre que la mise en place d'un programme sportif en Grande Bretagne au sein d'une multinationale a eu des effets positifs sur la productivité et qu'elle a permis de réduire l'absentéisme.

En France, l'association na-

tionale pour la promotion de l'Activité physique et Sportive dans le Monde du Travail (ASMT)¹¹ a effectué une enquête entre mars 1990 et avril 1991 afin de mesurer les bénéfices du sport sur les accidents en milieu professionnel. Elle montre que la fréquence des accidents diminue à mesure que le taux de pratique sportive augmente. En effet, le taux d'accident est de 4,52% pour les non-pratiquants et de 3,15% pour les pratiquants. De plus, la durée moyenne de récupération pour un employé blessé diminue avec la pratique sportive (27,9% contre 24,6% respectivement).

Le sport paraît être un facteur de santé du salarié justifiant un investissement dans les programmes encourageant l'activité physique et sportive sur le lieu de travail¹²

Les dangers d'une APS intense

Il est important de rappeler que le sport peut aussi entraîner des accidents, plus ou moins graves, dont certains conduisent au décès. Entre le 1er janvier et le 31 décembre 2010, 246 personnes sont décédées par traumatisme suite à une pratique sportive en France¹³.

Pour les hommes le groupe de sport le plus meurtrier était la haute et la moyenne montagne (83 décès), la chasse (26), les sports mécaniques (22) et les avions à mo-

teur (20). Pour les femmes, ce sont les sports de montagne (12) ainsi que les sports aquatiques (10). Pour avoir un panorama plus complet, doivent être ajoutés à ces chiffres, les 147 décès en vélo (comptabilisés dans les morts de la sécurité routière), les décès par noyade ou par baignade (qui entrent dans les statistiques des accidents de la vie courante car l'intention première n'est pas la pratique sportive). Une autre enquête réalisée en Côte-d'Or¹⁴ d'avril 2008 à mars 2009 a recensé 464 accidentés dont 6 décès. Un arrêt de travail d'un mois a concerné 76% des accidentés au moment de l'accident (10% d'arrêt de six mois). Au total, il y a eu 15 réanimations, 44 séjours hospitaliers de sept jours ou plus et 21 personnes déclarent conserver un handicap un an après le traumatisme.

Conclusion

Cette méta-analyse portant sur les effets globaux du sport s'est nourrie de deux types d'études. Certaines d'entre elles visent la population générale et étudient les effets de l'activité physique et sportive sur la santé comme l'un des facteurs l'influençant. Ces dernières démontrent de façon quasi-exhaustive des bénéfices de l'APS. D'autres études ont mis en évidence les bienfaits de l'APS sur l'amélioration de l'état de santé chez les personnes présentant déjà des pathologies.

⁴LEITZMANN MF, BLAIR A, BALLARD-BARBASH R, MOUW T, HOLLENBECK AR, SCHATZKIN A. Physical activity recommendations and decreased risk of mortality. *Arch Intern Med* 2007, 167 : 2453-2460

⁵YOUNG DR. ET AL. Effect of physical activity and sedentary time on the risk of heart failure. *Circ Heart Fail.* 2014; 7:21-27

⁶GERVES C, MILCENT C, SENIK C. Evaluation d'un programme d'activité physique adapté à un public de personnes âgées. Note de l'IPP no16. www.ipp.com.

⁷LANDERS DM, ARENT SM. Physical activity and mental health. In : *The handbook of research in sport psychology*. SINGER RN, HAUSEN-BLAUS HA JANELLE C (eds). Wiley, 2001 : 740-765.

⁸HARRIS HS, CRONKITE R, MOOS R. Physical activity, exercise coping, and depression in a 10-year cohort study of depressed patients. *Journal of Affective Disorders* 2006, 93 : 79-85.

⁹LARUN L, NORDHEIM LV, EKELAND E, HAGEN KB, HEIAN F. Exercise in prevention and treatment of anxiety and depression among children and young people. *Cochrane Database Syst Rev* 2006, 3 : CD0046.

¹⁰MILLS P, RONALD C, KESSLER P, COOPER J, SULLIVAN S. Impact of a Health Promotion Program on Employee Health Risks and Work Productivity American. *Journal of Health Promotion, Inc.* JD September/October 2007, Vol. 22, No. 1.

¹¹Document de l'ASMT : Facteurs de santé du salarié et de l'entreprise, ASMT, novembre 1991.

¹²Shephard, R.J. (1986), *Economic Benefits of Enhanced Fitness*, Champaign, IL: Human Kinetics.

¹³RIGOU A. Une estimation des décès traumatiques liés à la pratique sportive en France métropolitaine en 2010. *Journal de traumatologie du sport*, vol 30 no3-2013, 2013.

¹⁴Accidentés pris en charge en Côte-d'Or par les urgences entre avril 2008 et mars 2009 et étude de leur état de santé un an après. *InVs* 2012, 121p.