



Bouger pour mieux penser

- *Focus scientifique* -

Adrien GONCALVES

Neuropsychologue spécialisé en TCC, Doctorant-chercheur (INSERM, UNISTRA), Formateur



goncalvesadrien.pro@gmail.com



adrien-goncalves-31a968158

CONFLITS D'INTERETS

Généraux

- Nex&Com

En lien avec le sport

- Aucun



Focus
La science, en bref !



Les niveaux de preuve scientifique

- CONSENSUS SCIENTIFIQUE
- MÉTA-ANALYSES D'ESSAIS COMPARATIFS RANDOMISÉS



NIVEAU
DE PREUVE
ÉLEVÉ

- ESSAIS COMPARATIFS RANDOMISÉS DE FAIBLE PUISSANCE
- ÉTUDES DE COHORTE

PRÉSUMPTION
SCIENTIFIQUE

- ÉTUDES CAS-TÉMOINS
- ÉTUDES COMPARATIVES COMPORTANT DES BIAIS IMPORTANTS
- ÉTUDES RÉTROSPECTIVES
- SÉRIE DE CAS

NIVEAU
DE PREUVE
FAIBLE

- PAROLE D'EXPERT·E (RECONNU·E DANS SON DOMAINE D'EXPERTISE)

- ANECDOTE PERSONNELLE, TÉMOIGNAGE RAPPORTÉ

- RUMEUR, "BON SENS", SAGESSE POPULAIRE, CROYANCE, OPINION

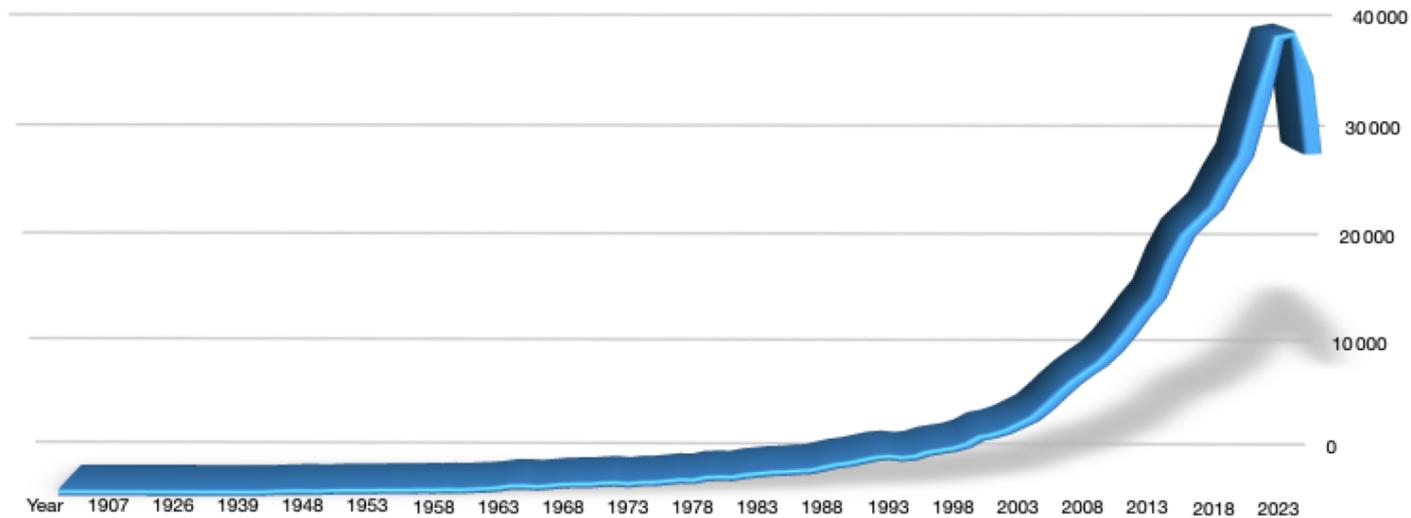
ÉLÉMENTS NE
RELEVANT PAS
DE LA PREUVE

Remarques complémentaires :

- > Ce qui est affirmé sans preuve peut être rejeté sans preuve ;
- > Une information délivrée sans preuve peut toutefois être juste ;
- > L'absence de preuve ne permet pas de prouver l'**existence** ou l'**inexistence** d'une chose
- > Les **affirmations extraordinaires** nécessitent des **preuves extraordinaires** (maxime de Hume)
- > La science ne prétend pas délivrer de vérité absolue, mais plutôt un **état de l'art** correspondant à ce qu'il est **raisonnable de penser** en fonction des données disponibles à un instant donné ;
- > Une démarche rationnelle rigoureuse consiste à **tirer des conclusions en fonction des faits**, et non à **chercher des faits pouvant aller dans le sens d'une conclusion établie à l'avance**.



Evolution des
preuves
de l'AP

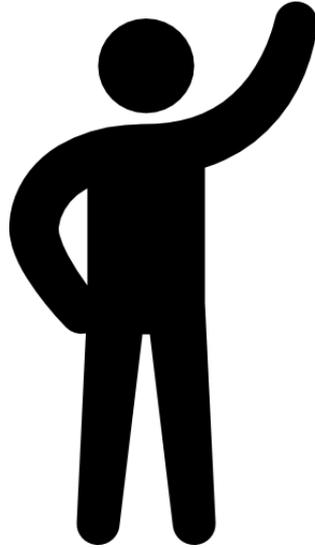


Focus
Les Français et l'AP
- Baromètre des pratiques -





Pratiquez-vous une activité sportive hebdomadaire ?



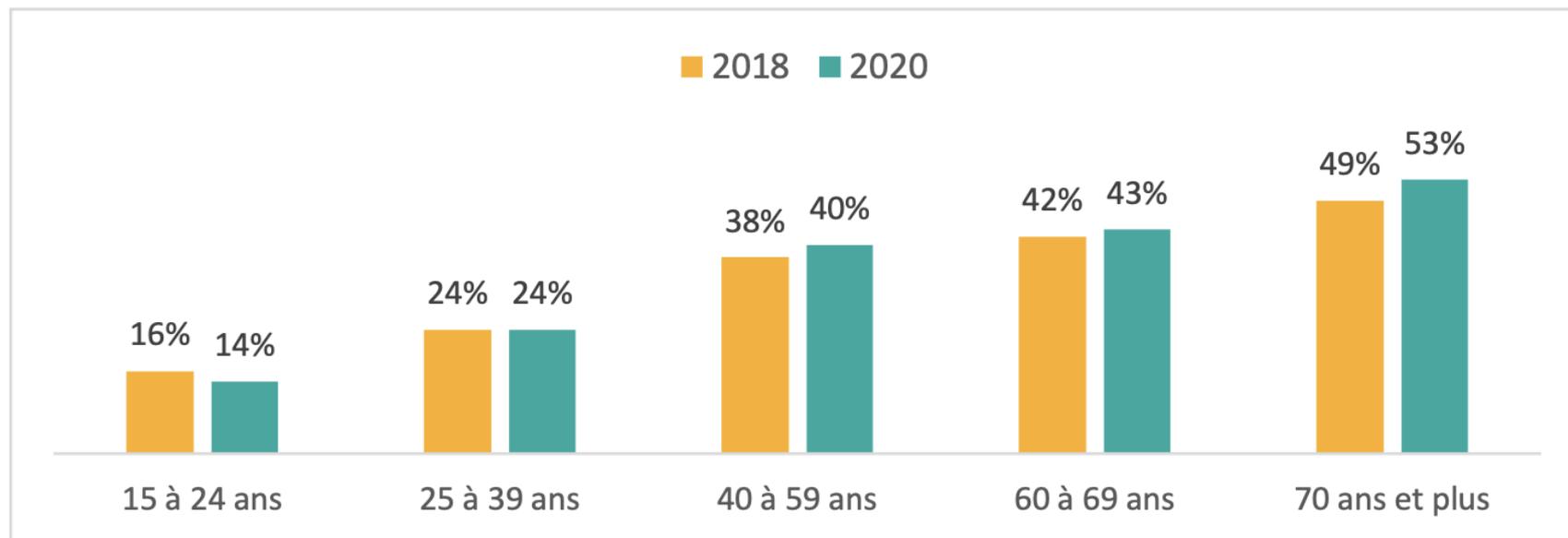
OUI



Non

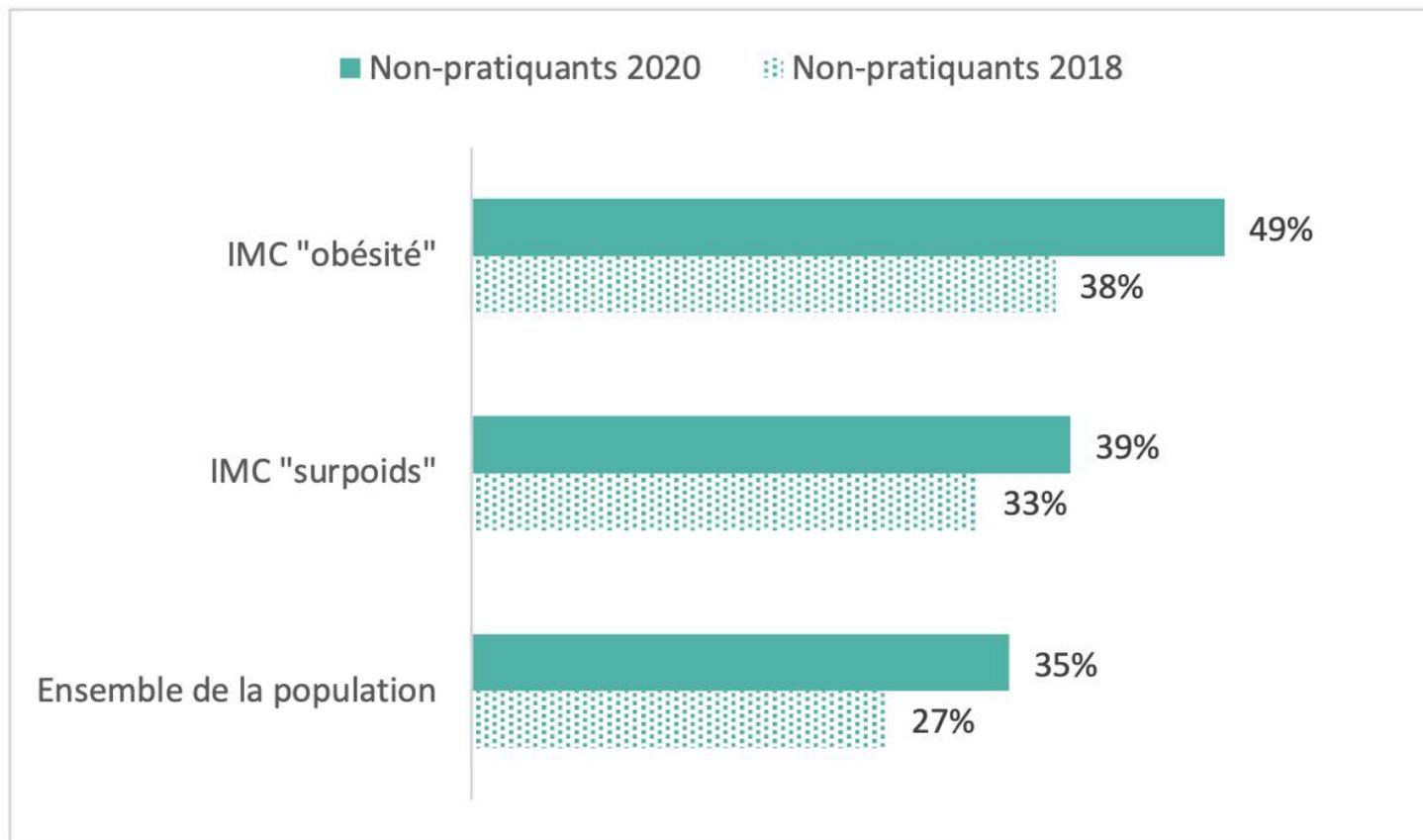


GRAPHIQUE 3. ÉVOLUTION 2018-2020 DE LA NON-PRATIQUE SPORTIVE EN FONCTION DE L'ÂGE

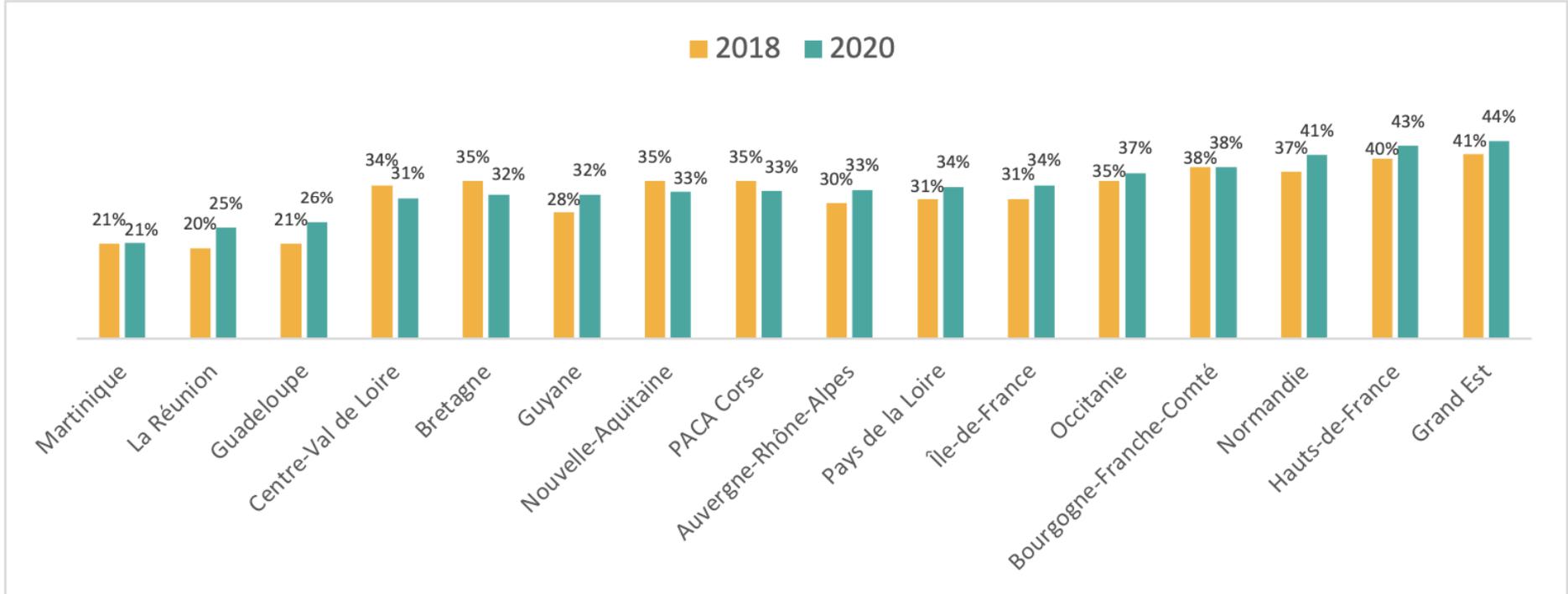


Source : INJEP, ministère des sports, CRÉDOC, Baromètre national des pratiques sportives, 2020.

GRAPHIQUE 34. PROPORTION DE NON-PRATIQUANTS EN FONCTION DE L'IMC : ÉVOLUTION 2018-2020 POUR LES PERSONNES EN SURPOIDS ET OBÈSES



GRAPHIQUE A 5. ÉVOLUTION 2018-2020 DE LA NON-PRATIQUE SPORTIVE EN FONCTION DE LA RÉGION DE RÉSIDENCE



Source : INJEP, ministère des sports, CRÉDOC : Baromètre national des pratiques sportives, 2020.



Prevalence of Overweight and Obesity in France: The 2020 Obepi-Roche Study by the “Ligue Contre l’Obésité”

by  Annick Fontbonne^{1,2,*}  ,  Andrew Currie^{3,4},  Patrick Tounian⁵ ,
 Marie-Christine Picot^{1,6} ,  Olivier Foulatier⁷,  Marius Nedelcu^{8,9} and  David Nocca^{4,10}

J. Clin. Med. **2023**, *12*(3), 925; <https://doi.org/10.3390/jcm12030925>

Received: 2 December 2022 / Revised: 16 January 2023 / Accepted: 20 January 2023 /

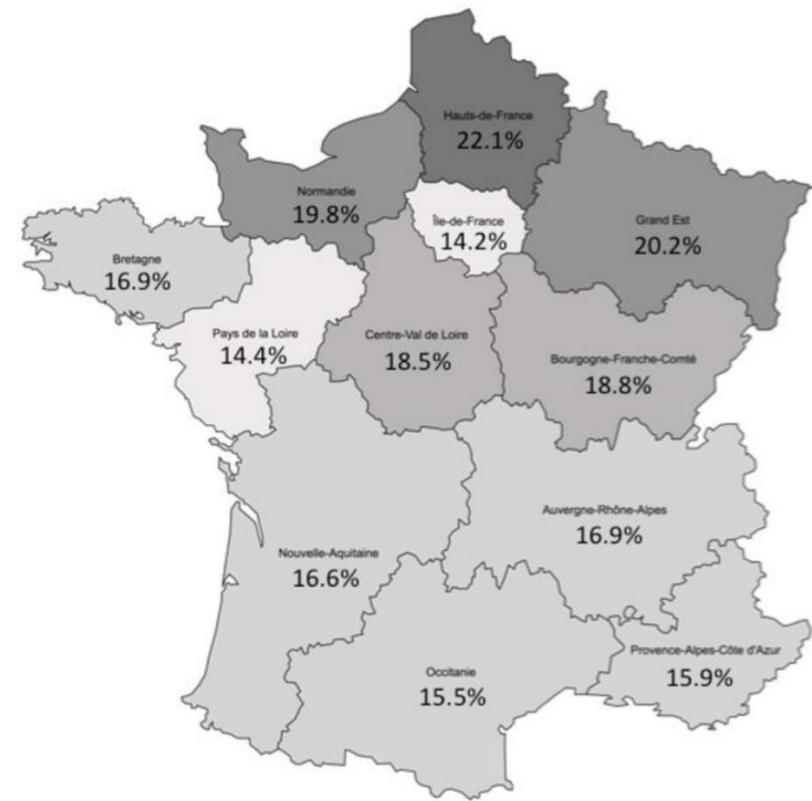
Published: 25 January 2023



9 598 participants

Table 1. Prevalence of specific past or current morbidities by BMI category, LCO 2020 Obepi-Roche study.

	≥25 and <30 kg/m ²	≥30 and <35 kg/m ²	≥35 and <40 kg/m ²	≥40 kg/m ²
Hypertension	25.1%	34.5%	39.3%	43.2%
Diabetes	9.8%	18.4%	21.3%	31.1%
High blood cholesterol	18.6%	21.6%	21.0%	31.9%
Cardiovascular disease	6.9%	7.6%	9.1%	11.6%
Cancer	6.8%	7.2%	5.3%	8.0%
Sleep apnoea syndrome	7.7%	15.1%	22.5%	30.9%
Gastroesophageal reflux disease	18.2%	21.4%	22.6%	22.2%
Osteoarthritis	14.7%	17.5%	22.7%	22.6%
Depression, psychological disorders	11.9%	16.6%	18.2%	24.9%



- 23% de la population européenne dépasse le seuil d’obésité
- La France est dans une situation moins alarmante que la moyenne européenne

Figure 2. Regional distribution of the prevalence of obesity (BMI ≥ 30 kg/m²), LCO 2020 Obepi-Roche study.

Activité physique

Toute activité impliquant des mouvements corporels produits par contraction des muscles squelettiques entraînant une augmentation de la dépense énergétique au-dessus de la dépense de repos. Comprend les activités liées aux transports, aux activités domestiques, aux activités professionnelles et aux loisirs

Exercice physique

AP planifiée, structurée, répétitive dont l'objectif est l'amélioration ou le maintien d'une ou plusieurs composantes de la condition physique

Sport

Sous-ensemble d'AP où les participants adhèrent à un ensemble de règles bien définies et où des objectifs sont clairement définis

Sport santé

Sport dont les conditions de pratique sont aptes à maintenir ou à améliorer l'état de santé en prévention primaire, secondaire ou tertiaire

Activité physique adaptée

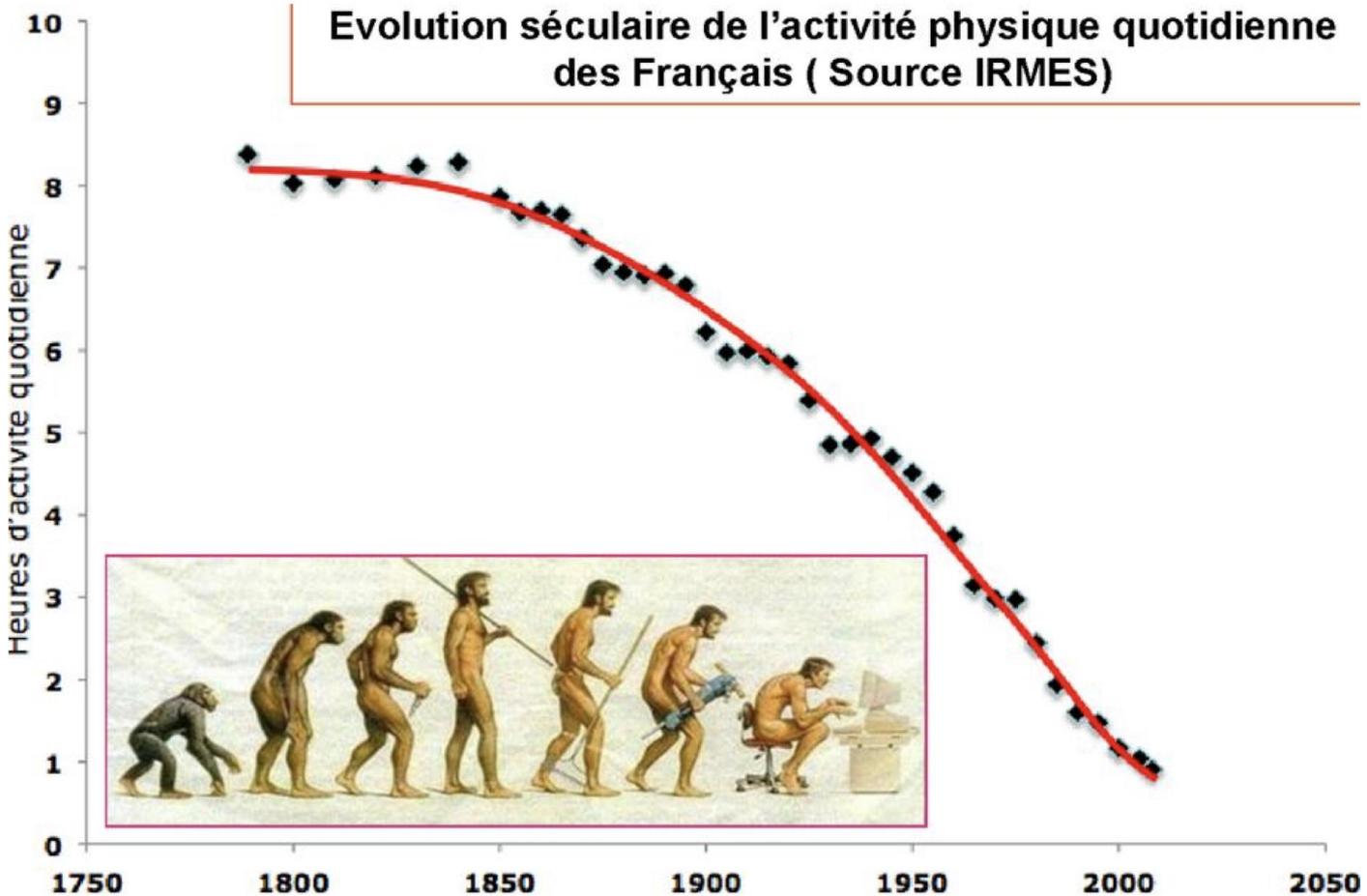
Pratique dans un contexte d'activité du quotidien, de loisir, de sport ou d'exercices programmés, des mouvements corporels produits par les muscles squelettiques, basée sur les aptitudes et les motivations des personnes ayant des besoins spécifiques qui les empêchent de pratiquer dans des conditions ordinaires

Inactivité physique

Niveau insuffisant d'AP ne permettant pas d'atteindre le seuil d'AP recommandé pour la santé

Sédentarité

Situation d'éveil caractérisée par une dépense énergétique inférieure ou égale à 1,5 MET (unité d'intensité d'une AP définie comme le rapport de la dépense énergétique de l'activité considérée sur la quantité d'énergie dépensée au repos). Comprend toutes les activités réalisées au repos en position assise ou allongée et la position statique



**8x moins d'AP
quotidienne qu'il
y a 200 ans**

**2x moins
qu'il y a 50 ans**

Global trends in insufficient physical activity among adolescents: a pooled analysis of 298 population-based surveys with 1.6 million participants

[Regina Guthold, PhD](#) ^a  · [Gretchen A Stevens, DSc](#) ^{d,e} · [Leanne M Riley, MSc](#) ^b · [Prof Fiona C Bull, PhD](#) ^{c,f}

ARTICLES · Volume 4, Issue 1, P23-35, January 2020

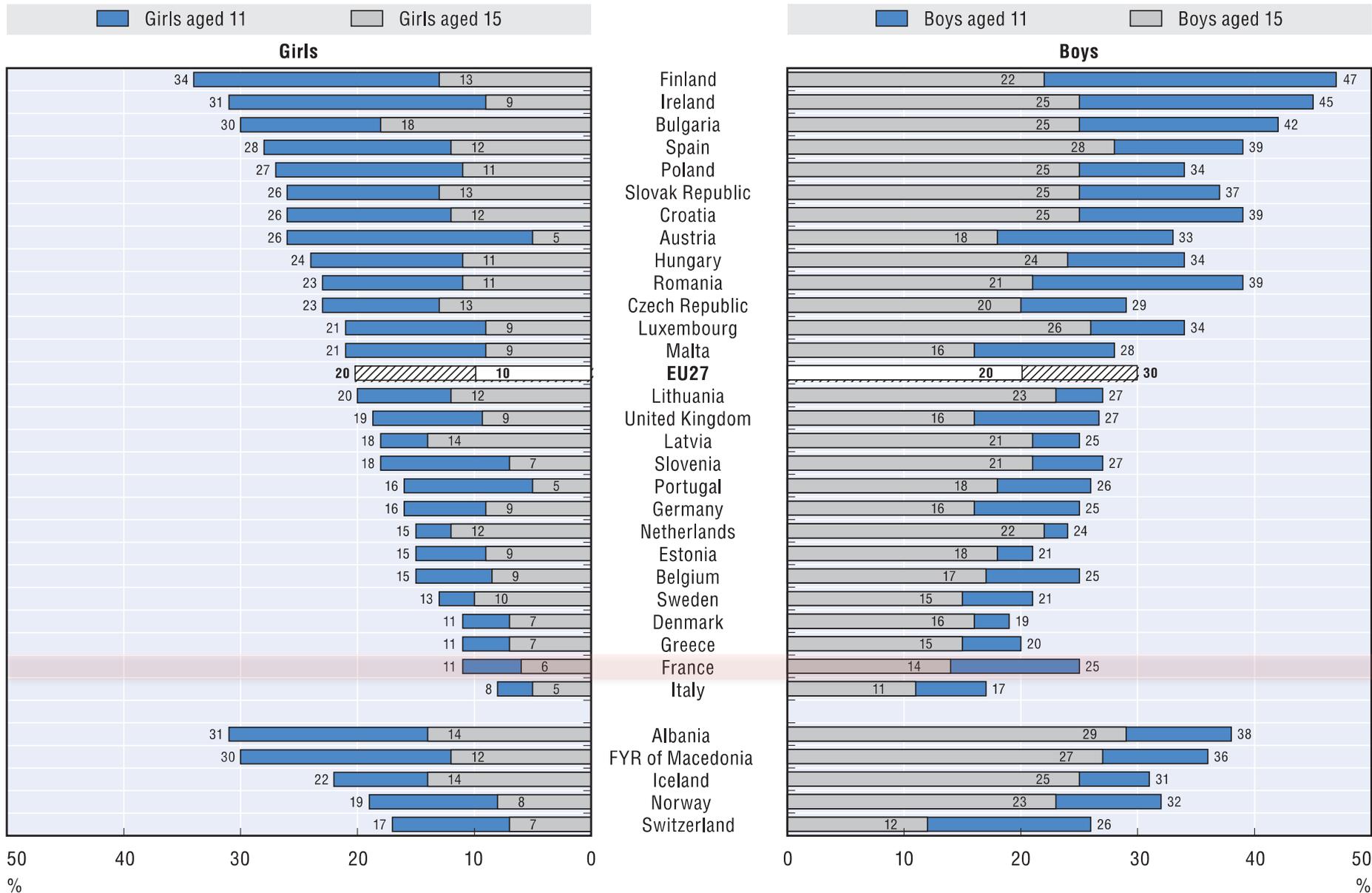


1,6 millions participants
146 pays

- **73 % des 11-17 ans n'atteignent pas les standards d'AP recommandés par l'OMS**
- **En 25 ans, les enfants ont perdu 40 % de leurs capacités cardio-vasculaires**
- **La France se classe 119^e sur 146 pays pour le niveau d'AP chez les adolescents**

THE LANCET
Child & Adolescent Health

4.22. Daily moderate-to-vigorous physical activity, 11- and 15-year-olds, 2013-14



Source: Inchley et al. (2016).



15/02/2022 — 3 min

ALIMENTATION ET NUTRITION HUMAINE
SANTÉ ET ENVIRONNEMENT

Manque d'activité physique et excès de sédentarité : une priorité de santé publique

95% de la population française adulte est exposée à un risque de détérioration de la santé par manque d'activité physique ou un temps trop long passé assis. Ces risques sont majorés lorsque le manque d'activité physique et l'excès de sédentarité sont cumulés. Certaines populations sont plus exposées. Promouvoir des modes de vie favorables à la pratique d'activités physiques et à la lutte contre la sédentarité doit constituer une priorité des pouvoirs publics selon l'Anses.



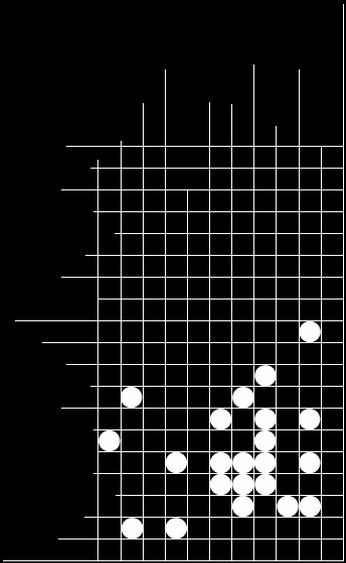
Focus
***Les bénéfices scientifiquement
prouvés de l'AP***



Guide des connaissances sur l'activité physique et la sédentarité

Les bénéfices scientifiquement reconnus de l'AP

Cancers <i>(sein, colon, endomètre, œsophage, poumon, vessie)</i>	Arthrose <i>(hanche et genou)</i>	SEP	Dépression et troubles anxieux
Statut pondéral morbide	Hypertension artérielle	Lésions de la moelle épinière	Troubles schizophréniques
Pathologies neurodégénératives	Diabète de type 2	Maladie de Parkinson	TDAH
Dysfonctionnement cognitif	Pathologies respiratoires chroniques	AVC	Autres ?



Activité physique

**Prévention et traitement
des maladies chroniques**

Expertise collective

Synthèse et recommandations

**Il n'y a plus aucun doute sur les
effets bénéfiques
de L'AP**

**Ces bénéfices l'emportent sans
conteste sur les risques
encourus**

Expertise collective INSERM (2018)



Bénéfices de l'AP ?

Sur la mortalité

3,2 à 5 millions
de décès annuels

**Absence d'AP est le 4^{ème} facteur
de risque de mortalité au
niveau mondial**

OMS (2022)

↘ 29 à 41 %



**L'AP régulière est associée à une
diminution de 24 à 41% la
mortalité précoce**

Expertise collective INSERM (2018)



Mortality of French participants in the Tour de France (1947-2012)

Eloi Marijon¹, Muriel Tafflet, Juliana Antero-Jacquemin, Nour El Helou, Geoffroy Berthelot, David S Celermajer, Wulfran Bougouin, Nicolas Combes, Olivier Hermine, Jean-Philippe Empana, Grégoire Rey, Jean-François Toussaint, Xavier Jouven



OXFORD
ACADEMIC



786 cyclistes français
Vs données population
générale française

- ↘ 44% mortalité par cancers
- ↘ 72% mortalité par causes respiratoires
- ↘ 33% mortalité par maladies cardio-vasculaires
- ↗ Durée de vie (+ 6,3 ans)



Prescription d'activité physique et sportive

Cancers : sein, colorectal, prostate

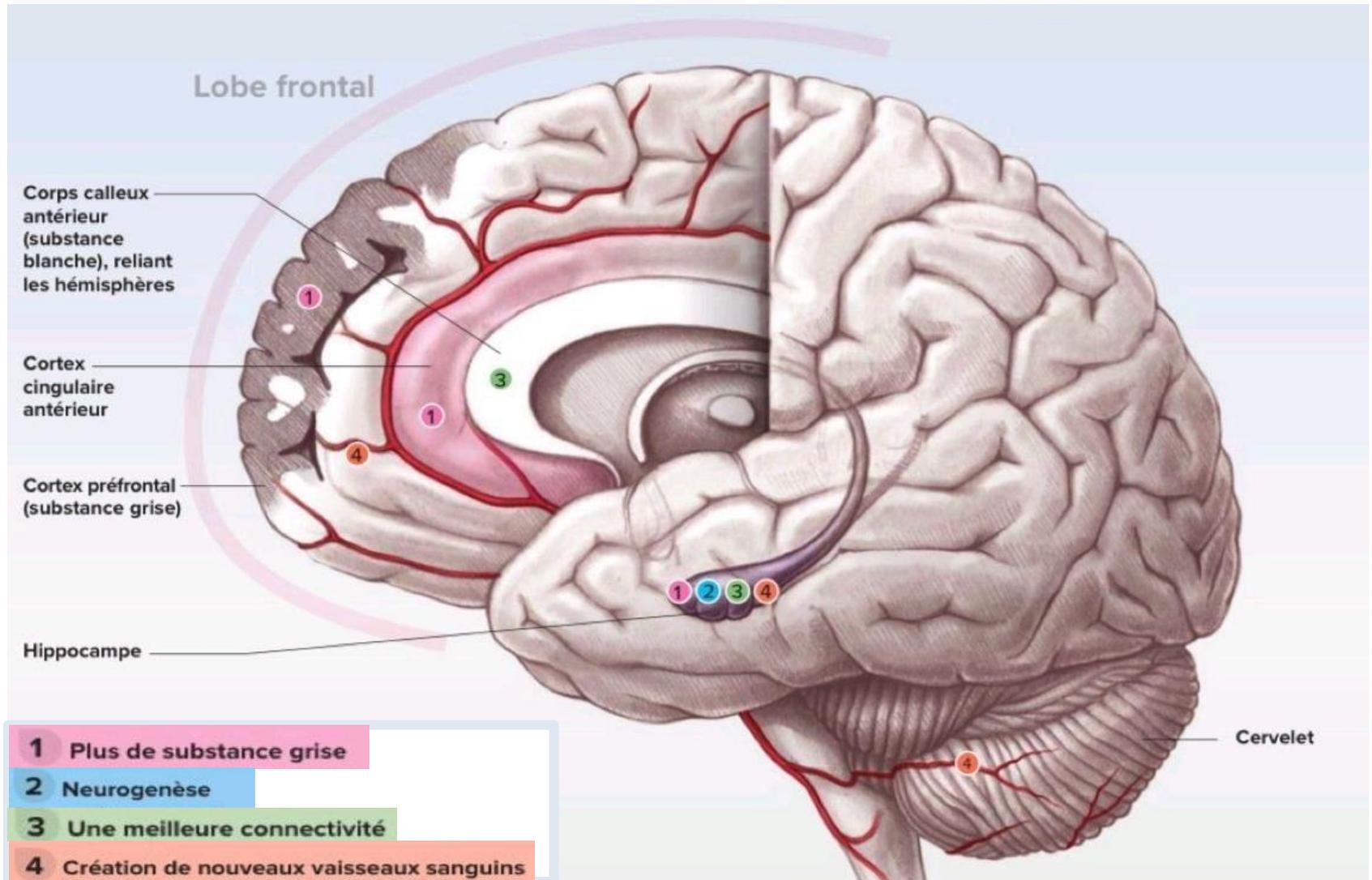
- Patients sportifs Vs non sportifs :
 - ↘ 10-20% le risque de développer un cancer
 - ↘ 30% de mortalité durant le traitement chimio
 - ↘ 40% le risque de rechute
- Les athlètes ont moins de cancers (*Vs population générale*)
- Les athlètes qui font de l'endurance ont moins de cancers (*Vs autres athlètes*)



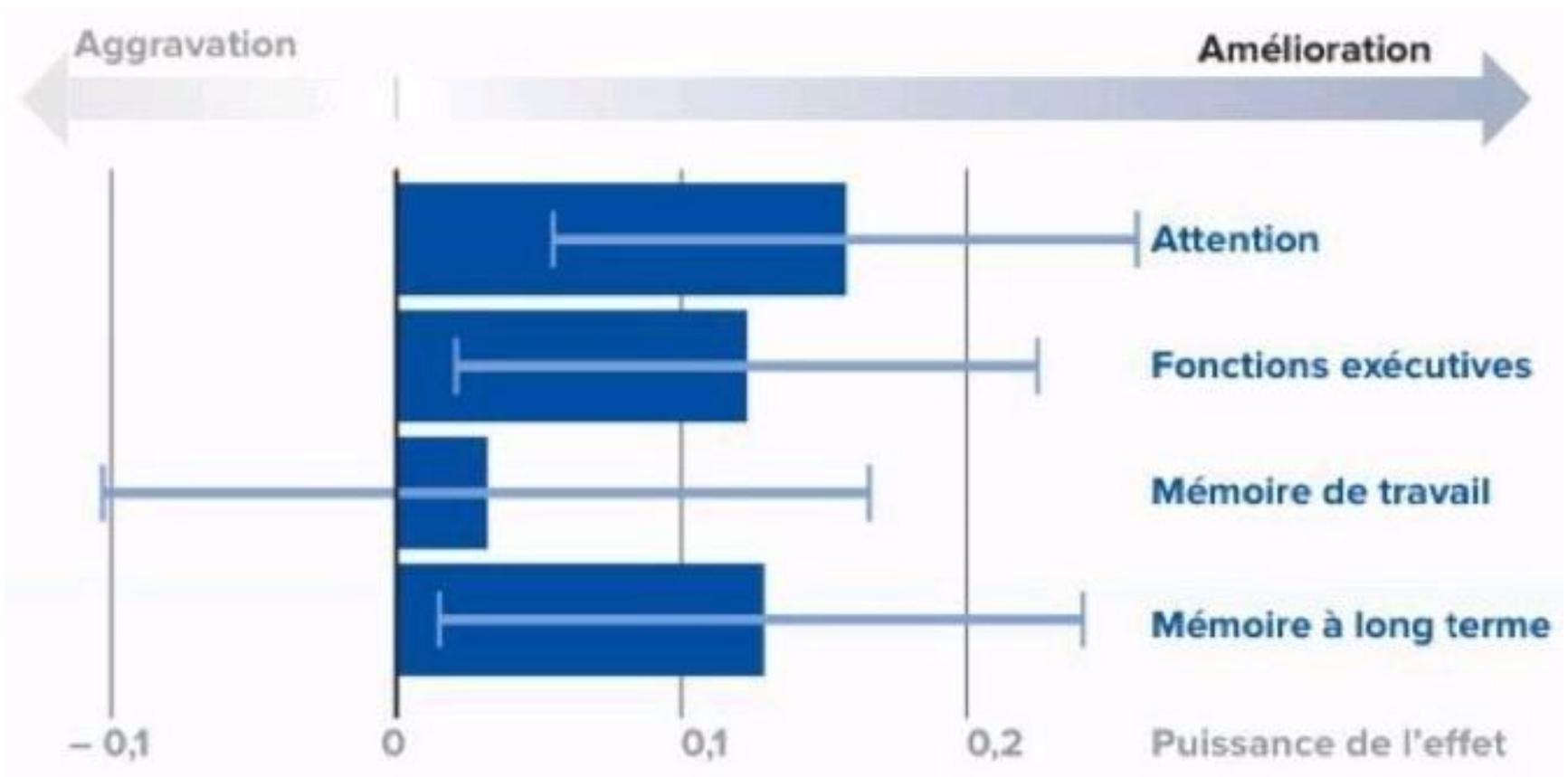
Bénéfices de l'AP ?

Sur les fonctions cognitives

AP & FONCTIONS COGNITIVES



AP & FONCTIONS COGNITIVES



Méta-analyse (29 RCTs)
2 049 participants
1 mois de sport aérobic

Smith et al. (2010). 10.1097/PSY.0b013e3181d14633.

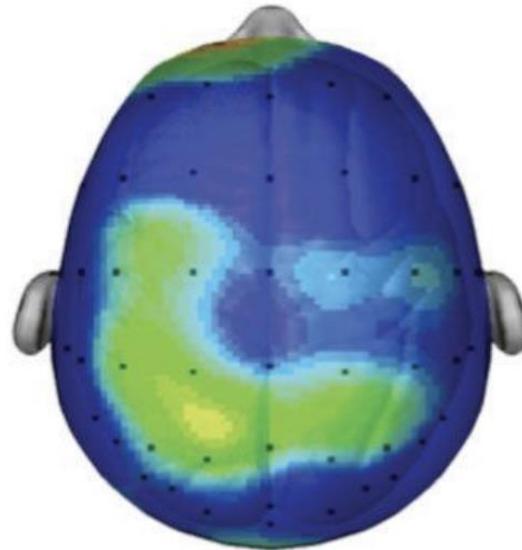


AP & FONCTIONS COGNITIVES

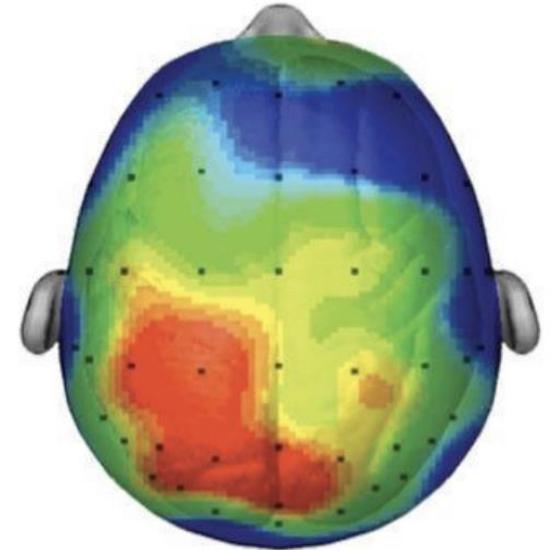
Etude de l'effet d'une marche sur les performances cognitives d'un groupe d'enfants



Etude randomisée
20 enfants



After 20 minutes of
sitting quietly



After 20 minutes of
walking

L'exercice modéré contribue à l'augmentation de l'attention et du rendement scolaire *(Hilman et al., 2022)*

Physical Activity, Cognition, and Brain Outcomes: A Review of the 2018 Physical Activity Guidelines

ERICKSON, KIRK I.; HILLMAN, CHARLES; STILLMAN, CHELSEA M.; BALLARD, RACHEL M.; BLOODGOOD, BONNY; CONROY, DAVID E.; MACKO, RICHARD; MARQUEZ, DAVID X.; PETRUZZELLO, STEVEN J.; POWELL, KENNETH E.

[Author Information](#) 

Medicine & Science in Sports & Exercise 51(6):p 1242-1251, June 2019. | DOI: 10.1249/MSS.0000000000001936



76 articles

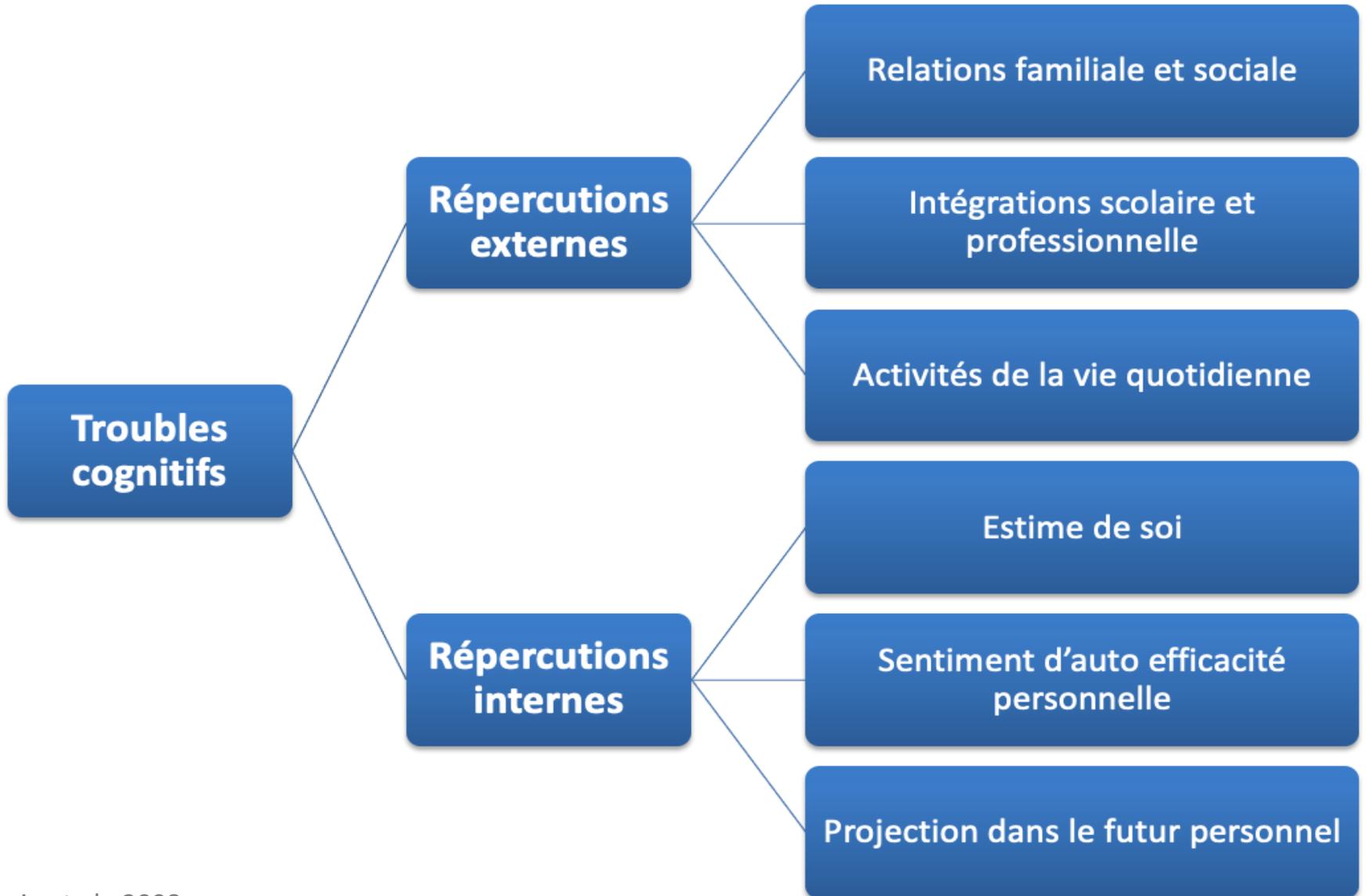
(35 MA + 41 SR)

Population or Measure	Grade
Children <6 yrs	Not Assignable
Children 6-13 yrs	Moderate
Children 14-18 yrs	Limited
Young and middle Aged Adults 18-50 yrs	Not Assignable
Older Adults >50 yrs	Moderate
Adults with Dementia	Moderate
Risk of Dementia and Cognitive Impairment	Strong
Other Clinical Disorders (i.e., ADHD, schizophrenia, MS, Parkinson's, stroke)	Moderate
OVERALL	Moderate

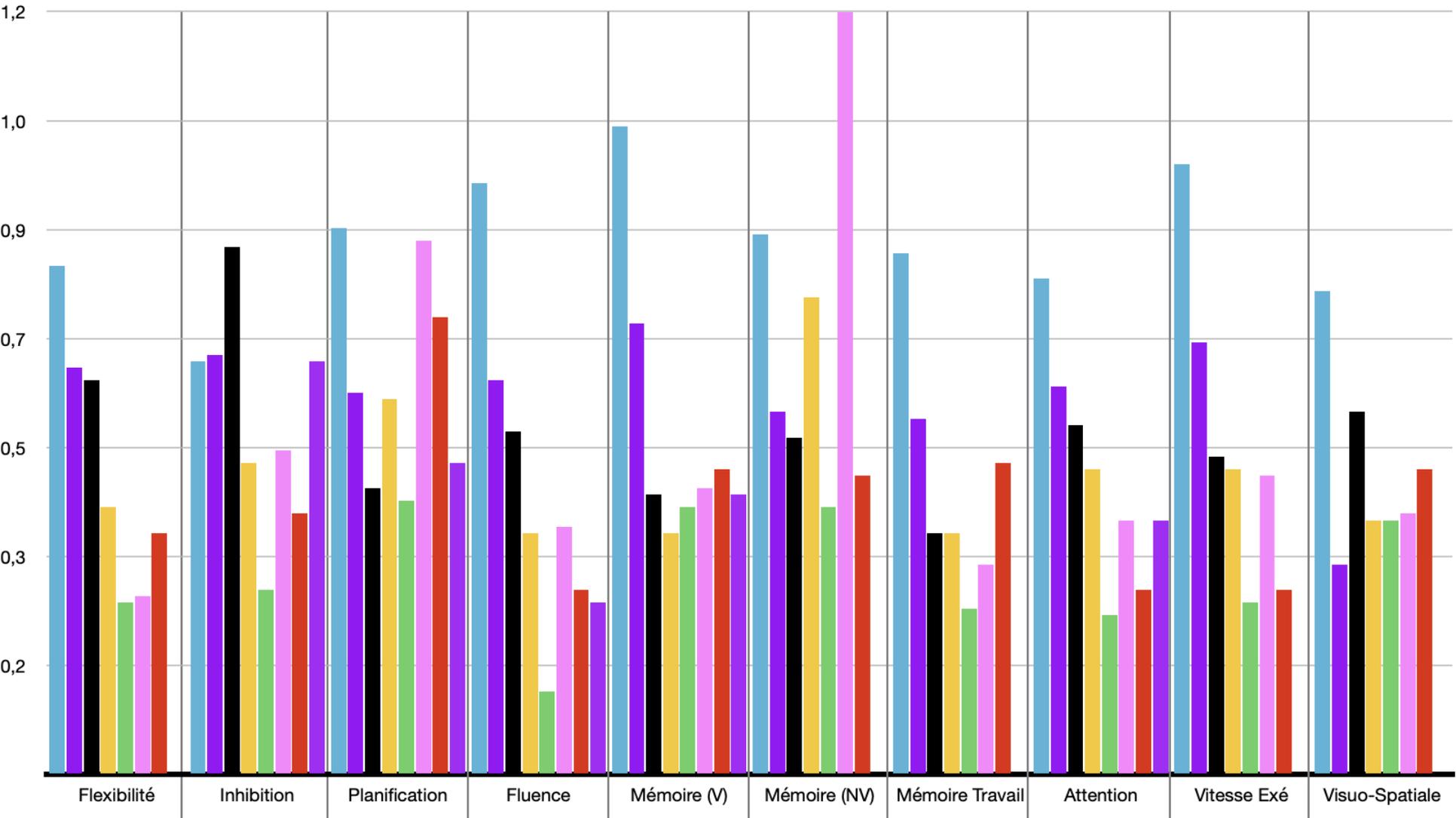
- Amélioration : performances scolaires & pro. / tests neuropsychologiques
- Surtout : vitesse de traitement / mémoire / fonctions exécutives
- Réduit : risque de développer des troubles cognitifs (dont MA)
- Données encore plus probantes : jeunes enfants / en avançant en âge / en cas d'affections médicales influençant la cognition



AP & FONCTIONS COGNITIVES



FONCTIONS COGNITIVES & TROUBLES PSYCHIATRIQUES



Effects of physical exercise on attention deficit and other major symptoms in children with ADHD: A meta-analysis



Psychiatry Research
Volume 311, May 2022, 114509

Wenxin Sun ^a ✉, Mingxuan Yu ^a, Xiaojing Zhou ^b 👤 ✉



15 RCT
737 Participants

Chez les personnes avec TDAH, l'AP améliore :

- Capacités attentionnelles
- Fonctions exécutives
- Capacités motrices

Pas d'effets sur :

- Hyperactivité
- Comportements agressifs
- Problèmes sociaux



Bénéfices de l'AP ?

Sur la santé mentale

Association between physical exercise and mental health in 1.2 million individuals in the USA between 2011 and 2015: a cross-sectional study

[Sammi R Chekroud, BA^a](#) · [Prof Ralitza Gueorguieva, PhD^{b,d}](#) · [Amanda B Zheutlin, PhD^f](#) · [Prof Martin Paulus, MD^g](#) · [Prof Harlan M Krumholz, MD SM^{c,h,i}](#) · [Prof John H Krystal, MD^{e,j,k}](#) · et al. [Show more](#)

ARTICLES · Volume 5, Issue 9, P739-746, September 2018

THE LANCET
Psychiatry



1,2 millions participants

Tous les types d'AP (> 45 min / sem) étaient associées à une **réduction du « fardeau psychologique »** ressenti au cours du dernier mois

Les résultats étaient encore plus marqués pour :

- Sport d'équipe (↘ 22,3 %)
- Activités aérobies (↘ 21,6 %)



AP & TROUBLES SCHIZOPHRENIQUES

- Réduction des symptômes psychotiques totaux (- 2,4 à - 7,4 points à la PANSS)
- Amélioration de la qualité de vie et de l'estime de soi

Soundy et al. (2015). Méta-Analyse. Psychitria Danubia

- Augmentation des capacités physiques respiratoires
- Augmentation des performances cognitives globales

Bueno-Antequera et Munguia-Izquierdo (2020). Adv Ecp Med Biol. 32342467

- Amélioration du fonctionnement général, quel que soit le stade
(précoce, avancée, en contexte de trouble)

Korman et al. (2023). Méta-Analyse. Schizophrenia research
First et al., (2015). Meta-analyse. Psychol Med
Dauwan et al. (2016). Meta-analyse. Schizophréniea Bulletin





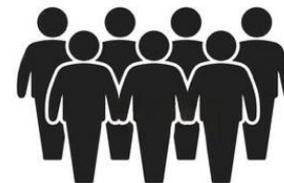
“ L’activité physique doit intégrer la prise en charge globale de la schizophrénie ”

Guillaume Fond, Psychiatre, chercheur et enseignant à l'université d'Aix-Marseille, conférencier et auteur de "Je fais de Ma Vie un Grand Projet" (Flammarion)

Effectiveness of physical activity interventions for improving depression, anxiety and distress: an overview of systematic reviews

Ben Singh ¹, Timothy Olds,¹ Rachel Curtis,¹ Dorothea Dumuid ¹, Rosa Virgara,¹ Amanda Watson,¹ Kimberley Szeto,¹ Edward O'Connor,¹ Ty Ferguson,¹ Emily Eglitis,¹ Aaron Miatke,¹ Catherine EM Simpson,¹ Carol Maher²

<http://dx.doi.org/10.1136/bjsports-2022-106195>



97 méta-analyses
12 8119 participants

Conclusions

- Sport = 1,5x plus efficace que la psychothérapie et les antidépresseurs pour les troubles anxio-dépressifs
- Bénéfices obtenus en 12 semaines (*ou moins*)
- Les exercices d'intensité élevée de courtes et moyenne durée sont plus efficaces que les séances longues

Il faudrait que les 1 000 prochaines études soient négatives pour remettre en cause ces conclusions

Effets bénéfiques d'un programme d'activité physique adaptée sur la dépression

Niveau de preuve	Effets bénéfiques
A	Amélioration d'un trouble dépressif Amélioration de la symptomatologie anxio-dépressive consécutive à une autre maladie chronique
B	Baisse de récurrence d'un épisode dépressif
C	Baisse des tentatives de suicide Baisse des suicides

EPA guidance on physical activity as a treatment for severe mental illness: a meta-review of the evidence and Position Statement from the European Psychiatric Association (EPA), supported by the International Organization of Physical Therapists in Mental Health (IOPTMH)



European Psychiatry

Volume 54, October 2018, Pages 124-144

Brendon Stubbs^{a b}, Davy Vancampfort^c, Mats Hallgren^d, Joseph Firth^{e f},
Nicola Veronese^g, Marco Solmi^h, Serge Brand^{i j k}, Joachim Cordes^l, Berend Malchow^m,
Markus Gerber^j, Andrea Schmitt^{m n}, Christoph U. Correll^{o p q}, Marc De Hert^r, Fiona Gaughran^{a b}
, Frank Schneider^s, Florence Kinnafick^t, Peter Falkai^m, Hans-Jürgen Möller^m, Kai G. Kahl^u

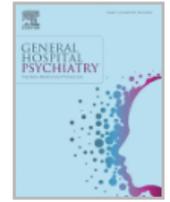


20 méta-analyses

- Nombreuses preuves soutenant l'utilisation de l'AP d'aérobie (≥ 90 min/sem) pour améliorer les symptômes :
 - Dépressifs
 - Psychotiques
- Les études portant le trouble bipolaire sont peu nombreuses, ce qui empêche de formuler des recommandations

A narrative review of exercise and obsessive-compulsive disorder

David E. Freedman  , Margaret A. Richter



General Hospital Psychiatry

Volume 71, July–August 2021, Pages 1-10



11 études

(dont 1 RCT)

« Les preuves des bénéfices de l'exercice d'aérobie sur les symptômes obsessionnels-compulsifs sont mitigées, mais restent prometteuses »





The Benefits of Physical Exercise on Mental Disorders and Quality of Life in Substance Use Disorders Patients. Systematic Review and Meta-Analysis

Jorge Giménez-Meseguer ¹, Juan Tortosa-Martínez ¹, Juan M Cortell-Tormo ¹



59 études

3 792 Participants

Chez les personnes présentant un trouble de l'usage d'une substance, l'AP améliore :

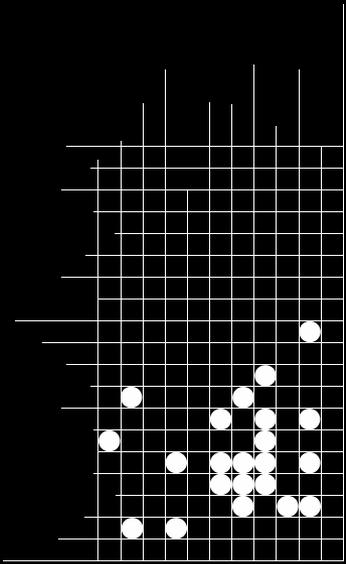
- Le stress
- Le craving
- La qualité de vie
- L'humeur

Mais aucune conclusion ne peut être établie concernant les effets sur l'abstinence et la quantité consommée

Focus

Bénéfices de l'AP sur la santé mentale : Pourquoi ça marche ?





Activité physique

Prévention et traitement
des maladies chroniques

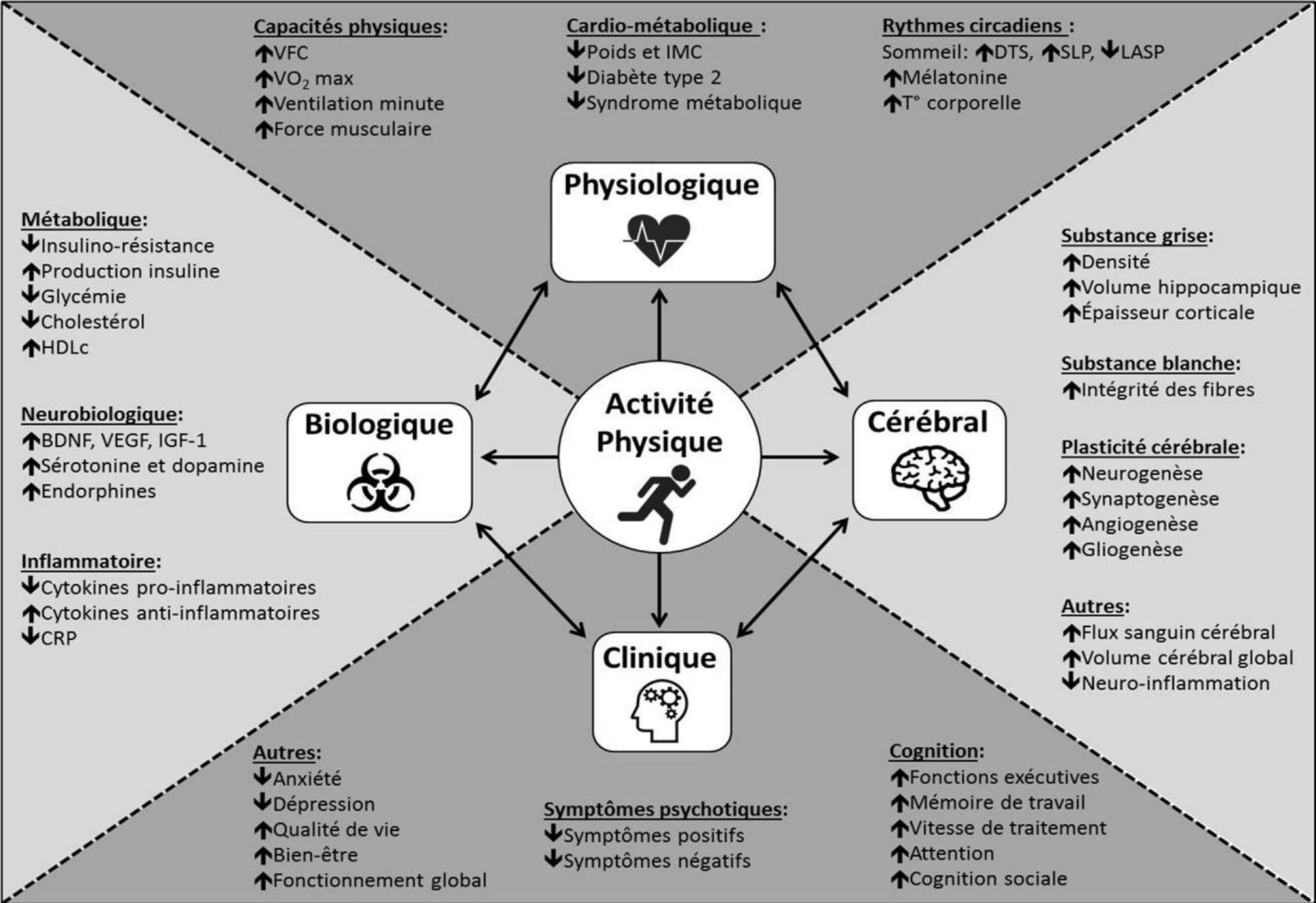
Expertise collective

Synthèse et recommandations

Les effets bénéfiques de
l'activité physique sont très
largement multifactoriels et
impliquent plusieurs
mécanismes d'action

Expertise collective INSERM (2018)





Focus
Recommandations





1

Allez sur wooclap.com

2

Entrez le code d'événement
dans le bandeau supérieur

Code d'événement

QQBIQS



1

Envoyez
@QQBIQS au
06 44 60 96 62

2

Vous pouvez
participer

 Désactiver les réponses par SMS

D'après l'OMS, quelles sont les recommandations minimales d'activité modérée (> 110 BPM) par semaine ?

wooclap



RECOMMANDATIONS INTERNATIONALES

(Adultes : 18-64 ans)

Anses (2016) - Avis et rapport relatifs à l' « Actualisation des repères du PNNS : Révisions des repères relatifs à l'activité physique et à la sédentarité »

Activité physique d'aérobic (endurance)

- 150 à 300 min/sem d'activité modérée (110 à 136 BPM)
- Ou 75 à 150 min/sem d'activité intensive (> 136 BPM)

-> au moins 10 min d'affilé

-> éviter de rester 2 jours consécutifs sans pratiquer

-> Privilégier « 5x30 min » d'APM à « 1x100 + 1x50 »

Activité physique d'anaérobic (renforcement musculaire)

- ≥ 2 j par semaine (non consécutifs)

-> Tous les principaux groupes de muscles

Échelle de perception de l'effort (Borg)

Niveau de l'effort	Intensité de l'exercice	Caractéristiques de la respiration
0	Rien du tout	Repos
0,5	Très très facile	Pas de différence par rapport au repos
1	Très facile	Pas de différence par rapport au repos
2	Facile	Légère augmentation du rythme respiratoire par rapport au repos
3	Moyen	Augmentation plus marquée, capable de chanter
4	Un peu difficile	Augmentation plus marquée, capable de chanter
5	Difficile	Commence à manquer de souffle, capable de parler mais non de chanter
6	Plus difficile	Manque de souffle plus prononcé, ne peut dire plus de 4 mots consécutifs
7	Très difficile	Respiration bruyante
8		Impossibilité de parler
9	Très très difficile	Impossibilité de parler
10	Maximum	Complètement à bout de souffle

ZONE CIBLÉE

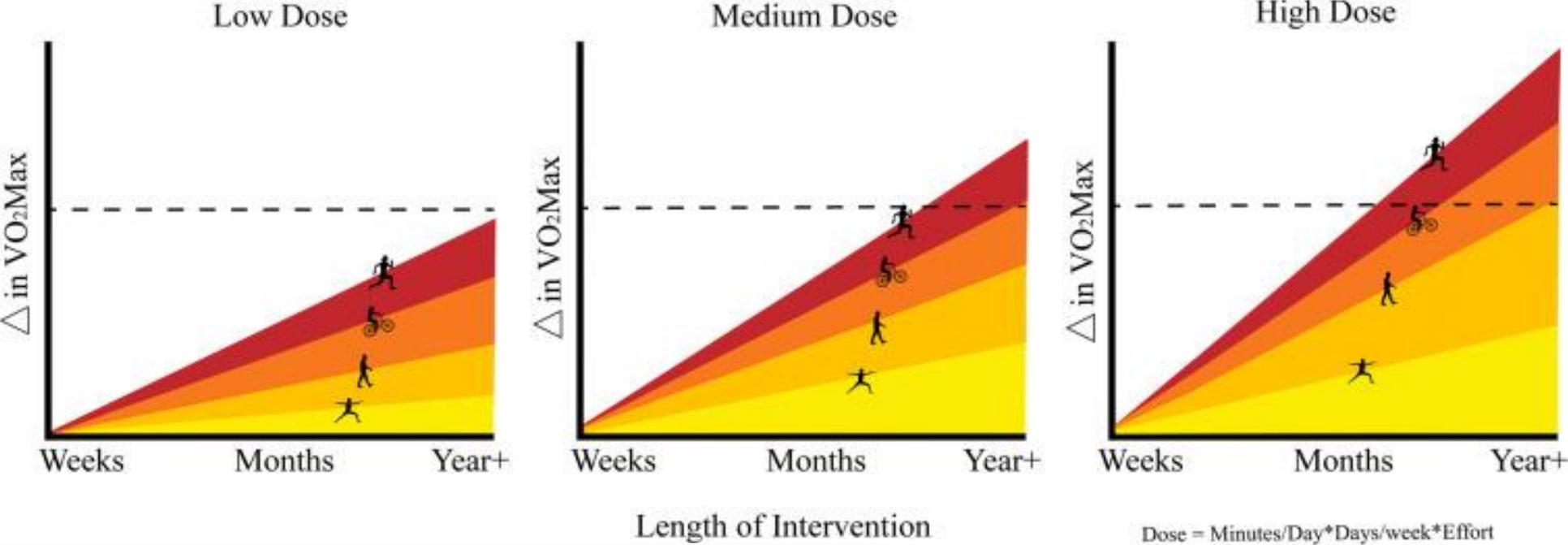
Activité modérée

Activité intense



Cardiovascular fitness and structural brain integrity: an update on current evidence

[Tracy d'Arbeloff](#)



Dose = Minutes/Day*Days/week*Effort
 - - - = % Δ in VO_{2Max} required to see Δ in brain structure



Guide des connaissances sur l'activité physique et la sédentarité



HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

DYNAMIQUE	A	B	C
STATIQUE	Faible ($< 50\%$ VO ₂ max)	Modérée (50-75 % VO ₂ max)	Forte (élevée) ($> 75\%$ VO ₂ max)
I Faible ($< 10\%$ FMV)	<i>Bowling</i> , golf, tai-chi et équivalents, pétanque <i>Stretching</i> , <i>body balance</i>	<i>Volley-ball</i> , tennis de table, tennis (double), marche nordique, longe-côte* (sans bras) Danses non acrobatiques, <i>step</i> , <i>body attack</i> *	Ski de fond** (classique), marche sportive, course à pied > 800 m, course orientation, tennis (simple), squash Danses acrobatiques* **
II Modérée (10-20 % FMV)	Tir à l'arc, équitation* ** Sports mécaniques* **, <i>volley-ball</i> <i>Surf</i> * **, <i>kitesurf</i> * **, voile (type laser), natation synchronisée*, plongeon* **, plongée sous-marine* (apnée) Yoga, pilates, <i>body-pump</i> Gainage et renforcement musculaire avec poids du corps	Patinage artistique* **, course à pied ≤ 800 m, marathon et ultra-endurance, décathlon, <i>badminton</i> , escrime**, trampoline* **, <i>handball</i> Basket-ball, beach-volley, water-polo* **, rugby** (sauf pack avants), planche à voile* ** (sans <i>pumping</i>), plongée sous-marine* (scaphandre autonome) <i>Aquagym</i> *, <i>body-jump</i> , longe-côte* (avec bras), boule lyonnaise	Ski de fond (skating), natation*, football**, hockey** (gazon-glace), cyclisme* ** (plat), triathlon* **, patinage* ** (<i>roller</i>) longue distance <i>Aquabiking</i> *, vélo fixe
III Forte (élevée) ($> 30\%$ FMV)	Haltérophilie*, musculation* <i>Bobsleigh</i> * **, luge* **, escalade* **, gymnastique* ** voile, ski nautique* **, athlétisme (lancers, sauts* **), judo et autres arts martiaux**	Lutte**, <i>crossfit</i> *, culturisme, <i>rugby</i> (pack avants**), ski alpin* **, <i>snowboard</i> * **, patinage* ** (<i>roller sprint</i>), planche à voile* (<i>pumping</i>)	Boxe tous types* **, canoë-kayak, Ski de randonnée* **, ski alpinisme* ** Cyclisme* ** (avec côtes), aviron Rameur en salle

Combien de fois par semaine faites-vous 20 minutes d'activité physique intense au point de transpirer ou de haleter ?

Par exemple : jogging, port de charge lourde, aérobic ou cyclisme à allure rapide, etc.

- Plus de 3 fois par semaine (score : 4)
- 1 à 2 fois par semaine (score : 2)
- Jamais (score : 0)

Combien de fois par semaine faites-vous 30 minutes d'activité physique modérée, ou de la marche, qui augmente votre fréquence cardiaque ou qui vont font respirer plus fort que normalement ?

Par exemple : tondre la pelouse, porter des charges légères, faire du vélo à allure modérée ou jouer du tennis en double, etc.

- Plus de 5 fois par semaine (score : 4)
- 3 à 4 fois par semaine (score : 2)
- 1 à 2 fois par semaine (score : 1)
- Jamais (score : 0)

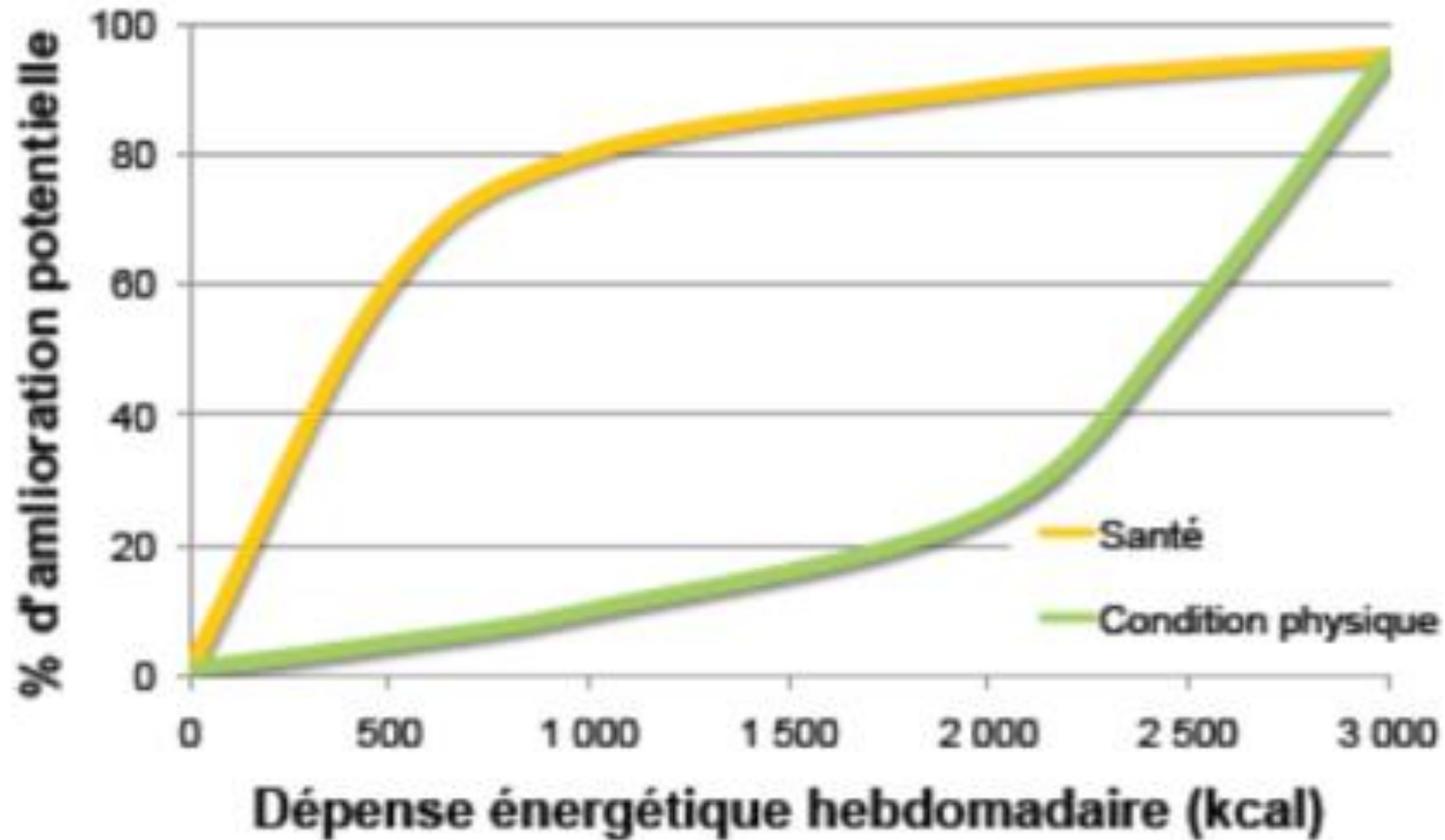
RÉSULTATS

Score égal ou supérieur à 4 ★★★★★★ → « suffisamment » actif

Score de 0 à 3 ★★★★★★ → « insuffisamment » actif



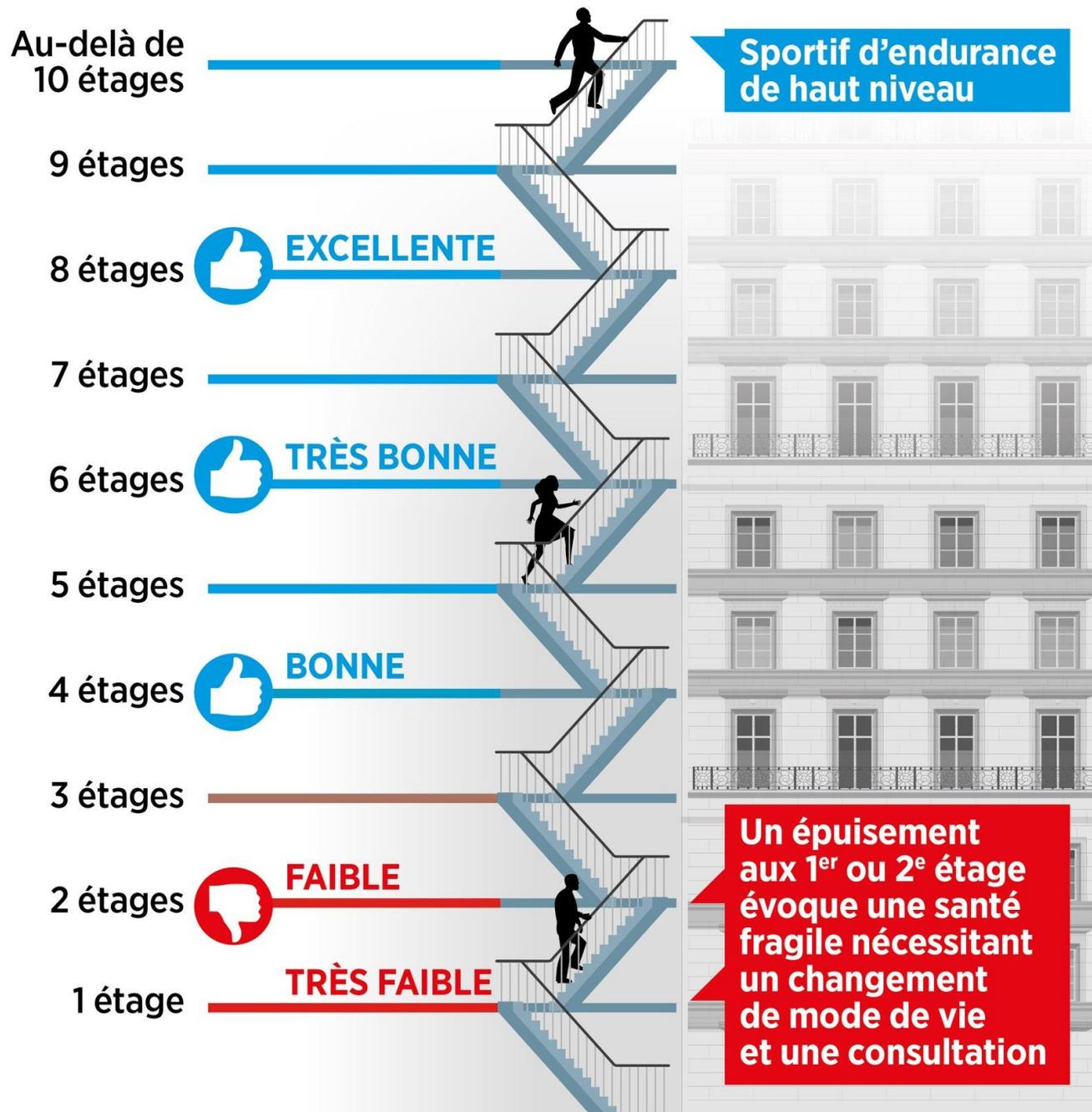
Relation entre la dépense énergétique et les effets bénéfiques pour la santé :



Estimer sa capacité physique

= Nombre d'étages montés d'un bon pas, sans être forcé de s'arrêter / asphyxié

Cible : 6 étages



Estimated Number of Deaths Prevented Through Increased Physical Activity Among US Adults

Pedro F. Saint-Maurice, PhD¹; Barry I. Graubard, PhD¹; Richard P. Troiano, PhD²; [et al](#)

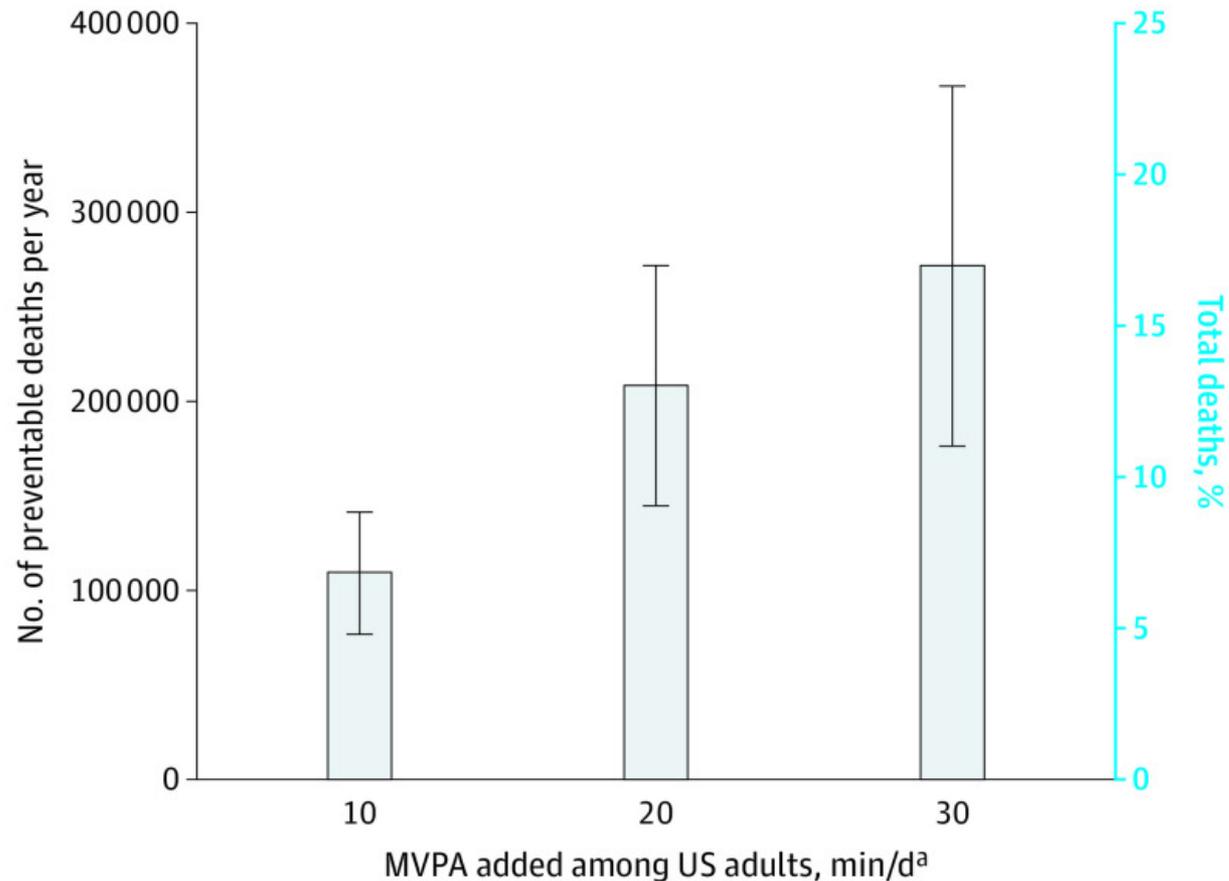
[» Author Affiliations](#) | [Article Information](#)

JAMA Intern Med. 2022;182(3):349-352. doi:10.1001/jamainternmed.2021.7755

JAMA[®]
The Journal of the American Medical Association



4 840 participants





Santé mentale :

LE SPORT, C'EST DU SÉRIEUX

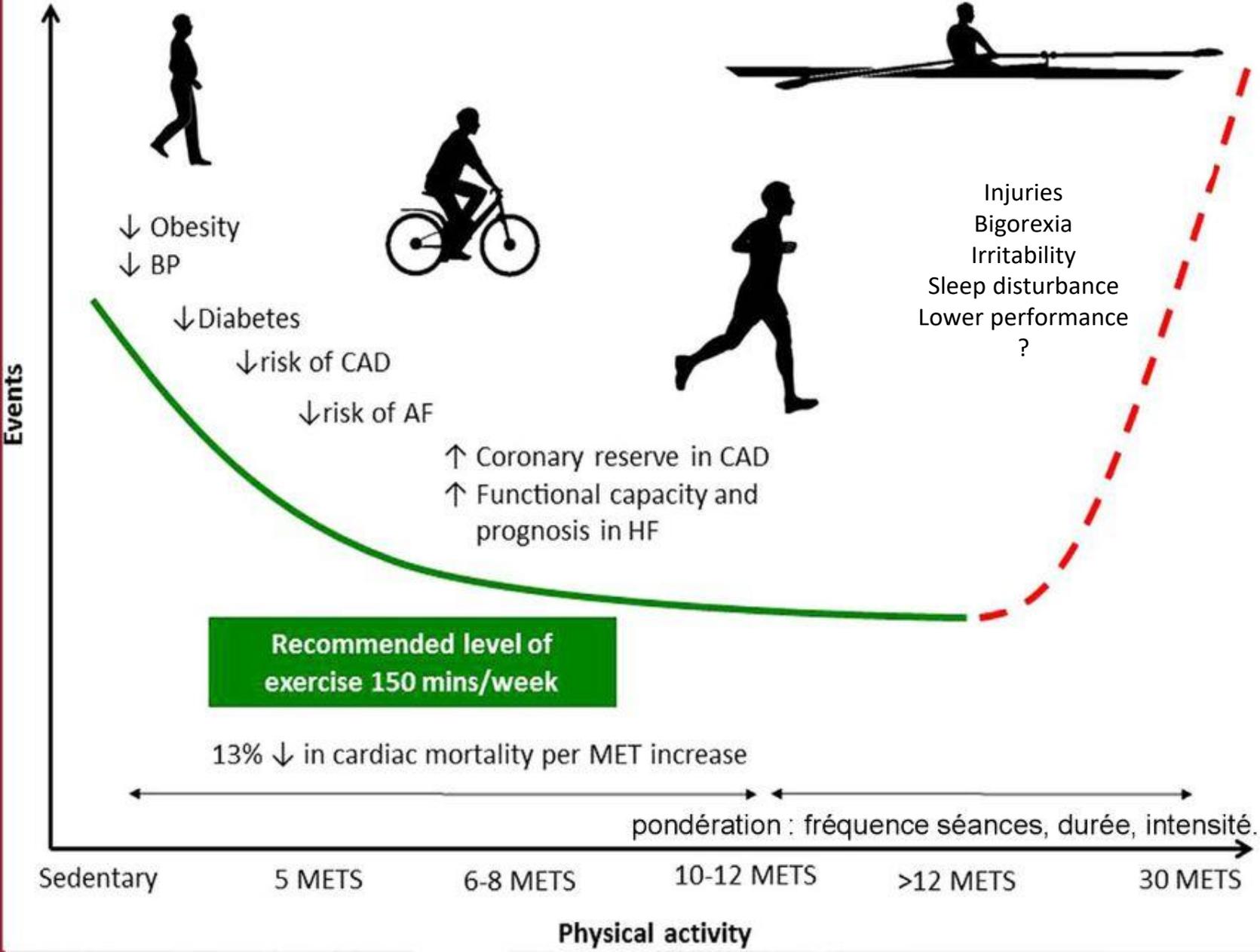
Dépression, anxiété, stress post-traumatique...

Si les effets bénéfiques du sport sur la santé mentale sont connus depuis longtemps, les preuves scientifiques s'accumulent, appelant à lui offrir une pleine place dans la gestion des troubles psychiques.

« Les bénéfices sont immédiats (...), mais pour des effets importants et durables, il faut envisager la pratique sportive comme un traitement chronique et à bonne fréquence, l'objectif étant de nourrir de façon régulière les neurones avec des neurotransmetteurs ».

« Les bénéfices de l'AP disparaissent progressivement en 2 mois en cas de cessation »





Conclusion



30 MINUTES

d'activité physique d'intensité modérée par jour contribuent à réduire de

35 % la mortalité cardio-vasculaire prématurée.

BOUGER DAVANTAGE



MARCHER

Dès que vous avez un peu de temps libre



OUBLIER

La voiture pour les déplacements courts

ROULER

A vélo, en roller, en trottinette (sans moteur...)



ACCOMPAGNER

Les enfants à l'école à pied



PRIVILÉGIER

Les transports en commun à la voiture



DESCENDRE

Un arrêt ou deux avant votre destination pour marcher un peu



UTILISER

Systematiquement l'escalier plutôt que l'ascenseur ou l'escalator



VOYAGER

Debout dans les transports en commun



SE LEVER

Au moins 10 minutes toutes les deux heures et faire quelques pas



GARER

Votre voiture à quelques centaines de mètres de chez vous



TÉLÉPHONER

Debout au lieu de rester assis

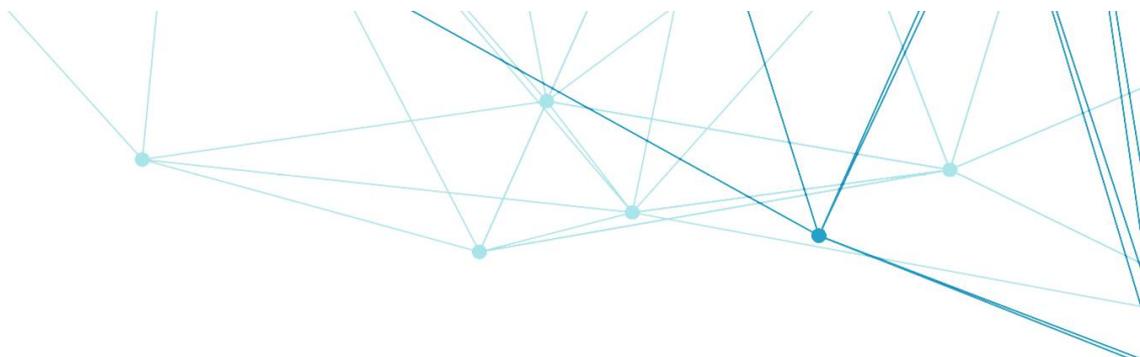


Agir pour le Cœur des Femmes

Women's Cardiovascular Healthcare Foundation

www.agirpourlecoeurdesfemmes.com



A decorative graphic in the top right corner consisting of a network of light blue lines connecting several circular nodes, resembling a web or neural network structure.

Merci pour
votre attention