

## COMMENT DÉFINIR LA SÉDENTARITÉ, QUELLES IMPLICATIONS POUR LA SANTÉ ?

Pr Jean-Michel Oppert

*Service de Nutrition, Hôpital Pitié-Salpêtrière,  
Institut Cardiométabolisme et Nutrition (ICAN), Université Pierre et Marie Curie, Paris*

Le comportement sédentaire est un élément essentiel du mode de vie des sociétés post-industrielles. Au cours des dernières années, des avancées importantes ont été obtenues concernant la définition, la mesure, l'identification des déterminants et des conséquences des comportements sédentaires qui sont maintenant considérés de façon distincte de l'activité et de l'inactivité physiques.

Sédentaire vient du latin sedere, qui signifie « être assis ». Ainsi, le comportement sédentaire ne représente pas seulement une activité physique faible ou nulle, mais correspond à un ensemble de comportements au cours desquels la position assise ou couchée est dominante et la dépense énergétique très faible voire nulle. Il s'agit d'occupations variées telles que regarder la télévision ou des vidéos, travailler sur ordinateur, lire, conduire... pour lesquelles la dépense énergétique est de l'ordre de 1 à 1,5 METs [équivalents métaboliques ou multiples de la dépense de repos]. Les données disponibles indiquent une proportion élevée du temps quotidien consacré aux occupations sédentaires qui peut atteindre la moitié du temps éveillé chez les adultes. L'accélération récente de la disponibilité de multiples types d'écran (ordinateur, télévision, téléphone portables...) dans toutes les tranches d'âge, au travail, à l'école, à la maison et au cours des loisirs, explique aussi, en partie, l'intérêt actuel pour l'étude des comportements sédentaires et leurs conséquences potentielles sur la santé.

Des études expérimentales explorent le domaine de la « physiologie de la sédentarité ». Des études épidémiologiques de plus en plus nombreuses viennent documenter les effets négatifs des comportements sédentaires sur l'état de santé. En plus des connaissances maintenant bien établies sur les relations entre activité physique et santé, des données prospectives concordantes, publiées ces dernières années, indiquent que certains indicateurs de comportement sédentaire tels que le temps de télévision, le temps total passé en position assise ou le temps sédentaire évalué objectivement (accéléromètre) sont associés, indépendamment du niveau habituel d'activité physique, au développement de pathologies chroniques chez l'adulte : diabète de type 2, cancer, mortalité cardiovasculaire et totale. De plus, les effets d'une durée prolongée consacrée aux occupations sédentaires et d'une activité physique insuffisante paraissent synergiques, augmentant d'autant les risques sur la santé.

Ces approches ouvrent de nouvelles perspectives dans le domaine des changements de comportement en relation avec la santé, avec des conséquences pratiques en termes de méthodes d'évaluation et de stratégies de prévention et de traitement. Récemment, le rôle bénéfique des « coupures » (breaks) lors des occupations sédentaires prolongées a été suggéré. L'hétérogénéité des données disponibles - en termes de populations enquêtées, de méthodes d'évaluation ou encore d'expression des résultats - reste importante, ce qui rend difficile les comparaisons entre enquêtes et entre pays et complique les tentatives de définition d'objectifs de santé publique visant la réduction de la sédentarité. On peut noter cependant que parmi les grands programmes de santé en relation avec la nutrition, en France, le PNNS a été un des premiers à proposer la limitation du temps sédentaire comme un élément important de maintien de la santé, en parallèle avec la promotion d'une activité physique régulière.