

Webinaire Activité physique et promotion de la santé : les apports de la recherche aux actions de terrain



Collège **Activité Physique Adaptée et Accompagnée** **Coopération**
Interdisciplinaire **Tutorats Enseignements Sport et Santé 64**

Gautier ZUNQUIN, MCF-HDR, UPPA
Charlie NEZONDET, Doctorant, UPPA

Le projet CAPACITES 64

S'inscrit dans la poursuite du projet ANETO. Le projet ANETO est un programme éducatif transfrontalier européen pour la prévention de l'obésité infantile (2014- 2020 ; http://aneto.eu/index_fr.html).

L'objectif était d'éduquer les enfants et de sensibiliser les personnes de leur entourage (professeur, famille) à l'importance que tiennent pour la santé une alimentation saine et un mode de vie actif.

- ⇒ Ce programme d'intervention en milieu scolaire a notamment permis le ralentissement du développement du surpoids et de l'obésité.
- ⇒ Cependant, ce programme n'a pas permis de prendre en charge spécifiquement les enfants ayant des problèmes de poids



➔ Collège **Activité Physique Adaptée et Accompagnée** **Coopération Interdisciplinaire** Tutorats Enseignements **Sport et Santé**



L'obésité pédiatrique

Définition de l'obésité: Excès de masse grasse ayant des effets néfastes pour la santé

Diagnostic: Mesure répétée de l'Indice de Masse Corporelle

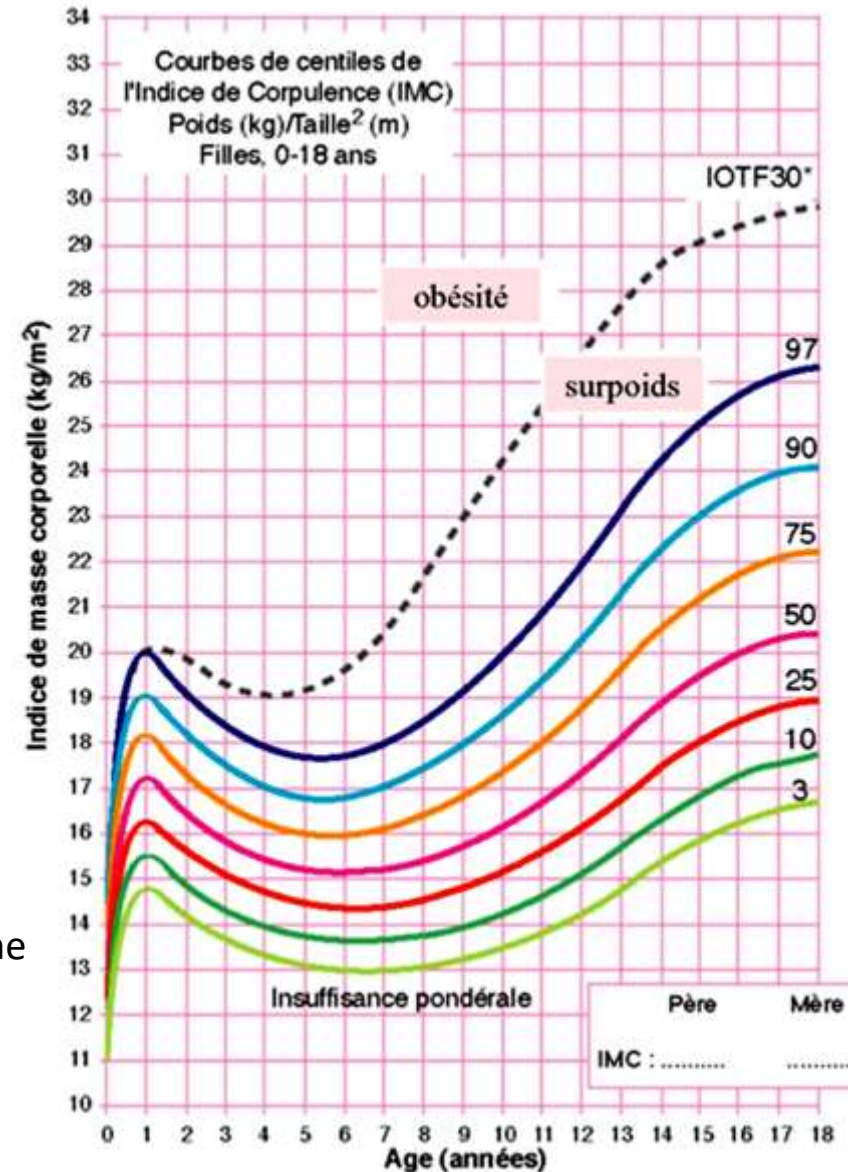
- Différence enfant / adulte
- La limite inférieure du surpoids est le 97ème percentile des courbes d'IMC françaises
- La limite inférieure de l'obésité est la courbe qui rejoint l'IMC de 30 kg/m² à 18 ans

- ⇒ Conséquences sur la qualité de vie
- ⇒ Persistance à l'âge adulte ++++

Prévalence et étiologie :

- 15 % en NA
- Un mode de vie limitant la dépense énergétique est considéré comme l'une des principales causes directes, avec les habitudes alimentaires.

⇒ **Développer un style de vie actif, favorisant l'AP, est un enjeu important lors de la prise en charge de l'adolescent obèse.**



Obésité Adulte

Surpoids Adulte

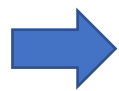
L'adolescence

Période de transition critique dans la vie et se caractérise par un rythme important de croissance et de bouleversements (OMS)

=> Changements concernent les processus biologiques, le mode de vie et leurs interactions réciproques complexes.

=> Période au cours de laquelle le contexte de vie peut exercer une influence déterminante.

=> Les adolescents ne sont pas entièrement capables de comprendre des concepts complexes, les relations entre un comportement et ses conséquences, ou le degré de maîtrise qu'ils ont ou peuvent avoir sur la prise de décisions en matière de santé (OMS).



Relations entre les comportements d'AP, de sédentarité, modifications des paramètres biologiques et en particulier sur l'évolution qualitative et quantitative des paramètres de la composition corporelle

Les comportements liés à l'AP et à la sédentarité de l'adolescent : Sont le résultat complexe d'un style de vie (qui se développe tôt dans l'enfance) et de l'influence d'un environnement de plus en plus favorable à un mode de vie économe en énergie

- Le jeune n'a pas conscience et n'est pas entièrement capable de mesurer les effets de son comportement sur sa santé.

⇒ **Nécessité d'un processus éducatif**

L'AP des adolescents est l'expression de l'AP mise en place durant les premières années de vie:

- Dès la petite enfance, des activités physiquement « actives » sont nécessaires à l'acquisition d'une motricité propice à un style de vie « actif » futur.

- À mesure que les habiletés motrices se développent, le jeu et l'AP deviennent les principaux moteurs du développement de la forme physique liée à la santé (contribuent à la dépense énergétique quotidienne et au maintien d'un poids corporel sain tout au long de la croissance)

- Pour les obésités « communes », **le manque de jeu et d'AP durant l'enfance est très souvent en cause, les habiletés motrices sont peu développées**

=> **Développer les habiletés motrices des adolescents obèses**

Evolution du type d'AP à l'adolescence

- ⇒ Puberté : schémas moteurs développés au cours de l'enfance sont intégrés dans des mouvements généralement plus complexes dans des AP individuelles, collectives ou dans des activités sportives. L'AP devient moins spontanée et plus structurée (Baquet et coll., 2007).
- ⇒ NAPQ diminuent avec l'âge : déclin important au moment de la puberté : 70 % des garçons et 56 % des filles âgés de 6 à 10 ans atteignent les recommandations contre 34 % des garçons et 20 % des filles de 11-14 ans, et 40 % des garçons et 16 % des filles de 15-17 ans (Verdot et coll., 2020).
- ⇒ **Schémas moteurs et les habiletés motrices des adolescents obèses** faiblement développés durant l'enfance et ne peuvent être que partiellement réinvestis dans les AP (Han et coll., 2018). L'excès de poids devient de plus en plus important et entraîne une situation de handicap (physique, psychologique et social). Condition physique diminue.
- ⇒ **Objectifs de santé et de condition physique liés à l'AP** sont moins développés chez ces adolescents que chez les normo-pondérés (Strong et coll., 2005). AP est devenue une situation handicapante, embarrassante, non favorable au développement des objectifs de santé et d'un comportement actif.
- ⇒ **Les comportements sédentaires augmentent de façon inéluctable** à l'adolescence. Les individus qui ont été les plus actifs pendant l'enfance ont plus de chance de garder un style de vie actif. Pour les adolescents obèses dont les comportements sédentaires sont souvent importants, acquérir un tel mode de vie nécessite une prise en charge adaptée

Modalités de la prise en charge de l'adolescent obèse

- Un programme d'Activité Physique Adaptée (Vanhelst., 2009)
- Des interventions dans le milieu familial (Ash et al., 2017)
- Des interventions scolaires (Khambalia et al., 2012)
- Des interventions en éducation à la santé (Llargues et al., 2011)
- Un projet multi milieux : Scolaire Familial...(Lambrinou et al., 2020)
- Un suivi longitudinal sur 2 ans (Khambalia et al., 2012)

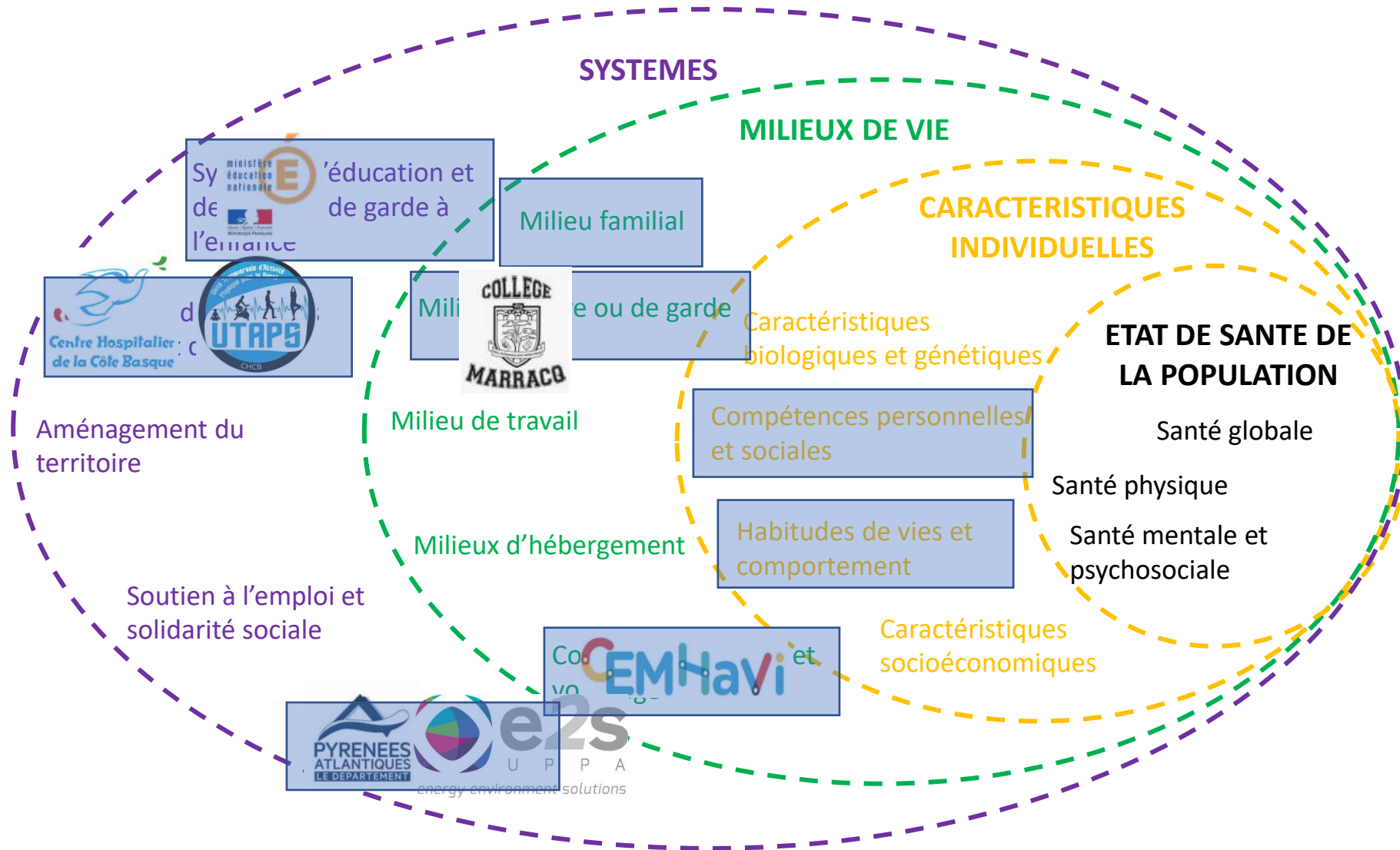
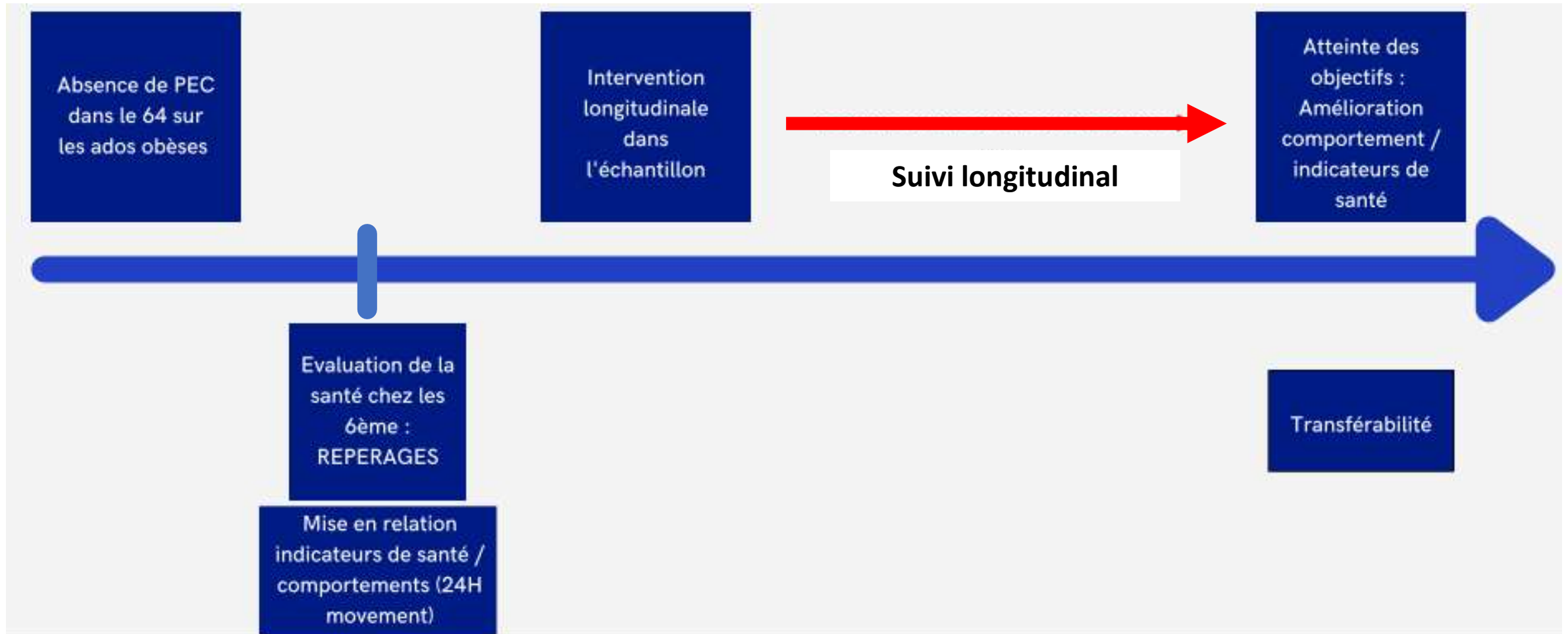


Schéma synoptique du projet



Recrutement de l'échantillon

Evaluations effectuées



Activité physique et
comportement
sédentaire :
Accéléromètre /
Questionnaire YRBSS
(ONAPS)



Sommeil (durée et
comportement) :
Accéléromètre /
Questionnaire de sommeil
(Putois et al., 2017)



Produits ultra-
transformés et boissons
sucrées : Enquête
alimentaire (AFDN) /
application NOVA



Condition physique :
TMNA-20 (adapté)
(Quinart et al., 2015)



Données
anthropométriques et
adiposité : IMC & Zscore
(PNNS 2010) /
Impédancemétrie



Littératie physique :
Adapation du PPLI (Sum
et al., 2016)



Réussite scolaire &
Qualité de vie :
Kidscreen 27 / Grille
évaluative (Vanhelst et
al., 2012)

La littératie physique

Littératie physique (Kanellopoulou et al., 2021) : "La littératie physique est l'habileté, le savoir et les comportements qui nous donnent la confiance et la motivation nécessaires pour bouger tout au long de notre vie".



Une des clés pour développer des habitudes de vies « actives »



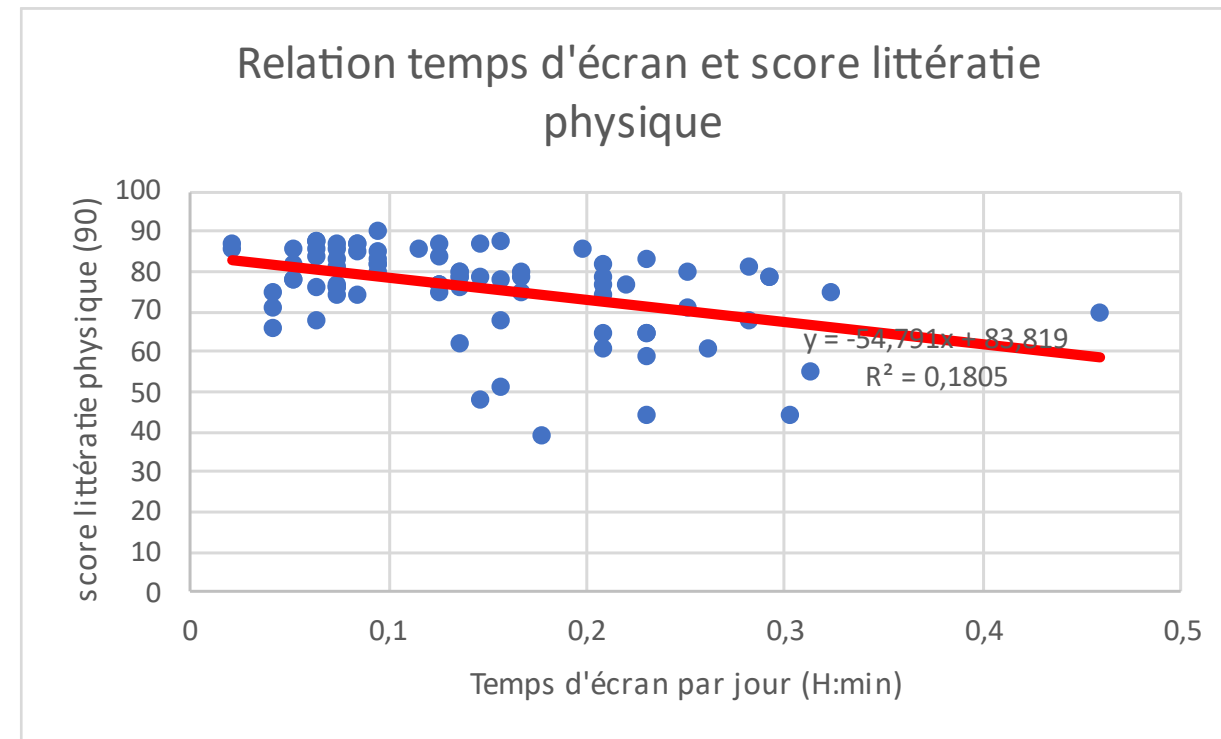
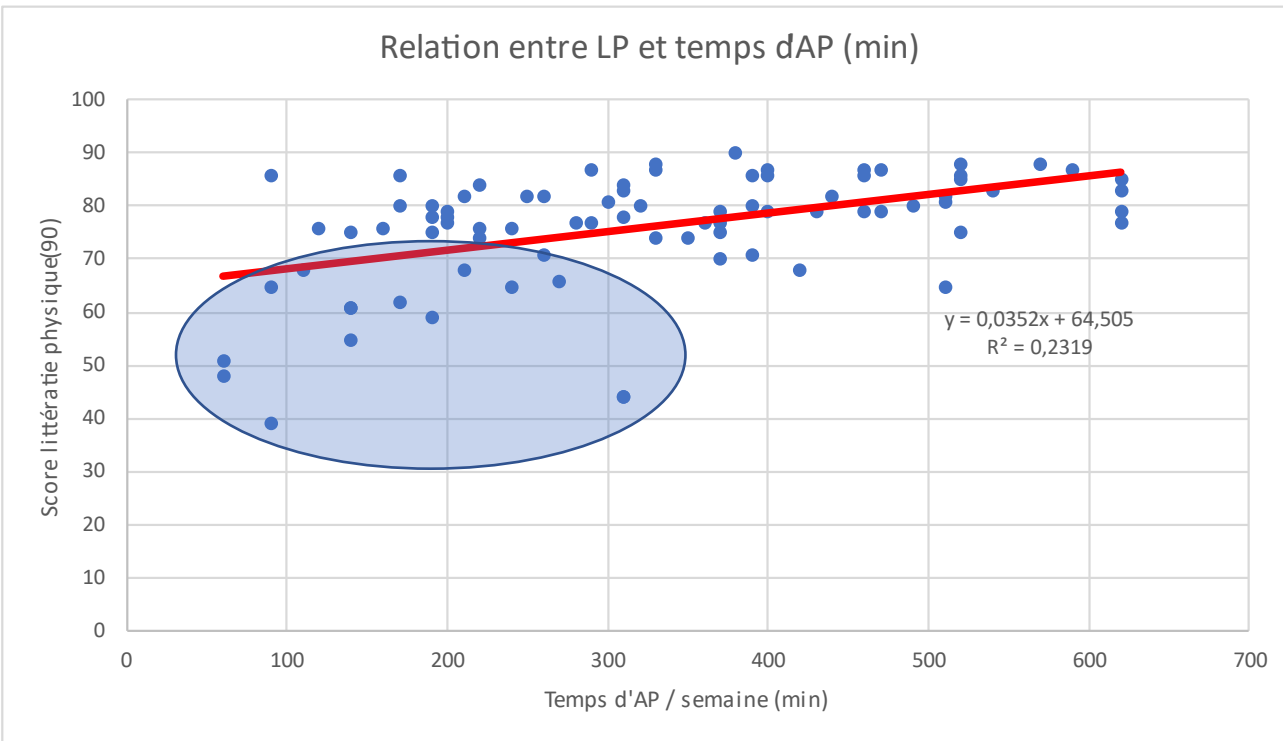
Résultats préliminaires (Bêta test Avril 2021)

Caractéristiques	Tout	Filles	Garçons
<u>n</u>	103	37	66
Âge	11,1 (0,4)	11,1 (0,4)	11,1 (0,4)
Vmax (km/h)	11,2 (1,4)	10,3 (1,0)	11,7 (1,4)
Temps activité physique / semaine (min)	279 (99)	223 (73)	309 (97)
Temps d'écran / J en semaine (min)	133 (95)	155 (116)	120 (78)
Durée du sommeil / J (H : min)	8 : 50 (1 : 00)	8 : 30 (1 : 05)	9 : 02 (0 : 53)
Consommation de boissons sucrées / J (n)	3,0 (2,4)	2,7 (2,0)	3,2 (2,6)
Score qualité de vie / 135	105, 7 (16,4)	101,0 (19,8)	108,4 (13,6)
Moyenne en EPS	15,0 (3,0)	13,9 (3,1)	15,7 (2,8)

24h movement guidelines (5-13 ans)

- Accumuler 60 minutes ou plus d'activité physique modérée à vigoureuse par jour
- Limiter le temps d'écran récréatif sédentaire à pas plus de 2 heures par jour
- Un sommeil ininterrompu de 9 à 11 heures par nuit

Résultats préliminaires



Prochaines étapes

Intervention

Début de l'intervention et du suivi sur le groupe cible

Transférabilité sur le collège de Saint Jean de Luz



Webinaire **Activité physique et promotion de la santé :** **les apports de la recherche aux actions de terrain**



Collège **Activité Physique Adaptée et Accompagnée** **Coopération**
Interdisciplinaire Tutorats Enseignements Sport et Santé 64

Gautier ZUNQUIN, MCF-HDR, UPPA
Charlie NEZONDET, Doctorant, UPPA