

---

**Dr : Zouaghi semcheddine.**  
**Maitre de conférence classe- b-**  
**Université Mohamed Lamine Débaghin,, Sétif-2-**

---

**Résumé :**

**Objectif.** L'objectif étant de chercher à déterminer le rôle de la pratique physique et sportive en tant que facteur de préservation de la santé a travers les représentations et perceptions des élèves dans les établissements scolaires, ainsi que l'attitude des gens en général envers la pratique physique et sportive de tous les jours.

**Méthode.** Après avoir précisé notre hypothèse, nous avons élaboré un questionnaire (huit cents 800 enquêtes) qui était destiné aux scolaires (lycéens) et distribué dans 08 lycées a travers la ville de Sétif (wilaya de Sétif). Notons que la population ciblée par notre enquête, englobe les deux sexes et la tranche d'âge des scolaires (lycéens et lycéennes): entre 16 et 20 ans.

**Résultats.** une représentation négative sur le rôle et l'importance de la pratique physique et sportive se manifeste A la question « quelles sont les fonctions et les rôles les plus importants que vous attribuez aux activités physiques et sportives ? » le 1/3 des répondants ont souligné son côté ludique (défoulement), ce qui la place loin devant les autres fonctions proposées: le développement des qualités physiques (13.10%), apprendre des techniques sportives (11.17 %) etc..., mais le fait marquant de ces réponses reste le faible pourcentage (10.97%) des élèves qui attribuent à l'activité physique une fonction de santé (CF, tableau n° 03). Cette image sur l'ignorance de nos lycéens du lien existant entre la pratique physique et la santé, se reflète d'ailleurs dans leurs réponses, à la question « qu'est ce qui est le plus important dans la vie ? » Où seule une minorité a jugé qu'être en bonne santé en est l'élément fondamental. Autrement dit, les avis de 90 % des lycéens sont partagés entre le confort matériel (1/3.), la religion, la famille, les amis, l'instruction etc. L'exagération de la fonction ludique qu'on attribue aux activités physiques et sportives, hypothèse qui à été d'ailleurs facilement vérifiée par les aspirations des élèves, » plus du 1/3 des répondants ont souligné son côté ludique (défoulement), ce qui la place

loin devant les autres fonctions proposées: le développement des qualités physiques (13.04%), apprendre des techniques sportives (10,81 %).

### Conclusion.

Confirmation de l'hypothèse selon laquelle l'ignorance ou l'inconscience de la population du rôle primordial que joue l'EPS dans le domaine de la santé ainsi que l'exagération de la fonction ludique qu'on attribue aux activités physiques détermine sa dévalorisation dans nos établissements scolaires et dans la vie courante.

**Mots clés :** Education Physique. Activité physique. Sport. Santé. Société.

### ملخص الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى إبراز دور ممارسة الأنشطة البدنية والرياضية المدرسية على المحافظة على الصحة، وتنمية خصائص وظائف الأعضاء والقدرات البدنية المختلفة، تنطلق الدراسة من خلال تصورات تلاميذ المؤسسات التربوية وكذا التعامل اليومي للمواطن للممارسة الرياضية كل يوم. حيث أن لممارسة الأنشطة البدنية والرياضية تأثير على الجانب الصحي للمواطن كتميز أو كفرد من المجتمع. حيث اعتمد الدراسة الميدانية على المنهج الوصفي الإرتباطي لدى عينة من التلاميذ الممارسين للنشاط البدني الرياضي في المؤسسات التربوية بصفة دورية (حصّة التربية البدنية والرياضية) وكذا بعض الأنشطة خارج الصف الدراسي، عينة قوامها 800 تلميذ ضمن 08 ثانويات بولاية سطيف، باستخدام استمارة استبائية تتضمن مجموعة من العبارات. وبعد جمع البيانات وتحليلها توصلنا إلى أن النسبة الضعيفة (10.97 %) كمؤشر للصحة وهذا يُظهر جليا الصورة الحقيقية لعدم معرفة العلاقة الترابطية بين الممارسة الرياضية والصحة، وهذا إجابة على التساؤل ما هو الشيء المهم في الحياة، أين تظهر أقلية فقط من العينة تصدر حكما على قيمة الأنشطة الرياضية ومكانتها في حياة الانسان كمصدر للحفاظ على الصحة، أما نسبة 90 % كانت آرائهم متوزعة حول الجانب الشكلي والبدني وغيرها. في الأخير تاكدت لدينا فرضيات البحث السابقة، التي تؤكد على جهل وعدم وعي المجتمع بقيمة ودور الأنشطة البدنية والرياضية في ميدان الصحة، بالإضافة الى المبالغة في الجانب الترفيهي والترويحي للرياضة في المؤسسات التربوية والحياة اليومية، وهذه النتائج تتطابق مع نتائج دراسة أخرى سابقة نخص بالذكر نتائج دراسة Arthur Schopenhauer من المنظمة العالمية للصحة 2009.

### Influence de la pratique physique sur la santé. Perception chez les scolaires.

#### Introduction :

Depuis très long, l'homme s'interroge sur les moyens susceptibles de l'aider à entretenir, préserver et améliorer sa santé. L'un de ces moyens

serait semblé-t-il être l'activité physique, car pour le sens commun, le sport c'est bon pour la santé

Mais Aujourd'hui, L'activité physique semble être en voie de disparition. Nous nous déplaçons plus que jamais en voiture, occupons des emplois de plus en plus sédentaires et passons nos loisirs en dépensant de moins en moins d'énergie. En raison de progrès techniques, même les tâches les plus simples sont mécanisées et il n'est plus nécessaire de se fatiguer pour survivre selon une enquête récente (OMS : Ibid). Il est estimé que le manque d'activité physique cause 600 000 décès par an (5 à 10% de la mortalité totale, selon le pays) et engendre chaque année une perte de 5,3 millions d'années de vie en bonne santé en raison d'un décès prématuré ou d'une incapacité.

Paradoxalement, alors que l'effort musculaire diminue, l'alimentation de l'homme moderne est de plus en plus riche abondante et facile à se procurer (Sylvain. E, 2004, p24).

Ces modes de vie sédentaires ont des conséquences graves pour la santé publique. En particulier, depuis quelques années, l'obésité augmente spectaculairement dans l'ensemble des régions du monde. L'obésité, qui n'est pas simplement une question d'apparence physique, engendre de graves affections et accroît considérablement les risques de diabète et de maladies cardiovasculaires. Le manque d'activité physique contribue pour une large part à la charge de morbidité, aux décès et aux incapacités dans le monde. ;

L'OMS a par ailleurs déclaré que l'obésité est « la première épidémie non-infectieuse de l'histoire et représente le problème majeur du siècle »

. L'Algérie présente toutes les caractéristiques d'un pays en transition nutritionnelle, à l'instar d'autres pays comme la Tunisie, le Maroc, le Brésil, la Chine ou l'Inde (Belounis. R : 2012). Et figure parmi les pays où la prévalence reste inquiétante avec 10 % pour la tranche d'âge de 25 à 65 ans et une prévalence de 4,8 chez les enfants entre 0 et 14 ans, ou un million et demi d'algériens en sont touchés (344 millions de personnes dans le monde sont pré-diabétiques. (Stromme et AL :1984, pp 15-33).

Par ailleurs, L'activité Sur le plan économique, l'UNESCO et les institutions internationales rappellent l'ampleur des coûts engendrés par des maladies qui pourraient être évitées, par une pratique régulière des activités physiques dès le plus jeune âge et permettraient ainsi de diminuer les pertes de PIB affectées aux dépenses de santé. Une enquête Canadienne (institut Canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie) évalue

à 11 millions de dollars d'économie potentielle engendrée par 1% de plus de pratiquants d'une activité physique. Plus globalement, ils estiment que si tous les canadiens pratiquaient régulièrement, le pays pourrait économiser 776 millions de dollars. (**Damien, T :2006**, p10).

De même un récent rapport de l'ONU (2003) révèle que l'activité physique au Canada entraîne des gains de productivité équivalant à 513 dollars canadien par travailleur et par an, grâce à la réduction de l'absentéisme, du renouvellement des effectifs, et aussi grâce à la hausse de la productivité.

Des études au Canada ont montré l'impact économique mesurable des activités physiques et sportives sur les dépenses de santé, ces études ont montré aussi combien le sport de performance, sa commercialisation, et son « sponsoring » peuvent être néfastes pour la promotion de la pratique sportive. (**Pratt, Macera, Wang : 2000**).

Dans le même ordre d'idées, Outre ses effets nocifs sur le plan de la mortalité de la morbidité et de la qualité de la vie, l'inactivité a des coûts financiers élevés dans tous les pays du monde. Par exemple, les coûts annuels en Angleterre (dépense de santé, congés de maladie et perte de revenus dues à un décès prématuré), ont été estimés entre 3 et 12 milliards d'euros. ces chiffres exclus les conséquences de l'inactivité physique sur le surpoids et l'obésité, dont le coût global pourrait atteindre jusqu'à 9,6-10,8 milliards d'euros par an. De même, selon une étude suisse, les coûts de traitement directs de l'inactivité physique s'élèveraient à 1,1 – 1,5 milliards d'euros. Si l'on se fonde sur ces deux études, il peut être estimé que l'inactivité physique coûte à un pays environ à 300 euros par habitant par an.

Dans le même ordre d'idée, Il est établi qu'une pratique régulière d'activité physique agit favorablement sur plusieurs aspects de la santé physique (composition corporelle et prévention de maladies chroniques) (Rostan. F et al; 2011, p17

. Le lien entre santé, société, éducation physique, et l'attention aux enfants, est aujourd'hui une préoccupation sociale commune dans tous les pays du monde (OMS : 2009).

C'est ainsi que L'école serait donc et sans équivoque l'endroit idéal pour éduquer, informer et expliquer les dangers de cette maladie et la prise en charge de cette pathologie doit commencer entre autre par l'initiation des enfants à pratiquer une activité physique régulière, afin de réduire les facteurs de risque aggravants de ces maladies, à savoir l'obésité. Et dans

cette optique justement, L'Algérie, à l'instar des autres pays du monde, a affirmé une volonté politique à travers les textes officiels notamment le code de l'EPS de 1976, la loi 90/04 (RADP, ME, Code de l'EPS, 1976, p4). Qui stipulent que sa pratique est un droit fondamental pour tous car elle contribue à la préservation et à l'amélioration de la santé, lui reconnaissent cette valeur primordiale et lui donnent de ce fait le droit à la pratique à tout algérien. (RADP, Constitution 1976, pp 185-186). Mais en dépit de cette volonté politique, la pratique physique scolaire souffre de l'ignorance et de l'inconscience du rôle de la pratique physique comme facteur de santé et considérée tout juste comme moyen de défoulement et d'amusement. Ceci nous invite à poser les questions suivantes :

- 1- Existe-t-il une ignorance de la valeur et du rôle de l'éducation physique comme facteur de santé ?
- 2- Existe-t-il des différences entre la conscience des populations de la valeur de la pratique physique et sportive en tant que facteur de santé et le niveau de sa pratique (pratique régulière) ?

#### **- Hypothèses de la recherche**

##### **✓ Hypothèse générale:**

La conscience profonde des individus de la valeur des activités physiques et sportives en tant que facteur de santé détermine le niveau quantitatif et qualitatif de sa pratique notamment dans le secteur scolaire (pratique régulière et massive et qualité de cette pratique).

##### **✓ Hypothèses opérationnelles:**

- 1- Il existe une ignorance de la valeur et du rôle de l'éducation physique comme facteur de santé.
- 2- Il existe des différences entre la conscience des populations de la valeur de la pratique physique et sportive en tant que facteur de santé et le niveau de sa pratique (pratique régulière).

#### **- Objectif de la recherche**

L'objectif de cette recherche est principalement de relever les représentations et les perceptions des scolaires sur le rôle de la pratique physique en tant que facteur de préservation de la santé et déterminer à partir de là les entraves au développement de l'éducation physique et sportive dans le milieu scolaire algérien au niveau du secondaire (lycées).

#### **Moyens et méthodes de la recherche**

### **1- Le questionnaire**

Après avoir précisé notre hypothèse, nous avons élaboré un questionnaire qui a constitué le matériel de base de notre recherche.

L'objectif était de chercher à déterminer la place et le rôle de l'EPS en tant que facteur de santé par rapport à la représentation des élèves dans les établissements scolaires, ainsi que l'attitude des gens en général envers la pratique physique et sportive de tous les jours.

Le questionnaire renferme, suivant la nécessité, des questions ouvertes, fermées et à choix multiples, était destiné aux scolaires (lycéens) de la région de Sétif.

La distribution du questionnaire a été faite de la manière suivante:

Huit cents (800) enquêtes distribuées dans 08 lycées à travers la daïra de Sétif à savoir :

-Mohamed kerouani ; -El Mouiz ; Malika Gaid ; -Ibn Rachik: -Ibn khaldoun ; -Ibn Alioui ; -Kateb Yacine ; - Technicum Zahraoui.

Notons que la population ciblée par notre enquête, englobe les deux sexes et la tranche d'âge des scolaires (lycéens et lycéennes): entre 16 et 20 ans.

Enfin en ce qui concerne la collecte des questionnaires, elle s'est déroulée sur une période de trente jours, et ceci a été réalisé par nous mêmes et par l'intermédiaire de certains collègues. Sur les 800 questionnaires répartis, nous avons recueilli 770 dûment remplis, ce qui nous donne un taux de retour relativement assez élevé (96,25%) et qui n'influencera, à notre avis, aucunement les résultats de l'analyse.

### **2- Les méthodes de la recherche:**

#### **La méthode statistique:**

Cette méthode d'analyse des données a été uniquement utilisée afin d'établir un bilan chiffré de la situation de l'éducation physique et sportive dans nos établissements scolaires. Autrement dit, nous nous sommes appuyés uniquement sur les moyennes arithmétiques et les pourcentages qui, bien qu'elles soient insuffisantes, sont d'une grande utilité pour exprimer certains ordres de grandeur.

#### **La méthode dialectique:**

Cette méthode, qui a été sollicitée tout au long de cette recherche, nous a permis de partir d'une réalité concrète, de poser des questions et d'élaborer théoriquement les possibilités de leurs résolutions, ensuite par un retour à la réalité de vérifier nos hypothèses et saisir leur portée réelle.

#### **La méthode comparative:**

Ne nécessitant aucune technique particulière et facile à utiliser, vu la tendance naturelle de l’homme à faire tout le temps des comparaisons, cette méthode a été souvent utilisée dans les différentes parties du présent article. De même, en statistiques, le fait de comparer des données quantitatives de deux groupes d’une population permet d’en faire ressortir les ressemblances et les différences et leur portée significatives.

**Résultats.**

**Tableau N° 1: Pratique des activités physiques extrascolaire**

		Masculin		Féminin		Total		75,98 %
		Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	
1* Pratique irrégulière	Ne pratique pas	203	36,87	174	79,26	377	52,18	
	Pratique quelques fois par hasard	140	25,47	21	9,34	161	19,65	
	Pratique 2 à 3 fois par mois	31	5,69	03	1,38	34	4,15	
2* Pratique Régulière	Pratique 1 fois par semaine	88	15,98	13	5,88	101	12,33	24,02 %
	Pratique 2 à 3 fois par semaine	48	8,67	04	2,07	52	6,29	
	Supérieur à 3 fois par semaine	40	7,31	04	2,07	44	5,40	

\*1- Pratique irrégulière.

\*2- Pratique régulière.

**Tableau N° 2: Importance des activités physiques et sportives**

	Masculin		Féminin		Total	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Regarder la télévision	121	21,95	44	20,06	165	21,29
Ecouter la radio ou la musique	80	14,63	29	13,14	109	14,09

Lire (journaux, revues)	24	4,33	20	8,99	44	6,03
Se reposer (dormir; ne rien faire)	30	5,42	13	5,88	43	5,59
Aller au cinéma, au théâtre	51	9,26	0	0	51	5,92
Aller au cyber café	03	0,54	10	4,49	13	1,98
Aller au café	45	8,13	0	0	45	5,19
Aller à la mosquée	80	14,63	01	0,34	81	9,47
Bricoler	04	0,81	0	0	04	0,50
Collectionner (timbres, Carte)	0	0	03	1,38	03	0,50
S'entraîner (activité physique)	19	3,52	02	0,69	21	2,48
Regarder des compétitions sportives	21	3,79	0	0	21	2,41
me promener (à pied, en vélo)	25	4,60	07	3,11	32	4,05
Faire des travaux domestiques	04	0,81	55	24,97	59	9,52
Aider mes parents	42	7,58	37	16,95	79	10,98

**Tableau N°03: Perception du rôle des activités physiques dans la société**

	Masculin		Féminin		Total	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Permet d'avoir un esprit large	39	7,05	17	7,95	56	7,37
Permet les relations (trouver des amis)	25	4,61	19	8,65	44	6,08
Permet la connaissance et le respect d'entourage	23	4,07	06	2,76	29	3,58
<i>Renforce la santé</i>	44	8,94	32	14,53	76	10,97
<i>Donne la possibilité de s'éduquer</i>	21	3,80	03	1,38	24	2,89
<i>Elargir les connaissances</i>	18	3,26	05	2,42	23	2,96
<i>Permet d'avoir confiance en soi</i>	34	6,24	07	3,46	41	5,25
<i>Renforce les liens familiaux</i>	08	1,62	04	1,73	12	1,64
<i>Développe la coopération entre individus</i>	07	1,35	02	1,03	09	1,22
<i>L'apprentissage de nouvelles techniques</i>	52	9,48	31	14,18	83	11,19
<i>Permet de se défouler, s'amuser</i>	202	36,85	62	28,07	264	33,75
<i>Développe les qualités</i>	70	12,73	30	13,84	100	13,10



physiques						
-----------	--	--	--	--	--	--

**Tableau N°04: Relation éducation Physique- Santé**

	Masculin		Féminin		Total	
	<i>Nombre</i>	%	<i>Nombre</i>	%	<i>Nombre</i>	%
<i>Le ravitaillement matériel (le confort)</i>	47	8,67	11	5,19	58	7,46
<i>Avoir une belle voiture, un appartement</i>	54	9,75	26	11,76	80	10,44
<i>Etre riche (avoir beaucoup d'argent)</i>	75	13,55	14	6,57	89	11,01
<i>Avoir une famille, des amis</i>	56	10,29	54	24,56	100	15,43
<i>Passer du bon temps avec les copains</i>	18	3,25	03	1,38	21	2,63
<i>Sortir avec une copine</i>	22	4,06	01	0,40	23	2,81
<i>Occuper un bon poste de travail</i>	23	4,33	11	5,19	34	4,63
<i>L'instruction (être instruit)</i>	16	2,98	19	8,65	35	4,93
<i>Etre en bonne santé</i>	50	9,21	22	10,03	72	9,49
<i>Etre éduqué(e) poli et avoir le sens moral)</i>	16	2,98	10	4,49	26	3,54
<i>Faire des activités physiques et sportives</i>	21	3,79	02	0,69	23	2,68
<i>La religion (faire la prière)</i>	143	26,06	44	20,06	187	23,91
<i>Travailler pour produire quelque chose</i>	06	1,08	02	1,03	08	1,04

**Analyse des résultats.**

Comme le stipulent les textes officiels, remplissant les fonctions d'entretien et d'amélioration de la santé, l'élévation de la productivité et de relèvement de la puissance défensive de la nation, l'EPS constitue un bien aussi indispensable que l'instruction pour la formation harmonieuse et complète du citoyen.

A ce titre, et dans l'espoir de connaître la conception des élèves sur l'indispensabilité pour l'être humain et la société d'une pratique physique régulière, nous avons posé plusieurs questions se rapportant à ce thème.

L'analyse de ces tableaux nous a donné les résultats suivants :

- la participation à une activité physique et sportive dans le club ou hors club est presque inexistante, plus de la moitié de l'échantillon ne pratique

pas d'activités physiques et sportives en dehors du club et du lycée et ce n'est qu'une petite minorité (11%) seulement qui pratiquent régulièrement (CF, tableau n°1),

Cette passivité envers la pratique physique s'explique d'ailleurs par leurs occupations durant leur temps de loisirs où la plupart (plus de 70%) les passent entre la télévision, la radio ou la musique, le cinéma, le repos total..., à ce titre, notons que chez les filles, les activités domestiques occupent beaucoup plus leur temps de loisirs, chose qui est tout à fait naturelle dans le milieu social algérien, il est à relever cependant que faire une activité physique, aller sur les lieux même pour y regarder des compétitions ou faire de la marche dans le but de préserver sa santé restent les dernières préoccupations des élèves durant leur temps libre (moins de 10%). (CF, tableau n°2)

A la question « quelles sont les fonctions et les rôles les plus importants que vous attribuez aux activités physiques et sportives ? » le 1/3 des répondants ont souligné son côté ludique (défoulement), ce qui la place loin devant les autres fonctions proposées: le développement des qualités physiques (13.10%), apprendre des techniques sportives (11.17 %) etc...., mais le fait marquant de ces réponses reste le faible pourcentage (10.97%) des élèves qui attribuent à l'activité physique une fonction de santé, en plus, les résultats de ce tableau nous démontrent clairement l'ignorance ou l'inconscience des élèves des valeurs de développement physique, psychologique ou social d'une pratique régulière d'activités physiques, puisqu'on retrouve seulement 1 % de l'ensemble de l'échantillon qui pense qu'elle développe la coopération entre individus, 3 % lui attribue la fonction éducative et 5 % seulement pensent qu'elle développe la confiance en soi. (CF, tableau n° 03).

Cette image sur l'ignorance de nos lycéens du lien existant entre la pratique physique et la santé, se reflète d'ailleurs dans leurs réponses, à la question « qu'est ce qui est le plus important dans la vie ? » Où seule une minorité a jugé qu'être en bonne santé en est l'élément fondamental. Autrement dit, les avis de 90 % des lycéens sont partagés entre le confort matériel (1/3), la religion, la famille, les amis, l'instruction etc...., notons ici que le ¼ de l'échantillon masculin considère que la religion représente l'élément fondamental dans sa vie, alors que se faire des amis est plus important chez les filles que toute autre considération, aussi pourrions-nous

conclure que les coutumes religieuses musulmanes influencent-elles la participation aux différentes activités physiques. (CF, tableau n°04).

En résumé, comme nous avons pu le constater à travers cette brève analyse, il y a une passivité et un manque d'intérêt manifeste (actif) pour les activités physiques et sportives chez la plupart des lycéens. L'enquête a fait ressortir que parmi les différentes causes qui paraissent expliquer cette réticence, on trouve :

- L'ignorance du lien directe qui existe entre les exercices physiques et la santé, allant jusqu'à donner à cette dernière peu d'importance dans l'existence humaine, ce

- L'exagération de la fonction ludique qu'on attribue aux activités physiques et sportives, hypothèse qui a été d'ailleurs facilement vérifiée par les aspirations des élèves, ou plus du 1/3 des répondants ont souligné son côté ludique (défoulement), ce qui la place loin devant les autres fonctions proposées: le développement des qualités physiques (13.04%), apprendre des techniques sportives (10,81 %) etc. En France, il semblerait que la représentation de l'EPS au collège bénéficie d'une grande considération au sein des élèves au même titre que celle des autres matières(Jeanne.B.Grosse2007).

### **Conclusion :**

Nous avons voulu à travers cette étude démontrer le rôle et statut de l'éducation physique comme facteur de préservation de la santé perçu par les élèves dans la pratique reste aussi subordonnée à certains facteurs que nous pouvons résumer comme suit :

- La méconnaissance et l'inconscience de la population scolarisée du rôle que joue l'activité physique et sportive dans le domaine de la santé individuelle et collective, ce qui a déterminé sa dévalorisation au sein de nos établissements et même dans la vie courante. Perception d'ailleurs confirmée à travers l'étude de Daniel limât, et Annie Joss 1986 : ces auteurs évoquent le dilemme de la « fonction de santé de l'éducation physique et sportive et sa perception par les scolaires ce qui tend à la rejeter à l'arrière-plan dans les écoles et établissements scolaires.

Pourtant, et au vue des dernières études L'activité physique modérée a prouvé son efficacité tant dans la prévention du diabète de type II que dans son traitement.

L'exercice diminue en effet l'incidence du diabète lorsqu'il est pratiqué dès l'enfance, mais également à l'âge adulte ou les patients deviennent intolérants aux hydrates de carbone.

Chez les patients diabétiques, l'activité physique permet d'obtenir un meilleur contrôle glycémique, et de diminuer la mortalité globale et cardiovasculaire.

En second lieu, l'exercice physique présente un effet bénéfique sur l'hypertension artérielle, qui constitue également un des facteurs principaux des maladies cardiovasculaires. La pratique régulière d'activités physiques, permet à ce niveau de compléter les mesures diététiques généralement entreprises (réduction de la surcharge pondérale et de l'obésité, diminution de la consommation d'alcool et de tabac). L'effet de l'exercice demeure cependant modeste à ce niveau (Rauch, A, 1986 : pp 199-201). L'exercice provoque en outre une diminution de la viscosité sanguine. En troisième lieu, l'exercice peut participer, à titre de complément, au contrôle de la réduction de la surcharge pondérale.

On suppose que l'augmentation du niveau métabolique consécutif à l'entraînement régulier est à la base de cet effet facilitateur (Brikci, 1995 : p279).

L'activité physique a des effets favorables sur le cartilage articulaire. L'arthrose, cette affection est liée à une usure du cartilage. Or, il faut savoir, que le mouvement est indispensable à la nutrition du cartilage hyalin : C'est par la compression répétée du cartilage qu'une circulation aqueuse peut s'y établir et drainer les produits nutritifs vers les cellules qui le constituent (chondrocytes). L'inactivité affaiblit le cartilage en privant ses cellules de nutriments nécessaires. Enfin l'exercice physique permet la conservation et l'amélioration de la souplesse des structures ligamentaires des articulations (Staff. P : pp 59-63).

Au-delà de ces effets les plus connus et médiatisés, on relève dans la littérature d'autres pistes ; par exemple, la pratique régulière permet de réduire la dégradation liée à l'âge de l'aptitude psychomotrice telle que l'équilibre postural, la coordination motrice, le temps de réaction ou la vitesse de mouvement. On suppose aussi que l'activité physique stimulerait le système immunitaire. Or on note à ce niveau qu'immédiatement après un effort physique, la résistance de l'organisme est diminuée, on observe alors une plus grande sensibilité aux infections, surtout virales. Par contre la pratique régulière semble stimuler l'immunité et donner une protection

contre les infections. Enfin l'exercice physique pourrait avoir des effets protecteurs contre le cancer. Il a été démontré que l'exercice offrait une protection réelle contre le cancer du côlon, et chez la femme, contre le cancer du sein et du système de reproduction (Delignères, D, 1993 : pp 9-13). Outre d'éventuels effets directs dans la nature à déterminer, on peut supposer que l'adoption d'habitudes de vie plus saines suite à l'engagement dans la pratique physique est un facteur déterminant.

L'activité physique a d'importants effets bénéfiques en ce qui concerne les maladies chroniques (tableau 1). Ceux-ci ne se limitent pas à la prévention de maladies ou à la réduction de leur progression, mais comprennent une amélioration de la condition physique, de la force musculaire et de la qualité de la vie (Hardman, k : 2003). Ils sont particulièrement importants chez les personnes âgées, étant donné qu'une activité physique régulière peut accroître les possibilités d'autonomie.

Tableau 1 : Résumé des effets de l'activité physique sur la santé (OMS : Ibid).

Tableau 1. Résumé des effets de l'activité physique sur la santé	
affection	effet
Maladie cardiaque	Réduction du risque
Accident vasculaire	Réduction du risque
Surpoids et obésité	Réduction du risque
Diabète de type 2	Réduction du risque
Cancer du côlon	Réduction du risque
Cancer du sein	Réduction du risque
Trouble musculosquelettique	Atténuation
Chutes parmi les personnes âgées	Réduction du risque
Trouble psychologique	Atténuation
Dépression	Réduction du risque

L'OMS a récemment passé en revue les informations disponibles concernant les effets de l'activité physique sur la santé (OMS : Ibid). Ces dernières sont résumées ci-après.

- Maladies cardiovasculaires

Selon les données scientifiques les plus fiables, l'activité physique a pour principal avantage de réduire le risque de maladie cardiovasculaire .Les

personnes inactives ont un risque de maladie cardiaque qui peut être jusqu'à deux fois plus élevé que dans le cas des personnes actives. En outre, l'activité physique contribue à prévenir les accidents vasculaires cérébraux et réduit un grand nombre des facteurs de risque de maladies cardiovasculaires, dont l'hypertension artérielle et l'hypercholestérolémie (Hardman. K : Ibid).

- Surpoids et obésité

Une faible activité physique constitue un facteur important de la forte augmentation de la prévalence de l'obésité dans le monde. Elle apparaît lorsque les apports énergétiques provenant du régime alimentaire dépassent les dépenses d'énergie, auxquelles l'activité physique contribue (Idem).

«L'épidémie » d'obésité ne fait que progresser dans tous les pays développés. Ainsi, aux Etats-Unis, d'après « l'Improved Nutrition and Physical Activity Act » publié devant le congrès américain en février 2003 (Bono.G.L.W : 2003), 61% des adultes et 13% des enfants présentent une surcharge pondérale (IMC (Indice de Masse Corporelle)>25) voire une obésité (IMC >30). Cette prévalence ne fait que croître par rapport à 1974 avec 2 fois plus d'enfants et 3 fois plus d'adolescents en surcharge. 300 000 décès par an sont associés à l'obésité, qui serait responsable d'une augmentation de 50 à 100% du risque de mort prématurée. Le coût direct et indirect de l'obésité représente 117 milliards de dollars, soit un coût supérieur aux maladies liées au tabac.

En France, la prévalence de l'obésité (IMC >30) était de 7% en 2002 dans la population générale et d'environ 12% chez les enfants avec, là encore, une augmentation rapide et constante (Emo S : 2004, p24-26)

Le poids corporel augmente normalement avec l'âge mais une activité physique habituelle pendant toute l'existence peut réduire cette prise de poids. Une activité appropriée peut contribuer au maintien d'un poids adéquat ou même faire perdre du poids (Grundy, SM et AL : 1999) Elle est également essentielle pour les personnes qui sont en surpoids ou obèses.

- Diabète

Le diabète suscite des préoccupations croissantes dans toutes les régions du monde, étant donné que l'incidence du diabète de type 2 (non insulino-dépendant) augmente. Ce dernier touche généralement des personnes âgées de plus de 40 ans, bien qu'il touche de plus en plus souvent les enfants et les jeunes, parallèlement à l'augmentation des taux d'obésité.

Selon des données scientifiques fiables, l'activité physique contribue à prévenir le diabète de type 2; chez les personnes actives, le risque de contracter cette maladie est d'environ 30% plus faible que parmi les personnes inactives. Une activité physique modérée ou vigoureuse réduit ce risque, mais elle doit être régulière (Okada. k et Al : 2000).

#### Cancer

L'activité physique va de pair avec un moindre risque de cancer. De nombreuses études ont montré que l'activité physique réduit le risque de cancer du côlon ; en effet, le risque est d'environ 40 % plus bas dans le cas des personnes actives. L'activité physique est également liée à une réduction du risque de cancer du sein chez les femmes ménopausées et, selon certaines données, une activité physique vigoureuse peut protéger contre le cancer de la prostate (OMS : Ibid).

#### Santé musculo-squelettique.

Une activité physique pratiquée tout au long de la vie peut maintenir et améliorer la santé musculo-squelettique ou réduire la dégradation de celle-ci qui se produit généralement avec l'âge chez les personnes sédentaires. L'activité physique peut maintenir la force et la souplesse des personnes d'un certain âge et aider les personnes âgées à continuer de mener leurs activités quotidiennes. Une activité régulière peut également réduire les risques de chute et de fracture de la hanche chez les personnes âgées (Gillespie ND, McMurdo, M : 1998).

Les activités qui sollicitent le système musculo-squelettique (telles que le saut et notamment le saut à la corde) contribuent à accroître la densité osseuse et à prévenir l'ostéoporose. Ce type d'activité est particulièrement important pour la densité osseuse chez les adolescents et les femmes d'âge mûr (Gutin B, Kasper, M : 1992).

#### BIBLIOGRAPHIE

**Belounis. Rachid** (2012) : La prévalence de l'obésité et sa répercussion sur la tâche de l'enseignant d'EPS. Revue SPAPSA, Université d'Alger 3.

**Brikci. A** (1995) : « Physiologie appliquée aux activités physiques ». édition IPEA.

**Bono.G.L.W** (2003): improved nutrition and physical activity, act, these doctorate, NP, university rouen, France.

**Délicnières. D.** « Objectifs et contenus de l'EPS : Transversalité, utilité sociale, et compétence ». (p 9 – 13). 1993.

**Emo sylvain** Activité physique et santé. Thèse pour le doctorat en médecine, faculté mixte de médecine et pharmacie, 2004.Rouen.

(Gutin B, Kasper M. (1992); In oms, « can vigorous exercise play a role in osteoporosis prevention? ». a review.osteoporosis international.

(Gillespie ND, McMurdo M., (1999).in oms falls in old age. Inevitable or preventable? Scottish medical journal.

Grundy SM et AL, (1999) : in oms. « Physical activity in the prevention and treatment of obesity and its comorbidities. Medicine and science in sport and exercise, 1999

Hardman. K, J. Marshall. « L'état et la situation de l'EPS en milieu scolaire au niveau mondial », Sommet mondial sur l'EPS. UNESCO 1993.

Jeanne.B.Grosse.Image du sport scolaire et pratique d'enseignement au lycée et au collège.les dossiers.2007.Paris.

Ken hardman, (1994) : L'éducation physique scolaire est menacée, Université de Manchester, Grande Bretagne

Okada. k et Al (2000): Leisure-time physical activity at weekends and the risk of type2 diabetes mellitus in Japanese men, Diabetic medicine, Japan

**Renforcement de l'EPS dans le Systeme éducatif.**

Table ronde des ministres et hauts responsables de l'EPS.Unesco.2003.Paris

Rauch. A. (1986) : « L'éducation physique et sportive. Réflexions et perspectives ». In - A. Hebrard, France.

Rostan F., Simon C., Ulmer Z. dir (2011) : Promouvoir l'activité physique des jeunes, Saint-Denis : Inpes, coll. Santé en action, paris.

Staff. Ph, (1996): The effects of physical activity on joints, cartilage, tendon and ligaments, Scandinavian journal of social medicine, finland

**Documents officiels :**

- Code de l'EPS. (p 12).
- Constitution 1976 (p 29).
- Charte internationale sur l'EPS. Unesco, 1978.



### **Effet de la supplémentation en créatine sur la composition corporelle et la performance au cours des efforts brefs et intenses**