

[3] Graf S, Cecchini, M. Current and past trends in physical activity in four OECD countries. Empirical results from time use surveys in Canada, France, Germany and the United States. OECD Health Working Paper (112). Paris: OECD; 2019. 85 p. https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/current-and-past-trends-in-physical-activity-in-four-oecd-countries_22cad404-en

Citer cet article

Duclos M. Éditorial. Activité physique et santé : le paradoxe « progrès des connaissances » et « faible pratique d'activité physique » en France. Bull. Épidémiol. Hebd. 2020;(HS):2-4. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2020/HS/2020_HS_0.html

> FOCUS // Focus

POURQUOI UN BEH SUR L'EXPERTISE COLLECTIVE INSERM « ACTIVITÉ PHYSIQUE. PRÉVENTION ET TRAITEMENT DES MALADIES CHRONIQUES » ?

// WHY PUBLISH A BEH ON INSERM COLLECTIVE EXPERTISE: « PHYSICAL ACTIVITY – PREVENTION AND TREATMENT OF CHRONIC DISEASES

Catherine Chenu (catherine.chenu@inserm.fr), Laurent Fleury

Pôle expertises collectives, Institut thématique santé publique, Inserm, Paris

Soumis le 09.12.2019 // Date of submission: 12.09.2019

Mots-clés : Activité physique, Maladies chroniques, Expertise collective, Inserm, Analyse critique
// **Keywords:** Physical activity, Chronic diseases, Collective expertise, INSERM, Critical analysis

L'importance des bénéfices multiples d'une activité physique chez les personnes atteintes de maladies chroniques est telle, tant en terme de bénéfices individuels que de bénéfices populationnels de santé publique, qu'il a paru essentiel au comité de rédaction du *Bulletin épidémiologique hebdomadaire* (BEH) de diffuser les principaux résultats et recommandations de l'expertise de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) au lectorat du BEH, dérogeant quelque peu au format habituel de notre ligne éditoriale.

Une expertise collective Inserm : qu'est-ce que c'est ?

Développées par l'Inserm depuis 1993, les expertises collectives constituent une démarche d'évaluation et de synthèse des connaissances scientifiques existantes sur des thèmes de santé publique. Ces expertises répondent aux demandes d'institutions souhaitant disposer des données récentes issues de la recherche. L'objectif est le partage de connaissances et l'apport d'un éclairage scientifique indépendant sur des questions précises de santé, dans une perspective d'aide à la décision publique dans le champ de la santé des populations.

Une expertise collective Inserm doit donc formuler des recommandations pour les décideurs, afin de leur fournir les repères fiables et utiles pour la construction des politiques en santé publique, mais aussi des recommandations de recherche pour inciter les chercheurs et les financeurs à investir dans des domaines où les données fiables font défaut.

Elle s'appuie sur un processus qui se déroule en plusieurs étapes :

- La traduction de la demande du commanditaire, dans le cas de cette expertise le ministère des Sports, en questions scientifiques qui seront discutées et traitées par les experts. À cette étape, ont été sélectionnés des groupes de pathologies chroniques fréquentes, aux conséquences et complications importantes : le diabète de type 2, l'obésité, les affections respiratoires chroniques (la bronchopneumopathie chronique obstructive, l'asthme et l'insuffisance respiratoire) les cancers (sein, colorectal...), les maladies cardiovasculaires (les syndromes coronaires aigus, l'insuffisance cardiaque, les artériopathies oblitérantes des membres inférieurs et les accidents vasculaires cérébraux), les maladies ostéo-articulaires (arthrose périphérique main, genou, hanche, polyarthrite rhumatoïde, sclérodermie, etc.) et certaines affections psychiatriques (la dépression et la schizophrénie).
- La constitution du corpus bibliographique permettant aux chercheurs d'étayer leur analyse scientifique. Près de 1 800 documents ont été rassemblés à partir de l'interrogation de différentes bases de données (Medline, PsychINFO, BDSP, Cochrane, Cairn, Saphir, Web of Sciences, Scopus). La bibliographie était très abondante dans certains domaines (cardiopathies et maladies ostéo-articulaires), en forte croissance (cancers) ou très peu abondante (schizophrénie), avec des études de bonne qualité permettant d'avoir des niveaux de preuve élevés. Mais

avec également beaucoup d'hétérogénéité au niveau des populations, des mesures de l'activité physique, des programmes d'activités physiques, dans la description des programmes, au niveau des intervenants etc.

- La constitution d'un groupe d'experts/chercheurs aussi pluridisciplinaire que possible, afin de croiser les connaissances et les approches : épidémiologiques, sociales, psychologiques, biologiques, spécialistes par pathologies et auditions de personnes référentes dans le domaine. Le groupes d'experts était constitués de 13 experts et a auditionné 7 intervenants (voir encadré).

L'analyse critique de la littérature est réalisée lors d'une douzaine de réunions mensuelles d'une journée pendant laquelle chaque chercheur présente son analyse critique de la littérature. Celle-ci est mise

en débat dans le groupe. Cette analyse donne lieu à la rédaction des différents chapitres du rapport d'expertise, dont l'articulation et la cohérence d'ensemble font l'objet d'une réflexion collective. C'est lors de ces réunions, pendant ces discussions sur les données de la littérature, que s'élaborent peu à peu les recommandations.

Rédaction et publication (février 2019) d'un document et d'une synthèse (aujourd'hui accessibles en ligne) : <https://www.inserm.fr/information-en-sante/expertises-collectives/activite-physique-prevention-et-traitement-maladies-chroniques> ■

Citer cet article

Chenu C, Fleury L. Focus. Pourquoi un BEH sur l'expertise Inserm « Activité physique. Prévention et traitement des maladies chroniques » ? Bull Epidemiol Hebd. 2020;(HS):4-5. http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2020/HS/2020_HS_1.html

Encadré

Le groupe d'experts

Experts et auteurs

Julie Boiché, Laboratoire Epsilon EA 4556, Université de Montpellier

François Carré, Laboratoire traitement du signal et de l'image (LTSI), UMR Inserm 1099, Biologie, santé, innovation technologique (Biosit), SFR UMS CNRS 3480, Inserm 018, Université de Rennes 1 et Service de médecine du sport, CHU de Rennes

Béatrice Fervers, Département cancer et environnement, Centre Léon Bérard, Université Lyon 1 et Centre de recherche en cancérologie de Lyon, UMR Inserm 1052-CNRS 5286, Lyon

Damien Freyssenet, Laboratoire interuniversitaire de biologie de la motricité (LIBM), EA 7424, Université de Lyon, Université Jean Monnet, Saint-Étienne

Isabelle Grémy, Direction des maladies non transmissibles et traumatismes, Santé publique France, Paris

Thibaut Guiraud, Inserm UMR 1048, Université Paul Sabatier, Institut des maladies métaboliques et cardiovasculaires (I2MC), Toulouse, et Clinique Cardiocéan, Orpea/Clinea, La Rochelle

Cédric Moro, Inserm UMR 1048, Université Paul Sabatier, Institut des maladies métaboliques et cardiovasculaires (I2MC), Toulouse

Christelle Nguyen et Serge Poiraudau†, Faculté de médecine Paris Descartes, Université Paris Descartes, Inserm UMR 1124, Faculté des sciences fondamentales et biomédicales et service de rééducation et de réadaptation de l'appareil locomoteur et des pathologies du rachis, Hôpital Cochin, Paris

Grégory Ninot, Laboratoire EA 4556 Epsilon et Plateforme CEPS, Université de Montpellier et département des soins de support, Institut du cancer de Montpellier

Claire Perrin, Laboratoire sur les vulnérabilités et l'innovation dans le sport, EA 7428, Université Claude Bernard, Lyon 1/MSH Lyon-Saint-Étienne, Université de Lyon

Alain Varray, Laboratoire EuroMov mouvement et santé, EA 2991, et École doctorale 463 sciences du mouvement humain, Université de Montpellier

Agnès Vinet, Laboratoire de Pharm-Écologie cardiovasculaire, Département sciences et techniques des activités physiques et sportives, Université d'Avignon

Guillaume Walther, Laboratoire de Pharm-Écologie cardiovasculaire, Département sciences et techniques des activités physiques et sportives, Université d'Avignon

Ont présenté une communication :

Isabelle Amado, Centre ressource en remédiation cognitive et réhabilitation psychosociale, Hôpital Sainte-Anne, Paris

Xavier Bigard, Union cycliste internationale (UCI), Aigle, Suisse

Isabelle Boutron, Inserm, UMR 1153, Université Paris Descartes, Centre d'épidémiologie clinique, Hôpital Hôtel-Dieu, APHP, Paris

Martine Duclos, Clermont Université, Université d'Auvergne, Unité de nutrition humaine, Inra, UMR 1019, UNH, CRNH Auvergne, CHU Clermont-Ferrand, Service de médecine du sport et des explorations fonctionnelles, Clermont-Ferrand

Elsa Heyman, Université de Lille, Université Artois, Université Littoral Côte d'Opale, EA 7369, Unité de recherche pluridisciplinaire sport santé société (URePSSS), Lille

Lise Rochaix, Université Paris 1 Panthéon Sorbonne, Hospinnomics, Hôpital Hôtel-Dieu, Paris

Marlène Guillon, Université de Montpellier

Brigitte Sandrin, Association française pour le développement de l'éducation thérapeutique (Afdet), Paris