

L'OBSERVATOIRE DU CŒUR DES FRANÇAIS

FÉDÉRATION FRANÇAISE DE CARDIOLOGIE

L'AVENIR DU COEUR DES JEUNES

MARS 2017



1^{ère} association de lutte
contre les maladies cardio-vasculaires

Sommaire



Partie 1 : Constat scientifique

Les jeunes mettent leur cœur en péril

// page 3



Partie 2 : Avis d'experts

// page 6



Partie 3 : Les conseils pratiques de la Fédération Française de Cardiologie

// page 15





Constat scientifique

Baisse de l'activité physique, comportements favorisant la sédentarité : les jeunes mettent leur cœur en péril

À l'occasion du lancement des Parcours du cœur 2017, la Fédération Française de Cardiologie alerte sur le manque d'activité physique et la trop forte sédentarité des jeunes enfants et des adolescents. Son Observatoire du Cœur des Français constate, au croisement de plusieurs études scientifiques rigoureuses, une baisse de l'activité physique chez les jeunes, combinée à une hausse de la sédentarité et une surconsommation d'écrans. Le tabagisme est également trop répandu chez les adolescents, beaucoup plus sensibles à l'addiction que la population adulte.

En France, seul 1 enfant sur 2 bouge au moins 1 heure au cours de sa journée

On le savait déjà, en 40 ans les jeunes (9-16 ans) ont perdu 25% de leur capacité physique¹. Cela signifie qu'ils courent moins vite et moins longtemps. En moyenne, si en 1971 un collégien courait 600 mètres en 3 min, il lui en faut presque 4 en 2013 pour cette même distance. On constate une nette augmentation de l'inactivité physique et du temps passé assis dans le mode de vie actuel des enfants et des adolescents. Cela contribue à la progression inquiétante du surpoids et de l'obésité, qui, associée à la sédentarité, explique la réduction de la capacité physique.

À 15 ans, seulement 14% des garçons et 6% des filles exercent une activité physique quotidienne d'intensité modérée à intense en France². Dans le dernier rapport de l'OCDE, la France est quasiment le plus mauvais élève de la classe européenne pour les adolescents de 15 ans, occupant l'avant-dernière place, alors même que pour les adultes, elle figure à la 5^e place².

Par exemple, moins de la moitié des enfants de 3 à 10 ans pratiquent des jeux de plein air tous les jours complets d'école. 30% ne jouent en plein air aucun jour d'école. Chez les adolescents, 40 à 60% ne pratiquent pas d'autres activités que l'EPS³ en milieu scolaire.

1- Research priorities for child and adolescent physical activity and sedentary behavior : an international perspective using a twin-panel Delphi procedure, Grant Tomkinson – 2013

2- Panorama de la santé, OCDE – 2016

3- Inca 2, ANSES – 2007



La voiture, moyen privilégié pour aller à l'école

Moins de 4 enfants sur 10 se rendent à pied à la maternelle ou à l'école primaire. 2% y vont à vélo ou à trottinette. La voiture reste ainsi le moyen privilégié par les parents pour conduire leurs enfants à l'école. Pour les collégiens, les constats sont pires. Moins de 3 sur 10 vont au collège à pied et 4% seulement s'y rendent en vélo ou en trottinette. Ils ont 39% à privilégier les transports en commun et 30% à s'y faire conduire en voiture⁴.

Le constat ne serait pas si alarmant si les jeunes enfants et les adolescents ne vivaient pas aussi près de leur établissement scolaire. Près de 45% des jeunes vivent à moins de 2km de leur établissement scolaire et 21% entre 2 et 5km⁵. Des distances que l'on peut facilement parcourir à pied, à vélo ou en trottinette. L'utilisation de la marche pour se rendre sur le lieu d'étude n'a cessé de diminuer depuis 1982, contrairement à l'utilisation de la voiture, qui, elle a fortement augmenté.

Ecrans et tabac, des addictions qui s'installent dès l'adolescence

Plus généralement, au-delà de cette baisse d'activité physique, c'est le mode de vie des jeunes qui a beaucoup évolué. Certains de leurs comportements, comme la surconsommation d'écrans et le tabagisme, sont d'autant plus préoccupants que leur cerveau ne termine sa maturation qu'à 25 ans. L'enfance et l'adolescence sont des moments cruciaux, où peuvent se développer de profondes addictions dont il sera difficile de se défaire à l'âge adulte.

Des jeunes enfants et adolescents sur-consommateurs d'écrans

Les jeunes passent de plus en plus de temps devant les écrans, ce qui conduit à une hausse de la sédentarité, considérée comme le quatrième facteur de risque de décès⁶. D'autant plus qu'elle est souvent accompagnée de mauvaises habitudes alimentaires. La surconsommation d'écrans chez les jeunes entraîne aussi des troubles neurocognitifs⁷ et peut conduire chez les plus sensibles à l'addiction et à la dépression⁸.

Les temps passés devant les écrans sont bien supérieurs aux seuils maximums conseillés à cet âge. La durée moyenne passée devant un écran par les enfants et adolescents âgés de 3 à 17 ans est en effet d'environ 3 heures par jour, chez les garçons comme chez les filles⁹.

4- Inca 2, ANSES – 2007

5- Enquête nationale transports et déplacements, INSEE – 2008

6- Donnée OMS, <http://www.Who.Int/dietphysicalactivity/pa/fr/>, Consultation mars 2016

7- Effects on children's cognitive development of chronic exposure to screens, archives of pediatrics, B. Harlé et al., May 2012

8- Association between media use in adolescence and depression in young adulthood, archives of general psychiatry, BM. Primarck et al., Feb 2009

9- Etat des lieux de l'activité physique et de la sédentarité en France, ONAPS – 2017



Cette durée moyenne augmente avec l'âge, de façon plus marquée chez les garçons, avec de plus en plus de temps passé devant l'ordinateur. Les 13-18 ans passent ainsi en moyenne près de 4h30 par jour en semaine devant un écran et près de 6h pendant le week-end⁹. Cette surconsommation est en partie due à une disponibilité trop grande des écrans : 1 élève de CM2 sur 3 a une télévision ou un ordinateur dans sa chambre¹⁰.

1/3 des jeunes de 17 ans sont des fumeurs quotidiens

S'ajoute à ces constats le fléau du tabagisme. 1 élève de 3^e sur 2 a déjà fumé du tabac¹¹. À 17 ans, ce chiffre augmente considérablement, puisqu'ils sont 7 jeunes sur 10 à avoir déjà fumé une cigarette¹². Et à cet âge 32% d'entre eux fument quotidiennement, soit la proportion de fumeurs observée dans la population adulte¹³. Or, comme évoqué précédemment, l'adolescence est un âge où le cerveau est particulièrement fragile face aux risques d'addiction. Et plus on fume tôt et donc longtemps, plus les risques de maladies cardio-vasculaires sont importants. L'adolescent ne ressentant pas encore l'effet du tabac sur ses capacités cardio-respiratoires, il ne se rend pas compte qu'il entame son capital santé et devient dépendant.

10- Enquête opinion way BJ10469-BM I&E, observatoire pour la santé visuelle et auditive – 2014

11- La santé des élèves de CM2 en 2015 : un bilan contrasté selon l'origine, DREES – 2015

12- HBSC (Health Behavior in Schooled-aged Children), OMS – 2014

13- ESCAPAD, OFDT – 2014





AVIS D'EXPERTS

Regards croisés cardiologues / pédopsychiatre / sociologue

Nos enfants risquent de vivre moins longtemps que nous en bonne santé !

Professeur François Carré, Cardiologue au CHRU de Rennes, Professeur de physiologie cardio-vasculaire à l'Université de Rennes 1 et membre de la Fédération Française de Cardiologie.

Pourquoi faut-il apprendre à bouger dès le plus jeune âge ?

Chez les enfants, l'enjeu de l'activité physique est encore plus important que chez les adultes. Jusqu'à 20 ans, on construit son capital santé. Cela veut dire qu'à la sortie de l'adolescence, on est au maximum de ses capacités cardio-respiratoires. Après un plateau entre 20 et 35 ans, elles ne vont faire que diminuer, lentement si on poursuit la pratique d'une activité physique mais rapidement si on est sédentaire. Avoir une enfance et une adolescence actives permet donc de partir de plus haut, avec un meilleur capital santé.

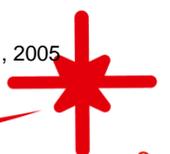
Malheureusement, la majorité des enfants et des adolescents aujourd'hui a de moins bonnes capacités cardio-respiratoires que leurs parents et leurs grands-parents au même âge, parce qu'ils sont beaucoup moins actifs. On est face à la première génération qui risque de vivre probablement moins longtemps en bonne santé que la précédente.

Mais ce n'est pas le seul intérêt de l'activité physique pendant l'enfance et l'adolescence. Commencer jeune permet de développer son goût pour l'activité et la notion de plaisir. Un adolescent actif a de meilleures chances de devenir un adulte actif¹. C'est pourquoi, il faut que les parents soient vigilants et qu'ils n'habituent pas leurs enfants à être inactifs.

C'est donc la responsabilité des parents de veiller à ce que les enfants soient plus actifs et moins sédentaires ?

Oui, bien sûr ! Il faut garder à l'esprit les propos du vice-président de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) : « ce n'est pas de la faute des enfants s'ils ne bougent pas assez ». Si les parents les mettent dans une poussette alors qu'ils sont capables de marcher, qu'ils les déposent à l'école en voiture et qu'eux-mêmes ne font que très peu d'activités physiques, les enfants risquent

¹- Physical activity from childhood to adulthood : a 21-year tracking study, Journal of American Pediatrics, r. Telema et al., 2005



de ne pas acquérir les bons réflexes pour intégrer le fait de bouger dans leur quotidien. Il n'y a pas de secret : les parents ne doivent pas considérer l'activité physique comme un plus, mais comme un impératif, une nécessité. Tous nos gènes sont programmés pour bouger. Nous n'avons pas le choix, l'inactivité et la sédentarité sont dangereuses pour notre organisme. Nous avons oublié que c'est l'activité physique qui est normale, pas la sédentarité.

Quelles activités recommandez-vous pour aider les enfants et les adolescents à bouger plus ?

Tout d'abord, il faut rappeler qu'il est recommandé de faire 60 minutes d'activité physique minimum au cours de la journée et ce jusqu'à 18 ans. Les enfants et les adolescents doivent bouger plus que les adultes pour bien installer cette bonne habitude, et préserver leur capital santé.

Pour l'enfant jusqu'au début du collège, il faut privilégier toutes les activités sous forme ludique, qui lui donnent envie de participer et donc de bouger.

De leur côté, les adolescents ont tendance à préférer les activités collectives, qui sont très saines pour le corps et développent le sens du partage.

Aider son enfant à bouger plus, c'est aussi favoriser les déplacements à pied ou à vélo. Et si la voiture est vraiment indispensable pour amener les enfants à l'école, pourquoi ne pas les déposer et venir les chercher à 500 m de l'entrée plutôt que se garer en double file devant ?

Pourquoi les filles bougent-elles moins que les garçons ?

Selon l'OMS, à l'entrée au collège, 11% des filles et 25% des garçons seulement pratiquent 60 minutes d'activité physique d'intensité modérée à élevée (IME). À 13 ans, ces taux de pratiques chutent à 9% pour les filles et 16% pour les garçons, c'est à chaque fois moitié moins pour les filles !

Le plus souvent, les jeunes filles ne mesurent pas l'importance de l'activité physique. Elles font plus facilement le choix de suivre un régime alimentaire parfois même dangereux pour la santé pour garder la ligne, plutôt que faire du sport. C'est pourquoi, il faut faire attention aux modèles de féminité qu'on leur propose : une sportive, une chanteuse qui fait beaucoup de danse est un meilleur modèle à suivre qu'une star qui dit ne manger que deux pommes par jour pour garder la forme. Les jeunes filles ne doivent pas diaboliser le muscle, qui est moins volumineux que la graisse. Ce n'est pas parce qu'elles font de l'activité physique qu'elles vont perdre leur féminité.



La consommation excessive d'écrans altère le cerveau des jeunes et nuit à leur développement psycho-social

Docteur Frédéric Kochman, Pédiopsychiatre et Coordinateur de l'équipe médicale de la clinique Lautréamont de Loos (Nord)

Pourquoi faire le lien entre la surconsommation des écrans et la sédentarité ?

Déjà, il faut bien comprendre que l'impact négatif des écrans sur la santé n'est pas une idée reçue, c'est une réalité scientifique étayée par de nombreuses études. La surconsommation d'écrans entraîne des risques d'addiction, de dépression mais aussi des troubles cognitifs réels¹. Le lien très fort entre le temps passé devant les écrans et le risque dépressif a par exemple été prouvé il y a quelques années². 4h passées devant les écrans multiplie par 4 le risque de dépression, qui va frapper les ados les plus fragiles. D'autres recherches ont montré que les écrans font baisser les capacités de mémoire et d'attention des jeunes. Cela a un impact sur la scolarité mais aussi sur la sédentarité. Les écrans n'incitent pas les jeunes à bouger, ils font tout le contraire.

Pourquoi les jeunes sont-ils particulièrement fragiles face à l'addiction aux écrans ?

L'adolescence, c'est l'âge de la maturation du cerveau. Le cerveau d'un adolescent est en pleine ébullition du fait des changements neuro-hormonaux. Il connaît un phénomène, la myélinisation, que l'on peut résumer de la façon suivante : leur cerveau passe en 4G. Les connexions neuronales deviennent des fibres optiques qui accélèrent la transmission des informations. La sédentarité perturbe ce processus essentiel pour le développement du cerveau, alors qu'à l'inverse l'activité physique régulière favorise son bon déroulement.

L'adolescence c'est aussi le moment où on est le plus susceptible de développer une addiction et les écrans ne sont pas exempts des phénomènes addictifs. Il faut cependant bien rappeler aux parents que les premiers circuits de la dépendance se font très précocement dans le cerveau : quand on met un enfant de moins de 2 ans devant la télévision même passivement, on inculque au cerveau une dépendance aux écrans extrêmement rapide et néfaste.

Par ailleurs, la lumière bleue dégagée par les écrans a également un impact plus important sur un cerveau jeune que sur un cerveau adulte. Le soir, elle vient perturber l'horloge biologique, indiquant au cerveau qu'il est midi alors que l'adolescent est dans son lit, prêt à aller se coucher. Cela entraîne des troubles du sommeil importants qui ont un impact sur le quotidien de l'enfant (concentration, scolarité, appétence générale pour la vie).

1- Effects on children's cognitive development of chronic exposure to screens, Archives of Pediatrics, B. Harlé et al., May 2012
2- Association Between Media Use in Adolescence and Depression in Young Adulthood. A Longitudinal Study. Primack BA, Swainer B, Georgiopoulos AM, Land SR, Fine MJ. – 2009



Pour autant est-ce qu'il faut priver les adolescents d'écrans ?

Non, il ne faut pas tomber dans cet extrême qui peut entraîner une authentique souffrance. L'adolescent privé d'écran va se retrouver totalement isolé des autres, à un âge où on cherche l'appartenance à un groupe. On consomme des écrans, on échange sur les réseaux sociaux pour faire comme les autres.

L'adolescent qui est sur son téléphone, son ordinateur ou sa tablette ne cherche pas à s'isoler, il cherche au contraire à se conforter à une communauté et il ne faut pas l'en empêcher. Il a besoin pour se construire de se sentir appartenir à un groupe. C'est fondamental à cet âge-là.

Quels conseils donneriez-vous aux parents d'adolescent ?

Le plus important, n'est donc pas d'interdire les écrans pour les adolescents, mais de poser un cadre dès le départ. Le cadre, contrairement à ce que l'on peut penser, a un effet rassurant, anxiolytique. Les parents qui laissent trop faire, qui n'ont pas intégré l'utilisation des écrans dans l'éducation parentale, ne se rendent pas compte que les adolescents peuvent développer de grandes anxiétés.

L'idéal est d'interdire les écrans à partir du repas du soir. Ainsi, il peut être pris en famille sans être perturbé par les écrans. Et en premier lieu, les parents doivent questionner leur propre utilisation des écrans. Il ne faut pas qu'ils soient eux-mêmes les yeux rivés dessus du matin au soir. L'exemplarité parentale est essentielle pour l'adolescent.

Que proposer comme activités à un adolescent qui ne voit pas quoi faire sans écran ?

Pour se retrouver dans une communauté, pourquoi ne pas pratiquer un sport ou une activité artistique ou encore rejoindre une association, s'inscrire dans une MJC. Il y a aussi des occasions plus ponctuelles comme les concerts ou inviter ses amis à dormir à la maison. Autant d'occasions d'être ensemble en vrai et non virtuellement. En famille, cela consiste peut-être à proposer un jeu de société ou même une partie de jeu vidéo tous ensemble. Le soir avant de se coucher, l'adolescent peut lire ou écouter de la musique, plutôt que d'avoir les yeux rivés sur un écran.



Le tabagisme précoce décuple les risques cardio-vasculaires

Professeur Daniel Thomas, cardiologue, expert Tabac à la Fédération Française de Cardiologie.

Quelle est la réalité du tabagisme chez les jeunes aujourd'hui en France ?

1 jeune de 15 ans sur 2 a déjà fumé¹ et 30% des adolescents de 17 ans fument quotidiennement². Les filles ont aujourd'hui rattrapé les garçons. Même si notre société ne normalise plus la cigarette, comme c'était le cas il y a 50 ans où on distribuait des cigarettes pendant le service militaire, le tabagisme est encore beaucoup trop présent. La dénormalisation en cours de la cigarette ne touche pas tellement les adolescents, si ce n'est un peu par les dernières mesures, comme l'instauration du paquet neutre. Mais les cigarettes font leur retour dans les films, ce qui renvoie un mauvais et insidieux message au jeune public.

Pourquoi les jeunes sont-ils majoritairement insouciants vis-à-vis du tabac ?

Les adolescents pensent que pour devenir dépendant du tabac, il faut fumer beaucoup et longtemps. En plus, ils ne voient pas les conséquences sur leur santé. Aucun adolescent ne vous dira qu'il a des difficultés respiratoires quand il fait du sport par exemple. Pire encore, parmi les adolescents fumeurs beaucoup vont penser que faire du sport va compenser les cigarettes qu'ils fument. C'est une idée reçue absolument fautive mais tenace, qui n'a aucun sens quand on connaît les ravages du tabagisme sur l'organisme.

Quelles sont les conséquences de ce tabagisme précoce ?

Chez un adolescent, le tabagisme va imprégner de façon plus importante les circuits cérébraux de la dépendance qui sont encore en état de maturation. Cela va conduire à une dépendance d'autant plus forte que le tabagisme aura été précoce et beaucoup plus difficile à sevrer ultérieurement. Chez certains jeunes une faible consommation, même occasionnelle, peut entraîner rapidement une dépendance. D'autre part, pour un fumeur qui a commencé adolescent et qui décide d'arrêter à 40-45 ans, cela fait 25-30 ans qu'il fume. Cette durée du tabagisme aura été suffisante pour l'exposer au risque d'infarctus du myocarde qui peut survenir très précocement chez les fumeurs. Elle aura également été suffisante pour faire le lit d'un cancer du poumon, pour lequel la durée d'exposition prévaut sur la quantité de cigarettes fumées. C'est pourquoi il faut veiller à ce que les enfants et les adolescents n'essaient jamais de fumer.

Comment faire de la prévention contre le tabagisme précoce ?

Il est vrai qu'il est difficile de faire de la prévention du tabagisme auprès des jeunes, surtout des adolescents. Jusqu'à 10 ans, les enfants sont majoritairement contre le tabac. Pour eux, ce n'est pas bon, ça sent mauvais et ça tue. À l'arrivée au collège, l'attitude vis-à-vis du tabac change.

1- HBSC (Health Behavior in Schooled-aged Children), OMS – 2014

2- ESCAPAD, OFDT – 2014



Les adolescents savent toujours que c'est mauvais, mais ils vont se laisser tenter par leurs copains et céder à la pression du groupe, à l'envie de se conformer aux autres.

C'est en partant de ce constat de l'influence des pairs sur le passage à l'acte, qu'en Angleterre, un programme a été mis en place qui cible les meneurs dans les classes. Il est demandé à chaque élève de désigner les camarades qui leur semblent les plus influents. Ces meneurs sont ensuite formés à être des non-fumeurs exemplaires et entraîner ainsi leurs camarades à ne pas expérimenter le tabac. Ce programme a fait ses preuves, et des expériences pilotes de ce type d'approche sont en cours en France.

Que préconisez-vous pour les parents, qui sont parfois désespérés face au tabac, surtout quand ils fument eux-mêmes ?

Le dialogue ! Le tabac ne doit pas être un sujet tabou. Il faut que l'adolescent se sente en confiance. S'il n'est pas en confiance et qu'il fume, il ne va jamais aborder le sujet avec ses parents, qui ne pourront pas l'aider à arrêter. Les parents doivent aborder le sujet avec leurs adolescents. Les parents non-fumeurs ont tendance à penser que parce qu'ils ne fument pas, leurs enfants ne vont pas fumer. C'est utopique de penser cela ! À l'opposé, les parents fumeurs, eux, se sentent souvent mal à l'aise, culpabilisent et évitent d'aborder le sujet avec leurs adolescents. Pourtant ils peuvent témoigner de leur propre dépendance, de leur difficulté à arrêter de fumer. C'est un discours honnête et transparent qui peut au contraire marquer l'adolescent et le faire réfléchir. C'est de ne pas parler qui est dangereux. Si les parents fumeurs évitent le sujet, les adolescents vont penser que c'est normal et que ce n'est finalement pas si grave de fumer.

Que répondre à ceux qui pensent que "jamais la première cigarette" est un slogan trop radical ?

Il faut pourtant bien marteler ce message : le tabac, il ne faut jamais commencer. Le risque de développer une dépendance est trop important, même chez des fumeurs occasionnels. L'adolescence est un moment clé pour lutter contre le tabagisme. Il y a très peu de fumeurs qui ont commencé après 20 ans.

Commencer cette prévention dès le plus jeune âge, c'est leur permettre d'adopter un mode de vie qui ne peut être que positif, sain et surtout qui soit perçu comme normal. Des enquêtes de la FFC ont d'ailleurs montré que les adolescents qui restent non-fumeurs sont ceux qui adoptent plus volontiers également les autres attitudes de prévention concernant l'activité physique et l'alimentation. Toutes ces attitudes adoptées à l'adolescence ont d'autant plus de chance de se pérenniser toute la vie.



La puberté, nouvelle clé de compréhension de la baisse de l'activité physique des jeunes

Claire Perrin, sociologue, chercheur en sciences et techniques des activités physiques et sportives (STAPS), Laboratoire sur les Vulnérabilités et l'innovation dans le Sport, Université Lyon I

On observe une chute de l'activité physique chez les jeunes arrivés au collège, comment expliquez-vous cela ?

En effet seulement 13% des collégiens déclarent pratiquer une heure d'activité physique modérée par jour, durée pourtant recommandée pour la santé des adolescents. Je vais sortir un peu des indicateurs sociologiques pour m'intéresser aux transformations du corps provoquées par la puberté, qui ont un impact direct sur l'investissement des jeunes dans la pratique physique, et qui sont souvent passées sous silence. La croissance lente et régulière des enfants jusqu'à la période pré-pubertaire, atteint en quelques mois un pic de 8 à 10 cm à la puberté. La quantité et la distribution des graisses changent, les fonctions respiratoires et cardiaques se développent. Ainsi, le déplacement du centre de gravité modifie l'équilibre corporel et la répartition des efforts dans le mouvement. En conséquence, l'appareil musculaire peut présenter une inadaptation momentanée à la nouvelle charpente et les programmes moteurs doivent s'ajuster. Cela passe par une période plus ou moins maladroite qui plonge l'adolescent dans une situation d'inconfort vis-à-vis de son physique. En plus, rappelons que tous ne sont pas égaux face à ces phénomènes n'en subissant pas les mêmes effets au même moment, puisque la puberté peut survenir entre 8 et 18 ans.

Et pourquoi le décrochage est-il plus marqué chez les filles ?

Pendant les années collège, les professeurs d'éducation physique et sportive sont les premiers témoins de ce changement de comportement et de cette inégalité qui s'accroît : en sixième, les élèves adhèrent massivement et ensemble aux pratiques proposées et les filles, en moyenne au moins aussi grandes que les garçons, n'hésitent pas à se confronter à leurs camarades masculins. En revanche, les rapports évoluent dès la quatrième, période à partir de laquelle les filles apparaissent nonchalantes, parfois inhibées dans les pratiques mixtes. Elles sont par ailleurs souvent jugées moins compétentes pour les activités physiques et leur manque de motivation est en général pointé du doigt. C'est en réalité la puberté qui les rattrape tout particulièrement à cette période, et ce, un an et demi à deux ans avant les garçons. Pour les filles, outre une révolution hormonale, la puberté provoque un élargissement du bassin et une augmentation de la masse grasse, souvent source de moqueries de la part des garçons.



Pour les filles, outre une révolution hormonale, la puberté provoque un élargissement du bassin et une augmentation de la masse grasse, souvent source de moqueries de la part des garçons. Cela ne les aide pas à apprivoiser leur corps et ne les encourage certainement pas à le mobiliser pour pratiquer une activité physique en collectivité.

Mais les garçons aussi traversent cette période compliquée de la puberté, pourquoi semble-t-elle moins affecter leurs capacités physiques ?

La puberté des garçons se traduit très différemment au niveau physique. Ils bénéficient, au contraire, d'un développement considérable de leur masse maigre et un doublement de leur aptitude à l'effort entre 10 et 17 ans. À la fin de la puberté, cette capacité dépasse celle des filles de 50% en moyenne.

Si les adolescents à la puberté délaissent eux aussi les activités physiques c'est plutôt lié aux modes de vie actuels favorisant la sédentarité.

Que recommanderiez-vous aux jeunes pour renouer avec l'activité physique ?

Pour être acceptée et recherchée par les jeunes, la pratique sportive ne peut être réduite à un comportement de santé ou au contrôle du poids. Les activités physiques et sportives devraient être considérées comme un occasion de se retrouver avec ses pairs pour l'adolescent, lui permettant d'interagir avec ses pairs, d'authentifier les transformations en cours et de s'habituer à son nouveau corps d'adulte en devenir.



Le sport est un moyen de se surprendre et de se révéler !

Témoignage Fabien Gilot, champion du monde et olympique de natation, capitaine de l'équipe de France de natation aux JO de Rio

Que peut apporter le sport à un jeune ?

Le sport est l'activité par excellence qui permet de créer du lien social, d'aller à la rencontre du monde, de s'ouvrir à de nouveaux horizons et de commencer à prendre conscience de la valeur du collectif. Le sport permet de rencontrer des personnes vers lesquelles on ne serait pas forcément allé spontanément.

Le sport permet aussi de révéler des traits de personnalité et de se surprendre. C'est comme ça qu'on réalise que l'on peut se dépasser, repousser ses limites, prendre confiance en soi et se permettre de rêver dans pleins d'autres domaines.

Que peut transmettre le sport aux adolescents ?

Il met les jeunes en face de ce qu'ils vont rencontrer plus tard dans leur vie d'adulte : l'effort, la remise en question, la réussite mais aussi l'échec, leurs propres peurs. Le sport montre aux jeunes que c'est avant tout en travaillant qu'on réussit. Avec de l'assiduité et de la régularité, on finit toujours par y arriver, peu importe quand. Baisser les bras face à la difficulté, c'est donné à tout le monde. Il ne faut pas croire que des gens sont nés avec des capacités hors du commun et d'autres non. Moi, même si j'étais un peu plus doué que certains à mon âge, je n'avais pas dix longueurs d'avance. C'est grâce au travail que je suis devenu médaillé olympique en natation. C'est en ça que le sport est une école de la vie.

Y-a-t-il un autre message à faire passer aux jeunes à travers le sport ?

Oui, c'est d'adopter une attitude positive et de garder en tête la notion de plaisir. Il faut rester positif même face à une défaite, parce qu'elle va peut-être nous conduire à réussir demain. Cette attitude positive existe grâce à la notion de plaisir. Même les sportifs de haut niveau, qui ont des entraînements très difficiles, ont plaisir à pratiquer leur sport. C'est pour ça qu'on réussit aussi. On trouve l'énergie quand on fait ce qu'on aime.





Les conseils pratiques de la Fédération Française de Cardiologie

Selon l'OMS, 80% des crises cardiaques et des AVC sont évitables grâce au trio : activité physique, alimentation saine et vie sans tabac. Or, il est difficile d'amener vers l'activité physique un adulte qui n'a jamais éprouvé le goût de celle-ci durant son enfance ou sa jeunesse. Tout comme il est très compliqué d'arrêter le tabac vers 40-45 ans, sous la pression du médecin ou de l'entourage, quand on fume depuis 20-25 ans.

L'enfance et l'adolescence sont donc des moments clés pour prendre de bonnes habitudes permettant de lutter durablement et efficacement contre les maladies cardio-vasculaires. La Fédération Française de Cardiologie livre ici ses conseils pour aider les parents et l'entourage pour les mettre en œuvre.



Du lever au coucher, les possibilités pour se bouger sont multiples et simples à mettre en œuvre

L'heure quotidienne d'activité physique recommandée jusqu'à 18 ans peut sembler beaucoup. En réalité, il ne s'agit pas d'une heure consécutive. Du lever au coucher, les occasions de bouger sont multiples. Les parents et l'entourage des jeunes peuvent favoriser leur activité physique de manière très simple.



Sur le chemin de l'école

- Leur proposer d'aller à l'école à pied, à vélo ou en trottinette
- Si jamais vous ne pouvez pas éviter la voiture, déposez vos enfants à 500 mètres de l'école et venez les chercher au même endroit : ça les fera marcher au moins 1 km dans leur journée.

Dans la cour de récréation et en dehors de l'école, de nombreux jeux actifs sont possibles, suggérez-les à vos enfants et encouragez-les à les proposer à leurs camarades :

- Les jeux collectifs comme « chat », « chat perché », la paume, 123 Soleil
- Les jeux de ballon : foot, basket, ballon prisonnier
- La marelle
- L'élastique

A la sortie des cours

- Si le matin, aller à l'école à vélo ou à pied n'est pas possible pour des raisons de temps, essayer de le faire le soir
- Inciter les enfants à jouer dans le jardin si c'est possible
- Aux beaux jours, les faire passer par le jardin ou le square sur le chemin du domicile

Le week-end

- Inciter les enfants à jouer dans le jardin si c'est possible
- Inviter des copains ou des copines à jouer à la maison ou dehors
- Aller au parc ou en forêt en famille, faites des pique-niques, des ballades, du vélo, etc.

Il est vrai qu'à l'adolescence, il devient plus difficile d'inciter les jeunes à bouger. Mais il existe des activités qui continuent à leur plaire, parce que ce sont des activités de groupe, qui leur permettent de se retrouver entre eux :

- Les sports collectifs comme le foot, le basket, le hand, le volley ou encore le rugby
- Les sports de glisse comme le skate ou le roller
- La danse, le hip hop, la gymnastique



Au-delà de ces activités physiques, cette population est très demandeuse de moments collectifs, comme des virées en ville ou des sessions shopping, autant d'occasion de sortir de la maison et s'aérer en groupe.

Poser des cadres à la consommation d'écran

Dans les faits, il est souvent compliqué de faire décrocher l'adolescent de son téléphone, de son ordinateur ou de sa tablette. Il est tout de même important qu'il prenne conscience de la richesse des relations dans la vraie vie et non uniquement virtuelles. Pourquoi ne pas lui proposer d'inviter ses amis à dormir à la maison ou d'aller le retrouver dehors pour une partie de ballon ou un concert ?

Il est important de fixer un cadre à l'utilisation des écrans et de montrer l'exemple grâce à une consommation modérée des écrans et au respect des interdits posés.

Recommandations de l'ANSES pour 2016 concernant le temps d'écran:

Pour les enfants de moins de 2 ans : éviter l'exposition

Pour les enfants de 2 à 6 ans : limiter l'exposition à moins d'une heure par jour

Pour les enfants de 6 à 11 ans : éviter de dépasser 2 heures par jour

Pour les adolescents de 12 à 17 ans : il est recommandé de limiter les périodes de sédentarité et d'inactivité, en particulier en ne restant pas plus de 2 heures consécutives en position assise ou semi-allongée

Parler du tabac sans tabou

Qu'ils soient fumeurs ou non, les parents doivent aborder le sujet du tabac avec leur enfant. Il faut à tout prix éviter de rendre ce sujet tabou. L'adolescent doit se sentir en confiance et entendu :

- Le parent fumeur ne doit pas culpabiliser : partager son expérience, de sa dépendance, voire de sa difficulté à arrêter, pourra être perçu au contraire comme un gage de confiance et d'honnêteté et la volonté de considérer son ado en « adulte » sur un sujet sérieux.

- Le parent non-fumeur ne doit pas penser éluder le sujet en pensant que son enfant va automatiquement suivre le même exemple. Au contraire même parfois, car l'adolescence est un âge où on fait comme ses « potes », et le moins possible comme ses parents.



Bouger à l'école et en famille !

Le Parcours éducatif de santé

Florence Robine, Directrice générale de l'enseignement scolaire au Ministère de l'Éducation Nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche

« Le parcours éducatif de santé est un excellent outil permettant à toute la communauté éducative de travailler ensemble autour de ce sujet primordial qu'est la santé des jeunes. Sur le terrain, les équipes pédagogiques et éducatives se mobilisent autour de cette thématique et de cette approche novatrice »,.

Les Parcours du cœur scolaires, mis en œuvre à l'École avec la Fédération Française de Cardiologie, constituent de bons supports des activités de promotion de la santé

En milieu scolaire, elle constitue un levier pour réduire les inégalités sociales et territoriales en matière de réussite scolaire et éducative, en intervenant au moment où se développent les compétences et les connaissances utiles tout au long de la vie.

Mis en œuvre depuis la rentrée 2016, le Parcours éducatif de santé permet de construire toutes les actions pédagogiques et éducatives à la fois de manière individuelle et collective, au niveau de l'établissement et de l'académie, mais aussi tout au long de la scolarité de l'élève.

La promotion de l'activité physique, en lien avec cette politique de santé, occupe une place privilégiée à l'École. Que cela soit dans le temps scolaire ou hors temps scolaire, elle répond à des enjeux éducatifs et pédagogiques multiples. Elle permet l'épanouissement de chacun en offrant des espaces de socialisation et de solidarité et participe à l'éducation à la santé..





Les Parcours du cœur : la plus grande opération de prévention-santé dans toute la France

Du 18 mars au 14 mai 2017, des Parcours du cœur sont proposés dans 800 villes partout en France, grâce à une forte mobilisation de la FFC et de son réseau de bénévoles, en partenariat avec les municipalités et les associations sportives. C'est un rendez-vous familial et convivial, pour bouger ensemble et prendre conscience de l'importance de le faire tous les jours de l'année. Chaque ville participante organise un parcours éducatif et sportif. Au départ et à l'arrivée des Parcours, des stands d'information informent les participants sur l'importance d'une activité physique régulière, proposent des conseils d'alimentation équilibrée, donnent des astuces pour gérer le stress, etc. Certaines villes proposent des dépistages de l'hypertension artérielle et du diabète, de même que des initiations aux gestes qui sauvent.

Organisés en partenariat avec l'ensemble des acteurs de l'éducation, les Parcours du cœur scolaires sont une réponse collective à la sédentarité des enfants, en partenariat avec les acteurs de l'éducation. La participation des établissements scolaires s'amplifie d'année en année. En 2017, plus de 8 000 classes de 1 600 établissements scolaires, soit environ 250 000 enfants y prendront part dans toute la France.

Un Parcours du cœur scolaire comprend une épreuve d'activité physique (course à pied, randonnée pédestre, activités en gymnase...). Les enfants reçoivent ensuite des conseils de prévention sur la santé cardio-vasculaire de la part des enseignants, accompagnés de professionnels de santé et de parents d'élèves selon les cas. Dans certaines communes ou agglomérations, un parcours du cœur scolaire est organisé au sein de la commune pour l'ensemble des écoles. Après leur activité physique, les enfants sont accueillis au sein d'un village-santé, constitué de stands de prévention.

Au-delà d'être un événement ponctuel d'envergure, le Parcours du cœur scolaire s'appuie sur le projet d'établissement, s'inscrit dans le cadre du comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CESC) ou du conseil de la vie lycéenne (CVL). Il peut constituer un point d'appui à des actions plus pérennes ou être envisagé comme le point d'orgue d'un travail de prévention mené en amont sur l'hygiène de vie. Il porte un véritable intérêt éducatif pour les élèves, autour d'un travail pluridisciplinaire mené par les équipes de direction, les personnels de santé et les enseignants.

La Fédération Française de Cardiologie met à la disposition des acteurs de l'enseignement un guide pédagogique, pour les accompagner dans la mise en place d'un projet Parcours du cœur au sein d'un établissement scolaire et l'inscrire dans les axes du Parcours éducatif de santé. Il est téléchargeable sur <http://www.fedecardio.org>.





LEXIQUE

Activité physique : tous les mouvements corporels entraînant une augmentation de la dépense énergétique supérieure à la dépense de repos. Il s'agit de tous les mouvements de la vie quotidienne, y compris ceux effectués lors des activités de travail, d'école, de déplacement, domestiques ou de loisirs.

Sport : une activité spécialisée et organisée, sous la forme d'exercices et/ou de compétitions, facilitée par les organisations sportives. C'est un sous-ensemble de l'activité physique

Inactivité : niveau insuffisant d'activité physique d'intensité modérée à élevée, ne permettant pas d'atteindre le seuil d'activité recommandé de 60 minutes d'activité physique modérée quotidienne mais consécutive.

Sédentarité : du latin *sedere*, « être assis ». situation d'éveil caractérisée par une dépense énergétique inférieure ou égale à la dépense de repos en position assise ou allongée. Elle comprend les déplacements en véhicule automobile, la position assise sans activité autre, ou regarder la télévision, la lecture ou l'écriture en position assise, le travail de bureau sur ordinateur, toutes les activités réalisées au repos en position allongée (lire, écrire, converser par téléphone, etc.)

Santé : selon l'organisation mondiale de la santé (OMS), « la santé est un état complet de bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».

