

# DOCUMENT D'ACCOMPAGNEMENT

**Mieux connaître les enjeux liés  
à l'activité physique et à la sédentarité**



**Ce document précise les principales connaissances  
à mobiliser lors de la passation du quizz.**

## DÉFINITION : ACTIVITÉ PHYSIQUE, SÉDENTARITÉ

Question n° 1, 2, 3, 7 du quizz.

L'**ACTIVITÉ PHYSIQUE** est définie par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) comme « *tout mouvement corporel produit par la contraction des muscles squelettiques entraînant une dépense énergétique supérieure à celle de repos* ». Plus simplement, toute activité lors de laquelle le corps est en mouvement et qui induit une dépense d'énergie, est de l'activité physique. L'activité physique peut être pratiquée dans **différents contextes**, à savoir lors des loisirs, des déplacements, de l'école (ou du travail pour les adultes) ou encore de la vie domestique. Le sport représente donc une manière de faire de l'activité physique, mais c'est loin d'être la seule. **Plusieurs types d'activité physique** peuvent être différenciés en lien avec les effets observés sur les capacités cardio-respiratoires, la souplesse, l'équilibre ou les capacités musculaires, à savoir respectivement les activités de type endurance, souplesse, équilibre ou encore le renforcement musculaire.

On distingue également **différentes intensités d'activité physique** :

- Lorsque l'activité nécessite un effort physique peu important, n'impliquant pas de modification majeure de la respiration, du rythme cardiaque, de la sudation ou des ressentis musculaires, on parle **d'intensité FAIBLE**.
- Lorsque l'activité nécessite un effort physique modéré, causant une sensation légère d'essoufflement permettant toujours de parler, une accélération du rythme cardiaque, une sensation de chaleur globale et dans les muscles, on parle **d'intensité MODÉRÉE**.
- Lorsque l'activité physique nécessite un effort physique important, induisant un essoufflement important rendant impossible la conversation, une forte accélération du rythme cardiaque, une forte sensation de chaleur et/ou des douleurs musculaires, on parle **d'intensité ÉLEVÉE**.

L'activité physique est reconnue pour être un déterminant majeur de la santé, ce qui a amené les sociétés savantes à établir des recommandations en matière d'activité physique auprès de la population. Lorsqu'elles ne sont pas atteintes, la personne est dite **INACTIVE**. Cela ne signifie pas forcément qu'elle ne pratique aucune activité physique, mais qu'elle n'en pratique pas suffisamment au regard des recommandations (durée, intensité et/ou type d'activité physique).

L'**INACTIVITÉ PHYSIQUE** est à distinguer de la sédentarité, qui constitue un autre enjeu de santé publique. En effet, la **SÉDENTARITÉ** est définie comme une « situation d'éveil caractérisée par une dépense énergétique proche de celle de repos ». Autrement dit, elle correspond à tous les moments passés en position assise ou allongée, en dehors des temps de sommeil, que ce soit lors des loisirs, des déplacements, ou encore au travail ou à l'école. La sédentarité intègre donc les moments en position assise ou allongée devant les écrans, mais pas uniquement : jeux de société, lecture, transports motorisés, travail en position assise en classe, etc.

Tout comme l'activité physique, la sédentarité est reconnue pour être un déterminant majeur de la santé, ce qui a donné lieu à des recommandations spécifiques. Être sédentaire, c'est ne pas atteindre ces recommandations.

Pour en savoir + : [https://onaps.fr/wp-content/uploads/2024/10/2024-06-24\\_Definitions.pdf](https://onaps.fr/wp-content/uploads/2024/10/2024-06-24_Definitions.pdf)

## RECOMMANDATIONS : ACTIVITÉ PHYSIQUE, SÉDENTARITÉ


Questions n° 4, 5, 6, 9 et 10 du quizz.

### Activité physique

Dans les lignes directrices de l'OMS, on retrouve les recommandations suivantes concernant l'activité physique des enfants et adolescents.

5 À 18 ANS




ACTIVITÉ PHYSIQUE : RECOMMANDATIONS



Source : OMS 2021

- Au moins **60 minutes/jour** d'activités principalement d'endurance à **intensité modérée à élevée**
- Intégrer des **activités d'endurance d'intensité élevée**, des activités qui renforcent le **système musculaire et l'état osseux\*** au moins **3 fois/semaine**

\*activités à impacts telles que les sauts, la course, le renforcement musculaire...

Ces recommandations sont un objectif à atteindre pour maximiser les bénéfices sur la santé des enfants et adolescents, mais il est très important de bien garder en tête les éléments suivants :

#### **CHAQUE MINUTE COMPTE**

Une activité physique limitée vaut mieux qu'aucune activité physique, et est déjà bénéfique pour la santé.

#### **PROGRESSIVITÉ**

Il est important de commencer par de petites quantités d'activité physique et augmenter progressivement la fréquence, l'intensité et la durée.

#### **ADAPTATION ET RÉGULARITÉ**

Il est important que les enfants et adolescents pratiquent de manière régulière des activités physiques variées qui soient adaptées à leur âge et à leurs aptitudes, et de leur fournir des occasions sûres et équitables de le faire.


#### **PLAISIR**

Le plaisir est un puissant moteur de la pratique. Il est important de privilégier chez les jeunes des activités attractives, agréables et ludiques.

## Sédentarité

Concernant la sédentarité, les recommandations pour les enfants et adolescents sont les suivantes.


5 À 18 ANS



Sources : <sup>1</sup>OMS 2021, <sup>2</sup>Anses 2016, <sup>3</sup>Pinto et al., 2023

### SEDENTARITE : RECOMMANDATIONS

- Limiter les temps d'écrans, principalement pendant les loisirs<sup>1</sup>
- Entre 7 et 11 ans : maximum 2 heures d'écrans/jour<sup>2</sup>
- Bouger 1 à 3 minutes toutes les 30 minutes à 60 minutes consécutives de sédentarité<sup>3</sup>



Pour en savoir + :

- <https://onaps.fr/wp-content/uploads/2024/10/2024-06-24-Recommandations.pdf>
- <https://www.who.int/europe/fr/publications/i/item/9789240014886>

**IMPORTANT** : Ces recommandations concernent les enfants et adolescents en général. Elles peuvent être différentes pour des jeunes souffrant de certaines pathologies (obésité, maladies cardiovasculaires...) ou de handicaps.

## PROFILS

Questions n°11, 12 et 13 du quizz.

En fonction de l'atteinte ou non de ces différentes recommandations, on distingue **quatre profils différents** :

- **INACTIF ET SÉDENTAIRE** : lorsque la personne n'atteint ni les recommandations d'activité physique, ni celles de sédentarité.
- **INACTIF ET NON SÉDENTAIRE** : lorsque la personne n'atteint pas les recommandations d'activité physique mais atteint celles de sédentarité.
- **ACTIF ET SÉDENTAIRE** : lorsque la personne atteint les recommandations d'activité physique mais pas celles de sédentarité.
- **ACTIF ET NON SÉDENTAIRE** : lorsque la personne atteint à la fois les recommandations d'activité physique et celles de sédentarité.

Parmi ces quatre profils, le **profil « inactif et sédentaire » est le plus défavorable pour la santé**, puisque les personnes cumulent les deux facteurs de risque, à savoir qu'elles ne pratiquent pas suffisamment d'activité physique au regard des recommandations et qu'elles adoptent trop de comportements sédentaires.

En revanche, le **profil « actif et non sédentaire » est le plus favorable pour la santé**.

L'importance de ces profils s'explique notamment au regard des impacts de l'activité physique et de la sédentarité sur la santé.

Pour en savoir plus : <https://onaps.fr/wp-content/uploads/2024/10/2024-06-24-Profiles.pdf>

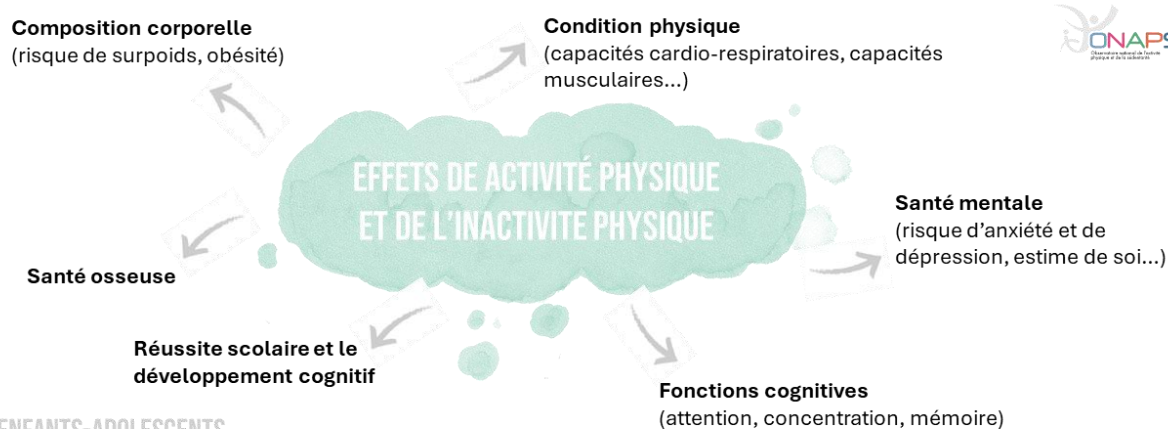
## IMPACTS SANITAIRES : ACTIVITÉ PHYSIQUE, SÉDENTARITÉ

Questions n° 8 et 14 du quizz.

### Activité physique

Depuis 2011, l'activité physique est reconnue comme une **thérapie non médicamenteuse**, c'est-à-dire que **ses effets positifs sur la santé** sont largement admis par la communauté scientifique internationale.

Chez les enfants et adolescents, les effets de l'activité et de l'inactivité physique ont été démontrés sur :

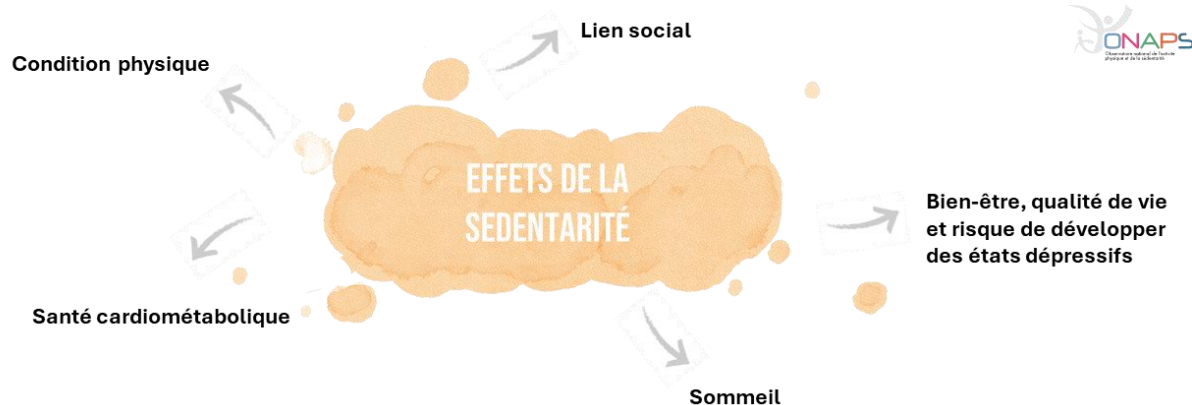


Plus encore, le fait de pratiquer régulièrement une activité physique dès le plus jeune âge est également propice à une meilleure santé à long terme. Ainsi, la condition physique (endurance, capacités cardio-respiratoires et capacités musculaires) est prédictive de l'état de santé à l'âge adulte. De plus, la promotion de l'activité physique chez les jeunes et le développement de leur goût de la pratique peut leur permettre de développer des habitudes de pratique qu'ils maintiendront une fois adultes. Or, de nombreux effets de l'activité et de l'inactivité physique auprès de la population adulte sont également démontrés, à savoir sur :

- La mortalité : toutes causes confondues, par maladies cardiovasculaires et par cancers.
- Le risque de maladies cardiovasculaires, de diabète de type 2 et de certains cancers.
- La condition physique et la composition corporelle.
- Le sommeil et la qualité de vie.
- Le risque d'anxiété et de dépression.
- Le risque d'apparition de troubles cognitifs et neurodégénératifs.
- Le nombre d'années en bonne santé.

## Sédentarité

La sédentarité constitue également un enjeu de santé publique majeur. En effet, des effets de la sédentarité sont démontrés chez les enfants sur :

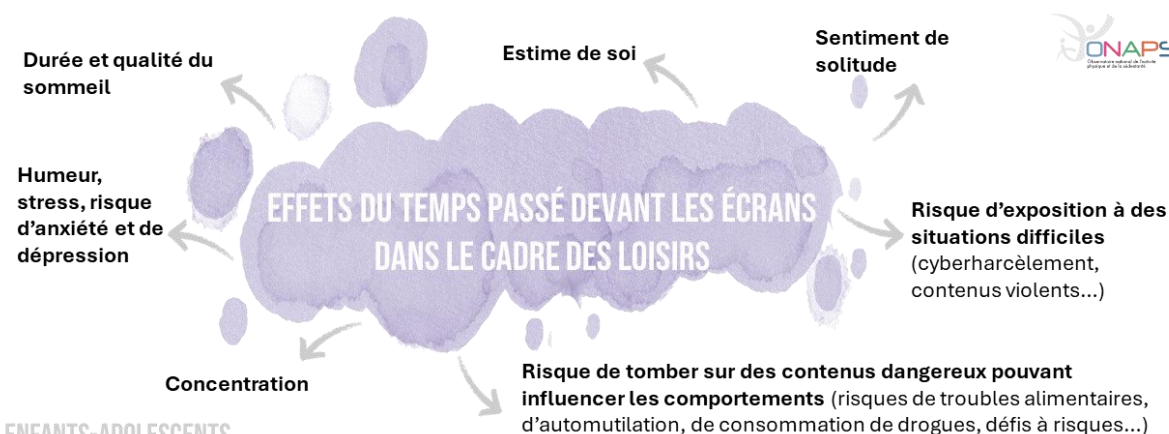


### ENFANTS-ADOLESCENTS

Comme pour l'activité physique, les habitudes de vie prises durant l'enfance et l'adolescence influencent l'état de santé à l'âge adulte. Ainsi, chez les adultes, les effets de la sédentarité sont largement reconnus dans la littérature scientifique internationale sur :

- La mortalité par maladies cardiovasculaires et par cancers.
- Les facteurs de risque cardiovasculaire.
- La régulation de la glycémie.
- Le risque d'obésité ou de surpoids.
- Le risque d'anxiété et de dépression.
- La condition physique (force, capacité aérobie et qualité osseuse).

De plus, de nombreuses données alertent sur les effets du temps passé par les enfants et les adolescents devant les écrans dans le cadre des loisirs. En effet, les études récentes montrent que le temps d'écrans de loisirs, en particulier devant les réseaux sociaux, impacte :



### ENFANTS-ADOLESCENTS

Pour en savoir + :

- <https://www.academie-medecine.fr/wp-content/uploads/2024/10/Rapport-Sport-Ecole.pdf>
- <https://www.who.int/europe/fr/publications/i/item/9789240014886>
- <https://www.anses.fr/fr/content/securiser-les-usages-des-reseaux-sociaux-pour-protger-la-sante-des-adolescents>

## ÉTAT DES LIEUX : INACTIVITÉ PHYSIQUE, SÉDENTARITÉ, BAISSÉ DE LA CONDITION PHYSIQUE

Les **constats sont alarmants concernant la pratique d'activité physique et la sédentarité des jeunes**. En effet, selon les dernières données disponibles, 72 % des enfants et adolescents de plus de 10 ans n'atteignent pas les recommandations en matière d'activité physique (Esen, 2020). De plus, 87 % passent plus de 2 heures par jour sur les écrans (Verdot et al., 2020) en dehors du temps scolaire. En moyenne, les jeunes de 10 à 15 ans passent 4H47 par jour devant les écrans, en dehors du temps scolaire. Ce chiffre monte à 5H23 pour les jeunes de 15 à 18 ans (Esen, 2020). Enfin, **deux jeunes sur trois sont à la fois inactifs et sédentaires**, c'est-à-dire qu'ils cumulent les deux facteurs de risque, et n'atteignent ni les recommandations en matière d'activité physique, ni celles en matière de sédentarité (Anses, 2016).

2 JEUNES SUR 3  
SONT À LA FOIS INACTIFS ET SÉDENTAIRES



Source : Anses 2016

À cela s'ajoutent les données récentes qui portent sur la condition physique des enfants. Selon l'OMS, en 2025, 2 enfants sur 10 (5-19 ans) étaient en situation de surpoids au niveau mondial, dont 1 sur 10 présentait une obésité. De plus, une baisse de plus de 18 % de l'endurance cardiorespiratoire des enfants français a été constatée entre 1999 et 2023 (Vanhelst et al., 2024), même si cette baisse semble s'atténuer depuis 2010. Sur cette même période, une légère diminution de la force des membres inférieurs a été identifiée, ainsi qu'une légère augmentation de celle des membres supérieurs. Dans le même sens, les résultats de l'évaluation nationale des aptitudes physiques des élèves de 6<sup>ème</sup> (DEPP, 2026) révèlent que, selon leur barème, seuls 34 % des élèves présentent une maîtrise satisfaisante au test d'endurance, 45 % en force musculaire et 55 % en vitesse.

De plus, des inégalités sont observées entre les élèves. D'abord, les données de Vanhelst et al. (2024) indiquent que l'écart de force musculaire se creuse au fil du temps entre les élèves ayant obtenu les meilleurs résultats et ceux ayant obtenu les moins bons. Enfin, l'étude de la DEPP (2026) vient également confirmer les inégalités déjà observées auparavant selon le genre et le profil social des établissements (au détriment des filles et des élèves les plus défavorisés).

*Pour en savoir + :*

- <https://onaps.fr/wp-content/uploads/2024/10/2024-06-24-Etat-des-lieux.pdf>
- <https://www.unicef.fr/article/une-premiere-mondiale-le-taux-global-dobesite-devance-celui-de-linsuffisance-ponderale-chez-les-enfants-et-les-adolescents-dage-scolaire/>

## AGIR POUR PROMOUVOIR L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET LUTTER CONTRE LA SÉDENTARITÉ DES ENFANTS ET DES ADOLESCENTS

Au regard de l'ensemble de ces éléments, la promotion de l'activité physique et la lutte contre la sédentarité auprès des enfants et adolescents constituent deux enjeux majeurs de santé publique.

### Le rôle de l'école

Pour y répondre, le fait d'intervenir dans le cadre scolaire est reconnu comme une stratégie prometteuse. En effet, le rôle de l'école apparaît comme central dans la mesure où elle accueille la quasi-totalité des enfants d'une même tranche d'âge, qui y passent une partie conséquente de leur temps (40 % de leur temps éveillé pour les élèves de 10-12 ans). Enfin, entre 40 et 60 % des enfants ne pratiquent pas d'autres activités physiques que celles obligatoires dans le cadre scolaire (Deguilhem & Juanico, 2016).

### Une approche globale et des programmes multi-leviers

Les études mettent en avant que la pratique d'activité physique est influencée par de multiples déterminants qui peuvent être individuels (âge, sexe, IMC, capacités physiques, motivation, estime de soi, plaisir pris dans la pratique...), sociaux (relation avec les pairs, avec l'intervenant...), environnementaux (aménagement matériel, facteurs organisationnels...) ou encore politiques (programmes scolaires, injonctions institutionnelles...). Il semble donc pertinent d'agir à travers une approche globale, en mettant en place des programmes multi-leviers, c'est-à-dire intégrant plusieurs leviers d'intervention parmi les multiples opportunités de pratiquer dans le cadre scolaire (cours d'EPS, AS / UNSS, récréations, mobilités scolaires actives, ...), et tenant compte de ces différents déterminants.

## D'autres acteurs concernés !

Bien que le rôle de l'école soit central autour de ces enjeux, un large réseau d'acteurs peut également être sollicité pour favoriser une meilleure promotion de l'activité physique dans le cadre scolaire et en dehors. Parents, éducateurs, clubs et associations sportives, professionnels de santé, collectivités territoriales sont également concernés, et peuvent contribuer au développement d'une vie plus active et moins sédentaire chez les enfants et adolescents !

## Autres ressources de l'Onaps

- Document de synthèse à destination des enseignants et éducateurs concernant les facteurs influençant la pratique des jeunes : <https://onaps.fr/wp-content/uploads/2025/12/2025-12-09-Plaidoyer-VF.pdf>
- Revue de littérature sur les facteurs d'influence de l'activité physique et sportive et de la sédentarité chez les jeunes de 10 à 19 ans : <https://onaps.fr/productions/facteurs-dinfluence-de-lactivite-physique-et-sportive-et-de-la-sedentarite-chez-les-jeunes-10-19-ans/>
- Bulletin « Debout l'info ! » portant sur les mobilités actives scolaires : <https://onaps.fr/wp-content/uploads/2025/04/Bulletin-Debout-Info-n%C2%B012.pdf>
- État des lieux sur l'activité physique et la sédentarité de l'enfant et de l'adolescent, réalisé tous les 4 ans : <https://onaps.fr/productions/report-card-sur-lactivite-physique-et-la-sedentarite-de-lenfant-et-de-ladolescent/>
- 10 fiches actions pour faire découvrir ou faciliter la mise en place de dispositifs visant à promouvoir l'activité physique et réduire la sédentarité des jeunes : [https://onaps.fr/productions/alliance/#fiches\\_actions](https://onaps.fr/productions/alliance/#fiches_actions)
- Mallette d'outils pédagogiques pour sensibiliser les jeunes à l'activité physique et à la sédentarité : [https://onaps.fr/productions/alliance/#mallette\\_outils](https://onaps.fr/productions/alliance/#mallette_outils)
- Fiches outils pour évaluer la condition physique des enfants et adolescents : <https://onaps.fr/boite-a-outils/evaluer/>
- Deux productions jeunesse, en format livre ou vidéo, pour sensibiliser à l'activité physique et à la sédentarité : [https://onaps.fr/productions/alliance/#livres\\_jeunesse](https://onaps.fr/productions/alliance/#livres_jeunesse)
  - L'histoire de Zoé, qui, grâce à son imagination débordante, découvre qu'être active, c'est aussi s'amuser, rêver et se sentir bien.
  - L'histoire de Léo, qui, en réduisant son temps passé assis et en se mettant en mouvement plus souvent, rencontre de drôles de petits personnages.
- Infographies et motion design sur l'activité physique et la sédentarité tout au long de la vie : définitions, recommandations, état des lieux, profils, impacts. <https://onaps.fr/boite-a-outils/sensibiliser/#>