

Pratiquer une activité physique régulière peut non seulement avoir des effets bénéfiques sur le corps, mais aussi sur la tête. La crise sanitaire de COVID-19, en particulier les périodes de confinements, ont contribué au développement d'habitudes défavorables à la santé mentale et physique des Suisses, notamment en raison d'une activité physique réduite. Or, le corps humain est conçu pour être en mouvement. Le fait de pratiquer régulièrement une activité physique et d'interrompre les périodes de longue inactivité permettent ainsi d'assurer le bon fonctionnement global (physique et mental) du corps humain.

1 La santé mentale, qu'est-ce que c'est ?

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) définit la santé mentale comme étant un état de bien-être dans lequel un individu prend conscience de ses propres capacités, peut faire face au stress normal de la vie, peut travailler de manière productive et se trouve en état d'apporter une contribution à sa communauté. Selon cette définition, une bonne santé mentale est présente lorsqu'une personne se sent capable d'accomplir les tâches de la vie quotidienne. De même, toute personne peut être affectée par un manque de bien-être mental et pas uniquement les personnes atteintes de troubles psychologiques sévères tels que la dépression ou la schizophrénie (1).

2 Quelles sont les recommandations de l'OMS pour l'activité physique ?

Les recommandations de l'OMS suggèrent que les adultes pratiquent 2h30 à 5 heures par semaine d'activité physique d'intensité modérée (qui entraîne un léger essoufflement) ou 1h15 à 2h30 par semaine d'activité physique d'intensité élevée, ou une combinaison équivalente des deux. On obtient encore plus de bénéfices pour la santé si on bouge encore davantage (plus de 5h/semaine d'activité physique modérée ou 2h30/semaine d'activité physique intense). En complément, il est recommandé de pratiquer deux fois par semaine des activités spécifiques qui renforcent les grands groupes de muscles (ex : jambes, dos, tronc). Enfin, il faut diminuer au maximum le temps passé inactif et penser à se lever de manière régulière (ex : une fois par heure) (2).

3 Quel est le lien entre la santé mentale et la sédentarité ?

Les personnes avec une santé mentale fragile ont une tendance à adopter davantage des comportements sédentaires. Selon une étude menée en 2017 (3), les participant-e-s atteint-e-s d'un trouble psychologique sévère passaient en moyenne 8 heures et de manière générale plus de temps dans des positions sédentaires (assises ou couchées) que les participant-e-s bénéficiant d'une bonne santé mentale. En complément d'éventuels autres traitements, il est donc recommandé de pratiquer régulièrement une activité physique adaptée afin d'améliorer ou de préserver sa santé mentale et d'anticiper ainsi les risques liés à la sédentarité.

4 Pourquoi l'activité physique est-elle bonne pour la santé mentale ?

L'activité physique a deux effets positifs principaux: elle protège et améliore la santé mentale. Elle peut en effet diminuer l'apparition, tout comme réduire les symptômes anxieux, dépressifs (4) et de l'épuisement professionnel (burnout ; 5). Ceci s'explique par le fait que l'exercice stimule la sécrétion d'hormones qui agissent comme antidépresseur et antidouleur, permettant la régulation de l'humeur et la réduction des effets néfastes du stress. En général, les personnes pratiquant une activité physique régulière tolèrent mieux le stress quotidien que les personnes moins actives. Au niveau de la pratique, il a pu être démontré que l'anxiété serait réduite après 20 minutes d'activité physique telle que la natation, le vélo ou la course à pied. De plus, une marche de 25 à 75 minutes à intensité modérée (avec un léger essoufflement) aurait un effet positif sur l'humeur, l'anxiété, les symptômes de dépression, l'espoir, la culpabilité, et l'auto-efficacité (6).

5 L'activité physique permet-elle de réduire la prise de médicaments ?

Les effets d'une activité physique telle que le yoga, la course à pied, la natation ou l'entraînement musculaire seraient comparables à la prise d'un médicament anxiolytique en cas d'anxiété (6), et d'antidépresseur en cas de dépression légère ou modérée (7). Plusieurs études ont pu aussi démontrer l'efficacité d'une activité physique d'endurance sur la réduction des différents types d'anxiété, comme par exemple l'anxiété sociale ou les attaques de panique (8).

6 Que faire quand on n'arrive pas à suivre les recommandations de l'OMS pour l'activité physique ?

Quoi qu'il arrive : bouger un petit peu sera toujours plus bénéfique que de ne pas bouger du tout (4). Il a pu être démontré que toute activité physique (quelle que soit l'intensité) et le fait de réduire le temps passé en position sédentaire (assis ou couché) permettent de diminuer les risques de mortalité prématurée chez les adultes et les seniors (9). Une astuce serait par exemple de se lever toutes les heures pour briser les périodes d'inactivité et de saisir toute occasion pour bouger davantage pendant la journée (emprunter les escaliers, se déplacer à pied ou à vélo, téléphoner en marchant, faire des étirements dans les transports publics ou sur le lieu de travail, etc.).

7 Quel rôle joue le plaisir dans le lien entre santé mentale et activité physique ?

Il est important de commencer ou reprendre une activité physique qui fait plaisir et qui suscite de l'intérêt, au lieu de la pratiquer pour des raisons externes comme vouloir faire plaisir à son entourage. Choisir sa pratique selon son envie, ses besoins et ses capacités permet d'assurer un engagement et le bien-être mental à long terme (10). Des consultations avec des expert·e·s en activité physique adaptée ou des psychologues spécialisé·e·s dans le sport-santé peuvent représenter un soutien important dans cette démarche.

Informations sur les consultations de conseil et suivi en activité physique : www.pas-a-pas.ch



Références

1. Organisation Mondiale de la Santé. (2022). Santé mentale : Renforcer notre action. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>
2. Organisation Mondiale de la Santé. (2020). Recommandations mondiales sur l'activité physique pour la santé. 58. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
3. Vancampfort, D., Firth, J., Schuch, F. B., Rosenbaum, S., Mugisha, J., Hallgren, M., Probst, M., Ward, P. B., Gaughran, F., De Hert, M., Carvalho, A. F., & Stubbs, B. (2017). Sedentary behavior and physical activity levels in people with schizophrenia, bipolar disorder and major depressive disorder: a global systematic review and meta-analysis. *World psychiatry : official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 16(3), 308–315. <https://doi.org/10.1002/wps.20458>
4. Teychenne, M., White, R.L., Richards, J., Schuch, F.B., Rosenbaum, S., & Bennie, J.A. (2020). Do we need physical activity guidelines for mental health : What does the evidence tell us? *Mental Health and Physical Activity*, 18, 100315. <https://doi.org/10.1016/j.mhpa.2019.100315>
5. Lindwall, M., Ljung, T., Hadžibajramović, E., & Jonsdottir, I. H. (2012). Self-reported physical activity and aerobic fitness are differently related to mental health. *Mental Health and Physical Activity*, 5(1), 28–34. <https://doi.org/10.1016/j.mhpa.2011.12.003>
6. Poirel, E. (2017). Bienfaits psychologiques de l'activité physique pour la santé optimale. *Santé mentale au Québec*, 42(1), 147-164. <https://doi.org/10.7202/1040248ar>
7. Knapen, J., Vancampfort, D., Schoubs, B., Probst, M., Sienaert, P., Haake, P., Peuskens, J. & Pieters, G., (2009). Exercise for the treatment of depression. *The Open Complementary Medicine Journal*, 1(1), 78-83. <http://dx.doi.org/10.2174/1876391X00901010078>
8. Asmundson, G. J. G., Fetzner, M. G., DeBoer, L. B., Powers, M. B., Otto, M. W., & Smits, J. A. J. (2013). Let's get physical: A contemporary review of the anxiolytic effects of exercise for anxiety and its disorders. *Depression and Anxiety*, 30(4), 362–373. <https://doi.org/10.1002/da.22043>
9. Ekelund, U., Tarp, J., Steene-Johannessen, J., Hansen, B. H., Jefferis, B., Fagerland, M. W., Whincup, P., Diaz, K. M., Hooker, S. P., Chernofsky, A., Larson, M. G., Spartano, N., Vasan, R. S., Dohrn, I. M., Hagströmer, M., Edwardson, C., Yates, T., Shiroma, E., Anderssen, S. A., & Lee, I. M. (2019). Dose-response associations between accelerometry measured physical activity and sedentary time and all cause mortality: systematic review and harmonised meta-analysis. *BMJ*, 366, l4570. <https://doi.org/10.1136/bmj.l4570>
10. Rouse, P. C., Ntoumanis, N. L., Duda, J. L., Jolly, K., & Williams, G. C. (2011). In the beginning: Role of autonomy support on the motivation, mental health and intentions of participants entering an exercise referral scheme. *Psychology & Health*, 26(6), 729–749. <https://doi.org/10.1080/08870446.2010.492454>