

MOBILITÉ ACTIVE

28% de la population est insuffisamment active ou totalement inactive.¹

Proportion de mobilité encouragée pour respecter l'environnement



La mobilité active regroupe les modes de déplacement qui utilisent l'énergie humaine comme source d'énergie principale, tels que la marche ou le vélo. En 2011, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a évalué la mobilité de la population mondiale comme insuffisante (20/28% des hommes/femmes adultes, 78/84% des jeunes hommes/femmes de 11-20 ans sont à risque de maladies non transmissibles et de décès prématurés en raison d'une activité insuffisante et passive). L'OMS recommande la mobilité active comme principale stratégie pour contrecarrer ce manque de mobilité, ainsi que pour diminuer les effets secondaires néfastes de la mobilité motorisée, en particulier dans les villes.¹



Réduction de l'obésité, du diabète, des maladies cardiovasculaires et ostéoarticulaires

mais aussi de leurs complications.²⁻⁴



Réduction des maladies respiratoires

La pollution de l'air nuit gravement à la santé, surtout aux deux extrêmes de la vie. Les études montrent que la pratique de la mobilité active, même dans un environnement pollué, apporte un bénéfice supérieur pour la santé.^{2,5}



Réduction du bruit

Impact positif sur le stress, les troubles de l'humeur et du sommeil, ainsi que sur le développement cognitif et attentionnel de l'enfant.^{2,4}



Pas d'augmentation des blessures accidentelles

Les études montrent que la pratique régulière de la mobilité active accompagnée de mesures de sécurité (visibilité et port du casque) et soutenue par des infrastructures adaptées réduit le nombre d'accidents et de blessures chez les piétons et les cyclistes.^{2,5}



BÉNÉFICES POUR LA PLANÈTE

Augmentation des espaces verts et de rencontre, action positive sur la biodiversité

La mobilité active demande 50 à 300 fois moins d'espace public que la voiture individuelle.^{2,6} Les parcs, zones piétonnes, pistes cyclables et voies de transports publics apportent un bénéfice net pour les collectivités, mais aussi pour les interactions avec la nature.^{2,7} Une étude montre que le transport fractionné (par ex. : bus + vélo) pour se rendre quotidiennement au travail, même en ne faisant qu'une petite partie du trajet à vélo, réduit le risque de mortalité prématurée de 24 %.⁸

Réduction de l'émission des gaz à effet de serre

40 % des émissions directes nationales de gaz à effet de serre sont dues aux transports motorisés.^{2,9} 60 % de nos déplacements font moins de 5 km et 80 % moins de 10-15 km.²

LA PRESCRIPTION DURABLE



Pratiquer la mobilité active au quotidien pour se rendre au travail, aux activités extrascolaires, durant les week-ends et pendant les vacances.

Remplacer autant que possible les trajets en véhicules motorisés par la marche à pied, le vélo ou les transports publics.

Encourager la création de zones piétonnes et d'infrastructures sécurisées.

Quand aborder la question de la mobilité durable ?

Notamment en cas de stress, anxiété, dépression, trouble de déficit d'attention (TDA), surpoids/obésité, diabète, syndrome métabolique, hypertension artérielle, sédentarité, maladies respiratoires (bronchites, asthme, BPCO), dysbiose (constipation), infections fréquentes, insuffisance cardiaque, en post-opératoire.

RÉFÉRENCES

1. World Health Organisation (WHO) (2011) Action plan for implementation of the European strategy for the prevention and control of noncommunicable diseases 2012-2016.

2. Senn N, Gaille M, del Río Carral M, Gonzalez Holguera J (dirs). Santé et environnement. Vers une nouvelle approche globale. Édition RMS, 2022. PDF téléchargeable gratuitement. Voir notamment le chapitre 32, pp. 353-360.

3. ElSayed NA, Aleppo G, Aroda VR, et al., on behalf of the American Diabetes Association. 8. Obesity and Weight Management for the Prevention and Treatment of Type 2 Diabetes: Standards of Care in Diabetes-2023. Diabetes Care. 2023 Jan 1;46(Suppl 1):S128-S139.

4. Héritier H, Vienneau D, Foraster M, et al. A systematic analysis of mutual effects of transportation noise and air pollution exposure on myocardial infarction mortality: a nationwide cohort study in Switzerland. Eur Heart J. 2019 Feb 14;40(7):598-603.

5. Jiang B, Liang S, Peng ZR, et al. Transport and public health in China: the road to a healthy future. Lancet. 2017 Oct 14;390(10104):1781-1791.

6. Heran F. Vers des politiques de déplacements urbains plus cohérentes. Noroïs, 2017;245(4): 89-100.

7. Kriit HK, Williams JS, Lindholm L, et al. Health economic assessment of a scenario to promote bicycling as active transport in Stockholm, Sweden. BMJ Open. 2019 Sep 17;9(9):e030466.

8. Celis-Morales CA, Lyall DM, Welsh P, et al. Association between active commuting and incident cardiovascular disease, cancer, and mortality: prospective cohort study. BMJ. 2017 Apr 19;357:j1456.

9. Office fédéral de la statistique, Confédération suisse. Impact sur l'environnement. 2020 Oct 20.



UNIVERSITÉ DE GENÈVE
FACULTÉ DE MÉDECINE



REVUE MÉDICALE SUISSE

