

## Executive Summary (Français)

Cette étude calcule le nombre de cas de maladie et de décès causés par l'inactivité physique au cours de l'année 2011 en Suisse, ainsi que les coûts directs et indirects associés. Les résultats trouvés sont comparés à une précédente étude suisse datant de 2001 et à la littérature internationale.

La proportion de personnes inactives est déterminée par l'Enquête suisse de la santé (ESS). Une personne est considérée comme étant inactive, si celle-ci ne satisfait pas à l'actuelle recommandation : 2.5 heures par semaine d'activité physique à intensité moyenne ou 1.25 heures de Sport par semaine à haute intensité. Les *Risk Ratios* des maladies, c'est-à-dire le risque de contracter une maladie étant physiquement inactif par rapport au risque de contracter cette maladie étant physiquement actif, sont extraits de la littérature. Les *population attributable fractions* (PAFs) sont déterminés par les *Risk Ratios* et la prévalence de l'inactivité physique. Les cas de maladies et de décès, ainsi que les coûts engendrés par l'inactivité physique sont calculés en appliquant les PAFs aux cas totaux de maladies et de décès et aux coûts totaux observés en Suisse.

Les principaux résultats peuvent être résumés comme suit : selon l'Enquête suisse sur la santé, 27.5% de la population suisse sont physiquement inactifs. L'inactivité physique a causé en 2011 326'310 cas de maladies et 1'153 décès. Les coûts médicaux directs s'y rapportant s'élèvent à CHF 1.165 Mrd. et représentent 1.8% des dépenses totales de la santé en Suisse. 29% de ces coûts sont dus aux maladies cardiovasculaires (cardiopathie ischémique, attaque cérébrale et hypertension), 28% aux douleurs dorsales, 26% à la dépression et les 16% restants à l'ostéoporose, aux diabètes de type II, à cancer du côlon, aux cancers du sein et à l'obésité. Les coûts indirects sont quant à eux de CHF 1.369 Mrd. La majeure partie des coûts est causée par les douleurs dorsales (47%), la dépression (28%) et les maladies cardiovasculaires (14%).

Selon la précédente étude suisse datant de 2001, les coûts médicaux directs causés par l'inactivité physique s'élevaient à CHF 1.579 Mrd. et les coûts indirects à CHF 0.805 Mrd. Les coûts médicaux directs ont par conséquent diminué, alors que les coûts indirects ont augmenté. Durant la période de 2001 à 2011, les coûts médicaux directs des maladies ont essentiellement augmenté. Malgré cette augmentation, les coûts médicaux directs causés par l'inactivité physique ont légèrement baissé. Cette réduction des coûts est due à la diminution des PAFs. En effet, entre 2001 et 2011, la prévalence de l'inactivité physique a diminué de 10 points de pourcentage, engendrant des PAFs plus faibles. L'activité physique moyenne s'est donc considérablement améliorée durant cette période. De plus, le rapport entre l'inactivité physique et les maladies y étant associées est mieux connu et compris. Des études de cohortes publiées récemment recensent elles aussi des *Risk Ratios* pour les ma-

ladies causées par l'inactivité physique plus bas que les études antérieures. Bien que les PAFs sont plus bas, les coûts indirects de l'inactivité ont augmenté. Les études actuelles comprennent en effet de nouvelles informations sur les coûts indirects de ces maladies sur l'ensemble de la population.

La part des dépenses totales de la santé correspondant aux coûts médicaux directs liés à l'inactivité physique se situent d'après la littérature internationale entre 1.0% et 3.8%. Le résultat de 1.8% trouvé dans cette étude se situe donc dans la première moitié de cet intervalle. Quant à la proportion des coûts indirects (54%), celle-ci coïncide avec les études d'autres pays (49% à 64%).

La présente étude montre la proportion élevée des cas de maladie et de décès en suisse, ainsi que les coûts médicaux directs et indirects, causés par l'inactivité physique. Outre les maladies cardiovasculaires, les douleurs dorsales et la dépression engendrent à elles seules une grande partie des coûts directs et indirects, bien que ces dernières ne sont souvent pas incluses dans les études sur l'inactivité physique. Des interventions pour réduire l'inactivité physique sont à ce titre fortement recommandées. Les études futures devront alors se pencher sur l'efficacité et le rapport coûts- efficacité de ces interventions.