



Fiche d'information

Mobilité et IMC – Analyse du microrecensement mobilité et transports (MRMT)

Le surpoids est un facteur de risque important pour un grand nombre de maladies non transmissibles telles que les maladies cardio-vasculaires, le diabète et différentes sortes de cancer. Selon le MRMT de 2015, plus d'un résident suisse sur trois est en surpoids à partir de six ans, et presque un sur dix est obèse. Dans ce contexte, il y a lieu de se demander s'il existe un lien entre l'indice de masse corporelle (IMC), autrement dit le poids, et la mobilité, et si l'on peut prouver qu'une mobilité impliquant une activité physique a une influence positive sur le poids. Le MRMT 2015, réalisé par l'Office fédéral de la statistique (OFS) et l'Office fédéral du développement territorial (ARE), a permis d'analyser les relations entre mobilité et poids corporel sous leurs différents aspects.

CHIFFRES CLÉS

Environ
40 %

de la mobilité est attribuable à la mobilité douce.



L'utilisation du vélo

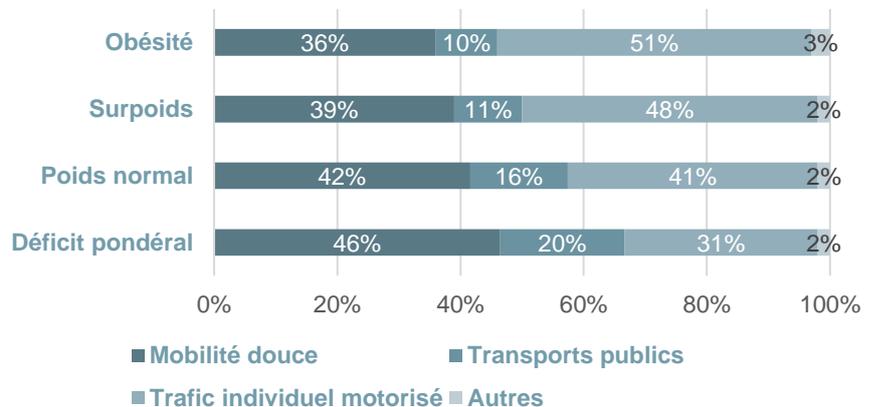
est très étroitement corrélée à un poids corporel sain.

Deux fois plus

de personnes font du vélo lorsque des places de stationnement sont disponibles

PRINCIPALES CONCLUSIONS

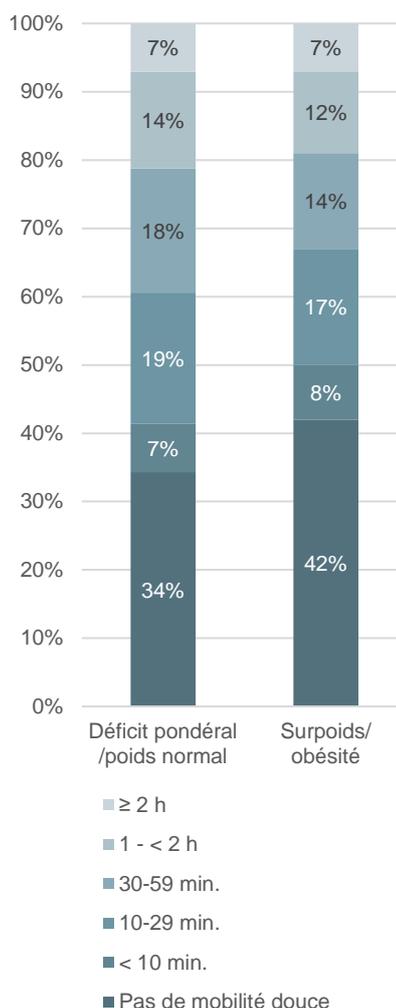
L'étude montre qu'il existe un lien entre poids corporel et mobilité : les personnes ayant un déficit pondéral ou un poids normal se déplacent à pied et à vélo plus souvent ou, pour environ un sixième d'entre elles, plus longtemps que les personnes en surpoids ou obèses.



Part des transports publics dans les trajets journaliers en fonction de la catégorie d'IMC (MRMT 2015)

Il est vrai que les déplacements à pied représentent la plus grande partie de la mobilité douce. Cependant, l'utilisation du vélo ou la combinaison entre vélo et marche ont un effet plus fort sur le poids corporel que la simple marche.

La disponibilité de bicyclettes et de places de stationnement pour les garer sur le lieu de travail ou de formation ainsi que la possession d'un abonnement de transports publics (TP) font augmenter la mobilité douce. Lorsque des places de vélo sont présentes sur le lieu de travail ou de formation, environ deux fois plus de personnes utilisent ce moyen de locomotion.



Déplacements journaliers en MD (EAV inclus) en fonction de la catégorie d'IMC (MRMT 2015)

Tandis que, pour un jour de référence, environ deux tiers des détenteurs d'un abonnement de TP se déplacent à pied, cette proportion tombe à la moitié dans le reste de la population. Les adultes titulaires d'un tel abonnement souffrent plus rarement de surcharge pondérale ou d'obésité (37 %) que ceux qui n'en possèdent pas (47 %).

Les données du MRMT ne permettent pas de déterminer avec certitude si les personnes qui exercent souvent une activité physique pour se déplacer ont un poids moins élevé parce qu'elles dépensent plus d'énergie, ou si les personnes en surcharge pondérale ou obèses prennent moins le vélo et marchent moins précisément parce qu'elles trouvent cette forme de mobilité fatigante et désagréable. Il est possible que ces deux facteurs jouent un rôle.

Le lien entre le poids corporel et mobilité douce indique que la promotion de cette dernière est intéressante non seulement pour la politique des transports et la politique environnementale, mais également pour des raisons de santé et de prévention. La mobilité douce pourrait encore être fortement développée sur les trajets effectués pour se rendre au travail ou faire ses courses. Le vélo, qui manifestement contribue fortement à atteindre un poids sain, focalise l'attention.

DÉFINITIONS

Mobilité douce : mobilité effectuée à pied, à vélo ou avec des engins assimilés à un véhicule (EAV), tels que les trottinettes, par exemple.

Indice de masse corporelle (IMC) : poids en kg / (taille corporelle en m)²

Insuffisance pondérale : BMI < 18,5

Poids normal : IMC entre 18,5 et 25

Surcharge pondérale : IMC entre 25 à 30

Obésité : IMC ≥ 30

SOURCE

Adrian Fischer, Hanspeter Stamm et Markus Lamprecht (2018) : Analyse microrecensement mobilité et transports (MRMT) - mobilité douce et poids corporel (en allemand, résumé en français). Zurich, Lamprecht und Stamm, Sozialforschung und Beratung AG. Rapport élaboré sur mandat de l'OFSP. [\[LINK\]](#)

CONTACT

Office fédéral de la santé publique (OFSP)
Division Prévention des maladies non transmissibles
Section Bases scientifiques
BAGgrundlagen@bag.admin.ch

DATE

Septembre 2018