




Disponible en ligne sur
 ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
 EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Facteurs déterminant la pratique de l'activité physique en Guadeloupe en population générale : résultats de l'enquête Aphyguad

Physical activity carried out in a general population of Guadeloupe (FWI), determining factors: Results from APHYGUAD study

A. Atallah^{a,*}, S. Pitot^b, J. Savin^c, N. Moussinga^a, P. Laure^d

^a Service de cardiologie, centre hospitalier de la Basse-Terre, 97100 Basse-Terre, Guadeloupe

^b Observatoire régional de la santé en Guadeloupe, 97100 Basse-Terre, Guadeloupe

^c Direction départementale de la jeunesse et des sports de Guadeloupe, 97100 Basse-Terre, Guadeloupe

^d Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale de Lorraine, 54000 Nancy, France

Reçu le 2 janvier 2011 ; accepté le 31 mai 2011

MOTS CLÉS

Activité physique ;
Sportives ;
Guadeloupe

Résumé

Objectifs. – Connaître et décrire le niveau d'activité physique et sportive des Guadeloupéens à partir de l'âge de 15 ans et identifier les éventuels déterminants (freins ou moteurs). Préciser la perception des valeurs véhiculées par le sport, et l'éventuel lien entre santé et activité physique.

Méthodologie. – Enquête observationnelle portant sur un échantillon représentatif de la population Guadeloupéenne âgée de 15 ans et plus. Le questionnaire IPAQ a été intégré à un questionnaire beaucoup plus large comprenant des questions sur la perception que les individus ont du lien entre l'activité physique, la santé et l'environnement.

Résultats. – Parmi la population, 58,7% ont un niveau d'activité physique en accord avec les recommandations nationales. Ces chiffres sont plus élevés en France métropolitaine, (Baromètre Santé 2005), mais proches de ceux issus de l'enquête ENNS (63% des adultes âgés de 18 à 74 ans suivent les recommandations). Le déploiement de parcours santé de proximité est proposé comme élément pouvant favoriser l'activité physique.

Conclusion. – Cette étude Aphyguad met en évidence l'importance qu'il y a à développer des actions en faveur de la pratique régulière d'activités physiques. Elles doivent chercher à agir sur les comportements individuels mais également sur les facteurs socioéconomiques et environnementaux.

© 2011 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : andre.atallah@ch-labasseterre.fr (A. Atallah).

¹ Réseau de soins sur l'HTA en Guadeloupe : Réseau HTA-GWAD.

KEYWORDS

Physical activity;
Sport;
Exercise;
Guadeloupe;
France

Summary

Objectives. – Measure and evaluate the level of physical activity and exercise carried out by Guadeloupeans aged over 15 years old, and to identify potential stimulating or inhibiting factors. Highlights perceptions held of the values associated with exercise and potential links between health and physical activity.

Methods. – Observational study with a sample group that was representative of the Guadeloupeans aged 15 and above. The IPAQ questionnaire was integrated within a more comprehensive questionnaire including questions on the perceptions that individuals have of the links between exercise, health and the environment.

Results. – Among the population, 58.7% had a level of physical activity in line with the national recommendations. These figures are more elevated in metropolitan France (“Baromètre Santé 2005”), but are similar to those obtained in the “ENNS” study (63% of adults aged 18–74 met the recommendations). An element proposed by participants that would increase physical activity is the presence of local exercise and health tracks.

Conclusions. – This APHYGUAD study illustrates the importance of developing measures, which encourage regular physical activity. These measures need to target individual’s needs as well as addressing socioeconomic and environmental factors.

© 2011 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

1. Introduction

Il est bien établi, chez l’adulte, que la pratique régulière d’une activité physique est associée à une diminution du taux de mortalité prématurée, toutes causes confondues, et à une moindre probabilité d’être atteint d’obésité [1] et de certaines pathologies comme le diabète de type 2, l’hypertension artérielle, les coronaropathies, l’ostéoporose et certains cancers. Elle augmente donc l’espérance de vie et, probablement, l’espérance de santé. En outre, elle améliore l’estime de soi, diminue l’anxiété et possède des effets antidépresseurs. Enfin, les scores de qualité de vie, évalués par questionnaires, sont habituellement plus élevés chez les personnes physiquement actives, qu’elles soient ou non porteuses de pathologies chroniques [2–4].

La définition de l’activité physique utilisée dans cette publication est la suivante : « tout mouvement corporel produit par les muscles squelettiques qui entraîne une augmentation substantielle de la dépense d’énergie au dessus de la dépense énergétique de repos [5].

Elle ne se limite donc pas à la pratique sportive mais comprend également les activités dans le cadre des loisirs, de la vie professionnelle, de la vie domestique (ménages, jardinage et bricolage) et des trajets (pour se rendre au travail, pour faire les courses, pour aller au cinéma, etc.).

Depuis la seconde moitié du xx^e siècle, de nombreuses études scientifiques ont démontré le lien entre l’activité physique et la réduction de la mortalité prématurée ainsi que l’amélioration de la qualité de vie. Une étude prospective publiée fin 2007 par l’Inserm [6] et portant sur 250 000 personnes montre « qu’une pratique à un niveau voisin de celui des recommandations pour l’activité d’intensité modérée (au moins trois heures par semaine) ou pour l’activité d’intensité élevée (au moins 20 minutes, trois fois par semaine) entraîne une réduction du risque de mortalité de l’ordre de 30% ».

Aussi, le ministère de la Santé a mis en place dans le cadre de la préparation du plan national de prévention par l’activité physique ou sportive (PNAPS), un rapport

[7] qui propose des recommandations encourageant la pratique d’activités physiques auprès de la population. Par ailleurs, le plan national nutrition santé (PNNS) [8], dont l’objectif général est d’améliorer l’état de santé de la population en agissant sur la nutrition, a intégré à l’ensemble des recommandations diffusées au public, la recommandation nationale en termes d’activité physique : « pratiquer l’équivalent d’au moins 30 minutes de marche rapide chaque jour ». Il s’agit en fait de réaliser 30 minutes ou plus d’activité physique modérée au moins cinq jours par semaine, et de préférence tous les jours. Elle s’inspire de la recommandation émise par l’American College of Sports Medicine [9].

Dans cette recommandation, il est conseillé de pratiquer 30 minutes ou plus d’activité physique d’intensité modérée au moins cinq jours par semaine ou de pratiquer 20 minutes ou plus d’activité physique d’intensité élevée au moins trois jours par semaines.

Parmi les 11 volets déclinés dans l’un des deux axes prioritaires du plan régional de santé publique (PRSP) 2006–2010 de la Guadeloupe, un volet est consacré à la nutrition et à l’activité physique. L’un des objectifs opérationnels est d’améliorer la connaissance du niveau d’activité physique des Guadeloupéens. Dans ce contexte, le groupement régional de santé publique (GRSP) a financé la mise en place d’une enquête destinée à dresser un état des lieux de la pratique de l’activité physique en Guadeloupe et surtout de définir les déterminants de cette pratique, (freins et facteurs favorisant cette pratique).

Il s’agit, à notre connaissance, de la première étude de ce type menée à l’échelle d’une population sur toute une région.

2. Population et méthodes

2.1. Population

Elle est constituée des personnes âgées de 15 ans ou plus vivant en Guadeloupe depuis plus d’un an.

L'échantillon, construit par la méthode des quotas (sexe, âge, commune de résidence) comprenait 685 personnes âgées de 15 ans ou plus.

2.2. Questionnaire

Les données sont recueillies par questionnaire. Celui-ci comprend, outre les paramètres sociodémographiques habituels, deux parties : l'IPAQ (version courte) et des questions spécifiques :

- l'International Physical Activity Questionnaire (IPAQ) prend en compte les différentes dimensions de l'activité physique (loisirs, vie professionnelle, vie domestique et trajets) [5]. Il distingue trois niveaux d'intensité : élevée, moyenne et la marche. Pour chacun, le répondant renseigne sur la fréquence hebdomadaire et la durée moyenne quotidienne de sa pratique, ce qui permet d'estimer sa dépense énergétique hebdomadaire en équivalents métaboliques [6];
- les questions spécifiques :
 - la pratique sportive : structure (club, milieu scolaire et pratique libre), quantité (fréquence, durée, intensité, nombre d'années de pratique), compétition ou non, motivations à pratiquer (plaisir, santé, intégration sociale, etc.) ou, le cas échéant, à ne pas pratiquer (manque d'équipement, coût, pathologie, etc.) et perception de l'activité physique (accessibilité, valeurs véhiculées, bienfaits),
 - les activités sédentaires : occupations dont la dépense est proche de la dépense au repos, comprenant le temps passé devant un écran (télévision ou ordinateur) et le temps passé assis par jour (au travail, à la maison et pendant le temps libre) au cours des sept jours précédant l'enquête,
 - d'autres facteurs influençant la pratique (famille, communautés, transports, horaires de travail, etc.) et comportements de santé (consommation d'alcool et de tabac).

2.3. Recueil des données

La passation des questionnaires a été réalisée par l'Institut de sondage Qualistat, du 19 décembre 2008 au 12 mai 2009 en Guadeloupe, dite continentale, et à Marie-Galante. L'échantillon d'adultes ayant participé à l'enquête Aphyguad a été constitué par la méthode dite de *Random Route*. Dans chaque commune, des adresses ont été tirées au sort (point de chute) et les foyers correspondant ont été enquêtés. L'enquête a ensuite été réalisée toutes les quatre adresses suivant les points de chute tirés au sort. Les questionnaires ont été administrés par des enquêteurs, en face-à-face, au domicile des personnes interrogées. Les enquêteurs ont effectué pour chaque personne interrogée la mesure de la taille, du poids et du tour de taille. Un podomètre et une fiche permettant de reporter le nombre de pas effectués chaque jour au cours d'une semaine ont été remis aux enquêtés.

Le taux de refus a été faible (50) réparti de façon homogène sur le territoire enquêté.

2.4. Analyses statistiques

L'analyse des résultats a été effectuée au regard des recommandations nationales en termes d'activité physique (un minimum de 30 minutes d'activité physique modérée, cinq jours par semaine). Les personnes qui respectent cette recommandation sont classées dans la catégorie de niveau au moins modéré. Nous faisons également référence au niveau d'activité apportant des bénéfices supplémentaires à la santé qui correspond au niveau élevé du questionnaire IPAQ.

L'analyse statistique a été réalisée par l'observatoire régional de la santé de Guadeloupe (ORSaG) sur le logiciel STATA® version 9.2. Les variables ont été comparées, en fonction de leur nature, par test du Chi² ou Anova.

Enfin, des régressions logistiques ont été réalisées pour analyser l'effet simultané de plusieurs facteurs (sexe, âge, niveau de diplôme et bassin d'habitat).

3. Résultats

3.1. Le niveau d'activité physique en Guadeloupe et ses déterminants

3.1.1. Activité physique et caractéristique sociodémographiques générales

Plus de la moitié de la population guadeloupéenne de 15 ans ou plus a un niveau d'activité physique d'intensité moyenne ou élevée (58,7%), (Fig. 1).

En outre, près du tiers des individus a un niveau d'activité physique apportant des bénéfices supplémentaires pour la santé (30,3%), soit un niveau d'activité élevé.

Les hommes sont en proportion plus nombreux que les femmes à atteindre un niveau d'activité physique favorable à la santé. Ils sont plus des deux-tiers à réaliser l'équivalent d'au moins 30 minutes d'activité physique d'intensité moyenne, au minimum cinq fois par semaine contre environ la moitié des femmes (67,5% vs 51,2%; $p < 0,001$).

Les différences sont particulièrement importantes lorsque l'on considère le niveau élevé d'activité physique. Ainsi, 40,5% des hommes ont une pratique apportant des bénéfices supplémentaires pour la santé contre 21,6% des femmes ($p < 0,001$).

À sexe, âge et bassin d'habitat égaux, les personnes diplômées n'ont pas une probabilité significativement plus élevée d'atteindre le niveau recommandé et le niveau élevé que les non-diplômées. En revanche, les personnes encore scolarisées ont plus de chance que les non-diplômées d'atteindre le niveau élevé d'activité.

La présence d'un enfant âgé de moins de 15 ans dans le foyer semble agir positivement sur la pratique d'une activité physique. Ainsi, 66,8% des personnes vivant dans un foyer ayant au moins un enfant de ce groupe d'âge dépassent le niveau minimum préconisé. Elles sont 36,7% à atteindre le niveau procurant des bénéfices supplémentaires pour la santé. Parmi les personnes appartenant à un foyer sans enfants, les proportions sont respectivement de 53,7% ($p < 0,001$) et de 26,3% ($p < 0,01$).

Une part importante des habitants du bassin d'habitat de Marie-Galante et de la Pointe-de-l'Île ont un niveau

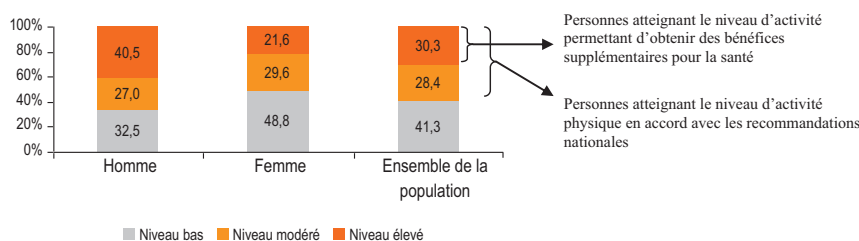


Figure 1 Répartition par sexe de la population guadeloupéenne de 15 ans ou plus selon le niveau d'activité physique.

d'activité favorable à la santé, soit respectivement 85,7% et 74,7%. Ils se différencient significativement des autres bassins. Les personnes vivant sur la Côte-sous-le-Vent – entre Basse-Terre et Bouillante sur la carte (Fig. 2) – sont proportionnellement moins nombreuses que les autres à pratiquer un niveau au moins modéré d'activité physique (29,0%).

3.1.2. Activité physique, emploi et niveau de vie

À sexe, âge, niveau de diplôme et bassin d'habitat égaux, les retraités ont moins de chance d'atteindre le niveau recommandé que les personnes ayant une activité régulière à temps partiel ou une activité saisonnière. Cette probabilité n'est pas significativement plus élevée chez les personnes ayant un emploi que chez celles n'en ayant pas. Les professions intermédiaires/enseignants et les employés ont moins de chance d'atteindre le niveau d'activité élevé que les techniciens/ouvriers.

La pratique de l'activité physique à un niveau au moins d'intensité moyenne n'est pas significativement différente chez les personnes disposant d'un revenu mensuel de moins de 500 euros (70,6%) par rapport à celles ayant un revenu compris entre 2000 et 2999 euros (53,1%). Cependant, à sexe, âge, niveau de diplôme et bassin d'habitat égaux, on s'aperçoit que les premières ont une probabilité plus élevée que les secondes de pratiquer une activité physique à un niveau au moins modéré.

3.1.3. Activité physique et activités sédentaires

Les personnes regardant en moyenne la télévision plus de cinq heures par jour sont proportionnellement moins

nombreuses que les autres à dépasser le seuil minimum préconisé (Fig. 3). Il en est de même pour la pratique d'un niveau d'activité élevé. Ainsi, parmi ces individus, 32,1% réalisent le niveau d'activité conseillé et 15,1% ont un niveau élevé, contre 61,0% ($p < 0,001$) et 31,8% ($p < 0,05$) des personnes regardant la télévision moins longtemps.

3.2. Activités sportives en Guadeloupe

3.2.1. Activités sportives et caractéristiques sociodémographiques générales

Moins de la moitié de la population guadeloupéenne âgée de 15 ans ou plus (44,8%) pratique une activité sportive régulièrement, soit au moins une fois par semaine. Comme pour la pratique physique recommandée, le sport est davantage pratiqué par les hommes que par les femmes (50,8% vs 39,6%; $p < 0,01$).

Les personnes encore scolarisées sont en proportion plus nombreuses que les autres à pratiquer une activité sportive (85,3%). Les personnes diplômées pratiquent plus souvent un sport que les non-diplômés (46,8% vs 32,5%; $p < 0,01$).

Alors que les bassins d'habitat du Nord Grande-Terre, de la Pointe-de-l'Île et de Marie-Galante présentent la part la plus importante d'individus atteignant le niveau d'activité physique recommandé, ces zones ont les proportions les plus faibles de personnes pratiquant un sport. L'Agglomération Pointoise concentre une part élevée de pratiquants : 52,6%.

3.2.2. Activités sportives, emploi et niveau de vie

Les inactifs et les actifs à temps plein s'opposent significativement aux autres groupes. Ils présentent la proportion la plus élevée de pratiquants : 62,8% des inactifs et 50,2% des actifs à temps plein.

Les personnes disposant d'un revenu mensuel compris entre 2000 et 2999 euros font davantage de sport que les



Figure 2 Carte de la Guadeloupe.

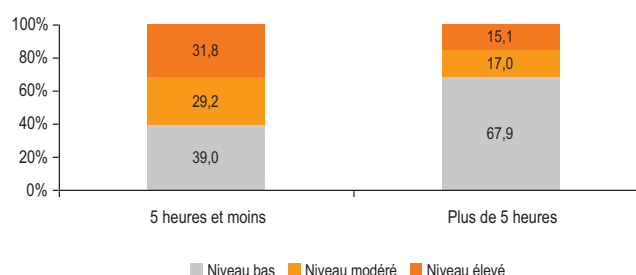


Figure 3 Répartition de la population guadeloupéenne de 15 ans ou plus par nombre d'heures passées par jour devant la télévision et selon le niveau d'activité physique.

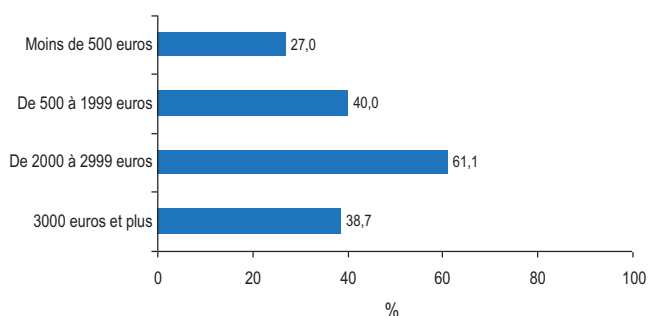


Figure 4 Proportion de la population guadeloupéenne de 23 ans ou plus pratiquant un sport régulièrement par tranche de revenus mensuels du foyer (job compris). Nb : les personnes âgées de moins de 23 ans ne sont pas prises en compte car 32,4% des individus de ce groupe d'âge ont répondu ne pas savoir le revenu mensuel du foyer.

autres. Ainsi, ils sont 61,1% à en pratiquer contre 27,0% des personnes disposant de moins de 500 euros ($p < 0,001$), 40,0% de celles ayant entre 500 à 1999 euros ($p < 0,001$) et 38,7% de celles disposant de 3000 euros ou plus ($p < 0,05$), (Fig. 4).

3.2.3. Activités sportives et activités sédentaires

Tout comme la pratique d'une activité physique est favorable à la santé, la télévision limite la pratique sportive. Ainsi, 31,6% des personnes qui regardent la télévision plus de cinq heures par jour, font un sport contre 45,9% de celles qui la regarde cinq heures ou moins ($p < 0,05$).

Contrairement à la télévision, l'ordinateur n'apparaît pas comme un frein à la pratique sportive. En effet, 37,8% des personnes qui passent moins d'1 heure par jour devant leur écran d'ordinateur à la maison font un sport contre 54,6% de celles qui utilisent leur ordinateur d'un à cinq heures ($p < 0,001$) et 64,3% plus de cinq heures par jour ($p < 0,001$).

3.2.4. Les caractéristiques des activités sportives pratiquées et les motivations

3.2.4.1. La pratique sportive habituelle. Une part importante de la population a déclaré pratiquer la marche (21,3%), 8,9% le football, 5,4% l'athlétisme ou la course à pied et 4,5% la gymnastique, l'aquagym, le fitness ou la musculation (Fig. 5).

Près d'un cinquième des pratiquants sportifs ont une licence (18,6%). Il s'agit plus souvent des hommes que des femmes : 14,7% des sportifs en ont une contre 2,7% des sportives ($p < 0,001$).

La majorité des licences concerne le football (45% des licences), puis le basket, le handball ou le volley-ball (13,3% des licences). Viennent ensuite, les arts martiaux (8,3%), le cyclisme (6,7%), la marche et la danse (5% chacun) et la natation (3,4%), (Fig. 6).

3.2.4.2. La pratique sportive au cours de la semaine précédant l'enquête. La marche est le sport qui a été le plus souvent pratiqué au cours de la semaine précédant l'enquête. Il concerne 45,1% des personnes ayant fait une activité sportive cette semaine là. Le football est le second sport qui a été le plus souvent pratiqué (15,9%). Les autres sports ont concerné moins de 8% des pratiquants.

La pratique sportive varie selon le sexe. Les femmes ayant fait un sport la semaine précédant l'enquête ont d'abord fait de la marche (64,5% des sportives). Elles ont ensuite fait de la gymnastique, de l'aquagym, du fitness ou de la musculation (8,7%), puis de la danse ou du *twirling* (7,2%).

L'importance de la marche augmente avec l'âge : 11,3% des pratiquants âgés de 15 à 24 ans contre 86,1% des pratiquants âgés de 65 ans ou plus ($p < 0,001$).

Parmi les personnes ayant pratiqué un sport la semaine précédant l'enquête, 18% font de la compétition, 28,7% des sportifs et 7,2% des sportives.

Plus de la moitié des personnes ayant fait un sport la semaine précédant l'enquête ont déclaré avoir pratiqué entre deux à quatre fois leur activité principale (55,6%). Plus du quart l'a pratiqué plus souvent (28,1%).

Plus de quatre personnes sur dix ayant fait un sport la semaine précédant l'enquête ont déclaré avoir consacré une à deux heures à chacune des séances de leur activité principale (42,0%). Plus du quart l'a pratiqué plus longtemps (27,5%).

3.2.4.3. Le cadre, le lieu et le moment de l'activité sportive la plus souvent pratiquée la semaine précédant l'enquête. Plus du tiers des personnes ayant fait un sport la semaine précédant l'enquête ont pratiqué leur activité principale seule en dehors de structure d'encadrement (38,3%) et légèrement moins avec des parents, amis ou collègues hors structure (34,2%).

Les hommes pratiquent plus souvent en club ou en milieu sportif que les femmes (29,9% des sportifs vs 18,8% des sportives ; $p < 0,05$).

La plupart des personnes ayant fait un sport la semaine précédant l'enquête ont pratiqué leur activité principale en plein air, hors structure d'encadrement (71,9%). Un pratiquant sur dix a profité d'un équipement sportif à accès limité (stades, gymnases, piscines).

La pratique en plein air, hors structure d'encadrement, augmente avec l'âge : 49,3% des pratiquants âgés de 15 à 24 ans font leur activité principale dans ce type de lieu contre 88,9% des pratiquants âgés de 65 ans ou plus ($p < 0,001$).

3.2.4.4. Les motivations de la pratique et de la non-pratique sportive. Les deux principales motivations à la pratique sportive sont le plaisir et la détente qu'elle apporte et le fait qu'elle maintient en bonne santé. Environ trois-quarts des pratiquants ont évoqué ces raisons, aussi bien chez les hommes que chez les femmes.

Les hommes citent ensuite le goût de l'effort (43,1% des sportifs vs 12,6% des sportives ; $p < 0,001$) alors que les femmes mentionnent le fait que le sport leur permet de garder la ligne (50,5% des sportives vs 27,2% des sportifs ; $p < 0,001$).

Les pratiquants les plus âgés évoquent plus souvent que les autres le fait que le sport maintient en bonne santé : 95,3% des pratiquants âgés de 65 ans et plus contre 70,5% des plus jeunes ($p < 0,001$).

Le manque de temps est la principale raison mentionnée comme obstacle à la pratique sportive. Elle a été citée par 53,8% des personnes qui ne pratiquent pas de sport. Les non-pratiquants évoquent ensuite le manque d'équipement à proximité (34,4%), puis le fait qu'ils n'aiment pas transpirer ou faire des efforts physiques (23,7%).

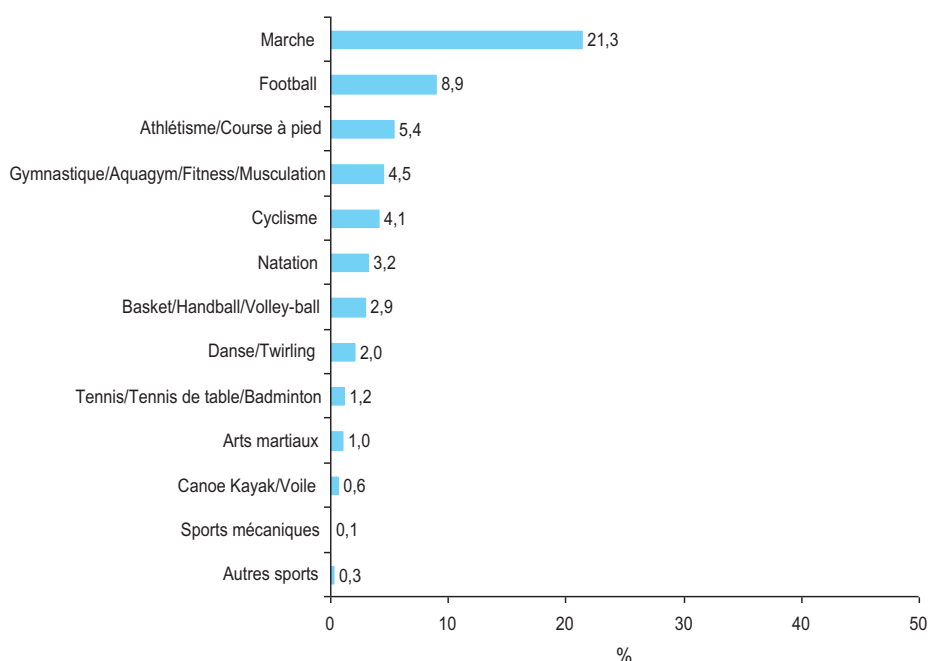


Figure 5 Proportion de la population guadeloupéenne de 15 ans ou plus pratiquant les sports suivants.

Les femmes mentionnent beaucoup plus souvent que les hommes les obligations familiales (gardes d'enfants ou de parents âgés) comme motif de non-pratique sportive (30,7% des non-pratiquantes vs 5,7% des non-pratiquants ; $p < 0,001$). Cet obstacle est le troisième le plus souvent cité chez les femmes alors qu'il n'arrive qu'en neuvième position chez les hommes.

L'évocation du manque de temps ou d'obligations familiales diminue alors que l'âge augmente : 67,7% des non-pratiquants âgés de moins de 50 ans citent le manque

de temps et 29,3% les obligations familiales contre 46,9% et 15,6% des 50 à 64 ans, 26,5% et 2,9% des 65 ans et plus.

3.3. Activités sédentaires en Guadeloupe

3.3.1. Les déterminants du temps passé devant une télévision ou un ordinateur à la maison

Moins de la moitié des personnes âgées de 15 ans ou plus regardent la télévision plus de deux heures par jour. Près du

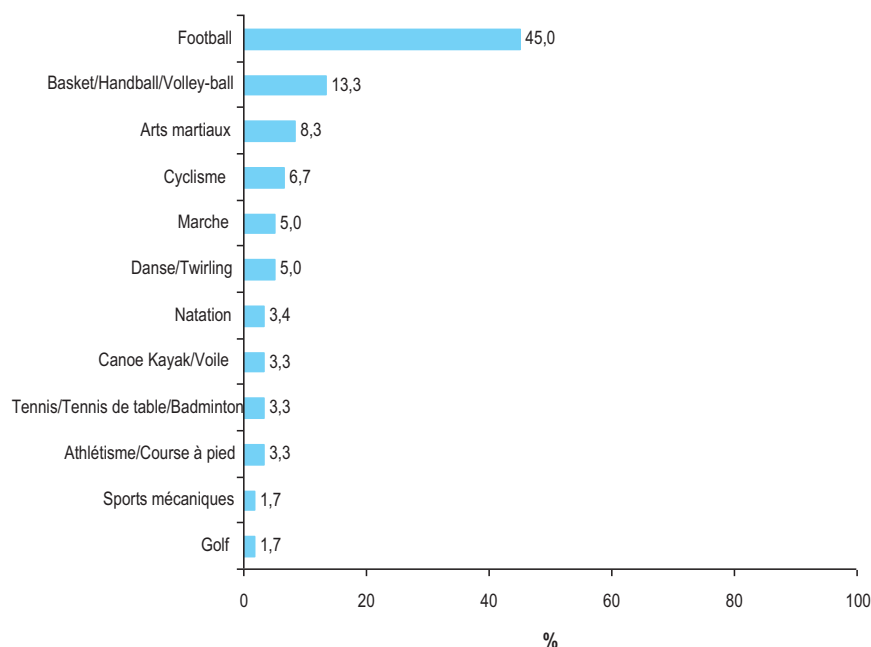


Figure 6 Répartition des licences sportives selon le sport.

quart passe plus de deux heures par jour devant un ordinateur à la maison.

La part d'individus ayant passé plus de deux heures devant un ordinateur à la maison diffère en fonction de la classe d'âge. Ainsi, les personnes âgées de 15 à 24 ans sont proportionnellement plus nombreuses que les autres à l'avoir utilisé aussi longtemps (54,3%). Le groupe d'âge 25 à 34 ans présente également une part importante de personnes utilisant chez elles un ordinateur plus de deux heures par jour (37,5%). Les individus âgés de 50 ans ou plus se distinguent des autres par de faibles proportions de personnes passant plus de 2 heures par jour devant un ordinateur à la maison (6,7% chez les 50 à 64 ans, 2,0% à partir de 65 ans).

Les personnes encore scolarisées restent plus souvent que les autres plus de deux heures par jour devant un ordinateur à la maison (58,8%).

Par ailleurs, le temps passé devant un ordinateur à la maison semble dépendre du niveau de diplôme. Si 7,1% des non-diplômés utilisent un ordinateur à la maison plus de deux heures par jour, cette proportion est de 20,9% chez les titulaires d'un diplôme inférieur au bac et de 37,7% chez les titulaires de niveau au moins égal au bac.

Les individus vivant dans un foyer dont le chef de famille est technicien/ouvrier ont une probabilité de passer plus de deux heures devant la télévision plus élevée que ceux dans un foyer ayant un chef de famille employé ou artisan/commerçant/chef d'entreprise/profession libérale (64% vs 43%).

Il n'y a pas de lien entre le statut pondéral (selon le tour de taille ou l'IMC) et le temps passé devant une télévision.

3.3.2. Les déterminants du temps passé assis

La moitié de la population guadeloupéenne de 15 ans ou plus a passé plus de 3 h 00 par jour en position assise, au cours des sept jours précédant l'enquête.

Le temps passé assis est maximal chez les personnes âgées de 15 à 24 ans. La moitié des personnes de ce groupe d'âge ont passé plus de 5 h 00 (300 minutes) en position assise. La différence avec les autres classes d'âge est significative.

Le temps passé assis par jour est significativement plus élevé chez les personnes encore scolarisées que dans les autres catégories. La moitié des personnes de cette catégorie ont passé plus de 6 h 00 en position assise (360 minutes). Il est également plus élevé chez les diplômés du supérieur que chez les non-diplômés.

3.4. Activité physique, santé et environnement

3.4.1. Mesures proposées pour favoriser la pratique sportive

La majorité de la population estime que la construction de parcours de santé sécurisés favoriserait l'activité physique (54,5%) (Fig. 7). C'est la mesure la plus souvent citée, aussi bien par les hommes que par les femmes. Une part importante de la population suggère ensuite des mesures en faveur des foyers les plus modestes. En effet, plus de quatre personnes sur dix pensent qu'il faudrait rendre gratuit l'accès aux équipements sportifs pour les familles défavorisées (42,5%) et plus d'un tiers qu'il faudrait adapter le tarif d'adhésion dans les clubs et les associations sportives en

fonction des revenus (35,9%). Plus du quart de la population estime que la construction de plus d'équipements sportifs encouragerait également la pratique (27,9%).

Concernant les équipements sportifs, 34,1% de la population juge qu'il n'y a pas assez d'équipements sportifs en libre accès (parcours sportifs, terrains de proximité) en Guadeloupe.

3.4.2. Influence bénéfique sur la santé

Plus de neuf personnes sur dix pensent que l'activité physique a une influence bénéfique sur le système cardiovasculaire (98,1%), la qualité de vie (96,5%), l'obésité (95,5%) et la résistance au stress (90,8%). Seulement 55,2% de la population pense qu'elle peut avoir un effet bénéfique sur certains cancers.

Les femmes estiment plus souvent que les hommes que l'activité physique peut avoir des effets favorables sur la résistance au stress (94% vs 87,2%; $p < 0,01$).

Le PNNS recommande à la population de pratiquer chaque jour au moins 30 minutes d'activité physique modérée telle que la marche rapide. Environ 40% de la population semble connaître cette recommandation. En effet, ces personnes ont répondu qu'il faut selon eux pratiquer entre 30 et 60 minutes d'activité physique modérée chaque jour. Plus du tiers de la population (37,3%) pense qu'il faut y consacrer moins de temps.

3.4.3. Valeur véhiculée par le sport

Pour près d'un tiers de la population (31,7%), le défoulement est la principale valeur véhiculée par la pratique sportive. Suivent le sens de l'effort (16,6%) et le respect d'autrui (13,0%).

La quasi totalité de la population pense que le sport peut être un facteur important d'intégration sociale (92,1%) et que faire du sport est bon pour la santé (98,2%).

4. Discussion

L'enquête Aphyguad est la première enquête permettant d'évaluer le niveau d'activité physique globale de la population guadeloupéenne, le niveau de la pratique sportive et de la pratique d'activités sédentaires, et de connaître les facteurs déterminant ces types de pratique.

4.1. Activité physique

Concernant l'activité physique, plus de la moitié (58,7%), de la population guadeloupéenne de 15 ans ou plus a un niveau d'activité physique d'intensité moyenne ou élevé. Ces personnes sont ainsi en accord avec les recommandations nationales en termes d'activité physique. Ces dernières préconisent de réaliser l'équivalent d'au moins 30 minutes d'activité physique d'intensité moyenne, au minimum cinq fois par semaine, afin de bénéficier d'effets favorables à la santé.

Cette enquête met aussi en évidence le fait qu'une part importante des Guadeloupéens ne pratique pas le niveau d'activité physique jugé nécessaire à un bon état de santé. La mise en place de mesures destinées à favoriser la pratique d'activités physiques dans les différents domaines de la vie (travail, loisirs, déplacements) semble

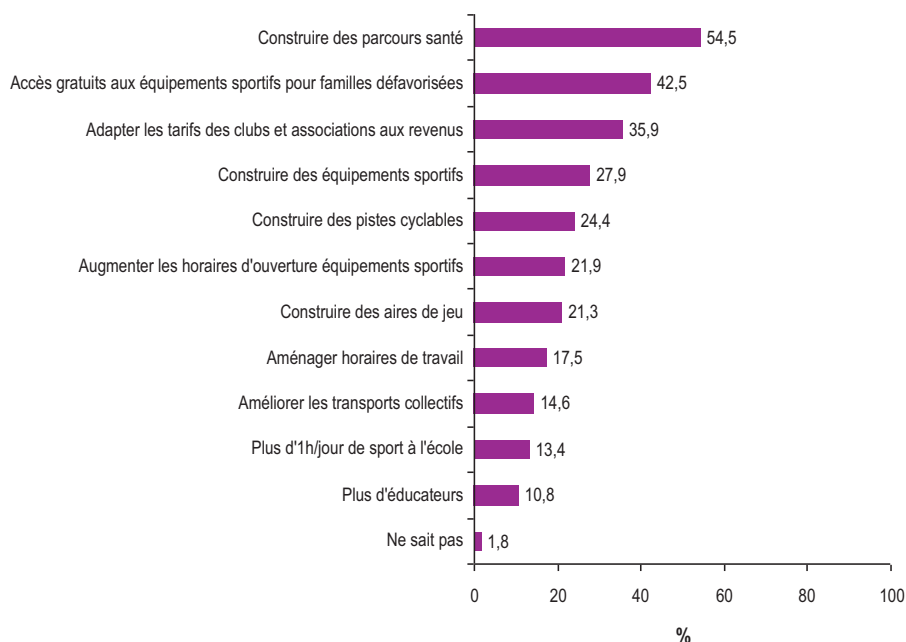


Figure 7 Proportion de la population guadeloupéenne de 15 ans ou plus qui pense que les mesures suivantes favoriseraient la pratique sportive.

donc indispensable afin de limiter l'impact sanitaire du manque d'activité physique. Pour ce faire, il est important de connaître les caractéristiques des populations vers lesquelles doivent se diriger les actions de promotion. Ainsi, l'enquête a permis d'identifier les groupes d'individus moins susceptibles d'atteindre les recommandations et qui pourraient donc constituer les groupes cibles des mesures de santé: les femmes, les personnes ne vivant pas avec un enfant âgé de moins de 15 ans, les habitants de la Côte-sous-le-Vent, les retraités, les personnes dépendant d'un chef de famille retraité, les individus travaillant moins de cinq jours par semaine, celles ayant un revenu élevé et les individus passant beaucoup de temps devant la télévision. Les différences entre les hommes et les femmes concernant le niveau d'activité physique mais également la pratique sportive apparaissent dans la majorité des enquêtes [10,11].

Nos résultats concernant la plus faible probabilité des personnes ayant un revenu élevé d'atteindre les recommandations concordent avec ceux des Baromètre santé 2005 et 2008 [12,13]. En outre, la majorité de la population semble savoir que l'activité physique procure des bénéfices pour la santé. Cependant, une part importante de la population pense qu'il suffit de faire entre 15 et 30 minutes d'activité physique d'intensité moyenne pour bénéficier d'effets positifs alors que les recommandations conseillent de pratiquer au moins 30 minutes. Cette méconnaissance a déjà été observée par ailleurs, notamment aux États-Unis [14].

Il est donc nécessaire d'informer particulièrement la population sur les recommandations d'activités physiques.

4.2. La pratique sportive

Concernant la pratique sportive, l'enquête montre qu'une majorité des Guadeloupéens ne pratique pas de sport régulièrement. La pratique sportive libre attire particulièrement

les adultes alors que la pratique au sein d'un club ou d'une association sportive est beaucoup moins développée. Il pourrait donc être intéressant de développer des lieux de pratique agréables et sécurisés favorisant la pratique libre (parcours de santé, structures sportives à accès libre, pistes cyclables, éducateurs sportifs, etc.). Près du tiers des individus ne faisant pas de sport donne pour motif le manque d'équipements sportifs à proximité. Une évaluation de la disponibilité et de l'accessibilité des structures sportives doit donc être envisagée afin de vérifier si ce fait est réel ou simplement perçu. Le développement de la pratique en clubs ou associations est également important car elle semble assurer une pratique plus régulière, donc plus bénéfique pour la santé [15]. Par ailleurs, le motif de non-pratique le plus souvent mentionné est le manque de temps, en particulier chez les plus jeunes. Ce résultat met en évidence l'importance de la gestion du temps libre pour la pratique des activités de loisirs. Aussi, il pourrait être judicieux de favoriser la pratique sportive pendant la journée de travail en proposant par exemple des activités sportives sur le lieu de travail. On observe un décalage entre les caractéristiques des groupes d'individus n'atteignant pas les recommandations en termes d'activité physique toutes activités confondues et celles des personnes ne pratiquant pas de sport régulièrement. Par exemple, les individus disposant de revenus élevés atteignent moins souvent les recommandations d'activités physiques globales que les personnes ayant de faibles revenus alors qu'ils pratiquent plus souvent un sport. On peut supposer que les personnes ayant de faibles revenus ont un niveau d'activité élevé dans le cadre du travail que les individus ayant des revenus importants. On constate par exemple, que si l'activité physique au travail est le domaine d'activité le plus contributif au niveau d'activité physique globale, elle est aussi celle qui est la moins modifiable et qui a probablement le moins d'effets bénéfiques sur la santé [13].

4.3. La sédentarité

La sédentarité ne se limite pas à une activité physique faible ou nulle, mais elle correspond également à la pratique d'activités nécessitant une dépense énergétique proche de celle au repos (regarder la télévision, jouer à l'ordinateur, etc.). Elle est un déterminant important de l'état de santé. Un lien a été observé dans notre étude entre le temps passé devant la télévision et le fait de ne pas avoir un niveau d'activité physique suffisant. La proportion de personnes passant plus de deux heures par jour devant la télévision étant importante, il est donc nécessaire de chercher à limiter le temps passé devant la télévision et plus généralement à réduire l'ensemble des activités sédentaires.

5. Conclusion

L'enquête Aphyguad évalue le niveau d'activité physique globale de la population guadeloupéenne et ses principaux déterminants. C'est, à notre connaissance, le premier travail de ce genre conduit à une échelle départementale.

Elle a permis de repérer, avec une approche territoriale, les groupes d'individus moins susceptibles d'atteindre les recommandations et qui pourraient donc constituer les groupes cibles des mesures de santé. Par exemple, ceux qui, tout en reconnaissant à l'activité physique des effets bénéfiques pour la santé, pensent qu'il suffit d'en faire de 15 minutes quotidiennement.

En outre, s'il est nécessaire de promouvoir l'activité physique, il est également important de mettre en place des actions visant à limiter la pratique d'activités sédentaires. Ainsi, nous avons observé, d'une part, un lien entre le temps passé devant la télévision et le fait de ne pas avoir un niveau d'activité physique suffisant et, d'autre part, une importante proportion de la population qui passe plus de deux heures par jours devant un écran de télévision.

D'autres données s'avèreraient particulièrement utiles pour affiner les conseils à prodiguer pour augmenter la pratique physique, en particulier les facteurs environnementaux et psychosociaux qui la déterminent. Elles feront l'objet d'études ultérieures.

En attendant, les résultats produits par l'enquête seront utilisés, notamment, dans le cadre du programme régional de santé, en cours d'élaboration. L'une de ses priorités sera de diminuer l'incidence des maladies chroniques, par exemple en luttant contre l'obésité et la sédentarité. Sous le pilotage de la collectivité régionale, un groupe de travail a été créé, réunissant divers partenaires, avec pour premier objectif la mise en place d'une cinquantaine de parcours sportifs de santé sécurisés et encadrés par des éducateurs sportifs formés.

Déclaration d'intérêts

Les auteurs déclarent ne pas avoir de conflits d'intérêts en relation avec cet article.

Remerciements

Le GRSP et l'agence régionale de la santé de Guadeloupe (ARS) : financeur et promoteur de l'étude.

L'ORSaG : Sandrine Pitot : élaboration du rapport de l'étude et analyse statistique).

Sylvie Cassadou : médecin épidémiologiste à la cellule interrégionale d'épidémiologie Antilles-Guyane. Participation à l'élaboration du protocole.

L'institut de sondage Qualistat : institut chargé de l'enquête de terrain.

Réseau HTA-GWAD : organisation matérielle de l'étude.

Références

- [1] Lee IM, Djoussé L, Sesso HD, Wang L, Buring JE. Physical activity and weight gain prevention. *JAMA* 2010;12: 1173–9.
- [2] Laure P. Activités physiques et santé. Paris: Ellipses; 2007.
- [3] LaFontaine T, Dabney S, Brownson R, et al. The effect of physical activity on all cause mortality compared to cardiovascular mortality: a review of research and recommendations. *Mo Med* 1994;91:188–94.
- [4] Samad AK, Taylor RS, Marshall T, et al. A meta-analysis of the association of physical activity with reduced risk of colorectal cancer. *Colorectal Dis* 2005;7:204–13.
- [5] Caspersen CJ, Powell KE, Christensen GM. Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Reports* 1985;100:126–31.
- [6] Institut national de la santé et de la recherche médicale. Activité physique – Contextes et effets sur la santé, disponible à partir de: URL <http://lesrapports.ladocumentationfrancaise.fr/BRP/084000534/0000.pdf>.
- [7] Ministère de la Santé, de la Jeunesse, des Sports et de la Vie Associative. Plan national de prévention par l'activité physique ou sportive – Rapport préparatoire de la Commission prévention, sport et santé. Disponible à partir de: URL <http://www.sante-jeunesse.sports.gouv.fr/IMG/pdf/RapPreventionActivite-2008.pdf>.
- [8] Ministère de la Santé et des Solidarités. Programme nationale nutrition santé – 2006-2010 – Actions et mesures, septembre 2006. Disponible à partir de: URL <http://www.mangerbouger.fr/IMG/pdf/PNNS2-Complet.pdf>.
- [9] American College of Sports. Medicine Position Stand. The recommended quantity and quality of exercise for developing and maintaining cardiorespiratory and muscular fitness, and flexibility in healthy adults. *Med Sci Sports Exerc* 1998;30:975–91.
- [10] Abu-Omar K, Rütten A. Relation of leisure time, occupational, domestic, and commuting physical activity to health indicators in Europe. *Prev Med* 2008;47:319–23.
- [11] Varo JJ, Martínez-González MA, de Irala-Estévez J, et al. Distribution and determinants of sedentary lifestyles in European Union. *Int J Epidemiology* 2003;32:138–46.
- [12] Escalon H, Vuillemin A, Erpelding M, Oppert JM. Activité physique : entre sport et sédentarité. In: Beck F, Guilbert P, Gautier A, editors. Baromètre Santé 2005. Saint-Denis: INPES, coll. Baromètres santé; 2007, p.241–66.
- [13] Vuillemin A, Escalon H, Bossard C. Activité physique et sédentarité. In: Escalon H, Bossard C, Beck F, editors. Baromètre Santé 2008. Saint-Denis: INPES, coll. Baromètres santé; 2009.
- [14] Moore LV, Fulton J, Kruger J, McDivitt J. Knowledge of physical activity guidelines among adults in the United States, HealthStyles 2003–2005. *J Phys Act Health* 2010;7: 141–9.
- [15] Telema R, Leskinen E, Yang X. Stability of habitual physical activity and sport participation: a longitudinal tracking study. *Scand J Med Sci Sports* 1996;6(6):371–7.