

# Enquête de prévalence de l'inactivité physique en médecine externe au CNHU/HKM de Cotonou

A. KERKOU<sup>1</sup>, A. AZON KOUANOU<sup>2</sup>, M. BOCOVO<sup>2</sup>, D. AMOUSSOU-GUENOU<sup>1</sup>,  
F. DJROLO<sup>1</sup>, D.S HOUINATO<sup>3</sup>

1. Clinique universitaire d'endocrinologie et métabolisme  
2. Clinique universitaire de médecine interne  
3. Clinique universitaire de neurologie  
CNHU/HKM Cotonou, Université d'Abomey-Calavi, Cotonou, Bénin

## Résumé

La prévalence de l'inactivité physique est très élevée dans les pays en voie de développement et même plus élevée que celle de certains pays occidentaux comme la France et le Canada.

**Objectif :** Déterminer la prévalence de l'inactivité physique en médecine externe au CNHU/HKM de Cotonou.

**Patients et méthodes :** Il s'agissait d'une étude transversale descriptive qui s'est déroulée du 15 juin 2011 au 16 septembre 2011. Elle a porté sur 1000 sujets obtenus par recrutement de tous les patients venus consulter au cours de la période d'étude. La technique de collecte a été une enquête par questionnaire. Les données collectées ont été saisies à l'aide du logiciel Epi-Data 3.1 et analysées avec le logiciel Epi-Info 3.3.2.

**Résultats :** L'âge variait entre 15 et plus de 65 ans avec un âge moyen de 49 ans  $\pm$  14.3 ans. Cinquante et un virgule huit pour cent (51.8%) d'hommes étaient inactifs contre 62.2% de femmes. Parmi les sujets inactifs, 10.7% étaient des retraités et 0.4% des chômeurs. La prévalence de l'inactivité physique était de 57,6%.

**Conclusion :** Cette étude montre le taux élevé de l'inactivité physique en médecine externe au CNHU/HKM de Cotonou.

## Abstract

### Survey of prevalence of physical inactivity in external medicine to the Cotonou CNHU/HKM

Prevalence of physical inactivity is very high in developing countries and even higher than some Western countries such as France and Canada.

**Objective:** To determine the prevalence of physical inactivity in external medicine department in the National Teaching Hospital "HKM" of Cotonou.

**Patients and methods:** It was a descriptive and cross-sectional study that took place from June, 15th, 2011 to September, 16th, 2011. It involved 1,000 subjects obtained by recruitment of all patients who came to consult during the study period. The collection technique was a questionnaire survey. The collected data were entered using Epi-Data 3.1 software and analyzed by using Epi-Info 3.3.2 software.

**Results:** The age ranged between 15 and 65 years old with an average age of 49  $\pm$  14.3 years. 51.8% of men were inactive against 62.2% women. Among the inactive subjects, 10.7% were retired and 0.4% unemployed. The prevalence of physical inactivity was 57.6%.

**Conclusion:** This study shows the high rate of physical inactivity in external medicine in the National Teaching Hospital "HKM" of Cotonou.

**Mots-clés :**  
Inactivité physique, prévalence, Bénin

**Keywords:**  
Physical inactivity, prevalence, Benin

## Introduction

La sédentarité est définie par l'absence d'activité physique quotidienne ou la présence d'une activité physique d'une durée de moins de 150 min par semaine. La sédentarité joue un rôle important dans la survenue des maladies cardio-vasculaires. La marche une activité généralement accessible à une large partie des populations a été évaluée comme un élément préventif du risque de survenue des maladies cardio-vasculaires.

Dans les pays en développement comme le nôtre, le domaine du transport est l'exemple le plus frappant. Ainsi au Bénin, on constate que même pour les déplacements sur de petites distances qu'on pourrait effectuer à pieds, la population opte souvent pour les taxi-moto communément appelés "zémidjan".

Nous avons voulu déterminer la prévalence de l'inactivité physique en médecine externe au CNHU/HKM de Cotonou.

## Patients et méthodes

Il s'agissait d'une étude transversale descriptive qui s'est déroulée du 15 juin 2011 au 16 septembre 2011 en médecine externe au CNHU/HKM et a porté sur 1000 patients.

Étaient inclus les sujets âgés de 15 ans et plus le jour de l'enquête et ayant consulté pendant la période d'étude.

Étaient exclus de l'étude les sujets n'ayant pas donné leur consentement pour participer à l'enquête, les femmes enceintes et les personnes incapables de répondre aux questions.

L'inactivité physique est l'absence d'activité physique quotidienne ou la présence d'une activité physique d'une durée de moins de 150 minutes par semaine.

Les variables étudiées étaient socio-démographiques (âge, sexe, ethnie, niveau d'instruction, département de provenance, profession et statut matrimonial).

Les données collectées ont été saisies à l'aide

du logiciel Epi-Data 3.1 et analysées avec le logiciel Epi-Info 3.3.2.

Les variables quantitatives ont été décrites en utilisant la moyenne et l'écart-type.

Les comparaisons ont été décrites en utilisant la moyenne et l'écart-type. Les comparaisons de fréquence ont été faites à l'aide du test Chi<sup>2</sup> et les comparaisons de moyenne avec le test de Student. Une P-Value inférieure ou égale à 0,05 a été considérée comme statistiquement significative.

## Résultats

### Prévalence globale de l'inactivité physique

Parmi les 1000 sujets enquêtés, 576 étaient inactifs, soit une prévalence de 57,6%.

### Prévalence de l'inactivité physique en fonction du sexe

Parmi les 444 sujets de sexe masculin, 230 étaient physiquement inactifs, soit une prévalence de 51,8% versus 62,2% chez ceux de sexe féminin ( $p = 0,0009$ ).

### Prévalence de l'inactivité physique en fonction de l'âge

La figure 1 montre la prévalence de l'inactivité physique en fonction de l'âge. Elle était plus élevée pour les sujets âgés de 36 à 45 ans ( $p = 0,013$ ).

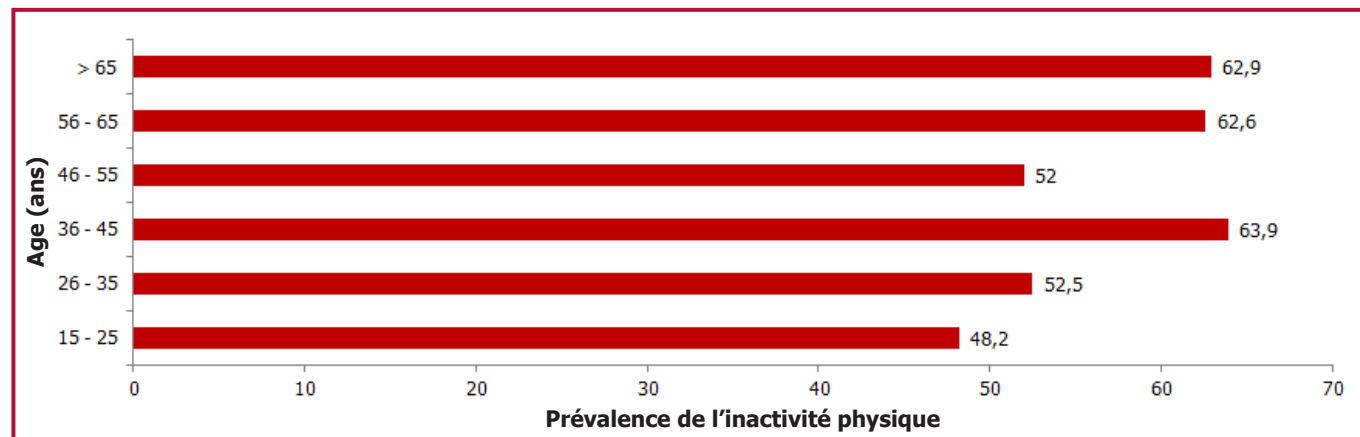
### Prévalence de l'inactivité physique en fonction du niveau d'instruction

Chez les personnes scolarisées, la prévalence de l'inactivité physique décroissait significativement en fonction de l'élévation du niveau d'instruction ( $p = 10^{-5}$ ).

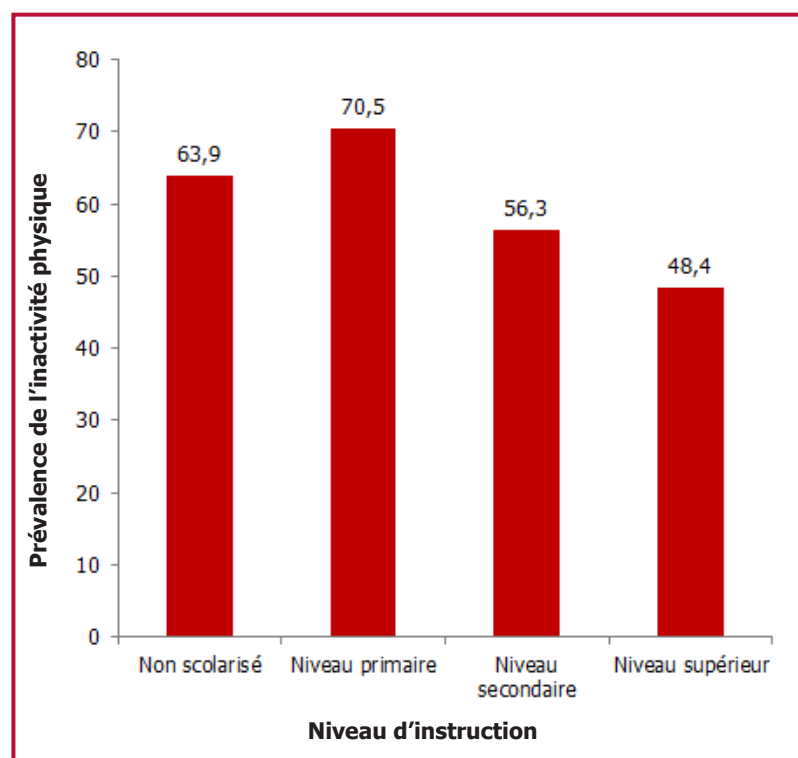
### Prévalence de l'inactivité physique en fonction de la profession

Le tableau I résume la prévalence de l'inactivité physique en fonction de la profession des

**Figure 1 :** Prévalence de l'inactivité physique en fonction de l'âge Médecine externe, CNHU/HKM, Cotonou, 2011



**Figure 2 :** Prévalence de l'inactivité physique en fonction du niveau d'instruction, Médecine externe, CNHU/HKM, Cotonou, 2011



sujets enquêtés. Cette prévalence était significativement plus élevée chez les chômeurs ( $p < 10^{-9}$ ).

**Prévalence de l'inactivité physique en fonction de la situation matrimoniale**

La figure 3 montre que la prévalence de l'inactivité physique était plus élevée chez les veufs

mais cette élévation n'était pas statistiquement significative ( $p = 0,18$ ).

**Prévalence de l'inactivité physique en fonction du département de provenance**

Le tableau II résume la prévalence de l'inactivité physique en fonction du département de provenance des sujets enquêtés.

La prévalence de l'inactivité physique ne diffère pas significativement d'un département à un autre ( $p = 0,49$ ).

**Caractéristiques des sujets physiquement inactifs**

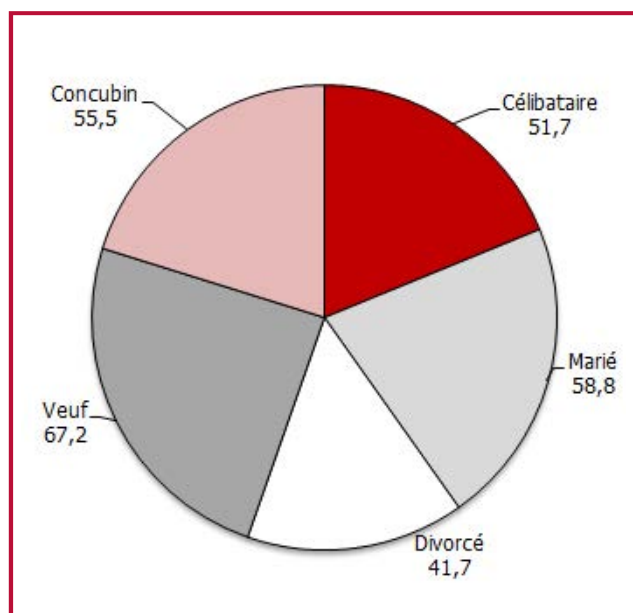
Sur les 1000 sujets enquêtés, 11% pratiquaient régulièrement une activité physique, 31% avaient une pratique irrégulière et 58% (576 sujets) étaient inactifs. Les 576 sujets inactifs se composaient comme suit :

- 230 sujets de sexe masculin et 346 de sexe féminin,
- leur âge moyen était 49 ans avec un écart-type de 14,3 ans,
- 53 sujets étaient non scolarisés, 141 avaient le niveau primaire, 249 avaient le niveau secondaire et 133 avaient le niveau supérieur,
- 203 sujets étaient indépendants, 130 travaillaient pour l'état, 107 étaient retraités, 50 tra-

**Tableau I :**  
Prévalence de l'inactivité physique en fonction de la profession, Médecine externe, CNHU/HKM, Cotonou, 2011

Profession	Inactifs n (%)	Total
Employé de l'état	130 (45,5)	286
Employé dans le privé	50 (61,7)	81
Indépendant	203 (67,4)	301
Etudiant/élève/apprenti	36 (45,6)	79
Ménagère	46 (68,7)	67
Chômeur	4 (100)	4
Retraité	107 (58,8)	182
<b>Total</b>	<b>576 (57,6)</b>	<b>1000</b>

**Figure 3 :** Prévalence de l'inactivité physique en fonction de la situation matrimoniale, Médecine externe, NHU/HKM, Cotonou, 2011



**Tableau II :**  
Prévalence de l'inactivité physique en fonction du département de provenance, Médecine externe, CNHU/HKM, Cotonou, 2011

Département	Inactifs n (%)	Total
Atlantique/Littoral	458 (56,6)	807
Ouémé/Plateau	58 (65,2)	89
Zou/Collines	28 (58,3)	48
Mono/Couffo	23 (63,9)	36
Borgou/Alibori	5 (41,7)	12
Atacora/Donga	4 (50,0)	8
<b>Total</b>	<b>576 (57,6)</b>	<b>1000</b>

vaillaient dans le privé, 46 étaient des ménagères, 36 étaient des apprenants et 4 étaient des chômeurs.

## Discussion

Selon l'OMS, 60% de la population mondiale ne parviennent pas à maintenir une activité au niveau recommandé pour induire des bénéfices sanitaires [1]. Dans notre étude, la prévalence de l'inactivité physique n'est pas loin de cette valeur. En effet elle était de 57,6%. Cette prévalence est très élevée, et même plus élevée que celle de certains états occidentaux comme la France avec 54% en 2005 [2], le Canada avec 49,5% en 2009 [3] ; ce qui paraît vraiment inquiétant. Cette prévalence est également plus élevée que celles obtenues par d'autres auteurs sur notre continent.

Par exemple, YAHIA-BERROUIGUET et al. ont trouvé 42,6% en Algérie en 2008. Cette prévalence élevée dans notre étude peut s'expliquer par la composition de notre population d'étude constituée en majorité de populations urbaines chez qui l'occidentalisation du mode de vie est très importante. Un point faible de l'étude pourrait être que la population étudiée n'est que urbaine et ne reflète pas la population générale. L'autre point faible pourrait être qu'il y a plus de femmes que d'hommes dans l'étude alors que les femmes sont moins actives que les hommes, cela pourrait expliquer d'une part la prévalence trop élevée de l'inactivité physique dans notre étude. Néanmoins, une prévalence plus élevée 68% a été retrouvée par MBAYE selon une étude réalisée dans une société privée de télécommunication au Sénégal en 2006 [4]. Comme nous, CAMIRAND et al. ont remarqué en 2005 au Québec que les femmes étaient physiquement plus inactives que les hommes [5]. Le même constat a été fait par NASSIF et al. en France [2] et HU et al. en Chine [6]. La tendance des hommes à effectuer très souvent des activités physi-

ques plus intenses que les femmes pourrait bien expliquer ce fait. Le point fort c'est que, quand bien même la population étudiée est urbaine, le niveau d'instruction est faible comme chez les ruraux et les résultats pourraient être semblables si l'étude avait été faite dans la population rurale. Dans notre étude, le faible niveau d'instruction apparaît comme un facteur favorisant l'inactivité physique. En effet la prévalence de l'inactivité physique diminuait significativement avec le niveau d'instruction. D'autres auteurs l'ont également souligné [2,5].

Nous avons trouvé que l'inactivité physique était plus élevée chez les chômeurs, ce qui montre que l'emploi contribue d'une part importante à la baisse de la prévalence de l'inactivité physique. Les études récentes mettent en évidence un faible niveau d'activité physique dans les populations européennes, quels que soient l'âge, le sexe, ou la situation de la personne, et le temps passé à des activités sédentaires de plus en plus élevé [7-9].

Les déterminants de l'activité physique et de l'inactivité physique sont autant individuels

(psychologiques et physiologiques) que sociologiques et environnementaux.

ALEXANDRIS et al. [10] montrent que les contraintes intra-individuelles (fatigue, manque d'intérêt, de connaissance ou de temps) jouent un rôle important que les contraintes environnementales (absence de partenaire, ami n'aimant pas l'activité) dans le phénomène d'amotivation.

De même, ALLISON et al. [11] et SALOMON et al. [12] montrent que la perception des barrières environnementales à l'activité physique semble avoir moins d'incidence sur la mise en activité ou les effets de celle-ci que la perception des barrières personnelles.

## Conclusion

La prévalence de l'inactivité physique était de 57,6%. L'inactivité physique est source de problème cardio-vasculaire et d'obésité. D'où la nécessité de pratiquer obligatoirement une activité physique qui passe par la sensibilisation de la population.

## Références

- 1. ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE** Global strategy on diet, physical activity and health. "Myth about physical activity". <http://www.who.int/dietphysicalactivity>
- 2. H. NASSIF, J.F. TOUSSAINT** Se dépenser plus pour gagner en qualité de vie. *Questions de santé publique N°5 - Juin 2009*
- 3. DAI S, BANCEJ C, BIENEK A, WALSH P, STEWART P, WIELGOSZ A.** Suivi des maladies du cœur et des accidents vasculaires cérébraux au Canada, 2009. *Maladies chroniques au Canada, Vol 29, No 4, 2009*
- 4. MBAYE A, NDIAYE M.B., KANE A.D, NDOUME F. et al.** Médecine du travail à travers le monde. Dépistage des facteurs de risque cardiovasculaire chez les travailleurs d'une société privée de télécommunications au Sénégal. *Archives des maladies professionnelles et de l'environnement. Vol 72, Issue 1, 2011, Pages 96-99*
- 5. CAMIRAND H, DUMITRU V.** L'activité physique chez les adultes québécois en 2005. *Inst stat Québ 2008 ; 2-3*
- 6. HU G, ERIKSSON J, BARENGO NC, LAKKA TA, VALLE TT et al.** Occupational communities, and leisure-time physical activity in relation to total and cardiovascular mortality among finish subjects with type 2 diabetes. *Circulation 2004 ; 110 : 666-73*
- 7. PATEL AV, BERNSTEIN L, DEKA A, FEIGELSON HS, CAMPBELL PT, GAPSTUR SM, et al.** Leisure time spent sitting in relation to total mortality in a prospective cohort of US adults. *Am J Epidemiol 2010 ; 172 (4) : 419-29.*
- 8. ESCALON H, BOSSARD C, BECK F.** Baromètre santé nutrition 2008. *Saint-Denis, coll. Baromètres santé, 2009.*
- 9. GUTHOLD R, COWAN MJ, AUTENRIETH CS, KANN L, RILEY LM.** Physical activity and sedentary behavior among schoolchildren: A 34-country comparison. *J Pediatr 2010 ; 157 : 43-9.*
- 10. ALEXANDRIS K, TSORBATSOU DIS C, GROUIOS G.** Perceived constraints on recreational sport participation: investigating their relationship with intrinsic motivation, extrinsic motivation and amotivation. *J Leisure Res 2002 ; 34 : 233-52.*
- 11. ALLISON KR, DWYER JJ, MAKIN S.** Self-efficacy and participation in vigorous physical activity by high school students. *Health Educ Behav 1999 ; 26 : 12-24.*
- 12. SALMON J, OWEN N, CRAWFORD D, BAUMAN A, SALLIS JF.** Physical activity and sedentary behaviour : a population-based study of barriers, enjoyment, and preference. *Health Psychol 2003 ; 22 : 178-88.*