

# FACTEURS MOTIVANTS ET PROFILS SOCIOPROFESSIONNELS DES PRATIQUANTS D'ACTIVITÉS PHYSIQUES D'ENTRETIEN AU BURUNDI: ÉTUDE SUR 332 SUJETS ADULTES.

BIZIMANA J. B., LAWANI M. M., AKPLOGAN B., HOUNMENO M A., BARRES F.E.M.

## RESUME

L'effet bénéfique de l'activité physique régulière sur la santé est largement reconnu. Il est donc important de la promouvoir et cela doit passer par une bonne compréhension des facteurs qui la sous-tendent. Cette étude a pour objet d'identifier le profil socioprofessionnel des Burundais qui participent aux activités physiques d'entretien et de montrer les motifs de leur participation à la pratique sportive. L'étude est transversale à caractère descriptif, analytique et a concerné un échantillon de 332 sujets (263 hommes et 69 femmes) âgés de 18 à 67 ans, habitant à Bujumbura (ville capitale du BURUNDI). Les résultats montrent que les hommes s'engagent plus que les femmes (79, 22 % vs 20, 78 %,  $p < 0,001$ ) dans les activités physiques d'entretien en dehors de leur temps de travail. La marche, le jogging et la gymnastique d'entretien sont les activités les plus pratiquées. Les individus qui ont un niveau scolaire élémentaire participent moins à ces activités que ceux ayant un niveau d'études supérieur (7, 23 % vs 55,12 %,  $p < 0,001$ ). Les personnes les plus économiquement favorisées s'exercent plus que le reste de la population. Les hommes autant que les femmes sont sensibilisés aux multiples effets bénéfiques des activités physiques et évoquent la recherche d'un bon état de santé, du plaisir et des liens amicaux comme motifs de leur participation à des activités physiques et sportives.

**Mots-clés :** Activités physiques et sportives, exercice physique, facteurs motivants, santé.

## ABSTRACT

### ADULT'S SOCIO-PROFESSIONAL CHARACTERISTICS AND MOTIVATING FACTORS OF DOING PHYSICAL EXERCISE IN BURUNDI: STUDY ON 332 SUBJECTS

The benefits of a regular physical activity on health are widely recognized. To promote it, it is essential to understand well its underlying factors. This study aims to identify the socio-professional profile of Burundians who participate in physical activities of maintenance. It also tries to explain the motives for their participation in those sporting activities. It was a descriptive and analytic cross-sectional study concerning a sample of 332 subjects (263 men and 69 women) old from 18 to 67 years living at Bujumbura (BURUNDI Capital). The results show that men are more committed than women in physical activities of maintenance during their free time (79, 22 % vs 20, 78 %,  $p < 0,001$ ). Walking, jogging and gymnastics of maintenance are the most practiced activities. Individuals who have an elementary school level attend less these activities than those having a higher level of education (7, 23 % vs 55, 12%,  $p < 0,001$ ). The most economically favoured persons practice more than the remainder of the population. Men as well as women are sensitized with the multiple beneficial effects of physical activities and they argue the search for a good health, pleasure and friendly relations as motives of their participation in physical and sporting activities.

**Keywords:** Physical and sporting activities, physical exercise, motivating factors, health

Laboratoire de Biomécanique et Performance, Institut National de la Jeunesse, de l'Éducation Physique et du Sport (INJEPS), Université d'Abomey –Calavi (UAC), 01 BP 169 Porto-Novo, Bénin.

**Auteur correspondant :** Lawani M. Mansourou, Université d'Abomey –Calavi (UAC), INJEPS ; E-mail: [bissiriou03@yahoo.fr](mailto:bissiriou03@yahoo.fr), Tél: 97440356, 01 BP 169 Porto Novo, Bénin.

## INTRODUCTION

Pour se développer et fonctionner correctement, la plupart des systèmes du corps humain (musculo-squelettique, métabolique et cardiovasculaire) ont besoin d'une stimulation optimale par une activité physique régulière [1].

Selon les recommandations de santé publique en matière d'activité physique, un exercice modéré d'une durée de 30 minutes chaque jour de la semaine ou 20 minutes ou plus, d'intensité élevée trois jours par semaine semble nécessaire et suffisante pour garantir des effets bénéfiques sur la santé de l'adulte [2, 3].

Cependant, les données sur la pratique habituelle d'activités physiques indiquent que 17 % de la popu-

lation mondiale sont sédentaires et 30 à 50 % pratiquent une activité physique considérée comme insuffisante pour garantir un bon état de santé [4]. Or, beaucoup d'études ont montré qu'indépendamment de la corpulence et de l'âge, la sédentarité augmente le risque de morbi-mortalité cardiovasculaire, de diabète de type 2, d'obésité, d'hypertension artérielle [5-7], d'ostéoporose, de certains cancers et traits psychologiques tels que l'anxiété et la dépression [8].

Dans les pays développés, la promotion d'activités physiques est de plus en plus favorisée dans la population générale et chez les adultes et les seniors en particulier pour la prévention de ces maladies chroniques non transmissibles.

En revanche, dans la plupart des pays du sud, les pouvoirs publics continuent de percevoir les Activités Physiques et Sportives (APS) comme des activités réservées à la jeunesse et la compétition sportive ou de simples activités de loisirs destinées à une certaine catégorie de personnes privilégiées.

Néanmoins, au cours de ces dernières années, nous observons au Burundi, dans les villes, des gens adultes qui s'adonnent de plus en plus à la pratique des APS en dehors de leur temps de travail. Nous nous demandons si leur engagement dans la pratique de l'exercice physique est dû à une compréhension des bienfaits qu'ils peuvent en tirer ou si ce n'est pas un simple phénomène de mode.

Les multiples avantages liés à la pratique régulière des APS pour la santé n'étant plus à démontrer, il nous paraît opportun d'encourager ceux qui pratiquent déjà une activité sportive, qu'elle soit suffisante ou non et d'inciter les sédentaires à y adhérer massivement. Pour y parvenir, il importe d'abord de maîtriser ou de comprendre les facteurs qui sous-tendent cette pratique afin de la promouvoir. C'est pour répondre à cette préoccupation que nous avons voulu identifier les APS les plus souvent pratiquées et les profils sociodémographiques des pratiquants adultes, et déterminer les principaux motifs de pratique et obstacles à une pratique régulière.

## I. MATÉRIEL ET MÉTHODES

### 1. Type d'étude et cadre de réalisation

L'étude est de type transversal, à caractère descriptif et analytique. Elle a été réalisée à Bujumbura (ville capitale du BURUNDI) d'avril à Août 2013.

### 2. Population d'étude et échantillonnage.

La population d'étude était celle qui pratique les activités physiques d'entretien dans les centres spécialisés et dans le cadre informel. L'échantillon a été constitué selon la méthode non probabiliste à choix raisonné [9]. Six centres spécialisés et six groupes informels ont été choisis. 360 sujets ont été sélectionnés en raison de 30 sujets par

groupe. Les hommes et les femmes adultes satisfaisant aux critères suivants étaient concernés :

- pratiquer l'exercice physique au moins une fois le mois,
- avoir un âge compris entre 18 et 67ans,
- être capable de répondre à un questionnaire auto-administré.

Au total, 332 sujets (263 hommes et 69 femmes) dont l'âge est compris entre 20 et 63 ont retourné les questionnaires.

## 3. Technique et outils de collecte des données

### 3. 1. L'enquête

L'enquête a été réalisée en trois phases :

- l'exploration des grandes artères et lieux publics fréquentés par les pratiquants (jardins publics, plages et terrains, gymnases),
- la collecte des informations relatives aux effectifs des pratiquants des centres spécialisés et des groupes informels,
- choix de l'échantillon et administration du questionnaire.

### 3. 2. Le questionnaire

C'est un questionnaire fermé à choix multiple, anonyme. Outre les paramètres sociodémographiques habituels, il prenait en compte des questions relatives :

- aux principales APS pratiquées, au nombre d'années de pratique et à la fréquence hebdomadaire,
- aux motifs de pratique portant sur des items spécifiques à la santé, au plaisir, à la dimension esthétique et à la condition physique,
- et aux barrières à une pratique régulière portant sur des items comme le manque de temps, l'exigence du travail ou des études, l'inaccessibilité aux infrastructures sportives, les contraintes familiales, les moyens financiers, etc.

Afin d'éviter la perte des questionnaires, ces derniers étaient complétés, pour les marcheurs et les joggers, sur les lieux de pratique, de rassemblement ou d'arrivée.

## 4. Analyse des données.

Les données collectées ont été traitées avec le logiciel R1 version 3.1.0. Le test de khi-deux a été utilisé pour effectuer les comparaisons des proportions en tenant compte de la nature de chaque variable et certains modalités des variables une fois jugé nécessaire. Les différences ont été considérées comme significatives à partir de  $p \leq 0,05$ .

## II. RÉSULTATS

### 1. Caractéristiques démographiques et principales APS déclarées.

Les hommes étaient, en proportion, plus nombreux que les femmes à s'engager pendant leur temps libre dans les activités physiques d'entretien (79, 22 % vs

20,78 %,  $p < 0,001$ ). Les proportions les plus élevées étaient observées dans les tranches des 28–37 et 38–47 ans (respectivement 34,04 % et 30,72 %,  $p < 0,05$ ). [Tableau I]. Un nombre important des sujets déclarait pratiquer la marche (60,54 %,  $p < 0,001$ ). Venait ensuite le jogging (43, 37%) suivi de la gymnastique (38,86 %) [Figure 1].

La pratique variait selon le sexe : pendant que le jogging occupait la 2ème place chez les hommes, il venait en 5ème position chez les femmes (46,71% vs 8,7 %,  $p < 0,001$ ). Une différence significative était enregistrée entre la gymnastique et le jogging chez femmes (46, 38 % vs 8,7 %,  $p < 0,001$ ) alors qu'aucune différence n'était enregistrée chez les hommes (42,59 % vs 46,77 %,  $p > 0,05$ ). La pratique de la musculation et du basketball diminuait avec l'âge : la musculation était beaucoup mentionnée dans la tranche des sujets âgés de 18 à 27 ans que dans la tranche des sujets âgés de 58 à 67 ans (70, 21% vs 8,11 %,  $p < 0,001$ ). Pour le basketball, nous avons, dans les mêmes tranches d'âge, enregistré 80,10 % contre 0 % ( $p < 0,001$ ).

## 2. Niveau d'étude et statut professionnel des pratiquants.

Plus de la moitié des sujets étudiés avait un niveau d'études supérieur au Bac aussi bien chez les hommes que chez les femmes. Les proportions de pratiquants augmentaient significativement ( $p < 0,05$ ) avec l'élévation du niveau d'étude, exception faite pour le niveau primaire au secondaire. Quel que soit le sexe, les fonctionnaires (54,52 %) suivis de ceux qui exercent les professions libérales (20,48 %) étaient les plus nombreux à pratiquer l'activité physique d'entretien ( $p < 0,01$ ) [tableau I].

## 3. Adhésion et régularité à la pratique des APS

La majorité des pratiquants déclaraient s'exercer depuis plus d'une année tandis qu'une minorité le faisait depuis moins d'une année (85, 54 % vs 10,15 %,  $p < 0,001$ ) [figure2].

Par rapport à la fréquence de l'exercice, 30,14 % des sujets déclaraient s'exercer une fois par semaine, 29,43 % deux fois, 18,80 % trois fois et 20, 21% plus de trois fois par semaine. Quel que soit le sexe, ceux qui s'exerçaient moins d'une fois par semaine étaient en proportion minimale (1,42 %,  $p < 0,001$ ) [figure3].

De tous les sujets étudiés, 181 soit 54, 52 % ( $p > 0,01$ ) désiraient rendre leur pratique régulière tandis que 141 soit 42,47 % voulaient continuer à faire la même chose. Seulement 10 sujets, soit 1,42 % ( $p < 0,001$ ) ne se prononçaient pas sur l'intention d'améliorer ou non leur pratique (tableau II). Notons que la plupart de ceux qui voudraient garder le statu quo sont ceux qui jugeaient leur pratique suffisante.

## 4. Obstacles à la pratique régulière des activités

## physiques d'entretien.

Le regroupement des réponses sous forme d'items différenciés pour la question relative aux motifs d'irrégularité à la pratique, donne un score total de 410 unités de réponses, soit une moyenne de deux motifs cités par personne (tableau III). En effet, seuls les 181 sujets (147 hommes et 34 femmes) qui jugeaient leur pratique irrégulière ont répondu à cette question (tableau II). Le score total des réponses relativement élevé est dû à la possibilité d'en choisir plusieurs à la question posée.

Le manque de temps était la principale raison avancée comme barrière à une pratique régulière suivi par l'exigence de travail ou des études (73,48 % vs 55, 80 %,  $p < 0,01$ ). Chez les femmes, les contraintes familiales étaient les plus citées comme obstacle à une pratique régulière pendant qu'elles venaient en 7ème position chez les hommes (88, 24 % vs 10,88 %,  $p < 0,001$ ) [tableau III].

L'évocation du manque de temps, de l'exigence du travail ou des études et des contraintes familiales était corrélée avec l'âge. Elle diminuait pendant que l'âge augmentait : le manque de temps était beaucoup plus cité comme obstacle dans la tranche des 28 à 38 ans que dans la tranche des 57 à 67 ans (80,65 % vs 16,67 %,  $p < 0,001$ ). Pour l'exigence du travail ou des études et les contraintes familiales, nous avons dans les mêmes tranches d'âge, respectivement enregistré 67, 74% contre 16,67% et 33, 03 % contre 0 % ( $p < 0, 01$ ) [tableau III].

## 5. Motifs de pratique des activités physiques d'entretien.

Les sujets étudiés avaient également la possibilité de choisir autant de réponses que désirées dans la liste proposée. Ce qui donne un score total de 902 unités avec une moyenne de plus ou moins trois motifs. Le regroupement des réponses en items ayant une affinité de sens a donné six catégories de motifs plus ou moins différenciées (tableau IV). Quel que soit le sexe, le classement place le souci de préserver ou d'améliorer la santé en première position (84,34 %,  $p \leq 0,01$ ). Les hommes ont ensuite cité la condition physique (61,98 % des hommes vs 52, 1% des femmes,  $p > 0,05$ ) alors que les femmes mentionnaient la recherche de « la beauté corporelle » (57,97 % des femmes contre 11,79 % des hommes,  $p < 0,001$ ). Le fait que le sport permet de nouer des liens amicaux venait en 3ème position chez les hommes (55,5 % vs 24, 64 % chez les femmes,  $p \leq 0,05$ ). La recherche d'une bonne santé était beaucoup mentionnée chez les sujets les plus âgés, soit 100 % dans la tranche des 58 à 67 ans contre 65, 22 % dans la tranche des 18 à 27 ans ( $p < 0,001$ ) contrairement à la condition physique (54,6 % vs 82,6 %,  $p < 0,01$ ) [tableau IV].

## III. DISCUSSION

L'analyse des données de notre étude fournit des résultats qui nous paraissent intéressants. Nous observons des différences de niveau de pratique importantes, d'une part entre les hommes et les femmes, et d'autre part, entre les différentes catégories socio-professionnelles. Les femmes s'engagent moins que les hommes dans les activités physiques d'entretien (20,78 % contre 79,22 %,  $p < 0,001$ ). En effet, la proportion réduite de femmes ayant pris part à l'étude est due à leur petit nombre dans les centres spécialisés et les groupes informels organisés. Les résultats de notre étude sont en conformité avec ceux de l'étude de Guthold et al. [10]. Dans une enquête effectuée dans 51 pays du monde (européens, asiatiques et africains) en 2008, ces auteurs ont montré que les hommes participaient plus aux activités physiques que les femmes. Hallal et al. [4] avaient observé les mêmes résultats dans leur analyse des données de « l'Enquête sur la Santé dans le Monde 2002-2003 ». Dans notre étude, les fonctionnaires et ceux qui exerçaient des professions libérales étaient les plus représentatifs (respectivement 41 % et 20 %) quel que soit le sexe.

Droomer et al. [11] ont montré que les personnes provenant des groupes socio-économiques défavorisés s'engagent moins dans les activités physiques pendant leur temps libre que les groupes d'un niveau socioéconomique élevé. C'est également dans cette catégorie de personnes que l'on enregistre plus d'abandon après adhésion à une activité physique d'entretien [12]. Dans l'enquête de 2010 sur les activités physiques et sportives en France, il a été également observé chez les personnes ayant les plus grands revenus, des taux de pratiquants du sport les plus élevés (au moins 96 %) [13]. En outre, ces personnes sont souvent deux fois plus encadrées ou inscrites dans une structure pour leur activité physique que les pratiquants ayant les plus faibles revenus [13].

Le niveau d'instruction est un facteur déterminant la participation aux activités physiques et sportives. Nos résultats ont montré que plus les personnes ont un niveau d'études élevé, plus elles pratiquent des activités sportives et cela indépendamment du sexe (tableau I). Ces résultats corroborent ceux de Giles-Corti et Donavan [14] qui ont révélé que chez la population australienne âgée de 18 à 59 ans, le niveau d'éducation et de revenu du ménage est positivement corrélé au niveau d'activité physique. Selon ces auteurs, le respect des recommandations de santé publique en matière d'activité physique était supérieur de 17 à 26 % chez ceux qui ont des certificats ou des diplômes universitaires comparés à ceux qui n'ont pas terminé le niveau d'études secondaires. Giles-Corti et Donavan [14] ont également montré que l'écart de pratique d'activités physiques et sportives entre hommes et femmes est quasiment inexistant parmi les personnes diplômées alors qu'elle est perceptible entre les

hommes et les femmes sans diplôme.

D'une part, les ressources économiques réduites pourraient imposer aux personnes des classes défavorisées une limite à payer des honoraires d'adhésion dans salles de remise en forme ou à faire du sport pendant leur temps libre. D'autre part, une fatigue due aux niveaux très élevés d'activité physique pendant les jours ouvrables (dans le cas des ouvriers) pourrait empêcher ces personnes de prendre part à l'exercice pendant leur temps libre [15].

Une autre explication plausible pour le niveau réduit de l'exercice dans ces groupes serait la méconnaissance des effets négatifs du sédentarisme comme cela a été démontré dans les études portant sur d'autres comportements relatifs à la santé, tel que le tabagisme [16].

Au sujet du choix des activités physiques pratiquées, les résultats de notre étude montrent que la marche occupe la première position chez les deux sexes (figure 2). Ces résultats corroborent ceux de Vaz De Almeida et al. [17] qui ont montré qu'au Royaume Uni, la marche est l'activité physique la plus populaire chez les adultes. Une des forces attractives de la marche résiderait dans le fait qu'elle est accessible à tous, exige peu de compétence et occasionne peu de blessures. Elle peut être effectuée à des vitesses variées, en groupe ou en solitaire sans équipement ou habillement spéciaux. La marche apparaît donc être une activité préférée des individus sédentaires prenant part à l'activité physique. De ce fait, elle est devenue une pierre angulaire dans les campagnes de promotion de l'activité physique pour la santé [18].

En référence à la régularité de pratique, plus d'un tiers des sujets interrogés s'exercent une fois par semaine. Au cours de notre enquête, nous avons observé qu'une séance de gymnastique « aérobie » ou de jogging durait une heure à une heure trente minutes d'intensité relativement élevée, et celle de marche associée ou non au jogging, deux heures à trois heures d'intensité modérée. Cette pratique correspond au prétendu modèle de « guerrier du week-end », un modèle d'exercice qui produit de l'énergie suffisante ( $\geq 1.000$  kcal/semaine équivalents à 150 min de marche rapide par semaine) pour satisfaire les recommandations actuelles d'activités physiques en une ou deux sessions par semaine au lieu de ce qui est recommandé à savoir 30 min la plupart des jours de la semaine [19]. Lee et al. [20] ont analysé les bénéfices liés à ce modèle et ont conclu que parmi les hommes à faible risque de maladies métaboliques et/ou cardiovasculaires, même une à deux sessions par semaine d'activité physique qui produit 1000 kcal/semaine pourrait être suffisante pour garantir une bonne santé. Ainsi, pour des individus sans facteurs de risque principaux et trop occupés pour faire des efforts physiques quotidiens, ceci pourrait constituer une mesure d'encouragement. Cependant, une activité physique régulière produisant 1000

kcal/semaine ou plus devrait être recommandée pour réduire le taux de mortalité chez les hommes à haut risque car certains effets bénéfiques de l'activité physique sont de courte durée [20]. En effet, Hargbert et al. [21] ont montré que les diminutions de la pression artérielle systolique enregistrées après un exercice aigu chez les hommes et les femmes hypertendus âgés de 60 à 69 ans n'étaient pas maintenues 180 min après l'exercice. Par contre, certains effets aigus peuvent être augmentés par l'activité régulière. Ainsi, Gyntelberg et al. [22] ont enregistré chez des hommes à taux de triglycéride élevé plus de diminutions après un exercice aigu qu'après un jour passé sans exercice. Une marche régulière de quatre jours produisait des diminutions graduelles.

Heureusement, il est intéressant de constater que 54,52 % des sujets de notre étude sont conscients de l'insuffisance de leur pratique et voudraient faire mieux. En outre, la majorité d'entre eux (plus de 95%) était active depuis plus d'un an. Ce qui démontre une bonne adhésion à l'exercice, car en général, 50 % des personnes qui débutent un programme d'exercices, l'abandonnent au cours des six premiers mois [23, 24].

Par rapport aux motivations, les résultats de cette étude ont révélé que les hommes et les femmes burundais sont sensibilisés aux multiples vertus des activités physiques comme la bonne santé, la condition physique, le plaisir et les liens amicaux (tableau IV). En dépit de certaines nuances, les résultats de notre étude corroborent ceux des études antérieures qui ont identifié plusieurs motivations à la pratique d'exercice physique dont la poursuite d'une bonne santé, le souci de l'apparence physique (la perte de poids), l'entraide sociale, la détente ou la réduction du stress. En effet, dans leur revue sur les motivations de participation des enfants et des adultes aux APS, Allender et al. [25] ont montré que le plaisir et les réseaux sociaux sont les principales motivations pour beaucoup de groupes de personnes âgées entre 18 et 50 ans. Rodríguez-Romo et al. [26] ont également rapporté que les motivations de pratique les plus fréquemment évoquées par la population madrilène étaient l'amusement (29,9 %), la recherche de la forme (26,4 %) et de la santé (16,1 %). De même, chez les étudiants norvégiens âgés de 26 ans, la santé physique, l'amusement et le plaisir sont cités comme principales raisons de s'engager dans une activité physique [27].

Quant aux barrières à une pratique régulière, notre population évoque le manque de temps, les contraintes professionnelles et familiales ainsi que le manque d'infrastructures sportives. Ces résultats corroborent ceux de Rodríguez-Romo et al. [26] qui ont rapporté les contraintes professionnelles et familiales (24,1 %) ainsi que le manque de temps (22, 2 %) comme principaux freins à la pratique régulière de l'activité physique chez la population madrilène.

Cependant, d'autres études ont cité l'anxiété, l'absence d'encouragement de la part des proches, le manque de confiance liée à un environnement nouveau et l'image du corps qui ne cadre pas avec la « culture des gymnases » [25, 28]. Nous pensons que ces résultats contradictoires sont dus aux différences des caractéristiques des sujets de nos études. Tandis que les sujets des études précédemment citées étaient encore inactifs, ceux de notre étude étaient déjà actifs. Ils ont donc déjà surmonté les barrières liées à l'image du corps ou un environnement nouveau. Enfin, bien que le manque de temps (évoqué souvent comme raison pour ne pas s'exercer) puisse constituer une vraie barrière, il peut également être une barrière perçue, une mauvaise gestion du temps ou simplement une excuse.

## CONCLUSION.

Nous constatons que l'activité physique d'entretien au Burundi souffre de beaucoup de lacunes car elle est irrégulière, mobilise plus les privilégiés et plus d'hommes que de femmes. Cependant, il est important de constater qu'elle présente pas mal d'atouts. De nombreux adultes reconnaissent aux Activités Physiques et Sportives (APS) des effets bénéfiques variés comme la prévention contre certaines maladies cardiovasculaires, la lutte contre le stress et la socialisation. Ainsi, ils sont de plus en plus nombreux à fréquenter les jardins publics, les plages et salles de sport mais la marche et le jogging sont les activités physiques les plus pratiquées par la population adulte urbaine. Au regard du rôle majeur joué par les APS dans la prévention des pathologies chroniques liées au mode sédentaire, les autorités publiques devraient mettre en place des mécanismes de promotion APS pour la préservation de la santé de la population en général et de la population adulte en particulier. Au regard de sa popularité due à son accessibilité et sa simplicité, la marche pourrait jouer un grand rôle dans cette promotion.

## RÉFÉRENCES

- [1] Booth FW, Laye MJ, Lees SJ, Rector RS, Thyfault JP. Reduced physical activity and risk of chronic disease: the biology behind the consequences. *Eur J Appl Physiol*. 2008; 102:381–90.
- [2] Tremblay M S, Warburton D E.R, Janssen I, Paterson D H, Latimer A E, Rhodes R E et al. New Canadian Physical Activity Guidelines. *Appl. Physiol. Nutr. Metab.* Vol. 36, 2011.
- [3] Vuillemin A. Le point sur les recommandations de santé publique en matière d'activité physique, *Science & Sports* 2011, 26, 183—190.
- [4] Hallal PC, Andersen LB, Bull FC, Guthold R, Haskell W, Ekelund U. Global physical activity levels: surveillance progress, pitfalls, and prospects. In : *Physical Activity, The Lancet*, pp. 20-30 (Dernière mise à jour, le 18 Juillet 2012, consulté le 8 Septembre 2013). <http://www.thelancet.com>.

- [5] World Health Organization. Global health risks: mortality and burden of disease attributable to selected major risks. Geneva, 2009, 70 p.
- [6] Leel-M, Shiroma EJ, Lobelo F, Puska , Blair SN, Katzmarzyk PT. Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. In : Physical activity, The Lancet, pp 9-10 (Dernière mise à jour, le 18 Juillet 2012, consulté le 9 Septembre 2013). <http://www.thelancet.com/series/physical-activity>.
- [7] Pedersen BK., Saltin B Evidence for prescribing exercise as therapy in chronic disease. Scand J Med Sci Sports. 2006 ; 16 suppl 1 : 3–63.
- [8] Centre d'Expertise Collective de l'Inserm. Activités Physiques: contextes et effets sur la santé, Les Editions Inserm, Paris. 2008.
- [9] Statistiques Canada [en ligne]. Echantillonnage non probabiliste, 5 p (dernière mise à jour 23 juillet 2013, consulté le 3 septembre 2014).<http://www.statcan.gc.ca>
- [10] Guthold R, Ono T, Strong KL, Chatterji S, Morabia A. Worldwide Variability in Physical Inactivity A 51-Country Survey. Am J of Prev Med. 2008; 34 (6): 486–94.
- [11] Droomers M, Schrijvers CTM, Mackenbach J P. Educational level and decreases in leisure time physical activity: predictors from the longitudinal GLOBE study. J Epidemiol Community Health. 2001; 55: 562–68.
- [12] Droomers M, Schrijvers CTM, Van de Mheen H. Educational differences in leisure-time physical activity: a descriptive and explanatory study. Soc sci Med. 1998; 47: 1665–76.
- [13] Lefèvre B, Thiery P. Les premiers résultats des enquêtes 2010 sur les pratiques physiques et sportives. Ministère de la Jeunesse, des Sports et de la Vie associative, Bulletin de statistiques et d'études, décembre, 2010, n°10-01.
- [14] Giles-corti B, Donovan RJ. The relative influence of individual, social and physical environment determinants of physical activity. Soc Sci Med. 2002; 54: 1793-1812.
- [15] Dominguez-Berjon MF, Borrell C, Nebot M, Plasencia A. Leisure time physical activity and its association with demographic variables and other behaviors related with health. Gac Sanit. 1998; 12: 100-9.
- [16] Fernandez E, Schiaffino A, Garcia M, Borrás JM. Widening social inequalities in smoking cessation in Spain, 1987–1997. J Epidemiol Community Health. 2001; 55: 729-30.
- [17] Vaz De Almeida MD, Graca P, Afonso C, D'amicis A, Lappalainen R, Damkjaer S. Physical activity levels and body weight in a nationally representative sample in the European Union. Public Health Nutr. 1999. 2: 105–13.
- [18] Murphy MH, Nevill AM, Murtagh EM, Holder RL. The effect of walking on fitness, fatness and resting blood pressure: A meta-analysis of randomised, controlled trials. Prev Med. 2007; 44: 377–85.
- [19] O'Donovan G, Blazeovich AJ, Boreham C. et al. The ABC of Physical Activity for Health: A consensus statement from the British Association of Sport and Exercise Sciences. J Sports Sci. 2010; 28(6): 573-91.
- [20] Lee I-M, Sesso HD, Oguma Y, Paffenbarger RS. The "Weekend Warrior" and Risk of Mortality. Am J Epidemiol. 2004; 160: 636–41.
- [21] Hagberg JM, Montain SJ, Martin WH. Blood pressure and hemodynamic responses after exercise in older hypertensives. J Appl Physiol. 1987; 63: 270–6.
- [22] Gyntelberg F, Brennan R, Holloszy JO et al. Plasma triglyceride lowering by exercise despite increased food intake in patients with type IV hyperlipoproteinemia. Am J Clin Nutr. 1997; 30: 716–20
- [23] Dishman RK. Exercise adherence: Its impact on public health. Human Kinetics, Champaign, Ill, 1998.
- [24] LaFontaine TP, DiLorenzo TM, Frensch PA., Stucky-Ropp RC, Bargman EP, McDonald DG. Aerobic exercise and mood: A brief review, 1985-1990. Sports Med. 1992; 13: 160-70.
- [25] Allender S, Cowburn G, Foster C. Understanding participation in sport and physical activity among children and adults: a review of qualitative studies. Health Educ Res. 2006; 21(6): 826–835
- [26] Rodríguez-Romo G, Boned-Pascual C, Garrido-Muñoz M. Motivos y barreras para hacer ejercicio y practicar deportes en Madrid. Rev Panam Salud Publica. 2009; 26(3): 244–54.
- [27] Koivula N. Sport participation: differences in motivation and actual participation due to gender typing. J Sports Beh. 1999; 22 (3): 360-81.
- [28] Lovell GP, El Ansari W, Parker JK. Perceived Exercise Benefits and Barriers of Non-Exercising Female University Students in the United Kingdom. Inter J Environ Res Public Health. 2010; 7: 784-98.

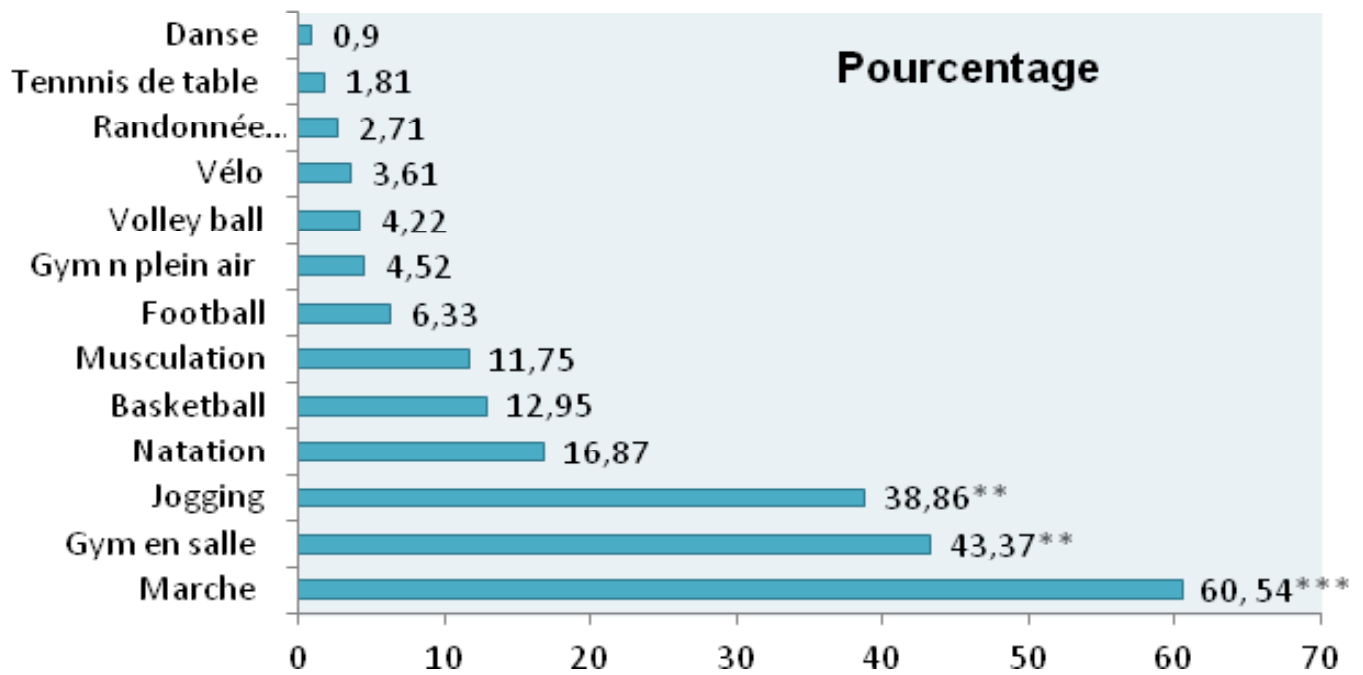


Figure 1 : Activités physiques et sportives déclarées

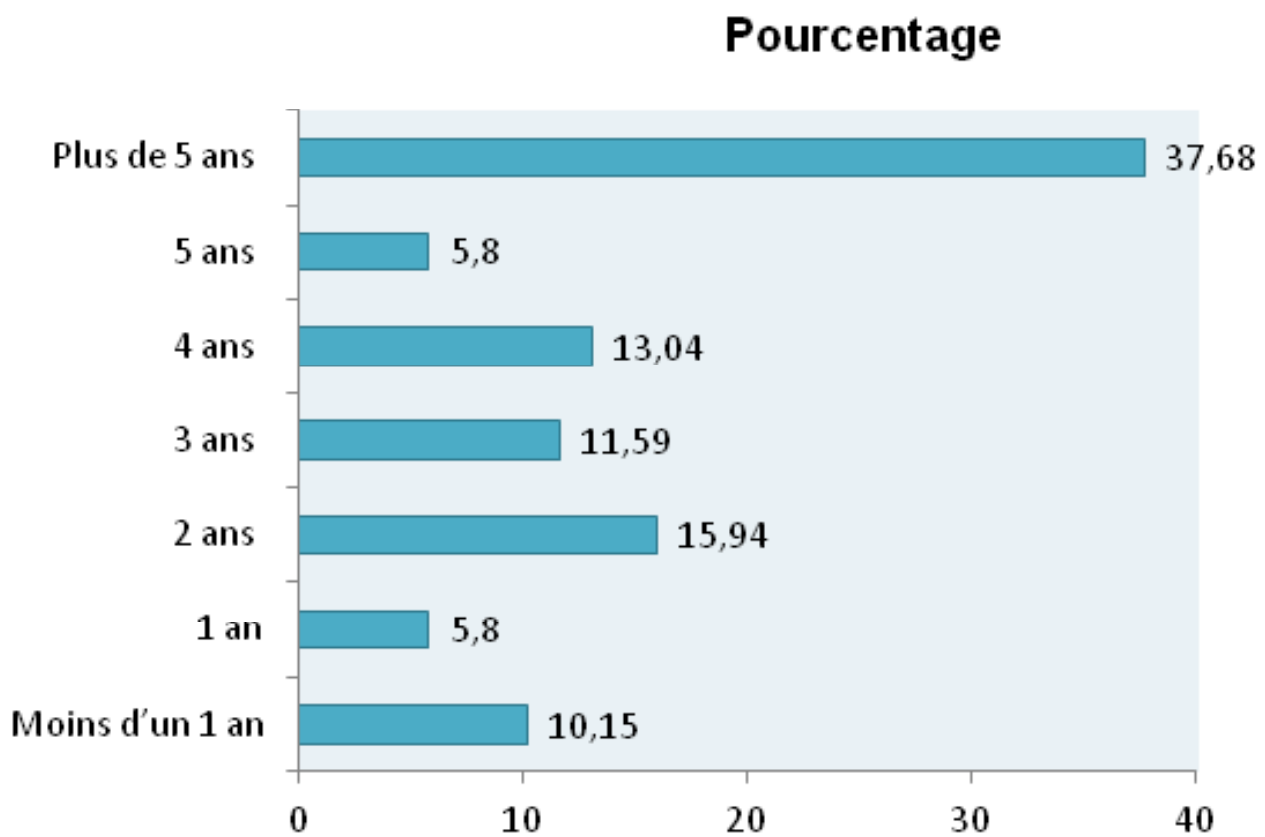
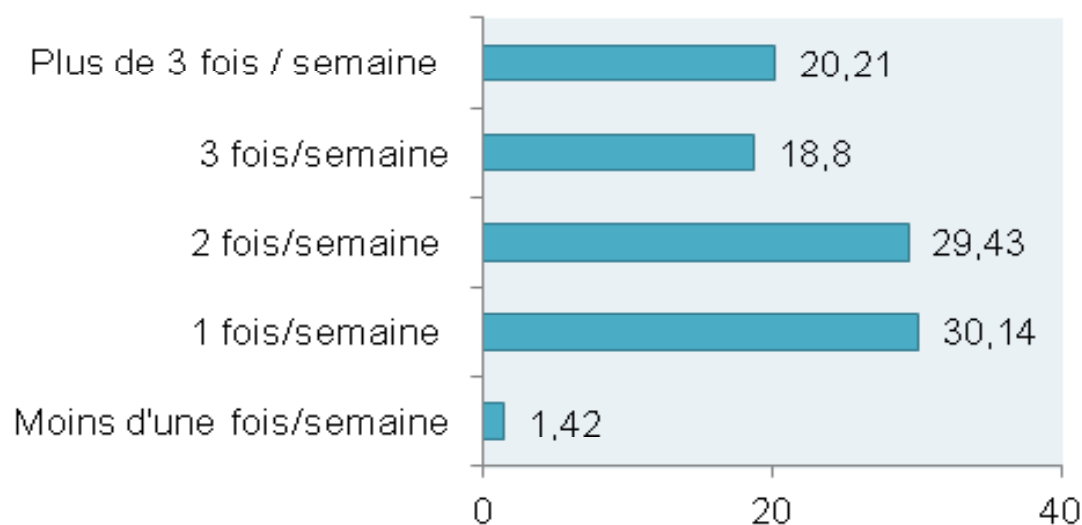


Figure 2 : Nombre d'années de pratique des activités physiques d'entretien

## Pourcentage



**Figure 3 :** Fréquence hebdomadaire de pratique d'activités physiques.

**Tableau I :** Caractéristiques socioprofessionnelles des pratiquants.

	Hommes			Femmes			Total	P
	N	%	IC	N	%	IC		
Nombre	263	(79,22)	[75,16- 100]	69	20,78	[0 - 24,9]	32	***
Age								
18-27	30	65,22	[52,01 - 100]	16	34,78	[0 - 47,99]	46	*
28-37	88	77,88	[70,36 - 100]	25	22,12	[0 - 29,64]	113	***
38-47	86	84,31	[76,96 - 100]	16	15,69	[0 - 23,04]	102	***
48-57	49	81,67	[71,21 - 100]	11	18,33	[0 - 28,79]	60	***
58-67	10	90,9	[62,33 - 100]	1	9,1	[0 - 37,67]	11	**
Niveau d'éducation								
Primaire	21	87,5	[70,03 - 100]	3	12,5	[0 - 29,97]	24	***
Inférieur au bac	30	83,33	[69,29 - 100]	6	16,67	[0 - 30,71]	36	***
Niveau bac	62	69,66	[60,58 - 100]	27	30,34	[0 - 39,42]	87	***
Supérieur au bac	150	81,97	[76,54 - 100]	33	18,03	[0 - 23,45]	183	***
Statut professionnel								
Fonctionnaires	127	74,27	[68,11 - 100]	44	25,73	[0 - 31,89]	181	***
professions libérales	56	82,35	[72,72 - 100]	12	17,65	[0 - 27,28]	68	***
Etudiants	37	78,72	[66,32 - 100]	10	21,28	[0 - 33,68]	47	***
Artisans	12	100	[75,37 - 100]	0	0	[0 - 24,63]	12	***
retraités	13	92,86	[68,94 - 100]	1	7,14	[0 - 31,06]	14	***
Sans emploi	18	90	[70,77 - 100]	2	10	[0 - 29,23]	20	***

\*\*\* :  $p < 0,001$  ; \*\* :  $p < 0,01$  ; \* :  $p < 0,05$  ; NS : non significative ; IC : intervalle de confiance

**Tableau II : Volonté de rendre la pratique régulière**

	N=332	%	Hommes N= 263	%	Femmes N= 63	%	P
Oui	181	54,52**	147	81,22	34	18,78	***
Non	141	42,47	108	76,60	33	23,40	***
Je ne sais	10	3,01	8	80	2	20	***

\*\*\* : p < 0,001 ; \*\* : p < 0,01

**Tableau III : obstacles à la pratique régulière des APS évoqués selon le sexe et les différentes tranches d'âge**

	Hommes N=147 %	Femmes N= 34 %	Total (N=181) %	P sexe	18-27 N=25 %	28-37 N=62 %	38-47 N=55 %	48-57 N=33 %	58-67 N=6 %
Le manque de temps	110 (82,72)	23 (17,29)	133 (73,48)**	***	19 (76)***	50 (80,65)***	43 (78,18)***	20 (60,61)**	1 (16,67)
Exigences du travail ou des études	90 (89,11)	11 (10,89)	101 (55,80)	***	11 (44)*	42 (67,74)**	32 (58,18)*	15 (45,45)*	1 (16,67)
Contraintes familiales	16 (34,78)	30 (65,21)	46 (25,42)	***	4 (24)	21 (33,87)	14 (25,45)	7 (21,21)	0 (00)
Inaccessibilités aux infrastructures sportives	36 (73,47)	13 (26,53)	49 (27,07)	***	8 (32)	18 (29,03)	15 (27,27)	7 (21,21)	1 (16,67)
Raisons financières	26 (76,47)	8 (23,53)	34 (18,78)	***	10 (40)	9 (14,52)	11 (20)	3 (9,09)	1 (16,67)
Autres centres d'intérêt	20 (76,92)	6 (23,07)	26 (14,37)	**	5 (20)	9 (14,52)	8 (14,55)	3 (9,09)	1 (16,67)
Age	8 (88,88)	1 (11,1)	9 (4,97)	**	0 (00)	0 (00)	0 (00)	3 (9,09)	6 (100)***
Blessures	5 (100)	0 (00)	5 (2,76)		1 (4)	2 (3,23)	0 (00)	2 (6,06)	0 (00)
Ne sais pas	5 (71,43)	2 (28,57)	7 (3,87)	NS	0 (00)	3 (4,84)	2 (3,64)	1 (3,03)	1 (16,67)
Total = 410	316	94	410		58	154	126	61	12

\*\*\* : p < 0,001 ; \*\* : p < 0,01 ; \* : p < 0,05 ; NS : non significative.

**Tableau IV** : principaux motifs de participation aux APS évoqués selon le sexe et les différentes tranches d'âge

	hommes N= 263 (%)	Femmes N= 69 (%)	Total N=332 (%)	18-27 N=46 (%)	28-37 N=113 (%)	38-47 N=102 (%)	48-57 N=60 (%)	58-67 N=11(%)
Le souci de réserver la santé	220 (78,57) **	60 (21,43)	280 (84,33)**	30 (65,22)	87 (76,99)	92 (90,20)**	60 (100)**	11 (100)**
La bonne condition physique	163 (81,9) **	36 (18,09)	199 (59,94)**	38 (82,61)***	71 (62,83)**	54 (52,94)	30(50)	6 (54,55)
Nouer des relations amicales	146 (89,57)	17 (10,43)	163 (49,1)**	31 (67,39)*	56 (49,56)	45 (44,12)	25 (41,66)	6 (54,55)
Le plaisir que procure le sport	95 (81,20)	22 (18,80)	117 (35,2)	20 (43,48)	41 (36,28)	25 (21,12)	26 (43,33)	5 (45,45)
Mieux gérer le stress	60 (83,33)	12 (16,66)	72 (21,69)	15 (32,61)	25 (22,12)	20 (19,51)	12 (20)	0 (00)
Avoir un physique séduisant	31 (43,66)	40 (56,33)	71 (21,39)	25 (54,35)***	27 (23,89)	10 (9,80)	9 (15)	0 (00)
<b>Total</b>	<b>715</b>	<b>187</b>	<b>902</b>	<b>159</b>	<b>307</b>	<b>246</b>	<b>162</b>	<b>28</b>

\*\*\* :  $p < 0,001$  ; \*\* :  $p < 0,01$  ; \* :  $p < 0,05$  ; NS : non significative