

Activité physique et sédentarité en Provence-Alpes-Côte d'Azur



La modification des habitudes de vie, avec la sédentarisation des activités professionnelles, la motorisation des moyens de transport et l'automatisation des tâches ménagères, s'est accompagnée d'une diminution des dépenses énergétiques de la population [1, 2]. Or la pratique d'une activité physique régulière et adaptée, ainsi que la limitation des activités sédentaires constituent, avec l'adoption d'une alimentation équilibrée, des facteurs majeurs d'acquisition et de maintien d'un bon état de santé. L'activité physique est impliquée, au même titre que les habitudes alimentaires, dans la prévention d'un grand nombre de maladies chroniques (maladies cardiovasculaires, diabète, obésité, cancers...) [2].

Lors du Baromètre santé nutrition 2008, le niveau d'activité physique et celui de sédentarité de la population ont été évalués au moyen du questionnaire sur la pratique d'activité physique (Global Physical Activity Questionnaire – GPAQ) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) [3]. Celui-ci permet d'étudier les contextes de pratique (travail, loisirs, déplacements) et les niveaux d'activité physique (élevés, moyens, limités ; cf. encadré « repères PNNS et indicateurs » page 2) lors d'une semaine habituelle. L'objectif de ce chapitre est de décrire les caractéristiques de l'activité physique et la sédentarité au sein de la population de la région Provence-Alpes-Côte d'Azur (Paca) [4] et de les comparer à la situation nationale. Ce chapitre présente également la façon dont les niveaux d'activité physique, les contextes de pratique et la sédentarité varient en fonction des caractéristiques socio-démographiques de la population (âge, sexe, niveau d'éducation...). Enfin, les connaissances sur la durée d'activité physique nécessaire pour être en bonne santé sont étudiées et croisées avec les pratiques déclarées.

→ Définitions

L'activité physique correspond à tous les mouvements du corps, produits par la contraction des muscles, qui augmentent la dépense d'énergie. La sédentarité correspond aux occupations pour lesquelles les mouvements corporels sont réduits au minimum et la dépense d'énergie très faible ; de façon générale, en position assise ou couchée [5]. L'activité physique et la sédentarité sont deux facteurs associés à l'état de santé, de façon favorable pour la première et défavorable pour la seconde [6]. L'activité physique est, en général, bénéfique pour la santé, mais certaines activités physiques professionnelles ou sportives peuvent s'avérer préjudiciables pour la santé. Les caractéristiques d'une activité physique favorable à la santé (intensité, durée, fréquence, contexte...) restent un thème de recherche d'actualité [2].

Les figures présentent des résultats descriptifs, représentatifs de la population régionale et nationale. Leurs légendes et les commentaires présentent les résultats d'analyses « toutes choses ailleurs », ajustées sur les caractéristiques socio-démographiques des individus afin de prendre en compte d'éventuels facteurs de confusion. Les résultats détaillés de l'ensemble des analyses de ce chapitre sont présentés dans un document annexe disponible sur le site Internet de l'ORS Paca (cf. encart méthodologique pour plus de détails).

Introduction	1
Activité physique.....	2
Sédentarité.....	5

Connaissance des recommandations.....	6
Méthodologie.....	7
Synthèse.....	8

→ Activité physique

→ Repères PNNS et indicateurs

Le Programme national nutrition santé 2006-2010 (PNNS 2) recommande la pratique d'au moins l'équivalent de 30 minutes de marche rapide chaque jour chez l'adulte et de 60 minutes chez l'enfant et chez l'adolescent [2, 5, 7, 8].

Dans le Baromètre santé nutrition, l'activité physique et la sédentarité ont été évaluées à l'aide du questionnaire GPAQ (cf. méthodologie spécifique). Plusieurs indicateurs, construits à partir de ce questionnaire selon une méthodologie décrite par l'OMS [3], sont étudiés dans ce chapitre :

- **Niveau d'activité physique totale élevé** : il correspond à une activité physique intense (qui essouffle ou qui accélère fortement le pouls, pendant au moins 10 minutes d'affilée) au moins 3 jours par semaine, entraînant une dépense énergétique d'au moins 1 500 équivalents métaboliques (MET)¹-minutes/semaine OU à au moins 7 jours par semaine de marche à pied et d'activité physique modérée (qui modifie légèrement la respiration ou le pouls, pendant au moins 10 minutes d'affilée) ou intense jusqu'à parvenir à un minimum de 3 000 MET-minutes/semaine.

- **Niveau d'activité physique totale moyen** : il est qualifié ainsi s'il ne correspond pas aux critères précédents ET si au moins un des 3 critères suivants est respecté : au moins 20 minutes d'activité physique intense par jour pendant 3 jours ou plus par semaine OU au moins 30 minutes d'activité physique modérée ou de marche à pied par jour pendant 5 jours ou plus par semaine OU au moins 5 jours par semaine de marche à pied et d'activité physique modérée ou intense, jusqu'à parvenir à un minimum de 600 MET-minutes/semaine.

- **Niveau d'activité physique totale limité** : il est qualifié ainsi s'il ne correspond ni au niveau d'activité physique élevé ni au niveau d'activité physique moyen.

- **Temps moyen quotidien d'activité physique liée au travail** : correspond à l'activité effectuée au travail (rémunéré ou non) et aux tâches domestiques.

- **Temps moyen quotidien d'activité physique liée aux loisirs** : correspond à l'activité réalisée au cours des loisirs, y compris les sports.

- **Temps moyen quotidien d'activité physique liée aux déplacements** : correspond à l'activité effectuée au cours des déplacements réalisés à pied, à vélo ou en roller.

- **Activité physique intense au travail** : activité entraînant un essoufflement ou une accélération forte du pouls pendant au moins 10 minutes d'affilée, au cours d'un travail rémunéré ou non, ou d'activités domestiques.

- **Activité physique intense lors des loisirs** : activité qui entraîne un essoufflement ou une accélération forte du pouls pendant au moins 10 minutes d'affilée, au cours de sports ou d'activités de loisirs.

- **Activité physique liée aux déplacements** : activité définie par le fait de réaliser à pied, à vélo ou en roller des trajets d'au moins 10 minutes.

N.B : les résultats concernant l'intensité de l'activité physique doivent être interprétés avec une certaine prudence. En effet, dans cette enquête, l'intensité a été évaluée par les individus eux-mêmes au regard de critères tels que l'essoufflement ou l'accélération du pouls et non à partir d'outils plus spécifiques tels que l'échelle de perception de Borg ou la mesure de la fréquence cardiaque [9].

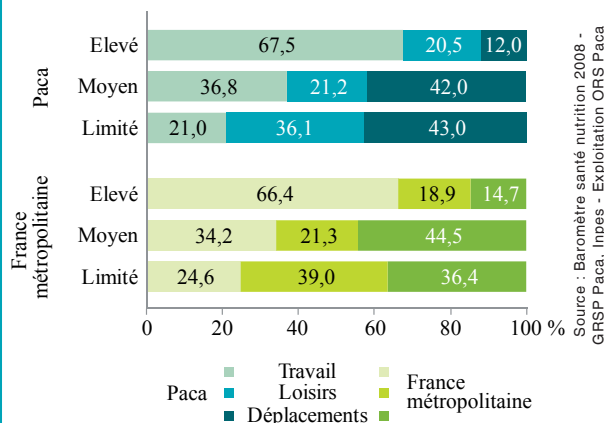
À partir du temps passé en position assise ou couchée lors d'une journée habituelle (au travail, à la maison, lors des déplacements), en excluant le temps consacré au sommeil, nous avons également étudié la **sédentarité**, définie, dans ce chapitre, par le fait d'être plus de 4 heures par jour en position assise ou allongée (temps médian de sédentarité observé sur l'ensemble de l'échantillon national du Baromètre).

Le travail est globalement la première source d'activité physique dans la population adulte

Selon la catégorisation de l'activité physique définie par l'OMS à partir du questionnaire GPAQ (cf. encadré « Repères PNNS et indicateurs »), respectivement 44,7 %, 22,6 % et 32,8 % des habitants de 18-75 ans ont une activité physique de niveau élevé, moyen et limité en région Paca (respectivement 42,0 %, 24,3 % et 33,7 % en France ; différences non significatives). En moyenne, la durée d'activité physique journalière totale est de 2h30 [médiane = 1h04 ; 75^{ème} percentile = 3h26]². Chez les personnes ayant un niveau d'activité physique totale élevé, la moyenne est de 4h51 [3h43; 6h54 et chez celles ayant un niveau moyen ou limité elle est respectivement de 1h04 [0h51 ; 1h14] et de 0h16 [0h10 ; 0h19]. Ces durées moyennes ne diffèrent pas du reste de la France.

Dans l'ensemble de la population de 18-75 ans de la région, en moyenne, 49 % de l'activité physique (en durée) est effectuée lors du travail (moyenne = 1h58 [médiane =

Figure 1 : Contextes de pratiques selon les niveaux d'activité physique



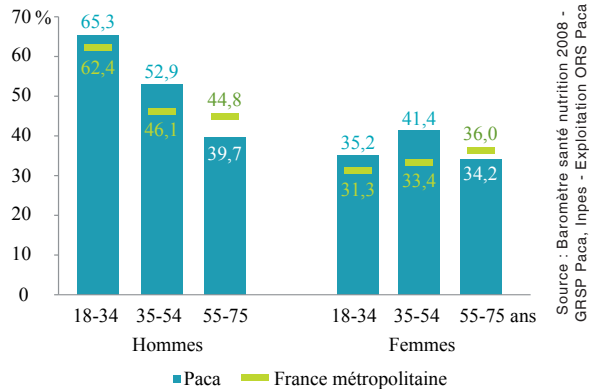
Note de lecture : parmi les personnes ayant un niveau d'activité physique totale élevé, en moyenne, 67,5 % de la durée d'activité physique est effectuée dans le cadre du travail contre 21,0 % en moyenne parmi les personnes ayant un niveau d'activité physique totale limitée.

Source : Baromètre santé nutrition 2008 - GRSF Paca, Inpes - Exploitation ORS Paca

¹ Pour calculer la dépense énergétique totale en MET d'une personne à partir des données du questionnaire, 4 MET ont été attribués au temps passé à des activités physiques moyennement intenses et 8 MET au temps passé à des activités physiques intenses.

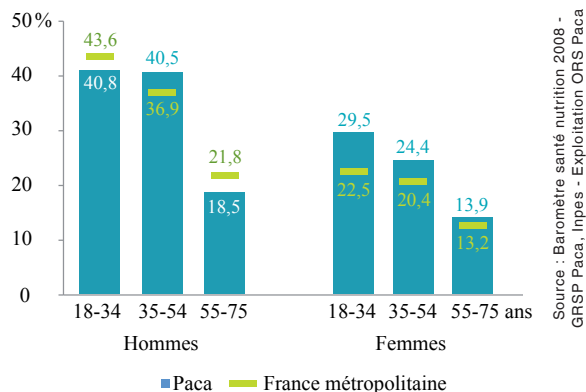
² Ces chiffres signifient que la moitié de la population effectue moins de 1 heure 4 minutes d'activité physique par jour et 75 % de la population en font moins de 3h26 par jour.

Figure 2 : Niveau d'activité physique «élevé» selon le sexe et l'âge



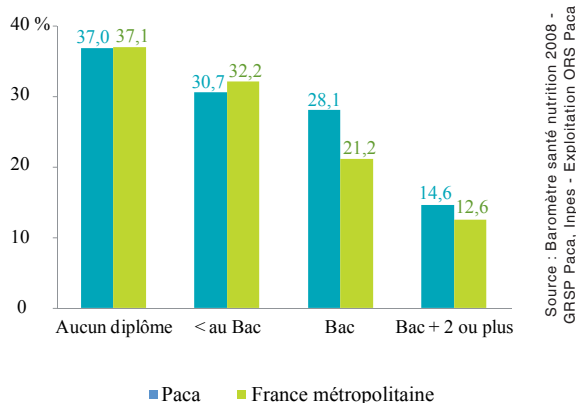
Différence significative entre les 18-34 ans et les 55-75 ans chez les hommes en Paca. En France, différence significative entre les 3 classes d'âge chez les hommes et entre les 18-34 ans et les 35-54 ans chez les femmes. Différence significative entre Paca et le reste de la France chez les hommes de 35-54 ans.

Figure 3 : Activité physique intense au travail selon le sexe et l'âge



Différence significative entre les 18-34 ans et les 55-75 ans chez les hommes en Paca, entre les 3 classes d'âge chez les hommes et les femmes en France. Différence significative entre Paca et le reste de la France chez les hommes de 18-34 ans et de 55-75 ans et chez les femmes de 35-54.

Figure 4 : Activité physique intense au travail selon le diplôme



Différence significative entre le niveau inférieur au Bac et Bac+2 ou plus en Paca et Bac ou plus en France. Pas de différence entre Paca et le reste de la France quel que soit le niveau de diplôme.

0h17 ; 75^{ème} percentile = 2h26]), 24 % lors de loisirs (0h19 [0h00 ; 0h26]) et 27 % lors de déplacements (0h16 [0h04 ; 0h21]). Mais cette répartition varie en fonction du niveau de l'activité physique : la part de l'activité physique liée au travail augmente avec le niveau d'activité physique (Fig.1). La part de l'activité physique liée aux loisirs est en revanche plus importante parmi les personnes ayant un niveau d'activité physique limité.

L'OMS considère que le niveau d'activité physique totale élevée correspond à une activité bénéfique pour la santé. Cependant, lorsque l'activité physique est pratiquée dans le cadre du travail, elle peut avoir des conséquences délétères. Une activité physique intense au travail est par exemple souvent associée à de fortes contraintes musculo-squelettiques pouvant favoriser la survenue de troubles ostéo-articulaires [10]. Pour être bénéfique, l'activité physique doit être adaptée [11, 12].

Les jeunes hommes ont plus souvent un niveau d'activité physique totale élevé

La pratique d'une activité physique de niveau élevé est plus fréquente chez les personnes vivant en zone rurale par rapport à celles vivant en zone urbaine et chez les hommes que les femmes. Elle diminue avec l'âge chez les hommes (Fig.2) et avec le niveau de diplôme quel que soit le sexe. Ces résultats, déjà observés en France lors du Baromètre santé 2005 à l'aide d'un outil proche du GPAQ [13], s'expliquent sans doute par le fait que pour les personnes ayant un niveau d'activité physique totale élevée, l'activité physique liée au travail est la principale source d'activité physique. Or, les hommes, les personnes les moins diplômées et celles vivant en zone rurale exercent très certainement des métiers plus physiques que les autres.

Plus d'une personne sur quatre a déclaré pratiquer une activité physique de niveau intense dans le cadre du travail, celle-ci pouvant avoir des conséquences délétères sur la santé

Au sein de l'activité physique liée au travail, le questionnaire GPAQ permet de distinguer la pratique d'une activité physique de forte intensité (cf. encadré « Repères PNNS et indicateurs ») : en région Paca, ce type d'activité concerne 27,9 % des habitants de 18-75 ans (différence non significative par rapport au reste de la France). Cela concerne moins fréquemment les personnes âgées que les jeunes adultes et les femmes que les hommes (Fig.3). Un tel niveau d'activité physique dans le cadre du travail est également plus souvent déclaré par les personnes vivant en zone rurale qu'en zone urbaine. La pratique d'une activité physique intense au travail est inversement liée au niveau de diplôme (Fig.4), elle est également plus fréquente lorsque la personne appartient à la catégorie des ouvriers que des employés (ORa³ = 3,0 ; p<0,001). Comme cela a été rappelé précédemment, l'activité physique intense pratiquée dans le cadre du travail peut avoir des conséquences délétères telles que des troubles ostéo-articulaires [12].

³ Odds ratio ajusté (cf. méthodologie générale).

L'activité physique intense lors des loisirs plus fréquente chez les personnes les plus diplômées

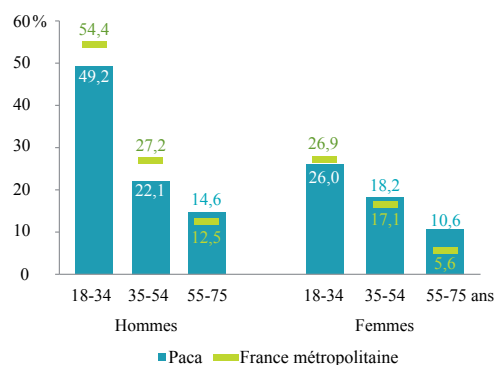
De même que pour l'activité physique au travail, le questionnaire GPAQ permet de distinguer la pratique d'activités de forte intensité dans le cadre des loisirs (cf. encadré « Repères PNNS et indicateurs ») : ce type de pratique concerne moins d'un quart des habitants de la région Paca (22,8 %) et de la France métropolitaine (23,8 % ; différence non significative). Parmi les habitants de la région pratiquant des activités de forte intensité dans le cadre de leurs loisirs, 24,7 % en font une fois par semaine (pendant 1h56 en moyenne [médiane = 1h30 ; 75^{ème} percentile = 2h14]). Et quasiment 30 % en font deux fois par semaine, avec une durée moyenne journalière de 1h45 [1h30 ; 2h00]. Les femmes et les personnes âgées de plus de 35 ans déclarent moins souvent pratiquer une activité physique intense dans le cadre de loisirs (Fig.5). Contrairement à ce qui est observé concernant l'activité intense au travail, la pratique d'une activité physique intense dans le cadre des loisirs est plus fréquente chez les personnes les plus diplômées (Fig.6). Cette pratique est moins fréquente chez les personnes ayant un revenu par unité de consommation⁴ inférieur à 1 500 euros par rapport à celles ayant un revenu par unité de consommation plus élevé (y compris après ajustement sur le niveau de diplôme en France). Le coût peut être un élément déterminant de la pratique d'une activité physique de loisir dans les populations caractérisées par un faible statut socio-économique. Un revenu plus élevé pourrait faciliter l'accès aux structures sportives et ainsi favoriser une pratique plus régulière [2]. La pratique d'une activité physique intense lors des loisirs semble s'inscrire dans une hygiène de vie plus globale. Les personnes qui pratiquent une activité physique intense lors des loisirs déclarent davantage que les autres avoir consommé au moins cinq fruits ou légumes la veille de l'enquête (17,4 % contre 11,2 % ; ORa = 1,62 ; p<0,05), sont proportionnellement moins nombreuses à fumer (30,4 % contre 35,9 % ; ORa = 0,63 ; p<0,01) et sont moins concernées par les problèmes de poids (23,0 % sont en surpoids ou obèses contre 42,0 % ; ORa = 0,47 ; p<0,001), y compris après prise en compte des caractéristiques socio-démographiques (âge, sexe, niveau de diplôme...).

4

Seule un peu plus de la moitié de la population effectue habituellement des trajets d'au moins 10 minutes à pied ou à vélo

En région Paca, 53,3 % des habitants de 18-75 ans déclarent faire habituellement des trajets d'au moins 10 minutes à pied, à vélo ou en roller (54,4 % en France métropolitaine ; différence non significative). Cette pratique ne varie pas en fonction du sexe et de l'âge (Fig.7). Par rapport aux personnes qui travaillent, les étudiants, les retraités, les chômeurs et autres inactifs pratiquent davantage une activité physique liée aux déplacements comme les personnes vivant en zone urbaine par rapport à celles vivant en zone rurale (ORa = 1,59 ; p<0,05).

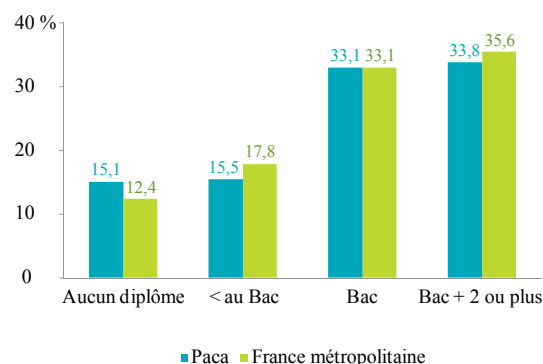
Figure 5 : Activité physique intense lors des loisirs selon le sexe et l'âge



Source : Baromètre santé nutrition 2008 - GRSP Paca, Inpes - Exploitation ORS Paca

Différence significative chez les hommes entre les 3 classes d'âge en Paca comme en France, chez les femmes entre les 18-35 ans et les 55-75 ans en Paca et entre les 3 classes d'âge en France. Pas de différence entre Paca et le reste de la France quels que soient le sexe et l'âge.

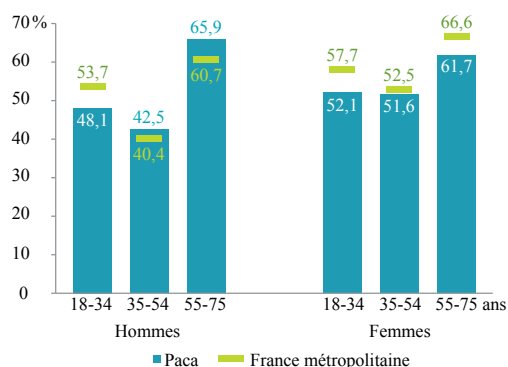
Figure 6 : Activité physique intense lors des loisirs selon le diplôme



Source : Baromètre santé nutrition 2008 - GRSP Paca, Inpes - Exploitation ORS Paca

Différence significative entre le niveau inférieur au Bac et Bac ou plus en Paca et entre les 4 niveaux de diplôme en France. Pas de différence entre Paca et le reste de la France quel que soit le niveau de diplôme.

Figure 7 : Activité physique liée aux déplacements (trajets d'au moins 10 mn) selon le sexe et l'âge



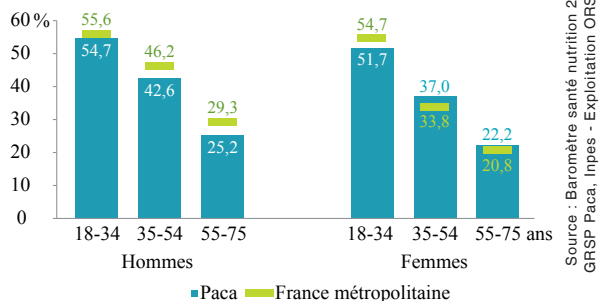
Source : Baromètre santé nutrition 2008 - GRSP Paca, Inpes - Exploitation ORS Paca

Pas de différence entre les classes d'âge chez les hommes et les femmes en Paca comme en France. Différence significative entre Paca et le reste de la France chez les hommes de 18-34 ans.

⁴ Pour la définition du revenu par unité de consommation, se reporter à la fiche thématique « Nutrition, revenus et insécurité alimentaire ».

→ Sédentarité

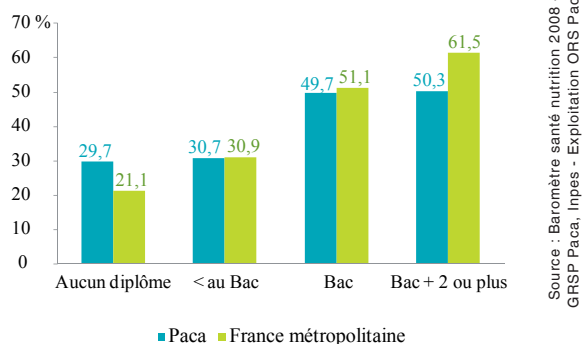
Figure 8 : Sédentarité (plus de 4 heures assis ou allongé) selon le sexe et l'âge



Différence significative chez les femmes en Paca entre les 18-34 ans et les 55-75 ans. Pas de différence entre Paca et le reste de la France quels que soient le sexe et l'âge.

Source : Baromètre santé nutrition 2008 - GRSP Paca, Inpes - Exploitation ORS Paca

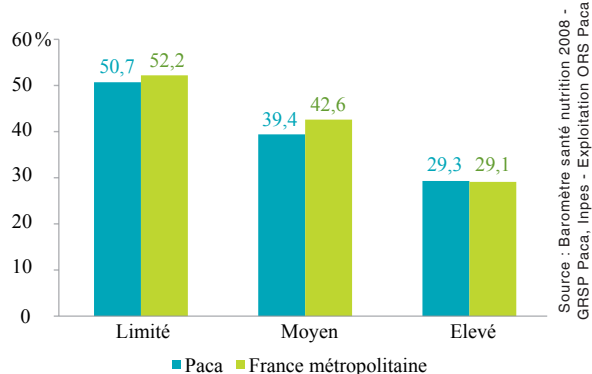
Figure 9 : Sédentarité (plus de 4 heures assis ou allongé) selon le diplôme



Différence significative entre les personnes ayant un niveau de diplôme « inférieur au Bac » et celles ayant au moins le Bac en Paca comme en France. Différence significative entre Paca et le reste de la France parmi les diplômés de niveau Bac+2 ou plus.

Source : Baromètre santé nutrition 2008 - GRSP Paca, Inpes - Exploitation ORS Paca

Figure 10 : Sédentarité (plus de 4 heures assis ou allongé) selon le niveau d'activité physique



Différence significative entre les 3 niveaux d'activité physique en Paca comme en France. Pas de différence entre Paca et le reste de la France quel que soit le niveau d'activité physique.

Source : Baromètre santé nutrition 2008 - GRSP Paca, Inpes - Exploitation ORS Paca

La sédentarité augmente avec le niveau de diplôme

Le temps moyen passé en position assise ou allongée est de 4h16 par jour [médiane = 3h ; 75^{ème} percentile = 6h] en région Paca, de 4h29 [4h ; 6h] en France (différence non significative). Deux personnes de 18-75 ans sur cinq ont déclaré être en position assise ou allongée plus de quatre heures par jour, seuil à partir duquel nous avons défini la sédentarité dans ce chapitre (cf. encadré « Repères PNNS et indicateurs »). La sédentarité diminue avec l'âge en région Paca, mais pas en France (Fig.8). Elle est plus fréquemment observée chez les personnes ayant un niveau de diplôme au moins égal au Bac que les autres (Fig.9). Par rapport aux personnes qui travaillent, les chômeurs, les retraités et les autres inactifs sont moins souvent sédentaires. De plus, la sédentarité est plus fréquente chez les cadres et les personnes exerçant une profession intellectuelle supérieure que chez les employés. La sédentarité est fortement et inversement corrélée au niveau d'activité physique déclaré (Fig.10). Le questionnaire utilisé permet d'appréhender la sédentarité dans sa globalité et ne détaille pas le type d'occupation sédentaire réalisée.

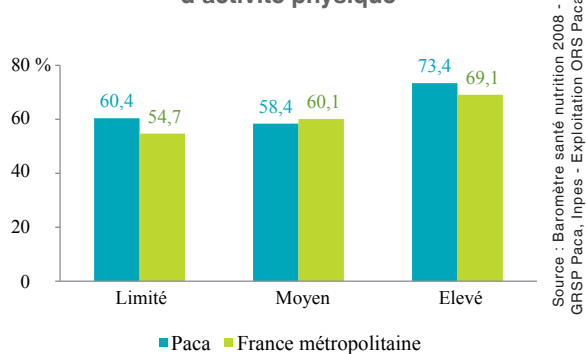
→ Connaissance des recommandations

Deux tiers des habitants de la région connaissent les recommandations du PNNS concernant l'activité physique

Le PNNS recommande la pratique d'au moins 30 minutes de marche rapide chaque jour chez l'adulte [8]. Dans le cadre du Baromètre santé nutrition, les personnes ont été interrogées sur la durée d'activité physique nécessaire pour être en bonne santé. Dans la suite de ce chapitre, nous avons considéré que les personnes connaissaient les recommandations sur l'activité physique si elles avaient indiqué une durée égale ou supérieure à 30 minutes par jour ou à 3 heures 30 minutes par semaine.

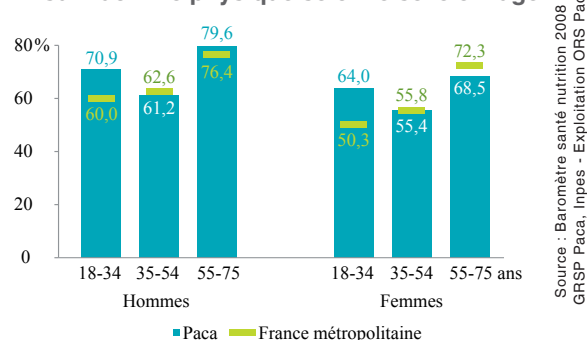
En région Paca, 65,8 % des personnes de 18-75 ans connaissent cette recommandation (62,4 % en France métropolitaine ; différence non significative). Contrairement à ce qui est observé pour la plupart des autres repères du PNNS

Figure 12 : Connaissance des recommandations sur l'activité physique selon le niveau d'activité physique



Différence significative entre un niveau d'activité physique limité et élevé en Paca comme en France.

Figure 11 : Connaissance des recommandations sur l'activité physique selon le sexe et l'âge



Différence significative chez les hommes entre les 18-34 ans et les 55-75 ans en France uniquement, entre les 3 classes d'âge chez les femmes en France uniquement. Différence significative entre Paca et le reste de la France chez les femmes de 18-34 ans.

(consommation de fruits et légumes, produits laitiers, viande poisson ou œufs, poisson⁵), la proportion de personnes connaissant le repère « activité physique » est plus élevée chez les hommes que les femmes (Fig. 11). Aucune différence en fonction de l'âge n'a été mise en évidence dans la région. Les jeunes adultes de la région Paca semblent mieux connaître ces recommandations que les autres jeunes Français (différence significative chez les femmes uniquement).

Pratiques et connaissances sont corrélées

La connaissance de la recommandation du PNNS portant sur l'activité physique est corrélée avec le niveau d'activité physique déclaré. En région Paca comme en France, la proportion de personnes connaissant le repère est plus élevée parmi les personnes ayant un niveau d'activité physique élevé que parmi celles dont le niveau est limité (ORa = 1,72 ; p<0,001 ; Fig. 12).

→ Zoom 12-17 ans

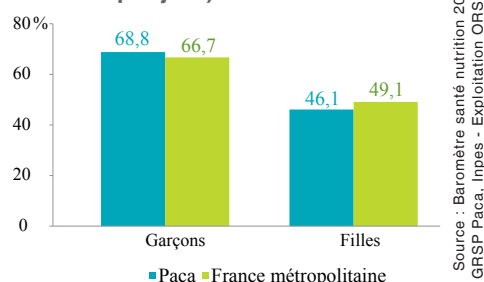
Près de trois jeunes sur cinq pratiquent plus d'une heure d'activité physique par jour

En région Paca, la durée moyenne d'activité physique quotidienne déclarée par les adolescents de 12 à 17 ans⁶ est de 1h29 (médiane = 1h10 [75ème percentile = 1h60]), répartie en activité physique au travail, c'est-à-dire en milieu scolaire (0h41 [0h34 ; 0h51]), au cours des loisirs (0h31 [0h20 ; 0h51]) et lors de déplacements (0h17 [0h07 ; 0h20]). Ces résultats ne diffèrent du reste de la France.

Dans la région, 57,7 % des jeunes effectuent plus d'une heure d'activité physique quotidienne (résultat similaire en France). Cette proportion est plus importante parmi les garçons que parmi les filles, respectivement 68,8 % contre 46,1 % (ORa = 0,45 ; p<0,05). De plus, 43,6 % des jeunes effectuent des déplacements actifs d'au moins 10 minutes, à pied, à vélo, en roller ou en trottinette (46,7 % en France).

La majorité des jeunes étant scolarisée, le niveau de sédentarité évalué par le GPAQ est élevé : le temps moyen consacré à des activités sédentaires est de 6h55 [7h ; 9h] par jour (7h05 [7h ; 9h] en France ; différence non significative). Une très large majorité des jeunes (81,9 %) passe plus de 4 heures par jour en position assise ou allongée et 42,3 % plus de 7 heures. Enfin, 65,3 % des jeunes ont répondu qu'il fallait pratiquer au

Activité physique (plus d'une heure par jour) selon le sexe



Différence significative entre les garçons et les filles en Paca comme en France. Pas de différence entre Paca et le reste de la France quel que soit le sexe.

moins une heure d'activité physique par jour pour être en bonne santé, durée recommandée par le PNNS pour cette tranche d'âge. Comme chez les adultes, la connaissance de cette recommandation est associée à la pratique d'une activité physique : elle est plus connue parmi les jeunes qui pratiquent au moins une heure d'activité physique quotidienne que les autres (76,6 % contre 50,0 % ; ORa = 3,09 ; p<0,01).

Le nombre limité d'individus peut parfois expliquer l'absence de différence significative.

⁵ Cf. la fiche thématique « Perceptions et connaissances nutritionnelles ».

⁶ Les limites de l'étude des 12-17 ans : une partie du questionnaire GPAQ est adaptée à l'activité des jeunes. Cependant, l'analyse du niveau d'activité physique, qui dépend du niveau des dépenses énergétiques effectuées, ne peut pas être réalisée chez les moins de 15 ans avec le GPAQ. Aussi, chez les jeunes de 12 à 17 ans, seules les durées d'activité physique et la pratique d'une activité physique au travail (c'est-à-dire à l'école, au collège ou à l'université, y compris les cours d'éducation physique et sportive), lors des loisirs ou des déplacements sont présentées.

→ Méthodologie

→ Méthodologie générale¹

En 2008, l'Inpes a reconduit le Baromètre santé nutrition. Il s'agit d'une enquête téléphonique consacrée aux relations entre la nutrition et la santé qui est réalisée au niveau national. De plus, huit régions ont participé à ce baromètre par le biais de sur-échantillons régionaux, en particulier la région Provence-Alpes-Côte d'Azur. Le questionnaire et la méthodologie employés en région sont les mêmes que ceux mis en œuvre au niveau de l'échantillon national. Seule la période d'enquête varie : 17 mars au 28 juin 2008 en région, et du 11 février au 19 mai 2008 au niveau national. La présente analyse porte sur les personnes contactées sur téléphones fixes. En région Paca, le sur-échantillon est composé de 1 039 répondants auxquels s'ajoute la fraction régionale de l'échantillon national qui regroupe 257 personnes.

L'analyse présentée dans ce document porte sur les 12-75 ans. Pour les 12-17 ans, les analyses sont présentées sous forme d'encadrés. Le nombre limité d'individus (n = 125) peut parfois expliquer l'absence de différence significative.

Les données ont été pondérées par le nombre de personnes éligibles au sein du ménage contacté ainsi que par le nombre de lignes téléphoniques du foyer. Un redressement a été réalisé sur le sexe, l'âge, le diplôme et la taille d'agglomération, afin d'être représentatif de la population régionale. Les tests de comparaison, réalisés essentiellement à partir de régressions logistiques, ont été effectués sur les données brutes (non pondérées) en ajustant sur le sexe, l'âge, le niveau de diplôme, la situation professionnelle, la structure du foyer et le fait d'habiter une zone rurale ou non. Les résultats des régressions sont exprimés à l'aide d'odds ratio ajustés (ORa). Le seuil de significativité est fixé à 5 %. Lorsque des tests sont réalisés entre le niveau national et régional, les individus de la région Paca sont exclus de l'échantillon national. Les tableaux détaillés des régressions sont disponibles en annexe sur le site Internet de l'ORS Paca.

¹ La méthodologie détaillée de l'étude est développée dans la fiche thématique « Présentation et méthodologie de l'enquête ».

→ Méthodologie spécifique

Le questionnaire GPAQ, mis au point par l'OMS [2], comporte 16 questions et recueille des informations sur la pratique d'activité physique lors d'activités réalisées au travail, pendant les loisirs et les déplacements, au cours d'une semaine habituelle. Les activités au travail incluent le travail rémunéré ou non et les travaux domestiques. Celles de loisirs incluent les sports et celles liées aux déplacements concernent les trajets d'au moins 10 minutes réalisés à pied, en vélo ou en roller. Ce questionnaire recueille également des informations sur la sédentarité, à savoir le temps passé au cours d'une journée habituelle en position assise ou allongée, au travail, à la maison, en voiture (exemple : temps passé assis devant un bureau, à lire, à regarder la télévision, en excluant le temps passé à dormir).

→ Références bibliographiques

- Haut Comité de la Santé Publique. Pour une politique nutritionnelle de santé publique en France. Enjeux et propositions. Rennes: Edition ENSP ; 2000.
- Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM). Activité physique : contextes et effets sur la santé. Expertise collective. Paris : INSERM, coll.2008.
- Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Questionnaire mondial sur la pratique d'activités physiques (GPAQ). Guide pour l'analyse. En ligne : http://www.who.int/chp/steps/GPAQ_Analysis_Guide_FR.pdf [dernière consultation le 29/07/2009].
- ORS Paca. Prévalence des problèmes de poids, habitudes alimentaires et activité physique en région PACA : résultats de l'enquête décennale santé 2002-2003. Regard Santé. 2005;n°13:1-4.
- Oppert JM, Simon C, Rivière D., Guezennec C. Y. Activité physique et santé. Arguments scientifiques, pistes pratiques. Synthèse du Programme National Nutrition Santé. Oct 2005.
- Organisation Mondiale de la Santé (OMS). Rapport sur la Santé dans le Monde 2002 - Réduire les risques et promouvoir une vie saine. 2002. En ligne : <http://www.who.int/whr/2002/fr/> [dernière consultation le 06/01/2010].
- Programme National Nutrition Santé (PNNS). Activité physique et obésité de l'enfant. Base pour une prescription adaptée. Paris : Ministère de la Santé, de la jeunesse, des sports et de la vie associative. Synthèse du Programme National Nutrition Santé. nov 2008 : p 54.
- Institut National de prévention et d'Education pour la Santé (Inpes). La santé vient en bougeant. Le guide nutrition pour tous. Paris; 2004. En ligne : <http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/715.pdf> [dernière consultation le 06/01/2010].
- Institut national de santé publique Québec. Intensité de pratique d'activité physique : définitions et commentaires. 2006. 15 p.
- Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles. Risque lié à l'activité physique. Dossiers web. En ligne : <http://www.inrs.fr/> [dernière consultation le 06/01/2010].
- Leino-Arjas P, Solovieva S, Riihimäki H, Kirjonen J, Telama R. Leisure time physical activity and strenuousness of work as predictors of physical functioning: a 28 year follow up of a cohort of industrial employees. *Occup Environ Med.* 2004 Dec;61(12):1032-8.
- Ruzic L, Heimer S, Misigoj-Durakovic M, Matkovic BR. Increased occupational physical activity does not improve physical fitness. *Occup Environ Med.* 2003 Dec ; 60(12):983-5.
- Escalon H, Vuillemin A, Erpelding M, Oppert J. Activité physique : entre sport et sédentarité. In : Beck F, Guilbert P, Gautier A, editors. Baromètre santé 2005. Saint-Denis: éditions Inpes. 2007. p. 241-66.



→ Principales caractéristiques des populations étudiées

	%* dans l'échantillon régional (n = 1 171)	** dans l'échantillon national (n = 3 481)
Sexe		
Hommes	48,3	49,0
Femmes	51,7	51,0
Âge		
18-24 ans	13,6	14,0
25-34 ans	15,6	16,5
35-44 ans	20,0	20,3
45-54 ans	19,2	19,5
55-64 ans	17,3	17,2
65-75 ans	14,3	12,4
Niveau de diplôme		
Aucun diplôme	20,0	17,2
Diplôme inférieur au Bac	39,3	41,2
Bac	18,9	18,1
Bac+2 ou plus	21,7	23,4
Situation professionnelle		
Actifs occupés	57,3	60,2
Élèves, étudiants	6,3	8,0
Chômeurs	5,7	4,5
Retraités	22,2	20,2
Autres inactifs	8,5	7,2
Revenu par unité de consommation		
< 900 €	20,4	23,0
900 – 1 499 €	31,7	30,8
≥ 1500 €	33,3	37,5
Manquant	14,6	8,8
Structure du foyer		
Vit seul	11,7	11,8
Foyer monoparental***	8,2	6,0
Foyer sans enfant***	34,7	34,7
Foyer avec enfant***	45,4	47,5
Zone de résidence		
< 2 000 habitants	10,3	25,7
2 000 habitants ou plus	89,7	74,3

* pondérés à partir du bilan démographique de 2006 (sexe et âge) et des données de l'enquête Emploi 2007 (diplôme et taille d'agglomération).

** pondérés à partir de l'enquête Emploi 2007 (sexe, âge, diplôme et taille d'agglomération).

*** enfant(s) âgé(s) de moins de 25 ans.

→ Synthèse

Lors du Baromètre santé nutrition 2008, le niveau d'activité physique réalisée au travail (rémunéré ou non, y compris les tâches domestiques), lors des loisirs et lors de déplacements, ainsi que la sédentarité ont été mesurés à l'aide du questionnaire GPAQ de l'OMS. À partir de l'extension régionale du Baromètre en Provence-Alpes-Côte d'Azur (Paca), ce chapitre décrit l'activité physique pratiquée par les habitants de la région et leurs comportements sédentaires. Lors d'une semaine habituelle, les habitants de 18-75 ans de la région font en moyenne 2h30 d'activité physique par jour. Mais la moitié en fait moins de 1h50. L'activité physique au travail représente la moitié de cette activité physique. En région Paca, 44,7 % des habitants ont un niveau d'activité physique dit « élevé », 22,6 % un niveau « moyen » et 32,7 % un niveau « faible », résultats proches de la moyenne nationale. Si cette classification permet d'avoir une estimation globale du niveau d'activité physique, elle mélange des types d'activité différents, dont les effets sur la santé peuvent être différents voire inverses. Il est donc utile d'étudier de façon plus détaillée les contextes d'activité.

Parmi les personnes ayant un niveau d'activité physique totale élevé, la grande majorité a une activité physique dans le cadre de son travail. Or l'activité physique au travail, notamment lorsqu'elle est intense, peut avoir des conséquences néfastes sur la santé. Dans la région, 27,9 % des 18-75 ans ont déclaré pratiquer une activité physique intense au travail. Ce type d'activité concerne plus particulièrement les hommes, les personnes jeunes et peu diplômées.

Par ailleurs, 22,8 % des habitants de la région ont déclaré pratiquer une activité physique intense dans le cadre de leurs loisirs, proportion proche de la moyenne nationale. L'activité physique intense lors des loisirs concerne davantage les hommes, les jeunes et les personnes les plus diplômées. Cette pratique semble s'inscrire dans un mode de vie globalement plus sain (consommation de fruits et légumes la veille plus importante, moindre consommation de tabac, problèmes de poids moins fréquents).

Les déplacements sont une source d'activité physique plutôt limitée puisque que seuls 53,3 % de la population déclarent effectuer habituellement des trajets d'au moins 10 minutes à pied ou à vélo.

Concernant la sédentarité, deux personnes de 18-75 ans sur cinq passent en moyenne plus 4h par jour en position assise ou allongée (hors sommeil). Cette proportion est plus élevée chez les jeunes et les personnes les plus diplômées, dont l'activité professionnelle est plus souvent sédentaire.

Plusieurs groupes de population semblent devoir faire l'objet d'une attention particulière. Que ce soit dans le cadre du travail ou des loisirs, les femmes font moins d'activité physique que les hommes et ceci est constaté dès l'adolescence. Alors que leurs connaissances nutritionnelles sont en général meilleures que celles des hommes, elles connaissent moins bien les recommandations concernant l'activité physique. Les jeunes et notamment les adolescents consacrent beaucoup de temps à des activités sédentaires (à l'école mais probablement aussi pendant leur temps libre). Enfin, dans le domaine de la santé au travail, les jeunes hommes et les personnes peu diplômées paraissent particulièrement exposés aux activités de forte intensité, lesquelles peuvent avoir des conséquences néfastes sur la santé.

→ Les fiches thématiques du Baromètre santé nutrition

L'analyse de l'extension régionale du Baromètre santé nutrition en Provence-Alpes-Côte d'Azur donne lieu à la publication d'autres documents thématiques : « Consommations alimentaires », « Perceptions et connaissances nutritionnelles », « Nutrition, revenus et insécurité alimentaire », « Structure et environnement des repas », « Comportements d'achats alimentaires » et d'un fascicule « Présentation, méthodologie et synthèse de l'enquête ». Une synthèse intitulée « Différences et similitudes entre régions » a également été réalisée par la Fnors.

Ce document a été réalisé par : Caroline Lions, Aurélie Bocquier, et le Dr Pierre Verger ; il a été mis en page par Erwan Deloye (ORS Paca).

Il a été enrichi par les contributions de : Lucie Bacchioni, Dr Cécile Lucas, Jacques Pougard (Drass Paca), Nicole Darmon (UMR 476 Inserm / 1260 Inra), Zeina Mansour (Cres Paca), Dr Jacques Pruvost (DRDJS Paca) et Dr Martine Sciortino (DRSM Paca - Corse).

Le choix des thématiques et les analyses ont été réalisés en collaboration étroite avec Samira Bensalah, Marie-Antoinette Castel-Tallet et Thomas Klipfel (ORS Champagne-Ardenne), Élodie Roy et Anne-Sophie Woronoff (ORS Franche-Comté), François Baudier et Claude Michaud (Urcam Franche-Comté), Cyril Boudier, Gaëlle Mazure et Hervé Villet (ORS Haute-Normandie), Jean-François Buyck, Dorothee Grange et Catherine Vincelet (ORS Île-de-France), Geneviève Le Bihan (Cres Languedoc-Roussillon), Bernard Ledésert et Inca Ruiz (ORS Languedoc-Roussillon), My Mai Cao et Hafida Raoui (Drass Nord - Pas-de-Calais), Henriette Noël (Drass Picardie), Nadège Thomas et Alain Trugeon (OR2S Picardie), Lucie Bacchioni et Cécile Lucas (Drass Provence-Alpes-Côte d'Azur), Aurélie Bocquier, Caroline Lions et Pierre Verger (ORS Provence-Alpes-Côte d'Azur), Claire Bossard et François Michelot (Fnors), François Beck et Hélène Escalon (Inpes).

Le recueil des données du sur-échantillon et l'analyse ont été financés par le Groupement régional de santé publique de Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Observatoire régional de la santé Provence-Alpes-Côte d'Azur

23, rue Stanislas Torrents 13006 Marseille • Tél : 04 91 59 89 00 • Télécopie : 04 91 59 89 24
courriel : accueil@orspaca.org • <http://www.se4s-orspaca.org>