



Revue Africaine des Sciences Sociales et de la Santé Publique, Volume 7 (2)

ISSN: 1987-071X e-ISSN 1987-1023

Received, 30 July 2025

Accepted, 1 November 2025

Published, 12 November 2025

<https://www.revue-rasp.org>

To cite: Dahourou., et al. (2025). Prévalence de l'inactivité physique et facteurs associés chez les étudiants de l'Université Joseph Ki-Zerbo à Ouagadougou au Burkina Faso. *Revue Africaine des Sciences Sociales et de la Santé Publique*, 7(2), 247-257. <https://doi.org/10.4314/rasp.v7i2.17>

Research

Prévalence de l'inactivité physique et facteurs associés chez les étudiants de l'Université Joseph Ki-Zerbo à Ouagadougou au Burkina Faso

Prevalence of physical inactivity and associated factors among students at Joseph Ki-Zerbo University in Ouagadougou, Burkina Faso

Désiré Lucien Dahourou^{1*}, Sékou Oumar Traore², Ter Tiero Elias Dah³, Danielle Yugbaré Belemsaga¹, Henri Gautier Ouédraogo¹,

¹Département Biomédical/Santé Publique, Institut de Recherche en Sciences de la Santé (IRSS/CNRST), Ouagadougou, Burkina Faso

² Secrétariat Technique des Réformes sur le Financement de la Santé, Ministère de la Santé, Burkina Faso

³Département de santé publique – Université Lédeya Bernard Ouédraogo– Ouahigouya – Burkina Faso.

*Correspondance : ddahourou@yahoo.fr ; Tel : +226 70130196

Résumé

L'inactivité physique est un facteur de risque de maladies non transmissibles à l'origine d'une morbidité et d'une mortalité importantes dans le monde. L'objectif de cette étude était d'estimer la prévalence de l'inactivité physique et d'identifier ses facteurs associés chez les étudiants à Ouagadougou (Burkina Faso). Nous avons conduit une étude transversale entre le 1er avril et 30 juin 2024 auprès d'étudiants de l'Université Joseph Ki-Zerbo qui résidaient dans les cités universitaires de la ville de Ouagadougou, aléatoirement sélectionnés. Nous avons estimé la prévalence de l'inactivité physique (durée de l'activité physique inférieure à 45 min et une fréquence inférieure à 3 fois par semaine) et identifié ses facteurs associés par une régression logistique. Au total, 363 étudiants ont participé à l'étude. La majorité était de sexe masculin (52,34%). La moyenne d'âge des étudiants était de 23,10 ans (écart type : 2,48 ans). La prévalence de l'inactivité physique était de 64,46% (IC95% : 59,30% ; 69,39%). En analyse ajustée, l'inactivité physique était associée à la cité universitaire de résidence (odds ratio ajusté [ORa] : 1,96 ; IC95% : 1,07–3,58), au sexe féminin (ORa : 2,81 ; IC95% : 1,75–4,50), au fait de déclarer présenter un problème de santé (ORa : 2,07 ; IC95% : 1,18–3,64). Environ six étudiants sur 10 étaient physiquement inactifs. Il est urgent de promouvoir et de mettre en place des interventions adaptées visant la promotion de la pratique de l'activité physique afin de prévenir les maladies non transmissibles et d'améliorer la santé des étudiants.

Mots-clés : Activité physique, Étudiants, Cités universitaires, Université Joseph Ki-Zerbo

Abstract

Physical inactivity is a risk factor for non-communicable diseases, which cause significant morbidity and mortality worldwide. The aim of this study was to estimate the prevalence of physical inactivity and identify its associated factors among students in Ouagadougou (Burkina Faso). We conducted a cross-sectional study from April 1 to June 30, 2024, among randomly selected students of the Joseph Ki-Zerbo University residing in the university's halls of residence in Ouagadougou. We estimated the prevalence of physical inactivity (defined as a duration of physical activity of less than 45 minutes and a frequency of less than 3 times a week) and identified its associated factors using logistic regression. A total of 363 students took part in the study. The majority were male (52.34%). The mean age of the students was 23.10 years (standard deviation: 2.48 years). The prevalence of physical inactivity was 64.46% (95%CI: 59.30%; 69.39%). In an adjusted analysis, physical inactivity was associated with the university residence (adjusted odds ratio [aOR]: 1.96; 95%CI: 1.07-3.58), female gender (aOR: 2.81; 95%CI: 1.75-4.50), and self-reported health problems (aOR: 2.07; 95%CI: 1.18-3.64). Around six out of 10 students were physically inactive. Around six out of 10 students were physically inactive. There is an urgent need to promote and implement adapted interventions that encourage the practice of physical activity to prevent non-communicable diseases and enhance student health.

Key words: Physical activity, Students, University residences, Joseph KI-ZERBO University

1. Introduction

L'inactivité physique est définie comme le non-respect des recommandations d'au moins 150 minutes d'activité physique d'intensité modérée à vigoureuse par semaine (Bull et al. 2020). Quant au comportement sédentaire, il est défini comme tout comportement non endormi qui utilise une dépense énergétique minimale ($\leq 1,5$ équivalents métaboliques [MET]) et qui est effectué dans une posture assise, allongée ou couchée (Tremblay et al. 2017). L'inactivité physique et les comportements sédentaires concourent à l'augmentation du risque de développer des maladies non transmissibles (MNT), telles que les maladies cardiovasculaires, le diabète de type 2 et les cancers. En outre, l'activité physique est bénéfique pour la qualité du sommeil et la santé mentale, notamment en termes de prévention d'une baisse des fonctions cognitives et des symptômes de dépression et d'anxiété (Lignes Directrices de l'OMS Sur l'activité Physique et la Sédentarité: En un Coup D'oeil 2020; Perrotton et Secretan 2017; Wang, Xin, et Pan 2025). Les comportements sédentaires et l'inactivité physique se répandent dans le monde en raison du manque d'espaces disponibles pour faire de l'exercice physique, de l'augmentation des comportements professionnels sédentaires tels que le travail de bureau et de la pénétration accrue de la télévision et des téléphones (Edelmann et al. 2022; Park et al. 2020). Le coût mondial des soins de santé liés aux conséquences de l'inactivité physique et des comportements sédentaires était estimé à 150 milliards de dollars en 2013 (Ding et al. 2016). Une réduction donc de l'inactivité physique et des comportements sédentaires pourrait réduire la morbidité des MNT et augmenter l'espérance de vie (Katzmarzyk et Lee 2012).

Le cadre théorique de l'activité physique et de la participation aux activités sportives montre que l'activité physique diminue de la petite enfance à l'âge adulte (Westerbeek et Eime 2021). En effet, l'activité physique commence à diminuer dès l'entrée à l'école primaire puis pendant le cursus scolaire et universitaire, tandis que le temps passé assis s'accumule de plus en plus. La phase de transition dans la vie d'étudiant est caractérisée par l'adoption de comportements inadéquats en matière de santé,

notamment l'inactivité physique et des comportements sédentaires (Ferreira et al. 2016a; Wengreen et Moncur 2009). Des niveaux insuffisants d'activité physique et des niveaux élevés de sédentarité sont susceptibles d'avoir un impact négatif sur la santé des étudiants, mais peuvent également influencer leurs capacités cognitives, leur apprentissage, leurs résultats scolaires et, plus généralement, leur réussite académique (Burkhalter et Hillman 2011). Malgré les recommandations de l'Organisation mondiale de la santé encourageant au moins 150 minutes d'activité physique d'intensité modérée par semaine chez les adultes (Lignes Directrices de l'OMS Sur l'activité Physique et la Sédentarité: En un Coup D'oeil 2020), de nombreuses données suggèrent une fréquence élevée de l'inactivité physique chez les étudiants, avec une tendance préoccupante à l'augmentation du temps passé en position assise (Ferreira et al. 2016b). Des facteurs ont été identifiés dans la littérature comme favorisant l'inactivité physique. En effet, l'âge avancé (22-30 ans), étudier dans un pays à revenu faible ou intermédiaire inférieur et le manque de soutien social étaient associés à l'inactivité physique (Pengpid et al. 2015). À cela s'ajoutent le manque d'installations sportives ou de loisirs (Park et al. 2020), le sexe, le tabagisme et le niveau d'étude (Otmani et al. 2014). D'autres obstacles tels que la situation financière, la situation de vie actuelle et l'état de santé peuvent également limiter la pratique de l'activité physique. Ces obstacles ont été le plus souvent rapportés chez des étudiants de sexe masculin qui étaient obèses, fumeurs et avaient un revenu inférieur à la moyenne (Ilić et al. 2022).

Au Burkina Faso, l'activité physique n'est pas incluse dans les curricula de formation académique des étudiants. Les infrastructures permettant la pratique de l'activité physique et sportive sont insuffisantes et souvent inadéquates. Les conditions de vie sociale et d'étude difficiles pourraient être un frein à la promotion de l'activité physique par les étudiants. Dans ce contexte, notre objectif général était d'estimer la prévalence de l'inactivité physique chez les étudiants de l'Université Joseph Ki-Zerbo, à Ouagadougou, au Burkina Faso. De manière spécifique, il s'agissait d'identifier chez ces étudiants les facteurs associés à l'inactivité physique. Une meilleure compréhension de l'ampleur de l'inactivité physique et de ses déterminants chez les étudiants permettrait de guider des interventions pour l'amélioration de leur santé.

2. Matériaux et Méthodes

2.1. Cadre, type et période d'étude

Nous avons conduit une étude transversale entre le 1er avril et 30 juin 2024 dans la ville de Ouagadougou, capitale du Burkina Faso. En 2019, la commune de Ouagadougou avait une population de 2 966 307 habitants, répartie sur une superficie de 2 805 km². Elle est, de par sa population, ses infrastructures socio-économiques et politiques, la plus grande ville et compte 55 secteurs et 12 arrondissements. En 2024, on y dénombrait soixante-dix (70) universités dont quatre publiques. Les étudiants fréquentant les universités publiques viennent de toutes les régions du Burkina Faso et aussi de l'étranger. Trois cités dans la ville de Ouagadougou (Kossodo, de la Patte d'Oie et de l'Institut des Sciences (IDS)) accueillent des étudiants. La proportion des étudiants résidant dans les cités universitaires de la ville de Ouagadougou était de 4,7 % de la population des étudiants de l'université Joseph Ki-Zerbo, principale université de la ville. Dans l'enceinte de chaque cité, il y a un centre de santé et un restaurant universitaire. Les cités étant logées dans des quartiers plus ou moins distants de l'université, les étudiants s'y rendent à leur propre moyen de déplacement (vélo ou motocyclette) ou en transports en commun. En termes d'infrastructures sportives, ces trois cités universitaires disposent chacune d'un terrain de football. De plus, les cités universitaires de Kossodo et de l'IDS disposent d'un plateau omnisport permettant la pratique des sports de main.

2.2. Population d'étude et échantillonnage

La population de notre étude était constituée des étudiants inscrits à l'Université Joseph Ki-Zerbo, résidant dans les cités universitaires de Kossodo, de la Patte d'Oie et de l'IDS. Les données de cette étude ont été collectées dans le but d'estimer le fardeau de la dépression et de l'anxiété chez les étudiants. Pour l'estimation de la taille de l'échantillon, en l'absence de données sur la prévalence des troubles de la santé mentale chez les étudiants au Burkina Faso, nous avons estimé à 50% la proportion d'étudiants présentant une détresse mentale (anxiété et dépression). Avec une précision de 5% et en tenant compte d'une proportion de non-répondants de 10%, une taille de l'échantillon d'au moins 363 étudiants était nécessaire. La technique d'échantillonnage utilisée était un échantillonnage stratifié proportionnel au nombre d'étudiants résidents dans chaque cité universitaire : cité de Kossodo (56 %), cité de la Patte d'Oie (22 %) et cité de l'IDS (22 %). Dans chaque cité universitaire, nous avons fait un échantillonnage aléatoire simple en générant sur une feuille de calcul Excel des nombres aléatoires pour identifier les numéros de lits des chambres des cités universitaires. Ces numéros nous ont permis de retrouver les étudiants occupant ces chambres pour la collecte des données.

2.3. Collecte des données

Elle s'est déroulée entre le 1er avril et le 30 juin 2024 et a été effectuée par des enquêteurs formés. La collecte s'est faite au moyen d'un questionnaire numérisé sur l'application Kobocollect sur des smartphones. Le questionnaire était auto-administré et les enquêteurs étaient sollicités en cas de difficultés de tout genre.

2.4. Variables de l'étude

La principale variable dépendante était l'inactivité physique (Oui/Non). L'inactivité physique a été défini comme une durée de l'activité physique inférieure à 45 min et une fréquence inférieure à 3 fois par semaine (Lignes Directrices de l'OMS Sur l'activité Physique et la Sédentarité: En un Coup D'oeil 2020).

Les variables indépendantes étaient les caractéristiques socio-économiques (l'âge, le sexe, la résidence, le fait d'avoir un ou des ami(s), le moyen de déplacement utilisé pour ses activités quotidiennes), les habitudes alimentaires et mode de vie (consommation de tabac, consommation de café, consommation de thé, consommation d'alcool, consommation de drogue) ; l'état de santé rapporté par l'étudiant et les informations sur les études académiques (unité de formation et de recherche, niveau d'étude, le redoublement, le retard ou chevauchement de semestre, statut boursier ou non de l'étudiant, la perception sur le calendrier de cours).

2.5. Analyse statistique

Une analyse descriptive des données a été effectuée (estimation des moyennes et des écarts-types pour les variables quantitatives et des effectifs et des fréquences pour les variables qualitatives).

Une régression logistique univariée a été effectuée pour l'identification des facteurs associés à l'inactivité physique. Afin de prendre en compte des facteurs de confusion potentiels, les variables qui, à l'issue de l'analyse univariable, avaient une p-value $< 0,20$ ont été sélectionnées pour la régression logistique multivariable. Le modèle final a été obtenu par une procédure pas à pas descendante manuelle. Le seuil de significativité était de 5%. Le logiciel STATA dans sa version 16 a été utilisé pour l'analyse des données.

2.6. Considérations éthiques

L'étude a été réalisée après l'approbation du Comité d'Éthique pour la Recherche en Santé (CERS) (délibération numéro 2024-04-103) et l'obtention de l'autorisation de la direction générale du Centre National des Œuvres Universitaires (CENOU) (numéro 2024/000097/CENOU/DG/SG/DPSASPV). Un consentement libre et éclairé verbal des étudiants était requis avant l'administration du

questionnaire. L'anonymat et la confidentialité ont été respectés dans le traitement et l'analyse des données.

3. Résultats

Au total 363 sur les 364 étudiants échantillonnés ont participé à l'étude, soit une proportion de répondant de 99,72 %.

3.1. Caractéristiques des participants

Notre échantillon était majoritairement constitué d'étudiants de sexe masculin (190/363 ; 52,34%) avec une sex-ratio de 1,09 (190 hommes/173 femmes). La moyenne d'âge des étudiants était de 23,10 ans (écart type : 2,48 ans) avec des extrêmes de 18 et 30 ans. Les étudiants âgés de 18-22 ans représentaient 42,42% de notre population d'étude. La majorité ont rapporté avoir des amis (338/363 ; 93,11%) et 44,08% (160/363) disposaient d'un moyen de déplacement pour leurs activités quotidiennes. Plus du dixième consommait l'alcool (11,85%, 43/363) et 1,65% (6/363) ont rapporté une consommation de drogue. Environ un quart (24,52% ; 89/363) des étudiants ont rapporté un problème de santé. Au total, 37,74% des étudiants (137/363) étaient inscrits à l'Unité de formation et de recherche/Lettres Arts et Communication (UFR/LAC). En ce qui concerne le niveau d'étude, 44,90% (163/363) étaient en licence1 (première année). Un étudiant sur 10 (37/363) était attributaire d'une bourse d'étude. Environ deux étudiants sur 10 (7,36%, 63/363) affirmaient avoir déjà redoublé à l'université, 12,40% (45/363) avaient des semestres de cours non validés. Plus de la moitié trouvait que leur calendrier de cours était trop chargé (53,72% ; 195/363). (Tableau 1).

Tableau I : Caractéristiques des étudiants ayant participé entre avril et juin 2024 à l'étude (N=363).

Variables	Effectif (n=363)	Pourcentage (%)
Age		
18-22 ans	154	42,42
23-25 ans	147	40,50
26-30 ans	62	17,08
Sexe		
Femme	173	47,66
Homme	190	52,34
Résidence universitaire		
Cité IDS	81	22,3
Cité Kossodo	201	55,4
Cité Patte d'Oie	81	22,3
Avez-vous des amis?		
Oui	338	93,11
Non	25	6,89
Moyen de déplacement		
Oui	160	44,08
Non	203	55,92
Consommation de tabac		
Oui	5	1,38
Non	358	98,62
Nombre de tasse de thé par jour		
Aucun	185	50,96
1-2	167	46,01
>=3	11	3,03
Nombre de tasse de café par jour		
Aucun	202	55,65
1-2	155	42,70
>=3	6	1,65
Consommation d'alcool		

Oui	43	11,85
Non	320	88,15
Consommation de drogue		
Oui	6	1,65
Non	357	98,35
Antécédant de santé		
Oui	89	24,52
Non	274	75,48
Unité de Formation et de Recherche		
LAC	137	37,74
SDS	49	13,50
SEA	37	10,09
SH	87	23,97
SVT	53	14,60
Niveau d'étude		
Licence1	163	44,90
Licence2	119	32,78
Licence3	69	19,01
Master 1 et plus	12	3,31
Statut de l'étudiant		
Boursier	37	10,19
Non Boursier	326	89,81
Avez-vous déjà redoublé à l'université ?		
Oui	63	17,36
Non	300	82,64
Avez des semestres non validés ?		
Oui	45	12,40
Non	318	87,60
Estimez-vous que le calendrier des cours est trop chargé ?		
Oui	195	53,72
Non	168	46,28
Anxiété		
Non	308	84,85
Oui	55	15,15
Dépression		
Non	279	76,86
Oui	84	23,14

2.2. Inactivité physique et facteurs associés

Au total, 234 étudiants ont rapporté une durée de l'activité physique inférieure à 45 min et une fréquence inférieure à 3 fois par semaine, soit une prévalence d'inactivité physique de 64,46% (Intervalle de Confiance à 95% [IC95%] : 59,30% ; 69,39%). A la régression logistique multivariable, le sexe féminin était significativement associé à un risque plus élevé d'inactivité physique (odds ratio ajusté [ORa] : 2,81 ; IC95% : 1,75–4,50) comparé aux hommes. Aussi les résidents de la Cité IDS avaient une probabilité significativement plus faible d'inactivité physique (ORa : 0,56 ; IC95% : 0,32–0,97), tandis que ceux résidents à la Cité Patte d'Oie présentaient une probabilité significativement plus élevée (ORa : 1,96 ; IC95% : 1,07–3,58). Enfin les étudiants ayant déclaré être malades avaient une probabilité significativement plus élevée d'inactivité physique (ORa : 2,07 ; IC95% : 1,18–3,64), comparés à ceux ne rapportant pas de maladie. Le tableau 2 présente les facteurs associés à l'inactivité physique à la régression logistique univariable et multivariable.

Tableau 2. Facteurs associés à l'inactivité physique chez les étudiants de l'Université Joseph Ki-Zerbo résidant dans les cités universitaires, avril à juin 2024 (N=363). (Régression logistique)

Variables	Inactivité physique		Analyse univariable		Analyse multivariable	
	Non	Oui	ORb [IC95%]	p	ORa [IC95%]	p
Sexe				0,0001		
Femme	44	129	2,37 [1,52 ;3,70]	0,000	2,80 [1,75 ;4,50]	0,000
Homme	85	105	Référence		Réf	
Résidence				0,02		0,0025
Cité Kossodo	72	129	Référence		Réf	
Cité IDS	37	44	0,66 [0,39 ;1,12]	0,12	0,55 [0,32 ;0,96]	0,038
Cité_Patte d'oie	20	61	1,70 [0,95 ;3,04]	0,07	1,95 [1,07 ;3,57]	0,03
Amis				0,07		
Oui	124	214	Référence			
Non	5	20	2,31 [0,85 ;6,33]	0,10		
Consommation de thé (tasse/jour)				0,08		
Aucun	59	126	Référence			
1-2	63	104	0,77 [0,49 ;1,20]	0,25		
>=3	7	4	0,26 [0,07 ;0,94]	0,04		
Consommation de café				0,0048		
Aucun	59	143	Référence			
>=1	70	91	0,53 [0,34 ;0,83]	0,005		
Problème de santé particulier				0,005		
Non	108	166	Référence		Référence	
Oui	21	68	2,11 [1,22 ;3,64]	0,007	2,07 [1,18 ;3,63]	0,01
UFR ^a				0,11		
LAC ^b	42	95	Référence			
SDS ^c	22	27	0,54 [0,27 ;1,06]	0,07		
SEA ^d	10	27	1,19 [0,53 ;2,68]	0,67		
SH ^e	30	57	0,84 [0,47 ;1,48]	0,55		
SVT ^f	25	28	0,49 [0,26 ;0,95]	0,03		
Statut de l'étudiant				0,08		
Boursier	18	19	Référence			
Non Boursier	111	215	1,83 [0,92 ;3,63]	0,08		
Avez-vous déjà redoublé à l'université ?				0,11		
Oui	17	46	1,61 [0,88 ;2,95]	0,12		
Non	112	188	Référence			
Avez des semestres non validés ?				0,04		
Non	119	199	Référence			
Oui	10	35	2,09 [1,00 ;4,38]	0,05		
Anxiété				0,43		
Non	112	196	Référence			
Oui	17	38	1,27 [0,69 ;2,36]	0,43		
Dépression				0,46		
Non	102	177	Référence			
Oui	27	27	1,22 [0,72 ;2,04]	0,46		

ORb : Odds ratio brute ; ORa: odds ratio ajusté; IC95% : Intervalle de confiance à 95% ; UFR : Unité de Formation et de Recherche ; LAC : Lettres Arts et Communication ; SDS : Sciences De la Santé ; SEA : Sciences Exactes et Appliquées ; SH : Sciences Humaines ; SVT : Sciences de la Vie et de la Terre.

4. Discussion

Notre étude qui a inclus des étudiants résidents dans les cités universitaires de la ville de Ouagadougou a rapporté une prévalence d'inactivité physique de 64,46%. L'inactivité physique était significativement plus élevée chez les étudiantes, chez les résidents de la cité universitaire de la Patte d'Oie, et chez les étudiants ayant rapporté un problème de santé particulier. Ces résultats suggèrent que l'inactivité physique est très prévalente chez les étudiants des universités publiques de la ville de Ouagadougou, et que ce facteur de risque comportemental est influencé par des déterminants sociodémographiques, et liés au cadre de vie. Nos résultats constituent une perspective inquiétante compte tenu des implications de l'inactivité physique sur le développement des MNT.

Cette prévalence élevée d'inactivité physique rapportée dans notre étude est similaire à celle rapportée dans une récente méta-analyse incluant les données de 23 pays africains (Ackah et al. 2022). Dans cette étude incluant des adolescents âgés entre 12 et 17 ans l'activité physique suffisante selon les recommandations de l'OMS variait de 11,6 % [9,2 %-14,5 %] au Soudan à 38,3 % [IC:30,2 %-47,1 %] au Bénin (Ackah et al. 2022). Nos résultats sont comparables également aux données rapportés dans d'autres régions du monde (AlKhenazi et al. 2025; Blake, Stanulewicz, et McGill 2017). Dans cette étude, nous avons estimé la prévalence de l'inactivité physique sans examiner les motivations perçues par les étudiants pour l'activité physique. Les obstacles perçus par les étudiants et de leur motivation à pratiquer une activité physique ont été cependant rapportés ailleurs. Elles comprenaient le sentiment de bien-être, la réduction du stress et l'esthétique, tandis que les obligations de la faculté constituent l'obstacle le plus important (Ilić et al. 2022). Il est important d'étudier dans notre contexte la motivation des étudiants et d'identifier les facilitateurs et les barrières à réaliser une activité physique suffisante. Il a été démontré que l'activité physique est associée à une meilleure qualité de vie et à une réduction de l'épuisement professionnel chez les étudiants en médecine (Taylor, Scott, et Owen 2022).

Dans notre échantillon, la probabilité de l'inactivité physique était significativement plus faible chez les hommes comparés aux femmes. Des études antérieures ont également montré que les étudiants de sexe masculin ont un niveau d'activité physique plus élevé que les étudiantes (Abrantes et al. 2022; Araujo et al. 2024; Edelmann et al. 2022; Otmani et al. 2014; Peltzer et al. 2014; Pengpid et al. 2015). Cette forte prévalence d'inactivité physique chez les femmes pourrait être liée aux normes sociales, de moindres opportunités de pratique physique, ou encore d'un sentiment d'insécurité dans certains espaces publics. Ces raisons font que les femmes prennent moins de plaisir et ont moins confiance en elles pour s'engager dans des activités physiques (Ricardo et al. 2022). Pour s'attaquer au fardeau croissant de l'inactivité physique et réduire l'écart entre les hommes et les femmes, il faudrait commencer par offrir davantage d'occasions de pratiquer une activité physique en toute sécurité et un meilleur accès aux interventions fondées des preuves sur l'activité physique, par investir dans la sensibilisation et par faire évoluer les normes socioculturelles. Cela est indispensable pour accroître l'engagement global en faveur de l'activité physique et d'atteindre l'objectif mondial de l'OMS en matière d'activité physique d'ici à 2030 (Organization 2019).

Le lieu de résidence était associé à l'inactivité physique. Comparés aux étudiants résidant dans la cité de Kossodo, résider à la cité universitaire de la Patte d'Oie était associée à une probabilité significativement plus élevée d'être en inactivité physique, tandis que résider à la cité IDS réduisait ce risque. Ces disparités entre les cités peuvent refléter des différences en termes d'aménagements favorables à l'activité physique (espaces verts, équipements sportifs), de perception de la sécurité dans chaque cité. Une cartographie des infrastructures et une enquête sur les pratiques quotidiennes dans les différentes résidences permettraient d'affiner ces hypothèses.

Les étudiants déclarant un problème de santé présentent également une probabilité significativement plus élevée d'inactivité physique. Ce lien peut s'expliquer par une limitation fonctionnelle imposée par certaines pathologies chroniques, mais il pourrait aussi témoigner d'un cercle vicieux où l'inactivité physique contribue à l'apparition ou à l'aggravation des maladies, notamment métaboliques ou cardiovasculaires (Ajufo et al. 2025; Henson, De Craemer, et Yates 2023). Ce résultat souligne l'importance d'une approche intégrée combinant prévention de l'inactivité physique et prise en charge adaptée des étudiants selon leur pathologie.

Notre étude présente quelques limites. Cette étude peut être sujette à un biais d'information. En effet, la pratique de l'activité physique a été déterminée sur la base des déclarations des étudiants. Les étudiants pourraient fournir des réponses tendant à sous-estimer ou surestimer l'activité physique. Notre échantillon est représentatif des étudiants résidents dans les cités universitaires de la ville de Ouagadougou. Nos résultats ne sont donc pas généralisables à l'ensemble des étudiants du Burkina Faso.

5. Conclusion

Au terme de notre étude, nous avons constaté que la prévalence de l'inactivité physique était préoccupante chez les étudiants résidents dans les cités universitaires de la ville de Ouagadougou. Nous préconisons la mise en œuvre de programmes ou d'ateliers visant à sensibiliser les étudiants aux effets néfastes de l'inactivité physique et à leurs conséquences sur la santé en général. Il est également important de doter les universités et les cités universitaires d'infrastructures adéquates et adaptées à la pratique de l'activité physique. Une approche concertée et multidisciplinaire incluant les acteurs de la santé, de l'éducation et de l'urbanisme est nécessaire pour la mise en œuvre d'une telle intervention. Ces interventions sont indispensables pour réduire le fardeau de l'inactivité physique afin d'améliorer la santé des étudiants.

Remerciements

Nous remercions les responsables du Centre National des Œuvres Universitaires (CENOU) du Burkina Faso et tous les participants de cette étude.

Conflit of Intérêts

Les auteurs ne déclarent aucun conflit d'intérêts

Références

- Abrantes, Livia Carvalho Sette, Núbia de Souza de Moraes, Vivian Siqueira Santos Gonçalves, Sarah Aparecida Vieira Ribeiro, Catarina Maria Nogueira de Oliveira Sedyama, Sylvia do Carmo Castro Franceschini, Paulo Roberto Dos Santos Amorim, et Silvia Eloiza Priore. 2022. « Physical Activity and Quality of Life among College Students without Comorbidities for Cardiometabolic Diseases: Systematic Review and Meta-Analysis ». *Quality of Life Research: An International Journal of Quality of Life Aspects of Treatment, Care and Rehabilitation* 31(7):1933-62. doi:10.1007/s11136-021-03035-5.
- Ackah, Martin, David Owiredo, Mohammed Gazali Salifu, et Cynthia Osei Yeboah. 2022. « Estimated prevalence and gender disparity of physical activity among 64,127 in-school adolescents (aged 12–17 years): A multi-country analysis of Global School-based Health Surveys from 23 African countries ». *PLOS Global Public Health* 2(10):e0001016. doi:10.1371/journal.pgph.0001016.
- Ajufo, Ezimamaka, Shinwan Kany, ämö Joel T. R, Timothy W. Churchill, J. Sawalla Guseh, Krishna G. Aragam, Patrick T. Ellinor, et Shaan Khurshid. 2025. « Accelerometer-Measured Sedentary Behavior and Risk of Future Cardiovascular Disease ». *JACC* 85(5):473-86. doi:10.1016/j.jacc.2024.10.065.
- AlKhenazi, Amna Kadhém, Fatema Naser Shakeeb, Salim Fredericks, et Declan Gaynor. 2025. « Physical Activity Levels, Recreational Screen Time, Sleep Quality and Mood among Young Adult Healthcare Students at an International University in Bahrain: A Cross-Sectional Study ». *BMJ Open* 15(5):e093655. doi:10.1136/bmjopen-2024-093655.
- Araujo, Raphael H. O., André O. Werneck, Clarice L. Martins, Luciana L. Barboza, Rafael M. Tassitano, Nicolas Aguilar-Farias, Gilmar M. Jesus, Robinson Ramírez-Vélez, Riki Tesler, Adewale L. Oyeyemi, Ellen C. M. Silva, Robert G. Weaver, Mark S. Tremblay, Javier Brazo-Sayavera, Grégore I. Mielke, et Danilo R. P. Silva. 2024. « Global Prevalence and Gender Inequalities in at Least 60 Min of Self-Reported Moderate-to-Vigorous Physical Activity 1 or More Days per Week:

- An Analysis with 707,616 Adolescents ». *Journal of Sport and Health Science* 13(5):709-16. doi:10.1016/j.jshs.2023.10.011.
- Blake, Holly, Natalia Stanulewicz, et Francesca McGill. 2017. « Predictors of Physical Activity and Barriers to Exercise in Nursing and Medical Students ». *Journal of Advanced Nursing* 73(4):917-29. doi:10.1111/jan.13181.
- Bull, Fiona C., Salih S. Al-Ansari, Stuart Biddle, Katja Borodulin, Matthew P. Buman, Greet Cardon, Catherine Carty, Jean-Philippe Chaput, Sebastien Chastin, Roger Chou, Paddy C. Dempsey, Loretta DiPietro, Ulf Ekelund, Joseph Firth, Christine M. Friedenreich, Leandro Garcia, Muthoni Gichu, Russell Jago, Peter T. Katzmarzyk, Estelle Lambert, Michael Leitzmann, Karen Milton, Francisco B. Ortega, Chathuranga Ranasinghe, Emmanuel Stamatakis, Anne Tiedemann, Richard P. Troiano, Hidde P. van der Ploeg, Vicky Wari, et Juana F. Willumsen. 2020. « World Health Organization 2020 Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour ». *British Journal of Sports Medicine* 54(24):1451-62. doi:10.1136/bjsports-2020-102955.
- Burkhalter, Toni M., et Charles H. Hillman. 2011. « A Narrative Review of Physical Activity, Nutrition, and Obesity to Cognition and Scholastic Performance across the Human Lifespan ». *Advances in Nutrition* 2(2):201S-206S. doi:10.3945/an.111.000331.
- Ding, Ding, Kenny D. Lawson, Tracy L. Kolbe-Alexander, Eric A. Finkelstein, Peter T. Katzmarzyk, Willem van Mechelen, Michael Pratt, et Lancet Physical Activity Series 2 Executive Committee. 2016. « The Economic Burden of Physical Inactivity: A Global Analysis of Major Non-Communicable Diseases ». *Lancet (London, England)* 388(10051):1311-24. doi:10.1016/S0140-6736(16)30383-X.
- Edelmann, Dennis, Daniel Pfirrmann, Sebastian Heller, Pavel Dietz, Jennifer L. Reichel, Antonia M. Werner, Markus Schäfer, Ana N. Tibubos, Nicole Deci, Stephan Letzel, Perikles Simon, et Kristin Kalo. 2022. « Physical Activity and Sedentary Behavior in University Students—The Role of Gender, Age, Field of Study, Targeted Degree, and Study Semester ». *Frontiers in Public Health* 10. doi:10.3389/fpubh.2022.821703.
- Ferreira, Rodrigo Wiltgen, Airtón José Rombaldi, Luiza Isnardi Cardoso Ricardo, Pedro Curi Hallal, et Mario Renato Azevedo. 2016a. « [Prevalence of sedentary behavior and its correlates among primary and secondary school students] ». *Revista Paulista De Pediatria: Orgao Oficial Da Sociedade De Pediatria De Sao Paulo* 34(1):56-63. doi:10.1016/j.rpped.2015.06.005.
- Ferreira, Rodrigo Wiltgen, Airtón José Rombaldi, Luiza Isnardi Cardoso Ricardo, Pedro Curi Hallal, et Mario Renato Azevedo. 2016b. « [Prevalence of sedentary behavior and its correlates among primary and secondary school students] ». *Revista Paulista De Pediatria: Orgao Oficial Da Sociedade De Pediatria De Sao Paulo* 34(1):56-63. doi:10.1016/j.rpped.2015.06.005.
- Henson, Joseph, Marieke De Craemer, et Thomas Yates. 2023. « Sedentary Behaviour and Disease Risk ». *BMC Public Health* 23(1):2048. doi:10.1186/s12889-023-16867-2.
- Ilić, Miloš, Huiwen Pang, Tomislav Vlaški, Maja Grujičić, et Budimka Novaković. 2022. « Motives and Barriers for Regular Physical Activity among Medical Students from the Western Balkans (South-East Europe Region) ». *International Journal of Environmental Research and Public Health* 19(23):16240. doi:10.3390/ijerph192316240.
- Katzmarzyk, Peter T., et I.-Min Lee. 2012. « Sedentary behaviour and life expectancy in the USA: a cause-deleted life table analysis ». *BMJ Open* 2(4):e000828. doi:10.1136/bmjopen-2012-000828.
- Lignes Directrices de l'OMS Sur l'activité Physique et la Sédentarité: En un Coup D'oeil. 2020. 1st ed. Geneva: World Health Organization.
- Organization, World Health. 2019. *Global Action Plan on Physical Activity 2018-2030: More Active People for a Healthier World*. World Health Organization.
- Otmani, N., Z. Serhier, et M. Bennani Othmani. 2014. « Activité physique et sédentarité chez les étudiants en médecine de la Faculté de médecine de Casablanca, Maroc ». *Revue d'Épidémiologie et de Santé Publique* 62:S218. doi:10.1016/j.respe.2014.06.151.
- Park, Jung Ha, Ji Hyun Moon, Hyeon Ju Kim, Mi Hee Kong, et Yun Hwan Oh. 2020. « Sedentary

- Lifestyle: Overview of Updated Evidence of Potential Health Risks ». *Korean Journal of Family Medicine* 41(6):365-73. doi:10.4082/kjfm.20.0165.
- Peltzer, Karl, Supa Pengpid, T. Alafia Samuels, Neslihan Keser Özcan, Carolina Mantilla, Onja H. Rahamefy, Mee Lian Wong, et Alexander Gasparishvili. 2014. « Prevalence of Overweight/Obesity and Its Associated Factors among University Students from 22 Countries ». *International Journal of Environmental Research and Public Health* 11(7):7425-41. doi:10.3390/ijerph110707425.
- Pengpid, Supa, Karl Peltzer, Hemant Kumar Kassean, Jacques Philippe Tsala Tsala, Vanphanom Sychareun, et Falk Müller-Riemenschneider. 2015. « Physical Inactivity and Associated Factors among University Students in 23 Low-, Middle- and High-Income Countries ». *International Journal of Public Health* 60(5):539-49. doi:10.1007/s00038-015-0680-0.
- Perrotton, Marie, et Sarah Secretan. 2017. « Les déterminants à faire de l'activité physique ou à être inactif chez les étudiants ». <https://folia.unifr.ch/global/documents/315443>.
- Ricardo, Luiza Isnardi Cardoso, Andrea Wendt, Caroline Dos Santos Costa, Gregore Iven Mielke, Javier Brazo-Sayavera, Asaduzzaman Khan, Tracy L. Kolbe-Alexander, et Inácio Crochemore-Silva. 2022. « Gender Inequalities in Physical Activity among Adolescents from 64 Global South Countries ». *Journal of Sport and Health Science* 11(4):509-20. doi:10.1016/j.jshs.2022.01.007.
- Taylor, Charlotte E., Emma J. Scott, et Katherine Owen. 2022. « Physical Activity, Burnout and Quality of Life in Medical Students: A Systematic Review ». *The Clinical Teacher* 19(6):e13525. doi:10.1111/tct.13525.
- Tremblay, Mark S., Salomé Aubert, Joel D. Barnes, Travis J. Saunders, Valerie Carson, Amy E. Latimer-Cheung, Sebastien F. M. Chastin, Teatske M. Altenburg, et Mai J. M. Chinapaw. 2017. « Sedentary Behavior Research Network (SBRN) – Terminology Consensus Project process and outcome ». *The International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* 14:75. doi:10.1186/s12966-017-0525-8.
- Wang, Hai, Xianyang Xin, et Yingxu Pan. 2025. « The best approaches and doses of exercise for improving sleep quality: a network meta-analysis and dose-response relationship study ». *BMC Public Health* 25(1):1371. doi:10.1186/s12889-025-22570-1.
- Wengreen, Heidi J., et Cara Moncur. 2009. « Change in Diet, Physical Activity, and Body Weight among Young-Adults during the Transition from High School to College ». *Nutrition Journal* 8(1):32. doi:10.1186/1475-2891-8-32.
- Westerbeek, Hans, et Rochelle Eime. 2021. « The Physical Activity and Sport Participation Framework—A Policy Model Toward Being Physically Active Across the Lifespan ». *Frontiers in Sports and Active Living* 3. doi:10.3389/fspor.2021.608593.

© 2025 DAHOUROU, Licensee *Bamako Institute for Research and Development Studies Press*. Ceci est un article en accès libre sous la licence the Créative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>)

Note de l'éditeur

Bamako Institute for Research and Development Studies Press reste neutre en ce qui concerne les revendications juridictionnelles dans les publications des cartes/maps et affiliations institutionnelles.