

# Dossier de recherche



Renseignements présentés par l'Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie en collaboration avec ParticipACTION.

Édition 8- 08/13

## Programmes d'activité physique dans les collectivités autochtones

Comparativement à la population canadienne en général, les taux d'obésité, de maladies cardiovasculaires et de maladies chroniques chez les Autochtones sont supérieurs et comparables aux taux signalés dans les pays en développement<sup>1</sup>. Le présent dossier de recherche présente le résumé de la recherche de Foulds et coll. qui ont évalué l'efficacité du programme communautaire de promotion de l'activité physique (AP) « Hearts inTraining » chez les populations autochtones de la Colombie-Britannique. Cette étude visait à réduire les facteurs de risques reliés aux maladies cardiovasculaires<sup>1</sup>.

Le programme « Hearts inTraining » a été offert à plus de 242 groupes autochtones en Colombie-Britannique, entre 2007 et 2010, en préparation de la venue de la course de 10 km, « Vancouver Sun Run »<sup>1</sup>. Des tests de dépistage pré- et post-entraînement ont été effectués dans 21 collectivités représentatives, vivant à l'intérieur comme à l'extérieur d'une réserve, et dans des milieux urbains et ruraux<sup>1</sup>. L'enquête était coordonnée et menée par l'intermédiaire du gouvernement autochtone local et les représentants de la collectivité<sup>1</sup>. Par ailleurs, des professionnels de la santé autochtones de la région et des volontaires ont collaboré

à l'évaluation, et les bureaux locaux du conseil de bande des Premières nations ou les centres d'amitié autochtones ont apporté leur aide au recrutement de participants à l'étude<sup>1</sup>.

Les participants à l'étude étaient Autochtones, âgés de 18 ans et plus, en santé et atteints

de maladies chroniques (p. ex. diabète, hypertension ou antécédents de maladie cardiovasculaire), en mesure de réussir le processus de sélection et l'entraînement<sup>1</sup>. On a utilisé une laquelle les participants choisissaient eux-mêmes une des trois programmes : marche, course, ou une combinaison de marche et de



Feuillelet rédigé par l'Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie et ParticipACTION.





course, à suivre à leur propre rythme, et en fonction de leurs contraintes physiques<sup>1</sup>. Les programmes étaient étalés sur 13 semaines, de janvier à avril de chaque année, et ils comprenaient des séances individuelles et de groupe, menées par un membre formé de la collectivité autochtone<sup>1</sup>. Les données relatives aux caractéristiques personnelles ont été recueillies (p. ex. âge, sexe, niveaux d'activité physique (AP), antécédents médicaux personnels et familiaux de diabète, de maladies cardiovasculaires et d'hypertension)<sup>1</sup>. Chaque semaine, la fréquence et l'intensité de l'AP et la condition physique étaient évaluées à l'aide du « Questionnaire sur la pratique d'activités physiques qui favorisent la santé »<sup>1</sup>. On a également obtenu des renseignements sur les contrôles anthropométriques, la tension artérielle au repos, les niveaux de cholestérol sanguin non à jeun et d'autres renseignements à propos de la médication et des diagnostics connexes. L'analyse statistique touchait les tests t, l'analyse du khi-carré et l'analyse de covariance<sup>1</sup>.

Au total, 273 sujets, des deux sexes, âgés de 18 à 75 ans, ont participé aux sessions pré- et post-dépistage<sup>1</sup>. Les participants masculins et ceux qui ont choisi de faire partie du groupe de marche présentaient davantage de maladies chroniques et d'antécédents de maladies cardiovasculaires (p. ex. hypertension, hypercholestérolémie)<sup>1</sup>. Dans l'ensemble, le poids et l'IMC des participants à l'étude sont restés les mêmes, et la tension artérielle de même que les niveaux de cholestérol

sanguin se situaient dans les limites recommandées<sup>1</sup>. Par ailleurs, on a observé des améliorations dans les tours de taille et les résultats liés à l'AP, et ce, chez les deux sexes<sup>1</sup>. Des augmentations importantes de l'AP avec l'entraînement ont été notées chez tous les groupes d'âge. De plus, la plupart des groupes d'âge ont connu des améliorations de la tension artérielle systolique et le cholestérol total<sup>1</sup>.

La proportion de sujets suffisamment actifs a considérablement augmenté dans le groupe de marche et dans le groupe de marche et de course<sup>1</sup>. Le groupe de marche avait enregistré des résultats considérablement plus faibles relativement à la santé avant l'entraînement, mais plusieurs changements positifs ont été notés après l'entraînement (p. ex. amélioration du tour de taille, de la tension artérielle systolique et réduction du taux de cholestérol total)<sup>1</sup>. En outre, le tour de taille s'est considérablement amélioré pour les sujets du groupe de marche et de course combinées, alors que d'autres critères d'évaluation sont demeurés dans les niveaux recommandés<sup>1</sup>. Tous les critères d'évaluation sont toutefois restés dans les niveaux recommandés pour le groupe de course, c'est-à-dire qu'aucun changement n'a été observé dans ce groupe<sup>1</sup>. Ces résultats suggèrent que les sujets du groupe de course étaient déjà en meilleure santé et plus actifs avant le programme. D'autre part, les participants aux risques plus élevés pour la santé ont connus des améliorations marquées grâce à l'entraînement, ce qui indique que les adultes autochtones canadiens ont choisis

des programmes efficaces, en fonction de leur capacité physique, de leur condition physique et de leur niveau d'entraînement<sup>1</sup>. Cette étude révèle qu'il y aurait lieu d'approfondir l'étude sur les programmes communautaires de promotion de l'activité physique offerts à la population autochtone, dans le cadre d'une stratégie d'amélioration de la santé.

#### Référence

1. Foulds HJ, Bredin SS et Warburton DE, « The effectiveness of community based physical activity interventions with Aboriginal populations », *Prev Medecine*, Dec 2011, vol 53, no 6, pp 411-6, Epub 29 sept 2011.

## Leçons apprises...

- Les taux d'obésité, de maladies cardiovasculaires et de maladies chroniques chez les Autochtones canadiens sont supérieurs à ceux de la population canadienne en général<sup>1</sup>.
- Les programmes communautaires de promotion de l'activité physique (p. ex. marche, course et combinaison des deux) sont efficaces pour augmenter les niveaux d'activité physique et améliorer l'état de santé<sup>1</sup>.
- On a observé plus précisément une réduction du tour de taille, du niveau de cholestérol total et de la tension artérielle systolique après le programme d'activité physique dont l'intensité était choisie par le sujet<sup>1</sup>.