

Baromètre de Santé publique France : résultats de l'édition 2024

# Sédentarité : prévalence et connaissance des recommandations

## POINTS CLÉS

- En 2024, **28 % des adultes** âgés de 18-79 ans déclarent **passer plus de 7 heures par jour en position assise**. Cette proportion excède 40 % chez les 18-29 ans, les personnes les plus diplômées, ainsi que les cadres et professions intellectuelles supérieures.
- **Les étudiants et les personnes travaillant régulièrement en télétravail sont les plus exposés** à une sédentarité élevée (temps assis supérieur à 7 heures par jour).
- La quasi-totalité des adultes (**98,1 %**) **connaissent la recommandation d'interrompre au moins toutes les deux heures une position assise prolongée**.
- **Neuf adultes sur 10** (88,8 %) **l'intègrent dans leurs comportements** en déclarant « se lever au moins toutes les deux heures » lorsqu'ils restent longtemps assis.
- **Neuf adultes sur 10** (88,7 %) **pensent qu'il est recommandé de le faire plus souvent** que toutes les deux heures.

## MÉTHODE

La méthode générale de l'enquête Baromètre de Santé publique France 2024 est présentée dans la synthèse « Méthode de l'enquête ». L'édition 2024 inclut deux modules de questions indépendantes portant sur la sédentarité : les comportements en matière de sédentarité (temps quotidien passé assis et fréquence de rupture de sédentarité en cas de position assise prolongée) et la connaissance de la recommandation sur la rupture de sédentarité.

Un niveau de sédentarité est considéré comme « élevé » quand la personne déclare passer en moyenne plus de 7 heures par jour en position assise une journée ordinaire. Une personne est considérée comme respectant la recommandation sur la rupture de sédentarité lorsqu'elle déclare se lever pour marcher un peu au moins toutes les 2 heures en cas de position assise prolongée. Enfin, ont été considérées comme connaissant la recommandation sur la rupture de sédentarité les personnes répondant qu'il était recommandé de se lever pour marcher un peu « au moins toutes les deux heures », lors d'un temps prolongé passé assis.

Les questions n'ont pas été posées aux personnes ayant déclaré être en fauteuil roulant ou alitées au moment de l'enquête (< 1 %). Les personnes ayant répondu « Ne sait pas » ou « Ne souhaite pas répondre » (1 %) ont été exclues des analyses pour le calcul des prévalences. En revanche, les personnes ayant répondu « Ne sait pas » ont été incluses dans les analyses relatives à la connaissance de la recommandation sur la rupture de sédentarité.

Évolutions : Ces questions ont été posées lors de l'édition 2021 du Baromètre de Santé publique France. L'analyse des évolutions fera l'objet de travaux ultérieurs.

## CONTEXTE

La sédentarité correspond aux situations d'éveil passées en position assise ou allongée caractérisées par une dépense énergétique faible [1]. Distincte de l'insuffisance d'activité physique, une durée de sédentarité élevée est un facteur de risque spécifique de la mortalité toutes causes [2-4], des maladies cardiovasculaires, de l'obésité, du diabète de type 2, du cancer de l'endomètre, du côlon et du poumon [5,6]. Elle est également associée à la dépression, à l'anxiété, au mal-être [7-9] et aux troubles musculo-squelettiques [10].

En revanche, les ruptures du temps prolongé passé assis, en se levant, en faisant une activité physique quelle que soit son intensité, ont des effets bénéfiques sur la santé [11,12].

En 2016, en France, des recommandations sur la sédentarité et son interruption ont été actualisées via une expertise collective pilotée par l'Anses [13]. La connaissance et le suivi par la population de ces recommandations, diffusées au grand public via des campagnes media, brochures, et sur le site [mangerbouger.fr](http://mangerbouger.fr) sont des indicateurs de résultats indispensables au suivi du Programme national nutrition santé (PNNS) dont un des objectifs est de lutter contre la sédentarité [14].

L'objectif de cette synthèse est d'évaluer, chez les adultes en France en 2024, le niveau de sédentarité et sa fréquence d'interruption, ainsi que la connaissance de la recommandation sur cette dernière. Les disparités socio-économiques et géographiques sont également présentées.

## RÉSULTATS

### PLUS D'UN ADULTE SUR QUATRE DÉCLARE PASSER PLUS DE 7 HEURES PAR JOUR EN POSITION ASSISE

En 2024, les adultes âgés de 18 à 79 ans déclarent passer en moyenne 5h38 minutes par jour en position assise. Cette durée moyenne ne diffère pas selon le sexe.

La proportion d'adultes passant en moyenne plus de 7 heures par jour assis est de 27,9 % (intervalle de confiance à 95 % : [27,3 % - 28,5 %]), sans différence entre hommes et femmes). Cette proportion est plus élevée chez les 18-29 ans (40,9 % [39,4 % - 42,4 %]) et diminue

avec l'âge (Tableau 1, page suivante). Des différences s'observent également selon le niveau de diplôme, la situation professionnelle, la catégorie socioprofessionnelle (PCS), le mode de travail et la situation financière perçue. Notamment, les personnes les plus à même de présenter une sédentarité élevée (temps assis supérieur à 7 heures par jour) sont les personnes les plus diplômées, les étudiants, les cadres et professions intellectuelles supérieures, les personnes travaillant régulièrement en télétravail et celles se déclarant à l'aise financièrement.

### LA SÉDENTARITÉ EST PLUS ÉLEVÉE EN ÎLE-DE-FRANCE ET MOINS ÉLEVÉE DANS LES DÉPARTEMENTS ET RÉGIONS D'OUTRE-MER

Les données du Baromètre de Santé publique France 2024 montrent une relative homogénéité géographique, même si elles permettent de mettre en évidence quelques disparités régionales (Tableau 2).

**TABLEAU 2 | Proportion d'adultes de 18-79 ans déclarant passer en moyenne plus de 7 heures par jour en position assise selon la région**

	n	%	IC 95 %
Auvergne-Rhône-Alpes	3 012	28,3	[26,6 - 30,1]
Bourgogne-Franche-Comté	1 538	25,8	[23,4 - 28,2]
Bretagne	1 832	26,2	[24,1 - 28,4]
Centre-Val de Loire	1 464	26,2	[23,8 - 28,7]
Corse	1 446	21,1*	[18,3 - 24,2]
Grand Est	2 367	26,9	[25,0 - 28,9]
Guadeloupe	1 454	21,2*	[18,4 - 24,2]
Guyane	1 276	21,8*	[18,4 - 25,4]
Hauts-de-France	2 510	25,2*	[23,4 - 27,0]
Île-de-France	3 843	36,9*	[35,2 - 38,6]
La Réunion	1 540	17,0*	[14,7 - 19,4]
Martinique	1 334	20,5*	[17,8 - 23,4]
Normandie	1 654	23,5*	[21,3 - 25,7]
Nouvelle-Aquitaine	2 552	25,4	[23,5 - 27,2]
Occitanie	2 558	25,5*	[23,7 - 27,3]
Pays de la Loire	2 014	26,7	[24,7 - 28,8]
Provence-Alpes-Côte d'Azur	2 126	26,2	[24,2 - 28,3]
<b>Total</b>	<b>34 520</b>	<b>27,9</b>	<b>[27,3 - 28,5]</b>

n : effectifs bruts ; IC 95 % : intervalle de confiance à 95 %.

Les \* indiquent une différence significative (p < 0,05, test du chi<sup>2</sup>), les comparaisons ont été réalisées avec standardisation directe sur le sexe, l'âge et le mode de collecte (cf. synthèse « Méthode de l'enquête »).

Note de lecture : 21,1 % des adultes âgés de 18 à 79 ans résidant en région Corse déclarent passer plus de 7 heures par jour en position assise. À structure d'âge, de sexe et de mode de collecte comparables, une différence significative est observée entre cette région et le reste du territoire.

**TABLEAU 1 | Proportion d'adultes de 18-79 ans déclarant passer en moyenne plus de 7 heures par jour en position assise**

	n	Ensemble		Hommes		Femmes	
		%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %
<b>Âge</b>		*		*		*	
18-29 ans	6 106	40,9	[39,4 - 42,4]	38,8	[36,6 - 41,0]	43,0	[40,8 - 45,1]
30-39 ans	5 737	32,5	[31,0 - 34,0]	31,7	[29,5 - 33,9]	33,2	[31,2 - 35,2]
40-49 ans	6 165	31,5	[30,1 - 32,8]	29,8	[27,9 - 31,9]	33,0	[31,1 - 34,9]
50-59 ans	6 470	29,0	[27,7 - 30,3]	28,7	[26,8 - 30,7]	29,2	[27,4 - 31,1]
60-69 ans	6 031	16,0	[14,8 - 17,1]	16,6	[15,0 - 18,4]	15,4	[13,9 - 16,9]
70-79 ans	4 011	12,8	[11,5 - 14,1]	14,5	[12,7 - 16,6]	11,3	[9,7 - 13,1]
<b>Niveau de diplôme</b>		*		*		*	
Sans diplôme ou inférieur au Bac	11 645	15,0	[14,2 - 15,8]	16,1	[15,0 - 17,3]	13,8	[12,7 - 14,9]
Bac	8 264	28,2	[27,0 - 29,3]	26,0	[24,4 - 27,8]	30,1	[28,5 - 31,8]
Supérieur au Bac	14 611	42,7	[41,8 - 43,7]	43,6	[42,1 - 45,0]	42,1	[40,8 - 43,3]
<b>Situation professionnelle</b>		*		*		*	
Travail	18 144	34,0	[33,2 - 34,8]	31,8	[30,6 - 33,0]	36,2	[35,1 - 37,4]
Études	2 511	53,5	[51,0 - 55,9]	53,2	[49,6 - 56,9]	53,7	[50,3 - 56,9]
Chômage	2 695	24,7	[22,5 - 26,9]	25,5	[22,4 - 28,8]	23,8	[20,9 - 26,9]
Retraite	8 290	12,0	[11,1 - 12,8]	13,2	[12,0 - 14,6]	10,8	[9,7 - 12,0]
Autres inactifs	2 880	18,9	[17,2 - 20,8]	24,8	[21,6 - 28,2]	15,4	[13,3 - 17,6]
<b>PCS<sup>1</sup></b>		*		*		*	
Agriculteurs, artisans, commerçants, chefs d'entreprise	2 524	14,7	[13,1 - 16,5]	14,7	[12,7 - 17,0]	14,8	[12,0 - 17,9]
Cadres et professions intellectuelles supérieures	6 818	48,5	[47,1 - 49,9]	48,3	[46,5 - 50,2]	48,7	[46,6 - 50,8]
Professions intermédiaires	8 980	28,4	[27,3 - 29,6]	25,4	[23,7 - 27,1]	31,0	[29,5 - 32,5]
Employés	8 658	22,6	[21,5 - 23,7]	25,9	[23,4 - 28,5]	21,7	[20,6 - 22,9]
Ouvriers	5 243	15,8	[14,6 - 17,0]	15,9	[14,6 - 17,3]	15,4	[13,0 - 18,0]
<b>Télétravail<sup>2</sup></b>		*		*		*	
Oui	4 734	65,2	[63,6 - 66,7]	63,5	[61,1 - 65,8]	66,7	[64,5 - 68,8]
Non	13 347	23,3	[22,4 - 24,1]	21,7	[20,5 - 22,9]	24,9	[23,7 - 26,1]
<b>Situation financière perçue</b>		*		*		*	
À l'aise	4 827	39,2	[37,9 - 40,9]	40,5	[38,2 - 42,9]	38,0	[35,7 - 40,3]
Ça va	12 389	29,2	[28,3 - 30,1]	27,8	[26,4 - 29,1]	30,5	[29,2 - 31,9]
C'est juste	11 863	24,3	[23,4 - 25,3]	24,5	[23,1 - 25,9]	24,2	[23,0 - 25,5]
C'est difficile, endetté	5 441	23,7	[22,2 - 25,2]	23,2	[21,0 - 25,5]	24,1	[22,2 - 26,2]
<b>Total</b>	<b>34 520</b>	<b>27,9</b>	<b>[27,3 - 28,5]</b>	<b>27,6</b>	<b>[26,8 - 28,5]</b>	<b>28,1</b>	<b>[27,4 - 28,9]</b>

n : effectifs bruts ; IC 95 % : intervalle de confiance à 95 %.

Les \* indiquent une association significative (p &lt; 0,05, test du chi2).

1. Parmi les personnes ayant déjà travaillé.

2. Parmi les personnes en emploi.

Note de lecture : 40,9 % des adultes âgés de 18 à 29 ans déclarent passer plus de 7 heures par jour en position assise.

Champ géographique : France hexagonale, Guadeloupe, Martinique, Guyane et La Réunion.

Ainsi, la proportion d'adultes de 18-79 ans présentant une sédentarité élevée (temps moyen passé assis supérieur à 7 heures par jour) est inférieure à la moyenne des autres régions, en Corse, dans les Hauts-de-France et

en Normandie, ainsi que dans l'ensemble des départements et régions d'outre-mer (hors Mayotte, non inclus dans le champ de l'enquête). À l'inverse, cette proportion est supérieure à la moyenne des autres régions en Île-de-France.

## NEUF ADULTES SUR 10 DÉCLARENT SE LEVER AU MOINS TOUTES LES DEUX HEURES EN CAS DE POSITION ASSISE PROLONGÉE

En 2024, 9 adultes sur 10 âgés de 18 à 79 ans (88,8 % [88,4 % - 89,2 %]); sans différence entre hommes et femmes) déclarent se lever au moins toutes les deux heures en cas de position assise prolongée.

Cette proportion est légèrement plus faible parmi les jeunes, les personnes les moins diplômées, les personnes au chômage, les ouvriers et les individus percevant leur situation financière comme difficile (Tableau 3).

## LA QUASI-TOTALITÉ DES ADULTES CONNAISSENT LA RECOMMANDATION DE « SE LEVER AU MOINS TOUTES LES DEUX HEURES POUR MARCHER UN PEU » ET NEUF SUR DIX PENSENT QU'IL EST RECOMMANDÉ DE LE FAIRE PLUS SOUVENT

En 2024, 98,1% [97,8 % - 98,3 %] des adultes de 18-79 ans déclarent qu'il «est recommandé, lorsqu'on reste assis longtemps, de se lever pour marcher un peu» toutes les deux heures ou plus souvent. Ils sont alors considérés comme connaissant la recommandation sur la fréquence de rupture de sédentarité. Plus précisément, 16,6 % des adultes déclarent qu'il est recommandé d'interrompre

**TABLEAU 3 | Proportion d'adultes de 18-79 ans déclarant se lever au moins toutes les 2 heures en cas de position assise prolongée**

	n	Ensemble		Hommes		Femmes	
		%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %
<b>Âge</b>		*		*		*	
18-29 ans	6 066	87,1	[86,0 - 88,2]	89,0	[87,5 - 90,3]	85,3	[83,7 - 86,8]
30-39 ans	5 697	87,8	[86,7 - 88,8]	87,9	[86,3 - 89,4]	87,7	[86,1 - 89,1]
40-49 ans	6 110	88,2	[87,1 - 89,2]	88,1	[86,4 - 89,6]	88,3	[86,9 - 89,6]
50-59 ans	6 405	89,0	[87,9 - 90,0]	89,5	[87,9 - 90,9]	88,5	[86,9 - 89,9]
60-69 ans	5 961	91,0	[90,0 - 91,2]	90,3	[88,7 - 91,8]	91,5	[90,2 - 92,7]
70-79 ans	3 960	90,2	[89,1 - 91,3]	90,5	[88,9 - 92,0]	90,0	[88,3 - 91,5]
<b>Niveau de diplôme</b>		*		*		*	
Sans diplôme ou inférieur au Bac	11 473	87,5	[86,7 - 88,3]	87,1	[85,9 - 88,2]	88,0	[86,8 - 89,0]
Bac	8 190	88,5	[87,6 - 89,3]	88,9	[87,6 - 90,1]	88,1	[86,9 - 89,3]
Supérieur au Bac	14 536	90,4	[89,8 - 91,0]	91,9	[91,1 - 92,7]	89,2	[88,3 - 90,0]
<b>Situation professionnelle</b>		*		*		*	
Travail	17 969	88,6	[88,0 - 89,2]	89,0	[88,2 - 89,9]	88,2	[87,3 - 89,0]
Études	2 497	88,5	[86,9 - 90,1]	90,6	[88,3 - 92,6]	86,8	[84,3 - 89,1]
Chômage	2 679	86,6	[84,7 - 88,3]	86,4	[83,5 - 89,0]	86,8	[84,2 - 89,1]
Retraite	8 194	90,7	[89,9 - 91,5]	90,5	[89,4 - 91,6]	90,9	[89,8 - 91,9]
Autres inactifs	2 860	86,5	[84,7 - 88,1]	86,9	[84,1 - 89,3]	86,2	[83,9 - 88,4]
<b>PCS<sup>1</sup></b>		*		*		*	
Agriculteurs, artisans, commerçants, chefs d'entreprise	2 482	87,5	[85,8 - 89,1]	87,3	[85,2 - 89,2]	88,0	[84,9 - 90,6]
Cadres et professions intellectuelles supérieures	6 796	92,2	[91,4 - 92,9]	93,3	[92,3 - 94,2]	90,7	[89,4 - 91,9]
Professions intermédiaires	8 908	90,1	[89,3 - 90,9]	90,8	[89,6 - 92,0]	89,5	[88,4 - 90,5]
Employés	8 557	87,8	[86,9 - 88,6]	87,2	[84,9 - 89,3]	87,9	[86,9 - 88,9]
Ouvriers	5 162	86,5	[85,4 - 87,7]	86,4	[85,1 - 87,7]	86,9	[84,4 - 89,1]
<b>Télétravail<sup>2</sup></b>		*		*		*	
Oui	4 730	89,6	[88,6 - 90,6]	92,4	[91,0 - 93,7]	87,1	[85,5 - 88,6]
Non	13 176	88,2	[87,5 - 88,9]	87,9	[86,8 - 89,0]	88,6	[87,5 - 89,5]
<b>Situation financière perçue</b>		*		*		*	
À l'aise	4 807	92,4	[91,5 - 93,2]	93,3	[92,1 - 94,4]	91,4	[90,0 - 92,6]
Ça va	12 267	89,6	[88,9 - 90,2]	90,1	[89,0 - 91,0]	89,1	[88,1 - 90,0]
C'est juste	11 740	88,5	[87,8 - 89,2]	88,8	[87,7 - 89,8]	88,3	[87,2 - 89,2]
C'est difficile, endetté	5 385	84,7	[83,3 - 86,0]	84,0	[81,8 - 86,1]	85,2	[83,4 - 87,0]
<b>Total</b>	<b>34 199</b>	<b>88,8</b>	<b>[88,4 - 89,2]</b>	<b>89,1</b>	<b>[88,5 - 89,7]</b>	<b>88,5</b>	<b>[87,9 - 89,0]</b>

n : effectifs bruts ; IC 95 % : intervalle de confiance à 95 %.

Les \* indiquent une association significative (p < 0,05, test du chi2).

1. Parmi les personnes ayant déjà travaillé. - 2. Parmi les personnes en emploi actuellement.

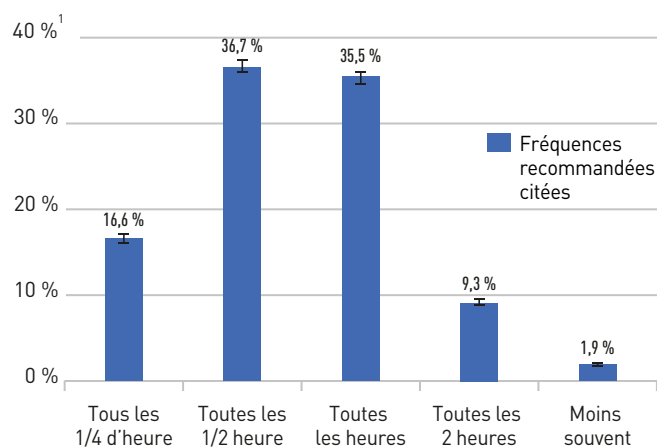
Note de lecture : 87,1 % des adultes âgés de 18 à 29 ans déclarent se lever au moins toutes les 2 heures en cas de position assise prolongée.

Champ géographique : France hexagonale, Guadeloupe, Martinique, Guyane et La Réunion.

un temps prolongé passé assis tous les quarts d'heure, 36,7 % toutes les demi-heures, 35,5 % toutes les heures, 9,3 % toutes 2 heures et 1,9 % moins souvent (Figure 1). Neuf adultes sur dix [88,7 % [88,3 % - 89,1 %]] pensent ainsi qu'il est recommandé d'interrompre sa sédentarité plus souvent que toutes les deux heures.

La connaissance de la fréquence recommandée « au moins toutes les deux heures » est, de façon significative, légèrement plus élevée parmi les femmes (98,4 % vs 97,7 %), les adultes ayant un niveau de diplôme et une situation financière perçue plus élevés, ainsi que chez ceux appartenant à une PCS plus favorisée. Ces tendances s'observent chez les hommes comme chez les femmes, excepté pour la situation financière perçue chez les femmes où aucune différence significative n'est constatée (Tableau 4).

**FIGURE 1 | Connaissance de la recommandation de fréquence de rupture de sédentarité**



1. Pourcentages pondérés et intervalles de confiance à 95 %.  
Champ géographique : France hexagonale, Guadeloupe, Martinique, Guyane et La Réunion.

**TABLEAU 4 | Proportion d'adultes de 18-79 ans connaissant la recommandation de rupture de sédentarité « au moins toutes les deux heures »**

	n	Ensemble		Hommes		Femmes	
		%	IC 95 %	%	IC 95 %	%	IC 95 %
<b>Âge</b>							
18-29 ans	6 113	98,2	[97,6 - 98,7]	98,2	[97,4 - 98,8]	98,3	[97,2 - 99,0]
30-39 ans	5 751	98,2	[97,6 - 98,6]	97,7	[96,7 - 98,4]	98,7	[98,0 - 99,2]
40-49 ans	6 177	97,8	[97,2 - 98,3]	97,3	[96,3 - 98,1]	98,3	[97,5 - 98,9]
50-59 ans	6 479	98,1	[97,6 - 98,6]	97,4	[96,4 - 98,2]	98,8	[98,2 - 99,2]
60-69 ans	6 047	98,4	[97,9 - 98,8]	98,3	[97,7 - 98,8]	98,4	[97,6 - 99,0]
70-79 ans	4 024	97,5	[96,9 - 98,1]	97,5	[96,4 - 98,3]	97,6	[96,7 - 98,3]
<b>Niveau de diplôme</b>		*		*		*	
Sans diplôme ou inférieur au Bac	11 691	97,1	[96,6 - 97,5]	96,8	[96,1 - 97,4]	97,3	[96,7 - 97,8]
Bac	8 273	98,4	[98,0 - 98,8]	98,1	[97,4 - 98,6]	98,8	[98,1 - 99,3]
Supérieur au Bac	14 627	99,0	[98,8 - 99,2]	98,8	[98,4 - 99,1]	99,2	[98,9 - 99,4]
<b>PCS<sup>1</sup></b>		*		*		*	
Agriculteurs, artisans, commerçants, chefs d'entreprise	2 525	97,6	[96,6 - 98,3]	96,7	[95,2 - 97,8]	99,3	[98,3 - 99,7]
Cadres et professions intellectuelles supérieures	6 825	99,2	[98,9 - 99,4]	99,0	[98,5 - 99,4]	99,4	[99,0 - 99,6]
Professions intermédiaires	8 990	98,7	[98,4 - 99,0]	98,4	[97,8 - 98,8]	99,0	[98,6 - 99,3]
Employés	8 682	98,0	[97,5 - 98,4]	97,8	[96,7 - 98,6]	98,0	[97,5 - 98,5]
Ouvriers	5 265	97,0	[96,3 - 97,6]	96,8	[96,0 - 97,5]	97,7	[96,5 - 98,6]
<b>Situation financière perçue</b>		*		*			
À l'aise	4 831	99,0	[98,5 - 99,3]	99,1	[98,4 - 99,5]	98,9	[98,2 - 99,4]
Ça va	12 407	98,2	[97,8 - 98,5]	98,2	[97,7 - 98,6]	98,2	[97,6 - 98,6]
C'est juste	11 892	98,2	[97,8 - 98,5]	97,9	[97,3 - 98,4]	98,5	[98,0 - 98,9]
C'est difficile, endetté	5 461	96,6	[95,9 - 97,3]	95,2	[93,9 - 96,3]	97,9	[97,0 - 98,6]
<b>Total</b>	<b>34 591</b>	<b>98,1</b>	<b>[97,8 - 98,3]</b>	<b>97,7</b>	<b>[97,4 - 98,0]</b>	<b>98,4</b>	<b>[98,1 - 98,6]</b>

n : effectifs bruts ; IC 95 % : intervalle de confiance à 95 %.

Les \* indiquent une association significative (p < 0,05, test du chi2).

1. Parmi les personnes ayant déjà travaillé.

Note de lecture : 98,2 % des adultes âgés de 18 à 29 ans déclarent connaître la recommandation de se lever au moins toutes les 2 heures en cas de position assise prolongée.

Champ géographique : France hexagonale, Guadeloupe, Martinique, Guyane et La Réunion.

## DISCUSSION

En 2024, 28 % des adultes de 18-79 ans présentent une sédentarité élevée en déclarant passer en moyenne plus de 7 heures par jour en position assise. Cette prévalence est supérieure à celle relevée dans le Baromètre de Santé publique France de 2021 [15], ceci semble indiquer une augmentation des comportements sédentaires au cours du temps. Les différences socio-économiques observées restent toutefois les mêmes. Si le niveau de sédentarité (appréhendé par le temps passé assis) ne diffère pas entre hommes et femmes, une sédentarité élevée reste davantage observée chez les plus jeunes et les catégories socio-économiques les plus favorisées. Le temps passé assis est en effet associé au type et mode de travail, les personnes les plus diplômées et les PCS supérieures étant généralement plus à même d'occuper un emploi sédentaire et d'avoir recours au télétravail.

Selon nos résultats, les étudiants sont une population particulièrement à risque en matière de sédentarité. En effet, si de manière générale trois adultes sur 10 sont en situation de sédentarité élevée, cela concerne 54 % des étudiants. Il semble donc particulièrement important de développer des interventions visant à réduire la sédentarité de cette population.

Pour l'ensemble des adultes, diminuer les risques liés à la sédentarité nécessite d'inciter la limitation, autant que possible, des comportements sédentaires dans le cadre des loisirs, mais aussi d'intervenir dans le monde du travail. Inciter les employeurs à promouvoir les stratégies les plus efficaces, en particulier la mise en place de bureaux assis-debout ou, en seconde intention, des

stratégies motivationnelles ou organisationnelles [16] reste un défi à relever en matière de prévention. La promotion de pauses actives dans l'entreprise et en télétravail est un exemple de stratégie organisationnelle qui, d'après nos résultats, semble déjà réalisée à différentes fréquences : près de neuf adultes sur 10 déclarent se lever au moins toutes les deux heures pour marcher un peu en cas de position assise prolongée et 45 % disent se lever au moins toutes les demi-heures.

Concernant la connaissance de la recommandation, la quasi-totalité des adultes citent une fréquence de rupture de sédentarité recommandée d'au moins toutes les 2 heures, correspondant à la recommandation actuelle. En outre, d'après nos résultats, 9 adultes sur 10 pensent qu'il est recommandé d'interrompre la sédentarité plus souvent que toutes les 2 heures. Ces citations s'avèrent être en adéquation avec des travaux scientifiques récents qui révèlent des bénéfices sanitaires majorés pour des ruptures de sédentarité plus fréquentes (toutes les 30 minutes) [11,17,18]. Des ruptures de sédentarité toutes les 30 minutes sont aussi préconisées par différents organismes pour des cibles spécifiques comme les travailleurs notamment du secteur tertiaire passant un temps prolongé en position assise [10,19] ou les femmes enceintes [20]. Du fait des données scientifiques récentes sur la rupture de sédentarité et de la disparité des recommandations actuelles selon les publics, une actualisation des recommandations vient tout juste d'être publiée en France et préconise des ruptures de sédentarité plus fréquentes [21]. Nos résultats suggèrent par ailleurs l'hypothèse d'une forte acceptabilité d'une recommandation de rupture de la sédentarité plus fréquente. ●

## RÉFÉRENCES

- [1] Tremblay MS, Aubert S, Barnes JD, Saunders TJ, Carson V, Latimer-Cheung AE, et al. Sedentary Behavior Research Network (SBRN) - Terminology Consensus Project process and outcome. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2017;14(1):75
- [2] Ekelund U, Tarp J, Steene-Johannessen J, Hansen BH, Jefferis B, Fagerland MW, et al. Dose-response associations between accelerometry measured physical activity and sedentary time and all cause mortality: systematic review and harmonised meta-analysis. *Bmj.* 2019;366:l4570
- [3] Chau JY, Grunseit AC, Chey T, Stamatakis E, Brown WJ, Matthews CE, et al. Daily sitting time and all-cause mortality: a meta-analysis. *PLoS One.* 2013;8(11):e80000
- [4] Ku PW, Steptoe A, Liao Y, Hsueh MC, Chen LJ. A cut-off of daily sedentary time and all-cause mortality in adults: a meta-regression analysis involving more than 1 million participants. *BMC Med.* 2018;16(1):74
- [5] Katzmarzyk PT, Powell KE, Jakicic JM, Troiano RP, Piercy K, Tennant B. Sedentary Behavior and Health: Update from the 2018 Physical Activity Guidelines Advisory Committee. *Med Sci Sports Exerc.* 2019;51(6):1227-41
- [6] Bull FC, Al-Ansari SS, Biddle S, Borodulin K, Buman MP, Cardon G, et al. World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *Br J Sports Med.* 2020;54(24):1451-62
- [7] Casanova F, O'Loughlin J, Karageorgiou V, Beaumont RN, Bowden J, Wood AR, et al. Effects of physical activity and sedentary time on depression, anxiety and well-being: a bidirectional Mendelian randomisation study. *BMC Med.* 2023;21(1):501
- [8] Allen MS, Walter EE, Swann C. Sedentary behaviour and risk of anxiety: A systematic review and meta-analysis. *J Affect Disord.* 2019;242:5-13
- [9] Wang X, Li Y, Fan H. The associations between screen time-based sedentary behavior and depression: a systematic review and meta-analysis. *BMC Public Health.* 2019;19(1):1524
- [10] European Agency for Safety and Health at Work. Prolonged static sitting at work. Health effects and good practice advice. Bilbao, Spain; 2021
- [11] Duran AT, Friel CP, Serafini MA, Ensari I, Cheung YK, Diaz KM. Breaking Up Prolonged Sitting to Improve Cardiometabolic Risk: Dose-Response Analysis of a Randomized Crossover Trial. *Med Sci Sports Exerc.* 2023;55(5):847-55
- [12] Katzmarzyk PT, Ross R, Blair SN, Després JP. Should we target increased physical activity or less sedentary behavior in the battle against cardiovascular disease risk development? *Atherosclerosis.* 2020;311:107-15
- [13] Anses. Actualisation des repères du PNNS - Révisions des repères relatifs à l'activité physique et à la sédentarité - Avis de l'Anses - Rapport d'expertise collective. Maisons-Alfort: Anses; 2016. 549 p.
- [14] Ministère des solidarités et de la santé. Programme National Nutrition Santé 2019-2023
- [15] Verdot C, Salanave B, Escalon H, Deschamps V. Prévalences nationales et régionales de l'activité physique et de la sédentarité des adultes français en 2021 : résultats des Baromètres Santé hexagonal et DROM de Santé publique France. *Bulletin épidémiologique hebdomadaire.* 2024;12:240-9
- [16] Escalon H. Revue de littérature sur l'efficacité des interventions pour limiter la sédentarité en milieu professionnel. Saint-Maurice; 2023
- [17] Yin M, Xu K, Deng J, Deng S, Chen Z, Zhang B, et al. Optimal Frequency of Interrupting Prolonged Sitting for Cardiometabolic Health: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Crossover Trials. *Scand J Med Sci Sports.* 2024;34(12):e14769
- [18] Chantry AJ, Bishop NC, Hamer M, Paine NJ. Frequently Interrupting Prolonged Sitting With Light Body-Weighted Resistance Activity Alters Psychobiological Responses to Acute Psychological Stress: A Randomized Crossover Trial. *Ann Behav Med.* 2023;57(4):301-12
- [19] INRS, Kerangueven L, Desbrosses K. Les postures sédentaires au travail. Définition, effets sur la santé et mesures de prévention. Paris; 2022
- [20] Boisseau N. Recommandations pour la pratique clinique : « Interventions pendant la période périnatale ». Chapitre 1 Partie 1 : Activité Physique et santé maternelle. [Rapport de recherche]. Collège national des sages-femmes de France; 2021
- [21] Anses. Avis de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail relatif à la révision des recommandations sur les ruptures de sédentarité. Maisons-Alfort : Anses ; 2025. 50 p.

## AUTRICES

Hélène Escalon<sup>1</sup>, Charlotte Verdot<sup>1</sup>

1. Santé publique France