

Déterminants sociodémographiques, comportements de santé et bien-être en Italie

Francesca Strassoldo di Villanova¹, Gabriele Morganti¹, Matteo Vitarelli^{1,2}, Matteo Quarantelli¹, Bernard Andrieu³, Bruno Ruscello^{1,4,5}, and Elvira Padua¹

¹ *Department of Human Sciences and Promotion of the Quality of Life, San Raffaele Roma Open University, 00166 Rome, Italy;*

² *Department of Neurosciences, Biomedicine and Movement, University of Verona, 37134 Verona, Italy*

³ *Sport Sciences Department, Université Paris Cité, URP 3625 I3SP, 1 rue Lacretelle, 75015 Paris, France;*

⁴ *Department of Industrial Engineering, Faculty of Engineering, "Tor Vergata" University, 00133 Rome, Italy;*

⁵ *LUISS SportLab, 00197 Rome, Italy;*

Introduction. Le mode de vie est un concept complexe dans lequel les facteurs sociodémographiques et environnementaux, comme l'âge, le sexe et les conditions économiques, interagissent avec les comportements de santé (alimentation équilibrée, activité physique, spiritualité, sociabilité, recours aux soins) et forment un cadre dynamique (Brivio et al., 2023). L'Italie présente encore des disparités en matière de répartition de ressources financières, d'infrastructures adaptées et des professionnels de santé. Par conséquent, les interventions sanitaires et les résultats de diminution de la mortalité peuvent être limités (Battel-Kirk & Barry, 2019 ; Petrelli et al., 2024). Cette étude transversale examine les relations entre les facteurs sociodémographiques, les comportements de santé et le bien-être perçu au sein de la population italienne dans le but d'améliorer le mode de vie grâce à des campagnes sanitaires plus efficaces.

Méthodologie. Un questionnaire en ligne comprenant 12 questions sociodémographiques (telles que l'âge, le sexe, la situation financière, les conditions de logement etc.) ainsi que deux échelles validées (*Health Promoting Lifestyle Profile II* et *l'indice de bien-être de l'OMS-5*) a été administré via Google Forms à un échantillon de participants âgés de 18 à 70 ans. Des statistiques descriptives ont été calculées à l'aide de Jamovi, et les relations entre les données sociodémographiques, les comportements de santé et le bien-être ont été évaluées par des analyses inférentielles. Le seuil de signification statistique a été établi à $p < 0,05$.

Résultats. Un échantillon préliminaire de 186 participants a révélé une différence statistiquement significative dans les scores du facteur « *Health Responsibility* » (HRESP) entre hommes et femmes, ces dernières ayant des résultats moyens plus élevés ($p < 0,05$), comme dans le cas du groupe « *cohabitant avec des mineurs et d'autres adultes* » par rapport à celui « *vivant seul* ». De plus, les facteurs « *Spiritual Growth* » (SPGRO) et « *Interpersonal Relationships* » (INTRE) étaient significativement plus élevés dans le groupe « *cohabitant avec des mineurs* » par rapport à celui « *vivant seul* » ($p < 0,01$) ou « *cohabitant avec d'autres adultes* » ($p < 0,05$). Par ailleurs, une amélioration de la situation financière était positivement associée à la SPGRO par rapport à une situation « *inchangée* » ($p < 0,01$) ou « *dégradée* » ($p < 0,001$), ainsi qu'aux INTRE ($p < 0,01$ dans les deux cas). Enfin, les facteurs SPGRO, INTRE, *Activité Physique* et *Nutrition* ont montré des corrélations significatives, de faible à modérée, avec le bien-être (score total de l'OMS-5).

Discussion. Ces résultats préliminaires suggèrent qu'en Italie, des facteurs tels que le sexe, les conditions de logement et le statut financier sont positivement associés à certains comportements favorables à la santé (SPGRO, INTRE, HRESP). En particulier, le fait de vivre avec d'autres adultes et surtout des mineurs semble corrélé à une plus grande propension à consulter des professionnels de santé, à prendre soin de soi, à

accorder du temps et de l'attention aux autres, ainsi qu'à exprimer de l'affection envers les amis, les partenaires ou les membres de la famille. De plus, des comportements tels que l'activité physique et la nutrition sont positivement corrélés au bien-être perçu, soutenant ainsi leur efficacité dans l'amélioration de la qualité de vie en Italie.

Perspectives. Les résultats définitifs de l'analyse, portant sur 300 participants, seront présentés le 12 juin. Nous prévoyons de confirmer les résultats préliminaires ainsi que de possibles nouvelles associations.

Références.

1. Brivio, F., Viganò, A., Paterna, A., Palena, N., & Greco, A. (2023). Narrative Review and Analysis of the Use of "Lifestyle" in Health Psychology. *International journal of environmental research and public health*, 20(5), 4427. <https://doi.org/10.3390/ijerph20054427>
2. Battel-Kirk, B., & Barry, M. M. (2019). Implementation of health promotion competencies in Ireland and Italy—a case study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(24). <https://doi.org/10.3390/ijerph16244992>
3. Petrelli, A., Ventura, M., Di Napoli, A., Pappagallo, M., Simeoni, S., & Frova, L. (2024). Socioeconomic inequalities in avoidable mortality in Italy: results from a nationwide longitudinal cohort. *BMC Public Health*, 24(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18205-6>