

Le temps ne fait pas toujours bien les choses L'avenir du Canada en péril

Bulletin canadien de l'activité physique chez les jeunes – 2007

« Je ne peux pas m'empêcher de réagir à ce que j'ai entendu aux informations ce soir. Une fois encore, le Canada reçoit un D (en activité physique). Je trouve cela extrêmement inquiétant. Aujourd'hui même, à une rencontre scolaire d'athlétisme, mon mari et moi avons été surpris du nombre d'enfants qui MARCHAIENT durant la course de fond. C'était incroyable ! Nous constatons tous les jours à quel point les jeunes ne sont pas en forme, même ceux qui ne font pas d'embonpoint. »

UNE MÈRE CANADIENNE INQUIÈTE (26 MAI 2006)

Jeunes en forme Canada est un organisme caritatif créé en 1994 pour promouvoir l'importance pour les jeunes de faire de l'activité physique là où ils vivent, étudient et jouent. Jeunes en forme Canada apporte à l'ensemble des intervenants - parents comme décideurs - les connaissances et l'orientation nécessaires pour accroître les investissements et les possibilités d'activité physique pour tous les jeunes du pays.

Remerciements

Au nom de Jeunes en forme Canada, nous tenons à remercier tous ceux et celles qui ont contribué à l'élaboration du Bulletin canadien de l'activité physique chez les jeunes 2007. Les voici, en ordre alphabétique :

Mike Arthur	Nova Scotia Department of Health Promotion and Protection
Ian Bird	Sport Matters
Michelle Brownrigg	Experte-conseil
Cora Craig	Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le style de vie
Rachel Deans	Jeunes en forme Canada
Judith Down	Alberta Centre for Active Living
Nancy Dubois	Coalition pour la vie active
Diane Finegood	Instituts de recherche en santé du Canada
Lise Gauvin	Université de Montréal
Jane Gray	Centre des Premières nations de l'Organisation nationale de la santé autochtone
Thida Ith	Les diététistes du Canada
Ian Janssen	Queen's University
Pam Jolliffe	Clubs Garçons et Filles du Canada
Bryna Kopelow	Action Schools! BC
Karin Lofstrom	Association canadienne pour l'avancement des femmes, du sport et de l'activité physique
Steve Manske	University of Waterloo
Louise Mâsse	University of British Columbia
Patti-Jean Naylor	University of Victoria
Cyndy Neilly	Association canadienne du diabète
Art Quinney	University of Alberta
Greg Reid	University of Montreal
Stephen Samis	Fondation des maladies du cœur du Canada
John Spence	University of Alberta
Agata Stypka	Université York
Mark Tremblay	Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario
Joanne Trudeau	Kellogg's Canada Inc.
Doug Willms	University of New Brunswick

Nous tenons aussi à remercier les organismes suivants pour leur appui financier à ce Bulletin 2007 : Kellogg Canada, The Lawson Foundation, la Fondation des maladies du cœur du Canada et l'Institut de la santé publique et des populations des Instituts de recherche en santé du Canada.



Table des matières

À l'heure des bilans : coup d'œil sur le passé et l'avenir	4
• Plan d'action du Bulletin 2006	
• Où en sommes-nous un an plus tard ?	
Catégories et indicateurs du Bulletin : qu'en est-il en 2007 ?	5
L'activité physique et la santé des jeunes Canadiens	6
• Activité et inactivité physique	
- Niveau d'activité physique	
- Temps devant l'écran	
- Pratique de sports	
• Santé	13
- Embonpoint et obésité	
- Bien-être physique et psychologique général	
• Influences sociétales sur l'activité physique	15
• Famille	
- Perceptions et rôles de la famille à l'égard de l'activité physique	
• Milieu scolaire et environnement local	18
- Programme d'activité physique à l'école	
- Appui social à l'activité physique à l'école	
- Formation du personnel scolaire	
- Installations et programmes locaux : accès et fréquentation	
- Parcs et espaces publics extérieurs : accès et fréquentation	
• Politiques et investissements	22
- Progression des stratégies et investissements gouvernementaux	
- Investissements du secteur de la recherche, du milieu de l'activité physique et des fondations	
• Il faut bouger : principales recommandations du Bulletin 2007	25
Note globale 2007	27
Annexes	
• Recommandations du Comité permanent de la santé, mars 2007	28
• Méthodologie de recherche, principales sources de données, processus d'élaboration du Bulletin 2007 et sommaire longitudinale	30
• Sigles et leur définition	34
Références	36



À l'heure des bilans : coup d'œil sur le passé et l'avenir

Le Bulletin canadien de l'activité physique chez les jeunes 2007 de Jeunes en forme Canada fait état pour une troisième année d'indicateurs clés liés au niveau d'activité physique des jeunes Canadiens. Le but de ce rapport annuel est de fournir une évaluation poussée de l'activité physique chez les jeunes de tous âges.

Le Bulletin 2007 analyse les indicateurs qui permettent d'évaluer le niveau actuel d'activité physique chez les jeunes Canadiens et les enjeux de santé et de bien-être associés à ce niveau. Il examine également les influences sociétales qui peuvent favoriser ou freiner l'activité physique : famille, école, collectivité, gouvernements et autres.

Conscient qu'une personne, une collectivité ou un organisme ne peut assumer seul la responsabilité de l'amélioration des notes de ce Bulletin, Jeunes en forme Canada s'est engagé à travailler en partenariat avec tous les échelons de gouvernement, les organismes non gouvernementaux, les chercheurs, les entreprises et les fondations dans un effort concerté pour maintenir nos enfants sains et actifs.

Les connaissances acquises grâce à ces Bulletins annuels sont diffusées à l'échelle du pays par le biais des médias, des réseaux d'intervenants et d'envois directs aux praticiens, aux décideurs et aux chercheurs. Nous espérons pouvoir ainsi soutenir l'élaboration de programmes et de messages efficaces, l'adoption et la mise en œuvre de meilleures politiques et l'identification des secteurs nécessitant une recherche et un suivi plus poussés

PLAN D'ACTION DU BULLETIN 2006

Le Bulletin 2006 s'accompagnait d'un *Plan d'action* visant à améliorer les notes du Bulletin à court et à long terme. Ce plan d'action comprenait trois grandes recommandations qui interpelaient les secteurs gouvernementaux et non gouvernementaux de même que les entreprises :

- Élaborer une campagne de sensibilisation à volets multiples ciblant les parents et les intervenants pour rappeler l'importance de l'activité physique non structurée et du « jeu » au sein des familles ;
- Faire en sorte que toutes les provinces instaurent et évaluent la prestation de cours d'éducation physique et de santé de qualité et l'adoption de politiques d'activité physique quotidienne à l'école ; et
- Inciter les jeunes à se sauver de l'écran en courant et de remplacer les loisirs sédentaires devant la télévision ou l'ordinateur par de l'activité physique.

Où en sommes-nous un an plus tard ?

Au cours de la dernière année, on a pu constater des avancées intéressantes. ParticipACTION a été relancé^{1,2} avec les jeunes comme l'un de ses principaux groupes cibles. Le Comité permanent de la santé a recommandé au gouvernement fédéral « d'entreprendre une vaste campagne de sensibilisation à un poids santé chez les enfants » qui fasse la promotion de l'activité physique de qualité.³ De plus, la nouvelle version du Guide alimentaire canadien encourage la saine alimentation mais également l'activité physique, contribuant de ce fait à nos efforts de sensibilisation de la population. L'organisme *Concerned Children's Advertisers* a produit dans le cadre son programme *Long Live Kids* une nouvelle annonce d'intérêt public pour promouvoir l'activité physique auprès des jeunes de 10 à 12 ans. Il participe également à une campagne de promotion beaucoup plus vaste qui s'adresse aussi aux jeunes (nous y reviendrons plus loin dans ce document).

Aucune évaluation n'a encore été rendue publique sur les politiques d'activité physique quotidienne adoptées par l'Alberta et l'Ontario, mais il semble que l'on y reconnaisse de plus en plus le rôle de l'école dans la promotion et l'augmentation de l'activité physique parmi les jeunes. En effet, le *Globe and Mail* a publié une série d'articles portant sur la situation à l'échelle du pays et expliquant l'enjeu de l'activité physique à la lumière d'une approche d'écoles saines.^{4,5,6,7} Le gouvernement du Manitoba a lui aussi adopté une nouvelle politique qui rend obligatoire les cours d'éducation physique et de santé en 11^e et 12^e année (deuxième cycle du secondaire), une mesure en accord avec notre recommandation.⁸ Par ailleurs, l'engagement local multisectoriel dans le but de promouvoir l'activité physique dans les écoles a permis d'enregistrer d'importants progrès. Par exemple, *Action Schools! BC*, bien que soutenu par le gouvernement, n'a pas donné lieu à un changement de politique. Pourtant, 75 pour cent des écoles primaires de la province ont implanté le programme.

La recommandation à l'égard de la réduction du temps passé devant un écran afin d'augmenter le niveau d'activité physique semble représenter un défi plus grand. En 2007, de nouvelles études et sources de données ont révélé qu'il reste encore beaucoup à faire pour réduire le temps consacré à ce loisir sédentaire.

Catégories et indicateurs du Bulletin : qu'en est-il en 2007 ?

Le groupe de travail sur la recherche réunit des spécialistes de plusieurs disciplines responsables d'identifier et d'évaluer les indicateurs de chaque grande catégorie à la lumière des données et études disponibles. Le groupe consulte d'autres spécialistes ou chercheurs pour l'aider dans la collecte et l'analyse de ces indicateurs.

Les notes allouées se fondent sur l'analyse de données récentes tirées de plusieurs sources, notamment l'*Enquête sur les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire 2005-2006* (enquête HBSC) et les tendances par rapport à l'enquête 2001-2002. Nous avons également pris en compte des résultats du sondage *Tell Them From Me Survey 2006-2007* (TTFM), du *Sondage indicateur de l'activité physique* (SIAP) de l'Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie, du Sondage auprès des écoles canadiennes mené en 2005 et de l'*Étude sur l'activité physique des jeunes au Canada* (ÉAPJC). Nous avons aussi utilisé les données les plus récentes de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) et de l'*Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes* (ELNEJ) de Statistique Canada. Nous avons également tenu compte, le cas échéant, de données provinciales et d'études spécifiques à des indicateurs donnés. L'attribution des notes de chaque indicateur tient compte des disparités et des inéquités qu'il a été possible de relever au moyen des données disponibles.

Vous trouverez en annexe plus d'information sur les sources de données primaires, sur la méthodologie de recherche et le processus d'élaboration du Bulletin, ainsi qu'une explication du mode d'attribution des notes et un rappel des notes des Bulletins précédents.

Même si l'on porte de plus en plus d'attention au problème du niveau d'activité physique chez les jeunes, les notes attribuées à de nombreux indicateurs du Bulletin 2007 illustrent la nécessité de poursuivre nos efforts dans tous les secteurs dont plusieurs restent problématiques. L'analyse des tendances et le raffinement de nos méthodes de collecte des données démontrent que nous devons continuer le travail amorcé et intensifier nos efforts si nous voulons régler le problème de l'inactivité physique et les troubles de santé qu'elle provoque chez les jeunes.

L'activité physique et la santé des jeunes Canadiens

L'objectif premier du Bulletin est de dresser un portrait complet de la situation sur le plan du niveau d'activité physique des enfants et des adolescents canadiens et d'évaluer ce niveau dans une optique de santé actuelle et future. Les indicateurs composant ces secteurs clés sont identifiés dans les deux sections qui suivent. Vous trouverez en annexe une description détaillée des principales sources de données ; les autres sources sont toutes listées dans la section Références.

ACTIVITÉ ET INACTIVITÉ PHYSIQUE

L'évaluation 2007 de l'activité et de l'inactivité physique chez les jeunes se fonde sur les données d'indicateurs qui ont également fait l'objet d'une évaluation dans les précédents : niveau d'activité physique quotidien, temps passé devant l'écran et pratique de sports.

L'évaluation du niveau d'activité prend en compte des recommandations actuelles au Canada. Les données sont tirées d'auto-déclarations du temps de loisirs consacré à l'activité physique et, pour la première fois, d'analyses objectives du niveau d'activité physique à l'échelle nationale.

Les données sur le temps passé devant l'écran ne reflètent que la télévision et l'ordinateur ; elles n'incluent pas l'utilisation d'autres appareils électroniques à écran comme les jeux vidéo de poche et les téléphones cellulaires. Une nouvelle analyse du temps passé devant l'écran durant la période après l'école a permis de dégager des constats intéressants.

Les données relatives à la pratique de sports, sans égard à la qualité ou à l'intensité de ces activités physiques. Ces aspects devront être explorés.

Indicateur : Niveau d'activité

Note : F

Les données qui ont servi à mesurer le niveau d'activité physique proviennent de plusieurs études et sources récentes. Comme vous pourrez le constater, ces sources n'utilisent pas toutes les mêmes recommandations ou normes pour mesurer le niveau d'activité physique, qui varient donc de 30 à 90 minutes d'activité physique par jour, cinq à sept jours par semaine. Globalement, cependant, cette information donne une indication utile du niveau d'activité physique actuel. Il est particulièrement intéressant de comparer les données tirées des auto-évaluations et celles qui proviennent d'études récentes ayant eu recours à des mesures plus objectives de l'activité physique.

Les données auto-déclarées de l'enquête HBSC révèlent que le nombre de jeunes considérés physiquement actifs selon les normes européennes de 60 minutes d'activité physique au moins cinq jours par semaine, a augmenté de 9,2 pour cent entre les enquêtes de 2002 et de 2006.

Bien que cela semble un pas dans la bonne direction, les nouvelles données podométriques objectives tirées de *l'Étude sur l'activité physique des jeunes au Canada (ÉAPJC)*, qui porte sur les taux de participation à des activités physiques structurées et non structurées, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du cadre scolaire, tendent vers des résultats très différents. Selon cette étude, 91 pour cent des jeunes ne répondent pas aux normes établies dans les *Guides d'activité physique canadiens pour les enfants et les jeunes*, qui recommandent 90 minutes d'activité physique modérée ou intense par jour, l'équivalent de 16 500 pas.⁹ (Pour plus d'information sur les *Guides d'activité physique canadiens pour les enfants et les jeunes*, voir l'encadré ci-contre.) Le nombre moyen de pas enregistré dans le cadre de l'ÉAPJC n'était que de 11 356.⁹

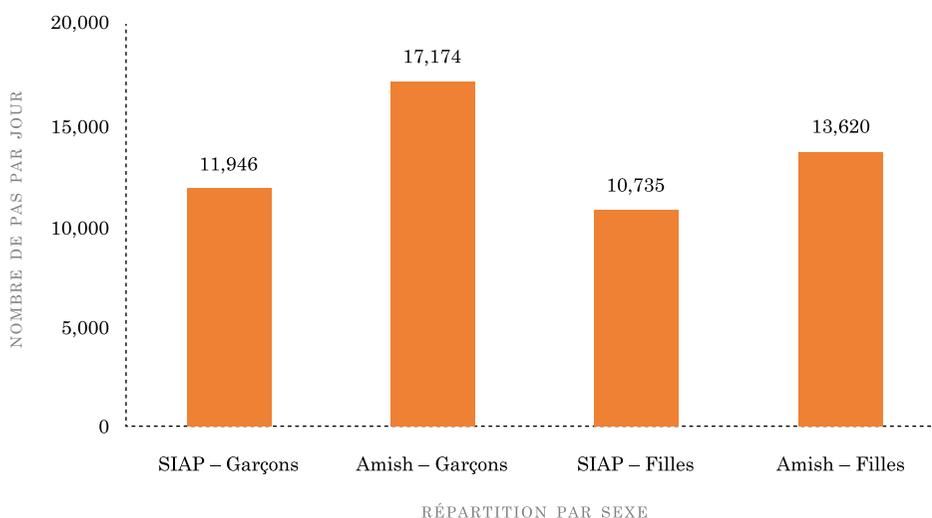
Les Guides d'activité physique canadiens pour les enfants et les jeunes recommandent spécifiquement aux jeunes de 6 à 14 ans inactifs d'augmenter d'au moins 30 minutes par jour le temps qu'ils consacrent actuellement à l'activité physique et de diminuer le temps qu'ils passent devant la télé, à jouer à des jeux sur ordinateur ou à surfer sur Internet. Cette période devrait combiner des activités modérées et intenses.

Les jeunes devraient viser en quelques mois à augmenter d'au moins 90 minutes par jour leur période d'activité physique et de réduire d'autant la période des activités sédentaires comme la vidéo et l'ordinateur.

Pour plus d'information : <http://www.phac-aspc.gc.ca>.

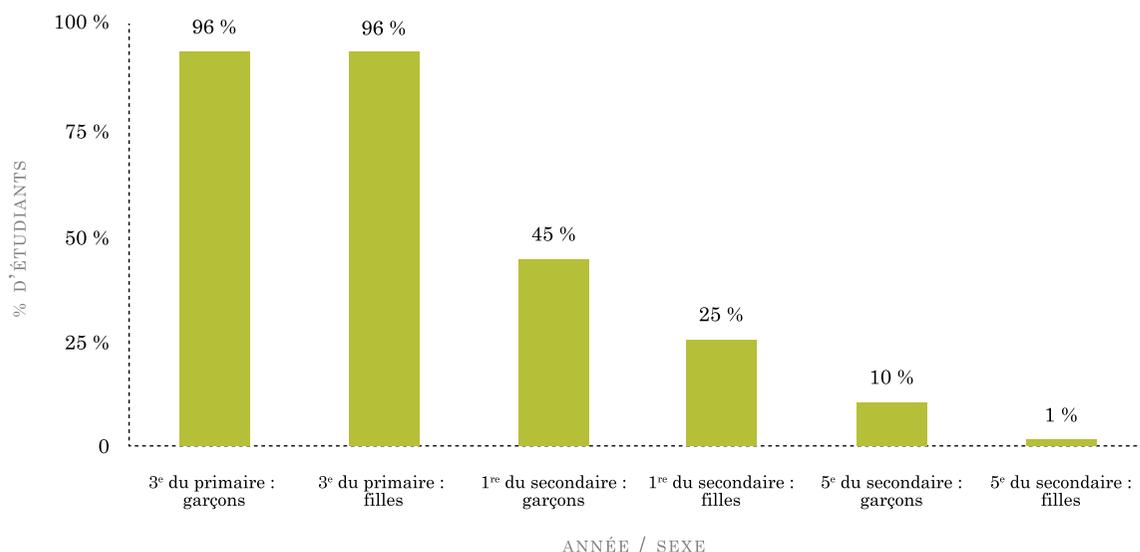
Les différences entre les sexes, qui ne se démentent pas avec le temps, indiquent là encore que les garçons (avec une moyenne de 11 946 pas par jour) sont plus actifs que les filles (environ 10 735 pas par jour). Même les études portant sur les enfants amish, qui présentent un niveau d'activité physique supérieur à celui des autres enfants canadiens, concluent que seuls les garçons atteignent la norme canadienne, avec 17 174 pas comparativement à 13 620 pas par jour pour les filles amish.¹⁰ L'illustration 1 trace un comparatif entre les données de l'ÉAPJC et l'étude Amish sur le nombre de pas moyen par jour selon le sexe.^{9,10} Les disparités entre garçons et filles se retrouvent également dans l'enquête HBSC, le SIAP, l'étude néo-écossaise *Physical Activity and Dietary Intake Levels of Children and Youth (PACY)*,¹¹ et l'étude ontarienne *School Health Action, Planning and Evaluation System (SHAPES)*,¹² en particulier lors du passage de l'enfance à l'adolescence.

Illustration 1 :
Nombre moyen de pas par jour, selon le sexe (SIAP/Étude Amish)



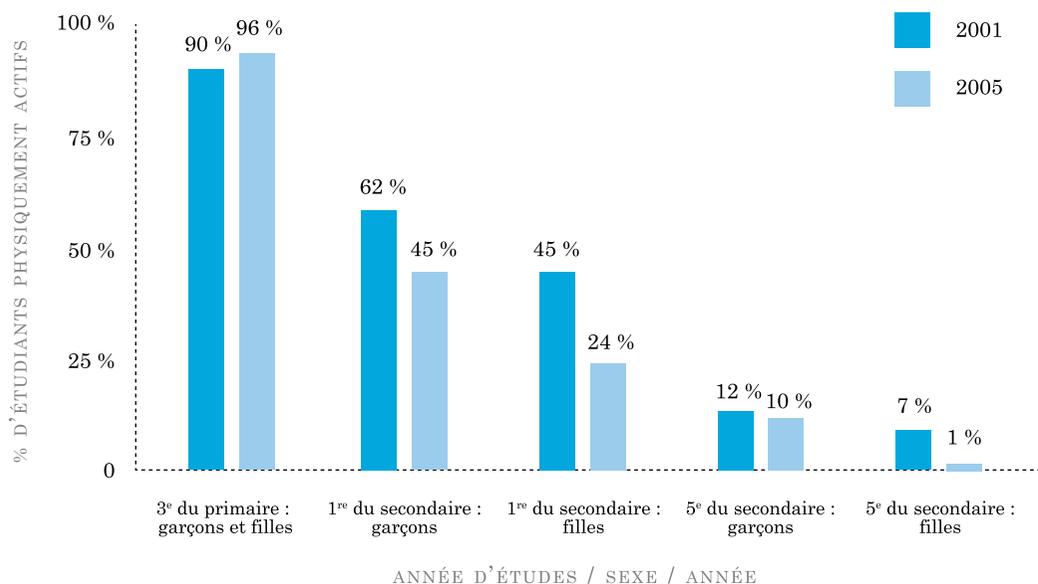
À cet égard, une attention particulière doit être portée sur la baisse marquée de l'activité physique avec l'âge. Selon le SIAP, les enfants effectuent plus de pas que les préadolescents, ce que confirment les enquêtes TTFM et HBSC, de même que les études PACY et SHAPES. L'illustration 2 illustre les résultats de l'étude PACY, qui révèle que 96 pour cent des garçons et filles de 3^e année atteignent les recommandations européennes de 60 minutes ou plus d'activité physique modérée ou intense au moins cinq jours par semaine, alors qu'en première année du secondaire, ils ne sont plus que 45 pour cent de garçons et 25 pour cent de filles à y parvenir.¹¹ À la fin du secondaire, seuls 10 pour cent des garçons et moins de un pour cent des filles atteignent ces normes.¹¹

Illustration 2 : Proportion d'étudiants qui font 60 minutes ou plus d'activité physique modérée ou intense au moins cinq jours par semaine (PACY)



Les données de l'étude PACY démontrent également que les stratégies et interventions provinciales semblent produire des résultats auprès des jeunes enfants. Comme on peut le constater dans l'illustration 3, la proportion d'élèves de la 3^e année du primaire physiquement actifs est passée de 90 pour cent en 2001 à 96 pour cent en 2005.¹¹ Durant la même période, on a toutefois enregistré une baisse de l'activité physique chez les étudiants de la 1^{re} et de la 5^e année du secondaire. En effet, la proportion d'étudiants de la 1^{re} année du secondaire qui s'adonnaient à 60 minutes d'activité modérée ou intense au moins cinq jours par semaine est passée de 62 pour cent en 2001 à 45 pour cent en 2005 chez les garçons et de 45 pour cent à 24 pour cent chez les filles. Parmi les étudiants de la 5^e année du secondaire, on a également noté une légère baisse chez les garçons, de 12 pour cent en 2001 à 10 pour cent en 2005 ; la chute a été nettement plus importante chez les filles, qui sont passées de 7 pour cent en 2001 à moins de un pour cent en 2005.¹¹

Illustration 3 : Niveau d'activité physique parmi les étudiants de la 3e année du primaire à la 5e année du secondaire entre 2001 et 2005 (PACY)



On note une absence flagrante de données sur la petite enfance, toutes les sources et documents consultés ne portant que sur les enfants de cinq ans et plus. Il faudra recueillir et publier des renseignements sur cet importante étape du développement de l'enfant. Nous pourrions, par exemple, nous associer à *Comprendre la petite enfance* de Ressources humaines et Développement social Canada, une initiative nationale qui permet aux membres de collectivités de partout au Canada de mieux comprendre les besoins des jeunes enfants et des familles afin de déterminer les programmes et services susceptibles de répondre le mieux à leurs besoins. Les localités qui participent à cette étude bénéficient de renseignements de qualité sur la capacité d'apprentissage des enfants de la maternelle, sur les facteurs familiaux et communautaires qui influent sur le développement de l'enfant, et sur la disponibilité de ressources locales permettant de soutenir les jeunes enfants et leur famille. Parents, enseignants, décideurs clés et autres intervenants ayant à cœur le bien-être des enfants de leur collectivité peuvent alors travailler de façon concertée à des solutions aux enjeux identifiés. Il y aurait lieu de collaborer avec cette initiative afin de créer une source d'information fiable sur l'activité physique durant la petite enfance.

Au sein des communautés autochtones, moins de la moitié des jeunes pratiquent 30 minutes d'activité physique modérée ou intense cinq jours par semaine. Cette donnée permet de dégager une autre disparité préoccupante, d'autant plus que la plupart des études nationales mesurent le niveau d'activité physique à la lumière de normes de 60 et 90 minutes d'activité physique par jour. Les écarts entre sexes relevés précédemment se retrouvent également au sein de cette population, moins de 40 pour cent des filles autochtones atteignant les normes.¹³

L'enquête HBSC constate que les enfants de familles de statut socio-économique (SSÉ) plus élevé affichent un niveau d'activité physique supérieur à celui de SSÉ inférieur. Les données du SIAP et de l'ÉAPJC confirment ce constat, en particulier à l'égard des activités structurées. Ces deux études notent aussi un niveau d'activité physique supérieur chez les enfants de parents plus scolarisés. Cette disparité doit également être prise en compte.

Bien que nous ne disposions d'aucune donnée nationale sur le niveau d'activité physique des jeunes handicapés, une récente étude américaine indique que 56 pour cent des personnes ayant un handicap déclarent ne faire aucune activité quotidienne.¹⁴ On peut raisonnablement présumer que le Canada est confronté à une situation semblable.

De récentes analyses de l'ESCC indiquent que le statut d'immigrant et l'ethnicité influent sur le niveau d'activité physique, de sorte que les stratégies de promotion de l'activité physique et de prévention de l'inactivité doivent tenir compte des disparités liées à ces déterminants.⁹ Il faudra mener des études auprès des jeunes pour mesurer l'effet de ces facteurs sur leur niveau d'activité physique.

La note F accordée à cet indicateur constitue un recul par rapport aux années précédentes. Cette évaluation ne reflète pas nécessairement une baisse des occasions d'activité physique dont disposent les enfants et les adolescents. Elle est plutôt attribuable à la disponibilité de nouvelles mesures objectives qui donnent un portrait plus exact des niveaux d'activité physique que les données auto-déclarées dont nous disposions auparavant.

Cependant, les écarts dans les niveaux d'activité (selon l'âge, le sexe, le statut socio-économique et la scolarité, ainsi qu'au sein des populations autochtones et des personnes handicapées) et les preuves d'une baisse du niveau d'activité physique chez les jeunes illustrent l'importance d'accroître le soutien sociétal en faveur de l'activité physique. Les éléments de ce soutien sociétal sont évalués ci-dessous.

À l'égard de cet indicateur, il faudrait aussi disposer de mesures plus uniformes. Comme les études citées se fondent sur des normes différentes, il est difficile de comparer et d'analyser ces données et les progrès enregistrés en matière de niveau d'activité physique. L'adoption de mesures communes simplifierait les comparaisons entre les diverses études.

Pour l'avenir, il nous faut obtenir des données valables, fiables et solides, plus facile à comparer et à suivre au fil des années. Ces données, étayées d'études quantitatives et qualitatives, pourraient contribuer à dresser un portrait national des niveaux d'activité et d'inactivité physique chez les jeunes.

Indicateur : Temps devant l'écran

Note : D-

Les analyses récentes font état d'un lien constant et déterminant entre le comportement sédentaire devant l'écran (télé/vidéo, ordinateur, etc.) et l'augmentation de l'indice de masse corporelle et la baisse du niveau d'activité physique.^{10,11}

Les tendances au fil du temps démontrent que, au Canada, les enfants et les adolescents ne suivent toujours pas la limite quotidienne de deux heures ou moins de temps devant l'écran recommandée *l'American Academy of Pediatrics* et la Société canadienne de pédiatrie. L'enquête HBSC révèle que seulement 16, 7 pour cent des jeunes Canadiens se conforment à cette norme.

En effet, selon cette enquête, les jeunes de 10 à 16 ans passent, en moyenne, six heures par jour à regarder la télévision, à jouer à des jeux vidéo et à utiliser l'ordinateur. Cette mesure quotidienne représente une moyenne pondérée établie à partir du temps passé devant l'écran durant la semaine et la fin de semaine. Les garçons passent environ une heure de plus devant l'écran que les filles. La moitié des jeunes Autochtones ont déclaré regarder la télévision plus de trois heures par jour ; un sur cinq a déclaré jouer à des jeux vidéo ou utiliser l'ordinateur plus de trois heures par jour. Au sein des Premières nations, les garçons consacrent aux jeux vidéo trois fois plus de temps que les filles.¹³

On constate par ailleurs au sein des groupes socio-économiques inférieurs une prévalence plus grande de l'obésité infantile, d'un faible niveau d'activité physique et de l'utilisation de la télévision.¹⁷

Il nous faut encore recueillir des données sur les tendances et les effets des loisirs devant l'écran parmi les jeunes ayant un handicap. Il se peut que ces jeunes, susceptibles de se sentir exclus des activités physiques, passent plus de temps devant l'écran.

Une analyse des données du TTFM portant sur une période de six heures suivant l'école indique que les jeunes passent deux fois plus de temps devant l'écran qu'ils n'en consacrent à l'activité physique. En ce qui a trait à l'ordinateur, le TTFM note une tendance contraire à celle de l'activité physique : les heures de loisirs consacrées à l'ordinateur augmentent avec l'âge. Les données de l'étude PACY démontrent de 2001 à 2005 une augmentation significative du temps passé devant l'écran et confirment l'augmentation avec l'âge du temps consacré à la télévision, à l'ordinateur et aux jeux vidéo.¹¹ On peut présumer que cette augmentation s'accompagne d'une diminution de la pratique d'activités physiques et peut même être attribuable à cette baisse.

Les résultats du TTFM démontrent que la télévision et l'ordinateur n'affectent pas seulement le niveau d'activité physique, mais qu'ils comportent d'autres facteurs de risque sur le plan du développement.

Par exemple, le temps passé à regarder la télévision est un important facteur de risque pour :

1. L'anxiété
2. La dépression
3. Le faible sentiment d'appartenance

Le temps passé à l'ordinateur à échanger des courriels, clavarder, surfer ou jouer à des jeux est un important facteur de risque pour :

1. L'anxiété
2. La dépression
3. Le faible sentiment d'appartenance
4. La faible estime de soi

Il est plus inquiétant encore de constater que les jeux vidéo violents peuvent accroître l'agressivité et l'insensibilité d'un enfant à la souffrance, et que l'usage de l'ordinateur peut nuire à sa capacité de distinguer la réalité de la simulation.

Les nouveaux jeux vidéo qui font intervenir des activités sportives ou la danse devront être étudiés afin de savoir s'ils peuvent à tout le moins susciter une certaine activité physique devant l'écran. Ces études devront examiner le lien entre le niveau d'activité physique et l'utilisation de ces nouveaux produits.

Par ailleurs, pour contrer des facteurs de risque dont les précédents, on assiste à l'émergence d'un mouvement qui tend à réduire le temps passé à l'écran pour favoriser chez les enfants une reprise de contact avec la nature par le biais de cours et d'activités physiques à l'extérieur. Une étude réalisée par le *California Department of Education* a révélé que les programmes d'enseignement extérieurs contribueraient à améliorer la capacité de résolution de conflits, l'estime de soi et la motivation à apprendre, de même qu'à obtenir de meilleurs scores de test.¹³ Une approche combinée qui viserait à réduire le temps de loisirs devant l'écran et à accroître le temps de loisirs actifs par le biais de programmes après l'école (tant intérieurs¹⁴ qu'extérieurs) pourrait contribuer à l'augmentation du niveau d'activité physique et à d'autres bienfaits.

Cependant, si la tendance actuelle se maintient, nous nous dirigeons plutôt vers une croissance continue du temps passé devant l'écran avec le passage de l'enfance à l'adolescence. Par conséquent, la note de cet indicateur, qui avait connu une baisse en 2006, demeure cette année à D- afin de souligner l'urgence d'agir pour prévenir une nouvelle baisse dans ce secteur.

Indicateur : Pratique de sports

Note : C

La pratique de sports est un important facteur dans le niveau d'activité physique chez les jeunes. Par exemple, l'ÉAPJC indique que les enfants qui pratiquent des sports structurés affichent un plus grand nombre de pas par jour. Les données du TTFM révèlent également un lien entre une participation accrue à des sports scolaires et un niveau général d'activité physique supérieur, un sentiment d'appartenance au milieu scolaire plus fort et une meilleure estime de soi. Les études démontrent aussi que les jeunes athlètes ayant un handicap sont en meilleure santé à l'âge adulte que les adultes présentant le même handicap et n'ayant pas pratiqué de sports durant leur jeunesse.¹⁵

Selon des données tirées de l'ELNEJ, de 60 à 80 pour cent en moyenne des enfants et adolescents s'adonnent aussi bien à des sports organisés qu'à des activités sportives non structurées. Bien que le niveau de participation des garçons et des filles à des programmes structurés soit sensiblement la même, les garçons tendent à pratiquer davantage d'activités non structurées.

L'ELNEJ indique également que le niveau de revenu joue un rôle déterminant dans la participation des enfants à des activités sportives. Seuls 55 pour cent des enfants issus de foyers à faible revenu pratiquent de façon régulière des sports organisés comparativement à 65 pour cent pour les familles à revenu moyen et 79 pour cent pour les familles à revenu élevé. Même si cet écart se rétrécit dans le cas des sports non structurés, les différences liées au revenu doivent là encore faire l'objet d'une attention particulière.

Le SIAP rapporte lui aussi un niveau élevé – près de 80 pour cent – de pratique de sports, surtout structurés et compétitifs et en particulier parmi les 10 à 13 ans. Cette participation est à peu près égale chez les garçons et les filles. Ce taux, cependant, est plus faible parmi les jeunes Autochtones (environ 63 pour cent dans l'ensemble).¹³ Par ailleurs, 57,1 pour cent des filles autochtones déclarent ne jamais faire de sports d'équipe à l'extérieur du cadre scolaire, une disparité de sexe qui semble particulière à cette communauté.¹³

Il nous faut obtenir des données nationales représentatives sur le niveau de pratique de sports parmi les jeunes présentant des besoins particuliers.

Le SIAP 2005 indique que le niveau de participation à des activités sportives structurées mais non compétitives et à des activités non structurées est considérablement plus faible, chutant sous la barre des 20 pour cent dans le premier cas et des 15 pour cent dans le second, comparativement aux quelque 80 pour cent de participation à des sports structurés de compétition. La moitié des parents a déclaré que leur enfant aimait autant les sports structurés que libres, tandis qu'un tiers a affirmé que leur enfant préférerait les activités non structurées. La moitié des jeunes a aussi affirmé aimer autant les activités compétitives que non compétitives ; là encore, un tiers d'entre eux a dit préférer les cadres non compétitifs.

Pourtant, le niveau de participation aux activités non structurées et non compétitives ne reflète pas la préférence indiquée par les jeunes pour ce genre d'activité. Il faudra explorer les raisons de la faible pratique d'activités physiques libres, notamment les questions d'accès à des lieux adéquats ou de sécurité. Quoi qu'il en soit, nous avons là une occasion d'accroître la place du sport dans l'augmentation du niveau d'activité physique en favorisant la pratique de sports non structurés.

Par ailleurs, le SIAP 2005 fait état d'une chute globale importante de la pratique de sports parmi les 14 à 17 ans, qui affichent un niveau de participation d'environ 15 pour cent inférieur à celui des 10 à 13 ans. À cet âge, on ne note pas de différence majeure entre garçons et filles ; par contre, il est intéressant de noter que la pratique de sports parmi les enfants de 5 à 9 ans est plus élevée chez les garçons que chez les filles. Au sein des Premières nations, la participation à des équipes sportives est là aussi généralement plus faible parmi les adolescents plus âgés que les enfants.¹³

La note C de cet indicateur reflète les données actuelles sur les écarts de participation liés au SSÉ, les disparités enregistrées dans les communautés autochtones et la baisse de la pratique de sports constatées chez les adolescents. Cette note s'explique également par le faible taux de participation aux sports non compétitifs et non structurés qui constituent pourtant une importante possibilité d'activité physique pour les jeunes de tous âges.



Indicateur : Embonpoint et obésité

Note : F

Selon l'ESCC, citée notamment dans le rapport du Comité permanent de la santé de la Chambre des communes, *Des enfants en santé : une question de poids*, le quart des Canadiens de 2 à 17 ans souffrent d'embonpoint ou d'obésité.

L'enquête HBSC affirme que le nombre d'enfants et d'adolescents obèses a augmenté de 35,7 pour cent (passant de 4,2 pour cent en 2003 à 5,7 pour cent en 2006). Ces données démontrent également un lien entre un faible SSÉ et l'obésité, en particulier chez les garçons.

Le problème est encore plus inquiétant parmi les enfants autochtones. Selon les études, environ 55 pour cent des jeunes Autochtones vivant dans les réserves et 41 pour cent vivant hors des réserves font de l'embonpoint ou sont obèses.¹³

Là encore, nous ne disposons pas de données nous permettant d'évaluer le taux d'embonpoint et d'obésité chez les jeunes qui présentent un handicap.

Les études ont prouvé que l'excès de poids expose les jeunes à des risques de problèmes de santé évitables, notamment le diabète de type 2, les maladies cardiovasculaires, les problèmes articulaires et les troubles de santé mentale.¹⁶

L'obésité infantile constitue un enjeu de santé complexe, de nombreux spécialistes prévoyant même que la jeune génération d'aujourd'hui sera, de mémoire, la première à être en moins bonne santé que leurs parents et à avoir une espérance de vie inférieure à la leur.

L'obésité s'avère pour le système de santé et l'édifice social un fardeau effarant qui risque d'aller en croissant. Selon une étude, l'obésité au sein de l'ensemble de la population canadienne coûterait à l'heure actuelle 1,6 milliards \$ en soins de santé directs, soit 2,4 pour cent du total des dépenses de santé.²⁴

À cette somme, il faudrait ajouter 2,7 milliards \$ de coûts indirects inhérents à la perte de productivité, les prestations d'invalidité, la baisse de qualité de vie et les problèmes de santé mentale dus à la stigmatisation et à une faible estime de soi.²⁴

Ce problème de santé est lié au niveau d'activité physique. Pour que cet indicateur affiche un meilleur résultat, il faudra renverser la tendance actuelle en matière d'embonpoint et d'obésité qui ne laisse entrevoir aucune baisse. Par ailleurs, il faut prendre conscience que même si l'obésité est un problème grave, les conséquences de l'inactivité physique dépassent largement la question du surpoids. De nombreux jeunes qui ne font ni embonpoint ni obésité, mais qui sont très inactifs, risquent eux aussi d'avoir des problèmes de santé.

Indicateur : Bien-être physique et psychologique général

Note : C-

On a démontré des liens entre l'activité physique et l'état de santé physique et psychologique.

Ces liens ont été étudiés dans le cadre d'une vaste recension systématique des interventions dans le secteur de l'activité physique auprès des jeunes d'âge scolaire.¹⁸ Sur le plan de la santé et du développement physiques, les faits tendent à démontrer les effets bénéfiques de l'activité physique sur la santé musculosquelettique, sur plusieurs aspects de la santé cardiovasculaire, sur l'adiposité des jeunes qui font de l'embonpoint et sur la tension artérielle d'adolescents qui présentent une hypertension légère. De même, les preuves suffisent à affirmer que l'activité physique peut avoir des effets bénéfiques sur les niveaux de lipides et de lipoprotéines et sur l'adiposité des enfants et des adolescents de poids normal, sur la tension artérielle des jeunes normotendus et sur d'autres variables cardiovasculaires.

L'augmentation du taux d'obésité au Canada et dans le monde entier a coïncidé avec l'augmentation de la prévalence de préconditions à des maladies chroniques chez les jeunes (insulinorésistance, une précondition au diabète ; augmentation des lipides dans le sang, une précondition aux troubles cardiaques, etc.). Dans le cas du diabète, en particulier, la maladie chronique apparaît souvent chez les jeunes,^{19,20} surtout chez les jeunes Autochtones canadiens. Un récent article sur les facteurs de risque associés aux maladies cardiovasculaires soutient que, pour prévenir l'accumulation de ces facteurs, les normes en matière d'activité physique doivent être supérieures aux 60 minutes quotidiennes présentement recommandées.

La recension systématique citée plus tôt²⁵ et une autre étude publiée dans le *Journal of Mental Health*²² font état d'un lien entre l'activité physique et une image de soi positive, un niveau d'anxiété moindre et une certaine baisse des symptômes de la dépression. L'*Enquête régionale longitudinale sur la santé des Premières nations*¹³ souligne le lien entre un niveau d'activité physique plus élevé et une plus faible déclaration d'idéation de suicide chez les enfants et les adolescents autochtones.

Les données du TTFM indiquent que l'activité physique est inversement associée à une faible estime de soi, à l'anxiété et à la dépression. Or, comme nous l'avons souligné précédemment, on note une baisse du niveau d'activité physique à l'adolescence. Il est intéressant de constater que les mentions d'anxiété, de dépression et de faible estime de soi surviennent au même âge que la baisse de l'activité physique. Les données ne fournissent cependant pas de preuve de causalité.

Les données du TTFM suggèrent également que l'activité physique et la participation à des sports scolaires favorisent le sentiment de lien et d'appartenance avec l'école. Les documents sur ce sujet indiquent que les élèves ayant une perception favorable du climat scolaire présentent moins de symptômes de dépression et d'anxiété, et moins d'incidents de nature comportementale à l'école, et sont plus susceptibles d'avoir un bon rendement scolaire.²³

On a démontré que l'activité physique contribuait à l'amélioration de la concentration, de la mémoire et du rendement scolaire.^{21,24} À noter qu'il existe également de plus en plus de preuves de l'effet de l'activité physique quotidienne et l'amélioration du rendement cognitif et des capacités d'interaction sociale chez les élèves souffrant de troubles déficitaires de l'attention avec hyperactivité (TDAH) et de troubles envahissants du développement.^{25,26}

L'analyse de l'enquête HBSC 2001-2002 indique que 20 pour cent des filles et 13 pour cent des garçons font état de fréquents problèmes de santé physique ; 30 pour cent des filles et 23 pour cent des garçons déclarent de fréquents problèmes de santé psychologiques. Or, les garçons et les filles qui affichent un niveau d'activité physique supérieur sont moins susceptibles de présenter des problèmes de santé somatiques et psychologiques, comme se sentir déprimé, irritable ou nerveux, ou encore avoir du mal à dormir.²⁷ L'enquête HBSC 2006 confirme ce constat. Il est inquiétant à cet égard de constater une

hausse des problèmes de santé somatiques et psychologiques rapportés par les jeunes entre 2001 et 2006. Dans les deux études, les filles ont été plus nombreuses que les garçons à se plaindre de tels problèmes. À la lumière des écarts entre garçons et filles sur le plan du niveau d'activité physique abordés précédemment, il y a lieu d'explorer plus à fond cette question.

Il est important de souligner les rapports hiérarchisés entre l'activité physique, le bien-être physique et le développement psychosocial, tout en gardant à l'esprit la complexité de ces rapports. La note C-accordée à cet indicateur reflète la nécessité d'accroître le niveau d'activité physique non seulement pour réduire l'obésité, mais aussi pour aider à prévenir les facteurs de risque de maladies chroniques et soutenir le développement psychosocial des enfants et des adolescents canadiens.

Influences sociétales sur l'activité physique

Dans la section précédente, nous nous sommes penchés sur les effets sur la santé de l'activité et de l'inactivité physique. Afin de favoriser un changement de comportement individuel et collectif suffisamment soutenu pour se refléter dans la santé de la population, il faut mettre en place des mesures sociétales propices à une augmentation du niveau d'activité physique. Tous les ans, le Bulletin étudie les données à la lumière de diverses influences sociétales qui peuvent favoriser ou freiner la hausse du niveau d'activité physique des jeunes.

FAMILLE

Parents et intervenants jouent un rôle déterminant dans la création au sein du milieu familial et local d'une culture propice à l'activité physique chez les jeunes. Le Bulletin 2006 examinait le point de vue parental sur le niveau d'activité physique de leur enfant et l'incitation des parents à l'activité physique ; il mesurait également la participation des parents aux activités de leur enfant. En 2007, le Bulletin se penche sur l'effet des perceptions et des modèles familiaux sur le niveau d'activité physique.

Indicateur : Perceptions et rôles de la famille à l'égard de l'activité physique

Note : D

Il ressortait clairement du Bulletin 2006 qu'une majorité de parents ne connaissaient pas les recommandations des *Guides d'activité physique canadiens pour les enfants et les jeunes*. De plus, presque tous les parents affirmaient que leur enfant était très actif, alors que le SIAP démontrait que moins de la moitié des jeunes au Canada étaient suffisamment actifs pour assurer leur croissance et leur développement.

Cette année, le Bulletin se penche plus particulièrement sur le rôle de modèle et les écarts entre la perception et la réalité. À cet égard, il importe en premier lieu d'établir un lien entre les attitudes et les comportements des parents en matière d'activité physique et le niveau d'activité physique des jeunes.

Selon l'ÉAPJC, les enfants de parents qui se considèrent moins actifs que leurs pairs font moins de pas, préfèrent les activités sédentaires et pratiquent surtout une activité physique pour atteindre un objectif plutôt que par plaisir.⁹ Le SIAP 2005 indique également que les parents moins actifs sont moins à même de connaître les lieux et installations d'activité physique pour leur enfant. Ces données semblent indiquer un rapport entre le niveau d'activité physique des parents et celui de leur enfant.

Les résultats de l'ÉAPJC analysés à la lumière des résultats de l'enquête HBSC suggèrent la possibilité d'un écart de perception : alors que le rapport auto-déclaré du HBSC semble tendre vers une augmentation du niveau d'activité chez les jeunes, les données objectives du SIAP démontrent que les jeunes n'atteignent pas les normes d'activité physique recommandées. Tout comme le Bulletin de l'an dernier révélait que les enfants étaient moins actifs que ne le croyaient leurs parents, il est possible que la perception qu'ont les jeunes de leur niveau d'activité physique soit également différente de leur niveau réel. Il faudra explorer cette question, d'autant plus que d'autres rapports commencent à soulever un problème de perceptions à l'égard de l'activité et de l'inactivité physique.

Un récent sondage Ipsos-Reid commandé par l'Association médicale canadienne, la Société canadienne de pédiatrie et le Collège des médecins de famille du Canada fait état d'un écart encore plus grand entre les perceptions et la réalité au sein des familles canadiennes, en particulier entre les parents et les enfants.²⁸

Par exemple, en ce qui a trait au rapport entre l'activité physique et le temps devant l'écran, le sondage a permis de constater que 57 pour cent des parents ont déclaré regarder la télévision deux heures ou plus tous les soirs – une proportion qui augmentait à 66 pour cent lorsque l'on interrogeait les jeunes sur les habitudes de télévision de leurs parents.³⁵

De plus, 60 pour cent des parents ont affirmé participer à une activité physique en famille au moins une fois par semaine, une affirmation corroborée par seulement 27 pour cent des enfants.³⁵

De façon générale, en matière de soutien social parental, le SIAP 2005 démontre que les parents les plus actifs sont également les plus susceptibles de soutenir bénévolement et financièrement les activités sportives et physiques de leur enfant (tant à l'intérieur qu'à l'extérieur du cadre scolaire). Le rapport indique également que moins de la moitié des parents font ce type de bénévolat et que le soutien bénévole a légèrement fléchi entre 2000 et 2005. Cependant, les trois quarts des parents ont soutenu financièrement les activités physiques de leur enfant. Cela dit, il ressort que le SSÉ influence la capacité de faire du bénévolat, de financer les activités sportives et même de participer à des activités en famille, les familles à faible revenu étant plus vulnérables à cet égard.

Selon l'étude ontarienne SHAPES, 80 pour cent des étudiants du secondaire considèrent leurs parents assez actifs. Toutefois, le tiers d'entre eux seulement jugeaient que leurs parents les incitaient à être actifs, 20 pour cent allant même jusqu'à indiquer que leurs parents ne leur dispensaient aucun encouragement ou les décourageaient de faire de l'activité physique.¹²

Le *Sondage auprès des écoles canadiennes 2005* de l'ICRCP rapporte que 60 pour cent des écoles affirment inciter leurs enseignants à donner l'exemple en matière d'activité physique, alors qu'elles ne sont que 20 pour cent à encourager les parents en ce sens.

Ces constats illustrent les principaux enjeux des familles canadiennes. On relève auprès des jeunes comme des adultes une absence de compréhension des niveaux réels d'activité physique et des normes recommandées. On note aussi des perceptions, messages et comportements contradictoires sur le plan du rôle et du soutien parental en matière d'activité physique, ce qui complique l'instauration d'une culture de soutien au sein de la famille et de la collectivité.

Cet indicateur a reçu la note D en raison de la nécessité d'aider les parents dans l'évaluation de leur propre niveau d'activité physique, de celui de leur enfant et du lien entre les deux. Il importe de mieux les informer des normes recommandées et de favoriser les occasions d'activité physique en famille.



Pour avoir accès à des activités physiques de qualité, les jeunes ont besoin de l'appui de leur famille, mais aussi des adultes et de leurs pairs du milieu scolaire et de la localité. Dans cette catégorie, nous avons examiné les programmes et le soutien scolaires, de même que les espaces, installations et programmes locaux.

Indicateur : Programme d'activité physique à l'école

Note : C

Le *Sondage auprès des écoles canadiennes 2005* de l'ICRCP s'est penché sur les politiques, les installations et les activités des écoles canadiennes. Aucune recension nationale sur les écoles n'a été produite depuis celle qu'a réalisée l'ICRCP en 2000.

Selon le *Sondage auprès des écoles canadiennes 2005*, près de la moitié des élèves du primaire et du secondaire ont au moins un cours d'éducation physique par semaine, la moyenne se situant à trois cours par semaine. Les politiques de l'Alberta et de l'Ontario sur l'activité physique quotidienne ont forcé l'ajout de périodes d'activité physique en classe en plus des cours d'activité physique. Bien que mises en vigueur, ces politiques n'ont pas encore fait l'objet d'une évaluation. D'autres programmes visant à stimuler l'activité physique ont aussi été implantés, notamment *Action Schools! BC*,²⁹ qui a contribué à accroître de 50 à 100 pour cent les périodes d'activité physique dispensés aux élèves.

Par contre, le *Sondage auprès des écoles canadiennes 2005* de l'ICRCP souligne que, passé ce stade, la proportion d'étudiants qui ont au moins un cours d'éducation physique par semaine chute considérablement, un constat confirmé par l'étude,¹² qui note en Ontario une baisse de participation aux cours d'activité physique de la 9^e à la 12^e année, de même qu'une autre étude qui relève une baisse de l'inscription aux cours d'activité physique en-deça des exigences de diplomation.³⁰ Cette tendance est particulièrement évidente parmi les étudiantes. Selon une récente recension, alors que les enfants affichent une attitude très positive face à l'éducation physique et à l'activité physique, cette perception devient plus ambiguë avec l'âge. Les prochaines études devraient porter sur les facteurs qui influencent ce changement de perceptions chez les jeunes plus âgés.³¹ Il est à espérer que les récents changements de politiques adoptés au Manitoba et au Québec, qui rendent obligatoires les cours d'éducation physique et de santé à toutes les années du secondaire, contribueront à améliorer la situation.

Quatre-vingt pour cent des écoles organisent des activités physiques intra ou inter-écoles, mais seulement un peu plus de la moitié assurent le transport à ces activités, ce qui peut limiter la participation de certains étudiants. De plus, le tiers des écoles déclarent qu'au moins la moitié de leurs étudiants s'adonnent à des activités avant ou après l'école, mais seulement 10 pour cent des écoles prévoit un transport par autobus plus tardif pour les élèves qui participent à des activités après l'école, ce qui, à nouveau, peut constituer un frein.

Le taux de participation des élèves à des activités physiques durant la récréation et la pause du midi est d'environ 65 pour cent, mais cette participation décline à partir du secondaire et plus encore vers la fin du secondaire. L'étude SHAPES¹² souligne également que les jeunes qui s'adonnent à des activités à la récréation sont les mêmes qui participent aux sports intra et inter-écoles. Bon nombre de ceux qui ne participent pas aux activités durant les pauses font état de leur manque d'intérêt pour les sports proposés, en particulier les filles de la 11^e et de la 12^e (4^e et 5^e années du secondaire). À l'aide d'un suivi objectif de l'activité physique, l'étude néo-écossaise PACY a clairement démontré la chute rapide de l'activité physique avec les années et, de façon générale, le faible niveau d'activité des étudiants du secondaire.¹¹

La note C de cet indicateur s'explique par la mise en place de certaines mesures qui, bien que prometteuses, ne semblent pas rejoindre les élèves de niveau secondaire, en particulier les filles. C'est un problème

dont il faudra s'occuper compte tenu du niveau d'activité physique parmi les étudiantes mentionné précédemment et de la baisse de l'activité physique à l'adolescence. Par ailleurs, le niveau minimal de transport assuré aux jeunes qui participent à des activités après l'école peut constituer un frein important pour les jeunes qui doivent compter sur l'autobus.

Pour que les jeunes atteignent les 90 minutes d'activité physique quotidienne recommandées au Canada, les écoles doivent dispenser une éducation physique de qualité, en quantité suffisante pour assurer l'acquisition d'aptitudes et la promotion de l'activité physique. Elles doivent aussi intégrer l'activité physique à d'autres cours et moments de la journée à l'école. Il est important d'évaluer la quantité d'activités offertes, mais aussi leur qualité à l'aide de mesures précises et objectives.

Par exemple, une étude a révélé que dans les écoles de la Californie, chaque demi-heure d'éducation physique ne compte que quatre minutes d'activité intense et seulement huit minutes d'activité modérée, une donnée qui peut empirer dans les classes nombreuses.²⁰ La même étude indique que dans les écoles de milieu aisé, les cours d'éducation physique comportent 20 pour cent de plus d'activité intense ou modérée que dans les écoles de milieu à faible revenu. Cette disparité devra notamment être analysée à la lumière des installations. Par exemple, la moitié seulement des quelque 500 écoles des Premières nations disposent d'un gymnase.³ Il sera donc important d'évaluer la qualité des programmes et l'intégration de tous les élèves, y compris ceux qui présentent un handicap.³²

Indicateur : Appui social à l'activité physique à l'école

Note : B-

Le *Sondage auprès des écoles canadiennes 2005* de l'ICRCP a permis de constater l'amorce de plusieurs pratiques prometteuses en matière d'appui social à l'activité physique à l'école :

- Au Canada, les deux tiers des écoles déclarent avoir des politiques ou des programmes qui incitent les enseignants, les parents et les élèves à participer à l'organisation d'événements, de services et d'installations liés à l'activité physique.
- Au cours de la dernière année, 72 pour cent des écoles canadiennes ont affirmé avoir inclus l'activité physique dans leur programme de cours.
- 81 pour cent des écoles ont déclaré fournir de l'information sur les possibilités d'activité physique à l'école (notamment par les babillards, leur site Internet et les messages d'intérêt public), tandis que les deux tiers transmettent cette information directement aux parents des élèves (par le biais de dépliants ou d'infolettres).
- Près des trois quarts des écoles font la promotion des programmes municipaux d'activité physique auprès de leurs élèves et de leur famille.
- 79 pour cent des écoles ont rapporté encourager la participation à des événements spéciaux comprenant des activités physiques.

Néanmoins, il y a place à l'amélioration. En effet, le *Sondage auprès des écoles canadiennes 2005* a constaté que seulement 30 pour cent des écoles font découvrir aux jeunes des activités physiques issues d'autres cultures dans un objectif d'intégration. De plus, l'étude note que seulement 10 pour cent ont recours à l'activité physique pour récompenser des élèves et seule la moitié des écoles reconnaissent avoir organisé un événement social visant à souligner publiquement la participation d'élèves à des activités physiques ou sportives.

Comme nous l'avons mentionné dans la section précédente, il importe de se rappeler du caractère auto-déclaré de cette information. Pour avoir un portrait plus exact du soutien social en milieu scolaire, il faudra mener des études pour mesurer de façon objective la mise en œuvre des pratiques précitées.

L'évaluation du transport actif entre la maison et l'école devra aussi faire l'objet d'une attention plus poussée, puisqu'il a été démontré qu'il contribue à atteindre les normes recommandées et favorise l'activité physique quotidienne à l'école.^{33,34,35} Il faut créer une culture de l'activité physique dans le milieu scolaire canadien par l'amélioration du transport actif et la reconnaissance des saines habitudes d'activité physique des jeunes.

La note B- se fonde sur les données encourageantes du *Sondage auprès des écoles canadiennes 2005* de l'ICRCP, en tenant compte cependant de la nécessité d'une analyse plus poussée qui déterminera si les données auto-déclarées reflètent la réalité. La note s'explique aussi par des progrès qu dans des initiatives de collaboration école-localité pour augmenter le niveau d'activité physique.^{36,37,38,39} Des programmes tels que *Action Schools! BC*, *Ontario's Living School*,⁴¹ le volet *Schools in Motion de Saskatchewan in Motion* et les programmes *Active School Communities* et *Health Promoting School* de la Nouvelle-Écosse favorisent tous une approche globale propice à l'activité physique quotidienne dans les écoles. *Action Schools! BC* et *Health Promoting Schools* en Nouvelle-Écosse bénéficient d'un financement important (en Nouvelle-Écosse, par exemple, chaque conseil scolaire est admissible à une somme de 100 000 \$ sur soumission d'un plan aux ministères de l'Éducation et de la Promotion de la santé). Certaines de ces initiatives ont déjà pu procéder à une évaluation, mais la plupart en sont encore aux premières étapes de leur implantation. Il importera d'assurer leur suivi.

De telles approches bénéficient d'appuis très larges. À l'échelle internationale, les modèles américains *Coordinated School Health*⁴³ du *National Center for Chronic Disease Prevention*⁴⁴ and *Health Promotion* et *CATCH*⁴⁵ se fondent sur ce concept, de même que le Réseau européen Écoles-santé⁴⁶ et l'Initiative mondiale de l'OMS pour la santé.⁴⁷ Pour progresser, nous devons assurer l'allocation et l'optimisation des ressources nécessaires au soutien social d'approches propices à l'activité physique. Pour mieux comprendre la réalité du soutien social à l'activité physique dans les écoles canadiennes, il nous faut en évaluer tous les aspects.

Indicateur : Formation du personnel scolaire

Note : C-

Selon le *Sondage auprès des écoles canadiennes 2005* de l'ICRCP, les écoles offrent à leur personnel les outils de promotion et les programmes d'activité physique suivants :

- 42 pour cent des écoles fournissent à l'ensemble de leur personnel des lignes directrices sur l'activité physique ; 38 pour cent réservent cette information aux professeurs d'éducation physique.
- 38 pour cent fournissent à l'ensemble de leur personnel de l'information sur la promotion de l'activité physique issue de divers médias ; 29 pour cent réservent cette information aux professeurs d'éducation physique.
- 24 pour cent des écoles offrent à l'ensemble de leur personnel un programme de développement professionnel sur la promotion de l'activité physique ; 26 pour cent réservent ce genre de formation aux professeurs d'éducation physique.

Ce soutien est encourageant. Cependant, pour créer une culture propice à l'augmentation du niveau d'activité physique en milieu scolaire, il faut que l'ensemble du personnel se sente interpellé et apte à soutenir les programmes et initiatives. Plusieurs écoles ne disposent pas d'enseignant spécialisé en éducation physique. De plus, la diffusion de l'information aux seuls professeurs d'éducation physique ne favorise pas l'acquisition de compétences, surtout si l'on considère que seulement le quart du personnel scolaire bénéficie d'une formation et que moins de la moitié sont informés des normes d'activité physique. Cet aspect doit être amélioré. Par ailleurs, les nouvelles politiques qui intègrent l'activité physique dans des cours autres que les cours d'éducation physique doivent s'accompagner d'un cadre de formation qui aide tous les enseignants à mettre en place des occasions d'activité physique. C'est ce qui explique la note actuelle de C-.

Indicateur : Installations et programmes locaux : accès et fréquentation

Note : C

Le SIAP 2005 a étudié l'accès et la fréquentation des installations publiques et privées des municipalités canadiennes. Bien que 92 % des parents ont reconnu disposer d'installations et de programmes publics, seuls 60 % d'entre eux ont indiqué que ceux-ci répondent bien ou très bien aux besoins de leur enfant sur le plan de l'activité physique.

De plus, le quart des parents seulement déclarent utiliser ces installations et programmes souvent ou très souvent. Les parents d'adolescentes indiquent que leurs filles ne les fréquentent que rarement ou jamais.

Les trois quarts des parents ont reconnu disposer d'installations et de programmes privés, mais seuls 44 pour cent d'entre eux ont indiqué que ceux-ci répondent bien ou très bien aux besoins de leur enfant sur le plan de l'activité physique.

Le niveau d'accès aux programmes privés et publics est plus élevé parmi les familles à revenu élevé et parmi les parents dont les enfants pratiquent des sports structurés.

Le revenu et le sexe semble causer des écarts sur le plan de l'accès aux installations et de leur fréquentation. Cela dit, il semble également que ces installations ne répondent pas aux besoins d'activité physique des jeunes et que le taux de fréquentation est nettement inférieur à la connaissance de leur disponibilité. Il se peut que les installations et les programmes s'adressent davantage à ceux qui s'intéressent au sport au détriment de ceux qui préfèrent d'autres formes d'activité physique. Les coûts sont probablement aussi un facteur déterminant.

La note C se fonde donc sur la nécessité d'examiner les raisons de la fréquentation actuelle des installations, notamment l'horaire, la qualité et le coût des programmes.

Indicateur : Parcs et espaces publics extérieurs : accès et fréquentation

Note : C+

Dans le Bulletin 2006, l'indicateur Proximité des parcs et des terrains de jeu avait obtenu la note B-. Malgré un accès très élevé aux parcs et aux terrains de jeu, il n'existait alors aucune donnée sur la fréquentation comme telle de ces espaces. L'analyse du SIAP 2005 PAM sur les espaces libres nous renseigne cependant sur la fréquentation des parcs et terrains de jeu municipaux.

Alors que 95 % des Canadiens affirment disposer localement de parcs et d'espaces publics propices à l'activité physique des jeunes, seuls 57 % d'entre eux affirment que ces espaces répondent bien ou très bien à leurs besoins, et ils ne sont que 34 % à les fréquenter souvent ou très souvent. Entre 2000 et 2005, on note un léger fléchissement du nombre de personnes qui considèrent que ces espaces répondent aux besoins des enfants. Il faudra tenter d'en identifier les raisons (sécurité,⁴⁸ entretien des parcs, installations et équipement, etc.).

Les parents d'adolescents sont les plus nombreux à déclarer que leur enfant ne fréquente que rarement ou jamais ces espaces et qu'ils répondent mal ou ne répondent pas du tout aux besoins. On constate une baisse dans la fréquentation de ces espaces avec l'âge, un constat déjà posé en 2000. Les jeunes qui font du sport sont plus susceptibles de fréquenter ces espaces. Enfin, les familles à faible revenu sont plus nombreuses à affirmer que ces espaces ne répondent pas aux besoins de leurs enfants.

Bien que certaines données américaines sur le lien entre espaces libres et niveau d'activité physique soient encourageantes,^{49,50,51} il faudra déterminer pourquoi les données du SIAP tendent à indiquer que ces espaces ne répondent pas aussi bien aux besoins de la population qu'ils ne le devraient, une situation qui se traduit par une faible fréquentation. Il faudra aussi explorer les façons de rendre ces espaces plus attrayants pour les jeunes et d'inciter les familles à faible revenu à les utiliser.

POLITIQUES ET INVESTISSEMENTS

En 2006, les élections fédérales et le changement de gouvernement ont contribué à ramener à l'avant-scène de la politique nationale les enjeux liés à l'activité physique. La plateforme électorale du gouvernement conservateur incluait les politiques suivantes :

- Allouer à l'activité physique au moins un pour cent du financement fédéral annuel total pour la santé, ce qui comprend le sport amateur et des programmes pour les enfants d'âge scolaire comme le Programme des primes d'excellence.
- Permettre aux parents des jeunes de moins de 16 ans qui inscrivent leurs enfants à des programmes qui encouragent la forme physique de réclamer un crédit d'impôt fédéral jusqu'à concurrence de 500 \$ par année par enfant au titre des frais d'inscription et d'adhésion.

Indicateur : Progression des stratégies et investissements gouvernementaux

Note : C

On a fait une analyse mitigée des orientations du gouvernement. Le crédit d'impôt fédéral annoncé dans le budget 2006 n'entrera en vigueur qu'en 2007. Bien accueillie dans l'ensemble, cette mesure soulève néanmoins des questions sur les activités admissibles au crédit d'impôt.^{52,53} Il sera important d'évaluer sa mise en œuvre et son effet sur le niveau d'activité physique des jeunes et de s'assurer qu'elle profite bien à tous les segments de la population.

En ce qui a trait à l'engagement de consacrer un pour cent du budget fédéral de la santé à l'activité physique, il est difficile de savoir s'il a déjà été implanté ou s'il est encore en gestation. D'aucuns semblent croire que cette promesse électorale n'a pas encore été remplie.⁵⁴ Des regroupements tels que Le Sport est important et la Coalition pour la vie active, et bon nombre des organismes membres de ces coalitions, ont soumis au gouvernement des mémoires sur le financement efficace du sport et de l'activité physique dans le cadre de son engagement.^{55,56,57}

Sport Canada et l'Agence de santé publique du Canada ont soutenu le retour de ParticipACTION, en y consacrant 5 millions \$. L'organisme, qui a pour mandat de reprendre ses activités de communication et de redevenir un important moteur de la promotion de l'activité physique au Canada, devra également solliciter d'autres partenaires. Bien qu'encourageant, cet engagement financier ne porte que sur un an. De plus, les ressources allouées au Programme de contributions à l'activité physique de l'Agence de santé publique demeure insuffisant pour stimuler les activités de promotion de l'activité physique. En fait, au cours des dix dernières années, les fonds consentis à ce programme ont diminué considérablement.

Certains engagements ont été pris en faveur des personnes présentant des besoins particuliers, notamment avec l'annonce de la Politique sur le sport pour les personnes ayant un handicap, en vertu de laquelle le gouvernement fédéral a consenti 12,5 millions \$ pour inciter plus de personnes handicapées à faire du sport. De cette somme, 11 millions \$ seront consacrés à des programmes visant à améliorer l'accès au sport et 1,5 million \$ serviront à accroître la participation des personnes ayant un handicap.⁵⁸

Le rapport du Comité permanent de la santé, publié en mars 2007, constitue un document d'orientation étoffé sur la question du poids-santé. Vous trouverez en annexe un sommaire des 13 recommandations du comité, notamment des mesures spécifiques pour améliorer l'alimentation et le niveau d'activité physique chez les jeunes.³

Les choses ont également considérablement bougé aux échelons provinciaux, territoriaux et municipaux. Les ministres fédéral, provinciaux et territoriaux responsables du sport, de l'activité physique et des loisirs ont élaboré un cadre d'ententes bilatérales sur l'activité physique et la saine alimentation destinées à inciter la population canadienne à être plus active et à manger plus sainement.⁵⁹

Les ministres ont approuvé les nouvelles priorités fédérales, provinciales et territoriales destinées à atteindre les objectifs de la Politique canadienne du sport d'ici 2012. Ils ont également convenu de travailler en concertation à l'amélioration des programmes et infrastructures de sport.

Par ailleurs, les ministres se sont entendus sur le fait que la promotion de la santé, de la vie active et du sport passe en priorité par les infrastructures de sport, de loisirs et d'activité physique. Le ministre fédéral a réitéré l'engagement du gouvernement à collaborer avec les provinces et territoires à l'élaboration d'un vaste plan global d'infrastructure.

À l'échelle des provinces et des territoires, il existe de nombreuses stratégies visant à atteindre les objectifs individuels en matière d'activité physique. Bien que tous ne se situent pas au même stade de mise en œuvre et ne progressent pas tous au même rythme, des instruments nationaux de suivi tels que l'ELNEJ, l'ESCC et le SIAP nous fourniront avec le temps des données qui nous permettront d'analyser l'efficacité de ces stratégies sur le plan du niveau d'activité physique et de l'état de santé des jeunes.

Compte tenu de la variabilité de l'information disponible sur l'évolution des programmes provinciaux et territoriaux, il est difficile d'évaluer les ressources et les mesures nécessaires pour déterminer l'efficacité des stratégies prises dans leur ensemble. Il semble clair que l'activité physique bénéficie d'une attention et d'un financement accrus à tous les niveaux de gouvernement. Nous devons maintenant optimiser l'efficacité de ces ressources émanant des divers niveaux de gouvernements et ministères et évaluer si elles contribuent aux objectifs visés sur le plan du niveau d'activité physique et de l'état de santé des jeunes.

La note C représente une amélioration par rapport à l'an dernier. Elle reflète la hausse de l'attention et des interventions accordée à cet enjeu et l'optimisme prudent que suscitent ces avancées.

Indicateur : Investissements du secteur de la recherche, du milieu de l'activité physique et des fondations

Note : INC

Ce nouvel indicateur 2007 n'a pu être noté en raison du manque de données détaillées. Nous avons néanmoins choisi de l'ajouter afin de documenter la nécessité d'explorer plus à fond ce secteur d'investissement en pleine croissance.

L'inquiétude croissante face à l'inactivité physique des jeunes a incité plusieurs secteurs à s'interroger sur les moyens à leur disposition pour favoriser un changement.

Ainsi, l'Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète a réorienté sa stratégie sur l'obésité, ce qui a favorisé l'augmentation des bourses de recherche dans le domaine de l'activité physique. D'autres divisions des Instituts de recherche en santé du Canada ont également choisi de cibler ce secteur, notamment l'Institut de santé publique et des populations et l'Institut de la santé des Autochtones. D'autres organismes tels que la Fondation des maladies du cœur du Canada et l'Institut canadien d'information sur la santé ont aussi décidé de financer des recherches en lien avec l'activité physique, notamment par le biais du Conseil de recherches en sciences humaines du Canada.

De même, les fondations philanthropiques et institutionnelles ont démontré un intérêt grandissant pour le soutien de la vie saine et active. Le programme Place au sport de Canadian Tire, un programme caritatif local, aide les enfants dans le besoin à pratiquer des activités sportives et récréatives organisées. La *Max Bell Foundation*, dont la priorité est d'informer la population canadienne sur les politiques et pratiques publiques, dispose d'une section dédiée à la santé et au bien-être qui commence à explorer les enjeux de l'activité physique. L'une des priorités de La Fondation Trillium de l'Ontario dans l'attribution de subventions est « Une population en meilleure santé et plus active ». Le programme « *Growing Active Kids* » de la *Toronto Community Foundation* cible trois priorités : les programmes de loisirs qui favorisent la participation de jeunes qui ne pourraient pas y avoir accès autrement pour diverses raisons, notamment de coûts ; les programmes qui encouragent la participation de diverses communautés ethno-culturelles ; et les programmes qui stimulent le leadership et le mentorat des jeunes ou contribuent à leur employabilité. La *Laidlaw Foundation* a elle aussi commencé à s'investir dans l'engagement et les loisirs des jeunes et chapeaute actuellement divers programmes de leadership jeunesse liés à des enjeux locaux qui influencent la croissance et le développement.

L'année dernière, la Fondation de la famille J.W. McConnell a amorcé son entrée dans le domaine du sport et de l'activité physique. *L'Enquête canadienne sur le don, le bénévolat et la participation* de Statistique Canada révèle que près de 40 pour cent du bénévolat au Canada se fait dans le cadre de programmes de sport et de loisirs et que la participation à ces programmes représente pour les nouveaux immigrants et autres groupes socialement marginalisés la voie d'intégration la plus simple.⁶⁰ À la vie locale À la lumière de ces constats, la fondation a choisi de soutenir les programmes de sport et de loisirs qui rejoignent les jeunes en marge, d'abord comme participants puis comme bénévoles et leaders. Une attention particulière sera portée aux nouveaux immigrants et aux jeunes Autochtones. Dès la première année, la fondation a consacré 3 millions \$ à ce programme à long terme.

L'investissement le plus important, qui s'élève à 40 millions \$ d'ici 2012, a été fait au Québec dans le cadre d'un partenariat piloté par la Fondation André et Lucie Chagnon et qui comportera la participation financière du gouvernement du Québec.⁶¹ La Fondation Chagnon et le gouvernement provincial ont uni leurs forces pour accroître les campagnes publicitaires et les programmes scolaires de promotion de la vie saine. En se fondant sur une approche de santé publique, la fondation veut contribuer à l'amélioration de la santé par le biais de la prévention de la pauvreté et de la maladie. Elle vise en premier lieu les enfants et leurs parents et a pris le leadership au sein des fondations philanthropiques en matière d'activité physique. Avec le temps, ces initiatives pourraient inciter d'autres fondations à s'intéresser à ce secteur.

Sur le front des entreprises, plusieurs d'entre elles, de façon individuelle ou concertée, ont mis sur pied des programmes liés à l'adoption d'un mode de vie sain et actif parmi les jeunes. *L'Initiative canadienne pour la publicité sur les aliments et les boissons destinées aux enfants*, qui repose sur l'engagement de 15 sociétés ainsi que des organismes Les normes canadiennes de la publicité, Produits alimentaires et de consommation du Canada et *Concerned Children's Advertisers*, illustre parfaitement ce type de réseau multi-niveaux.⁶² Ce programme concerté vise l'adoption de normes responsables pour la publicité destinée aux jeunes. À compter de 2008, les entreprises participantes consacreront au moins 50 pour cent de leur publicité télévision, radio, imprimée et Internet destinée aux jeunes de moins de 12 ans à la promotion de saines habitudes de vie par le biais de messages sur la saine alimentation et l'activité physique. Il sera important de suivre cette initiative pour mesurer l'influence sociale qu'elle aura sur le niveau d'activité physique des jeunes.

Le leadership assumé par ces fondations philanthropiques et institutionnelles est très encourageant. Les activités mises en place dans chacun de leurs secteurs témoignent d'une augmentation des investissements et de la collaboration intersectorielles en faveur de cet enjeu majeur. Un suivi structuré sera nécessaire.

IL FAUT BOUGER : PRINCIPALES RECOMMANDATIONS DU BULLETIN 2007

Les recommandations du Bulletin 2006 portaient surtout sur la sensibilisation des parents, l'augmentation de l'activité physique à l'école et la réduction du temps passé devant l'écran. Ces recommandations nécessitent toujours une grande attention si nous voulons poursuivre notre action dans ces secteurs. Les recommandations 2007 s'inscrivent donc dans une continuité, pour cibler les secteurs spécifiques suivants :

De meilleures mesures pour mieux évaluer les progrès.

Il est clair que nous devons tout mettre en œuvre pour obtenir des données objectives et exactes sur le niveau d'activité physique qui puissent être mesurées à des normes claires. Les écarts évidents entre les données auto-déclarées et les données podométriques illustrent la nécessité de raffiner nos méthodes d'évaluation du niveau d'activité physique afin de pouvoir mieux cerner la situation et les secteurs à prioriser.

Les nouvelles politiques en faveur de l'activité physique (les politiques d'activité physique quotidienne, par exemple) doivent aussi faire l'objet d'une évaluation objective afin de mettre en place des moyens de comparer les données entre les études, entre les régions et à plus long terme.

Les objectifs et les résultats de recherche doivent tous deux être mieux communiqués afin de réduire les écarts entre les perceptions et la réalité, comme nous avons pu en constater entre les parents, les jeunes et l'ensemble de la population. Cette information doit également nous servir à mieux identifier et réduire les disparités sur le plan de l'accès à l'activité physique, fondées sur le SSÉ ou le sexe, ou qui frappent les populations autochtones et les personnes ayant des besoins particuliers.

Transformer l'après-école devant l'écran en période active.

On a enregistré des progrès sur les possibilités d'activité physique en milieu scolaire, possibilités qu'il faudra suivre et évaluer au fil du temps. Il est clair cependant que l'augmentation du temps que passent les jeunes devant un écran après l'école et en soirée représente un grave sujet d'inquiétude, pour lequel cependant il existe des solutions.

On porte de plus en plus d'attention au choix limité d'activités physiques après l'école, une période où les jeunes recherchent des activités significatives et agréables. Les études révèlent que « la grande majorité des jeunes ont affirmé vouloir participer à des activités qui contribueraient à leurs compétences, à leurs relations et à leur santé physique ». ⁶³ Les « devoirs » innovateurs qui favorisent l'activité physique après l'école représente une approche unique pour renforcer les acquis scolaires par les activités d'après-école qu'ils privilégient. Selon le Sondage auprès des écoles canadiennes 2005 de l'ICRCP, 47 pour cent des écoles donnent déjà des devoirs qui intègrent une certaine forme d'activité physique. Cette approche, qui pourrait remplacer le temps passé devant un écran après l'école, est un concept intéressant qui mérite d'être exploré plus à fond.

Par ailleurs, le modèle école-localité a toujours été identifié comme l'une des meilleures façons d'accroître l'activité physique durant les heures d'école. Il nous faut étendre ce modèle à la période après l'école grâce à des partenariats efficaces entre les écoles, les services municipaux et les

programmes pour les jeunes d'âge scolaire, afin de créer des possibilités d'activités physiques structurées ou libres. Face à ces enjeux, l'école ne peut être considérée comme la seule solution : les partenariats entre l'école, les parents, les programmes locaux et le personnel qui encadre les jeunes sont tout aussi essentiels.

Motiver nos jeunes.

Cette année, presque tous les indicateurs confirment que nous ne parvenons pas à motiver nos adolescents à faire de l'activité physique. Les preuves sont là : baisse du niveau d'activité physique, baisse de la pratique de sports, baisse de la participation en milieu scolaire, baisse de la fréquentation des parcs et installations publiques avec l'âge, augmentation du temps passé devant un écran et augmentation des problèmes de santé psychologique à l'adolescence. Autant de données qui démontrent que nous négligeons gravement cette période cruciale du développement. Une récente recension systématique a permis de cerner les obstacles et les stimulants à l'activité physique parmi les 11 à 16 ans.⁶⁴ Cette recension a analysé les interventions locales et sociétales. Les jeunes filles semblent particulièrement affectées par des obstacles liés à la façon dont sont dispensés les cours d'éducation physique dans les écoles. L'ensemble des jeunes ont aussi identifié la nécessité d'augmenter les choix d'activité et les installations au sein de la localité et souligné le côté social de l'activité physique.

Cet enjeu exige que nous amorcions un dialogue avec les jeunes qui leur assurerait une autonomie et la possibilité d'orienter les programmes d'activité physique pour qu'ils soient motivants, socialement stimulants et agréables.



Note globale 2007 : D

Le Bulletin canadien de l'activité physique chez les jeunes 2007 a pour but de mesurer le niveau d'activité physique des jeunes et son effet sur leur état de santé. Depuis le lancement de ce Bulletin il y a trois ans, nous n'avons constaté que peu d'amélioration. Est-ce à dire que nous sommes pris dans une ornière ?

Pas tout à fait. Comme nous l'avons indiqué précédemment, les données antérieures sur le niveau d'activité étaient auto-déclarées. Nous commençons maintenant à utiliser des données plus objectives. Bien que cette information soit plus fiable, elle représente une rupture par rapport aux mesures auto-déclarées optimistes des années antérieures.

Ce faux optimisme constitue d'ailleurs un problème auquel il faut s'attaquer. De nombreux parents ne connaissent pas les normes d'activité physique recommandées et, comme nous avons pu le constater, ils tendent à surestimer considérablement le temps d'éducation physique que reçoit leur enfant. Par ailleurs, on note une tendance à considérer l'éducation physique moins importante que les autres activités scolaires, en particulier dans les classes des plus âgés. Nous devons changer cette perception grâce à une meilleure information et un financement accru destiné à augmenter les programmes d'activité physique et leur application. Pour cela, nous devons continuer à remplacer les périodes sédentaires par des périodes d'activité physique. Les jeunes doivent passer moins de temps devant un écran et se voir offrir davantage de possibilités de participer à des activités physiques agréables, adaptées à leur âge qui favorisent l'adoption pour longtemps d'un mode de vie sain et actif.

Le Bulletin illustre l'urgence, pour la santé, d'agir. Il faut informer la population, les écoles, le gouvernement et autres intervenants des conséquences réelles de l'inactivité physique sur la santé, en particulier chez les jeunes. L'inactivité physique peut provoquer de nombreux problèmes psychologiques, mentaux et physiques. En contrepartie, l'activité physique peut favoriser chez les jeunes un sentiment d'estime de soi et renforcer leur lien d'appartenance à la société.

La bonne nouvelle, c'est que nous commençons à bouger : de légers progrès ont été réalisés sur le plan des influences sociétales propices à une augmentation du niveau d'activité physique et à une amélioration de la santé chez des jeunes. Plusieurs provinces ont mis en place des programmes destinés à accroître la participation aux activités physiques. Cependant, le Bulletin démontre aussi qu'il reste beaucoup à faire pour améliorer et évaluer la situation à la maison, à l'école et à l'échelle locale, de même que sur le terrain, dans les bureaux des gouvernements, des entreprises et des organismes philanthropiques qui soutiennent cet enjeu.

Il est important de souligner le travail accompli grâce aux stratégies, programmes et engagements adoptés dans divers secteurs, à divers échelons. Il est tout aussi important, sinon plus, de déterminer comment optimiser ce soutien à l'activité physique chez les enfants et les adolescents.

La route sera difficile. Même si nous avons établi de solides fondations, nous avons besoin d'aide pour atteindre notre objectif : une augmentation sensible du niveau d'activité physique qui s'accompagne d'un changement dans l'état de santé de nos jeunes. Pour atteindre cet objectif, pour que les jeunes Canadiens deviennent des jeunes actifs et en santé, tous les secteurs d'influence doivent plus que jamais collaborer et se concerter.

Annexe : Recommandations du Comité permanent de la santé, mars 2007

The Standing Committee on Health Report, released in March 2007, represents a comprehensive policy document discussed by this committee in relation to healthy weights. The following is a summary of the 13 specific recommendations, which include specific actions in relation to healthy eating and increasing physical activity levels for children and youth.

RECOMMANDATION 1

- Fixer les objectifs suivants qui favoriseront un poids santé chez les enfants grâce à l'activité physique et à une saine alimentation :
 - arrêt de la progression de l'obésité chez les enfants d'ici 2010,
 - réduction du taux d'obésité chez les enfants, le portant de 8 à au moins 6 p. 100 d'ici 2020 ;
- Mettre en œuvre, en collaboration avec les Premières nations et les Inuits, des mesures immédiates visant à mettre un frein à l'obésité chez les enfants des Premières nations et des Inuits ;
- Présenter au Parlement un rapport annuel sur l'ensemble des efforts déployés pour favoriser un poids santé chez les enfants et sur les résultats obtenus.

RECOMMANDATION 2

- Entreprendre une vaste campagne de sensibilisation à un poids santé chez les enfants ;
- Présenter l'activité physique de qualité et des choix éclairés en matière d'alimentation comme des éléments clés de la campagne ;
- Tirer parti de tous les médias disponibles dans toutes les régions du pays ;
- Élaborer et diffuser des outils éducatifs simples, conviviaux, multilingues, adaptés aux différentes cultures et destinés, entre autres, aux parents, aux enfants, aux enseignants, aux professionnels de la santé et aux planificateurs communautaires, etc. ;
- Collaborer avec les partenaires provinciaux et territoriaux, les organisations nationales autochtones et d'autres intervenants au besoin

RECOMMANDATION 3

- Mettre en œuvre un système simple, normalisé et obligatoire d'étiquetage sur le devant des emballages des produits alimentaires préemballés qui permettrait de prendre facilement connaissance de la valeur nutritive d'un produit ;
- Instaurer ce système progressivement en commençant par les aliments dont la publicité vise principalement les enfants ;

- Faire connaître le nouveau système d'étiquetage aux parents au moyen d'une campagne publicitaire dynamique.

RECOMMANDATION 4

- Adopter d'ici 2008 un règlement qui limite la teneur en gras trans des aliments, comme le recommande le Groupe de travail sur les gras trans, sans toutefois que n'augmente celle en gras saturés.

RECOMMANDATION 5

- Recueillir à titre régulier et continu des données sur un poids santé chez les enfants ;
- Donner accès aux données sur les niveaux d'activité physique et sur les choix en matière d'alimentation ;
- Fournir des données provenant de diverses mesures biométriques, notamment l'indice de masse corporelle, le rapport taille-hanches et la circonférence abdominale ;
- Recueillir également des données sur divers groupes ethnoculturels et socio-économiques, et plus particulièrement les Inuits ;
- Collaborer avec les partenaires provinciaux et territoriaux, les organisations nationales autochtones et d'autres intervenants au besoin.

RECOMMANDATION 6

- Créer un mécanisme d'échange du savoir relatif au poids santé des enfants :
 - qui met l'accent tant sur l'activité physique que sur des choix éclairés en matière d'alimentation,
 - qui diffuse les recherches en cours et publiées, les résultats des évaluations, les pratiques exemplaires, prometteuses et stériles, etc.,
 - qui réunit et rend accessible de l'information en diverses langues en fonction des groupes ethnoculturels du pays, notamment les Premières nations, les Inuits et les Métis ;
- Collaborer avec les partenaires provinciaux et territoriaux, les organisations nationales autochtones et d'autres intervenants au besoin.

RECOMMANDATION 7

- Renforce la capacité de recherche pour l'ensemble des déterminants de la santé influant sur le poids santé des enfants ;
- Veiller à ce que la recherche soit axée à la fois sur une activité physique de qualité et sur des choix éclairés en matière d'alimentation ;
- Confier les travaux de recherche à divers ministères et organismes, notamment les Instituts de recherche en santé du Canada, le Conseil de recherches en sciences humaines, Statistique Canada, Santé Canada, l'Agence de santé publique du Canada et Affaires indiennes et du Nord Canada ;
- Établir des éléments de recherche distincts pour les déterminants de la santé des enfants des Premières nations, des Inuits et des Métis.

RECOMMANDATION 8

- Nommer immédiatement un ministère ou un organisme responsable des mesures interministérielles fédérales visant un poids santé chez les enfants ;
- Confier la mise en œuvre des mesures à divers ministères, notamment Santé Canada, l'Agence de santé publique du Canada, les Instituts de recherche en santé du Canada, le ministère des Finances, Affaires indiennes et du Nord Canada, Sport Canada, Patrimoine canadien, Infrastructure Canada, Ressources humaines et Développement social Canada, l'Agence canadienne d'inspection des aliments, le Conseil de la radiodiffusion et des télécommunications canadiennes et Statistique Canada ;
- Veiller à ce que les mesures soient axées à la fois sur une saine alimentation et sur l'activité physique ;
- Instaurer un mécanisme permanent de consultation des organisations des Premières nations et des Inuits ainsi que d'autres organisations autochtones nationales.

RECOMMANDATION 9

- Évaluer l'efficacité de l'autoréglementation ainsi que celle de l'interdiction relative à la publicité au Québec, en Suède et dans d'autres compétences ;
- Faire rapport sur les résultats de ces examens dans un délai d'un an ;
- Examiner les modes de réglementation de la cyberpublicité destinée aux enfants ;
- Collaborer au besoin avec l'industrie des médias, des organismes de défense des consommateurs, des universitaires et d'autres intervenants.

RECOMMANDATION 10

- Évaluer, de concert avec les Premières nations et les Inuits, les mesures permettant aux collectivités éloignées de ces populations d'avoir accès à des aliments nutritifs à prix abordable, notamment le programme Aliments-poste, l'utilisation d'aliments traditionnels et diverses initiatives autonomes.

RECOMMANDATION 11

- Recueillir immédiatement des données fiables relatives au nombre d'enfants et d'adolescents qui s'inscrivent à des activités sportives et physiques ;
- Rendre compte d'ici deux ans de la mise en œuvre du crédit d'impôt pour la condition physique des enfants ;
- Évaluer l'efficacité du crédit d'impôt pour la condition physique des enfants et déposer un rapport à ce sujet dans cinq ans.

RECOMMANDATION 12

- En collaboration avec le Consortium conjoint pour les écoles en santé, s'efforcer de faciliter la mise en œuvre de programmes et de normes appropriés concernant l'activité physique et une saine alimentation dans les écoles ;
- Fournir des programmes et des normes appropriés concernant l'activité physique et une saine alimentation dans les écoles des Premières nations relevant de sa compétence ;
- Collaborer avec les partenaires provinciaux et territoriaux, les organisations nationales autochtones et d'autres intervenants au besoin.

RECOMMANDATION 13

- Affecter de nouveaux fonds d'infrastructure spécifiquement pour faciliter l'accès des enfants à un éventail de choix relatifs à de l'activité physique de qualité et à des aliments sains ;
- Collaborer avec les partenaires provinciaux et territoriaux, les organisations nationales autochtones et d'autres intervenants au besoin.

Annexe : Méthodologie de recherche, principales sources de données, processus d'élaboration du Bulletin 2007 et sommaire longitudinale

MÉTHODOLOGIE DE RECHERCHE ET PRINCIPALES SOURCES DE DONNÉES

Le Bulletin 2007 se fonde sur une information tirée principalement de l'*Enquête sur les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire* (enquête HSBC), du sondage *Tell Them From Me 2006-2007* (TTFM), du *Sondage indicateur de l'activité physique 2005* (SIAP) de l'Institut de canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie, du Sondage auprès des écoles canadiennes 2005 et de l'*Étude sur l'activité physique des jeunes* (ÉAPJC). Nous nous sommes également servis au besoin des données les plus récentes de l'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes* (ESCC) de Statistique Canada et de l'*Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes* (ELNEJ), de même que d'autres études et données propres à chaque catégorie, précisées dans la section « Références ».

Bien que les sources de données portent parfois sur des groupes d'âge différents, l'analyse du Bulletin évalue la situation de l'ensemble des jeunes, de l'enfance à l'adolescence.

Enquête sur les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire (enquête HSBC)

L'*Enquête sur les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire* est une étude transnationale, réalisée tous les quatre ans, qui porte sur la santé, et ses déterminants, des jeunes de 11, 13 et 15 ans. L'enquête HSBC est commanditée par le Bureau régional pour l'Europe de l'Organisation mondiale de la santé ; 41 pays y participent. Le volet canadien de cette recherche est financé par l'Agence de santé publique du Canada.

Les données du Bulletin 2007 proviennent de l'enquête HSBC 2005-2006 ; l'enquête 2001-2002 a cependant servi à analyser l'évolution des tendances.

Institut de canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie : Sondage indicateur de l'activité physique 2005 (SIAP) et Sondage auprès des écoles canadiennes

Le SIAP fait partie du Rapport de surveillance sur l'activité physique et le sport de l'Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie (ICRCP). Il est réalisé en partenariat avec l'Unité de la condition physique et de la vie active de l'Agence de santé publique du Canada, Sport Canada et du Conseil interprovincial des sports et des loisirs. Le SIAP est un sondage téléphonique annuel qui permet de détecter les changements de tendances en matière d'activité physique, les facteurs qui influencent la pratique de l'activité physique et les contraintes de la vie au Canada (autrement dit, les indicateurs de résultats des efforts menés pour accroître la pratique de l'activité physique au Canada).

Pour le Bulletin 2007, nous avons utilisé les données du SIAP 2005, ainsi que du *Sondage auprès des écoles canadiennes 2005*, une étude menée auprès d'un échantillon représentatif d'écoles de l'ensemble des provinces et territoires.

Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie : Étude sur l'activité physique des jeunes au Canada (ÉAPJC)

Réalisée en partenariat avec l'Agence de santé publique du Canada et le Conseil interprovincial des sports et des loisirs, l'ÉAPJC sert à recueillir des données détaillées, précises et objectives sur le niveau d'activité physique des enfants et des adolescents (10 000 participants par année, issus d'environ 6 000 familles). En 2005, 2006 et 2007, l'ÉAPJC a pu mesurer à l'aide de podomètres le nombre exact de pas que font quotidiennement les jeunes de cinq à 19 ans.

Les données du Bulletin 2007 proviennent des sections suivantes de l'ÉAPJC : activité/inactivité physique et famille.

Tell Them From Me (TTFM)

Tell Them From Me est un système d'évaluation des réformes scolaires et des processus de décisions. Ce système d'évaluation sur Internet permet aux enseignants et aux élèves de la 5e à 12e année (fin du secondaire) de donner en tout temps leur opinion sur un ensemble circonscrit d'indicateurs portant sur trois domaines : l'engagement étudiant, la santé et le bien-être des élèves et le climat au sein de l'école/de la classe. Ces domaines sont tous liés directement aux politiques et pratiques des écoles.

Les données du TTFM ont été utilisées pour les indicateurs suivants : niveau d'activité physique, temps devant un écran, pratique d'activités sportives, bien-être physique général et développement psychosocial.

Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes (ELNEJ)

L'ELNEJ est une étude à objectifs multiples qui alimente une base de données sur les caractéristiques et les expériences de vie des enfants canadiens, de leur naissance au début de l'âge adulte. Elle sert à soutenir des politiques scientifiquement fondées et à permettre aux chercheurs de mener des études sur le développement des enfants.

Le Bulletin 2007 reflète les données du quatrième cycle de l'ELNEJ, mené en 2001/2002. Ce cycle a été retenu parce qu'il est le plus récent à permettre une analyse des tendances interprovinciales parmi les jeunes de 8 à 17 ans. Les analyses font également état des tendances sur les cinq cycles de l'indice de masse corporelle infantile (IMC), et de données transversales, sur les cinq cycles, de l'embonpoint et de l'obésité chez les jeunes de 8 à 11 ans.

Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC)

Réalisée par Statistique Canada, l'ESCC vise à fournir des évaluations périodiques et transversales sur les déterminants de la santé, l'état de santé et l'utilisation des services de santé.

Les données de l'ESCC 2004 ont permis l'obtention des taux sur l'embonpoint et l'obésité chez les jeunes de 2 à 17 ans. L'enquête n'inclut pas les résidents des réserves indiennes et de quelques régions éloignées, ni les membres réguliers des Forces armées canadiennes. Le taux de réponse a été de 76,5 %. La taille et le poids ont été obtenus pour 66 % des répondants de 2 à 17 ans de l'ESCC 2004, soit un total de 8 661 personnes.



PROCESSUS D'ÉLABORATION DU BULLETIN 2007

Le premier Bulletin annuel canadien de l'activité physique chez les jeunes a été publié en mai 2005. Avec une note globale de D, ce Bulletin 2005 sonnait l'alarme et soulignait l'urgence d'agir. Le Bulletin 2006, dévoilé en mai 2006, maintenait la piètre note D. Cette deuxième édition contenait de nouvelles données et de nouveaux indicateurs, de même qu'un plan d'action.

L'élaboration de ce Bulletin annuel relève en grande partie du groupe de travail sur la recherche. Ce groupe réunit des spécialistes de plusieurs disciplines responsables d'identifier et d'évaluer les indicateurs à la lumière des données disponibles, études et enjeux clés permettant une évaluation à l'échelle nationale. En cas de lacunes dans des domaines précis, le groupe de travail sur la recherche consulte d'autres spécialistes ou chercheurs.

Membres du groupe de travail sur la recherche

Dr. Mark Tremblay (président)	Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario ; professeur associé, University of New Brunswick et University of Saskatchewan
Dr. Ian Janssen	Queen's University
Dr. Peter Katzmarzyk	Queen's University
Dr. Doug Willms	University of New Brunswick
Dr. Louise Mâsse	University of British Columbia
Dr. Steve Manske	University of Waterloo
Prof. Cora Craig	Institut canadien de recherche sur la condition physique et le mode de vie

L'élaboration de chaque Bulletin annuel comporte également une consultation auprès d'intervenants clés, issus de différents secteurs (gouvernements, organismes non gouvernementaux, fondations et entreprises) de partout au pays.

En 2004, la tenue d'un symposium national sur l'activité physique a permis d'établir les catégories d'indicateurs et de recueillir et analyser les données devant servir au Bulletin 2005 et à ceux qui suivraient.

En 2006, Jeunes en forme Canada a tenu un forum d'action national pour explorer les moyens d'améliorer nos notes. Cette rencontre a réuni plus de 50 intervenants de toutes les régions du pays pour identifier les recommandations à inclure dans le Plan d'action du Bulletin 2006, recommandations qui s'inscrivaient dans l'orientation de la Stratégie pancanadienne sur l'activité physique de la Coalition pour la vie active.

En 2006, on a invité plus de 1 500 intervenants à remplir une fiche de commentaires sur le Plan d'action 2006. Une imposante majorité (90-95 pour cent) des répondants a appuyé ou fortement appuyé les recommandations du Plan d'action 2006. Ces intervenants ont également indiqué utiliser le Bulletin comme source d'information et comme outil de planification et de pression.

En 2007, on a effectué une conférence en ligne sur l'amélioration des notes. Les 13 participants, des diverses régions du pays, ont commenté les progrès réalisés à la lumière des recommandations 2006 et ont contribué aux recommandations du Bulletin actuel.

CHOIX DES INDICATEURS, COLLECTE ET ANALYSE DES DONNÉES ET ÉLABORATION DU CONTENU

Pour allouer une note à chaque indicateur, le groupe de travail sur la recherche analyse le cadre général établi en 2005, évalue les données à la lumière des principaux constats. Dans la mesure du possible, il examine les disparités fondées sur l'origine ethno- raciale, le sexe et la situation socio-économique, de même que les tendances sur une certaine période et la situation à l'échelle internationale. Pour certains indicateurs, nous ne disposons pas des données nationales nécessaires pour effectuer une évaluation adéquate. Ces indicateurs portent la mention « INC » (pour incomplet).

- A Les jeunes Canadiens sont assez actifs et réalisent leur plein potentiel de croissance et de développement.
- B La majorité des jeunes Canadiens sont assez actifs et réalisent leur plein potentiel de croissance et de développement ; cependant, les jeunes obèses ou présentant un handicap physique ou mental ne bénéficient peut-être pas d'occasions adéquates de faire de l'activité physique.
- C D'importants segments de jeunes Canadiens n'ont pas accès à suffisamment de services et de possibilités d'activité physique.
- D La majorité des jeunes Canadiens n'ont pas accès à suffisamment de services et de possibilités d'activité physique.
- F Les jeunes Canadiens ont un mode de vie sédentaire.

Nota : Pour plusieurs catégories d'indicateurs, ces critères ne peuvent être appliqués de façon rigoureuse ; ils servent néanmoins d'orientation générale.

SOMMAIRE LONGITUDINAL

Le tableau qui suit illustre l'évolution des notes allouées aux catégories et indicateurs au fil des trois Bulletins annuels.

2005 NOTE GLOBALE D	2006 NOTE GLOBALE D	2007 NOTE GLOBALE D
<p>Activité/inactivité physique</p> <ul style="list-style-type: none"> • Niveau d'activité : D • Temps devant l'écran : C- • Pratique de sports : C+ <p>Famille</p> <ul style="list-style-type: none"> • Activité physique en famille : D • Incitation à être actifs : C- <p>Milieu scolaire et environnement local</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cours d'éducation physique tous les jours : F • Personnel formé : D- • Possibilités d'activité physique à l'école : INC • Programmes accessibles et de qualité : C • Infrastructures locales : INC <p>Politiques</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stratégies et investissements fédéraux : C- • Stratégies et investissements provinciaux, territoriaux et municipaux : INC <p>Santé</p> <ul style="list-style-type: none"> • Embonpoint et obésité : F • Facteurs de risque de maladies chroniques : INC 	<p>Activité/inactivité physique</p> <ul style="list-style-type: none"> • Niveau d'activité : D • Temps devant l'écran : D- • Pratique de sports organisés : C- • Pratique de sports non structurés : C <p>Famille</p> <ul style="list-style-type: none"> • Activité physique en famille : D- • Incitation à être actifs : D • Point de vue parental sur l'activité physique : D (nouveau) <p>Milieu scolaire et environnement local</p> <ul style="list-style-type: none"> • Activité physique à l'école : INC • Accessibilité et qualité des programmes : C • Cadre bâti : INC • Sécurité et soutien du quartier : B (nouveau) • Proximité des parcs et des terrains de jeu : B- (nouveau) • Transport actif : D (nouveau) <p>Politiques</p> <ul style="list-style-type: none"> • Progression des stratégies et investissements gouvernementaux : C- <p>Santé</p> <ul style="list-style-type: none"> • Embonpoint et obésité : F • Bien-être physique et psychologique général : C (nouveau)] 	<p>Activité/inactivité physique</p> <ul style="list-style-type: none"> • Niveau d'activité : F • Temps devant l'écran : D- • Pratique de sports : C <p>Famille</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perceptions et rôles de la famille à l'égard de l'activité physique : D <p>Milieu scolaire et environnement local</p> <ul style="list-style-type: none"> • Programme d'activité physique à l'école : C • Appui social à l'activité physique à l'école : B- (nouveau) • Formation du personnel scolaire : C- (nouveau) • Installations et programmes locaux : accès et fréquentation : C • Parcs et espaces publics extérieurs : accès et fréquentation : C+ <p>Politiques</p> <ul style="list-style-type: none"> • Progression des stratégies et investissements gouvernementaux : C • Investissements du secteur de la recherche, du milieu de l'activité physique et des fondations : INC (nouveau) <p>Santé</p> <ul style="list-style-type: none"> • Embonpoint et obésité : F • Bien-être physique et psychologique général : C-

DIFFUSION DE L'INFORMATION

Une fois les données de contenu brutes recueillies, elles sont structurées et présentées sous la forme d'un sommaire et d'une version plus détaillée. Ces documents, produits en français et en anglais, sont diffusés en format imprimé et en format électronique sur le site www.jeunesenforme.ca. La promotion et la distribution du Bulletin se font par divers moyens, par le biais des médias et de la poste aussi bien que par l'entremise des réseaux des intervenants. Ce Bulletin devrait, sous réserve des ressources suffisantes, s'imposer comme un outil-repère précis permettant d'évaluer l'activité physique chez les jeunes. Les connaissances acquises à chaque bulletin annuel devraient servir à mieux orienter les programmes, les messages et les politiques.

Pour plus d'information ou pour obtenir d'autres exemplaires du Bulletin canadien de l'activité physique chez les jeunes 2007, consultez le site www.jeunesenforme.ca ou communiquez avec Jeunes en forme Canada à l'adresse info@jeunesenforme.ca ou au numéro sans frais 1-888-446-7432.

Annexe : Sigles et leur définition

Sigle	Définition
TDAH	Trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité
ÉAPJC	Étude sur l'activité physique des jeunes au Canada
CATCH	Coordinated Approach to Child Health
ESCC	Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes
ICRCP	Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie
IRSC	Instituts de recherche en santé du Canada
HBSC	Enquête sur les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire
INC	Inconclusive
ELNEJ	Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes
PACY	Physical Activity and Dietary Intake Levels of Children and Youth
SIAP	Sondage indicateur de l'activité physique
SSE	Statut socio-économique
SHAPES	School Health Action, Planning and Evaluation System
TTFM	Tell Them From Me Survey
OMS	Organisation mondiale de la santé



References

- ¹ \$5M to bring back ParticipACTION exercise program. (2007, February 19). CBC News. Tiré de <http://www.cbc.ca/health/story/2007/02/19/participaction.html>.
- ² Patrimoine canadien. Le nouveau gouvernement du Canada relance ParticipACTION. (19 février 2007). [Toronto], p. 1
- ³ Rapport du comité permanent de la santé. (2007). Des enfants en santé : une question de poids kids. Chambre des communes. Retrieved from <http://cmte.parl.gc.ca/cmte/CommitteePublication.aspx?COM=10481&SourceId=199309>.
- ⁴ Alphonso, C., & Picard, A. (20 janvier 2007). Canada's schools fail the health test. *Globe and Mail*. [On-line]. Retrieved from <http://www.theglobeandmail.com/servlet/story/RTGAM.20070119.wschools-main20/BNStory/National/home>
- ⁵ Alphonso, C. (20 janvier 2007). Nationwide healthy school strategy urged. *Globe and Mail*. [On-line]. Tiré de <http://www.theglobeandmail.com/servlet/story/LAC.20070123.SCHOOLSREAX23/TPStory/Education>
- ⁶ Picard, A. (22 janvier 2007). Is it time for examinations in physical fitness? *Globe and Mail*. [En ligne]. Tiré de <http://www.theglobeandmail.com/servlet/story/RTGAM.20070122.wschoolphysed22/BNStory/National/home>
- ⁷ Picard, A. (22 janvier 2007). Sick schools? *Globe and Mail*. [En ligne]. Tiré de <http://www.theglobeandmail.com/servlet/story/RTGAM.20070119.wliveschoolhealth0122/BNStory/specialComment>
- ⁸ L'éducation physique fera partie du programme d'enseignement des élèves de 11e et de 12e années en 2008: Bjornson. (10 avril 2007). [En ligne]. Tiré de <http://news.gov.mb.ca/news/index.fr.html?archive=2007-4-01&item=1435>
- ⁹ Tremblay, M.S., Bryan, S.N., Pérez, C.E., Ardern, C.I., & Katzmarzyk, P.T. (2006). Physical activity and immigrant status. *Revue canadienne de santé publique*, 97(4), 277-282.
- ¹⁰ Adlaf, M.E., Allison, R.K., Dwyer, J.J., Faulker, G., Goodman, J., Koezuka, N., & Koo, M. (2006). The relationship between sedentary activities and physical inactivity among adolescents: Results from the Canadian Community Health Survey. *Journal of Adolescent Health*, 39, 512-522
- ¹¹ Faulkner, E.G., Marshall, J.S., & Spanier, A.P. (2006). Tackling the obesity pandemic. *Revue canadienne de santé publique*, 97(3), 255-257.
- ¹² Greenfield, M.P., Gross, F.E., Kraut, E.R., & Subrahmanyam, K. (2000). The impact of home computer use on children's activities and development. *Children and Computer Technology*, 10(2), 124-144.
- ¹³ American Institutes for Research. (2005). Effects of outdoor education programs for children in California. Report prepared for the California Department of Education.
- ¹⁴ Ayadi, E.A., Craddock, A., Gortmaker, L.S., Hannon, C., Harris, A., Keefe, L., & Wiecha, J. (2006). Play across Boston: A community initiative to reduce disparities in access to after-school physical activity programs for inner-city youths. *Preventing Chronic Disease*, 3(3), 1-8.
- ¹⁵ (2005). Bits & pieces — Athletes with disabilities become healthy adults. *Palaestra*, 21(3), 46.
- ¹⁶ Olshansky, S.J., Passaro, D.J., Hershow, R.C., Layden, J., Carnes, B.A., Brody, J., Hayflick, L., Butler, R.N., Allison, D.B., & Ludwig, D.S. (2005). A potential decline in life expectancy in the United States in the 21st century. *New England Journal of Medicine*, 352, 1138-1145.
- ¹⁷ Katzmarzyk, P.T., & Janssen, I. (2004). The economic costs associated with physical inactivity and obesity in Canada: an update. *Revue canadienne de physiologie appliquée*, 29:90-115.
- ¹⁸ Strong, W.B., Malina, R.R., Blimke, C.J.R., Daniels, S.R., Dishman, R.K., Gutin, B., Hergenroeder, A.C., Must, A., Nixon, P.A., Pivarnik, J.M., Rowland, T., Trost, S., & Trudeau, F. (2005). Evidence based physical activity for school-age youth. *Journal of Pediatrics*, June, 732-736.
- ¹⁹ Pinhas-Hamel, O., & Zeitler, P. (2004). The global spread of type 2 diabetes mellitus in children and adolescents. *Medical Progress*.

- ²⁰ Lee, J.M., Herman, W.H., McPheeters, M.L., & Gurney, J.G. (2006). An epidemiologic profile of children with diabetes in the U.S. *Diabetes Care*, 9(2), 420-421.
- ²¹ Andersen, B.L., Anderssen, A.S., Brage, S., Ekelund, U., Froberg, K., & Sardinha, B.L. (2006). Physical activity and clustered cardiovascular risk in children: A cross-sectional study (The European Youth Heart Study). *The Lancet*, 368, 299-304.
- ²² Armstrong, P.T., Tang, C.K., Ommersen, V.M., & Saxena, S. (2005). Mental health benefits of physical activity. *Journal of Mental Health*, 14(5), 445-451.
- ²³ DeWit, D., McKee, C., Fjeld, J. & Karioja, K. (December 2003). The critical role of school culture in student success. Centre for addiction and mental health. [En ligne Tiré de <http://www.voicesforchildren.org>.
- ²⁴ Ahamed, Y., Liu-Ambrose, T., Macdonald, H., McKay, H., Naylor, P.-J., & Reed, K. (2007). School-based physical activity does not compromise children's academic performance. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 39(2), 371-376.
- ²⁵ Harvey, W.J. & Reid, G. (2003). Attention deficit/hyperactivity disorder: A review of research on movement skill performance of and physical fitness. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 20, 1-25.
- ²⁶ O'Connor, J., French, R., & Henderson, H. (2000). Use of physical activity to improve behavior of children with autism — Two for one benefits. *Palaestra*, 16(3), 22-29.
- ²⁷ Janssen, I., Katzmarzyk, P., Boyce, W.F., & Pickett, W. (2004). The independent influence of physical inactivity and obesity on health complaints in 6th to 10 grade Canadian youth. *Journal of Physical Activity and Health*, 1, 331-343.
- ²⁸ Canadian Health Reference Guide. (2007). Children should do as their parents say, not as they do. [En ligne]. Tiré de http://www.chrgonline.com/news_detail.asp?ID=66735.
- ²⁹ Naylor, P.J., Zebedee, J.A., Macdonald, H.M., Reed, K.E., & McKay, H.A. (2006). Lessons learned from Action Schools! BC — An 'active school' model to promote physical activity in elementary schools. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 9, 413-424.
- ³⁰ Faulkner, G., Goodman, J., Irving, H., Adlaf, E., & Allison, K. (2007). Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Participation in high school physical education — Ontario, Canada, 1999-2005. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 26(56), 52-56.
- ³¹ Trudeau, F., & Shephard, R. (2005). Contribution of school programmes to physical activity levels and attitudes in children and adults. *Sports Medicine*, 35(2), 89-105.
- ³² Kalyvas, V., & Reid, G. (2003). Sport adaptation, participation, and enjoyment of students with and without physical disabilities. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 20, 182-199.
- ³³ Andersen, L.B., Cooper, A., Froberg, K., Page, A., Wang, H., & Wedderkopp, N. (2006). Active travel to school and cardiovascular fitness in Danish children and adolescents. *Medicine & Science in Sports & Exercise*, 38(10), 172-173.
- ³⁴ Spinks, A., Macpherson, A., Bain, C., & McClure, R. (2006). Determinants of sufficient daily activity in Australian primary school children. *Journal of Pediatrics and Child Health*, 42, 674-679.
- ³⁵ Bain, C., Macpherson, A.K., McClure, R.J., & Spinks, A.B. (2006). Compliance with the Australian national physical activity guidelines for children: Relationship to overweight status. *Journal of Sports Science and Medicine*.
- ³⁶ Timpero, A., Salmon, J., & Ball, K. (2004). Evidence-based strategies to promote physical activity among children, adolescents, and young adults: review and update. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 7(1), 20-29.
- ³⁷ Thomas, H. (2004). Efficacité des programmes d'accroissement de l'activité physique et de prévention de l'obésité chez les enfants et les adolescents. Hamilton, Ont.: Effective Public Health Practice - projet.
- ³⁸ Dollman, J., Norton, L., & Norton, K. (2005). Evidence for secular trends in children's physical activity behaviour. *British Journal of Sports Medicine*, 39(12), 892-897.

- ³⁹U.S. Department of Health and Human Services. (1997). Guidelines for school and community programs to promote lifelong physical activity among young people. MMWR Publication No. RR-6.
- ⁴⁰Naylor, P.J., Macdonald, H.M., Reed, K.E. & McKay, H.A. (2006). Action Schools! BC: A socioecological approach to modifying chronic disease risk factors in elementary school children. *Public Health Research, Practice and Policy*, 3(2), 1-8.
- ⁴¹Shain, M. (2005). Living school pilot project evaluation report. [On-line]. Tiré de <http://www.livingschool.ca/Ophea/LivingSchool.ca/loader.cfm?url=/commonspot/security/getfile.cfm&PageID=13571>
- ⁴²(2006) Key findings and recommendations taken from a qualitative evaluation of the Active Kids, Healthy Kids strategy. [On-line]. Tiré de <http://www.gov.ns.ca/hpp/physicalActivity/publications/Final%20AKHK%20Evaluation.pdf>.
- ⁴³CDC Coordinated School Health Model. [en ligne]. Tiré de <http://www.cdc.gov/HealthyYouth/CSHP/>
- ⁴⁴CDC Coordinated School Health Model. [en ligne]. Tiré de <http://www.cdc.gov/HealthyYouth/CSHP/>
- ⁴⁵CATCH: Coordinated Approach to Child Health. [en ligne]. Tiré de <http://www.sph.uth.tmc.edu/catch/about.htm>
- ⁴⁶European Network of Health Promoting School Initiative. [en ligne]. Tiré de <http://www.euro.who.int/eprise/main/WHO/Progs/ENHPS/Home/>
- ⁴⁷WHO Global School Health Initiative. [en ligne]. Tiré de http://www.who.int/school_youth_health/gshi/en/
- ⁴⁸Brand, A.D., Etelson, D., & Weir, A.L. (2006). Parents' perceptions of neighborhood safety and children's physical activity. *Preventive Medicine*, 43(3), 212-217.
- ⁴⁹Frank, L.D., Kerr, J., Chapman, J.M.S., & Sallis, J. (2007). Urban form relationships with walk trip frequency and distance among youth. *American Journal of Health Promotion*, 21.
- ⁵⁰Epstein, H.L., Raja, S., Robinson, J., Roemmich, N.J., Winiewicz, D., & Yin, L. (2006). Association of access to parks and recreational facilities with the physical activity of young children. *American Journal of Preventive Medicine*, 43(6), 437-441.
- ⁵¹Calfas, J.K., Norman, J.G., Nutter, K.S., Ryan, S., & Sallis, F.J. (2006). Community design and access to recreational facilities as correlates of adolescent physical activity and body-mass index. *Journal of Physical Activity and Health*, 3(1), 118-128
- ⁵²Ministère des Finances du Canada. (2006). Rapport du Groupe d'experts sur le crédit d'impôt pour la condition physique des enfants. [en ligne]. Tiré de www.fin.gc.ca/activty/pubs/ctc_f.html.
- ⁵³Fitzpatrick, M. (27 octobre 2006). Fitness tax credit requires 'sweat': Panel does not list specific activities for children. *National Post* [Ottawa], p. A10. Tiré de www.canada.com.
- ⁵⁴Norris, R. (30 mars 2007). Sports funding in federal budget falls short of election promise. *Guelph [Ont.] Mercury*.
- ⁵⁵Le Sport est important, Comité permanent des finances. (2006). Pour optimiser le secteur du sport et conférer au Canada un avantage concurrentiel : Mémoire préparé pour les consultations prébudgétaires 2006 pour le budget fédéral 2007. [en ligne]. Tiré de <http://www.sportmatters.ca/content/home.asp>.
- ⁵⁶Le Sport est important. (2006). Conférence 2006 des ministres fédéral, provinciaux et territoriaux responsables du sport, de l'activité physique et des loisirs. Ottawa —21-22 juin 2006.
- ⁵⁷La Coalition pour la vie active. Stratégie pancanadienne sur l'activité physique. [en ligne]. Tiré de http://www.activeliving.ca/pdf/PASstrategy-Fr_Fe2004.pdf.
- ⁵⁸Toft, G. (2006). Le nouveau gouvernement du Canada s'engage à améliorer l'accès des personnes handicapées aux activités sportives. *Patrimoine canadien*. [en-line]. Tiré de http://www.pch.gc.ca/newsroom/index_f.cfm?fuseaction=displayDocument&DocIDc=CMC060398.

- ⁵⁹ Douketis, D.J., Hramiak, M.I., Lau, C.W.D., Morrison, M.K., Sharma, M.A., & Ur, E. (2007). 2006 Canadian clinical practice guidelines on the management and prevention of obesity.
- ⁶⁰ Statistique Canada. Enquête canadienne sur le don, le bénévolat et la participation (ECDBP). (2004). Tiré de <http://www.donetbenevolat.ca/home.asp>.
- ⁶¹ Quebec, private foundation to spend millions on healthy living. (2006, October 23). CBC News. [en ligne]. Tiré de www.cbc.ca/canada/montreal/story/2006/10/23/healthylivingprogram.html
- ⁶² Marketers vow to help make kids healthier; 15 dominant companies will promote exercise, healthy foods and smaller portions. (2007, April 17). Toronto Star. [en ligne]. Tiré de <http://pqasb.pqarchiver.com/thestar/access/1255718801.html>
- ⁶³ Gordon, A. (2007, April 23). Critical middle years: Young kids have few after-school options, but they're keen for something meaningful. Toronto Star. [en ligne]. Tiré de <http://www.thestar.com/article/205991>
- ⁶⁴ Rees, R., Kavanagh, J., Harden, A., Shepherd, J., Brunton, G., Oliver, S., & Oakley, A. (2006). Young people and physical activity: a systematic review matching their views to effective interventions. Evidence for Policy and Practice Information and Coordinating Centre (EPPI-Centre), Social Science Research Unit, Institute of Education, University of London, Published by Oxford University Press.



Jeunes
en forme
C A N A D A

1185 Eglinton Avenue East, Suite 501 Toronto, ON M3C 3C6 1 888 446 7432

www.jeunesenforme.ca