



*Garder les
enfants à l'intérieur :*
**UN PLUS
GRAND RISQUE!**

2015

Bulletin de l'activité physique chez
les jeunes de ParticipACTION





AIDEZ-NOUS À FAIRE UN MEILLEUR TRAVAIL

Le Bulletin est établi en fonction des meilleures données disponibles en matière d'activité physique de l'année passée. Si vous possédez des données qui ne font pas partie du Bulletin et qui pourraient enrichir la note d'un ou plusieurs indicateurs, veuillez contacter ParticipACTION (info@participaction.com).

L'édition 2015 du Bulletin de l'activité physique chez les jeunes de ParticipACTION

À l'automne 2014, Jeunes en forme Canada et ParticipACTION ont pris une décision stratégique : transférer le leadership du Bulletin de Jeunes en forme Canada à ParticipACTION, un partenaire de longue date, et réduire les activités de Jeunes en forme Canada.

Le partenaire stratégique de ParticipACTION, le Groupe de recherche sur les saines habitudes de vie et l'obésité du Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario (CHEO-HALO) a joué un rôle essentiel dans la recherche et le développement du Bulletin 2015 :



La production du Bulletin a été rendue possible grâce au financement de :



Les gouvernements provinciaux/territoriaux, par l'entremise du Conseil interprovincial du sport et des loisirs, ont offert un soutien additionnel. Un don a aussi été reçu de la part d'IA Placements Clarington.

La reproduction du Bulletin 2015 est autorisée à condition de mentionner les renseignements suivants au regard des droits d'auteur :

Les renseignements tirés de l'édition 2015 du *Bulletin de l'activité physique chez les jeunes de ParticipACTION* ont été extraits avec la permission de ParticipACTION.

Veuillez utiliser la citation suivante :

ParticipACTION. *Garder les enfants à l'intérieur : un plus grand risque. L'édition 2015 du Bulletin de l'activité physique chez les jeunes de ParticipACTION.* Toronto : ParticipACTION; 2015.

Le Bulletin 2015 et un résumé des conclusions (Faits saillants) sont disponibles en ligne à www.bulletindeParticipACTION.com.

Table des matières



4	Équipe du développement du contenu du Bulletin
5	Indicateurs et notes
6	Pourquoi l'activité physique est-elle importante?
7	Tassez-vous de là, laissez-les jouer!
8	Énoncé de position sur le jeu actif à l'extérieur
10	Premières recommandations internationales en matière de mouvements intégrés sur une période de 24 heures à l'intention des enfants et des jeunes
11	Indicateurs

Comportements qui contribuent à l'ensemble de l'activité physique

13	Ensemble de l'activité physique	23	Transport actif
17	Participation à des activités physiques et à des sports organisés	26	Savoir-faire physique
20	Jeu actif	28	Comportements sédentaires

Contexte et sources d'influence

32	Famille et pairs
35	École
39	Communauté et environnement

Stratégies et investissements

43	Stratégies et investissements gouvernementaux
47	Stratégies et investissements non gouvernementaux

50	Abréviations
51	Sommaire des indicateurs
52	Méthodologie et sources de données
53	Partenaires
53	Références





Équipe de développement du contenu du Bulletin

Date de publication

9 juin 2015

Conseiller scientifique en chef du Bulletin

Mark Tremblay, Ph. D.

Directeur de la recherche et auteur principal

Joel Barnes

Rédactrice – Faits saillants

Katherine Janson

Gestion du projet

Christa Costas-Bradstreet
Brett Bartlett

Spécialiste en communication marketing

Rebecca Jones

Conception et production

Hambly & Woolley Inc.

Relations publiques

Katherine Janson
Hill + Knowlton Strategies

Révision

Peggy Edwards
Geneviève Leduc, Ph. D.

Traduction

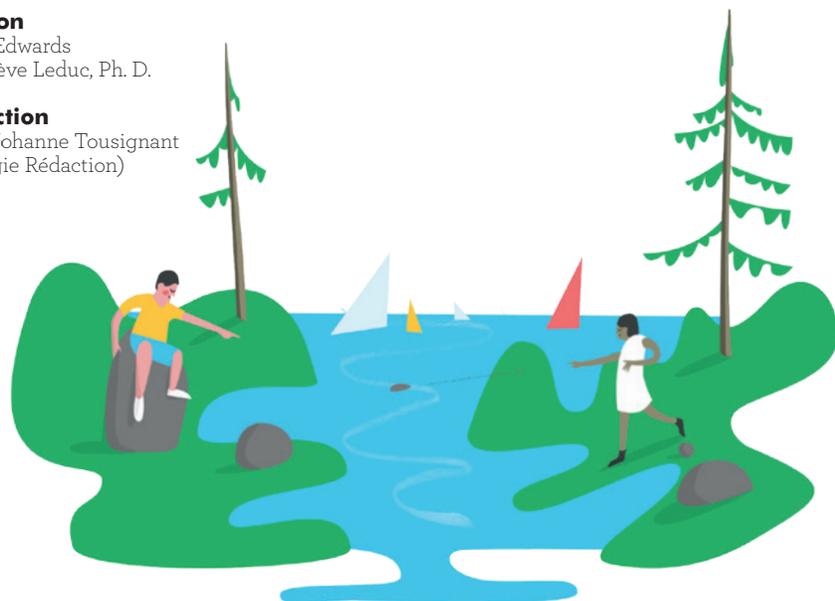
Marie-Johanne Tousignant
(Stratégie Rédaction)

Comité de recherche pour le Bulletin

Christine Cameron, Ph. D.
Valerie Carson, Ph. D.
Jean-Philippe Chaput, Ph. D.
Guy Faulkner, Ph. D.
Ian Janssen, Ph. D.
Art Salmon, Ph. D.
John C. Spence, Ph. D.
Brian Timmons, Ph. D.

Équipe de recherche et de développement du contenu du Bulletin

Stacey Alpous
Kevin Belanger
Charles Boyer
Tala Chulak-Bozzer
Christa Costas-Bradstreet
Zach Ferraro, Ph. D.
Kimberly Grattan
Amanda Higgins
Justin Lang
Richard Larouche, Ph. D.
Holly Ockenden
Veronica Poitras, Ph. D.
Greg Traversy



Indicateurs et notes

Dans tout bulletin, on retrouve des notes. Le Bulletin 2015 attribue des notes sous forme de lettres à 11 indicateurs regroupés en trois catégories (Figure 1) : **Stratégies et investissements** (gouvernementaux et non gouvernementaux), **Contexte et sources d'influence** (Famille et pairs, École, Communauté et environnement) et **Comportements qui contribuent à l'ensemble de l'activité physique** (Ensemble de l'activité physique, Participation à des activités physiques et à des sports organisés, Jeu actif, Transport actif, Savoir-faire physique, Comportements sédentaires). Les notes attribuées reposent sur une

analyse des données actuelles relatives à chaque indicateur par rapport à une norme de référence allant de pair avec une évaluation des tendances au fil du temps et la présence de disparités (p. ex. l'âge, le genre, les limitations, l'origine ethnique, le statut socioéconomique). Ensemble, ces indicateurs fournissent une évaluation complète et fiable de la façon dont, en tant que pays, nous faisons la promotion de l'activité physique chez les enfants et les jeunes canadiens et leur en facilitons l'accès.

FIGURE 1. Sommaire des indicateurs du Bulletin 2015.



Pourquoi l'activité physique est-elle importante?

Les bienfaits de l'activité physique chez les enfants et les jeunes sont importants; il ont de nombreux effets positifs et directs. L'activité physique régulière à des intensités faible, moyenne et élevée est associée à des marqueurs plus positifs pour la santé cardiovasculaire et métabolique (p. ex. la pression artérielle, les niveaux d'insuline et le tour de taille plus bas)¹². Règle générale, plus l'activité est intense, plus elle offre des bienfaits pour la santé⁹. En plus des bienfaits physiques, la recherche montre un lien positif entre l'activité physique et les aspects de la santé mentale (p. ex. meilleurs résultats scolaires³⁴), émotionnelle (p. ex. augmentation des symptômes de l'anxiété et de la dépression³⁵) et sociale (p. ex. améliorations des habiletés sociales³⁷).

Les Directives canadiennes en matière d'activité physique à l'intention des enfants et des jeunes⁵, qui reposent sur un ensemble considérable de données, recommandent que les jeunes âgés de 5 à 17 ans fassent au moins 60 minutes par jour d'activité physique d'intensité moyenne à vigoureuse (APMV). Malgré ces recommandations, de nouvelles données de Statistique Canada révèlent que seulement 9 % des jeunes canadiens âgés de 5 à 17 ans satisfont cet objectif (ECMS 2012-13, Statistique Canada). Il s'agit d'une découverte préoccupante étant donné le lien qui existe entre l'inactivité physique et une panoplie de facteurs de risque en matière de maladies cardiovasculaires (p. ex. la pression artérielle, le taux de cholestérol et le taux d'insuline plus élevés)⁶. De plus, l'inactivité physique impose au Canada un fardeau économique important avec des coûts annuels estimés à plusieurs milliards de dollars⁷⁻⁹. L'importance de l'activité physique chez les enfants et les jeunes demeure aussi pertinente et essentielle que jamais.



Tassez-vous de là, laissez-les jouer!

Bien que nous sachions tous que les enfants canadiens ont besoin d'être assis moins longtemps et de bouger plus, les deux plus basses notes du Bulletin, cette année, soit D-, sont attribuées aux indicateurs Comportements sédentaires et Ensemble de l'activité physique.

À force de vouloir intervenir dans les modes de vie de nos enfants pour nous assurer qu'ils sont en santé, en sécurité et heureux, nous finissons parfois par obtenir l'effet inverse. Nous appelons cela **le paradoxe de la protection**. Nous surprotégeons nos enfants pour assurer leur sécurité, mais le fait de les garder à proximité et à l'intérieur peut les amener à être moins résilients et plus susceptibles de développer des maladies chroniques à long terme.

Les jeux en plein air sont essentiels, parce que les enfants sont plus actifs lorsqu'ils sont à l'extérieur :

- › Les enfants ontariens d'âge préscolaire passent deux fois plus de temps à être actifs lorsqu'ils jouent dehors. (Ils sont actifs pendant 53 % du temps qu'ils passent à l'extérieur, mais seulement 23 % du temps quand ils sont à l'intérieur)¹⁰.
- › Les étudiants font 35 % plus de pas lorsque les cours d'éducation physique se déroulent dehors¹¹.
- › Les jeunes canadiens âgés de 9 à 17 ans qui jouent à l'extérieur après l'école obtiennent 20 minutes d'activité physique essoufflante de plus par jour, et sont trois fois plus susceptibles de satisfaire aux Directives canadiennes en matière d'activité physique¹².

De toute évidence, le temps passé dehors est bénéfique pour les enfants, mais en recherchant leur sécurité à tout prix, nous supervisons parfois trop leurs jeux. Les enfants sont plus actifs lorsqu'ils ont la liberté de se déplacer et de prendre des risques :

- › Les enfants de 5^e et 6^e année à qui l'on permet, fréquemment ou toujours, de sortir à l'extérieur et d'explorer sans supervision obtiennent 20 % plus d'activité essoufflante que ceux qui sont constamment supervisés¹³.
- › Les enfants de 3 à 5 ans sont moins susceptibles d'être actifs aux terrains de jeu qui sont conçus pour être « plus sécuritaires », parce que, pour plusieurs enfants, *moins difficile* est synonyme d'*ennuyeux*¹⁴.
- › Les enfants et les jeunes sont moins susceptibles de présenter un niveau d'activité physique plus élevé s'ils sont sous la supervision d'un parent ou d'un adulte^{13,15,16}.

Les jeux passionnants et excitants de l'enfance dont plusieurs parents se souviennent sont aujourd'hui souvent appelés « jeux risqués ». Ce sont les jeux actifs et le fait de jouer de façon indépendante qui ont permis de tester les limites et ont rendu familières des activités comme partir à la découverte des bois, se bousculer, bouger rapidement ou jouer dans les hauteurs. Nous ne suggérons aucunement que les enfants soient téméraires, mais nous reconnaissons que certains risques sont bénéfiques pour les enfants :

- › Les enfants qui ont un accès facile à des jeux extérieurs non supervisés possèdent des habiletés motrices mieux développées, adoptent des comportements sociaux plus appropriés, sont indépendants et démontrent des habiletés en résolution de conflits¹⁷⁻¹⁹.
- › Les aires de jeu et d'aventure ainsi que les terrains de jeux dotés de pièces mobiles qui permettent une certaine exposition à des éléments « risqués » entraînent une augmentation du niveau d'activité physique et une réduction des comportements sédentaires²⁰⁻²³.

Puisque les blessures subies lors d'activités physiques sont chose courante – propres à tous les types d'activité physique et non exclusivement au jeu risqué –, la grande majorité de ces blessures sont mineures. Nous devons accorder à nos enfants la liberté de s'érafler un genou ou de se tordre une cheville à l'occasion.

Comme précisé dans *l'Énoncé de position sur le jeu actif à l'extérieur*, la santé à long terme devrait être valorisée autant que l'est la sécurité. Nous devons considérer la possibilité que les règles et les règlements établis pour prévenir les blessures et réduire les conséquences perçues quant à la responsabilité soient devenus excessifs à tel point, qu'actuellement, ils restreignent plutôt qu'encouragent l'activité physique et la santé des enfants. Les adultes doivent se retirer et laisser les enfants jouer.



Position



L'accès au jeu actif à l'extérieur et dans la nature, avec les risques que cela comporte, est essentiel au développement sain de l'enfant. Nous recommandons d'augmenter les occasions que les enfants ont de jouer de façon autonome dehors, dans des environnements variés, soit à la maison, à l'école, au service de garde, dans la communauté et dans des environnements naturels.

Préambule

Nous avons conduit deux revues systématiques de la littérature scientifique pour évaluer les études les plus probantes sur l'effet net (c.-à-d. l'équilibre entre les bienfaits et les dangers) du jeu actif à l'extérieur et du jeu actif comportant un risque. D'autres articles et revues de la littérature ont aussi été consultés. Cet Énoncé de position s'applique aux filles et aux garçons (de 3 à 12 ans) peu importe leur ethnie, leur race ou le statut socioéconomique de leur famille. Les enfants ayant un handicap ou une condition médicale peuvent aussi participer au jeu actif à l'extérieur en suivant les conseils d'un professionnel de la santé.

Mise en contexte

La tendance actuelle d'interdire des activités à l'extérieur qui comportent un potentiel de blessures, comme jouer au ballon dans les cours d'école, ainsi que le débat qui entoure la sécurité de la glissade en traîneau, amène à se questionner sur l'équilibre nécessaire entre maintenir nos enfants actifs et en santé, et les protéger de blessures sérieuses. Si nous couvons constamment nos enfants et élaborons trop de règlements sur ce qu'ils peuvent et ne peuvent pas faire, brimons-nous leur capacité naturelle à apprendre et à se développer? Si nous modifions les aires de jeux dans l'objectif de prévenir toutes les blessures et toutes les poursuites judiciaires, en évacuons-nous tout le plaisir? Est-ce vraiment plus sécuritaire pour nos enfants de passer des heures assis sur un fauteuil plutôt que de jouer activement dehors?

Nous devons reconnaître la différence entre les concepts de danger et de risque. Nous devons également valoriser la santé à long terme et le plaisir autant que nous valorisons la sécurité.

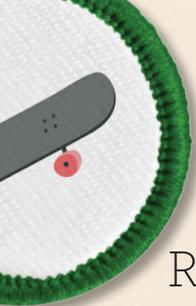
Le mot « risque » a mauvaise presse auprès des parents, du voisinage, des professionnels de la santé, des détenteurs de polices d'assurance, des écoles et des municipalités. Toutefois, pratiquer un « jeu actif comportant un risque » ne signifie pas de s'exposer au danger, comme patiner sur un lac semi-gelé ou permettre à un enfant d'âge préscolaire de se rendre seul au parc. Le jeu actif comportant un risque correspond plutôt au jeu que les enfants considèrent comme excitant, où les blessures peuvent arriver, mais où les enfants peuvent reconnaître et évaluer les défis en fonction de leurs propres habiletés^{24,25}. Permettre ce type de jeu signifie de donner aux enfants la liberté d'apprendre à grimper, d'explorer la forêt, de se salir, de jouer à la cachette, de se promener dans le quartier, de se tenir en équilibre, de faire des culbutes et de se chamailler, surtout dehors, afin d'être physiquement actifs, de développer diverses habiletés, de même que leur confiance en eux, leur autonomie, leur résilience, leur capacité à résoudre des problèmes, ainsi que de connaître leurs propres limites. Il s'agit de laisser les enfants être des enfants, mais plus en santé et plus actifs.

Preuves scientifiques

- » **Quand les enfants sont dehors, ils bougent plus, passent moins de temps assis et jouent plus longtemps**^{10,11,26-33} – **des comportements associés à de nombreux bienfaits pour améliorer le taux de cholestérol, la pression sanguine, la composition corporelle, la densité osseuse, la condition physique et plusieurs aspects de la santé mentale, sociale et environnementale**^{6,34,42}.
- » **Le jeu actif à l'extérieur est plus sécuritaire que vous le croyez.**

 - o Les probabilités de se faire enlever par un inconnu sont de 1 sur 14 millions, selon les rapports de la GRC⁴³. Être dehors avec des amis pourrait réduire davantage ce risque.
 - o Les fractures et les blessures à la tête surviennent malheureusement, mais les traumatismes majeurs sont rares. La plupart des blessures associées au jeu à l'extérieur sont mineures⁴⁴⁻⁵¹.
 - o Les enfants canadiens présentent huit fois plus de risque de mourir en étant passager d'un véhicule motorisé qu'en se faisant heurter par un véhicule lorsqu'ils sont à pied ou à vélo⁵²⁻⁵⁴.
- » **Il existe des conséquences à garder les enfants à l'intérieur – est-ce vraiment plus sécuritaire?**

 - o Quand les enfants passent plus de temps devant les écrans, ils sont plus susceptibles d'être exposés à des cyberprédateurs et à de la violence, et de manger des collations malsaines⁵⁵⁻⁵⁹.
 - o L'air est souvent de moindre qualité à l'intérieur qu'à l'extérieur, ce qui augmente l'exposition aux allergènes communs (c.-à-d. poussière, moisissures, animaux de compagnie) et aux maladies infectieuses, pouvant conduire au développement de maladies chroniques⁶⁰⁻⁶³.
 - o À long terme, les comportements sédentaires et l'inactivité physique augmentent le risque de maladies chroniques, incluant les maladies cardiaques, le diabète de type 2, quelques formes de cancer et des problèmes de santé mentale⁶⁴⁻⁷³.
- » **L'hyper-parentalité limite la pratique d'activités physiques et peut nuire à la santé mentale**^{15,74-76}.
- » **Quand les enfants sont supervisés de près à l'extérieur, ils sont moins actifs**^{13,16,27,77-85}.
- » **Les enfants démontrent un plus grand intérêt pour les espaces naturels, plutôt que pour les structures de jeux préfabriquées**⁸⁶⁻⁹⁶. **Les enfants qui jouent dans des environnements naturels démontrent de la résilience, du contrôle de soi et développent des habiletés qui les aideront à réagir de façon appropriée au stress au cours de leur vie**^{17,97-114}.
- » **Le jeu à l'extérieur qui a lieu dans des environnements minimalement structurés où les enfants peuvent jouer librement favorise la socialisation avec les pairs, la communauté et les interactions avec l'environnement, réduit le sentiment d'isolement, développe des habiletés interpersonnelles et favorise un développement sain**^{27,78,87,93,99,115-119}.



Recommandations

- › **Parents :** Encouragez vos enfants à prendre davantage part à des activités à l'extérieur dans une variété de conditions météorologiques. Quand les enfants sont soutenus dans leur prise de risques, ils ont plus de plaisir et ils apprennent à évaluer et à gérer le risque dans tous les aspects de leur vie^{17,25,120}.
- › **Éducateurs et gardiens :** Profitez régulièrement de toutes les occasions d'aller dehors pour apprendre, socialiser et faire de l'activité physique, et ce, dans une variété de conditions météorologiques – incluant la pluie et la neige. Reconnaissez que le jeu actif comportant un risque est un aspect important de l'enfance qui ne devrait pas être éliminé de la cour d'école ou du service de garde.
- › **Professionnels de la santé :** Profitez de votre influence! Encouragez chaque enfant à développer une relation avec la nature et l'extérieur. Identifiez les ressources pour jouer dehors et développez des partenariats avec les municipalités, les parcs, les organismes reliés à la nature, les groupes de parents et les enfants eux-mêmes afin de soutenir ce processus.
- › **Autorités de santé publique :** Trouvez une approche équilibrée entre la promotion de la santé et la protection qui tient compte des dangers à long terme liés au mode de vie sédentaire, et pas seulement du potentiel de blessure à court terme.
- › **Administrateurs scolaires/de services de garde :** Choisissez des éléments naturels plutôt que des structures de jeu préfabriquées ou des surfaces pavées. Encouragez les enfants à jouer, mais aussi à aider à concevoir ces environnements.
- › **Médias :** Offrez une couverture équilibrée des événements. Évitez les histoires sensationnalistes au sujet des prédateurs et du danger qui augmentent la peur. Rappelez les histoires à succès reliées au jeu actif à l'extérieur et au jeu actif comportant un risque.
- › **Procureurs généraux :** Établissez des limites raisonnables de responsabilité pour les autorités municipales qui se traduisent par une réforme de la responsabilité conjointe et solidaire.
- › **Gouvernements provinciaux et autorités municipales :** Travaillez ensemble pour créer un environnement où les entités publiques sont protégées des poursuites frivoles pour des blessures mineures reliées au jeu actif à l'extérieur et au jeu actif comportant un risque normal et sain. Cette protection ne limiterait plus les entités publiques à utiliser la norme de l'Association canadienne de normalisation CAN/CSA Z614 « Aires et équipement de jeu pour enfants » comme guide pour le design des espaces de jeux extérieurs et comme condition pour le financement de ces espaces. Investissez dans des aires naturelles de jeux dans tous les quartiers.
- › **Écoles et municipalités :** Révissez les politiques et les règlements actuels et reconsidérez ceux qui représentent un obstacle au jeu actif à l'extérieur.
- › **Gouvernements fédéral/provinciaux/territoriaux :** Favorisez la collaboration intersectorielle afin de trouver des façons d'améliorer l'accès des enfants au jeu actif à l'extérieur et dans la nature, et au jeu actif comportant un risque.
- › **Société :** Reconnaissez que les enfants possèdent des compétences et des habiletés. Respectez le jugement des parents quant aux habiletés de leurs enfants et leurs décisions pour encourager le jeu autodirigé dehors et dans la nature. Permettez à tous les enfants de jouer et de développer une relation durable avec la nature comme bon leur semble.

Cet Énoncé de position a été développé à partir des données probantes disponibles, interprétées par un groupe d'experts canadiens représentant 14 organisations, et revu et édité par plus de 1 600 acteurs concernés. Les détails de ce processus sont publiés dans la revue *International Journal of Environmental Research and Public Health* [www.mdpi.com/journal/ijerph].

Le financement du développement de cet Énoncé de position a été fourni par The Lawson Foundation, le Groupe de recherche sur les saines habitudes de vie et l'obésité, KidActive et ParticipACTION.



Premières recommandations internationales en matière de mouvements intégrés sur une période de 24 heures à l'intention des enfants et des jeunes

L'inactivité physique et l'obésité représentent, aujourd'hui, sans contredit, les plus importants défis omniprésents en matière de santé chez nos enfants et nos jeunes. Pour maximiser le succès, ces graves menaces en matière de santé publique doivent être traitées avec une variété de stratégies. Par le passé, les bienfaits de l'APMV pour la santé ont dominé les discussions. De nouvelles données probantes indiquent qu'une approche plus large, plus inclusive et mieux intégrée est nécessaire pour mieux comprendre et relever ces défis.

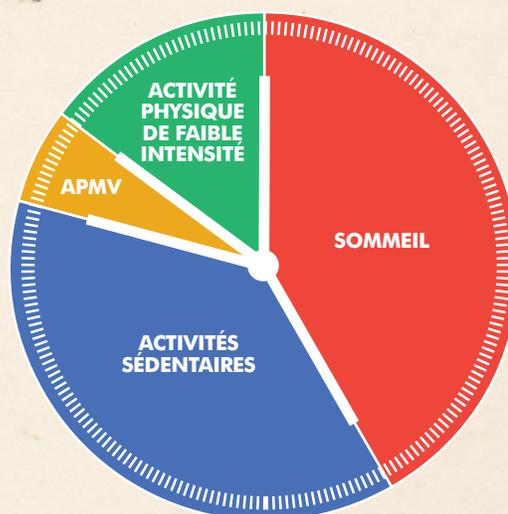
Les directives existantes à l'intention des enfants et des jeunes à travers le monde mettent l'accent sur l'APMV – et, plus récemment, sur le comportement sédentaire – en dépit de l'accumulation d'une quantité de données probantes selon lesquelles l'activité physique de faible intensité comme la marche peut offrir des bienfaits importants pour la santé. De plus, nous constatons davantage de soutien accordé à l'importance d'un sommeil adéquat et observons que les différents comportements modèrent l'impact sur la santé des autres. Par exemple, certains des bienfaits de l'APMV pour la santé peuvent être perdus si les enfants ont de mauvaises habitudes de sommeil et/ou ont des comportements excessifs en matière de sédentarité. Ignorer ces autres composantes du continuum des mouvements (activité physique de faible intensité, sommeil, activités sédentaires), qui représentent environ 95 % de la journée, et concentrer les efforts exclusivement sur l'APMV, qui représente environ 5 % de la journée, limitent le potentiel d'optimiser les bienfaits pour la santé associés aux mouvements.

Y a-t-il un besoin pour des recommandations en matière de mouvements intégrés sur une période de 24 heures?

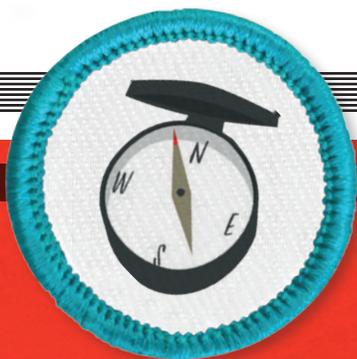
À l'intérieur d'une période de 24 heures, le continuum du mouvement va du sommeil (aucun mouvement/faible mouvement) à l'activité physique d'intensité vigoureuse (mouvement énergétique). Cependant, les directives actuelles n'offrent pas d'information sur au moins deux comportements importants en matière de mouvement : l'activité physique de faible intensité et le sommeil. Ignorer des composantes importantes de la journée de 24 heures est regrettable alors que de nouvelles recherches démontrent que tous les mouvements et leurs interactions ont des implications importantes en matière de santé. Par conséquent, il est temps que nous adoptions un paradigme qui intègre, et non sépare, les mouvements.

Afin de remédier à cette limitation, les experts canadiens élaborent actuellement les *Premières recommandations internationales en matière de mouvements intégrés sur une période de 24 heures à l'intention des enfants et des jeunes* (âgés de 5 à 17 ans); ces recommandations intégreront toutes les intensités d'activité physique (faible, moyenne, élevée), les comportements sédentaires et le sommeil. Les experts suivent également des protocoles établis pour le développement de recommandations de pratique clinique et impliquent une importante équipe de chercheurs, d'utilisateurs des connaissances et de collaborateurs internationaux. Ces nouvelles recommandations aideront les enfants, les jeunes, les parents, les éducateurs, la santé publique, les professionnels de la santé et les gouvernements à facilement comprendre l'importance de tous les mouvements au cours d'une période de 24 heures. Cette approche fondée sur les données probantes contribuera à faire progresser un programme de vie sain et actif intégré qui a le potentiel de contribuer de manière significative à l'amélioration globale de la santé et du bien-être des enfants et des jeunes au Canada et dans le monde. Soyez à l'affût!

FIGURE 2. La distribution générale des mouvements au cours d'une période de 24 heures chez les enfants et les jeunes (source : adapté de Chaput et coll. 2014²²).



INDICATEURS

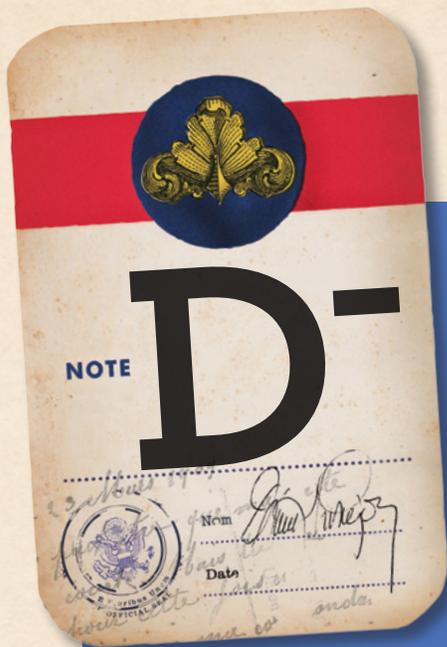


COMPORTEMENTS QUI CONTRIBUENT À L'ENSEMBLE DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE



9%

9 % des jeunes canadiens âgés de 5 à 17 ans (14 % des jeunes de 5 à 11 ans et 5 % de ceux de 12 à 17 ans) satisfont les recommandations quotidiennes d'au moins 60 minutes d'APMV (ECMS 2012-13, Statistique Canada). Ce pourcentage est demeuré stable depuis l'ECMS 2007-09 alors que 7 % des jeunes de 5 à 17 ans respectaient les recommandations quotidiennes¹²².



Ensemble de l'activité physique

Cette année, la note demeure D- pour la troisième année consécutive parce que la plupart des enfants et des jeunes ne satisfont pas les Directives canadiennes en matière d'activité physique. La note reflète l'équilibre entre un groupe d'âge qui réussit bien (3 à 4 ans) et deux groupes d'âge qui réussissent moins bien (5 à 11 ans et 12 à 17 ans).

ANNÉE	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
NOTE	D	D	F	F	F	F	F	F	D-	D-	D-
ÉCHELLE	A 81-100 %		B 61-80 %		C 41-60 %		D 21-40 %		F 0-20 %		

- Le pourcentage des enfants et des jeunes qui satisfont les Directives canadiennes en matière d'activité physique⁵ (3 à 4 ans : au moins 180 minutes d'activité physique quotidienne, peu importe l'intensité; 5 à 17 ans : au moins 60 minutes d'activité physique d'intensité moyenne à élevée chaque jour).



Principales conclusions

- › **70 % des enfants canadiens âgés de 3 à 4 ans** satisfont les recommandations quotidiennes d'au moins 180 minutes d'activité physique, peu importe l'intensité (Enquête canadienne sur les mesures de la santé 2012-13 [ECMS], Statistique Canada).
- › **9 % des jeunes canadiens âgés de 5 à 17 ans** (14 % des jeunes de 5 à 11 ans et 5 % de ceux de 12 à 17 ans) satisfont les recommandations quotidiennes d'au moins 60 minutes d'APMV (ECMS 2012-13, Statistique Canada). Ce pourcentage est demeuré stable depuis l'ECMS 2007-09, alors que 7 % des jeunes de 5 à 17 ans respectaient les recommandations quotidiennes¹²².
- › **5 % des jeunes canadiens âgés de 5 à 19 ans** font au moins 12 000 pas chaque jour de la semaine, ce qui se rapproche des Directives canadiennes en matière d'activité physique à l'intention des enfants et des jeunes (Étude sur l'activité physique des jeunes au Canada 2011-14 [ÉAPJC], Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie [ICRCP]¹²³).
- › **Selon les personnes qui prennent principalement soin des enfants**, 72 % des jeunes canadiens âgés de 6 à 11 ans des communautés des Premières Nations résidant sur des réserves et dans les villages nordiques accumulent une moyenne quotidienne d'au moins 60 minutes d'APMV (Enquête régionale sur la santé des Premières Nations 2008-10).

Recommandations

- › **Soutenir les enfants et les jeunes** en ajoutant de courtes périodes d'activité physique tout au long de la journée – avant l'école, durant la journée, après l'école, les soirs et les fins de semaine. La majorité des enfants et des jeunes canadiens ont encore besoin d'apporter d'importants changements à leurs routines d'activité physique.
- › **Supprimer les obstacles pour les familles à faible revenu** en leur donnant accès à des programmes simples et dignes (p. ex. pas de preuve de revenu à présenter, diminution des formalités administratives complexes).
- › **Alors que la diversité géographique et culturelle** du Canada doit être reconnue, les acteurs impliqués de tous les niveaux doivent travailler de concert pour permettre aux enfants et aux jeunes de faire plus facilement et plus fréquemment des choix actifs. Ceci peut être accompli au moyen d'information ciblée et d'éducation du public dans le but d'accroître la sensibilisation aux stratégies efficaces qui éliminent les obstacles et accroissent le niveau d'activité physique; du soutien au développement et à l'amélioration de politiques et de programmes efficaces; l'assurance d'investissement adéquat pour la mise en œuvre ainsi que des investissements stratégiques et soutenus pour le design de la communauté; et la mise en œuvre d'un suivi et de l'utilisation de données probantes de façon continue pour s'assurer que nos efforts obtiennent l'effet désiré : accroître l'activité physique chez les enfants et les jeunes.

Limites sur le plan de la recherche

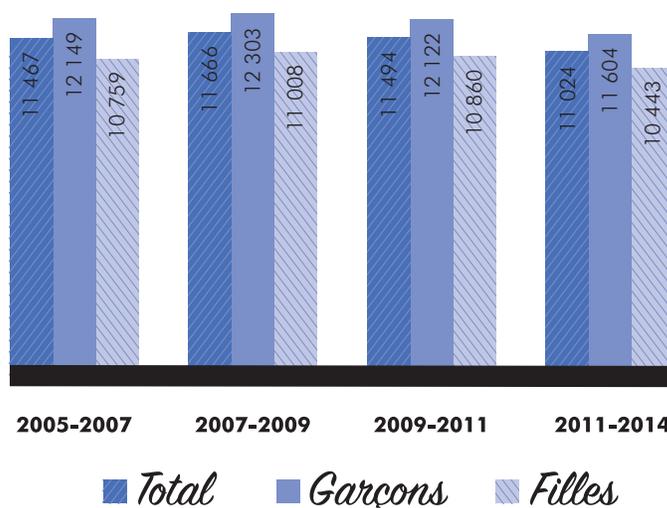
- › **Plus de recherche est nécessaire** sur la relation existant entre l'activité physique et les indicateurs de santé pour la petite enfance.
- › **Des efforts doivent être faits** pour harmoniser les recommandations en matière d'activité physique pour les enfants d'âge préscolaire et ceux d'âge scolaire afin de mieux comprendre les changements en matière d'activité physique au cours des années de transition.
- › **Il est nécessaire de continuer** à porter une attention toujours plus soutenue pour éliminer les disparités dans la pratique de l'activité physique en lien avec le genre, l'augmentation de l'âge, les habiletés et le statut socioéconomique.

Synthèse de la littérature

Les changements dans l'activité physique au fil du temps

Une récente revue de l'activité physique chez les enfants et les jeunes a permis de conclure, s'appuyant sur des données limitées, qu'il n'y a pas eu beaucoup de changement dans les niveaux de l'ensemble de l'activité physique des enfants et des jeunes au cours des 20 dernières années¹²⁵. L'Étude sur l'activité physique des jeunes au Canada (ÉAPJC), qui a débuté en 2005 et qui a recueilli 8 cycles de données de podomètre auprès des enfants et des jeunes, comble cet écart en matière de connaissances. Les dernières données révèlent que les jeunes canadiens âgés de 5 à 19 ans font en moyenne 11 000 pas par jour¹²⁶.

FIGURE 3. Tendances de la moyenne de pas au fil du temps, globalement et par genre (source : ÉAPJC 2005-14, CANPLAY, ICRCP¹²⁶).



Sommet mondial de 2014 sur l'activité physique des enfants

Du 19 au 22 mai 2014, Jeunes en forme Canada a accueilli le Sommet mondial sur l'activité physique des enfants à Toronto. Le Sommet a été le lieu d'un forum pour partager des données probantes et les meilleures pratiques de partout dans le monde afin de favoriser une action et des initiatives coordonnées pour contrer la crise mondiale de l'inactivité physique chez les enfants. Un des moments forts du Sommet mondial a été le dévoilement du premier tableau mondial (Bulletin). Au cours de l'année précédant le Sommet mondial, 15 pays se sont réunis pour préparer les bulletins nationaux sur l'activité physique chez les enfants et les jeunes en utilisant les meilleures données disponibles et en respectant des procédures harmonisées. Cet exercice a permis d'élaborer un tableau international présentant 9 indicateurs communs, identifiant les forces et les préoccupations propres à chaque pays et mettant en lumière les différences et les disparités internationales. La Figure 4 présente quelques-uns des faits saillants du Sommet mondial. Pour plus d'information, visitez www.bulletindeparticipACTION.com.

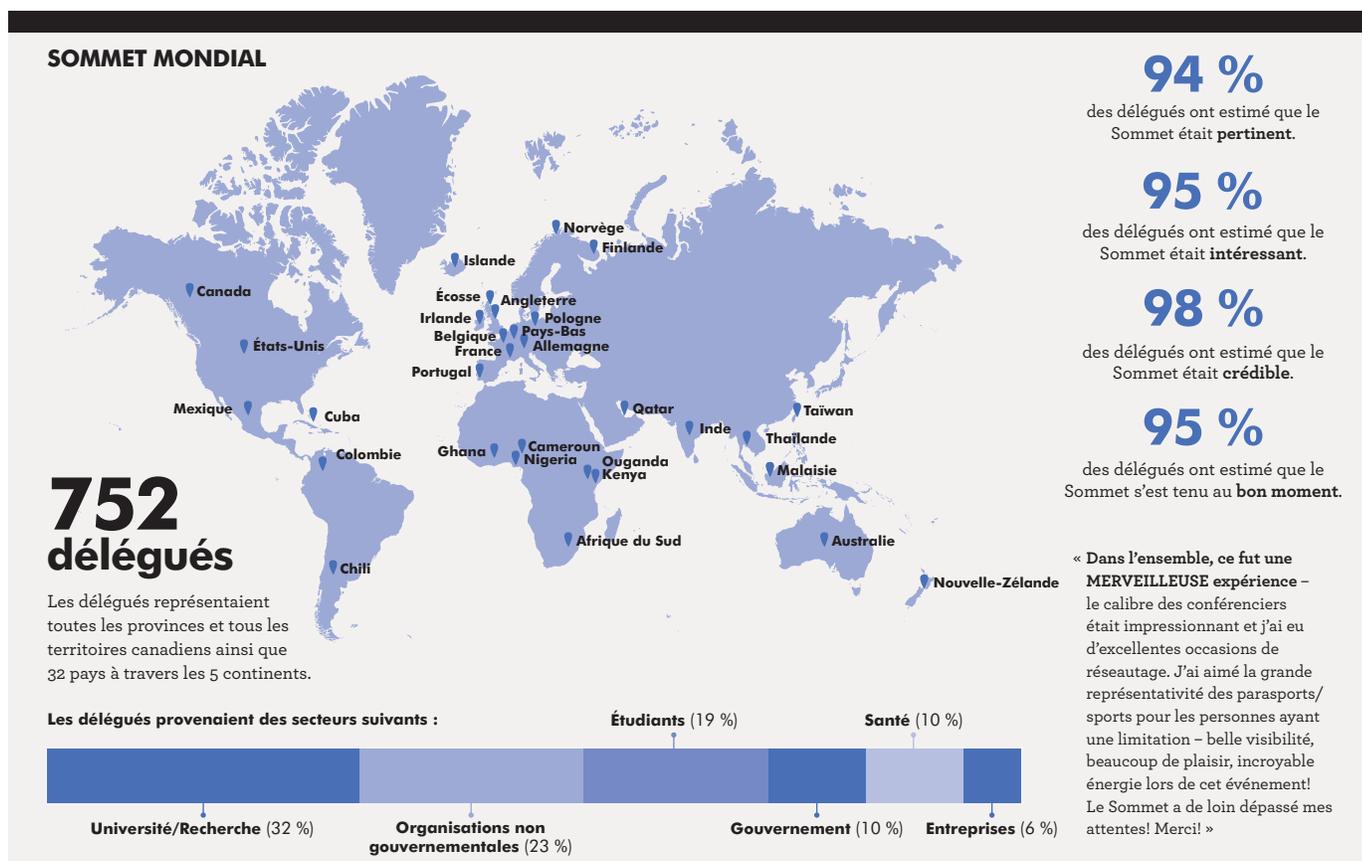
FIGURE 4. Faits saillants du Sommet mondial sur l'activité physique des enfants (source : Jeunes en forme Canada¹²⁷).

L'activité physique et les commotions cérébrales

L'activité physique est importante pour la santé des enfants et des jeunes (voir *Pourquoi l'activité physique est-elle importante?*), mais les blessures telles que les commotions cérébrales peuvent survenir lors de différents types d'activité physique. Une commotion cérébrale est une forme de traumatisme crânien causé par un coup, un contact ou un choc à la tête; elle peut aussi se produire lors d'une chute ou par un impact au corps qui secoue le cerveau dans la boîte crânienne¹²⁸. Les symptômes de la commotion cérébrale varient selon les personnes, mais les symptômes physiques communs comprennent notamment des maux de tête, des étourdissements, des nausées, des troubles de la vision et une sensibilité accrue à la lumière ou au bruit¹²⁸.

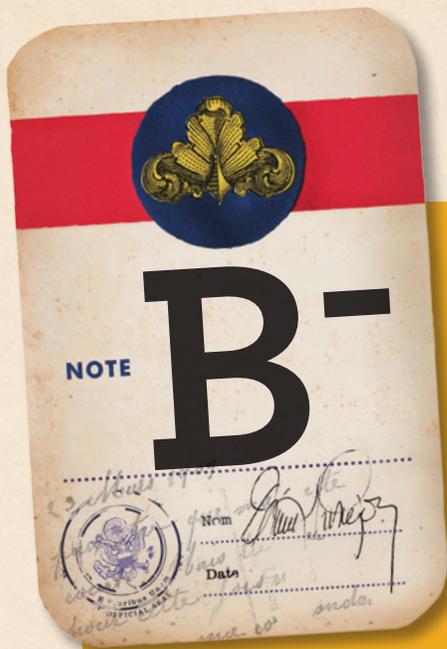
Quelque 29 000 commotions cérébrales et autres lésions cérébrales sont signalées chaque année chez les jeunes canadiens âgés de 12 à 19 ans¹²⁹. Les données de 8 services d'urgence à travers le Canada révèlent qu'une visite sur 70 est due à une commotion cérébrale¹³⁰. La majorité des commotions cérébrales se produisent dans les sports où le contact est permis ou dans les sports où les collisions se produisent fréquemment (p. ex. au hockey, au football, au rugby, au soccer, au basketball)¹³¹.

Étant donné la gravité des commotions cérébrales et la préoccupation publique grandissante, la publication des *Guidelines for Diagnosing and Managing Pediatric Concussion* par la Fondation ontarienne de neurotraumatologie est arrivée au bon moment¹³⁰. Ces Directives fondées sur des données probantes peuvent aider à comprendre les décisions de ceux (p. ex. les professionnels de la santé, les parents, ceux qui prennent soin des enfants) qui soupçonnent qu'un enfant ou un jeune ait subi une commotion cérébrale. Pour plus d'information sur les Directives, visitez onf.org/documents/guidelines-for-pediatric-concussion (en anglais).



Facteurs contributifs et disparités

De nouvelles données provenant de l'ÉAPJC révèlent qu'un certain nombre de disparités ont persisté depuis le début de l'Enquête en 2005 : les garçons font quotidiennement en moyenne plus de pas que les filles, le nombre de pas quotidiens diminue avec l'âge, et les enfants et les jeunes qui participent à des activités physiques et des sports organisés font plus de pas quotidiens que ceux qui ne participent pas¹²⁶. De plus, les enfants et les jeunes dont le revenu familial est le plus élevé ont tendance à faire en moyenne plus de pas chaque jour que ceux dont le revenu familial est plus faible¹²⁶. De nouvelles données démontrent des disparités en lien avec l'immigration et l'ethnicité. Par exemple, 15 % des jeunes nés au Canada, par rapport à 11 % de leurs pairs qui sont nés à l'extérieur du Canada, déclarent au moins 60 minutes d'APMV par jour¹³². Seulement 8 % et 9 % des jeunes qui se sont identifiés comme provenant respectivement de l'est/du sud-est de l'Asie et de l'Amérique latine déclarent au moins 60 minutes d'APMV quotidienne¹³². De plus faibles niveaux d'activité physique chez les enfants d'Asie du Sud qui vivent au Canada ont aussi été déclarés dans d'autres études¹³³.



Participation à des activités physiques et à des sports organisés

Cette année, la note se retrouve dans la plage de la note B pour la première fois dans l'histoire du Bulletin. L'amélioration de la note est due à la diminution des disparités et aux nouvelles données qui révèlent des taux de participation encourageants chez les enfants et les jeunes ayant des limitations.

ANNÉE	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
NOTE	C+	C-	C	C	C	C	C	C	C	C+	B-
ÉCHELLE	A 81-100 %		B 61-80 %		C 41-60 %		D 21-40 %		F 0-20 %		

- Le pourcentage des enfants et des jeunes qui participent à des programmes d'activités physiques et/ou de sports organisés.



Principales conclusions

- › **Selon les parents**, 75 % des jeunes canadiens âgés de 5 à 19 ans participent à des activités physiques et à des sports organisés (ÉAPJC 2011-14, ICRCP)¹³⁴.
- › **84 % des jeunes canadiens âgés de 3 à 17 ans** pratiquent des sports et 60 % des jeunes âgés de 3 à 17 ans participent à des sports organisés (Canadian Youth Sports Report 2014, Solutions Research Group)¹³⁵.
- › **Les jeunes canadiens âgés de 5 à 19 ans** qui participent à des activités physiques ou à des sports organisés font en moyenne environ 1 700 pas de plus par jour que les jeunes qui ne participent pas à ce genre d'activités (ÉAPJC 2011-14, ICRCP)¹³⁴.
- › **Selon les parents**, 49 % des jeunes canadiens âgés de 5 à 19 ans ont participé à des activités physiques et à des sports organisés au cours de la période après l'école (ÉAPJC 2011-14, ICRCP)¹³⁴.
- › **75 % des familles** qui ont un enfant ayant une limitation précisent que leur enfant participe à des sports organisés (Rapport de la Banque CIBC – SportJeunesse^{MD} 2014, CIBC et SportJeunesse^{MD})¹³⁶.
- › **Un peu moins de 30 %** des jeunes canadiens âgés de 3 à 21 ans ayant une déficience sévère sur le plan du développement (p. ex. déficience intellectuelle modérée à sévère, troubles du spectre autistique, double diagnostic, limitations physiques, syndromes génétiques) pratiquent un sport d'équipe¹³⁷.

Recommandations

- › **Informez les parents**, les entraîneurs, les arbitres et les participants à propos des principes d'esprit sportif selon les Principes Sport pur (<http://truesportpur.ca/fr/principes-sport-pur>) et de la Société du sport c'est pour la vie (<http://www.canadiansportforlife.ca/fr>).
- › **Encouragez les fournisseurs de programmes** à développer des stratégies pour contrer le taux de décrochage dans les activités physiques et les sports organisés chez les jeunes.
- › **Encouragez les fournisseurs de programmes** à faire du développement du savoir-faire physique une priorité dans leur programme.

Limites sur le plan de la recherche

- › **Une meilleure surveillance** quant à la participation aux sports chez les enfants et les jeunes canadiens est nécessaire.
- › **Une meilleure compréhension** de la contribution de la participation au sport à l'APMV est nécessaire (p. ex. quelle contribution à l'APMV doit être attendue de la participation au sport?).
- › **De la recherche** qui examine l'influence du jeu actif et des activités non organisées sur le développement des habiletés d'un jeune en bas âge qui lui seront utiles lors de sa participation aux sports à un âge plus avancé est nécessaire.

Synthèse de la littérature

Les bienfaits pour la santé de la pratique de sports organisés chez les enfants et les jeunes ont été mis en évidence dans les précédents Bulletins¹³⁸, et de nouvelles recherches continuent de confirmer l'importance des formes d'activité physique organisées. Une étude menée auprès d'enfants âgés de 6 ans a démontré que la participation à des sports organisés était associée de façon significative à la réduction du gras corporel, indiquant que le sport organisé peut offrir des bienfaits pour la santé aux participants, même à ce jeune âge¹³⁹. Chez les jeunes âgés de 12 à 17 ans, la participation aux sports organisés est liée à une plus grande probabilité de satisfaire les Directives en matière d'activité physique et en matière de temps passé devant un écran¹⁴⁰. Bien qu'une récente revue ait identifié le sport comme étant un facteur de risque en ce qui a trait à l'augmentation de la consommation d'alcool de l'adolescence à l'âge adulte, la participation aux sports organisés est associée à une consommation plus faible de drogues illégales¹⁴¹. Il existe des données selon lesquelles les bienfaits du sport organisé se perpétuent tout au long de la vie : une récente étude a démontré que la participation d'étudiants du niveau secondaire à des sports inter-écoles est un meilleur indicateur prévisionnel des niveaux d'activité physique élevés et d'une bonne santé après l'âge de 70 ans¹⁴².

Pourquoi les enfants et les jeunes décrochent-ils du sport?

Des chercheurs canadiens ont récemment analysé 43 études internationales représentant près de 470 000 jeunes âgés de 5 à 19 ans et ont constaté que les contraintes structurelles (p. ex. le temps, les blessures, les coûts, les installations inadéquates) ne sont pas les principales raisons pour lesquelles les enfants et les jeunes décrochent du sport¹⁴³. Le décrochage est plutôt dû, en grande partie, à un manque de plaisir, à une compétence perçue comme étant faible et à une augmentation de la pression au sein de la famille et sur le plan personnel (p. ex. le stress)¹⁴³. Ces résultats indiquent que le sport organisé pourrait être trop axé sur la victoire au détriment du plaisir, ce qui correspond aux rapports qui indiquent que 73 % des parents canadiens sont d'accord avec l'énoncé suivant : « les sports sont devenus trop axés sur la victoire¹³⁶ ».

Les nouveaux citoyens et la participation aux sports

L'Institut pour la citoyenneté canadienne a publié un rapport en 2014, *Nouveaux citoyens, sports et appartenance : une combinaison gagnante*, qui explore la façon dont les nouveaux citoyens participent à la culture sportive du Canada¹⁴⁴. Chez les nouveaux citoyens qui sont parents, il s'en trouve 44 % qui déclarent que leurs enfants pratiquent des sports¹⁴⁴. Les parents qui ont inscrit leur enfant dans un sport et/ou qui sont bénévoles pour l'équipe sportive de leur enfant déclarent que cela les a aidés à en apprendre davantage sur la culture canadienne et qu'ils ressentent un plus grand sentiment d'appartenance à leur communauté¹⁴⁴. Pour lire le rapport, visitez www.icc-icc.ca/fr/insights/sports.php.

LA JOURNÉE DU SPORT RBC

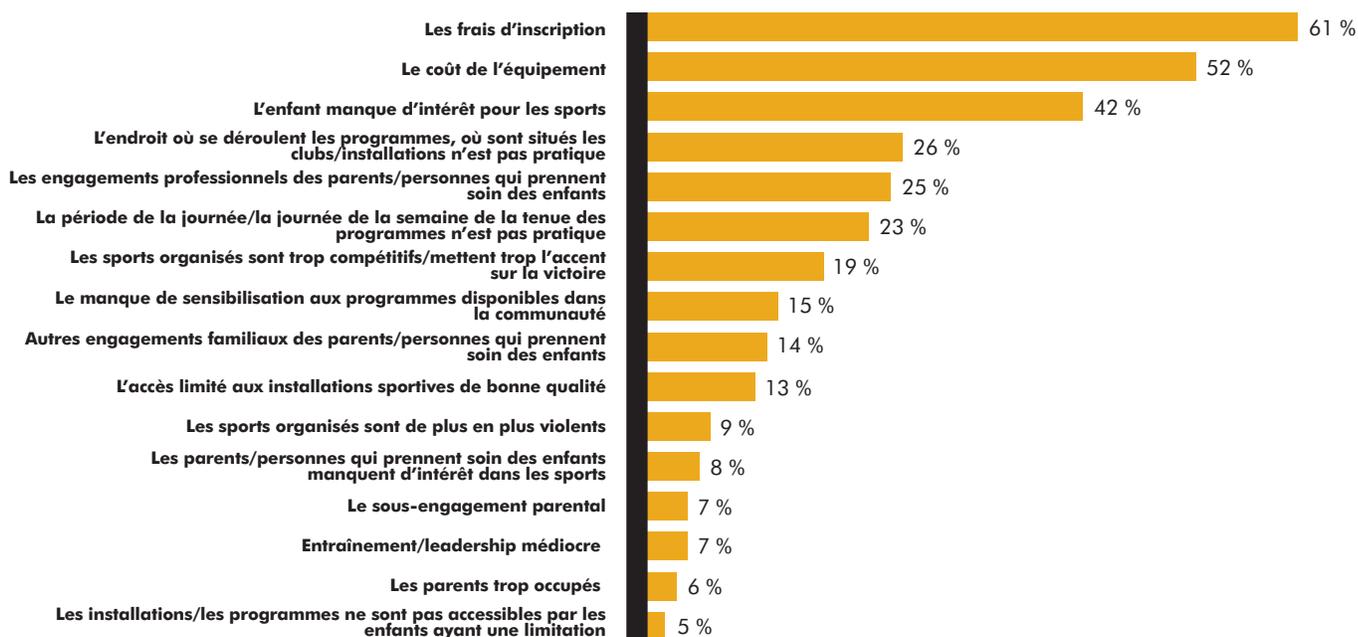
La 5^e Journée du Sport RBC annuelle s'est déroulée le 29 novembre 2014¹⁴⁵. Plus de 800 000 Canadiens ont participé à plus de 200 événements sportifs enregistrés à la grandeur du pays¹⁴⁵. Les résultats d'un sondage mené auprès des organisations au sein des communautés (53 % en éducation, 29 % en loisir, 37 % en sport) qui ont tenu un événement de la Journée du sport en 2012 ont révélé qu'un nombre de bienfaits ont continué leur effet après l'événement : une augmentation de la sensibilisation et de l'intérêt pour les programmes sportifs offerts par leur organisation (43 %); une augmentation de la sensibilisation et de l'intérêt pour leur organisation (38 %); et une augmentation de la participation ou du nombre d'inscriptions à leur programme (38 %)¹⁴⁶. Les retombées indiquent que des événements comme la Journée du sport RBC peuvent offrir une occasion supplémentaire pour les organisations de la communauté de promouvoir l'activité physique chez les enfants et les jeunes.

Facteurs contributifs et disparités

Selon des données recueillies entre 2011 et 2014, on n'a remarqué aucune différence significative dans les taux de participation à des activités physiques et à des sports organisés par genre chez les jeunes canadiens âgés de 5 à 19 ans, mais la participation diminuait avec l'augmentation en âge¹³⁴. Au cours de cette même période, les taux de participation étaient généralement supérieurs lorsque le revenu du ménage et les niveaux d'éducation des parents augmentaient¹³⁴.

Le coût de l'inscription est l'obstacle à la participation sportive le plus important : 90 % des parents conviennent que les sports organisés sont trop chers¹³⁶. Les familles canadiennes dépensent en moyenne 953 \$ par année pour un enfant qui participe à des sports organisés¹³⁶. Les familles de l'Alberta sont celles qui dépensent le plus au Canada (1 428 \$ par année par enfant) et les familles du Québec sont celles qui dépensent le moins (886 \$ par enfant par année)¹³⁶.

FIGURE 5. Obstacles qui empêchent les jeunes canadiens âgés de 3 à 17 ans de participer à des sports organisés (source : Rapport de la Banque CIBC et de SportJeunesse^{MD} – 2014¹³⁶).





Jeux actif

Cette année, la note porte la mention « Incomplet ». Bien que les enfants et les jeunes passent plusieurs heures par semaine à participer à des activités physiques non organisées, cela équivaut à moins d'une heure par jour. L'objectif de plusieurs heures de jeu actif par jour est relativement arbitraire, et des recherches supplémentaires sont nécessaires pour identifier une référence fondée sur des données probantes avant que cet indicateur puisse être noté.

ANNÉE	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
NOTE	-	-	-	INC.	INC.	F	F	F	INC.	INC.	INC.
ÉCHELLE	A 81-100 %			B 61-80 %		C 41-60 %		D 21-40 %		F 0-20 %	

- › Le pourcentage des enfants et des jeunes qui participent à du jeu actif non structuré/non organisé plusieurs heures par jour.
- › Le pourcentage des enfants et des jeunes qui déclarent être dehors plusieurs heures par jour.



Principales conclusions

- › **Selon les parents**, 76 % des jeunes canadiens âgés de 5 à 19 ans participent à des activités physiques ou à des sports non organisés après l'école, soit entre la fin de la journée d'école et l'heure du souper (ÉAPJC 2011-14, ICRCP).
- › **Selon les parents**, 68 % des jeunes canadiens âgés de 5 à 19 ans participent à des jeux extérieurs durant la période après l'école (ÉAPJC 2011-14, ICRCP). Dans un autre sondage, 65 % des parents canadiens déclarent que leurs jeunes âgés de 5 à 17 ans jouent dehors après l'école (Surveillance sur l'activité physique [SAP] 2010-11, ICRCP)¹⁴⁷.
- › **Les enfants et les jeunes canadiens** qui participent à des activités physiques et à des sports non organisés au cours de la période après l'école font environ 1 300 pas de plus par jour que ceux qui n'y participent pas (ÉAPJC 2011-14, ICRCP). De plus, ceux qui jouent dehors au cours de la période après l'école font en moyenne 2 100 pas de plus par jour que ceux qui ne jouent pas dehors (ÉAPJC 2011-14, ICRCP).
- › **Les jeunes âgés de 7 à 17 ans** déclarent passer en moyenne 92 minutes par jour à l'extérieur (122 minutes chez les jeunes âgés de 7 à 11 ans et 72 minutes chez ceux âgés de 12 à 17 ans) (ECMS 2012-13, Statistique Canada).
- › **Les enfants canadiens** brûlent plus de 8 fois plus de calories lorsqu'ils satisfont la norme de référence pour le jeu actif (plusieurs heures par jour de jeu actif non structuré/non organisé, soit 3,8 heures tel qu'établi dans cette étude précise) qu'ils le font quand ils satisfont la norme de référence pour les sports organisés et l'éducation physique à l'école¹⁴⁸.

Recommandations

- › **Accroître la sensibilisation et la compréhension** des avantages par rapport aux risques du jeu à l'extérieur chez les parents et ceux qui prennent soin des enfants.
- › **Les parents doivent assurer un équilibre** entre les activités prévues et le temps libre pendant lequel les enfants peuvent participer à des jeux actifs.
- › **Remettre en question les règlements municipaux** et les politiques scolaires qui réduisent les occasions de jeu actif à l'extérieur.

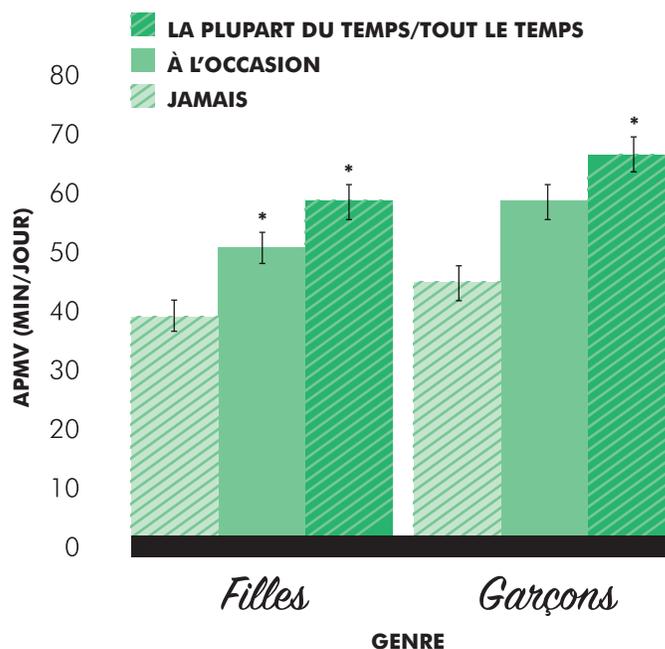
Limites sur le plan de la recherche

- › **Plus de recherche est nécessaire** pour établir une définition du jeu actif.
- › **Plus de recherche est nécessaire** pour identifier une référence pour cet indicateur qui s'appuie sur des données probantes. Par exemple : Est-ce que l'activité physique de faible intensité et le temps passé à l'extérieur devraient faire partie de la référence? Combien d'heures de jeu actif par jour sont nécessaires pour améliorer la santé?
- › **Des interventions visant la promotion du jeu actif** doivent encore être développées et évaluées.

Synthèse de la littérature

Le temps passé à l'extérieur/le jeu est associé à un certain nombre de bienfaits tel que l'amélioration des habiletés sociales¹⁷, des habiletés motrices mieux développées (p. ex. escalader et sauter)¹⁹, des niveaux inférieurs de surpoids et d'obésité¹⁴⁹ et une augmentation de l'ensemble de l'activité physique^{12,150}. Une récente étude a aussi découvert que le temps que les jeunes âgés de 9 à 17 ans passent dehors après l'école a augmenté, que l'APMV quotidienne s'est accrue et que le temps quotidien accordé à des activités sédentaires a diminué¹². Ceux qui ont passé la plupart ou la totalité de la période après l'école dehors ont obtenu environ 20 minutes de plus d'APMV par jour et étaient près de 3 fois plus susceptibles de satisfaire les Directives canadiennes en matière d'activité physique qui recommandent au moins 60 minutes d'APMV par jour⁵. Cette APMV supplémentaire se traduit par une réduction d'environ 40 % du risque d'hypertension artérielle et d'une réduction de 15 % du risque d'être en surpoids ou obèse¹⁵¹.

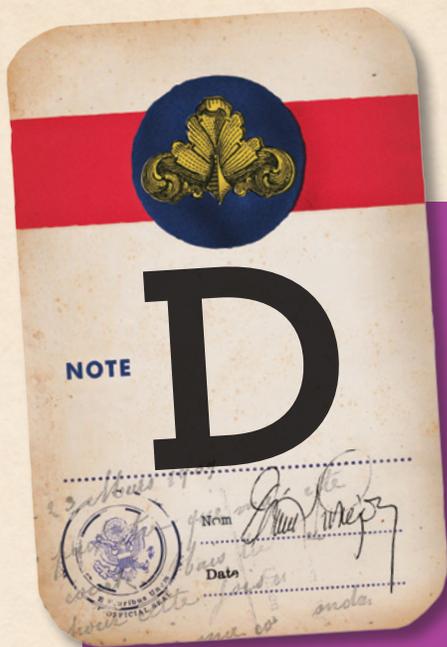
FIGURE 6. Minutes d'APMV par jour chez les jeunes âgés de 9 à 17 ans en Alberta, selon le genre et le temps passé dehors après l'école (source : Schaefer et coll. 2014¹²). *Significativement différent de « jamais » (p < 0,05).



Facteurs contributifs et disparités

Dans une récente revue de recherches qualitatives en matière de jeu libre, actif et indépendant, on a remarqué qu'un certain nombre de facteurs avaient une influence sur les taux de participation¹⁵². Par exemple, les enfants plus âgés et ceux perçus par leurs parents comme étant plus débrouillards étaient plus susceptibles d'être autorisés à jouer de façon active, libre et indépendante¹⁵². On permettait généralement aux garçons de jouer à l'extérieur plus souvent, plus tard dans la journée et plus loin de la maison qu'aux filles¹⁵². La conclusion la plus souvent invoquée était que les préoccupations des parents en matière de sécurité (p. ex. l'inquiétude à l'égard des inconnus, des intimidateurs et de la circulation) constituaient le principal obstacle au jeu libre, actif et indépendant¹⁵².

L'APMV à l'extérieur diminue avec l'âge chez les enfants et les jeunes¹⁵³ et la diminution globale du temps de jeu à l'extérieur chez les enfants a été documentée partout dans le monde^{154, 155}. Les recherches actuelles indiquent qu'un environnement familial favorable est un facteur déterminant du jeu à l'extérieur de façon régulière¹⁵⁰. De plus, les enfants qui obtiennent une certaine autonomie dans leurs déplacements (liberté de se déplacer/de jouer dans les espaces publics sans être supervisé par un adulte⁸⁵) ont un profil d'activité physique plus favorable^{84, 85}. La promenade du chien peut fournir une option accessible et sécuritaire pour l'amélioration des niveaux d'autonomie dans les déplacements¹⁵⁶ et, par conséquent, du jeu extérieur⁸⁵.



Transport actif

Cette année, en l'absence de données sur le transport actif pour se rendre à des destinations autres qu'à l'école et en revenir, cette note demeure un D en raison d'un faible pourcentage d'enfants et de jeunes qui utilisent le transport actif pour aller à l'école et en revenir.

La diminution du transport actif pour aller à l'école et en revenir au cours de la dernière décennie explique également cette note.

ANNÉE	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
NOTE	-	D	-	D	D	D	D	D+	D	D	D
ÉCHELLE	A 81-100 %		B 61-80 %		C 41-60 %		D 21-40 %		F 0-20 %		

- ▶ Le pourcentage des enfants et des jeunes qui utilisent le transport actif pour aller à divers endroits et en revenir (p. ex. école, parc, centre commercial, maison d'un ami).



Principales conclusions

- › **Selon les parents**, 24 % des jeunes canadiens âgés de 5 à 17 ans utilisent uniquement des modes de transport actifs pour aller à l'école et en revenir, 62 % utilisent seulement des modes inactifs et 13 % utilisent des modes actifs et inactifs (SAP 2010-11, ICRCP)¹⁵⁷.
- › **Entre 2000 et 2010**, le pourcentage d'enfants et de jeunes canadiens utilisant seulement des modes de transport inactifs pour aller à l'école et en revenir est passé de 51 % à 62 %. Au cours de cette période, la proportion d'enfants et de jeunes utilisant seulement le transport actif est passée de 28 % à 24 % (SAP 2010, ICRCP)¹⁵⁸.
- › **51 % des jeunes canadiens âgés de 12 à 19 ans** déclarent marcher entre une heure et 5 heures par semaine pour aller à l'école et au travail, et en revenir, et pour aller faire des courses; 27 % déclarent marcher moins d'une heure; et 22 % déclarent marcher plus de 5 heures (ECMS 2007-09, Statistique Canada)¹⁵⁹.
- › **10 % des jeunes âgés de 12 à 19 ans** déclarent faire du vélo au moins une heure par semaine pour aller à l'école et au travail, et en revenir, et pour aller faire des courses; 9 % déclarent en faire pendant moins d'une heure et 81 % déclarent ne pas utiliser le vélo comme moyen de transport (ECMS 2007-09, Statistique Canada)¹⁵⁹.
- › **Dans un petit échantillon de jeunes âgés de 7 à 12 ans** de partout au Canada, le pourcentage de ceux qui marchent ou font du vélo au moins 5 jours par semaine est faible et varie selon la destination : vers l'école le matin (28 %), de l'école à la maison en après-midi (28 %), vers la résidence d'un ami/voisin/parent (14 %), aux endroits de sport (5 %), aux parcs et terrains de jeu (13 %), aux dépanneurs et magasins populaires (4 %), aux restaurants de malbouffe et aux cafés (7 %), vers d'autres commerces et destinations (4 %)¹⁵.

Recommandations

- › **Les interventions en matière de planification** du transport scolaire doivent être mises en œuvre à plus grande échelle.
- › **Les politiques de transport** des commissions scolaires doivent reconnaître et considérer des façons de soutenir des formes de transport actif telles que la marche et le vélo plutôt que de simplement viser le transport en autobus.
- › **Les décideurs** devraient accorder une attention particulière aux zones présentant des risques de sécurité connus dans lesquelles un plus grand pourcentage d'enfants utilise le transport actif^{153, 160}. De telles politiques peuvent comprendre des limitations de vitesse, plus de trottoirs et de pistes cyclables, des moyens pour ralentir la circulation et la présence de brigadiers près des écoles^{161, 162}.
- › **De nouvelles initiatives** pour encourager le transport actif chez les enfants dans les banlieues et les zones rurales sont nécessaires. Si l'école est située trop loin pour permettre l'utilisation du transport actif pour parcourir toute la distance, on peut tout de même faire la promotion de la marche pour une partie du trajet¹⁶³.

Limites sur le plan de la recherche

- › **De plus amples recherches** sur l'efficacité et la durabilité des interventions visant à promouvoir le transport actif, comme la planification du transport scolaire et les Pédibus sont nécessaires.
- › **Plus de recherches** sur la façon dont les enfants et les jeunes se déplacent pour se rendre à des destinations autres qu'à l'école (p. ex. les parcs, les commerces, la maison des amis et de la famille, les terrains de sport) sont nécessaires. Ces destinations peuvent offrir des occasions supplémentaires de transport actif. À ce jour, seule l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé fournit des données nationales sur les déplacements vers certaines de ces destinations¹⁵⁹.
- › **Les facteurs associés** avec l'autonomie des déplacements des enfants requièrent une enquête plus approfondie. Cette recherche est importante parce que l'autonomie des déplacements peut favoriser le transport actif, le jeu à l'extérieur et l'ensemble de l'activité physique^{84, 164}.

Synthèse de la littérature

Les voyageurs actifs pour aller à l'école et en revenir sont plus actifs tout au long de la journée que leurs pairs qui vont à l'école et en reviennent en voiture^{159, 165-170}. Ils accumulent jusqu'à 45 minutes supplémentaires d'APMV par jour¹⁶⁵. Les enfants et les jeunes qui vont à l'école et qui en reviennent à vélo ont aussi une meilleure santé cardiovasculaire que ceux qui vont à l'école et en reviennent en voiture¹⁶⁵. Les jeunes qui utilisent le vélo comme moyen de transport au moins une heure par semaine ont démontré faire plus d'APMV, avoir une meilleure condition physique cardiovasculaire, avoir un indice de masse corporelle plus faible, un tour de taille inférieur et un meilleur profil de cholestérol que ceux qui déclarent ne pas faire de vélo¹⁵⁹. Le transport actif peut aussi avoir des effets positifs sur la santé mentale¹⁷¹.

Planification du transport scolaire

La publication d'une récente évaluation de la planification du transport scolaire (stratégies visant à promouvoir les déplacements actifs pour aller à l'école et en revenir s'appuyant sur le contexte scolaire local) menée auprès de 103 écoles démontre que 17 % des parents ont déclaré conduire leurs enfants à l'école et les ramener moins souvent en raison des interventions dans la planification du transport scolaire¹⁷⁰. Parmi les parents qui ont déclaré conduire leurs enfants pour aller à l'école et en revenir moins souvent, la grande majorité (83 %) avait opté pour le transport actif, mettant ainsi en évidence le potentiel des interventions dans la planification du transport scolaire pour accroître le transport actif auprès des parents et de leurs enfants¹⁷⁰.

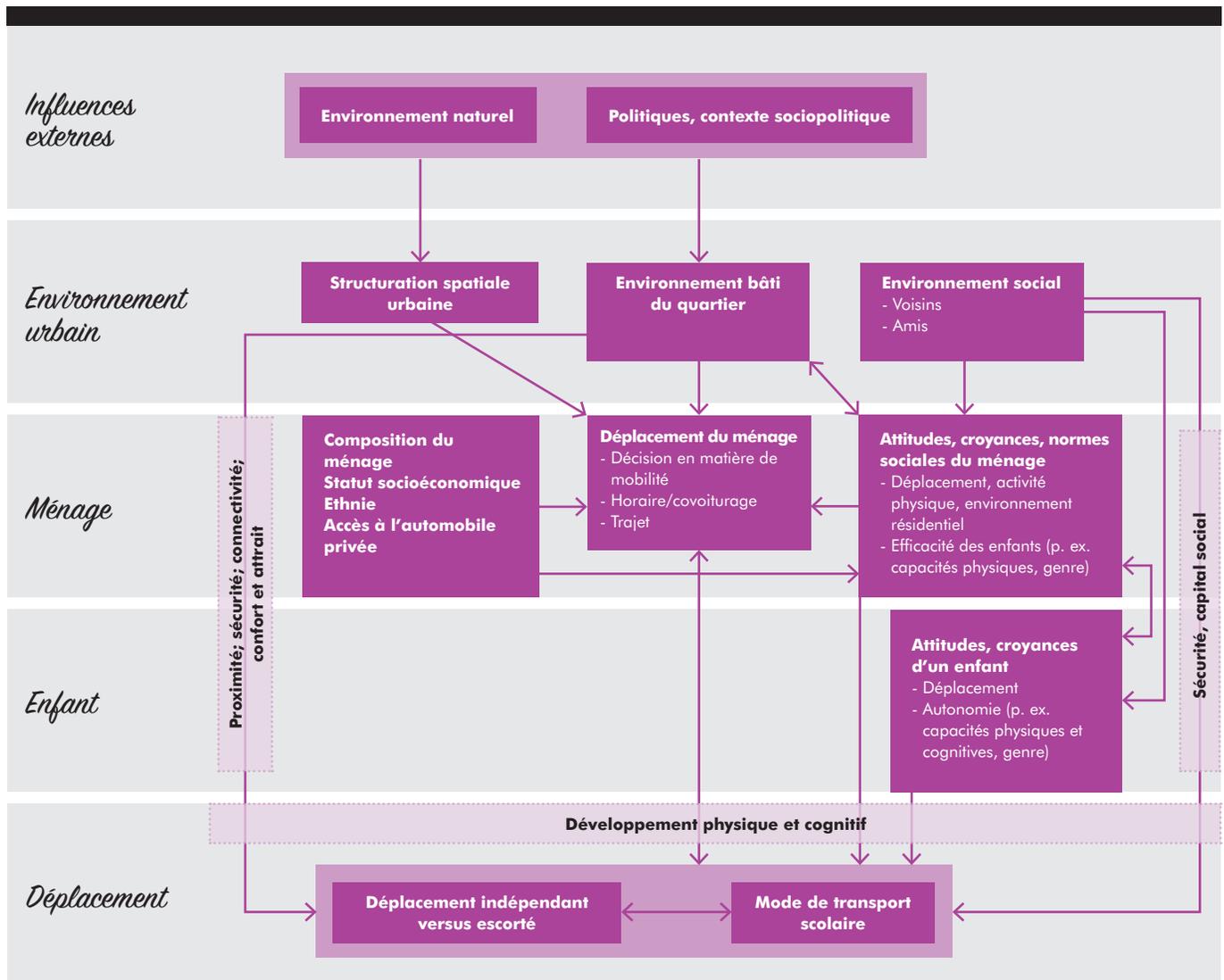
Facteurs contributifs et disparités

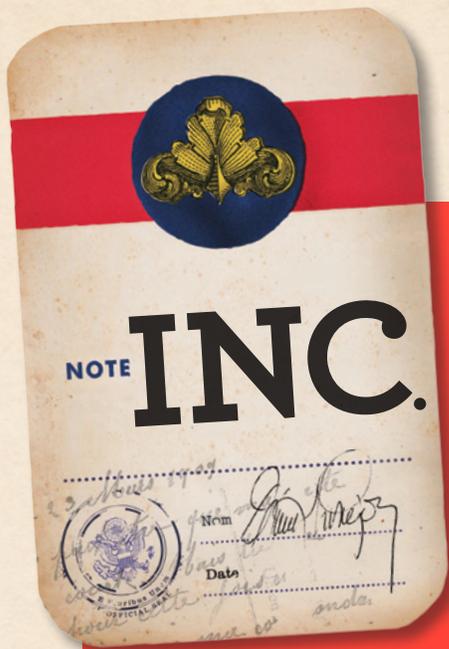
Comme l'illustre la Figure 7, un large éventail de facteurs ont une influence sur la pratique du transport actif ou du transport motorisé chez les enfants et les jeunes. La question du transport scolaire est remarquablement plus complexe que ce que l'on pense. Les études canadiennes ont conclu que le transport actif est plus susceptible d'être pratiqué par :

- › Les enfants qui demeurent plus près de l'école¹⁷²⁻¹⁷⁴.
- › Les enfants de niveau primaire que les jeunes de niveau secondaire¹⁷⁵.

- › Les enfants qui ont plus de liberté pour se déplacer dans leur quartier sans être sous la supervision d'un adulte (p. ex. l'autonomie des déplacements)^{84,173}.
- › Les garçons que les filles^{176,177}. C'est particulièrement le cas pour la pratique du vélo¹⁵⁹.
- › Les enfants qui vivent dans une zone urbaine que ceux qui vivent dans une banlieue ou une zone rurale^{167,169,172,176,178}.
- › Les enfants qui vivent dans les provinces de l'Ouest que ceux qui vivent dans les provinces de l'Est^{176,178}.
- › Les enfants qui vivent dans des zones plus défavorisées^{160,178,179}.

FIGURE 7. Facteurs qui ont une influence sur la pratique du transport actif pour se rendre à diverses destinations et en revenir chez les enfants et les jeunes (source : adapté de Mitra 2013⁸⁰).





Savoir-faire physique

La note pour ce nouvel indicateur du Bulletin porte la mention « Incomplet » en raison du nombre limité de données existant actuellement sur le savoir-faire physique pour les enfants et les jeunes canadiens.

ANNÉE	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
NOTE	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	INC.
ÉCHELLE	A 81-100 %		B 61-80 %		C 41-60 %		D 21-40 %		F 0-20 %		

- › Le pourcentage des enfants et des jeunes qui satisfont les niveaux recommandés de compétence physique, de connaissances, de motivation et de comportements quotidiens pour un mode de vie physiquement actif.

Principales conclusions

- › **39 % des jeunes âgés de 8 à 12 ans** satisfont ou excèdent le niveau minimal recommandé en matière de savoir-faire physique (Évaluation canadienne du savoir-faire physique 2011-15 [ÉCSFP], Groupe de recherche sur les saines habitudes de vie et l'obésité [HALO]).
- › **26 % des jeunes âgés de 8 à 12 ans** satisfont ou excèdent le niveau minimal recommandé en matière de compétences physiques pour le savoir-faire physique (ÉCSFP 2011-15, HALO).
- › **41 % des jeunes âgés de 8 à 12 ans** satisfont ou excèdent le niveau minimal recommandé en matière de comportements quotidiens pour le savoir-faire physique (ÉCSFP 2011-15, HALO).
- › **35 % des jeunes âgés de 8 à 12 ans** satisfont ou excèdent le niveau minimal recommandé en matière de motivation et de confiance pour le savoir-faire physique (ÉCSFP 2011-15, HALO).
- › **59 % des jeunes âgés de 8 à 12 ans** satisfont ou excèdent le niveau minimal recommandé du domaine de la connaissance et de la compréhension du savoir-faire physique (ÉCSFP 2011-15, HALO).
- › **Remarque aux lecteurs : si vous avez accès à des données en matière de savoir-faire physique qui pourraient enrichir cette note, veuillez les transmettre à ParticipACTION (info@participation.com).**

Recommandations

- › **Diffuser largement** la définition commune du savoir-faire physique de façon à améliorer la compréhension globale du concept de savoir-faire physique et de chacune de ses composantes.
- › **En s'appuyant sur la définition**, rédiger des messages qui, dans un langage clair, décrivent le savoir-faire physique selon chacune des composantes et d'une façon qui les rend compréhensibles pour les leaders et le grand public.
- › **Identifier et partager** des initiatives et des stratégies qui développent tous les éléments du savoir-faire physique, non seulement les compétences fondamentales du mouvement.

Limites sur le plan de la recherche

- › **Une définition commune**, écrite en langage clair, est nécessaire pour l'élaboration de programmes, de ressources et de mesures du savoir-faire physique, par différents secteurs.
- › **Des outils et de nouvelles données** sont nécessaires en matière de savoir-faire physique chez les enfants de moins de 8 ans et de plus de 12 ans.

Synthèse de la littérature

Le savoir-faire physique est un concept relativement nouveau qui décrit la capacité d'une personne à être physiquement active. La définition proposée à la suite de l'harmonisation des efforts faits au Canada et en respectant l'International Physical Literacy Association est la suivante : « Le savoir-faire physique est la motivation, la confiance, la compétence physique et la compréhension pour valoriser et prendre la responsabilité de s'engager dans des activités physiques tout au long de la vie »^{182,183}.

Le savoir-faire physique gagne du terrain parmi les intervenants en activité physique, mais n'est pas toujours bien compris. Le concept s'étend au-delà des habiletés physiques d'une personne et comprend sa motivation et sa confiance, ainsi que sa connaissance et sa compréhension de l'activité physique^{182,183}.

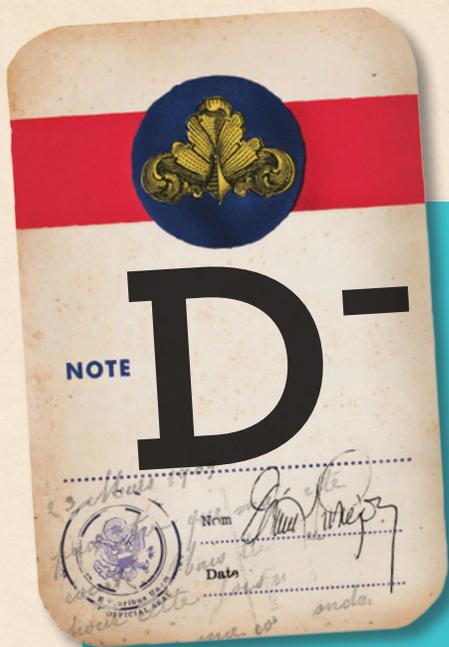
Au cours des dernières années, plusieurs intervenants en activité physique au Canada ont reconnu l'importance du savoir-faire physique. Quelques groupes ont développé des outils pour surveiller et évaluer le savoir-faire physique des enfants. Voici des évaluations de savoir-faire physique parmi les plus largement utilisées au Canada :

- › **Passeport pour la vie**¹⁸⁴ a été développé par Éducation physique et santé Canada et a considéré les 4 domaines du savoir-faire physique : la participation active (activité physique autodéclarée), les compétences de vie (confiance et compétence), les habiletés liées à la condition physique (forme cardiovasculaire, force du tronc, équilibre dynamique) et les habiletés motrices (habiletés locomotrices, mouvement des membres supérieurs, mouvement des membres inférieurs et équilibre).
- › **L'évaluation de la littératie physique* pour les jeunes (PLAY)**¹⁸⁵ a été développée par la Société du sport pour la vie et met l'accent sur la capacité et la confiance d'un enfant lorsqu'il effectue des mouvements de base (p. ex. courir, lancer, garder l'équilibre, botter).

* Littératie physique et savoir-faire physique sont souvent utilisés comme des synonymes.

- › **L'évaluation canadienne du savoir-faire physique (ÉCSFP)**¹⁸⁶ a été développée par HALO et est une évaluation valide et fiable du savoir-faire physique chez les jeunes âgés de 8 à 12 ans¹⁸⁷. L'ÉCSFP examine les 4 domaines du savoir-faire physique par l'entremise des comportements quotidiens (moyenne des pas quotidiens, activité physique autodéclarée et temps de sédentarité), de la compétence physique (endurance cardiovasculaire, force de préhension, flexibilité, force du tronc, habiletés motrices, percentile de l'indice de masse corporelle et tour de taille), de la connaissance et de la compréhension ainsi que de la motivation et de la confiance.

Ces exemples démontrent l'attention croissante que le savoir-faire physique reçoit au Canada. Étant donné les bas niveaux actuels d'activité physique¹⁸⁸ et de condition physique¹⁸⁸ chez les enfants, il est possible qu'une approche différente soit requise pour les aider à devenir plus actifs - une approche qui inclut le savoir-faire physique. À l'appui de cela, des données probantes préliminaires indiquent qu'un aspect du savoir-faire physique, le niveau élevé d'habiletés motrices, chez les enfants de 6 ans, est positivement lié à l'activité physique durant la période de loisir à l'âge de 26 ans¹⁸⁹.



Comportements sédentaires

Cette année, la note est D- parce que la plupart des enfants et des jeunes canadiens ne satisfont pas les Directives canadiennes en matière de comportement sédentaire. La présence de disparités sur le plan de l'âge contribue également à la note.

ANNÉE	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
NOTE	C-	D-	D-	D	F	F	F/INC.*	F/INC.*	F	F	D-
ÉCHELLE	A 81-100 %		B 61-80 %		C 41-60 %		D 21-40 %		F 0-20 %		

- Le pourcentage des enfants et des jeunes qui satisfont aux Directives canadiennes en matière de comportement sédentaire⁵ (3 à 4 ans : moins d'une heure de temps passé devant l'écran par jour; 5 à 17 ans : pas plus de deux heures de temps passé devant l'écran par jour). **Remarque :** Les Directives fournissent actuellement une recommandation quant à la limite de temps pour les activités liées à l'écran, mais non pour les activités non liées à l'écran.

* En 2011 et 2012, il existait 2 indicateurs distincts : Activités sédentaires liées à un écran et Activités sédentaires non liées à un écran. Depuis 2012, ces indicateurs ont été regroupés en un seul.



Principales conclusions

- › **15 % des enfants et des jeunes canadiens âgés de 3 à 4 ans** satisfont aux Directives canadiennes en matière de comportement sédentaire pour la petite enfance qui recommandent que le temps passé devant un écran (c. à d. utiliser un ordinateur, regarder la télévision, etc.) devrait être limité à moins d'une heure par jour (ECMS 2012-13, Statistique Canada).
- › **Pendant les heures d'éveil**, les enfants canadiens âgés de 3 à 4 ans consacrent en moyenne 7,5 heures par jour à des activités sédentaires (ECMS 2012-13, Statistique Canada).
- › **24 % des jeunes canadiens âgés de 5 à 17 ans** (24 % de 5 à 11 ans et 24 % de 12 à 17 ans) satisfont aux Directives canadiennes en matière de comportement sédentaire à l'intention des enfants et des jeunes qui recommandent de limiter à deux heures par jour le temps passé devant l'écran (ECMS 2012-13, Statistique Canada).
- › **Durant les heures d'éveil**, les jeunes canadiens âgés de 5 à 17 ans consacrent en moyenne 8,5 heures par jour à des activités sédentaires (7,6 heures chez les jeunes de 5 à 11 ans et 9,3 heures chez les jeunes de 12 à 17 ans) (ECMS 2012-13, Statistique Canada).
- › **Selon les parents**, 54 % des jeunes canadiens âgés de 5 à 19 ans s'assoient et regardent la télévision moins d'une heure au cours de la période après l'école (ÉAPJC 2011-12, ICRCP)¹⁹⁰; 33 % regardent la télévision d'une heure à moins de deux heures, et 13 % regardent deux heures ou plus de télévision au cours de la période après l'école¹⁹⁰.
- › **Selon les parents**, 50 % des jeunes canadiens âgés de 5 à 19 ans s'assoient et participent à d'autres activités sédentaires (p. ex. lire, jouer à des jeux vidéo) pendant moins d'une heure au cours de la période après l'école (ÉAPJC 2011-12, ICRCP)¹⁹⁰; 35 % s'assoient et participent à d'autres activités sédentaires d'une heure à moins de deux heures pendant que 15 % le font pendant deux heures ou plus au cours de la période après l'école¹⁹⁰.

Recommandations

- › **Réduire le temps** passé devant un écran et utiliser des dispositifs de contrôle pour le téléviseur sont des méthodes prometteuses pour réduire le temps global consacré à des activités sédentaires¹⁹¹. Limiter le nombre d'écrans disponibles dans la maison, en particulier dans la chambre, et réduire le temps passé devant un écran à l'approche de l'heure du coucher peuvent aussi être efficaces^{192,193}.
- › **Fournir aux parents** les Directives canadiennes en matière de comportement sédentaire et d'autres ressources le plus tôt possible¹⁹³.
- › **Les éducateurs doivent prévoir** des occasions de segmenter le temps de sédentarité tout au long de la journée.

TABLEAU 1. Les 3 activités en ligne préférées des jeunes canadiens âgés de 6 à 17 ans, par groupe d'âge (source : The Strategic Counsel, 2013).

JEUNES DE 6 À 8 ANS	JEUNES DE 9 À 11 ANS	JEUNES DE 12 À 14 ANS	JEUNES DE 15 À 17 ANS
1. Regarder la télévision (35 %) 2. Jouer à des jeux vidéo (34 %) 3. Regarder des films (18 %)	1. Jouer à des jeux vidéo (40 %) 2. Regarder la télévision (25 %) 3. Écouter de la musique (12 %)	1. Jouer à des jeux vidéo (34 %) 2. Écouter de la musique (21 %) 3. Regarder la télévision (16 %)	1. Jouer à des jeux vidéo ou écouter de la musique (25 % chacune) 2. Surfer sur Internet (14 %) 3. Texter (13 %)

Limites sur le plan de la recherche

- › **La recherche doit mieux différencier** les effets des activités sédentaires liées à un écran des activités sédentaires non liées à un écran, ainsi que leur influence sur les indicateurs de santé.
- › **Des méthodologies pour évaluer** les activités sédentaires non liées à un écran sont nécessaires.

Synthèse de la littérature

Les comportements sédentaires tels que regarder la télévision, être assis pour jouer à des jeux vidéo et rester assis pendant une période prolongée sont associés à des risques accrus d'obésité et de maladies cardiométaboliques chez les enfants et les jeunes¹⁹⁴. À la lumière de ces données, les Directives canadiennes en matière de comportement sédentaire ont été développées afin de fournir aux parents et à ceux qui prennent soin des enfants des limites quotidiennes de temps passé devant un écran; ces limites reposent sur des données probantes et sur l'âge⁵. Certains parents trouvent ces Directives confuses parce que certains comportements sédentaires (p. ex. lire, colorier) semblent offrir des bienfaits au développement mental et social¹⁹⁵. En effet, de nouvelles recherches révèlent une corrélation positive entre les comportements sédentaires liés aux études et la maîtrise de la lecture chez les enfants de la 1^{re} à la 3^e année du primaire¹⁹⁶.

Bien qu'il soit important de distinguer les types de comportements sédentaires qui offrent des bienfaits pour la santé, la recherche continue de clarifier les effets négatifs associés à des comportements sédentaires liés au temps passé devant un écran pour les enfants et les jeunes. Les effets négatifs liés à la télévision, aux jeux vidéo, au téléphone cellulaire et à l'Internet sont, notamment, un sommeil perturbé^{192,193}, des niveaux globaux supérieurs de comportements sédentaires¹⁹⁷ et des mesures liées à l'obésité (p. ex. le pourcentage de gras corporel, le ratio taille-hanches et l'indice de masse corporelle plus élevés¹⁹⁸⁻²⁰³). Des périodes plus longues d'activités sédentaires semblent être particulièrement préoccupantes quant aux résultats liés à l'obésité. Par exemple, le nombre de périodes de sédentarité d'une durée allant de 5 à 19 minutes a été lié à un indice de masse corporelle plus élevé chez les enfants dont les niveaux d'APMV sont bas¹⁹⁹. Étant donné que les fréquentes interruptions dans les périodes de sédentarité sont associées à un risque plus faible en ce qui a trait aux facteurs de risque cardiométabolique²⁰⁴, les enfants et les jeunes doivent être encouragés à segmenter leur temps de sédentarité quotidien.

Facteurs contributifs et disparités

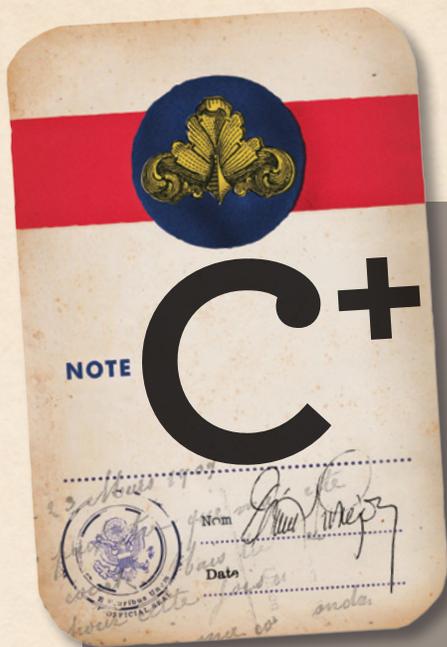
Le pourcentage des jeunes canadiens âgés de 5 à 19 ans qui passent au moins 2 heures par jour à rester assis à regarder la télévision ou à pratiquer d'autres activités sédentaires au cours de la période après l'école augmente avec l'âge¹⁹⁰. Un plus grand pourcentage de ceux qui ne participent pas à des activités physiques ou à des sports organisés consacre aussi de plus grandes périodes à ces activités sédentaires au cours de la période après l'école¹⁹⁰. Les parents ayant une formation universitaire et ayant les revenus du ménage les plus élevés ($\geq 100\ 000$ \$ par année) sont généralement moins susceptibles de déclarer que leur enfant se livre à des activités sédentaires pendant au moins 2 heures au cours de la période après l'école comparativement aux parents sans formation universitaire ou dont les revenus du ménage sont les moins élevés¹⁹⁰.

CONTEXTE ET SOURCES D'INFLUENCE



95%

95 % des mères canadiennes ayant un enfant âgé de 5 à 11 ans sont d'avis que « les activités non structurées, comme le jeu à l'extérieur avec des amis, constituent une façon efficace pour les enfants d'obtenir l'activité physique dont ils ont besoin chaque jour » (Évaluation de la campagne Reconnaissons à jouer, ParticipACTION).



Famille et pairs

Les notes de cet indicateur sont en lien avec l'activité physique de la famille et l'influence des pairs. Bien qu'il y ait toujours un manque de données pouvant être comparées quant à l'influence des pairs, la note est déterminée par les données quant à l'activité physique de la famille. La note de cette année, soit C+, présente une légère amélioration par rapport à celle de l'an dernier en raison de nouvelles données montrant que les parents comprennent l'importance de l'activité physique pour les enfants et les jeunes.

ANNÉE	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Note de l'activité physique de la famille	D/C-*	D-/D/D*	D	D/B*	C+	D	D+	D+	C	C	C+
Note de l'influence des pairs	-	-	-	-	INC.	INC.	INC.	INC.	INC.		
ÉCHELLE	A 81-100 %		B 61-80 %		C 41-60 %		D 21-40 %		F 0-20 %		

- › Le pourcentage des parents qui facilitent la participation à des activités physiques et à des sports pour leurs enfants (p. ex. en faisant du bénévolat, en entraînant une équipe, en reconduisant les enfants et en déboursant pour les frais d'inscription et l'équipement).
- › Le pourcentage des parents qui satisfont les Directives canadiennes en matière d'activité physique à l'intention des adultes⁵.
- › Le pourcentage des parents qui sont physiquement actifs avec leurs enfants.
- › Le pourcentage des enfants et des jeunes dont les amis et les pairs les encouragent et les soutiennent à être physiquement actifs.
- › Le pourcentage des enfants et des jeunes qui encouragent et soutiennent leurs amis et leurs pairs à être physiquement actifs.

* En 2005, il y avait 2 indicateurs distincts : Activité physique en famille et Incitation à être actifs. En 2006, il y avait 3 indicateurs distincts : Activité physique en famille, Incitation à être actifs et Point de vue parental sur l'activité. En 2008, on est revenu à 2 indicateurs distincts : Perceptions et rôles de la famille à l'égard de l'activité physique et Incitation à être actifs.



Principales conclusions

Activités physiques en famille

- › **79 % des parents** déclarent contribuer financièrement aux activités physiques de leurs enfants (p. ex. payer l'équipement, payer les frais d'adhésion) (SAP 2010-11, ICRCP)²⁰⁵.
- › **19 % des adultes canadiens** âgés de 18 à 39 ans et 13 % de ceux âgés de 40 à 59 ans satisfont aux Directives canadiennes en matière d'activité physique à l'intention des adultes qui recommandent au moins 150 minutes d'APMV par semaine (ECMS 2007-11, Statistique Canada)²⁰⁶.
- › **37 % des parents** déclarent jouer souvent ou très souvent à des jeux actifs avec leurs enfants (SAP 2010-11, ICRCP)²⁰⁵.
- › **90 % des étudiants de niveau secondaire** (9^e à la 12^e année) en Ontario et en Alberta déclarent que leurs parents les appuient ou les appuient fortement pour qu'ils soient actifs physiquement (COMPASS 2013, Université de Waterloo)²⁰⁷.
- › **70 % des étudiants de niveau secondaire** (9^e à la 12^e année) en Ontario et en Alberta déclarent que leurs parents les encouragent ou les encouragent fortement à être physiquement actifs (COMPASS 2013, Université de Waterloo)²⁰⁷.
- › **95 % des mères canadiennes** ayant un enfant âgé de 5 à 11 ans sont d'avis que les « activités non structurées, comme le jeu à l'extérieur avec des amis, constituent une façon efficace pour les enfants d'obtenir l'activité physique dont ils ont besoin chaque jour » (Évaluation de la campagne *Recommençons à jouer*, ParticipACTION).
- › **26 % des mères canadiennes** ayant un enfant âgé de 5 à 11 ans ont classé la participation à l'activité physique quotidienne comme la priorité pour leur enfant (Évaluation de la campagne *Recommençons à jouer*, ParticipACTION).
- › **La majorité des mères** ayant un enfant âgé de 5 à 11 ans ont généralement confiance en leurs habiletés pour influencer leur enfant à participer à une activité physique sans empiéter sur le temps que l'enfant passe à faire des choses en famille (89 %), sans empiéter sur le temps que l'enfant passe à faire des choses qu'il veut faire (88 %) et en limitant le temps passé devant un écran (85 %) (Évaluation de la campagne *Recommençons à jouer*, ParticipACTION).
- › **Les élèves torontois de la 5^e et 6^e année** qui étaient autorisés à sortir et à explorer seuls ou avec des amis souvent ou toujours passaient 19,5 % plus de temps à faire de l'APMV par rapport à leurs pairs qui n'étaient pas autorisés à sortir et à explorer seuls ou avec des amis¹³.

Influence des pairs

- › **40 % des étudiants de niveau secondaire** (de la 9^e à la 12^e année) en Ontario et en Alberta déclarent avoir 5 amis ou plus qui sont physiquement actifs; 17 % d'entre eux déclarent n'en avoir aucun ou en avoir qu'un seul (COMPASS 2013, Université de Waterloo)²⁰⁷.

Recommandations

- › **Les parents sont encouragés** à réduire leur propre temps de sédentarité ainsi que celui de leurs enfants, en particulier celui passé devant les écrans.
- › **Les parents sont encouragés** à planifier des activités physiques pour leurs enfants et la famille, de façon régulière, le soir, la fin de semaine et les jours de congé.
- › **Puisque l'inactivité physique est un problème** pour les Canadiens de tous les âges, les interventions pourraient encourager les familles entières à être physiquement actives et à réduire le temps de sédentarité ensemble.

Limites sur le plan de la recherche

- › **Des recherches** sur ce que les enfants et les jeunes trouvent soutenant en matière d'activité physique de la part de leurs amis et de leurs pairs sont nécessaires.
- › **L'influence du soutien des parents** et des pairs en ce qui a trait à l'activité physique a fait l'objet de relativement moins d'attention en matière de recherche au Canada que dans d'autres pays. Notamment, la recherche prospective est nécessaire pour examiner si des changements en matière de soutien offert par les parents et les tiers expliquent les changements en matière d'activité physique au fil du temps.
- › **Des interventions** basées sur les pairs en matière d'activité physique doivent être développées et évaluées.

Synthèse de la littérature

L'influence des parents sur les niveaux d'activité physique et de sédentarité des enfants

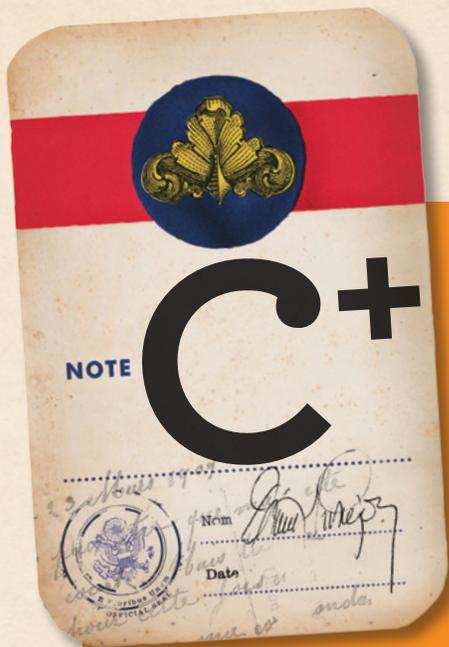
Les parents et la famille peuvent influencer de différentes façons sur la santé et les niveaux d'activité physique des enfants et des jeunes. Par exemple, lorsque les élèves perçoivent qu'au moins un de leurs parents est physiquement actif, ils sont plus susceptibles de satisfaire aux normes de condition physique^{208,209}. Les enfants de familles qui offrent du soutien et qui croient fermement en l'importance de l'activité physique sont aussi plus susceptibles de faire de l'activité physique²¹⁰. Les parents peuvent aussi jouer un rôle dans les comportements sédentaires de leurs enfants. Il est prouvé que les enfants dont la mère consacre beaucoup de temps à des activités liées à des écrans sont plus susceptibles de consacrer une grande partie de leur temps à des activités sédentaires les fins de semaine²¹¹. Ceci renforce l'importance de la promotion de l'activité physique visant non seulement les enfants et les jeunes, mais aussi les parents²¹⁰.

Les réseaux d'amis et l'activité physique

Dans une récente recension de recherches dans laquelle on a examiné la relation entre les réseaux d'amis et l'activité physique chez les enfants et les jeunes, chaque étude a démontré que les niveaux d'activité physique étaient similaires parmi les amis d'un groupe²¹². Ceci peut être le résultat de personnes adoptant les attitudes et les comportements du groupe (influence des pairs) ou le résultat de personnes qui choisissent des amis qui ont des attitudes et des comportements en commun (sélection des amis)²¹². Plusieurs études longitudinales qui ont suivi les réseaux d'amis au fil du temps ont trouvé que l'activité physique des personnes s'est modifiée au fil du temps et qu'elle est devenue plus semblable à celle de leurs amis qui avaient des niveaux d'activité physique plus élevés, indiquant que l'influence des pairs, et non seulement la sélection des amis, tient un rôle important en matière de similarité des niveaux d'activité physique au sein d'un réseau d'amis²¹².

Facteurs contributifs et disparités

S'appuyant sur un large échantillon d'étudiants de niveau secondaire (de la 9^e à la 12^e année) de l'Ontario et de l'Alberta provenant de l'étude COMPASS, on constate que des différences quant aux notes existent pour l'activité physique en famille et l'influence des pairs²⁰⁷. Par exemple, 33 % des étudiants de 9^e année déclarent que leurs parents les encouragent fortement à être physiquement actifs comparativement à 21 % des étudiants de 12^e année. De même, 53 % des étudiants de 9^e année déclarent que leurs parents les encouragent fortement à être physiquement actifs comparativement à 42 % des étudiants de 12^e année. Cette tendance à la baisse avec l'augmentation du niveau scolaire est aussi observée dans la proportion des étudiants qui déclarent avoir 5 amis ou plus qui sont physiquement actifs (46 % des étudiants de 9^e année comparativement à 34 % des étudiants de 12^e année). Il y a aussi une différence dans le genre pour la proportion d'étudiants qui déclarent 5 amis physiquement actifs ou plus (50 % de garçons comparativement à 31 % de filles).



École

Les notes pour cet indicateur sont en lien avec l'éducation physique et les occasions d'activité physique dans les écoles et dans les milieux de garde, les politiques et les programmes scolaires et les infrastructures et la programmation. En raison de l'absence de nouvelles données qui peuvent étayer cet indicateur, la note de cette année demeure C+.

ANNÉE	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Note pour l'éducation physique et la participation aux activités physiques à l'école et en milieu de garde	F/INC.*	-/INC.*	-/C*	-/C*	C-/B*	C-/C*	C-/B*	C/B*	C	C+	C+
Note pour les politiques et les programmes scolaires	-/INC.**	-/INC.**	-/C**	-/C*	C/B-**	C/C**	C/B**	C-/B**	C		
Note pour les infrastructures et les équipements scolaires	-	-	-	INC.	B	B	B	B+	B+		

ÉCHELLE

A 81-100 %

B 61-80 %

C 41-60 %

D 21-40 %

F 0-20 %

- Le pourcentage des écoles dotées de politiques scolaires actives (p. ex. de l'ÉP quotidienne, des activités physiques quotidiennes, des récréations, une approche « tout le monde joue », des supports à vélo à l'école, des mesures de modération de la circulation sur le terrain de l'école, du temps à l'extérieur).
- Le pourcentage des écoles où la majorité (≥ 80 %) des étudiants ont des cours donnés par un spécialiste de l'ÉP.
- Le pourcentage des écoles où la majorité (≥ 80 %) des étudiants se voient offrir au moins 150 minutes d'ÉP par semaine.
- Le pourcentage des écoles qui offrent des occasions d'activité physique (excluant l'ÉP) à la majorité (≥ 80 %) de leurs étudiants.
- Le pourcentage des parents qui déclarent que leurs enfants et leurs jeunes ont accès à des occasions d'activité physique à l'école en plus des cours d'ÉP.
- Le pourcentage des écoles ayant des étudiants qui ont un accès régulier à l'équipement et aux installations qui soutiennent l'activité physique (p. ex. les gymnases, les terrains de jeu extérieurs, les terrains de sport, les espaces multifonctions pour l'activité physique, l'équipement en bonne condition).

* De 2005 à 2012, il y avait 2 indicateurs distincts : Éducation physique et le sport et Possibilités en matière de sport et d'activité physique à l'école. En 2013, ces indicateurs ont été regroupés en un seul.

** De 2009 à 2012, il y avait 2 indicateurs distincts : Politiques scolaires et sport et Possibilités d'activité physique à l'école. En 2013, ces indicateurs ont été regroupés en un seul.



Principales conclusions

L'éducation physique et la participation à l'activité physique à l'école et dans les services de garde

- › **En 2010-11**, 77 % des parents ont déclaré que l'école de leurs enfants (5 à 17 ans) offrait des programmes de sports et d'activité physique autres que les cours d'éducation physique, ce qui représente une augmentation de 68 % (SAP 2010-11, ICRCP)²¹³.
- › **53 % des parents** disent que leurs enfants (5 à 17 ans) participent à des programmes de sport et d'activité physique à l'école (SAP 2010-11, ICRCP)²¹³.
- › **52 % des étudiants** de la 6^e à la 12^e année de la plupart des provinces canadiennes déclarent participer à des sports intra-muros ou équipes sportives (Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues chez les élèves 2010-11 [anciennement, Enquête sur le tabagisme chez les jeunes], Université de Waterloo).

Politiques scolaires et programmation

- › **Toutes les provinces et tous les territoires** ont un cours d'ÉP (politique)²¹⁴, mais les exigences pour les étudiants des écoles secondaires, qui sont les plus à risque de faire peu d'activité physique, varient grandement. Le Manitoba est la seule province qui exige un crédit d'ÉP (ou l'équivalent) chaque année durant les études secondaires.
- › **11 des 13 provinces/territoires** du Canada ont des initiatives scolaires en matière de santé en place ou sur le point de l'être²¹⁵.
- › **55 % des administrateurs scolaires canadiens** déclarent avoir une politique d'ÉP quotidienne pour tous les étudiants totalement mise en œuvre (Sondage des occasions d'activité physique à l'école [OPASS] 2011, ICRCP)²¹⁶. Entre 2006 et 2011, on a observé une augmentation de 57 % du pourcentage d'écoles canadiennes ayant une politique d'ÉP quotidienne pour tous les étudiants totalement mise en œuvre²¹⁶.
- › **Dans 45 % des écoles élémentaires ontariennes**, on retrouve un spécialiste d'ÉP²¹⁷. Le Nouveau-Brunswick exige que toutes les écoles primaires aient un spécialiste d'ÉP.
- › **83 % des administrateurs scolaires canadiens** déclarent avoir une politique entièrement mise en œuvre pour fournir une récréation quotidienne à leurs élèves. Pour leur part, 45 % des écoles déclarent avoir une politique totalement mise en œuvre pour embaucher des professeurs avec une compétence universitaire pour enseigner l'ÉP²¹⁶. Aucun pourcentage n'a changé depuis 2006 (OPASS 2011, ICRCP)²¹⁶.
- › **59 % des administrateurs scolaires canadiens** déclarent avoir une politique totalement mise en œuvre pour fournir aux étudiants un grand nombre d'options en matière d'activité physique telles que des activités compétitives et non compétitives (OPASS 2011, ICRCP)²¹⁶. Le pourcentage global des écoles qui déclarent avoir une politique totalement mise en œuvre n'a pas changé depuis 2006²¹⁶.

- › **40 % des administrateurs scolaires canadiens** déclarent avoir une politique totalement mise en œuvre qui assure l'allocation de fonds pour de l'équipement pour les étudiants (OPASS 2011, ICRCP)²¹⁶. Le pourcentage global des écoles qui déclarent avoir une politique totalement mise en œuvre n'a pas changé depuis 2006²¹⁶.
- › **24 % des administrateurs scolaires canadiens** déclarent avoir une politique totalement mise en œuvre qui assure une approche « tout le monde joue » (OPASS 2011, ICRCP)²¹⁶. De nouveau, le pourcentage global des écoles qui déclarent avoir une politique totalement mise en œuvre n'a pas changé depuis 2006²¹⁶.

Infrastructures et équipements scolaires

- › **Les administrateurs scolaires canadiens** déclarent qu'un nombre d'installations est disponible durant les heures de classe, dont notamment des gymnases (95 %), des terrains de jeu (19 %) et des aires avec des équipements récréatifs (73 %) (OPASS 2011, ICRCP)²¹⁸.
- › **Une majorité d'administrateurs scolaires canadiens** déclarent que leurs étudiants ont accès à des supports à vélo (79 %) et à des vestiaires (75 %) durant les heures de classe²¹⁹.
- › **95 % des administrateurs scolaires** déclarent que les étudiants ont accès, de façon régulière, à un gymnase durant les heures de classe (L'enquête HBSC 2009-10).
- › **Une vaste majorité** déclare aussi que les étudiants ont accès à des installations extérieures (89 %) et à des gymnases (84 %) en dehors des heures de classe (L'enquête HBSC 2009-10).
- › **Les administrateurs scolaires** déclarent que les étudiants de la 6^e à la 10^e année ont accès de façon régulière à un terrain extérieur (83 %), à une aire extérieure payée (61 %) ou à une grande salle intérieure (59 %) pour faire de l'activité physique. Respectivement 85 % et 70 % des administrateurs sont en accord ou sont fortement en accord avec l'énoncé selon lequel le gymnase et le terrain de jeu de l'école sont en bonne condition. Une majorité d'administrateurs scolaires déclare que les étudiants ont accès à des installations intérieures (68 %) et à de l'équipement (56 %) en dehors des heures de classe (L'enquête HBSC 2009-10).

Recommandations

- › **Les ministères de l'Éducation** et les commissions scolaires devraient accroître la formation, le soutien et la responsabilisation pour la mise en œuvre de l'ÉP en fonction de leurs politiques provinciales/territoriales.
- › **Les écoles devraient maximiser les occasions** pour les étudiants de bouger davantage et de rester assis moins longtemps (p. ex. être debout à leurs bureaux, avoir des pauses actives) tout au long de la journée.
- › **Les politiques et les programmes** de sport et d'activité physique doivent s'assurer que tous les enfants aient l'occasion de faire partie d'équipes sportives et de programmes intra-muros, et qu'ils puissent, en fonction de leur intérêt, participer à des joutes lors de la récréation et à l'heure du dîner.
- › **S'assurer que les enfants et les jeunes** ayant une limitation sont toujours inclus et intégrés dans les cours d'ÉP réguliers en donnant une formation aux enseignants.

Limites sur le plan de la recherche

- › **Plus de recherche** sur les comportements en matière d'activité physique et de sédentarité dans les milieux de garde est nécessaire.
- › **Plus de recherche** sur les facteurs au niveau des étudiants, de l'école et de la communauté qui influencent la participation à l'activité physique à l'école est nécessaire.
- › **Bien que nous ayons des connaissances** quant à la quantité d'ÉP et de participation à de l'activité physique à l'école et dans les milieux de garde, nous en savons peu quant à la qualité de ces occasions d'activité.

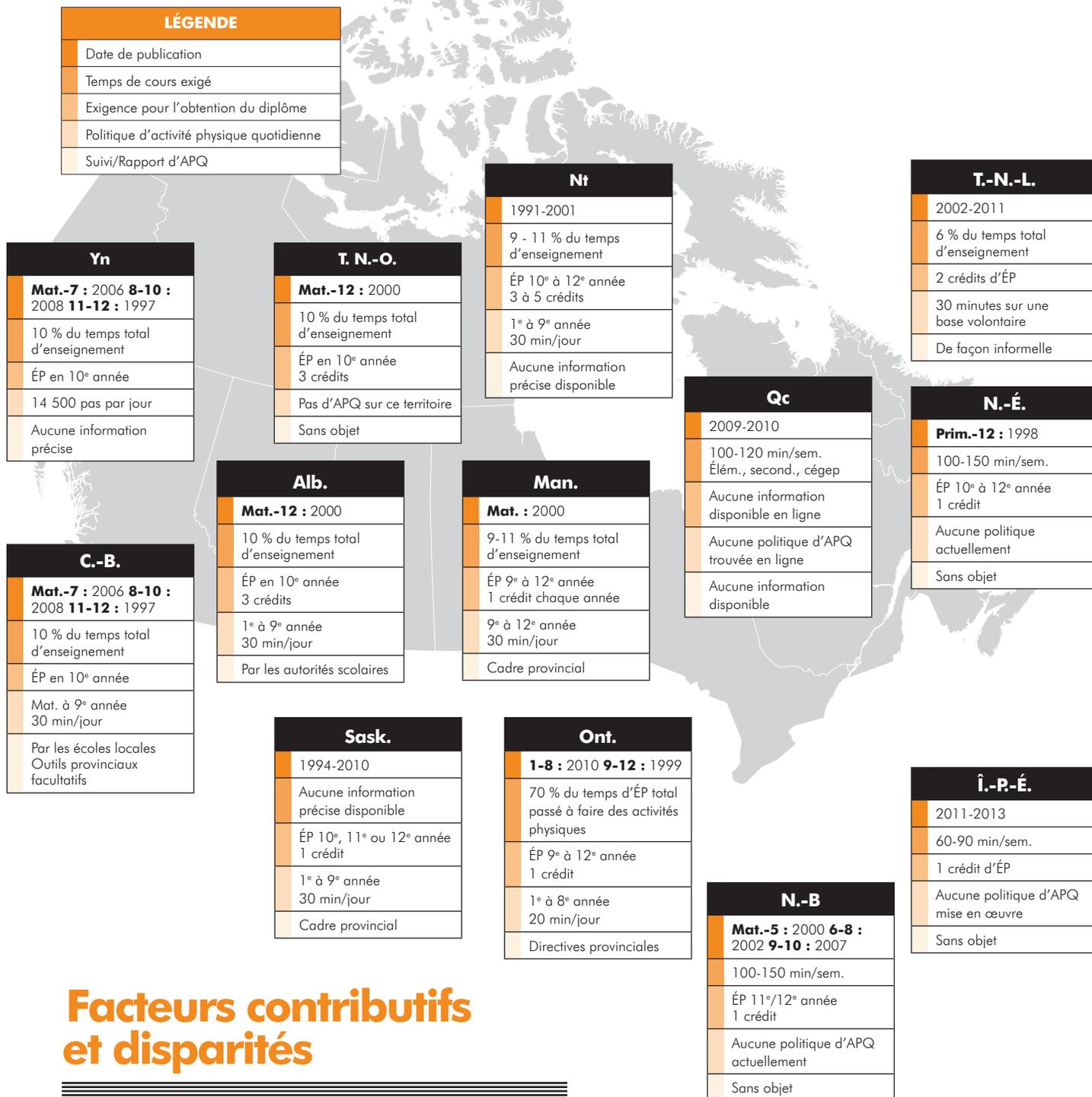
Synthèse de la littérature

Parce que les enfants et les jeunes passent une grande partie de leurs heures d'éveil dans des environnements non parentaux tels qu'à l'école et au service de garde, ces environnements représentent de multiples occasions de promouvoir et de faciliter l'activité physique (p. ex. l'ÉP, la récréation, le sport intra-muros, le sport inter-écoles). En effet, il est prouvé qu'une offre plus grande d'activité physique dans les écoles est associée à des enfants et à des jeunes plus actifs²²⁰. Dans une récente étude menée auprès d'étudiants de 11^e et 12^e année au Manitoba, ceux qui étaient inscrits en ÉP avaient des niveaux d'APMV quotidienne légèrement supérieurs, mais avaient près de 2 fois plus de chances de satisfaire les Directives canadiennes en matière d'activité physique à l'intention des enfants et des jeunes (c.-à-d. au moins 60 minutes d'APMV par jour)⁵ comparativement à ceux non inscrits en ÉP²²¹. Les étudiants montréalais de la première à la cinquième année du secondaire qui ont déclaré participer à des sports scolaires tout au long de leurs études secondaires étaient plus susceptibles de déclarer des niveaux de symptômes de dépression et de stress perçus plus faibles, et étaient plus susceptibles de déclarer des niveaux plus élevés quant à l'auto-évaluation de leur santé mentale lorsque suivis jusqu'à l'âge de 20 ans environ²²². En plus de l'impact immédiat que l'école peut avoir sur les niveaux d'activité physique, il peut aussi y avoir plus de bienfaits à long terme. Dans une étude menée en 1940 aux États-Unis auprès de militaires potentiels jugés « aptes au combat » pour la 2^e Guerre mondiale grâce à la réussite d'un examen physique, le plus grand facteur de prédiction de leurs niveaux d'activité physique 50 ans plus tard, alors septuagénaires, était leur participation à des sports inter-écoles à l'école secondaire¹⁴². La participation à des sports inter-écoles à l'école secondaire était aussi associée à un nombre de visites chez le médecin autodéclaré moins important¹⁴².

Aperçu des programmes d'éducation physique à la grandeur du Canada

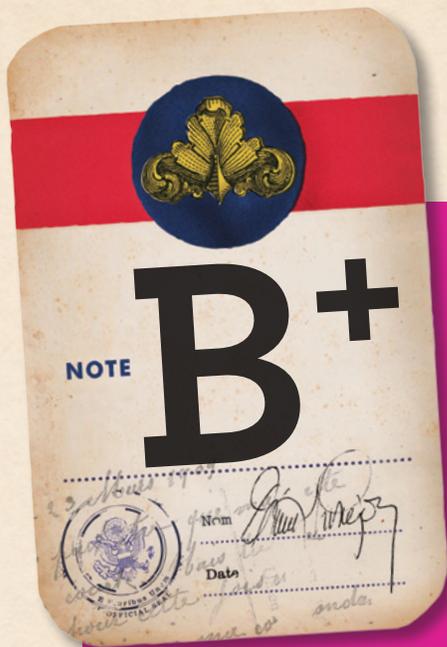
La dernière fois que des données sur les programmes d'activité physique à travers le pays par type d'école (primaire ou secondaire) et par juridiction (province ou territoire) ont été présentées, ce fut dans le Bulletin 2011²²². En 2014, la Société Canadian Tire a commandé un rapport de recherche qui a été préparé par The Learning Partnership et dans lequel on retrouvait un aperçu des programmes mis à jour²¹⁴. L'aperçu révèle que chaque province et chaque territoire dispose d'une politique d'ÉP mise en place, mais que les périodes de temps alloué varient²¹⁴. Cependant, l'une des principales conclusions de l'analyse est qu'il manque de cohérence en matière d'évaluation de l'activité physique à l'école pour s'assurer que l'activité physique (p. ex. l'ÉP, l'activité physique quotidienne) soit mise en œuvre de façon adéquate²¹⁴.

FIGURE 8. Aperçu des programmes à la grandeur du Canada (source : adapté de Partenariat en éducation²¹⁴).



Facteurs contributifs et disparités

Au cours des dernières années, l'étude OPASS a amplement documenté les disparités dans les écoles (p. ex. l'âge/le niveau, la taille de la population étudiante, la taille de la communauté, la région du pays) qui sont en lien avec la participation à l'activité physique. Les Bulletins de 2014 et de 2013 doivent être consultés pour prendre connaissance des données à propos de ces disparités. Un nouveau cycle de l'étude OPASS, qui est attendu l'an prochain, fournira de nouvelles statistiques qui éclaireront les échelles et les disparités de cet indicateur. Restez à l'affût.



Communauté et environnement

La note pour cet indicateur porte sur la politique et les programmes de la communauté, la disponibilité de l'infrastructure (p. ex. les parcs et les terrains de jeu), la sécurité dans le quartier et l'environnement naturel. Étant donné l'absence de nouvelles données pouvant étayer cet indicateur, cette année, la note demeure B+.

ANNÉE	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Note pour Politiques et programmes communautaires	-/-*	-/-*	-/-*	D/-*	D/B+*	D/B+*	D/B+*	D/B+**	B	B+	B+
Note pour Disponibilité des installations, des programmes, des parcs et des terrains de jeu	C	C	C**	B+	B	B	A-	A-	A-		
Note pour Sécurité du quartier	-	B	-	-	B	B	B	B	B		
Note pour Environnement naturel	-	-	-	-	-	-	INC.***	INC.***	INC.***		
ÉCHELLE	A 81-100 %			B 61-80 %		C 41-60 %		D 21-40 %		F 0-20 %	

- ▶ Le pourcentage des enfants ou des parents qui perçoivent que la communauté/la municipalité fait un bon travail en ce qui a trait à la promotion de l'activité physique (p. ex. la variété, l'emplacement, le coût, la qualité).
- ▶ Le pourcentage des communautés/municipalités qui déclarent avoir des politiques de promotion de l'activité physique.
- ▶ Le pourcentage des communautés/municipalités qui déclarent avoir des infrastructures (p. ex. des trottoirs, des sentiers, des chemins, des pistes cyclables) visant précisément la promotion de l'activité physique.
- ▶ Le pourcentage des enfants ou des parents qui déclarent avoir des installations, des programmes, des parcs et des terrains de jeu disponibles pour eux dans leur communauté.
- ▶ Le pourcentage des enfants ou des parents qui déclarent vivre dans un quartier sécuritaire où ils peuvent être physiquement actifs.
- ▶ Le pourcentage des enfants et des parents qui déclarent avoir, dans leur communauté, des installations, des parcs et des terrains de jeu bien entretenus et qui sont sécuritaires.

* Au cours des années qui ont précédé 2013, il y avait 2 indicateurs distincts : Politiques et règlements municipaux et Programmes communautaires. En 2013, ces indicateurs ont été regroupés en un seul : Politiques et programmes communautaires.

** En 2005 et 2006, cet indicateur portait le nom Proximité et disponibilité des installations, programmes, parc et terrains de jeu. La note de 2007 reflète à la fois la disponibilité et l'utilisation. Pour toutes les autres années, la disponibilité obtenait sa propre note.

*** Cet indicateur est inclus dans le Bulletin depuis 2011 et portait le nom de Nature et plein air jusqu'à cette année.

Principales conclusions

Disponibilité des installations, des programmes, des parcs et des terrains de jeu

- › **La plupart des parents canadiens** ne considèrent pas l'infrastructure et les programmes comme étant des obstacles qui empêchent leur enfant de participer à des sports organisés : l'emplacement des clubs sportifs/installations/programmes non pratiques (26 %), le manque de sensibilisation aux programmes offerts dans la communauté (15 %) et l'accès limité à des installations sportives de bonne qualité (13 %) (Rapport de la Banque CIBC et de SportJeunesse 2014^{MD}, CIBC et SportJeunesse^{MD})¹³⁶.
- › **Quelque 17 000 km** du Sentier Transcanadien (75 % du trajet proposé) sont opérationnels. Quatre Canadiens sur 5 demeurent à moins de 30 minutes du Sentier²²³.

Sécurité du quartier

- › **Le taux d'homicides** au Canada en 2011 pour tous les âges (1,73 par 100 000) était 36 % inférieur au taux d'homicides de 1983 (2,69 par 100 000) (Programme de déclaration uniforme de la criminalité 1983-2012, Statistique Canada). Remarque : la méthode de calcul du taux d'homicides peut avoir été modifiée à quelques reprises durant cette période. Les tendances au fil du temps doivent être interprétées avec prudence.
- › **Le taux d'agression sexuelle** au Canada en 2012 (62,85 par 100 000) pour tous les âges était 34 % plus élevé que le taux d'agression sexuelle en 1983 (47,04 par 100 000) (Programme de déclaration uniforme de la criminalité 1983-2012, Statistique Canada). Cependant, le taux actuel est le deuxième plus bas depuis 1985. Remarque : la méthode de calcul du taux d'agressions sexuelles peut avoir été modifiée à quelques reprises durant cette période. Les tendances au fil du temps doivent être interprétées avec prudence.
- › **Le taux d'enlèvement des enfants** (par des non-parents) au Canada en 2012 pour les enfants et les jeunes de moins de 14 ans (0,43 par 100 000) était 23 % plus bas que le taux d'enlèvement d'enfants en 1983 (0,56 par 100 000) (Programme de déclaration uniforme de la criminalité 1983-2012, Statistique Canada). Remarque : la méthode de calcul du taux d'enlèvement peut avoir été modifiée à quelques reprises durant cette période. Les tendances au fil du temps doivent être interprétées avec prudence.
- › **Les probabilités de se faire enlever par un inconnu** sont de 1 sur 14 millions, selon les rapports de la GRC⁴³. Être dehors avec des amis pourrait réduire davantage ce risque.
- › **Les enfants canadiens présentent 8 fois plus** de risques de mourir en étant passager d'un véhicule motorisé qu'en se faisant heurter par un véhicule lorsqu'ils sont à pied ou à vélo⁵²⁻⁵⁴.

Recommandations

- › **Des directives/normes nationales** pour la construction de pistes cyclables et de voies protégées sont nécessaires.
- › **Les municipalités doivent adopter** des politiques complètes en matière de design de rues afin de garantir qu'elles seront accessibles par les personnes de tous âges, de toutes capacités et par tous les modes de déplacement.
- › **Créer et promouvoir** le développement de terrains de jeu naturels pour procéder à un ajout ou pour remplacer les terrains de jeux traditionnels afin d'inciter les enfants à jouer dehors et à renforcer leurs liens avec la nature. Les terrains de jeu naturels sont des zones où les enfants peuvent jouer avec des éléments naturels : du sable, de l'eau, du bois et des plantes.
- › **Veiller à ce que les enfants et les jeunes** ayant une limitation soient toujours inclus et intégrés dans des programmes de la communauté en offrant de la formation aux animateurs de loisirs.

Limites sur le plan de la recherche

- › **De la recherche** pour comprendre les raisons pour lesquelles les familles n'utilisent pas les espaces et les programmes locaux pour l'activité physique malgré une bonne disponibilité est nécessaire.
- › **De la recherche** sur les facteurs qui influencent les perceptions des parents quant à la sécurité des enfants, celle-ci étant en lien avec le fait de jouer dehors et d'utiliser le transport actif, est nécessaire.

Synthèse de la littérature

Le jeu et le potentiel piétonnier

L'environnement bâti est composé de tous les environnements physiques créés ou modifiés par l'homme (p. ex. l'aménagement urbain, l'utilisation des terres, les systèmes de transport). La relation entre ces environnements et l'activité physique chez les enfants et les jeunes varie selon l'âge et est parfois contre-intuitive ou non évidente. Par exemple, bien qu'une recension d'études a révélé une corrélation positive entre le potentiel piétonnier et l'activité physique chez les enfants²²⁴, un échantillon national représentatif d'étudiants canadiens de la 6^e à la 10^e année a permis de conclure que le potentiel piétonnier (à quel point une région est propice à la marche) est corrélé négativement avec l'activité physique tandis que certains marqueurs de faible potentiel piétonnier tels que des culs-de-sac sont positivement liés à l'activité physique²²⁵. Peut-être que des zones à faible potentiel piétonnier – pas seulement les culs-de-sac, mais des espaces verts non aménagés comme des champs et des zones boisées – offrent présentement des possibilités de jeu en plein air pour les enfants et les jeunes. En effet, une récente étude menée auprès des étudiants canadiens de la 6^e à la 8^e année a démontré que le pourcentage de l'espace du quartier composé d'arbres était associé positivement à la fréquence de l'activité physique en dehors des heures de cours²²⁶.

Préoccupations parentales en matière de sécurité en tant qu'obstacle à l'activité physique

Comme indiqué dans les Bulletins précédents^{138,227}, la participation des enfants et des jeunes au jeu libre et non structuré, à l'activité physique structurée et au transport actif peut être influencée par les préoccupations des parents à l'égard de la sécurité. Une étude récente menée auprès de jeunes âgés de 9 à 13 ans au Québec a renforcé cette hypothèse – les parents qui se sentaient à l'aise de laisser leurs enfants se déplacer activement pour aller à l'école étaient plus susceptibles de déclarer que leurs enfants se rendaient à l'école par des moyens actifs²²⁸. Dans une récente recension de recherches qualitatives, la conclusion la plus fréquente a été que les préoccupations parentales en matière de sécurité (p. ex. l'inquiétude par rapport aux inconnus, l'intimidation et la circulation) constituent le principal obstacle au jeu actif, libre et indépendant¹⁵².

Étant donné le rôle influent qu'ont les parents sur le jeu actif, libre et indépendant de leurs enfants, la question qui doit être posée est de savoir si l'équilibre entre permettre aux enfants et aux jeunes d'être actifs et les protéger contre les préjudices graves a été atteint. Comme précisé dans *L'Énoncé de position sur le jeu actif à l'extérieur* (voir page 8-9) : « Nous avons besoin d'un meilleur équilibre entre le danger perçu, le danger réel et le risque acceptable ». En ce qui a trait au danger réel et aux risques associés à l'égard des crimes contre les enfants et les jeunes au Canada, la majorité des agressions physiques et sexuelles ne sont pas commises par des inconnus, mais par une personne connue de la victime. Par exemple, 81 % des agressions physiques déclarées à la police contre les enfants de moins de 6 ans au Canada sont commises par des personnes connues de la victime²²⁹. De même, 75 % de la violence sexuelle contre les enfants et les jeunes déclarée au Canada a été perpétrée par une personne familière, comme un membre de la famille, un ami ou une connaissance²²⁹. De plus, les cas de leurres d'enfants sur Internet (149 cas signalés en 2008²²⁹) sont beaucoup plus importants que le nombre signalé d'enlèvements d'enfants par des inconnus (probabilités de 1 sur 14 millions). Ces statistiques devraient contribuer à éclairer les parents sur les dangers réels, car ils recherchent le bon équilibre entre protéger leurs enfants et leurs jeunes sans restreindre inutilement leur jeu actif, libre et indépendant.

L'importance de la connectivité à la nature

Une récente analyse de 30 études révèle que les personnes qui sont plus proches de la nature ont tendance à être plus heureuses²³⁰. La force de la relation est similaire à d'autres facteurs qui seraient liés positivement au bonheur, dont les revenus²³¹, l'état matrimonial²³², l'éducation²³¹ et l'attrait physique²³³. Des expériences dans la nature positives vécues à un jeune âge sont importantes pour favoriser la connectivité avec la nature. Ces expériences peuvent influencer sur la tendance d'une personne à se connecter avec la nature²³⁴ et, par la suite, sur ses comportements comme de passer du temps dehors et faire de l'APMV¹².

Facteurs contributifs et disparités

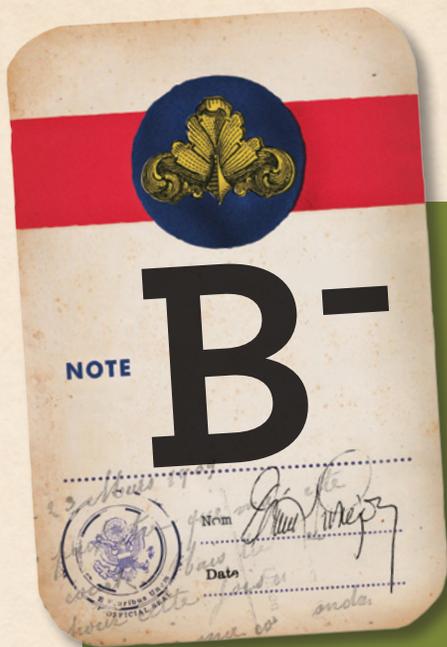
Certains parents canadiens (11 %) déclarent que le manque d'accessibilité (p. ex. la distance aux installations et aux occasions d'activité physique) empêche leurs enfants d'être physiquement actifs²³⁵. On observe une différence selon la province et le territoire, alors que la proportion de parents de la région de l'Atlantique, de la Saskatchewan et du Nord notant le manque d'accessibilité comme étant une barrière est généralement supérieure à la moyenne nationale²³⁵. Cette disparité relève aussi de la taille de la communauté alors que le manque d'accessibilité est plus problématique dans les collectivités de moins de 10 000 personnes que dans celles de 250 000 résidents ou plus²³⁵.

STRATÉGIES ET INVESTISSEMENTS



2015

Lors de la Conférence de 2015 des ministres fédéral-provinciaux-territoriaux responsables du sport, de l'activité physique et du loisir, les ministres provinciaux et territoriaux ont approuvé, avec l'appui du gouvernement du Canada, le Cadre stratégique 2015 pour le loisir au Canada.



Stratégies et investissements gouvernementaux

La note de cette année, B-, est une amélioration par rapport à la note de l'année dernière en raison de nouvelles données concernant l'augmentation du financement de l'activité physique par le gouvernement fédéral et par une majorité de gouvernements provinciaux et territoriaux. Un leadership et un engagement forts (p. ex. deux annonces faites lors de la Conférence 2015 des ministres fédéral-provinciaux-territoriaux responsables du sport, de l'activité physique et du loisir) ont eu un effet dans l'amélioration de la note de cette année.

ANNÉE	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Note pour Stratégies et investissements du gouvernement fédéral	C-	-	C	C+	C	C+/F*	C/F*	D/F*	C-	C	B-
Note pour Stratégies et investissements des gouvernements provinciaux/territoriaux	INC.	-	C	C+	C+	B+/C-**	B+/C-**	B+/C-**	C		
ÉCHELLE	A 81-100 %		B 61-80 %		C 41-60 %		D 21-40 %		F 0-20 %		

- › Un leadership et un engagement forts offrant des occasions d'activité physique à tous les enfants et les jeunes.
- › Allocation de fonds et de ressources pour la mise en œuvre des stratégies et des initiatives de promotion de l'activité physique pour tous les enfants et les jeunes.
- › Progrès démontrés à l'égard des étapes clés de la création d'une politique publique (p. ex. mandat de la politique, élaboration de la politique, mise en œuvre de la politique, évaluation de la politique et des décisions en vue de l'avenir).

* Avant 2010, il n'y avait qu'un seul indicateur : Stratégies et investissements du gouvernement fédéral. De 2010 à 2012, il y avait 2 indicateurs distincts : Stratégies et Investissements. En 2013, ces indicateurs ont été de nouveau fusionnés en un seul indicateur.

** Avant 2010, il n'y avait qu'un indicateur : Stratégies et investissements des gouvernements provinciaux/territoriaux. De 2010 à 2012, il y avait 2 indicateurs distincts : Stratégies et Investissements. En 2013, ces indicateurs ont été de nouveau fusionnés en un seul indicateur.



Principales conclusions

- › **Lors de la Conférence de 2015** des ministres fédéral-provinciaux-territoriaux responsables du sport, de l'activité physique et du loisir, les ministres provinciaux et territoriaux ont approuvé, avec l'appui du gouvernement du Canada, le *Cadre stratégique 2015 pour le loisir au Canada*. Le cadre était une initiative conjointe de l'Association canadienne des parcs et loisirs et du Conseil interprovincial du sport, activité physique et loisir.
- › **Lors de cette même Conférence de 2015** des ministres fédéral-provinciaux-territoriaux responsables du sport, de l'activité physique et du loisir, un rapport décrivant l'état actuel des niveaux d'activité physique chez les enfants, les jeunes et les adultes canadiens a fait l'objet d'une discussion. Reconnaisant le défi complexe d'accroître les niveaux d'activité physique pour tous les Canadiens, les ministres ont donné des directives pour que soient appliquées les conclusions du rapport afin de faire progresser les interventions en matière d'approches et de programmes pour augmenter les niveaux d'activité physique de la population par une action et des initiatives concertées en matière de juridiction. En outre, les ministres ont ordonné aux fonctionnaires d'examiner *Canada Actif 20/20 : Une stratégie et un plan de changement pour accroître l'activité physique au Canada*, en vue de l'élaboration d'un cadre pancanadien à présenter aux ministres pour approbation lors d'une prochaine réunion.
- › **Le 7 octobre 2014**, le gouvernement du Canada a annoncé son intention d'améliorer le Crédit d'impôt pour la condition physique des enfants (CICP) en augmentant le montant maximal qui peut être réclamé au titre du crédit à 1000 \$ plutôt que 500 \$ et de le rendre remboursable. Selon le rapport *Dépenses fiscales et évaluations 2014* du ministère des Finances, la dépense fiscale prévue pour le CICP est de 130 millions de dollars pour 2014.
- › **Sport Canada** et les provinces/territoires travaillent de concert pour aider les enfants et les jeunes à participer et à exceller dans le sport par la mise en œuvre de l'initiative La Société du sport pour la vie, un cadre fédéral-provincial/territorial qui, dans le cadre de ses trois premiers stades (Enfant actif, S'amuser grâce au sport, Apprendre à s'entraîner) favorise la compétence dans les habiletés motrices fondamentales pour les enfants et les jeunes. En 2014-15, Sport Canada a recommandé qu'un montant de 573 800 \$ soit versé à La Société du sport pour la vie pour le financement du système sportif pour faire progresser la mise en œuvre du Développement à long terme de l'athlète.
- › **Le gouvernement du Canada** encourage le sport et l'activité physique chez les enfants et les jeunes en soutenant des projets et des activités par l'entremise d'ententes bilatérales avec les provinces et les territoires. Un des principaux objectifs des ententes bilatérales cible précisément les jeunes et les enfants : *Introduire le sport par des programmes qui contribuent à l'acquisition du savoir-faire physique dès les premiers stades du développement du participant/athlète*. En 2014-15, 4,87 millions de dollars ont été fournis grâce à ces ententes. Les provinces et les territoires ont égalé ce montant par leur contribution.
- › **Le 16 octobre 2014**, Son Excellence, le très honorable David Johnston, gouverneur général du Canada, a déclaré 2015 l'Année du sport au Canada. Le thème principal est « Le Canada : une grande nation sportive (voir la section Sous les projecteurs pour plus de renseignements) ».
- › **Conjointement avec les Jeux panaméricains de 2015/Jeux parapanaméricains**, le gouvernement du Canada versera jusqu'à 500 millions de dollars pour l'infrastructure sportive, des initiatives patrimoniales, une stratégie culturelle fédérale, la préparation des équipes canadiennes (athlètes, entraîneurs et arbitres), et les services fédéraux essentiels qui soutiennent la mise en scène d'ensemble, la sécurité générale et le bon déroulement des Jeux.
- › **Les parlementaires de tous les partis** ont voté à l'unanimité pour l'adoption du projet de loi S-211, une loi visant à établir le premier samedi de juin comme étant la « Journée nationale de la santé et de la condition physique ». Cette initiative offre une occasion pour les municipalités locales et tous les citoyens de célébrer la journée avec des événements locaux qui mettent en valeur l'utilisation des installations pour la santé, les loisirs, les sports et la remise en forme, et en font la promotion.
- › **L'Agence de la santé publique du Canada** se penche sur l'inactivité physique par l'entremise d'ententes de partenariat avec les organisations du secteur privé et les organisations non gouvernementales (voir la section Sous les projecteurs pour plus de renseignements).
- › **L'Agence de la santé publique du Canada** est à la tête d'un projet collaboratif appelé *Mobilisation des connaissances sur le transport actif*. Le projet reflète l'engagement de l'Agence à promouvoir une vie saine et à lutter contre l'obésité infantile, et reconnaît le rôle fondamental que joue le design des villes dans la pratique du transport pour promouvoir l'activité physique et atteindre une variété de bienfaits en matière de santé publique.
- › **Santé Canada** travaille avec ses partenaires autochtones pour offrir des programmes de développement sain de l'enfant et de vie saine pertinents pour la communauté et culturellement adaptés en vue de traiter l'obésité. Avec des investissements de 134,8 millions de dollars en 2014-15, les programmes et services de promotion de la santé et de prévention des maladies adaptés à la communauté font la promotion d'une saine alimentation et de l'activité physique, et renforce les compétences de la communauté à soutenir une vie saine.
- › **11 des 13 provinces et territoires** ont maintenu ou augmenté leurs dépenses en matière d'activité physique²³⁶.

Recommandations

- › **Les représentants du gouvernement fédéral** doivent travailler avec les gouvernements provinciaux/territoriaux et le secteur canadien de l'activité physique pour élaborer le Cadre pancanadien qui répond à leur objectif de faire progresser les interventions en matière d'approches et de programmes pour augmenter les niveaux d'activité physique de la population par une action et des initiatives concertées en matière de juridiction. Le Cadre ou la Stratégie doit s'inspirer du travail de *Canada Actif 20/20* et s'harmoniser avec le Cadre du loisir 2015 et la Politique canadienne du sport 2012.
- › **Pour réaliser des économies de coûts** découlant d'une population plus active physiquement, une gamme accrue de sources de financement et d'investissement est nécessaire pour soutenir la vie active et saine, les infrastructures pour les loisirs et les sports, ainsi que la promotion de l'activité physique et la participation sportive pour les jeunes qui débutent. De plus, l'investissement accru dans le secteur le plus vaste est nécessaire, dont notamment les engagements financiers pluriannuels fournissant un financement durable pour les organisations et les programmes faisant preuve de leadership en matière d'activité physique.
- › **Créer un mécanisme**, qui pourrait prendre la forme d'un conseil interministériel, un nouveau ministère ou un organisme public-privé à but non lucratif, qui intégrerait le sport, l'activité physique et le bien-être, pour relier les efforts au sein des secteurs de l'éducation, du transport, des ressources humaines, des infrastructures, de l'environnement, du Patrimoine et du tourisme, des anciens combattants, de la citoyenneté, du secteur privé et d'autres acteurs non gouvernementaux impliqués.

Limites sur le plan de la recherche

- › **Il y a un besoin** de plus d'évaluations des politiques qui ont un impact sur l'activité physique et/ou les comportements sédentaires. Par exemple, il est important d'examiner si le fait que le Crédit d'impôt sur l'activité physique soit remboursable permet qu'il soit plus accessible aux familles à faible revenu.
- › **Il est nécessaire** de mettre en place des outils et des mesures de l'activité physique communs sur les plans national et provincial/territorial.

Sous les projecteurs

Agence de la santé publique du Canada : Réduire l'inactivité physique par l'entremise de partenariats plurisectoriels pour promouvoir les modes de vie sains et prévenir les maladies chroniques

L'Agence de la santé publique du Canada déclare qu'elle travaille depuis 2013 avec des partenaires pour établir les conditions qui aideront les enfants, les jeunes et les familles à atteindre et à maintenir leur poids santé. L'Agence adopte une approche intégrée pour la promotion de modes de vie sains et la prévention des maladies chroniques en mettant l'accent sur les facteurs de risque communs, tels que l'inactivité physique, l'alimentation malsaine et l'usage du tabac, qui sont les plus associés aux principales maladies chroniques, notamment le cancer, le diabète, les maladies cardiovasculaires et respiratoires chroniques.

Cette approche comprend des investissements fédéraux à effet de levier pour l'initiative *Partenariats plurisectoriels pour promouvoir les modes de vie sains et prévenir les maladies chroniques*. Ces investissements et ces efforts visent à favoriser une approche à l'intention de l'ensemble de la société pour développer de nouvelles idées et initiatives et de nouveaux partenariats qui servent à aider les Canadiens à mener des vies plus saines et plus actives. Pour plus d'information, visitez <http://www.phac-aspc.gc.ca/fo-fc/mspphl-pppmvs-fra.php>. Chaque année, l'Agence investit quelque 20 millions de dollars en financement pour des projets multisectoriels dans ce domaine. Voici des exemples de projets récemment financés :

- › **Le Jeu d'échange** est une compétition de grande envergure conçue pour solliciter des idées de pointe pour des modes de vie sains auprès d'un éventail de groupes, notamment les organisations à but non lucratif, les entreprises sociales, les entreprises, les écoles, les élèves et les familles. La meilleure innovation, *Trottibus, l'autobus qui marche*, a été choisie par les Canadiens en janvier 2015 et recevra jusqu'à un million de dollars pour intensifier son action. Élaboré en collaboration avec Canadian Tire, les Partenaires philanthropes LIFT et avec le soutien de la Canadian Broadcasting Corporation, l'objectif du Jeu d'échange est de mobiliser les Canadiens pour un dialogue national sans précédent sur la prévention des maladies chroniques et l'importance des modes de vie sains et actifs. Visitez http://www.phac-aspc.gc.ca/media/nr-rp/2014/2014_0222-fra.php.
- › **Le programme d'activité physique avant l'école Build Our Kids'Success (BOKS)**, une initiative de la Fondation Reebok, vise à faire bouger les enfants de l'école élémentaire afin de préparer leur cerveau à une journée d'apprentissage. BOKS est un programme éprouvé qui contribue à améliorer l'endurance physique, les fonctions exécutives, la mémoire opérationnelle et de nombreux autres domaines qui contribuent à améliorer la santé des enfants et favorisent leur réussite scolaire. Le partenariat entre Reebok Canada, la Reebok Canada Fitness Foundation, la Ligue canadienne de football (LCF) et le Centre pour l'avancement de la santé des populations Propel contribuera à surmonter les obstacles qui empêchent les enfants de faire suffisamment d'activité physique, ce qui les aidera à adopter un mode de vie plus sain et actif. Visitez http://nouvelles.gc.ca/web/article-fr.do?nid=887089&_ga=1.202643670.63978024.1430498387.
- › **Le Projet Vive l'activité physique RBC**, un partenariat entre la Banque Royale du Canada et ParticipACTION, offre un programme national visant à améliorer le savoir-faire physique chez les enfants et les jeunes canadiens. Le projet vise à enseigner aux enfants les rudiments de l'activité physique, tout en appuyant des programmes offrant aux enfants l'occasion de mettre leurs connaissances en pratique. Cela aide les enfants et les jeunes à acquérir la confiance et les connaissances nécessaires pour participer à des sports et intégrer l'activité physique à leur quotidien. L'objectif principal du Projet Vive l'activité physique RBC est d'aider les organisations à incorporer les composantes du savoir-faire physique à leurs programmes de sport et de loisirs. Visitez http://nouvelles.gc.ca/web/article-fr.do?nid=908559&_ga=1.164904056.63978024.1430498387.

À ce jour, plus de 27 millions de dollars en capital du secteur privé ont été versés par l'entremise de partenariats avec des organisations telles que Reebok, la LCF, Air Miles pour le progrès social, Maple Leaf Sports and Entertainment, Pharmaprix, Canadian Tire et la Financière Sun Life.

L'année du sport

Le 16 octobre 2014, Son Excellence, le très honorable David Johnston, gouverneur général du Canada, a déclaré 2015 l'Année du sport au Canada. Le thème principal est « Le Canada : une grande nation sportive ». L'Année du sport est une initiative pancanadienne proactive pour célébrer le rôle que joue le sport dans notre pays et encourager les Canadiens à participer et à rechercher les bienfaits du sport. Elle vise à tirer le maximum des événements sportifs existants et d'autres célébrations pour mettre en valeur les avantages du sport auprès des Canadiens.

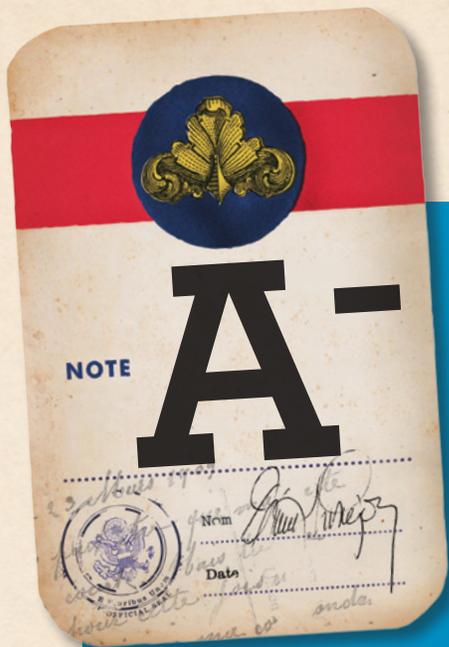
En 2015, le Canada est l'hôte de plusieurs événements d'envergure nationale et internationale dont la 25^e édition des Jeux du Canada, la Coupe du monde féminine de la FIFA et les Jeux panaméricains et parapanaméricains. De plus, environ 60 événements sportifs internationaux et 55 championnats sportifs pour tous les âges sont accueillis annuellement par des organisations sportives nationales.

L'Année du sport : la réponse a été enthousiaste! Voici quelques initiatives mises sur pied au cours des deux premiers mois de 2015 :

- › Le 24 janvier 2015, le gouverneur général a accueilli la population à la Célébration hivernale à Rideau Hall qui proposait des activités telles du patinage, des promenades en traîneau à chiens et des excursions de luge-patinette.
- › En célébration du Mois de l'histoire des Noirs en février 2015, Immigration et Citoyenneté pour les Canadiens a développé une affiche, du contenu Internet et des messages pour les médias sociaux honorant les athlètes noirs canadiens. Les Canadiens noirs sont parvenus, au cours de leur histoire, à faire tomber les barrières grâce au sport.
- › Le Musée de l'agriculture du Canada a commencé à utiliser le mot-clic #Annéedusport pour mettre en évidence les liens entre l'industrie de l'agriculture et les athlètes.
- › Bibliothèque et Archives Canada a commencé à utiliser le mot-clic #Annéedusport pour partager des photos et de l'information historique sur les athlètes.
- › Les gouvernements du Manitoba et de la Colombie-Britannique ont déclaré l'année 2015 : l'Année du sport.

COMITÉ DE L'OMS POUR L'ÉLIMINATION DE L'OBÉSITÉ INFANTILE

Au cours de son discours d'ouverture de la 67^e session de l'Assemblée mondiale de la Santé, la directrice générale de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), la D^{re} Margaret Chan, a exprimé son inquiétude à propos du problème croissant de l'obésité infantile. L'OMS estime que 42 millions d'enfants dans le monde sont obèses et que ce nombre pourrait atteindre 70 millions en 2025 si les tendances actuelles se maintiennent. Afin de rassembler les meilleures données scientifiques pour lutter contre ce problème, l'OMS a mis en place une Commission sur les moyens de mettre fin à l'obésité de l'enfant^{237,238}. Finalement, La Commission produira un rapport de concertation décrivant les approches et les interventions précises visant à prévenir l'obésité infantile qui seront les plus efficaces dans une variété de contextes partout dans le monde. On souhaite présenter ces recommandations en mai 2015 lors de la 68^e Assemblée annuelle de l'Organisation mondiale de la Santé^{237,238}. Pour plus de renseignements, visitez le site <http://www.who.int/end-childhood-obesity/fr>.



Stratégies et investissements non gouvernementaux

La note de cette année demeure A- parce que les données disponibles en matière de leadership et d'engagement, d'allocation de fonds et du travail sur les politiques n'ont indiqué ni amélioration ni détérioration de l'indicateur.

ANNÉE	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
NOTE	-	-	INC.	C+	B-	C	C	A- /INC.*	B+	A-	A-
ÉCHELLE	A 81-100 %		B 61-80 %		C 41-60 %		D 21-40 %		F 0-20 %		

- › Un leadership et un engagement forts offrant des occasions d'activité physique à tous les enfants et les jeunes.
- › Allocation de fonds et de ressources pour la mise en œuvre des stratégies et des initiatives de promotion de l'activité physique pour tous les enfants et les jeunes.
- › Progrès démontrés à l'égard des étapes clés de la création d'une politique publique (p. ex. mandat de la politique, élaboration de la politique, mise en œuvre de la politique, évaluation de la politique et des décisions en vue de l'avenir).

* Avant 2012, il n'y avait qu'un seul indicateur : Stratégies et investissements non gouvernementaux. En 2012, il y avait deux indicateurs distincts : Stratégies et Investissements. En 2013, ces indicateurs ont de nouveau été fusionnés en un seul indicateur.



Principales conclusions

- › **Canada Actif 20/20**, une stratégie et un plan de changement national pour le Canada, a subi des changements relativement à son leadership et à la coordination de sa mise en œuvre au cours de l'année. Malgré un ralentissement, un groupe de leaders sera bientôt formé pour superviser sa progression. Quatre groupes d'action (Transport actif, Accessibilité et diversité, Écoles et Jeu actif) demeurent en place et se trouvent à des stades d'avancement différents.
- › **Les intervenants** de l'activité physique, du sport, des loisirs, de l'éducation et de la santé publique ont proposé une définition commune pour le savoir-faire physique, avec l'intention de fournir un cadre de référence pour les futurs programmes et le développement de ressources liées à ce concept.
- › **Par l'entremise du Projet Vive l'activité physique RBC**, plus de 1 600 000 \$ de subventions ont été accordés aux groupes communautaires pour contribuer à améliorer et à offrir des programmes de qualité supérieure partout au pays. Ce projet s'inscrit dans le programme Engagement envers les enfants RBC, un engagement de 100 millions de dollars sur une période de cinq ans visant à améliorer le bien-être d'un million d'enfants et de jeunes au Canada.
- › **L'Institut pour la citoyenneté canadienne** a publié un nouveau rapport, *Nouveaux citoyens, sport et appartenance : une combinaison gagnante*. Selon les constats, le sport et l'activité physique fournissent aux nouveaux Canadiens des occasions d'établir des relations, un sens de la communauté et un sentiment d'appartenance au Canada.
- › **La Fondation des maladies du cœur et de l'AVC** et le Partenariat canadien contre le cancer (individuellement) travaillent à l'avancement du programme de Transport actif par l'entremise du développement de politiques et d'activités de traduction des connaissances.
- › **Canadian Tire** a lancé ACTIFS À L'ÉCOLE, une campagne nationale qui vise à intégrer une heure d'activité physique dans les écoles au Canada avec le soutien d'un groupe de plus de 80 organisations influentes et crédibles à travers le Canada qui possèdent l'expertise en santé et bien-être, en sport et loisirs, dans l'industrie et en éducation. Canadian Tire a conclu des partenariats avec trois provinces – l'Île-du-Prince-Édouard, le Nouveau-Brunswick et l'Ontario – afin d'établir ces politiques dans les écoles partout dans ces provinces.

Recommandations

- › **Les organisations non gouvernementales**, le secteur privé, les regroupements philanthropiques et les fondations se doivent de maintenir ou d'augmenter le financement et de promouvoir la vie active comme moyen d'investir dans la santé des enfants et des jeunes, des familles, de la communauté et du pays.
- › **Les organisations non gouvernementales** des domaines de l'activité physique, du sport et des loisirs devraient travailler de concert pour harmoniser les actions et les priorités énoncées dans Canada Actif 20/20, le Cadre national pour les loisirs au Canada 2015 et la Politique canadienne du sport 2012.
- › **Les organismes communautaires** de tous les secteurs doivent travailler ensemble pour développer des politiques identifiant les actifs des communautés en matière d'activité physique et pour maximiser l'utilisation de ces actifs par l'entremise de plans et d'ententes d'utilisation partagée.
- › **Examiner les occasions multisectorielles** de collaboration avec l'industrie de l'assurance pour réduire les obstacles réels et perçus en matière d'activité physique associés aux problèmes de responsabilité.
- › **Les organisations doivent s'intéresser** aux déterminants sociaux de la santé, de l'inclusion et de l'accessibilité, de la culture et du genre lorsqu'ils développent tous leurs programmes et politiques.

Lacunes sur le plan de la recherche

- › **Il est nécessaire** de mener des recherches pour évaluer des stratégies visant à accroître la capacité organisationnelle sur le plan local pour améliorer l'offre de programmes de sport et d'activité physique pour les enfants et les jeunes soutenus par le secteur privé.
- › **Des évaluations** et la production de rapports améliorés sur les investissements d'entreprises privées et d'organisations non gouvernementales sont nécessaires pour mieux comprendre l'impact de ces investissements sur les niveaux d'activité physique des enfants et des jeunes.
- › **Une stratégie de recherche** et d'évaluation coordonnée est nécessaire pour évaluer l'efficacité de chacune des trois initiatives nationales en matière d'activité physique, de loisirs et de sport (Canada Actif 20/20, le Cadre national pour les loisirs au Canada 2015 et la Politique canadienne du sport 2012).

Sous les projecteurs

Canada Actif 20/20

En l'absence d'une stratégie d'activité physique nationale pour le Canada, les intervenants non gouvernementaux ont initié un processus en 2010 pour développer Canada Actif 20/20, une stratégie et un plan de changement pour accroître l'activité physique au Canada. Avec des suggestions provenant de quelque 1 700 intervenants intersectoriels de chaque province et territoire, Canada Actif 20/20 fournit un nombre de mesures à prendre en priorité pour traiter les quatre principaux secteurs d'intervention privilégiée (Développement, modification et mise en place de politiques; Information ciblée et éducation du public; Accessibilité à des programmes et services de grande qualité; Design de la communauté) et les trois fondements (Partage de données probantes et de connaissances; Investissements stratégiques; Mobilisation). La « Rencontre nationale » à Fredericton, Nouveau-Brunswick, en 2013, a posé un jalon depuis la création du plan Canada Actif 20/20. Des délégués de chaque province et territoire étaient présents ainsi que des représentants de 20 organisations nationales. Le résultat fut un engagement de la part de tous les territoires et de toutes les provinces de développer une stratégie d'activité physique ou d'harmoniser leurs efforts actuels avec Canada Actif 20/20. Par la suite, quatre groupes d'actions se sont formés fondés sur les priorités des délégués pour accroître l'activité physique : Transport actif, Accessibilité et diversité, Écoles et Jeu actif. Un groupe d'action – le Groupe d'action du jeu actif – a contribué au développement d'un *Énoncé de position sur le jeu actif à l'extérieur*, émis en juin 2015.

Le Cadre stratégique pour les loisirs au Canada 2015

Le Cadre stratégique pour les loisirs au Canada, qui a été développé par l'ACPL et le CISL, présente une définition renouvelée des loisirs et explore les défis et les avantages des loisirs aujourd'hui. Elle fournit une justification pour investir dans une stratégie de loisirs développée et décrit le besoin de collaboration avec d'autres initiatives dans une variété de secteurs. Le Cadre fournit également une nouvelle vision et suggère des moyens communs d'envisager le renouvellement des loisirs, selon des objectifs clairs et les valeurs et principes sous-jacents. Le Cadre décrit cinq objectifs et priorités pour agir en relation avec chaque objectif : Vie active, Intégration et accessibilité, Liens entre les gens et la nature, Milieux où les gens se sentent soutenus et Capacité d'agir du secteur du loisir. Le 13 février 2015, les ministres provinciaux et territoriaux ont endossé, avec l'appui du gouvernement du Canada, le Cadre stratégique pour les loisirs au Canada 2015. L'annonce a eu lieu à la Conférence 2015 des ministres fédéral-provinciaux-territoriaux responsables du sport, de l'activité physique et du loisir.

Vive l'activité physique RBC

Le Projet Vive l'activité physique RBC fournit des subventions à des organismes locaux et communautaires partout au Canada pour soutenir l'augmentation du savoir-faire physique chez les enfants et les jeunes canadiens. En 2014, RBC, en partenariat avec ParticipACTION et l'ASPC, a fourni plus de 1 600 000 \$ de subventions allant de 1 000 \$ à 25 000 \$ à des organismes dans de multiples secteurs. Les subventions aux collectivités Vive l'activité physique de RBC (1 000 \$ à 10 000 \$) ont été octroyées à des organismes locaux qui favorisent l'apprentissage d'une nouvelle aptitude ou d'un nouveau sport par les enfants, et/ou qui leur permettent d'explorer différents sports ou aptitudes comme des cours de natation ou de patinage. Les subventions Leadership du Projet Vive l'activité physique RBC (10 001 \$ à 25 000 \$) ont été accordées à des groupes communautaires qui conçoivent et mettent en œuvre des plans d'action qui transforment la façon dont le sport et les activités sont planifiés et offerts, comme des programmes qui rendent des sports accessibles à de jeunes immigrants.

Abréviations

ACPL

Association canadienne des parcs et loisirs

APMV

Activité physique d'intensité moyenne à vigoureuse

ASPC

Agence de la santé publique du Canada

CICP

Crédit d'impôt pour la condition physique des enfants

CISL

Conseil interprovincial du sport et des loisirs

ÉAPJC

Étude sur l'activité physique des jeunes au Canada

ECMS

Enquête canadienne sur les mesures de la santé

ÉCSFP

Évaluation canadienne du savoir-faire physique

ÉP

Éducation physique

GRC

Gendarmerie royale du Canada

HALO

Groupe de recherche sur les saines habitudes de vie et l'obésité

ICRCP

Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie

OMS

Organisation mondiale de la Santé

OPASS

Opportunities for Physical Activity at School Survey

PLAY

L'évaluation de la littératie physique pour les jeunes
(*Physical Literacy Assessment for Youth*)

RBC

Banque Royale du Canada

SAP

Surveillance de l'activité physique

Sommaire des indicateurs

				NOTES DU BULLETIN 2015				
				<21 %	21-40 %	41-60 %	61-80 %	>80 %
CATÉGORIE	NO	NOM DE L'INDICATEUR	CRITÈRES D'ÉVALUATION	F	D	C	B	A
Comportements qui contribuent à l'ensemble de l'activité physique	1	Ensemble de l'activité physique	% des enfants et des jeunes qui satisfont les Directives canadiennes en matière d'activité physique (3 à 4 ans : au moins 180 minutes d'activité physique quotidienne, peu importe l'intensité; 5 à 17 ans : au moins 60 minutes d'activité physique d'intensité moyenne à élevée chaque jour).					
	2	Participation à des activités physiques et à des sports organisés	% des enfants et des jeunes qui participent à des programmes d'activités physiques et/ou de sports organisés.					
	3	Jeu actif	% des enfants et des jeunes qui participent à du jeu actif non structuré/non organisé plusieurs heures par jour. % des enfants et des jeunes qui déclarent être dehors plusieurs heures par jour.	Incomplet				
	4	Transport actif	% des enfants et des jeunes qui utilisent le transport actif pour aller à divers endroits et en revenir (p. ex. école, parc, centre commercial, maison d'un ami).					
	5	Savoir-faire physique	% des enfants et des jeunes qui satisfont les niveaux recommandés de compétence physique, de connaissances, de motivation et de comportements quotidiens pour un mode de vie physiquement actif.	Incomplet				
	6	Comportements sédentaires	% des enfants et des jeunes qui satisfont aux Directives canadiennes en matière de comportement sédentaire (3 à 4 ans : moins d'une heure de temps passé devant l'écran par jour; 5 à 17 ans : pas plus de deux heures de temps passé devant l'écran par jour). Remarque : Les Directives fournissent actuellement une recommandation quant à la limite de temps pour les activités liées à l'écran, mais non pour les activités non liées à l'écran.					
Contexte et sources d'influence	7	Famille et pairs	% des parents qui facilitent la participation à des activités physiques et à des sports pour leurs enfants (p. ex. en faisant du bénévolat, en entraînant une équipe, en reconduisant les enfants et en déboursant pour les frais d'inscription et l'équipement).					
			% des parents qui satisfont les Directives canadiennes en matière d'activité physique à l'intention des adultes.					
			% des parents qui sont physiquement actifs avec leurs enfants.					
			% des enfants et des jeunes dont les amis et les pairs les encouragent et les soutiennent à être physiquement actifs.					
			% des enfants et des jeunes qui encouragent et soutiennent leurs amis et leurs pairs à être physiquement actifs.					
	8	École	% des écoles dotées de politiques scolaires actives (p. ex. de l'ÉP quotidienne, des activités physiques quotidiennes, des récréations, une approche « tout le monde joue », des supports à vélo à l'école, des mesures de modération de la circulation sur le terrain de l'école, du temps à l'extérieur).					
			% des écoles où la majorité (≥ 80 %) des étudiants ont des cours donnés par un spécialiste de l'ÉP.					
			% des écoles où la majorité (≥ 80 %) des étudiants se voient offrir au moins 150 minutes d'ÉP par semaine.					
			% des écoles qui offrent des occasions d'activité physique (excluant l'ÉP) à la majorité (≥ 80 %) de leurs étudiants.					
			% des parents qui déclarent que leurs enfants et leurs jeunes ont accès à des occasions d'activité physique à l'école en plus des cours d'ÉP.					
9	Communauté et environnement	% des enfants ou des parents qui perçoivent que la communauté/la municipalité fait un bon travail en ce qui a trait à la promotion de l'activité physique (p. ex. la variété, l'emplacement, le coût, la qualité).						
		% des communautés/municipalités qui déclarent avoir des politiques de promotion de l'activité physique.						
		% des communautés/municipalités qui déclarent avoir des infrastructures (p. ex. des trottoirs, des sentiers, des chemins, des pistes cyclables) visant précisément la promotion de l'activité physique.						
		% des enfants ou des parents qui déclarent avoir des installations, des programmes, des parcs et des terrains de jeu disponibles pour eux dans leur communauté.						
		% des enfants ou des parents qui déclarent vivre dans un quartier sécuritaire où ils peuvent être physiquement actifs.						
Stratégies et investissements	10	Gouvernementaux	Un leadership et un engagement forts offrant des occasions d'activité physique à tous les enfants et les jeunes.					
			Allocation de fonds et de ressources pour la mise en œuvre des stratégies et des initiatives de promotion de l'activité physique pour tous les enfants et les jeunes.					
			Progrès démontrés à l'égard des étapes clés de la création d'une politique publique (p. ex. mandat de la politique, élaboration de la politique, mise en œuvre de la politique, évaluation de la politique et des décisions en vue de l'avenir).					
	11	Non gouvernementaux	Un leadership et un engagement forts offrant des occasions d'activité physique à tous les enfants et les jeunes.					
			Allocation de fonds et de ressources pour la mise en œuvre des stratégies et des initiatives de promotion de l'activité physique pour tous les enfants et les jeunes.					
			Progrès démontrés à l'égard des étapes clés de la création d'une politique publique (p. ex. mandat de la politique, élaboration de la politique, mise en œuvre de la politique, évaluation de la politique et des décisions en vue de l'avenir).					

Méthodologie et sources de données

Contrairement à la publication d'autres bulletins qui reposent souvent sur une seule source de données, le Bulletin de ParticipACTION synthétise les données de documents de recherche provenant de multiples sources. Le développement des indicateurs et l'attribution des notes mettent à contribution un Comité de recherche interdisciplinaire pour le Bulletin composé de chercheurs de partout au Canada. Un résumé annuel des données de recherche et de la documentation est préparé par le personnel de l'Institut de recherche du Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario pour faciliter l'analyse de l'information. L'attribution des notes est déterminée à la suite de l'analyse de la documentation et des données actuelles pour chacun des indicateurs par rapport à un point de référence ou à un scénario optimal; quatre cotes peuvent être attribuées à l'indicateur : pauvre, adéquat, bon ou excellent.

- A** = Nous avons du succès avec une vaste majorité d'enfants et de jeunes.
- B** = Nous avons du succès avec beaucoup plus de la moitié des enfants et des jeunes.
- C** = Nous avons du succès avec environ la moitié des enfants et des jeunes.
- D** = Nous avons du succès avec moins de la moitié, mais avec quelques enfants et jeunes.
- E** = Nous avons du succès avec très peu d'enfants et de jeunes.

Les tendances au fil du temps et la présence de disparités représentent les éléments clé qui sont pris en considération. L'analyse des tendances au fil du temps et des comparaisons internationales est menée lorsque c'est possible, puisque ces renseignements ne sont pas toujours disponibles pour tous les indicateurs. Les données nationales prédominent sur les données infranationales et régionales, et les données objectives ont préséance sur les données subjectives. Les disparités reposent principalement sur les limitations, la race/l'ethnie, le statut en matière d'immigration, la géographie (comparaisons provinciales/territoriales), le statut socioéconomique, le milieu urbain/rural, le sexe et l'âge (p. ex. l'adolescence). Lorsque l'existence de disparités est évidente, les notes sont réduites pour refléter que nous ne rejoignons pas tous les enfants et les jeunes qui pourraient le plus profiter d'occasions d'activité physique.

Certains indicateurs sont autonomes, alors que d'autres sont constitués de plusieurs composantes. Lors de la réunion d'attribution des notes, chaque composante d'un indicateur est évaluée. Au cours de l'évolution du Bulletin, on a tenté de considérer des indicateurs suffisamment larges pour tenir compte des différentes composantes lors de leur évaluation afin qu'ils puissent devenir plus cohérents année après année.

Voici les principales sources de données utilisées dans le Bulletin 2015 :

Enquête canadienne sur les mesures de la santé (ECMS; http://www23.statcan.gc.ca/imdb/p2SV_f.pl?Function=getSurvey&SDDS=5071) : L'enquête canadienne sur les mesures de la santé, lancée en 2007, recueille des renseignements clés se rapportant à la santé des Canadiens au moyen de mesures physiques directes comme la pression artérielle, la taille, le poids et la condition physique. Dans le cadre de l'ECMS, un examen de la santé buccodentaire aide à évaluer la relation entre la santé buccodentaire et les problèmes majeurs de santé tels que le diabète et les maladies respiratoires et cardiovasculaires. De plus, l'Enquête recueille des échantillons de sang et d'urine afin de faire les tests pour les maladies chroniques et infectieuses, de même que pour obtenir des marqueurs nutritionnels et environnementaux. Au moyen d'entrevues à la maison, l'ECMS collecte des renseignements en lien avec l'alimentation, les habitudes de tabagisme, la consommation d'alcool, les antécédents médicaux, l'état de santé actuel, les comportements sexuels, le style de vie et l'activité physique, les caractéristiques de l'environnement et de l'habitation, de même que les variables démographiques et socioéconomiques.

Étude sur l'activité physique des jeunes au Canada (ÉAPJC; <http://www.cfri.ca/fr>) : L'Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie mène une vaste enquête nationale annuelle portant sur les niveaux d'activité physique chez les enfants et les adolescents. L'ÉAPJC examine la condition physique actuelle et les habitudes en matière d'activité physique des jeunes au Canada. Environ 10 000 enfants et jeunes (environ 6 000 familles) sont sélectionnées au hasard dans l'ensemble du Canada. L'étude est menée chaque année depuis 2005. Des podomètres sont utilisés pour mesurer le nombre de pas quotidiens de chaque participant. L'ÉAPJC est un projet conjoint de l'Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie, l'Agence de la santé publique du Canada et du Conseil interprovincial du sport et des loisirs.

Enquête canadienne sur le tabac, l'alcool et les drogues (ECTADÉ; <https://uwaterloo.ca/enquete-canadienne-sur-le-tabac-alcool-et-les-drogues-chez-les-eleves/>) : Connue sous le nom d'Enquête sur le tabagisme chez les jeunes, l'ECTADÉ est une enquête transversale, bisannuelle, répétée, menée auprès de + de 50 000 étudiants de la 6^e à la 12^e année de toutes les provinces, à l'exception du Nouveau-Brunswick. Financée par Santé Canada, l'ECTADÉ a été développée pour étudier les facteurs qui augmentent ou diminuent la probabilité du tabagisme chez les jeunes. Le Centre pour l'avancement de la santé des populations Propel à l'Université de Waterloo coordonne la mise en œuvre de l'ECTADÉ sur le plan national, et les partenaires provinciaux le font dans chaque province. L'ECTADÉ a été initialement administrée en 1994 et représente l'enquête la plus importante et la plus détaillée sur le tabagisme chez les jeunes depuis 1979. Elle a été répétée en 2002, 2004-05, 2006-07, 2008-09, 2010-11 et, plus récemment, en 2012-13.

L'étude sur les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire (L'enquête HBSC; www.hbsc.org) : Les résultats reposent sur des données canadiennes de l'enquête HBSC 2009-10 de l'Organisation mondiale de la Santé. L'enquête HBSC est une enquête transversale répétée menée tous les 4 ans. Il s'agit d'un questionnaire auquel les jeunes répondent en classe. L'échantillon a été établi selon le protocole international de l'enquête HBSC et une conception de grappes a été utilisée, la classe constituant la grappe de base et la distribution des étudiants reflétait la distribution des Canadiens de la 6^e à la 10^e année (âgés de 10 à 16 ans). Les écoles canadiennes ont été choisies pour cette étude en utilisant une technique pondérée selon les probabilités afin de s'assurer que l'échantillon soit représentatif de la géographie régionale et des caractéristiques démographiques clés telles que la religion, la taille de la communauté, la taille de l'école et la langue d'instruction. Les écoles de chaque province et territoire de même que celles des zones urbaines et rurales sont représentées. Un total de 26 078 jeunes provenant de 436 écoles à travers le pays ont participé à l'enquête HBSC 2009-10. L'enquête HBSC canadienne a été approuvée par le General Research Ethics Board de l'Université Queen's. Le consentement a été obtenu de la part des commissions scolaires, des écoles, des parents et des étudiants participants. La participation des étudiants se fait sur une base volontaire. L'enquête HBSC comprend trois composantes principales : 1) un questionnaire rempli par les étudiants portant sur les comportements des étudiants à l'égard de la santé (comme l'activité physique et le transport actif), les facteurs de mode de vie et les facteurs démographiques; 2) un questionnaire pour l'administrateur distribué à chaque directeur d'école portant sur les données démographiques du milieu scolaire, les politiques, l'infrastructure et le voisinage de l'école (rempli par 411 des 436 écoles participantes); et 3) le système d'information géographique (SIG) mesure les fonctionnalités intégrées et sociales dans le voisinage de l'école.

Sondage sur les possibilités d'activité physique offertes en milieu scolaire (www.cfri.ca/fr) : Le contenu du sondage sur les possibilités d'activité physique offertes en milieu scolaire de 2011 a été conçu pour explorer la disponibilité et la composition des programmes d'éducation physique à l'école, pour déterminer la disponibilité et l'adéquation des installations et des possibilités d'éducation physique, pour explorer l'offre d'activités physiques parascolaires, pour examiner les politiques en lien avec l'activité physique à l'école et pour décrire plus globalement les environnements physiques et sociaux à l'école. Le sondage est un questionnaire autoadministré qui a été posté à 8 000 écoles canadiennes. Le sondage a été mené par l'ICRCP, financé grâce à la collaboration de Children's A-TEAM (Children's Activity Through Exchange and Measurement) et géré par le Groupe de recherche sur les saines habitudes de vie et l'obésité de l'Institut de recherche du Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario.

Surveillance sur l'activité physique (SAP; www.cfri.ca/fr) : Le SAP est un sondage téléphonique annuel mené par l'ICRCP qui effectue un suivi sur les changements dans les habitudes en matière d'activité physique, les facteurs qui influencent la participation et les circonstances de vie au Canada. Il suit donc les indicateurs de résultats mesurant les efforts pour accroître l'activité physique chez les Canadiens. À ce jour, 17 vagues de SAP ont été complétées avec un contenu thématique selon un cycle et des périodes planifiées.

Partenaires

Les partenaires ci-dessous ont offert leur appui et ont collaboré à faire circuler l'édition 2015 du Bulletin dans chaque province et territoire au Canada :

Active Living Alliance for Canadians with a Disability
Alberta Centre for Active Living
Association canadienne des parcs et loisirs
BC Ministry of Health
Best Start Resource Centre – Health Nexus
British Columbia Recreation and Parks Association
Child and Nature Alliance of Canada
Clubs Garçons et Filles du Canada
Coalition pour une saine alimentation et l'activité physique au Nouveau-Brunswick
Conseil canadien des parcs
Department of Municipal and Community Affairs, Government of the Northwest Territories
Division of Sport Recreation and Physical Activity, Department of Health and Wellness, Province of PEI
Éducation physique et santé Canada
Entreprises pour l'essor des enfants
Ever Active Schools
Evergreen
Fondation Sport pur
Gouvernement de la Nouvelle-Écosse
Gouvernement de l'Alberta
Green Communities Canada
Groupe le Sport est important
Kid Sport BC
KidActive
Manitoba - Enfants et des Perspectives pour la jeunesse
Manitoba in motion
NWT Recreation and Parks Association
Ontario Physical Health and Education Association
Ontario Society of Physical Activity Promoters in Public Health
Parachute Canada
Parks and Recreation Ontario
Physical Activity Coalition of Manitoba
Recreation and Parks Association of the Yukon
Recreation New Brunswick
Recreation Newfoundland and Labrador in partnership with the Department of Seniors, Wellness and Social Development, Government of Newfoundland
Recreation Nova Scotia
Recreation PEI
Réseau Accès Participation (Québec)
The Sandbox Project
Saskatchewan in motion
Société canadienne de physiologie de l'exercice
Sport and Recreation Division, Department of Community and Government Services, Government of Nunavut
Vivo for Healthier Generations
YMCA Canada
Yukon Government Sport and Recreation Branch

Références

- 1 Carson V, Ridgers ND, Howard BJ, Winkler EA, Healy GN, Owen N, Dunstan DW, Salmon J. Light-intensity physical activity and cardiometabolic biomarkers in US adolescents. *PLoS One*. 2013;8(8):e71417.
- 2 Carson V, Rinaldi RL, Torrance B, Maximova K, Ball GD, Majumdar SR, Plotnikoff RC, Veugelers P, Boulé NG, Wozny P, McCargar L, Downs S, Daymont C, Lewanczuk R, McGavock J. Vigorous physical activity and longitudinal associations with cardiometabolic risk factors in youth. *Int J Obes*. 2014;38(1):16-21.
- 3 Singh A, Uijtendewilligen, L, Twisk, JWR, van Mechelen, W, Chinapaw, MJ. Physical activity and performance at school: a systematic review of the literature including a methodological quality assessment. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2012;166(1):49-55.
- 4 Rasberry CN, Lee SM, Robin L, Laris BA, Russell LA, Coyle KK, Nihiser AJ. The association between school-based physical activity, including physical education, and academic performance: a systematic review of the literature. *Prev Med*. 2011; 52(Suppl 1):S10-20.
- 5 Société canadienne de physiologie de l'exercice. Directives canadiennes en matière d'activité physique et en matière de comportement sédentaire. Ottawa: Société canadienne de physiologie de l'exercice; 2014. URL: www.csep.ca/Francais/view.asp?x=949
- 6 Ekelund U, Luan J, Sherar LB, Esliger DW, Griev P, Cooper AR. Moderate to vigorous physical activity and sedentary time and cardiometabolic risk factors in children and adolescents. *JAMA*. 2012; 307:704-712.
- 7 Katzmarzyk PT, Janssen I. The economic costs associated with physical inactivity and obesity in Canada: an update. *Can J Appl Physiol*. 2004;29(1): 90-115.
- 8 Katzmarzyk P. The economic costs associated with physical inactivity and obesity in Ontario. *Health Fitness J Can*. 2011;4(4):31-40.
- 9 Janssen I. Health care costs of physical inactivity in Canadian adults. *Appl Physiol Nutr Metab*. 2012;37(4):803-806.
- 10 Vanderloo LM, Tucker P, Johnson AM and Holmes JD. Physical activity among preschoolers during indoor and outdoor childcare play periods. *Appl Physiol Nutr Metab*. 2013;38:1173-75.
- 11 Smith J, Nichols D, Biggerstaff K and DiMarco N. Assessment of physical activity levels of 3rd and 4th grade children using pedometers during physical education class. *J Res*. 2009;4:73-79.
- 12 Schaefer L, Plotnikoff RC, Majumdar SR, Mollard R, Woo M, Sadman R, Rinaldi RL, Boule N, Torrance B, Ball GD, Veugelers P, Wozny P, McCargar L, Downs S, Lewanczuk R, Gleddie D, McGavock J. Outdoor time is associated with physical activity, sedentary time, and cardiorespiratory fitness in youth. *J Pediatr*. 2014;165: 516-521.
- 13 Mitra R, Faulkner GEJ, Buliung RN, Stone MR. Do parental perceptions of the neighbourhood environment influence children's independent mobility? Evidence from Toronto, Canada. *Urban Stud*. 2014;51(16):3401-3419.
- 14 Copeland KA, Sherman SN, Kendeigh CA, Kalkwarf HJ, Saelens BE. Societal values and policies may curtail preschool children's physical activity in child care centers. *Pediatrics*. 2012;129(2):265-274.
- 15 Janssen I. Hyper-parenting is negatively associated with physical activity among 7-12-year olds. *Prev Med*. 2015;73:55-59. Note: a custom analysis by the author also informs the key finding.
- 16 Floyd MF, Bocarro JN, Smith WR, Baran PK, Moore RC, Cosco NG, Edwards MB, Suau LJ, Fang K. Park-based physical activity among children and adolescents. *Am J Prev Med*. 2011;41:258-265.
- 17 Hüttenmoser, M. Children and their living surroundings: Empirical investigation into the significance of living surroundings for the everyday life and development of children. *Child Environ*. 1995;12: 403-413.
- 18 Burdette HL, Whitaker RC. Resurrecting free play in young children: looking beyond fitness and fatness to attention, affiliation, and affect. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2005;159: 46-50.
- 19 Little H, Wyver S. Outdoor play: does avoiding the risks reduce the benefits? *Aust J Early Child*. 2008;33: 33-40.
- 20 Engelen L, Bundy AC, Naughton G, Simpson JM, Bauman A, Ragen J, Baur L, Wyver S, Tranter P, Niehues A, Schiller W, Perry G, Jessup G, van der Ploeg HP. Increasing physical activity in young primary school children – it's child's play: A cluster randomised controlled trial. *Prev Med*. 2013;56:319-325.

- 21 Bundy AC, Luckett T, Tranter PJ, Naughton GA, Wyver SR, Ragen J, Spies G. The risk is that there is "no risk": a simple, innovative intervention to increase children's activity levels. *Int J Early Years Educ*. 2009;17:33-45.
- 22 Weinstein CS, Pinciotti P. Changing a schoolyard: Intentions, design decisions, and behavioral outcomes. *Environ Behav*. 1988;20: 345-371.
- 23 Hayward DG, Rothenberg M, Beasley RR. Children's play and urban playground environments: A comparison of traditional, contemporary, and adventure playground types. *Environ Behav*. 1974;6:131-168.
- 24 Ball et al. Managing risk in play provision: Implementation guide. Play England: London, 2012. p. 120.
- 25 Sandseter et al. Children's risky play from an evolutionary perspective: The anti-phobic effects of thrilling experiences. *Evol Psychol*. 2011;9:257-284.
- 26 Gray et al. What is the relationship between outdoor time and physical activity, sedentary behaviour, and physical fitness in children? A systematic review. *Int J Environ Res Public Health*. In press.
- 27 Brussoni et al. What is the relationship between risky outdoor play and health in children? A systematic review. *Int J Environ Res Public Health*. In press.
- 28 Cooper et al. Patterns of GPS measured time outdoors after school and objective physical activity in English children: the PEACH project. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2010;7:31.
- 29 Dunton et al. Physical and social contextual influences on children's leisure-time physical activity: an ecological momentary assessment study. *J Phys Act Health*. 2011;8(Suppl. 1): 2011.
- 30 Klinker et al. Context-specific outdoor time and physical activity among school-children across gender and age: using accelerometers and GPS to advance methods. *Front Public Health*. 2014;2:20.
- 31 Raustorp et al. Accelerometer measured level of physical activity indoors and outdoors during preschool time in Sweden and the United States. *J Phys Act Health*. 2012;9:801-808.
- 32 Skala et al. Environmental characteristics and student physical activity in PE class: findings from two large urban areas of Texas. *J Phys Act Health*. 2012;9:481-491.
- 33 Wheeler et al. Greenspace and children's physical activity: a GPS/GIS analysis of the PEACH project. *Prev Med*. 2010;51:148-152.
- 34 Andersen et al. Physical activity and clustered cardiovascular risk in children: a cross-sectional study (the European Youth Heart Study). *Lancet*. 2006;368:299-304.
- 35 Janssen I, LeBlanc AG. Systematic review of the health benefits of physical activity and fitness in school-aged children and youth. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2010;7:40.
- 36 Strong et al. Evidence-based physical activity for school-aged youth. *J Pediatr*. 2005;146:732-737.
- 37 Duncan et al. The effect of green exercise on blood pressure, heart rate and mood state in primary school children. *Int J Environ Res Public Health*. 2014;11:3678-3688.
- 38 Kemper et al. A fifteen-year longitudinal study in young adults on the relation of physical activity and fitness with the development of the bone mass: the Amsterdam Growth and Health Longitudinal Study. *Bone*. 2000;27:847-853.
- 39 Hind K, Burrows M. Weight-bearing exercise and bone mineral accrual in children and adolescents: a review of controlled trials. *Bone*. 2007;40:14-27.
- 40 Tremblay et al. Systematic review of sedentary behaviour and health indicators in school-aged children and youth. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2011;8:98.
- 41 Larouche R. The environmental and population health benefits of active transport: A review. In G. Liu (Ed.) *Greenhouse Gases - Emissions, Measurement and Management*. InTech: Rijeka, Croatia, 2012. pp. 413-40.
- 42 Friedman et al. Impact of changes in transportation and commuting behaviors during the 1996 Summer Olympic Games in Atlanta on air quality and childhood asthma. *JAMA*. 2001;285:897-905.
- 43 Dalley ML, Ruscoe J. L'enlèvement d'enfants par un étranger au Canada : nature et portée. Royal Canadian Mounted Police. 2003. URL: www.rcmp-grc.gc.ca/pubs/omc-ned/abd-rapt-fra.htm
- 44 Fuselli P, Yanchar NL. Preventing playground injuries. *Paediatr. Child Health*. 2012;17:328.
- 45 Institut canadien d'information sur la santé. Métadonnées du Registre national des traumatismes, 1994-1995 to 2012-2013. URL: www.cihi.ca/cihi-ext-portal/internet/fr/document/types+of+care/specialized+services/trauma+and+injuries/ntr_metadata
- 46 Rubie-Davies CM, Townsend MAR. Fractures in New Zealand elementary school settings. *J Sch Health*. 2007;77:36-40.
- 47 Nauta J et al. Injury risk during different physical activity behaviours in children: A systematic review with bias assessment. *Sport Med*. 2015;45:327-336.
- 48 Agence de la santé publique du Canada. Étude des blessures chez les enfants et les jeunes, Édition 2009 - Pleins feux sur la sécurité des produits de consommation. Agence de la santé publique du Canada: Ottawa, 2009.
- 49 Belechri et al. Sports injuries among children in six European Union countries. *Eur J Epidemiol*. 2001;17:1005-1012.
- 50 Sahai VS et al. Quantifying the iceberg effect for injury: using comprehensive community health data. *Can J Public Health*. 2005;96:328-332.
- 51 Howard et al. School playground surfacing and arm fractures in children: a cluster randomized trial comparing sand to wood chip surfaces. *PLoS Med*. 2009;6(12):e1000195.
- 52 Agence de la santé publique du Canada. Étude sur les blessures, édition 2012 : Pleins feux sur la sécurité routière et dans les transports. Agence de la santé publique du Canada: Ottawa, 2012.
- 53 Rothman et al. Motor vehicle-pedestrian collisions and walking to school: the role of the built environment. *Pediatrics*. 2014;133:776-784.
- 54 DiMaggio C, Li G. Effectiveness of a safe routes to school program in preventing school-aged pedestrian injury. *Pediatrics*. 2013;131:290-296.
- 55 Dombrowski et al. Protecting children from online sexual predators: technological, psychoeducational, and legal considerations. *Prof Psychol Res Proc*. 2004;35:65-73.
- 56 Mazowita B, Vézina M. Police-reported cybercrime in Canada 2012. Juristat Catalogue no. 85-002-X. Statistics Canada, 2014.
- 57 Litwiller BJ, Brausch AM. Cyber bullying and physical bullying in adolescent suicide: the role of violent behavior and substance use. *J Youth Adolesc*. 2013;42:675-684.
- 58 Browne KD, Hamilton-Giachritsis C. The influence of violent media on children and adolescents: a public-health approach. *Lancet*. 2005;365:702-10.
- 59 Borghese et al. Independent and combined associations of total sedentary time and television viewing time with food intake patterns of 9- to 11-year-old Canadian children. *Appl Physiol Nutr Metab*. 2014;39:937-943.
- 60 Spengler JD, Sexton K. Indoor air pollution: a public health perspective. 1983;221:9-17.
- 61 Jones AP. Asthma and domestic air quality. *Soc Sci Med*. 1991;47:755-764.
- 62 DellaValle et al. Effects of ambient pollen concentrations on frequency and severity of asthma symptoms among asthmatic children. *Epidemiol*. 2012;23:55-63.
- 63 World Health Organization. Burden of disease from household air pollution for 2012. URL: www.who.int/phe/health_topics/outdoorair/databases/HAP_BoD_results_March2014.pdf
- 64 Lee et al. Effect of physical activity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. *Lancet*. 2012;380:219-229.
- 65 Pahkala et al. Association of physical activity with vascular endothelial function and intima-media thickness. *Circulation*. 2011;124, 1956-1963.
- 66 Raitakari et al. Effects of persistent physical activity and inactivity on coronary risk factors in children and young adults: the Cardiovascular Risk in Young Finns Study. *Am J Epidemiol*. 1994;140:195-205.
- 67 Tuomiletho J et al. Prevention of type 2 diabetes mellitus by changes in lifestyle among subjects with impaired glucose tolerance. *N Engl J Med*. 2001;344:1343-1350.
- 68 Knowler et al. Reduction in the incidence of type 2 diabetes with lifestyle intervention or metformin. *N Engl J Med*. 2002;346:393-403.
- 69 Mammen G, Faulkner G. Physical activity and the prevention of depression: a systematic review of prospective studies. *Am J Prev Med*. 2013;45:649-657.
- 70 Paffenbarger et al. Physical activity, all-cause mortality, and longevity of college alumni. *N Engl J Med*. 1986;314:605-623.
- 71 Paffenbarger et al. The association of changes in physical activity level and other lifestyle characteristics with mortality among men. *N Engl J Med*. 1993;328:538-545.
- 72 U.S. Department of Health and Human Services. Physical Activity Guidelines Advisory Committee Report, 2008. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services, 2008.
- 73 Biswas et al. Sedentary time and its association with risk for disease incidence, mortality, and hospitalization in adults: a systematic review and meta-analysis. *Ann Intern Med*. 2015;162:123-132.
- 74 Ginsburg KR. The importance of play in promoting healthy child development and maintaining strong parent-child bonds. *Pediatrics*. 2007;119:182-191.
- 75 Schiffrin et al. Helping or hovering? The effects of helicopter parenting on college students' well-being. *J Child Fam Stud*. 2014;23:548-557.

- 76 LeMoyné T, Buchanan T. Does “hovering” matter? Helicopter parenting and its effect on well-being. *Sociological Spectrum*. 2011;31:399-418.
- 77 Gester S. Urban children's access to their neighborhoods: Changes over three generations. *Environ Behav*. 1991;23:70-85.
- 78 Hillman et al. One false move: A study of children's independent mobility. London: PSI Publishing; 1990.
- 79 O'Brien et al. Children's independent spatial mobility in the urban public realm. *Childhood*. 2001;7:257-277.
- 80 Shaw et al. Children's independent mobility: a comparative study in England and Germany (1971-2010). London: Policy Studies Institute; 2013.
- 81 Kirby et al. Parental and peer influences on physical activity among Scottish adolescents: a longitudinal study. *J Phys Act Health*. 2011;8:785-793.
- 82 Page et al. Independent mobility in relation to weekday and weekend physical activity in children aged 10-11 years: The PEACH Project. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2009;6:2.
- 83 Page et al. Independent mobility, perceptions of the built environment and children's participation in play, active travel and structured exercise and sport: the PEACH Project. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2010;7:17.
- 84 Stone et al. The freedom to explore: examining the influence of independent mobility on weekday, weekend and after-school physical activity behaviour in children living in urban and inner-suburban neighbourhoods of varying socioeconomic status. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2014;11:5.
- 85 Schoeppe et al. Associations between children's independent mobility and physical activity. *BMC Public Health*. 2014;14:91.
- 86 Jones O. True geography quickly forgotten, giving away to an adult-imagined universe. Approaching the otherness of childhood. *Child Geogr*. 2008;6:195-212.
- 87 Aasen et al. The outdoor environment as a site for children's participation, meaning-making and democratic learning: examples from Norwegian kindergartens. *Education*. 2009;37:5-13.
- 88 Dymont J, O'Connell TS. The impact of playground design on play choices and behaviors of pre-school children. *Child Geogr*. 2013;11:263-280.
- 89 Mahidin AMM, Maulan, S. Understanding children preferences of natural environment as a start for environmental sustainability. *Procedia - Soc Behav Sci*. 2012;38:324-333.
- 90 Fjortoft I, Sauge J. The natural environment as a playground for children: Landscape description and analyses of a natural playscape. *Landscape Urban Plan*. 2000;48:83-97.
- 91 Luchs A, Fikus M. A comparative study of active play on differently designed playgrounds. *J Adventure Educ Outdoor Learn*. 2013;13:206-222.
- 92 Cloward Drown KK, Christensen KM. Dramatic play affordances of natural and manufactured outdoor settings for preschool-aged children. *Children Youth Environ*. 2014;24:53-77.
- 93 Dowdell et al. Nature and its influence on children's outdoor play. *Aust J Outdoor Ed*. 2011;15(2):12.
- 94 Reed et al. A repeated measures experiment of green exercise to improve self-esteem in UK school children. *PLoS ONE*. 2013;8:7.
- 95 Herrington S, Studtmann K. Landscape interventions: New directions for the design of children's outdoor play environments. *Landscape Urban Plan*. 1998;42:191-205.
- 96 Herrington S. The received view of play and the subculture of infants. *Landsc J*. 1997;16:149-160.
- 97 Veitch et al. Where do children usually play? A qualitative study of parents' perceptions of influences on children's active free-play. *Health Place*. 2006;12:383-393.
- 98 Brussoni et al. Risky play and children's safety: Balancing priorities for optimal child development. *Int J Environ Res Public Health*. 2012;9:3134-3138.
- 99 Prezza et al. The influence of psychosocial and environmental factors on children's independent mobility and relationship to peer frequentation. *J Community Appl Soc Psychol*. 2001;11:435-450.
- 100 Becker et al. Physical activity, self-regulation, and early academic achievement in preschool children. *Early Educ Dev*. 2014;25:56-70.
- 101 Kahn P, Kellert S. Children and Nature: Psychological, Socio-cultural, and Evolutionary Investigations. Boston, MA: MIT Press, 2002.
- 102 Bingley A, Milligan, C. Climbing trees and building dens: Mental health and well-being in young adults and the long-term experience of childhood play experience. London, U.K.: Lancaster University, Institute for Health Research, 2004. URL: tinyurl.com/CCN-2013-R112E
- 103 Greffrath et al. Centre-based and expedition-based (wilderness) adventure experiential learning personal effectiveness: an explorative enquiry. *Leisure Studies*. 2011;30:345-364.
- 104 Korpela et al. Restorative experience, self-regulation, and children's special place preferences. *J Environ Psychol*. 2002;22:387-398.
- 105 Sandseter. Risky play and risk management in Norwegian preschools - A qualitative observational study. *Saf Sci Monit*. 2009;13:1-12.
- 106 Mikkelsen MR, Christensen P. Is children's independent mobility really independent? A study of children's mobility combining ethnography and GPS/mobile phone technologies. *Mobilities*. 2009;4:37-58.
- 107 Lavrysen, A.; Bertrands, E.; Leyssen, L.; Smets, L.; Vanderspikken, A.; De Graef, P. Risky-play at school. Facilitating risk perception and competence in young children. *Eur Early Child Educ* 2015, in press.
- 108 Ungar M. Too safe for their own good. Toronto: McClelland & Stewart; 2007.
- 109 Gray P. The decline of play and the rise of psychopathology in children and adolescents. *Am J Play*. 2011;3:443-463.
- 110 Twenge et al. Birth cohort increases in psychopathology among young Americans, 1938-2007: A cross-temporal meta-analysis of the MMPI. *Clin Psychol Rev*. 2010;30:145-154.
- 111 Twenge JM. The age of anxiety? Birth cohort change in anxiety and neuroticism, 1952-1993. *J Pers Soc Psychol*. 2000;79:1007-1021.
- 112 Kochanowski L, Carr V. Nature playscapes as contexts for fostering self-determination. *Child Youth Environ*. 2014;24(2):146-67.
- 113 McArdle et al. Does a nurturing approach that uses an outdoor play environment build resilience in children from a challenging background? *J Adventure Ed Outdoor Learn*. 2013;13(3):238-254.
- 114 Canning N. 'Where's the bear? Over there!' - creative thinking and imagination in den making. *Early Child Dev Care*. 2013;183:1042-1053.
- 115 Malone K, Rudner J. Global perspectives on children's independent mobility: a socio-cultural comparison and theoretical discussion of children's lives in four countries in Asia and Africa. *Global Studies of Childhood*. 2011;1:243-259.
- 116 Joshi et al. Children's journey to school: spatial skills, knowledge and perceptions of the environment. *Br J Dev Psychol*. 1999;19:125-139.
- 117 Rissotto A, Tonucci F. Freedom of movement and environmental knowledge in elementary school children. *J Environ Psychol*. 2002;22:65-77.
- 118 Bixler et al. Environmental socialization: quantitative tests of the childhood play hypothesis. *Environ Behav*. 2002;34:795-818.
- 119 Pacilli et al. Children and the public realm: antecedents and consequences of independent mobility in a group of 11 - 13-year-old Italian children. *Child Geogr*. 2013;11:377-393.
- 120 Gill T. No fear: growing up in a risk averse society. London: Calouste Gulbenkian Foundation, 2007.
- 121 Chaput JP, Carson V, Gray CE, Tremblay MS. Importance of all movement behaviors in a 24 hour period for overall health. *Int J Environ Res Public Health*. 2014;11(12):12575-12581.
- 122 Jeunes en forme Canada. Ne laissons pas ces quelques pas être la source la plus importante d'activité physique de nos enfants après l'école. Le Bulletin de l'activité physique chez les jeunes 2011 de Jeunes en forme Canada. Toronto: Jeunes en forme Canada; 2011. URL: <http://dvqdasjty7g6.cloudfront.net/reportcard2011/ahkclongformreportcardfrench.pdf>
- 123 Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie. ÉAPJC (Étude des jeunes au Canada) 2011-2014. Bulletin 2: Combien de pas doivent faire les enfants et les adolescents pour être en santé? Ottawa: Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie; 2015. URL: www.cfri.ca/fr/document/bulletin-2-combien-de-pas-doivent-faire-les-enfants-et-les-adolescents-pour-etre-en-sante
- 124 Janssen I, Lévesque L, Xu F. Correlates of physical activity among First Nations children residing in First Nations communities in Canada. *Can J Public Health*. 2014;105(6):e412-7.
- 125 Booth VM, Rowlands AV, Dollman J. Physical activity temporal trends among children and adolescents. *J Sci Med Sport*. pii: S1440-2440(14)00113-3.
- 126 Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie. ÉAPJC (Étude des jeunes au Canada) 2014. Bulletin 1 : Niveaux d'activité physique des enfants et des adolescents. Ottawa: Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie; 2015. URL: <http://www.cfri.ca/fr/document/bulletin-1-niveaux-d%E2%80%99activit%C3%A9-physique-des-enfants-et-des-adolescents>

- 127 Active Healthy Kids Canada. 2013/14 annual report. Toronto: Active Healthy Kids Canada; 2014. URL: dvqdas9jty7g6.cloudfront.net/AHKC-AR-2014-FULLC-singles.pdf
- 128 Centers for Disease Control and Prevention. Injury prevention & control: traumatic brain injury. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention; 2014. URL: www.cdc.gov/concussion
- 129 Billette J-M, Janz T. Injuries in Canada: insights from the Canadian Community Health Survey. Statistics Canada 2011; Catalogue no. 82-624-X. URL: www.statcan.gc.ca/pub/82-624-x/2011001/article/11506-eng.pdf
- 130 Fondation ontarienne de neurotraumatologie. Guidelines for pediatric concussion. Toronto: Fondation ontarienne de neurotraumatologie; 2014. URL: onf.org/documents/guidelines-for-pediatric-concussion
- 131 Kissick J. New concussion management guidelines: concussion question and answer document for physicians. Toronto: ThinkFirst Canada; 2010. URL: thinkfirst.ca/programs/concussion_resources.aspx
- 132 Kukawadia A, Pickett W, Janssen I. Time since immigration and ethnicity as predictors of physical activity among Canadian youth: a cross-sectional study. *PLoS One*. 2014;9(2):e89509.
- 133 Banerjee AT, Flora PK, Stone M, Faulkner G. Differences in the prevalence of overweight between 10-12-year-old South Asian and non-South Asian children in Toronto, Ontario: findings from Project BEAT. *J Racial Ethn Health Disparities*. 2014. DOI 10.1007/s40615-014-0062-y.
- 134 Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie. ÉAPJC (Étude des jeunes au Canada) 2014. Bulletin 3 : Participation aux activités physiques et aux sports organisés. Ottawa: Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie; 2015. URL: <http://www.cfri.ca/fr/document/bulletin-3-participation-aux-activites-physiques-et-aux-sports-organises-0>
- 135 Solutions Research Group Consultants Inc. Massive competition in pursuit of the \$5.7 billion Canadian youth sports market. URL: www.srgnet.com/2014/06/10massive-competition-in-pursuit-of-the-5-7-billion-canadian-youth-sports-market
- 136 CIBC - KidSport™. CIBC - KidSport™ report: helping our kids get off the sidelines. Toronto: KidSport™; 2014. URL: www.kidsportcanada.ca/site/assets/files/10418/cibc_kidsport_report_july_2014_final.pdf
- 137 Perry A, Weiss J. Canadian children with severe developmental disabilities: a survey of health, well-being and social inclusion. Toronto: York University; 2014. URL: www.g04kidds.ca/documents/FINALGO4KIDDSREPORTCARD.pdf
- 138 Jeunes en forme Canada. Le Canada est-il dans la course? Comment le niveau d'activité physique des enfants et des jeunes canadiens se compare à celui de 14 autres pays. L'édition 2014 du Bulletin de l'activité physique chez les jeunes de Jeunes en forme Canada. Toronto : Jeunes en forme Canada; 2014. URL: http://dvqdas9jty7g6.cloudfront.net/reportcard2014/AHKC_2014_ReportCard_FR.pdf
- 139 Wijtzes AI, Bouthoorn SH, Jansen W, Franco OH, Hofman A, Jaddoe VW, Raat H. Sedentary behaviors, physical activity behaviors, and body fat in 6-year-old children: the generation R study. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2014;11:96.
- 140 Vella SA, Cliff DP, Okely AD, Scully ML, Morley BC. Associations between sports participation, adiposity and obesity-related health behaviors in Australian adolescents. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2013;10:113.
- 141 Kwan M, Bobko S, Faulkner G, Donnelly P, Cairney J. Sport participation and alcohol and illicit drug use in adolescents and young adults: a systematic review of longitudinal studies. *Addict Behav*. 2014;39(3):497-506.
- 142 Dohle S, Wansink B. Fit in 50 years: participation in high school sports best predicts one's physical activity after age 70. *BMC Public Health*. 2013;13:1100.
- 143 Crane J, Temple V. A systematic review of dropout from organized sport among children and youth. *Eur Phys Educ Rev*. 2015;21(1):114-131.
- 144 Institute for Canadian Citizenship. Playing Together: New Citizens, Sports & Belonging. Toronto: Institute for Canadian Citizenship; 2014. URL: www.icc-icc.ca/en/insights/Sports/PlayingTogether_FullR%20Online_Final.pdf
- 145 Radio-Canada. Journée du sport RBC. Montréal : Radio-Canada; 2014. URL: <http://journeesdu sport.radio-canada.ca>
- 146 Luciani A, White L, Berry T, Deshpande S, Latimer-Cheung A, Rhodes R, Spence J, Tremblay M, Faulkner G. Sports Day in Canada: examining benefits for community organizations. 2014 Global Summit on the Physical Activity of Children: Abstracts. *J Phys Activity Health*. 2014;11(Suppl 1):S169.
- 147 Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie. Sondage indicateur de l'activité physique en 2010-2011. Bulletin 3 : Les activités sédentaires et non sédentaires des enfants après l'école. Ottawa: Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie; 2013. URL: www.cfri.ca/fr/document/bulletin-03-les-activites-sedentaires-et-non-sedentaires-des-enfants-apres-lecole
- 148 Janssen I. Active play: an important physical activity strategy in the fight against childhood obesity. *Can J Public Health*. 2014 Feb 4;105(1):e22-27.
- 149 Cleland V, Crawford D, Baur LA, Hume C, Timperio A, Salmon J. A prospective examination of children's time spent outdoors, objectively measured physical activity and overweight. *Int J Obes*. 2008;32:1685-1693.
- 150 Remmers T, Broeren SM, Renders CM, Hirasings RA, van GA, Raat H. A longitudinal study of children's outside play using family environment and perceived physical environment as predictors. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2014;11:76.
- 151 Hay J, Maximova K, Durksen A, Carson V, Rinaldi RL, Torrance B, Ball GD, Majumdar SR, Plotnikoff RC, Veugelers P, Boule NG, Wozny P, McCargar L, Downs S, Lewanczuk R, McGavock J. Physical activity intensity and cardiometabolic risk in youth. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2012;166: 1022-1029.
- 152 Lee H, Tamminen KA, Clark AM, Slater L, Spence JC, Holt NL. A meta-study of qualitative research examining determinants of children's independent active free play. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2015;12(1):5.
- 153 Pagels P, Raustorp A, De Leon AP, Martensson F, Kylin M, Boldemann C. A repeated measurement study investigating the impact of school outdoor environment upon physical activity across ages and seasons in Swedish second, fifth and eighth graders. *BMC Public Health*. 2014;14:803.
- 154 Bates B and Stone MR. Measures of outdoor play and independent mobility in children and youth: A methodological review. *J Sci Med Sport*. 2014 Jul 24. pii: S1440-2440(14)00132-7.
- 155 Clements R. An investigation of the status of outdoor play. *Contemporary Issues in Early Childhood*. 2004;5:68-80.
- 156 Christian H, Trapp G, Villanueva K, Zubrick SR, Koekemoer R and Giles-Corti B. Dog walking is associated with more outdoor play and independent mobility for children. *Prev Med*. 2014;67: 259-263.
- 157 Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie. Sondage indicateur de l'activité physique en 2010-2011. Bulletin 10 : Les moyens de transport des enfants et des adolescents. Ottawa: Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie; 2014. URL: <http://www.cfri.ca/fr/document/bulletin-10-les-moyens-de-transport-des-enfants-et-des-adolescents>
- 158 Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie. Évaluation de l'activité physique 2010-2011. Bulletin 12 : Les moyens de transport des enfants et des adolescents. Ottawa: Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie; 2014. URL: <http://www.cfri.ca/fr/document/bulletin-12-les-moyens-de-transport-des-enfants-et-des-adolescents>
- 159 Larouche R, Faulkner GE, Fortier M, Tremblay MS. Active transportation and adolescents' health: the Canadian Health Measures Survey. *Am J Prev Med*. 2014;46(5):507-515.
- 160 Pabayo R, Gauvin L, Barnett TA, Morency P, Nikiéma B, Séguin L. Understanding the determinants of active transportation to school among children: evidence of environmental injustice from the Quebec Longitudinal Study of Child Development. *Health Place*. 2012;18(2):163-171.
- 161 Grundy C, Steinbach R, Edwards P, Green J, Armstrong B, Wilkinson P. Effect of 20mph traffic speed zones on road injuries in London, 1986-2006: controlled interrupted time series analysis. *BMJ*. 2009;339:b4469.
- 162 Chriqui JF, Taber DR, Slater SJ, Turner L, Lowrey KM, Chaloupka FJ. The impact of state safe routes to school-related laws on active travel to school policies and practices in U.S. elementary schools. *Health Place*. 2012;18(1):8-15.
- 163 Larouche R, Barnes J, Tremblay MS. Too far to walk or bike? *Can J Public Health*. 2013;104(7):e487-489.
- 164 Schoeppe S, Duncan MJ, Badland H, Oliver M, Curtis C. Associations of children's independent mobility and active travel with physical activity, sedentary behaviour and weight status: a systematic review. *J Sci Med Sports*. 2013;16(4):312-319.
- 165 Larouche R, Saunders TJ, Faulkner GEJ, Colley RC, Tremblay MS. Associations between active school transport and physical activity, body composition and cardiovascular fitness: a systematic review of 68 studies. *J Phys Act Health*. 2014;11(1):206-227.
- 166 Morency C, Demers M. Active transportation as a way to increase physical activity among children. *Child: Care, Health and Development*. 2010;36(3):421-427.
- 167 Rainham DG, Bates CJ, Blanchard CM, Dummer TJ, Kirk SF, Shearer CL. Spatial classification of youth physical activity patterns. *Am J Prev Med*. 2012;42(5):e87-e96.

- 168 Cooper AR, Jago R, Southward EF, Page AS. Active travel and physical activity across the school transition: the PEACH project. *Med Sci Sports Exerc.* 2012;44(10):1890-1897.
- 169 Pabayo R, Maximova K, Spence JC, van der Ploeg K, Wu B, Veugelers PG. The importance of active transportation to and from school for daily physical activity among children. *Prev Med.* 2012;55(3):196-200.
- 170 Mammen G, Stone MR, Buliung R, Faulkner G. School travel planning in Canada: identifying child, family, and school characteristics associated with school travel mode shift from driving to active school travel. *J Transp Health.* 2014;1:288-294.
- 171 Ramanathan S, O'Brien C, Faulkner G, Stone M. Happiness in motion: emotions, well-being, and active school travel. *J Sch Health.* 2014;84:516-523.
- 172 Mitra R, Buliung R, Faulkner G. Spatial clustering and the temporal mobility of walking school trips in the Greater Toronto Area. *Health Place.* 2010;16:646-650.
- 173 Mammen G, Faulkner G, Buliung R, Lay J. Understanding the drive to escort: a cross-sectional analysis examining parental attitudes towards children's school travel and independent mobility. *BMC Public Health.* 2012;12:862.
- 174 Lewis P for the Groupe de recherche Ville et mobilité. Le transport actif et le système scolaire à Montréal et à Trois-Rivières : Analyse du système d'acteurs concernés par le transport actif des élèves des écoles primaires au Québec; 2008. URL: mapageweb.umontreal.ca/lewis/GVM%20Transport%20actif%20et%20syst%C3%A8me%20scolaire.pdf
- 175 Pabayo R, Gauvin L, Barnett TA. Longitudinal changes in active transportation to school in Canadian youth aged 6 through 16 years. *Pediatrics.* 2011;128(2):e404-e413.
- 176 Bookwala A, Elton-Marshall T, Leatherdale ST. Factors associated with active commuting among a nationally representative sample of Canadian youth. *Can J Public Health.* 2014;105(5):e348-e353.
- 177 Larouche R, Chaput J-P, Leduc G, Boyer C, Bélanger P, LeBlanc AG, Borghese MM, Tremblay MS. A cross-sectional examination of socio-demographic and school-level correlates of children's school travel mode in Ottawa, Canada. *BMC Public Health.* 2014;14:497.
- 178 Gray C, Larouche R, Barnes JD, Colley RC, Tremblay MS, Cowie Bonne J, Arthur M, Cameron C, Chaput J-P, Faulkner G, Janssen I, Kolen AM, Manske S, Salmon A, Spence JC, Timmons B. Are We Driving Our Kids to Unhealthy Habits? Results from the Active Healthy Kids Canada 2013 Report Card on Physical Activity for Children and Youth. *Int J Environ Res Public Health.* 2014;11(6):6009-6020.
- 179 Cutumisu N, Bélanger-Gravel A, Laferté M, Lagarde F, Lemay J-F, Gauvin L. Influence of area deprivation and perceived neighbourhood safety on active transport to school among urban Quebec preadolescents. *Can J Public Health.* 2014;105(5):e376-e382.
- 180 Mitra R. Independent mobility and mode choice for school transportation: a review and framework for future research. *Transport Reviews.* 2013;33(1):21-43.
- 181 The definition appears on the International Physical Literacy Association's homepage: www.physical-literacy.org.uk
- 182 Whitehead M. Physical literacy throughout the lifecourse. London: Routledge Taylor & Francis Group; 2010.
- 183 Lloyd M, Colley RC, Tremblay MS. Advancing the debate on 'fitness testing' for children: perhaps we're riding the wrong animal. *Pediatr Exerc Sci.* 2010;22(2):176-182.
- 184 Éducation physique et santé Canada. Passeport pour la vie. Ottawa : Éducation physique et santé Canada; 2013. URL: www.passeportpourelavie.ca/
- 185 La Société du sport pour la vie. Les outils d'évaluation du savoir-faire physique pour les jeunes. La Société du sport pour la vie; 2013. URL: play.physicalliteracy.ca/fr
- 186 Groupe de recherche sur les saines habitudes de vie et l'obésité. L'Évaluation canadienne du savoir-faire physique (ÉCSFP). Ottawa : Groupe de recherche sur les saines habitudes de vie et l'obésité; 2014. URL: www.capl-ecsf.ca/?l=fr_CA
- 187 Longmuir PE. Understanding the physical literacy journey of children: the Canadian Assessment of Physical Literacy. *Int Council Sport Sci and Phys Educ.* 2013;Bulletin 65:276-282.
- 188 Tremblay MS, Shields M, Laviolette M, Craig CL, Janssen I, Connor Gorber S. Fitness of Canadian children and youth: results from the 2007-2009 Canadian Health Measures Survey. *Health Rep.* 2010;21(1):7-20.
- 189 Lloyd M, Saunders TJ, Bremer E, Tremblay MS. Long-term importance of fundamental motor skills: a 20-year follow-up study. *Adapt Phys Activ Q.* 2014;31(1):67-78.
- 190 Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie. ÉAPJC (Étude des jeunes au Canada) 2012. Bulletin 8 : Période d'activité assise après l'école. Ottawa: Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie; 2014. URL: www.cfri.ca/fr/document/bulletin-8-p%C3%A9riode-d%E2%80%99activit%C3%A9-assise-apr%C3%A8s-l%E2%80%99C3%Agcole
- 191 Kaushal N, Rhodes RE. The home physical environment and its relationship with physical activity and sedentary behavior: A systematic review. *Prev Med.* 2014;67:221-237.
- 192 Ogunleye AA, Voss C, Sandercock GR. Delayed bedtime due to screen time in schoolchildren: Importance of area deprivation. *Pediatr Int.* 2015;57(1):137-142.
- 193 Adams SK, Daly JF, Williford DN. Adolescent sleep and cellular phone use: Recent trends and implications for research. *Health Services Insights.* 2013;6:99-103.
- 194 Saunders TJ, Chaput JP, Tremblay MS. Sedentary behaviour as an emerging risk factor for cardiometabolic diseases in children and youth. *Can J Diabetes.* 2014;38(1):53-61.
- 195 Carson V, Clark M, Berry T, Holt NL, Latimer-Cheung AE. A qualitative examination of the perceptions of parents on the Canadian Sedentary Behaviour Guidelines for the Early Years. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2014;11:65-5868-11-65.
- 196 Haapala EA, Poikkeus AM, Kukkonen-Harjula K, Tompuri T, Lintu N, Väistö J, Leppänen PH, Laaksonen DE, Lindi V, Lakka TA. Associations of physical activity and sedentary behavior with academic skills—a follow-up study among primary school children. *PLoS One.* 2014 Sep 10;9(9):e107031.
- 197 Marques A, Sallis JF, Martins J, Diniz J, Carreiro Da Costa F. Correlates of urban children's leisure-time physical activity and sedentary behaviors during school days. *Am J Hum Biol.* 2014;26(3):407-412.
- 198 Herman KM, Chaput JP, Sabiston CM, Mathieu ME, Tremblay A, Paradis G. Combined physical activity/sedentary behaviour associations with indices of adiposity in 8 to 10 year old children. *J Phys Act Health.* 2015;12(1):20-29.
- 199 Carson V, Stone M, Faulkner G. Patterns of sedentary behavior and weight status among children. *Pediatr Exerc Sci.* 2014;26(1):95-102.
- 200 Decelis A, Jago R, Fox KR. Physical activity, screen time and obesity status in a nationally representative sample of maltese youth with international comparisons. *BMC Public Health.* 2014;14:664.
- 201 Chaput JP, Leduc G, Boyer C, et al. Objectively measured physical activity, sedentary time and sleep duration: Independent and combined associations with adiposity in Canadian children. *Nutr Diabetes.* 2014;4:e117.
- 202 Gates M, Hanning RM, Martin ID, Gates A, Tsuji LJ. Body mass index of First Nations youth in Ontario, Canada: influence of sleep and screen time. *Rural Remote Health.* 2013;13(3):2498.
- 203 Herman KM, Sabiston CM, Mathieu ME, Tremblay A, Paradis G. Sedentary behavior in a cohort of 8- to 10-year-old children at elevated risk of obesity. *Prev Med.* 2014;60:115-120.
- 204 Saunders TJ, Tremblay MS, Mathieu ME, et al. Associations of sedentary behavior, sedentary bouts and breaks in sedentary time with cardiometabolic risk in children with a family history of obesity. *PLoS One.* 2013;8(11):e79143.
- 205 Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie. Sondage indicateur de l'activité physique en 2010-2011. Bulletin 5 : Participation des parents aux activités physiques et sportives des enfants. Ottawa: Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie; 2013. URL: www.cfri.ca/fr/document/bulletin-05-participation-des-parents-aux-activit%C3%A9s-physiques-et-sportives-des-enfants
- 206 Statistique Canada. L'activité physique mesurée directement des adultes canadiens, 2007 à 2011. Ottawa: Statistique Canada; 2013. URL: www.statcan.gc.ca/pub/82-625-x/2013001/article/11807-fra.htm
- 207 Leatherdale ST, Brown KS, Carson V, Childs RA, Dubin JA, Elliott SJ, Faulkner G, Hammond D, Manske S, Sabiston CM, Laxer RE, Bredin C, Thompson-Haile A. The COMPASS study: a longitudinal hierarchical research platform for evaluating natural experiments related to changes in school-level programs, policies and built environment resources. *BMC Public Health.* 2014 Apr 8;14:331.
- 208 Voss C, Sandercock GR. Associations between perceived parental physical activity and aerobic fitness in schoolchildren. *J Phys Act Health.* 2013;10(3):397-405.
- 209 Carlson JA, Sallis JF, Kerr J, Conway TL, Cain K, Frank LD, Saelens BE. Built environment characteristics and parent active transportation are associated with active travel to school in youth age 12-15. *Br J Sports Med.* 2014;48(22):1634-39.
- 210 Vander Ploeg KA, Kuhle S, Maximova K, McGavock J, Wu B, Veugelers PJ. The importance of parental beliefs and support for pedometer-measured physical activity on school days and weekend days among Canadian children. *BMC Public Health.* 2013;13:1132.

- 211 Atkin AJ, Corder K, Ekelund U, Wijndaele K, Griffin SJ, van Sluijs EM. Determinants of change in children's sedentary time. *PLoS One*. 2013;8(6):e67627.
- 212 Sawka KJ, McCormack GR1, Nettel-Aguirre A, Hawe P, Doyle-Baker PK. Friendship networks and physical activity and sedentary behavior among youth: a systematized review. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2013 Dec 1;10:130.
- 213 Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie. Sondage indicateur de l'activité physique en 2010-2011. Bulletin 12 : Les occasions d'être actif à l'école. Ottawa: Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie; 2013. URL: www.cfri.ca/fr/document/bulletin-12-les-occasions-detre-actif-a-lecole
- 214 Partenariat en éducation. Active at school: Connecting the dots. Toronto: Partenariat en éducation; 2014. URL: www.thelearningpartnership.ca/files/download/8baafade091181c
- 215 Réseau pancanadien de santé publique. Vers un Canada plus sain - Rapport d'étape 2013 sur la promotion du cadre fédéral, provincial et territorial sur le poids santé. Ottawa: Réseau pancanadien de santé publique; 2013. URL: www.phn-rsp.ca/thcpr-vcpsre-2013/index-fra.php
- 216 Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie. Étude de capacité de l'an 2011. Bulletin 12 : Politiques sur l'activité physique. Ottawa: Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie; 2012. URL: <http://www.cfri.ca/fr/document/bulletin-12-politiques-sur-lactivite-physique>
- 217 People for Education. Mind the gap: inequality in Ontario's schools. Toronto: People for Education; 2013. URL: www.peopleforeducation.ca/wp-content/uploads/2013/05/annual-report-2013-WEB.pdf
- 218 Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie. Étude de capacité de l'an 2011. Bulletin 1 : Présence d'installations d'activité physique et sportive d'envergure. Ottawa: Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie; 2012. URL: www.cfri.ca/fr/document/bulletin-1-presence-dinstallations-dactivite-physique-et-sportive-denvergure
- 219 Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie. Étude de capacité de l'an 2011. Bulletin 3 : Présence d'installations accessoires d'activités physiques et sportives. Ottawa: Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie; 2012. URL: www.cfri.ca/fr/document/bulletin-03-presence-dinstallations-accessoires-dactivites-physiques-et-sportives
- 220 Carlson JA, Sallis JF, Norman GJ, McKenzie TL, Kerr J, Arredondo EM, Madanat H, Mignano AM, Cain KL, Elder JP, Saelens BE. Elementary school practices and children's objectively measured physical activity during school. *Prev Med*. 2013;57(5):591-595.
- 221 Comte M, Hobin E, Manske S, Casey C, Griffith J, Leggett C, Veugelers P, Murnaghan D, McGavock J. Is the provision of physical education to senior years students associated with greater physical activity levels? Insight into a Province-Wide Policy. *J Phys Act Health*. 2014. [Epub ahead of print]
- 222 Jewett R, Sabiston CM, Brunet J, O'Loughlin EK, Scarapicchia T, O'Loughlin J. School sport participation during adolescence and mental health in early adulthood. *J Adolesc Health*. 2014;55(5):640-644.
- 223 Sentier Transcanadien. Faits au sujet du Sentier. Montreal: Sentier Transcanadien; 2014. URL: <http://tctrail.ca/le-sentier/faits-au-sujet-du-sentier/>
- 224 Ding D, Sallis JF, Kerr J, Lee S, Rosenberg DE. Neighborhood environment and physical activity among youth a review. *Am J Prev Med*. 2011;41(4):442-455.
- 225 Mecredy G, Pickett W, Janssen I. Street connectivity is negatively associated with physical activity in Canadian youth. *Int J Environ Res Public Health*. 2011;8:3333-3350.
- 226 Janssen I, Rosu A. Undeveloped green space and free-time physical activity in 11 to 13-year-old children. *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2015;12:26.
- 227 Jeunes en forme canada. Conduisons-nous nos enfants à adopter des habitudes malsaines? Bulletin de l'activité physique chez les jeunes 2013. Toronto : Jeunes en forme Canada; 2013. URL: dvqdas9jty7g6.cloudfront.net/reportcard2013/Active-Healthy-Kids-2013-Report-Card_fr.pdf
- 228 Cutumisu N1, Bélanger-Gravel A, Laferté M, Lagarde F, Lemay JF, Gauvin L. Influence of area deprivation and perceived neighbourhood safety on active transport to school among urban Quebec preadolescents. *Can J Public Health*. 2014;105(5):e376-382.
- 229 Ogrodnik L. Les enfants et les jeunes victimes de crimes violents déclarés par la police, 2008. Ottawa: Statistique Canada; 2010. URL: www.statcan.gc.ca/pub/85fo033m/85fo033m2010023-fra.pdf
- 230 Capaldi CA, Dopko RL and Zelenski JM. The relationship between nature connectedness and happiness: a meta-analysis. *Front Psychol*. 2014;5:976.
- 231 Diener E, Sandvik E, Seidlitz L and Diener M. The relationship between income and subjective well-being: Relative or absolute? *Soc Indic Res*. 1993;28:195-223.
- 232 Diener E, Gohm CL, Suh E and Oishi S. Similarity of the relations between marital status and subjective well-being across cultures. *J Cross Cult Psychol*. 2000;31:419-436.
- 233 Plaut VC, Adams G and Anderson SL. Does attractiveness buy happiness? "It depends on where you're from". *Personal Relationships*. 2009;16:619-630.
- 234 Tam KP. Concepts and measures related to connection to nature: Similarities and differences. *J Environ Psych*. 2013;34:64-78.
- 235 Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie. Sondage indicateur de l'activité physique en 2010-2011. Bulletin 14 : Obstacles à la participation des enfants aux activités physiques. Ottawa: Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie; 2014. URL: www.cfri.ca/fr/document/bulletin-14-obstacles-a-la-participation-des-enfants-aux-activites-physiques
- 236 Provincial/Territorial Government Survey. For more information about the survey, email cadrfish@sympatico.ca.
- 237 Organisation mondiale de la Santé. Ouverture de l'Assemblée mondiale de la Santé: le Directeur général de l'OMS annonce une nouvelle initiative pour éliminer l'obésité de l'enfant. Genève: Organisation mondiale de la Santé; 2014. URL: www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/world-health-assembly67/fr/
- 238 Organisation mondiale de la Santé. Commission sur les moyens de mettre fin à l'obésité de l'enfant - à propos de la Commission sur les moyens de mettre fin à l'obésité de l'enfant. Genève : Organisation mondiale de la Santé; 2014. URL: www.who.int/end-childhood-obesity/about/fr/