



Ensemble pour la résilience

**Garder les enfants et les jeunes actifs
dans un climat en changement**

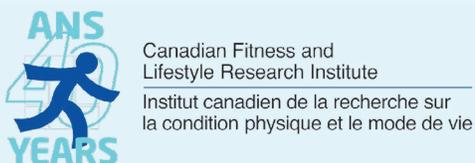
L'édition 2024 du Bulletin sur l'activité physique chez les enfants et les jeunes de ParticipACTION

L'édition de 2024 du Bulletin de l'activité physique chez les enfants et les jeunes de ParticipACTION constitue l'évaluation la plus détaillée de l'activité physique des enfants et des jeunes au Canada. Le Bulletin synthétise les données provenant de multiples sources, dont les meilleures recherches disponibles évaluées par des pairs, pour attribuer une note à chacun des 14 indicateurs en fonction des données probantes. Le Bulletin a été reproduit dans plus de 70 villes, provinces et états où il a servi de modèle pour la collecte et le partage des connaissances à propos de l'activité physique des jeunes à travers le monde.

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 2024.



Nous transmettons également des remerciements tout spéciaux à l'Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie (ICRCP).



L'édition de 2024 du Bulletin de l'activité physique chez les enfants et les jeunes de ParticipACTION est fièrement soutenu par Saputo.

Date de publication : Le 7 mai 2024

Le Bulletin peut être reproduit à condition que la reconnaissance du droit d'auteur suivante soit incluse :

Les renseignements proviennent du *Bulletin de l'activité physique chez les enfants et les jeunes 2024 de ParticipACTION*, avec la permission de ParticipACTION.

Veillez utiliser la citation suivante :

ParticipACTION. Ensemble pour la résilience : garder les enfants et les jeunes actifs dans un climat en changement. L'édition 2024 du *Bulletin sur l'activité physique chez les enfants et les jeunes 2024 de ParticipACTION*. Toronto : ParticipACTION; 2024.

L'édition 2024 du Bulletin et les ressources sont disponibles en français et en anglais [en ligne](#).

Aidez-nous à mieux faire notre travail

Le Bulletin repose sur les meilleures données disponibles, essentiellement accumulées depuis le dernier Bulletin (2022) et au cours des années précédentes, au besoin. Si vous possédez des données qui pourraient enrichir les futures notes d'un ou de plusieurs indicateurs, veuillez contacter ParticipACTION à info@participaction.com.

Table des matières

Équipe de développement du contenu	4
Indicateurs et notes	5
Article principal	7
Pourquoi l'activité physique est-elle importante?	10
Indicateurs du Bulletin	13
Comportements quotidiens	14
■ Ensemble de l'activité physique	14
■ Jeu actif	20
■ Transport actif	24
■ Sport organisé	28
■ Éducation physique	33
■ Comportements sédentaires	38
■ Sommeil	43
■ Mouvements sur 24 heures	47
Caractéristiques individuelles	51
■ Littératie physique	51
■ Condition physique	55
Environnement	59
■ Famille	59
■ École	63
■ Communauté et environnement	68
Stratégies et investissements	73
■ Gouvernement	73
Agir tôt : activité physique au cours de la petite enfance	77
Abbréviations et acronymes	81
Sommaire des indicateurs	82
Méthodologie et sources des données	85

Équipe de développement du contenu

Conseiller scientifique en chef du Bulletin

Mark Tremblay, Ph. D.

Directeur de la recherche et auteur principal

Nicholas Kuzik, Ph. D.

Gestion de projet

Brianne Bruijns, Ph. D.

Marketing et communications

Erin Brown

Rebecca Jones

Brianna MacLellan

Conception et production

GravityInc.ca

Illustrations

GravityInc.ca

Relations publiques

Proof Inc.

Révision

Adam Hunter

Marie-Johanne Tousignant

Pierre Morin

Traduction et adaptation

Maryse Tremblay

Comité de recherche du Bulletin

Kelly Arbour-Nicitopoulos, Ph. D.

Christine Cameron, Ph. D.

Valerie Carson, Ph. D.

Jean-Philippe Chaput, Ph. D.

Rachel Colley, Ph. D.

Joe Doiron

Guy Faulkner, Ph. D.

Ian Janssen, Ph. D.

Justin J. Lang, Ph. D.

Eun-Young Lee, Ph. D.

Travis Saunders, Ph. D.

John C. Spence, Ph. D.

Trish Tucker, Ph. D.

Équipe de recherche et de développement de contenu

Brianne Bruijns, Ph. D.

Jean-Philippe Chaput, Ph. D.

Maeghan James, Ph. D.

Nicholas Kuzik, Ph. D.

Justin J. Lang, Ph. D.

Louise de Lannoy, Ph. D.

Emily Pope

Joses Robinson

Emily Stone

Leigh Vanderloo, Ph. D.

Équipe de direction de la recherche

Brianne Bruijns, Ph. D.

Nicholas Kuzik, Ph. D.

Emily Pope

Emily Stone

Leigh Vanderloo, Ph. D.

Indicateurs et notes

Dans tout bulletin, on retrouve des notes. Le Comité de recherche du Bulletin de 2024 a attribué des notes sous forme de lettres à 14 indicateurs regroupés en quatre catégories (Figure 1) : Comportements quotidiens (Ensemble de l'activité physique, Jeu actif, Transport actif, Sport organisé, Éducation physique, Comportements sédentaires, Sommeil, Mouvements sur 24 heures); Caractéristiques individuelles (Littératie physique, Condition physique); Environnement (Famille, École, Communauté) et Stratégies et investissements (Gouvernement). Les notes alphabétiques sont fondées sur un examen des données actuelles pour chaque indicateur par rapport à une ou à des références. Regroupés, 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. Bien que les notes concernent la population d'enfants et de jeunes canadiens en général, des efforts ont été déployés pour recueillir des données propres aux enfants et aux jeunes privés d'équité afin de présenter un portrait plus complet de l'activité physique des enfants et des jeunes au Canada.

Comme il n'existe pas de terme universellement accepté pour décrire les groupes d'enfants et de jeunes privés d'équité, plusieurs sont utilisés. Les « groupes privés d'équité » désignent « des groupes de personnes qui, parce qu'elles font l'objet de discrimination systémique, sont confrontées à des obstacles qui les empêchent d'avoir le même accès aux ressources et aux occasions auxquelles ont accès d'autres membres de la société et qui sont nécessaires pour qu'elles obtiennent des résultats justes. » Le processus de réflexion sur le langage utilisé pour opérationnaliser les définitions clés n'est pas seulement bénéfique, il est aussi crucial. Pour des initiatives futures s'inscrivant dans un processus semblable, consultez le [Guide de la terminologie liée à l'équité, la diversité et l'inclusion](#) pour obtenir de nombreuses définitions informatives, dont les termes « groupe privé d'équité », « groupes méritant l'équité » et « groupe en quête d'équité ».

On a tenté de recueillir des données sur les enfants et les jeunes autochtones; toutefois, pour certains ensembles de données, les analyses personnalisées et le partage de données n'ont pas été possibles pour ce Bulletin. Les données n'ont pas été partagées en raison de l'Article 9.1 de l'Énoncé de politique des trois Conseils ([Obligation d'obtenir la participation de la communauté à la recherche impliquant des Autochtones](#)). Cet énoncé précise que la participation des communautés autochtones concernées par un projet de recherche est une exigence pour la recherche ou l'interprétation de la recherche utilisant l'identité autochtone comme variable.

Peu importe les efforts déployés pour recueillir des données pertinentes, les données disponibles pour les groupes privés d'équité ont fait défaut. Si on examine tous les groupes privés d'équité pour lesquels au moins une source de données était disponible relativement aux indicateurs de comportements quotidiens, la plupart des intersections d'indicateurs et des groupes privés d'équité reposaient sur une seule source de données (Figure 2). De nombreux groupes privés d'équité ne sont pas inclus dans cette figure, car pour ces groupes, aucune donnée pour l'un ou l'autre des indicateurs de comportements quotidiens n'était disponible. Il est essentiel de mener d'autres recherches et d'augmenter les efforts pour recueillir davantage de données afin d'assurer la représentativité de toutes les intersectionnalités des groupes privés d'équité.



Figure 1. Sommaire des indicateurs du Bulletin 2024

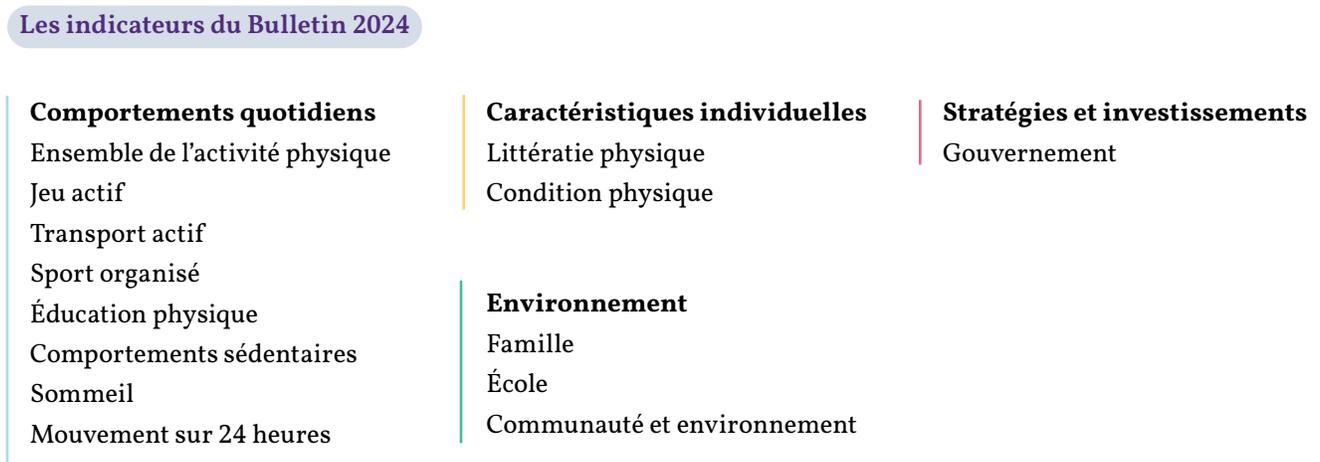
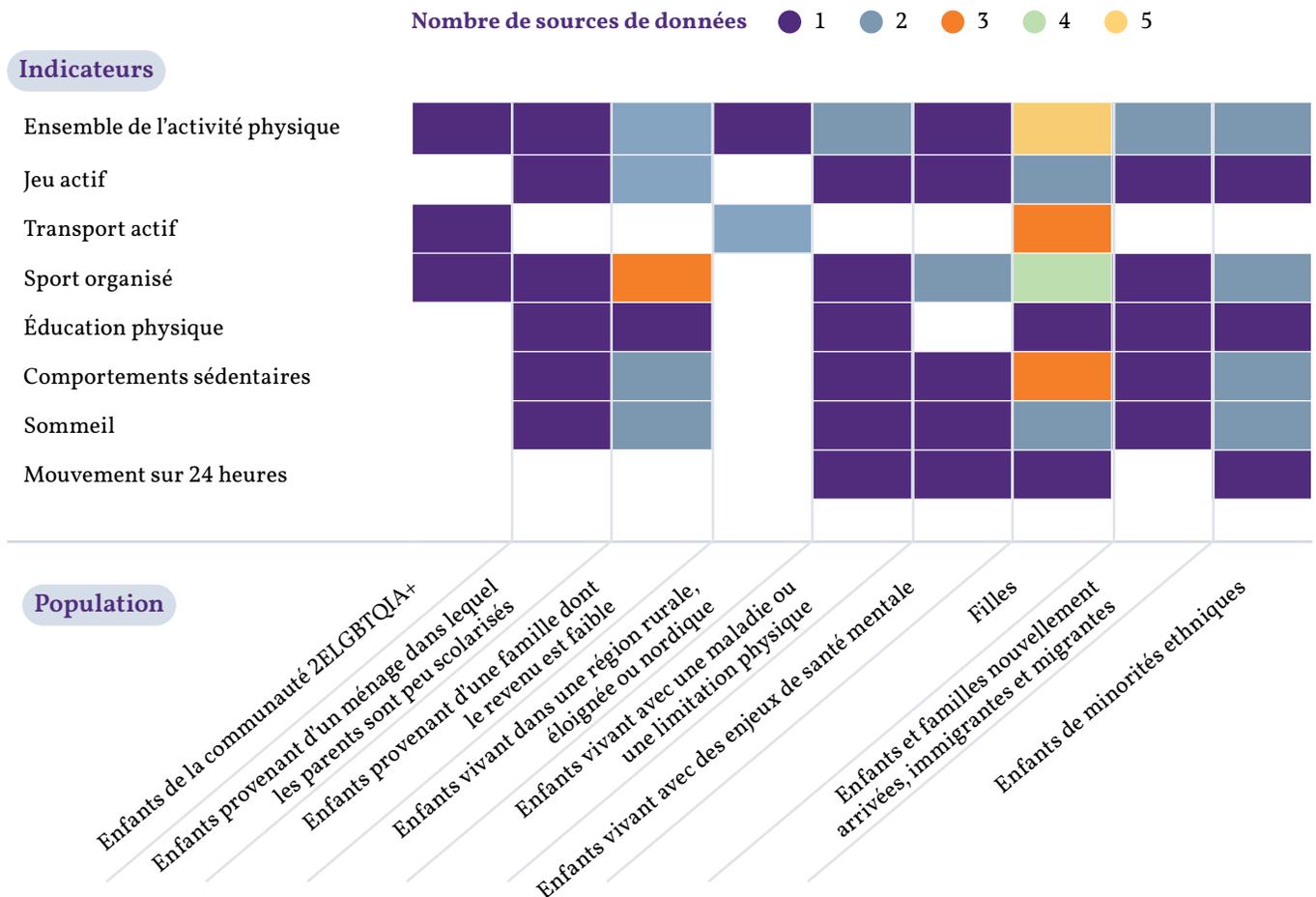


Figure 2. Lacunes dans les données relatives aux indicateurs des comportements quotidiens pour les groupes privés d'équité



Ensemble pour la résilience :

garder les enfants et les jeunes actifs dans un climat en changement

Les barrières à l'activité physique pour les enfants et les jeunes du Canada ont changé. Parmi les facteurs contributifs bien connus, notons l'augmentation du temps d'écran, la diminution des occasions de transport actif, l'accès limité aux espaces verts propices aux jeux, les coûts et les engagements financiers, ainsi que le manque de temps causé par la surprogrammation. Cependant, étant donné que le nombre d'alertes météorologiques au pays a plus que doublé au cours des 10 dernières années¹, il est temps pour le Canada de reconnaître que les impacts des changements climatiques constituent une barrière supplémentaire à l'activité physique chez les enfants et les jeunes là où ils vivent, apprennent et jouent.

Les changements climatiques constituent un sujet de débat depuis des décennies. L'augmentation récente du nombre d'événements météorologiques extrêmes et de catastrophes naturelles partout au pays — les feux de forêt, les inondations et les vagues de chaleur — a amené les impacts des changements climatiques, le besoin de les atténuer ainsi que la résilience communautaire et individuelle au premier plan des discussions.

Ces événements ont aussi mis en lumière le fait que les impacts des changements climatiques sont maintenant un phénomène que l'on peut voir, ressentir, toucher, sentir et entendre au quotidien, et que les effets courants et futurs des changements climatiques pourraient être particulièrement nuisibles au plan de l'activité physique des enfants et des jeunes.

Les risques pour les enfants sont plus importants que pour les adultes. Par exemple, la pollution de l'air est plus nocive pour les enfants parce que leurs voies respiratoires sont plus petites et parce qu'ils doivent respirer plus rapidement et, ce faisant, qu'ils inhalent plus d'air pollué que les adultes²; ils sont donc plus susceptibles de développer des maladies pulmonaires en vieillissant. Les conditions météorologiques et les conditions climatiques défavorables, comme les vagues de chaleur, les pluies torrentielles et l'air vicié par la fumée, peuvent mener à l'annulation de récréations, d'activités sportives et de loisirs extérieurs; par conséquent, à plus de temps de sédentarité passé à l'intérieur et à une augmentation de l'exposition aux écrans. Comme l'ensemble de la forme physique a un impact sur la tolérance à la chaleur³, il est possible que les enfants, qui sont moins actifs que jamais, aient du mal à s'adapter et à tolérer la hausse des températures engendrée par les changements climatiques. De plus, comme les enfants ne peuvent pas réguler la température de leur corps dans des climats extrêmement chauds ou froids aussi bien que les adultes, en raison de leur plus grande surface corporelle par rapport à leur poids³, ils sont exposés à un risque accru pour la santé à des températures extrêmes, et ce, avant même que les niveaux de condition physique soient pris en compte.



L'édition 2024 du *Bulletin de l'activité physique chez les enfants et les jeunes de ParticipACTION* révèle des notes plus élevées dans certaines catégories que le *Bulletin de 2022*. Par exemple, la note de l'ensemble de l'activité physique est passée à « D+ », alors qu'au plus fort de la pandémie de COVID-19, elle était « D ». Même si la note de l'ensemble de l'activité physique s'est améliorée, « D+ » demeure toute de même une note indésirable. Alors que le Canada continue lentement de se remettre des effets résiduels de la pandémie sur l'activité physique (c.-à-d. confinement, distanciation physique et arrêt temporaire des sports organisés), les impacts des changements climatiques s'ajoutent aux défis liés à la pandémie pour les enfants.

Tout comme la pandémie, les défis et les obstacles à l'activité physique découlant des changements climatiques augmentent le potentiel de disparités pour les groupes privés d'équité. Le *Bulletin de 2022* a révélé que les niveaux d'activité des enfants et des jeunes racisés et autochtones avaient connu une baisse plus importante que ceux des autres enfants et jeunes durant la pandémie. Des études ont aussi démontré que les enfants issus de quartiers défavorisés dépendaient davantage des jeux en plein air pour faire de l'activité physique en raison d'un manque de ressources au plan familial⁴. Il est facile d'imaginer qu'une augmentation des températures et de la fréquence des événements météorologiques imprévisibles associés aux changements climatiques pourrait potentiellement réduire l'accès à des espaces de loisir extérieurs à proximité, comme les parcs, les trottoirs et même les aires de stationnement. Si l'on ne tient pas compte de l'équité durant les crises climatiques globales, cela pourrait entraver les progrès des communautés qui ont eu à faire face à des barrières systémiques avant et durant la pandémie de COVID-19, et dont la capacité à être actives dépend fortement de conditions météorologiques et environnementales favorables.

La résilience est le résultat d'une adaptation réussie ou d'une résistance aux difficiles expériences de la vie. Toutefois, dans un monde où de nouvelles barrières à l'activité physique s'ajoutent à celles déjà en place, l'ampleur des travaux nécessaires pour aborder chacune d'entre elles doit être réévaluée. De plus, les changements climatiques se produisent à une telle vitesse qu'ils pourraient provoquer le pire avenir imaginable. Sachant tout cela, comment pouvons-nous (les adultes, les législateurs et les décideurs et les décideuses, le personnel enseignant, les membres de la famille et des réseaux de soutien, les organismes de sports organisés et autres) aider les enfants et les jeunes à affronter l'adversité, à bouger plus et à renforcer leur résilience?

Travaillons ensemble pour la résilience!



Une approche concertée

L'activité physique peut contribuer à atténuer les effets négatifs des changements climatiques sur la santé. Les efforts concertés d'un grand nombre de personnes et de secteurs sont nécessaires pour motiver les enfants et les jeunes à devenir actifs ou à le rester dans le contexte des changements climatiques, et ce, à l'intérieur comme à l'extérieur, beau temps, mauvais temps.

1. Les investissements gouvernementaux visant à favoriser l'accès au transport actif et public pour se rendre à l'école ou à d'autres engagements quotidiens peuvent améliorer les niveaux d'activité physiques et réduire les émissions de carbone et la pollution atmosphérique.
2. Les administrations scolaires peuvent aider à réduire la sédentarité et le temps d'écran en mettant au point des politiques de promotion du jeu actif dans les cas où il n'est pas possible de tenir la récréation à l'extérieur.
3. Les communautés et leurs politiciens locaux peuvent s'assurer que les installations récréatives intérieures sont dotées de systèmes de filtration et de purification d'air de haute qualité. L'accès gratuit ou à prix réduit à ces installations intérieures pour le public est aussi une autre manière d'aider les enfants et les jeunes à rester actifs durant les journées d'alertes météorologiques ou de pauvre qualité de l'air. Les aires de jeux extérieures peuvent compter sur des composantes naturelles (p. ex., morceaux de bois, jardins sensoriels) qui sont plus écologiques et contribuent à l'enrichissement et au foisonnement des espaces verts du quartier.
4. Les familles ayant des discussions à propos des changements climatiques et encourageant leurs enfants à être actifs en plein air peuvent contribuer à réduire l'écoanxiété et aider à mieux comprendre et à apprécier la nature et la protection de l'environnement. Elles soutiennent ainsi à la création de la prochaine génération responsable de la défense de l'environnement.

5. Les programmes de sport organisé pour les enfants et les jeunes peuvent disposer d'un système d'alerte en cas de chaleur extrême, être dotés de lignes directrices et de politiques claires et faciles à appliquer lors des événements de conditions météorologiques défavorables, présenter une planification des horaires en fonction de la température et avoir la possibilité de modifier les règlements existants concernant les pauses permettant de s'hydrater et appliquer de la protection solaire.
6. Mais le plus important, des investissements complets et des initiatives de promotion de la santé qui tiennent compte de l'impact des changements climatiques sur l'activité physique chez les enfants et les jeunes — avec un accent particulier mis sur les communautés défavorisées et celles privées d'équité — peuvent aider à s'attaquer aux iniquités, rendant ainsi l'activité physique plus accessible pour tous et faisant d'elle une constante dans ce climat en changement.

Une approche concertée et multisectorielle pourrait prévenir de manière proactive les impacts climatiques sur les niveaux d'activité physique des enfants et des jeunes. En s'unissant pour la résilience, le Canada peut commencer à protéger la prochaine génération contre les imprévus de l'avenir.

Références

1. Environnement et Changement climatique Canada (2023). Indicateurs canadiens de durabilité de l'environnement: Changements de la température au Canada. Consulté le 7 mar, 2024. Disponible à: <https://www.canada.ca/fr/environnement-changement-climatique/services/indicateurs-environnementaux.html>
2. American Lung Association (2024). Who is at Risk from Climate Change? Consulted on Mar 7, 2024. Available at <https://www.lung.org/clean-air/climate-change/who-is-at-risk-climate>
3. Foster J, Hodder SG, Lloyd AB, Havenith G. Individual responses to heat stress: Implications for hyperthermia and physical work capacity. *Frontiers in Physiology*. 2020 Sep 11;11:541483.
4. McKenzie TL, Moody JS, Carlson JA, Lopez NV, Elder JP. Neighborhood income matters: disparities in community recreation facilities, amenities, and programs. *Journal of Park and Recreation Administration*. 2013;31(4):12.

Pourquoi l'activité physique est-elle importante?

Les bienfaits de l'activité physique chez les enfants et les jeunes (de 5 à 17 ans) sont bien connus et s'étendent à presque tous les indicateurs de santé et de bien-être imaginables (p. ex., les indices d'adiposité, les biomarqueurs cardiométaboliques, la condition physique, la santé osseuse, la qualité de vie/le bien-être, le développement des habiletés motrices, le niveau de détresse psychologique, le comportement prosocial¹.) Compte tenu de l'ampleur et de la portée de ces bienfaits, de grands efforts ont été déployés en matière de santé publique au fil des ans pour améliorer les niveaux d'activité physique chez les enfants et les jeunes²⁻⁴.

L'activité physique est également importante quand on aborde la question des changements climatiques. Plus précisément, nous pouvons penser à l'incidence de l'activité physique sur la santé de notre planète tout en réfléchissant à la façon dont les changements climatiques peuvent affecter les niveaux d'activité physique. Par exemple, l'activité physique régulière peut aider les personnes à s'adapter aux changements climatiques et à améliorer leur résilience, car elle améliore leur capacité à tolérer la chaleur⁵ – un problème urgent compte tenu de la hausse des températures mondiales et des phénomènes météorologiques extrêmes (Figure 3). Par contre, faire de l'activité physique à l'extérieur les jours où la qualité de l'air est mauvaise peut poser des risques pour la santé, et encore davantage quand la mauvaise qualité de l'air persiste pendant plusieurs jours, à moins qu'un accès équitable aux espaces intérieurs, dans lesquels l'air est filtré, soit disponible⁶.

Même si les comportements individuels ne contribuent que très peu à atténuer les changements climatiques, certains types d'activité physique, comme le transport actif et le jardinage, peuvent aussi être bénéfiques pour la santé de la planète⁷. Des recherches récentes ont démontré que les personnes vivant au Canada sont en faveur de politiques qui sont à la fois bénéfiques pour la pratique de l'activité physique et pour la santé de la planète (atténuation des changements climatiques), comme créer

d'avantage d'infrastructures de transport actif⁸.

De plus, le fait de passer du temps à l'extérieur accroît le sentiment d'appartenance des enfants et des jeunes à la nature, ce qui peut favoriser leurs comportements pro-environnementaux à mesure qu'ils vieillissent^{9,10}.

En revanche, les comportements sédentaires peuvent nuire à la santé de la planète. Par exemple, l'utilisation de véhicules motorisés pour le transport, par opposition à l'utilisation du transport actif, est liée à des effets négatifs sur le bien-être personnel et sur l'environnement⁷. Même l'électrification des véhicules a ses inconvénients, car la production de ces voitures nécessite l'extraction de matière dans les pays moins développés sur le plan économique et contribue aux émissions de carbone¹¹. De plus, les centres de données toujours plus nombreux, qui stockent les données numériques comme celles liées à la diffusion en continu et aux médias sociaux, favorisent non seulement les habitudes sédentaires, mais génèrent également une énorme quantité de chaleur et d'émissions de carbone, ce qui aggrave les changements climatiques¹².

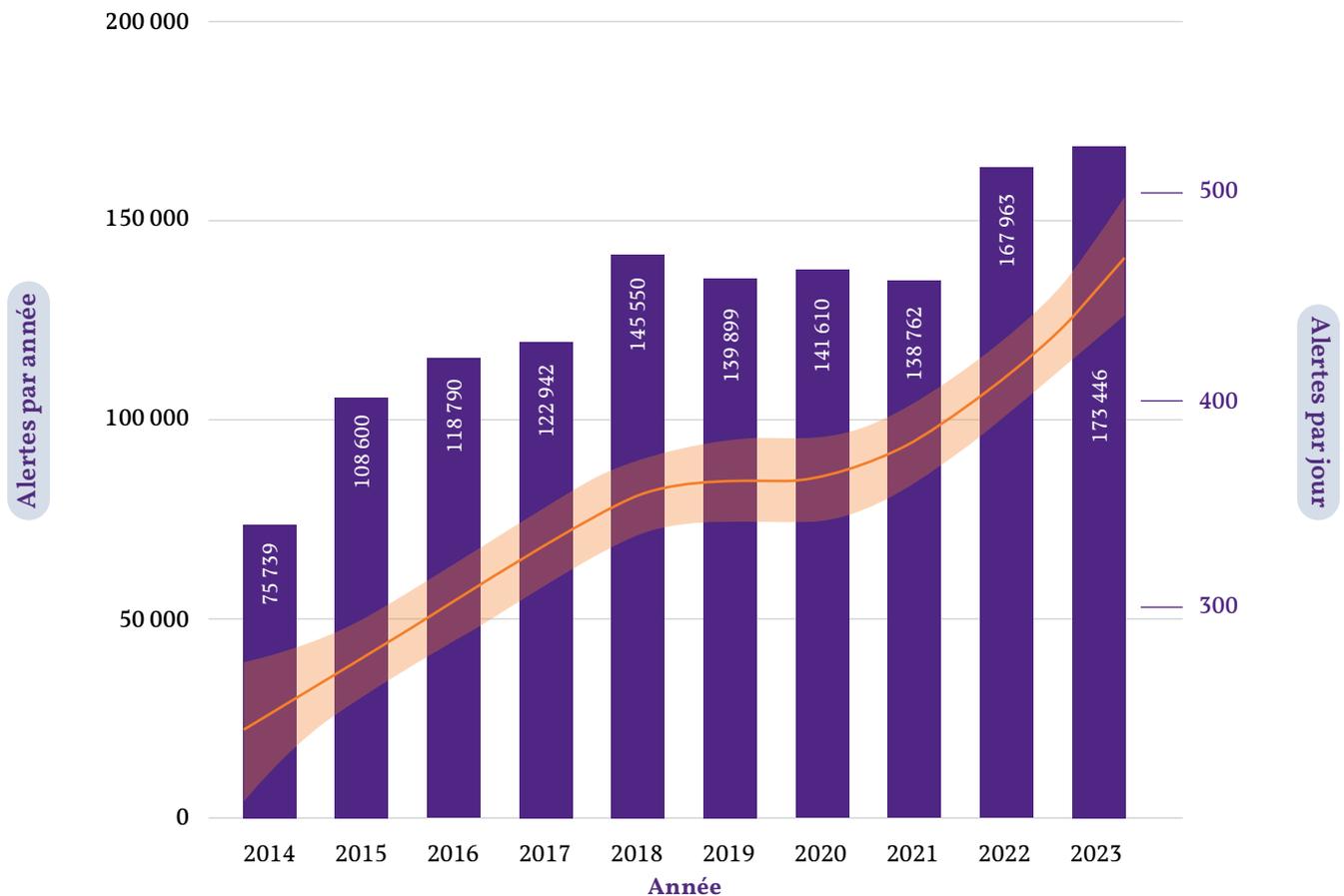
Le Canada (et le reste du monde) doit prendre des mesures concrètes pour améliorer la lutte contre les changements climatiques (c.-à-d. adopter des politiques conséquentes et consacrer du financement pour se préparer aux changements climatiques et y faire face) tout en se préparant aux risques climatiques potentiels. L'outil Climate Action Tracker (2022) a établi que la cohérence des politiques du Canada et ses engagements pris lors de l'adoption de l'Accord de Paris visant à limiter le réchauffement de 1,5 °C d'ici 2030 étaient largement insuffisants¹³. L'outil Climate Change Performance Index (CCPI) 2024 a également classé le Canada au 62^e rang sur 67 pays (donc très bas), un classement s'appuyant sur les émissions de gaz à effet de serre, sur l'énergie renouvelable, sur les types d'énergies consommées et sur la politique climatique¹⁴. La « préparation aux changements climatiques » désigne la capacité d'un pays à s'adapter aux changements climatiques.

Le Notre Dame Global Adaptation Initiative (ND-GAIN) fournit des scores de classement pour les pays en fonction de leur préparation aux changements climatiques et de leur vulnérabilité face à ceux-ci. Ils ont estimé que le Canada présentait une faible vulnérabilité et un niveau de préparation élevé¹⁵.

Plus précisément, en 2021, le ND-GAIN a donné au Canada un score global de 68,1 (14^e rang sur 185 pays), ce qui comprend un score de préparation de 0,650 et un score de vulnérabilité de 0,288. L'état de préparation mesure la capacité d'un pays à tirer parti des investissements et à les convertir en actions; la préparation globale tient compte de trois composantes, soit l'économie, la gouvernance et la préparation sociale. Le ND-GAIN mesure la « vulnérabilité » selon l'exposition d'un pays aux changements climatiques, sa sensibilité et sa capacité à s'adapter aux effets négatifs du changement

climatique. La vulnérabilité globale tient compte de six facteurs essentiels à la vie : l'alimentation, l'eau, la santé, les services écosystémiques, l'habitat humain et l'infrastructure. De plus, les « risques climatiques » peuvent être définis comme les risques actuels liés aux changements climatiques (p. ex., les phénomènes météorologiques, les feux de forêt, les risques relatifs à l'activité physique) et les risques futurs qui feront augmenter les changements climatiques (p. ex., les émissions de gaz à effet de serre). Avec l'augmentation du nombre d'alertes météorologiques au Canada (Figure 3), indiquant potentiellement une plus grande exposition aux risques climatiques, il est maintenant essentiel de réfléchir aux répercussions que les changements climatiques pourraient avoir sur l'activité physique chez les enfants et les jeunes, ainsi que sur les stratégies à déployer pour préserver et améliorer les modes de vie actifs.

Figure 3. Alertes météorologiques au Canada au fil du temps



Références

1. Poitras VJ, Gray CE, Borghese MM, Carson V, Chaput JP, Janssen I, Katzmarzyk PT, Pate RR, Connor Gorber S, Kho ME, Sampson M. Systematic review of the relationships between objectively measured physical activity and health indicators in school-aged children and youth. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*. 2016;41(6):S197-239.
2. Faulkner G, Ramanathan S, Plotnikoff RC, Berry T, Deshpande S, Latimer-Cheung AE, Rhodes RE, Tremblay MS, Spence JC. ParticipACTION, cinq ans après sa relance: enquête quantitative sur son rayonnement et sur le pouvoir d'action des organisations au Canada en matière d'initiatives consacrées à l'activité physique. *Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada*. 2018;38(4):183-91.
3. Ramanathan S, Faulkner G, Berry T, Deshpande S, Latimer-Cheung AE, Rhodes RE, Spence JC, Tremblay MS. Étude qualitative sur les perceptions à propos de la capacité des organisations à promouvoir l'activité physique au Canada et à propos de l'influence de ParticipACTION cinq ans après sa relance. *Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada*. 2018;38(4):192-201.
4. Keadle SK, Bustamante EE, Buman MP. Physical activity and public health: Four decades of progress. *Kinesiology Review*. 2021 Jun 30;10(3):319-30.
5. Deshayes TA, Périard JD. Regular physical activity across the lifespan to build resilience against rising global temperatures. *EBioMedicine*. 2023 Oct 1;96.
6. Tainio M, Andersen ZJ, Nieuwenhuijsen MJ, Hu L, De Nazelle A, An R, Garcia LM, Goenka S, Zapata-Diomedes B, Bull F, de Sá TH. Air pollution, physical activity and health: A mapping review of the evidence. *Environment international*. 2021 Feb 1;147:105954.
7. Abu-Omar K, Chevance G, Tcymal A, Gelius P, Messing S. Physical activity promotion, human and planetary health—a conceptual framework and suggested research priorities. *The Journal of Climate Change and Health*. 2023 Sep 1;13:100262.
8. Fagan MJ, Vanderloo LM, Banerjee A, Ferguson LJ, Lee EY, O'Reilly N, Rhodes RE, Spence JC, Tremblay MS, Faulkner G. Assessing Support for Policy Actions with Co-Benefits for Climate Change and Physical Activity in Canada. *Journal of Physical Activity and Health*. 2023 Dec 27;21(3):256-265.
9. Martin L, White MP, Hunt A, Richardson M, Pahl S, Burt J. Nature contact, nature connectedness and associations with health, wellbeing and pro-environmental behaviours. *Journal of environmental psychology*. 2020 Apr 1;68:101389.
10. Chawla L. Childhood nature connection and constructive hope: A review of research on connecting with nature and coping with environmental loss. *People and Nature*. 2020 Sep;2(3):619-42.
11. Dall-Orsoletta A, Ferreira P, Dranka GG. Low-carbon technologies and just energy transition: prospects for electric vehicles. *Energy Conversion and Management: X*. 2022 Dec 1;16:100271.
12. Jones N. How to stop data centres from gobbling up the world's electricity. *Nature*. 2018 Sep 12;561(7722):163-6.
13. Climate Action Tracker, Canada [Internet]. Climate Action Tracker [updated 2022 Dec 20; cited 2024 Feb 14]. Available from: <https://climateactiontracker.org/countries/canada/>.
14. Climate Change Performance Indicator, Canada [Internet]. CCPI 2024 [updated 2023 Dec 8; cited 2024 Feb 14]. Available from: <https://ccpi.org/country/can/>
15. Notre Dame Global Adaptation Initiative's (ND-GAIN) Country Index, Canada [Internet]. ND-GAIN 2021 [updated 2023 Aug 8; cited 2024 Feb 14]. Available from: <https://gain-new.crc.nd.edu/country/canada>

Indicateurs du Bulletin



Ensemble de l'activité physique

La note attribuée cette année est « D+ », car 39 % des enfants et des jeunes respectent la recommandation des *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures*, soit d'accumuler en moyenne au moins 60 minutes d'activité physique d'intensité moyenne à élevée (APME) chaque jour (les chiffres en gras indiquent les valeurs utilisées pour calculer la moyenne). Cette note est supérieure à la note attribuée en 2022 qui était « D ». Il s'agit du deuxième Bulletin consécutif à intégrer des données autodéclarées pour déterminer la note de l'ensemble de l'activité physique, une rupture par rapport à l'ancienne façon de faire qui consistait à considérer seulement les données mesurées par un appareil – des sources de données privilégiées en raison de leur précision et de leur fiabilité par rapport aux données autodéclarées.



Référence

Le pourcentage des enfants et des jeunes qui respectent la recommandation d'activité physique des *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures* pour les enfants et les jeunes (au moins 60 minutes par d'APME en moyenne^{*,**}).

* Tremblay et coll. *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures* pour les enfants et les jeunes : une approche intégrée regroupant l'activité physique, le comportement sédentaire et le sommeil appliquée à la physiologie, à la nutrition et au métabolisme. 2016;41:S311-S327.

**Société canadienne de physiologie de l'exercice. *Les Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures* pour les enfants et les jeunes (de 5 à 17 ans) : une approche intégrée regroupant l'activité physique, le comportement sédentaire et le sommeil Ottawa : Société canadienne de physiologie de l'exercice; 2017 URL : <https://csepguidelines.ca/language/fr/directives/enfants-et-jeunes-2/>.

Notes par année

Année	Note
2010	F
2011	F
2012	F
2013	D-
2014	D-
2015	D-
2016	D-
2018	D+
2020	D+
2022	D
2024	D+

Principales conclusions

- Selon les données autodéclarées dans l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) avant la pandémie de COVID-19 (2018), 50 % des jeunes de 12 à 17 ans au Canada ont respecté la recommandation de pratiquer au moins 60 minutes d'activité physique d'intensité moyenne à élevée par jour. Ce chiffre a chuté au cours de la première année de la pandémie, atteignant 37 % de septembre à décembre 2020, avant de remonter légèrement à **44 %** en 2021².
- Bien que le pourcentage des jeunes qui ont respecté la recommandation en matière d'APME se soit légèrement amélioré en 2021, cette amélioration était principalement attribuable à une remontée des niveaux d'activité chez les garçons, et non chez les filles. Avant la pandémie, ce sont 60 % des garçons qui ont respecté les recommandations d'APME, 40 % à l'automne 2020 et 52 % en 2021. Le pourcentage de filles qui ont respecté la recommandation en matière d'activité physique est passé de 47 % avant la pandémie à 35 % à l'automne 2020 et est demeuré à 35 % en 2021².
- Certaines différences géographiques ont été observées : toutes les régions du Canada, à l'exception des provinces de l'Atlantique et de la Colombie-Britannique, ont connu des baisses importantes de la proportion de jeunes qui ont respecté les recommandations en matière d'activité physique à l'automne 2020 comparativement au taux pré-pandémie en 2018. Toutes les provinces étaient revenues au niveau de référence en 2021, sauf l'Ontario³.
- Les jeunes de 15 à 17 ans qui ont déclaré avoir une attirance non hétérosexuelle étaient moins susceptibles d'atteindre le pourcentage de référence (16,8 %) d'APME que les jeunes qui ont déclaré avoir une attirance hétérosexuelle⁴. **24%** des enfants de 5 à 11 ans et 10 % des jeunes de 12 à 17 ans ont respecté la recommandation en matière d'APME, selon les données autodéclarées d'un échantillon de personnes représentatif à l'échelle nationale sondées mai 2021 (sondage sur la COVID-19 de ParticipACTION)^{Analyses personnalisées}.
- Au début de la pandémie, en avril 2020, 24 % des enfants et 13 % des jeunes ont respecté la recommandation. En revanche, 18 % des enfants et 12 % des jeunes ont respecté la recommandation en octobre 2020. En mai 2021, 25 % des garçons et 12 % des filles de 5 à 11 ans ont respecté la recommandation, comparativement à 23 % des garçons et à 7 % des filles de 12 à 17 ans (sondage sur la COVID-19 de ParticipACTION)^{Analyses personnalisées}.
- Les données recueillies au moyen d'un accéléromètre porté par des personnes participant à l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé (ECMS), cycle 6 (2018-2019), indiquent que **49 %** des enfants de 5 à 11 ans et **36 %** des jeunes de 12 à 17 ans ont respecté la recommandation en matière d'APME (cycle 6 de l'ECMS)^{Analyses personnalisées}.
- Seulement 27 % de toutes les filles (de 5 à 17 ans) ont respecté la recommandation en matière d'APME, comparativement à 57 % de tous les garçons (ECMS, cycle 6)^{Analyses personnalisées}.
- **72%** des élèves de la 7^e à la 12^e année de l'Alberta, de la Colombie-Britannique, de l'Ontario et du Québec (1^{re} à la 5^e secondaire) ont respecté la recommandation d'APME¹, selon les données autodéclarées (Étude de l'obésité, de la consommation de marijuana, de l'activité physique, de la consommation d'alcool et de tabac, et de comportement sédentaire auprès de cohortes [COMPASS], 2022-2023 Université de Waterloo)^{Analyses personnalisées}.
- En moyenne, les élèves ont consacré 1,9 heure par jour à l'APME. De plus, 66 % des élèves provenant d'un ménage dont le revenu est relativement faible ont respecté la recommandation d'APME (COMPASS, 2022-2023, Université de Waterloo)^{Analyses personnalisées}.

- 52 % des élèves ont respecté la recommandation de pratiquer une activité qui renforce les muscles et les os trois jours ou plus par semaine¹. Il est intéressant de noter que 60 % des élèves latino-américains ont respecté la recommandation en matière de renforcement musculaire et que respectivement seulement 45 % et 46 % des élèves présentant des symptômes cliniques de dépression et d'anxiété ont respecté cette même recommandation (COMPASS, 2022-2023 Université de Waterloo)^{Analyses personnalisées}.
- Au total, 45 % des élèves ont respecté les recommandations en matière d'APME et de renforcement musculaire et osseux. En comparaison, ce sont seulement 38 % des élèves provenant d'un ménage à faible revenu qui ont respecté les deux recommandations (COMPASS, 2022-2023, Université de Waterloo)^{Analyses personnalisées}.
- En combinant 13 années de données recueillies par l'ECMS (2007 à 2019), il a été possible de ventiler les données par groupe de population. (ECMS, cycles 1 à 6, 2007-2019)^{Analyses personnalisées} :
 - Il y avait un écart de 11 % quant au respect de la recommandation en matière d'APME entre les enfants de 5 à 11 ans provenant d'un ménage dont le revenu correspondait à la tranche de revenu la plus faible (46 %) et ceux provenant d'un ménage dont le revenu correspondait à la tranche de revenu la plus élevée (57 %). Aucune différence n'existait pour les jeunes de 12 à 17 ans (ECMS cycles 1 à 6, 2007-2019)^{Analyses personnalisées}.
 - Les principales différences entre les groupes ethniques étaient que les garçons sud-asiatiques (43 %) et les filles chinoises (23 %) de 5 à 11 ans respectaient moins la recommandation en matière d'APME que les filles (40 %) et les garçons (62 %) blancs du même groupe d'âge. Parmi les jeunes de 12 à 17 ans, les garçons sud-asiatiques (57 %) étaient plus nombreux à respecter les recommandations en matière d'APME que les garçons blancs (40 %)(ECMS, cycles 1 à 6, 2007-2019)^{Analyses personnalisées}.

- Les filles nouvellement arrivées âgées de 5 à 17 ans étaient moins susceptibles de respecter la recommandation en matière d'APME (18 %) que l'ensemble des autres filles (28 %) (ECMS, cycles 1 à 6, 2007-2019)^{Analyses personnalisées}.

Lacunes sur le plan de la recherche

- Des échantillons plus vastes dans les enquêtes nationales, avec un suréchantillonnage ciblé comportant les groupes privés d'équité, et des études menées par des membres de ces groupes (p. ex., une recherche autochtone menée par des chercheurs autochtones) sont nécessaires pour examiner comment l'activité physique varie entre les groupes privés d'équité (p. ex., enfants racisés, enfants autochtones et enfants de la communauté 2ELGBTQIA+) et parmi les intersections des sous-groupes de la population (p. ex., revenu, éducation, géographie, genre).
- Une surveillance accrue de toutes les recommandations des *Directives en matière de mouvement sur 24 heures* (p. ex., renforcement des muscles et des os), et non seulement pour la moyenne des 60 minutes d'APME par jour recommandées, est nécessaire.
- Des recherches supplémentaires sont nécessaires pour déterminer quelle quantité d'activité physique de faible intensité sur une période de 24 heures est idéale pour une santé optimale.
- Il est nécessaire de développer, d'améliorer et de valider les questionnaires qui permettent de collecter les données à l'égard de l'activité physique dans différents environnements (notamment à la maison, à l'école, dans les sports et dans les temps de loisir, au travail, en emploi, en bénévolat) pour mieux comprendre quand, comment et où les enfants et les jeunes accumulent des minutes d'activité physique.
- Des recherches supplémentaires visant à déterminer la façon de promouvoir efficacement l'activité physique auprès des groupes privés d'équité (p. ex., les enfants et les jeunes ayant des problèmes de santé) sont nécessaires.

Recommandations

- ✓ Bien que 60 minutes d'APME procurent des bienfaits substantiels pour la santé, il est important que les stratégies de santé publique mettent l'accent sur l'importance de l'activité physique d'intensité légère et de tout type de mouvement pour favoriser la santé des enfants et des jeunes.
- ✓ Les efforts pour promouvoir l'activité physique devraient viser à réduire les inégalités et les iniquités, comme les taux systématiquement plus faibles chez les filles que chez les garçons quant au respect des recommandations en matière d'activité physique.
- ✓ Des questionnaires harmonisés sur l'activité physique devraient être utilisés pour faciliter la comparaison entre les groupes et les études.
- ✓ Du financement provenant de divers paliers de gouvernement devrait continuer d'être affecté à la surveillance de l'activité physique des enfants et des jeunes par province/territoire.
- ✓ Améliorer les protocoles de surveillance et mettre en œuvre des critères cohérents pour le respect des *Directives en matière de mouvement sur 24 heures* afin de permettre de meilleures comparaisons au fil des ans.
- ✓ L'activité physique devrait être favorisée tôt dans la vie ainsi que fréquemment. Les nombreuses façons de rendre plus fréquentes les occasions de faire de l'activité physique au quotidien de façon délibérée devraient également être définies, cela afin de mieux outiller les enfants et les jeunes pour qu'ils puissent faire face aux changements climatiques, comme les vagues de chaleur et la pollution atmosphérique.

Références

1. Tremblay et al. Canadian 24-Hour Movement Guidelines for Children and Youth: An integration of physical activity, sedentary behaviour, and sleep. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*. 2016;41:S311-S327.
2. Colley RC, Saunders TJ. Répercussions durables de la pandémie de COVID-19 sur l'activité physique et le temps passé devant un écran chez les jeunes canadiens. *Rapports sur la santé*. 2023 18 oct;34(10):3-12.
3. Saunders T, Colley RC. Regional trends in the moderate-to-vigorous intensity physical activity and screen time of Canadians before and during the COVID-19 pandemic. *PeerJ*. 2024 Feb 29;12:e16913.
4. Wang C, Butler G, Szczepanowski MRJ, Betancourt MT, Roberts KT. Activité physique, participation à des sports organisés et utilisation du transport actif pour se rendre à l'école chez les adolescents canadiens par identité de genre et par orientation sexuelle. *Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada*. 2024 fev;44(2):47-55.
5. Ames ME, Robillard CL, Turner BJ, Garcia-Barrera M, Rush J, Craig SG. Associations between physical activity, affect regulation difficulties, and mental health among Canadian adolescents at two different points of the COVID-19 pandemic. *Journal of Health Psychology*. 2022 Oct 3;1-17.
6. Arbour-Nicitopoulos KP, Bremer E, Leo J, Wright FV. A pragmatic approach to measuring physical literacy and behavioural outcomes in youth with and without disabilities. *Leisure/Loisir*. 2023;47(2):209-33.
7. Arbour-Nicitopoulos KP, James ME, Moore SA, Sharma R, Martin Ginis KA. Movement behaviours and health of children and youth with disabilities: Impact of the 2020 COVID-19 pandemic. *Paediatrics & Child Health*. 2022 Apr 23;1(27):S66-S71.
8. Bremer E, Arbour-Nicitopoulos KP, Tsui B, Ginis KAM, Moore SA, Best KL, Voss C. Feasibility and utility of a Fitbit tracker among ambulatory children and youth with disabilities. *Pediatric Exercise Science*. 2023 May 26;35(4):249-57.
9. Caldwell HA, Faulkner G, Tremblay MS, Rhodes RE, de Lannoy L, Kirk SF, Rehman L, Moore SA. Regional differences in movement behaviours of children and youth during the second wave of the COVID-19 pandemic in Canada: Follow-up from a national study. *Canadian Journal of Public Health*. 2022 Aug;113(4):535-46.
10. Campbell JE, Stone MR, Mitra R, Locke M, MacDonald C, Preston A, Feicht RA, Rehman L, Kirk SFL, Faulkner G, Tremblay MS, Moore SA. Children and youth's movement behaviours differed across phases and by geographic region throughout the COVID-19 pandemic in Nova Scotia, Canada: An explanatory sequential mixed-methods study. *Journal of Activity, Sedentary and Sleep Behaviours*. 2023;2(1):25.
11. Colley RC, Watt J. Les répercussions inégales de la pandémie de COVID-19 sur les habitudes d'activité physique des Canadiens. *Rapports sur la santé*. 2022 18 mai;33(5):22-33.
12. Colley RC, Saunders TJ. Répercussions durables de la pandémie de COVID-19 sur l'activité physique et le temps passé devant un écran chez les jeunes canadiens. *Rapports sur la santé*. 2023 18 oct;34(10):3-12.
13. da Costa BG, Bruner B, Raymer GH, Benson SMS, Chaput JP, McGoey T, Rickwood G, Robertson-Wilson J, Saunders TJ, Law B. Association of daily and time-segmented physical activity and sedentary behaviour with mental health of school children and adolescents from rural Northeastern Ontario, Canada. *Frontiers in Psychology*. 2022 Oct 25;(13):1025444.
14. Duncan MJ, Riazi NA, Faulkner G, Gilchrist JD, Leatherdale ST, Patte KA. Changes in Canadian adolescent time use and movement guidelines during the early COVID-19 outbreak: A longitudinal prospective natural experiment design. *Journal of Physical Activity and Health*. 2022 Jul 28;19(8):566-77.
15. Fagan MJ, Duncan MJ, Bedi RP, Puterman E, Leatherdale ST, Faulkner G. Physical activity and substance use among Canadian adolescents: Examining the moderating role of school connectedness. *Frontiers in Public Health*. 2023 Nov 10;10:889987.
16. Guerrero MD, Moore S, Faulkner G, Roberts KC, Mitra R, Vanderloo LM, Rhodes RE, Tremblay MS. Identifying risk profiles for nonadherence to the 24-Hour Movement Guidelines for children and youth 6 months into the COVID-19 pandemic. *Pediatric Exercise Science*. 2023 Jan 11;35(3):155-64.
17. Hammami N, Da Silva MA, Elgar FJ. Évolution des inégalités en santé chez les adolescents selon le genre et le statut socioéconomique sur 16 ans (2002 à 2018) : résultats de l'Enquête sur les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire. *Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada: Recherche, politiques et pratiques*. 2022 fev;42(2):68.
18. Khan A, Khan SR, Lee EY. Association between lifestyle behaviours and mental health of adolescents: Evidence from the Canadian HBSC surveys, 2002–2014. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022 Jun 4;19(11):6899.
19. Lane G, Nisbet C, Johnson S, Candow D, Chilibeck PD, Vatanparast H. Barriers and facilitators to meeting recommended physical activity levels among new immigrant and refugee children in Saskatchewan, Canada. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*. 2021 Jul;46(7):797-807.

20. Mahmood B, Nettlefold L, Ashe MC, Puyat JH, Tang TS. Device-worn measures of sedentary time and physical activity in South Asian adults at high risk for type 2 diabetes in Metro-Vancouver, Canada. *PLoS One*. 2022 May 5;17(5):e0266599.
21. Manyanga T, Pelletier C, Prince SA, Lee EY, Sluggett L, Lang JJ. A comparison of meeting physical activity and screen time Recommendations between Canadian youth living in rural and urban communities: A nationally representative cross-sectional analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022 Apr 6;19(7):4394.
22. Maximova K, Khan MK, Dabravolskaj J, Maunula L, Ohinmaa A, Veugelers PJ. Perceived changes in lifestyle behaviours and in mental health and wellbeing of elementary school children during the first COVID-19 lockdown in Canada. *Public Health*. 2022 Jan;202:35-42.
23. Patel P, Li X, Keown-Stoneman CD, Vanderloo LM, Kinlin LM, Maguire JL, Birken CS. Changes in pediatric movement behaviors during the COVID-19 pandemic by stages of lockdown in Ontario, Canada: A longitudinal cohort study. *Journal of Physical Activity and Health*. 2023 Feb 27;20(4):292-302.
24. Pirrie M, Carson V, Dubin JA, Leatherdale ST. Est-ce que certaines caractéristiques des écoles, classées selon l'Approche globale de la santé en milieu scolaire, aident les adolescents à mettre en pratique les recommandations nationales en matière d'activité physique au fil du temps? *Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada: Recherche, politiques et pratiques*. 2022 sep;42(9):408.
25. Smith KL, Bélanger M, Chittle L, Dixon JC, Horton S, Weir PL. Does relative age influence organized sport and unorganized physical activity participation in a cohort of adolescents? *Sports*. 2022 Jun 23;10(7):97.
26. Szpunar M, Driediger M, Johnson AM, Vanderloo LM, Burke SM, Irwin JD, Shelley J, Timmons BW, Tucker. Impact of the childcare physical activity (play) policy on young children's physical activity and sedentary time: a pilot clustered randomized controlled trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021 Jul 13;18(14):7468.
27. Szpunar M, Bourke M, Vanderloo LM, Bruijns BA, Truelove S, Burke SM, Gilliland J, Irwin JD, Tucker P. Parent-reported changes in Ontario children's physical activity levels during the COVID-19 pandemic. *Children*. 2023 Jan 26;10(2):221.
28. Tugault-Lafleur CN, De-Jongh González O, Macdonald J, Bradbury J, Warshawski T, Ball GD, Morrison K, Ho J, Hamilton J, Buchholz A, Mâsse L. Efficacy of the Aim2Be intervention in changing lifestyle behaviors among adolescents with overweight and obesity: Randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*. 2023 Apr 25;25:e38545.
29. Wahi G, Wilson J, Oster R, Rain P, Jack SM, Gittelsohn J, Kandasamy S, de Souza RJ, Martin CL, Toth E, Anand SS. Strategies for promoting healthy nutrition and physical activity among young children: Priorities of two indigenous communities in Canada. *Current Developments in Nutrition*. 2019 Nov 28;4(1):nzz137.

Jeu actif

La note attribuée cette année est « D- », car seulement 22 % des enfants et des jeunes ont pratiqué plus de deux heures par jour de jeux non structurés à l'intérieur et à l'extérieur. La note de 2024 est identique à celle de 2022.



Référence

Le pourcentage des enfants et des jeunes qui s'adonnent au jeu actif et aux activités de loisir non organisées/non structurées plusieurs heures (plus de deux) par jour*.

*Il convient de noter que l'objectif de plusieurs heures de jeu actif par jour est arbitraire. Des recherches supplémentaires pour établir un seuil de référence lié à la santé sont nécessaires.

Notes par année

Année	Note
2010	F
2011	F
2012	F
2013	INC.
2014	INC.
2015	INC.
2016	D+
2018	D
2020	F
2022	D-
2024	D-

Principales conclusions

- 22% des enfants et des jeunes de 5 à 17 ans pratiquent plus de deux heures par jour de jeux non structurés à l'intérieur et à l'extérieur, ce qui comprend les activités physiques et les sports à la maison et dans divers environnements extérieurs comme les écoles, les installations communautaires, les parcs et les espaces verts. (Enquête auprès des parents sur l'activité physique et le sport 2022, ICRCP)^{Analyses personnalisées}.
- Selon les déclarations des parents, le pourcentage d'enfants de 5 à 11 ans qui atteignait le seuil de référence relatif au jeu actif était plus élevé (29 %), comparativement aux jeunes de 12 à 17 ans (16 %); (Enquête auprès des parents sur l'activité physique et le sport 2022, ICRCP)^{Analyses personnalisées}.
- 28 % des parents dont le revenu se situait dans le tiers inférieur des revenus du ménage ont indiqué que leurs enfants ont atteint ce seuil de référence comparativement à 18 % des parents dont le revenu se situait dans le tiers supérieur. (Enquête auprès des parents sur l'activité physique et le sport 2022, ICRCP)^{Analyse personnalisées}.

- Chez les enfants de 5 à 11 ans, 15 % d'entre eux qui ont pratiqué deux heures ou plus par jour d'activités en plein air, tandis que chez les jeunes de 12 à 17 ans, ce pourcentage était seulement de 4,9 % (Enquête canadienne sur la santé des enfants et des jeunes [ECSEJ], 2019)^{Analyses personnalisées}.
- De plus, pour un sous-ensemble d'enfants et de jeunes ayant des limitations fonctionnelles, comme définies par le *Washington Group on Disability Statistics*, les taux d'atteinte du seuil de référence relatif au jeu actif variaient. Plus précisément, 16 % des enfants de 5 à 11 ans et 7 % des jeunes de 12 à 17 ans ayant des limitations fonctionnelles ont déclaré avoir atteint le seuil de référence relatif au jeu actif. En comparaison, parmi les enfants et les jeunes n'ayant pas de limitations, 15 % des enfants de 5 à 11 ans et 4,7 % des jeunes de 12 à 17 ans respectaient le seuil de référence relatif au jeu actif (ECSEJ, 2019)^{Analyses personnalisées}.
- Les enfants qui ne parlent pas l'une des deux langues officielles à la maison passaient moins de temps à l'extérieur que ceux qui parlaient l'anglais ou le français à la maison¹.
 - Les filles qui vivent en banlieue ou en milieu rural étaient deux fois plus susceptibles de passer plus de deux heures à l'extérieur les jours de semaine, mais cette association n'était pas présente chez les garçons. Les garçons et les filles des régions dont le statut socioéconomique est faible étaient moins susceptibles de passer plus de deux heures à l'extérieur la fin de semaine (rapport de cotes des filles : 0,48; rapport de cotes des garçons : 0.63)¹⁰.
 - Les filles vivant en milieu rural étaient deux fois plus susceptibles de passer plus de deux heures à l'extérieur la fin de semaine que celles vivant en milieu urbain. Encore une fois, aucune différence n'a été observée chez les garçons¹⁰.

Lacunes sur le plan de la recherche

- Le seuil de référence de plus de deux heures par jour de jeux non structurés actifs à l'intérieur et à l'extérieur doit être évalué pour assurer qu'il s'agit bien de la durée idéale pour favoriser une santé et un développement optimaux des enfants et des jeunes.
- Compte tenu de la diversité des milieux où se pratique le jeu actif, il est nécessaire de mener d'autres recherches sur la façon dont les différents environnements (p.ex., maison, école, garderie, environnement bâti) influencent le jeu actif.
- Nous avons une compréhension limitée de la façon dont se pratique le jeu actif non structuré à l'intérieur. Nous connaissons peu les comportements des enfants ni dans quelle mesure ils participent à des jeux actifs non structurés, si participation il y a. La participation est probablement influencée par le stade de développement, tout comme celle du jeu extérieur non structuré.
- Il serait utile de demander aux parents, au personnel enseignant et aux prestataires de services de garde si l'absence de jeux actifs à l'extérieur résulte de préoccupations liées à la sécurité, ou à la participation à des activités ou à des sports plus organisés.
- Les enfants ayant une limitation peuvent se heurter à des obstacles supplémentaires les empêchant de participer à des jeux actifs extérieurs non structurés (surtout dans la nature).
- À l'heure actuelle, aucune donnée n'est disponible sur la façon dont les taux de jeu actif non structuré, autant à l'intérieur qu'à l'extérieur, peuvent différer chez les enfants issus de groupes privés d'équité.

Recommandations

- ✓ Mener davantage d'études de grande qualité sur le jeu actif en plein air, en portant une attention aux biais de détection et de sélection, à la transparence des rapports et à l'enregistrement préalable des études.
- ✓ Promouvoir et favoriser les occasions de jeux à l'extérieur et, si possible, dans la nature. Ces jeux font non seulement augmenter les niveaux d'activité physique et améliorer la santé mentale, mais ils développent aussi la connexion des enfants avec la planète tout en les sensibilisant à une responsabilisation sur le plan environnemental.
- ✓ Promouvoir l'importance du jeu actif à l'intérieur, en particulier pour les enfants et les jeunes confrontés à des obstacles aux jeux en plein air (p. ex., mobilité réduite, accessibilité limitée) et pendant les événements climatiques extrêmes (p. ex., alertes de mauvaise qualité de l'air, avertissements de chaleur).
- ✓ Rappeler aux parents, aux tuteurs et aux personnes qui s'occupent des enfants et des jeunes (p. ex., le personnel scolaire) la valeur du jeu actif non structuré afin qu'il soit inclus dans les services de garde, à l'école et à la maison.
- ✓ Le [réseau JEA plein air \(Jouer, Enseigner et Apprendre\)](#) a publié des définitions qui font consensus à l'échelle internationale pour définir le jeu, l'apprentissage et l'enseignement en plein air. L'utilisation de ces termes pour définir ce qu'est le jeu en plein air pourrait contribuer à harmoniser le secteur du jeu à l'extérieur.
- ✓ Il faut encourager les occasions fréquentes de jeux actifs. Comme les enfants apprennent par le jeu, cela favorisera non seulement leur développement, mais les maintiendra également en bonne santé.

Références

1. Nayakarathna R, Patel NB, Currie C, Faulkner G, Riazi NA, Tremblay MS, et al. Correlates of Outdoor Time in Schoolchildren from Families Speaking Nonofficial Languages at Home: A Multisite Canadian Study. *Journal of Physical Activity and Health*. 2022 Dec 1;19(12):828–36.
2. Bremer E, Martin Ginis KA, Bassett-Gunter RL, Arbour-Nicitopoulos KP. Factors associated with participation in physical activity among Canadian school-aged children with autism spectrum disorder: An application of the International Classification of functioning, disability and health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020 Aug 14;17(16):5925.
3. Nayakarathna R, Patel NB, Currie C, Faulkner G, Riazi NA, Tremblay MS, et al. Correlates of Outdoor Time in Schoolchildren from Families Speaking Nonofficial Languages at Home: A Multisite Canadian Study. *Journal of Physical Activity and Health* 2022 Dec 1;19(12):828–36.
4. Moore SA, Faulkner G, Rhodes RE, Brussoni M, Chulak-Bozzer T, Ferguson LJ, Mitra R, O'Reilly N, Spence JC, Vanderloo LM, Tremblay MS. Impact of the COVID-19 virus outbreak on movement and play behaviours of Canadian children and youth: A national survey. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2020 Jul 6;17(1):85.
5. Buckler EJ, Mâsse LC, Faulkner GE, Puterman E, McConnell-Nzungu J, Naylor P-J. Implementing active play standards: A qualitative study with licensed childcare providers in British Columbia, Canada. *Health Promotion International*. 2022 Jun 1;38(3):daac036.
6. Ames M, Robillard CL, Turner B, Garcia-Barrera M, Rush J, Craig S. Associations between physical activity, affect regulation difficulties, and mental health among Canadian adolescents at two different points of the COVID-19 pandemic. *Psychology and Health*. 2022 Oct 3;1-17.

7. Arbour-Nicitopoulos KP, Mitra R, Sharma R, Moore SA. Outdoor physical activity and play among Canadian children and youth with disabilities during the COVID-19 pandemic: Findings from the National Physical Activity Measurement Study. *Adapted Physical Activity Quarterly*. 2023 Feb 7;40(4):571–86.
8. Bauer ME, Pike I. What children's perspectives on safe and dangerous outdoor play can tell us about their risk-seeking and injury experiences: 'You don't feel right doing the thing that got you hurt.' *Injury Prevention*. 2023 Oct;29(5):367–70.
9. Beauchamp AA, Lacoste Y, Kingsbury C, Gadais T. When are you taking us outside? An exploratory study of the integration of outdoor learning in preschool and primary education in Quebec. *Frontiers in Psychology*. 2022 Oct 20;13.
10. Beaulieu É, Beno S, La Société canadienne de pédiatrie comité de prévention des blessures. Le développement sain de l'enfant par le jeu risqué extérieur : un équilibre à trouver avec la prévention des blessures [Internet]. La Société canadienne de pédiatrie. 2024 [accès le 14 fev, 2024]. Disponible à : <https://cps.ca/fr/documents/position/le-jeu-risque-exterieur>
11. de Lannoy L, Barbeau K, Seguin N, Tremblay MS. Examen de la portée des publications sur le jeu à l'extérieur chez les enfants et les jeunes au Canada. *Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada: Recherche, politiques et pratiques*. 2023 jan;43(1):1–13.
12. Guerrero MD, Moore S, Faulkner G, Roberts KC, Mitra R, Vanderloo LM, et al. Identifying risk profiles for nonadherence to the 24-Hour Movement Guidelines for Children and Youth 6 months into the COVID-19 pandemic. *Pediatric Exercise Science*. 2023 Jan 11;35(3):155–64.
13. Hwang Y, Boyd M, Davenport C, Carson V. The relative contributions of center demographic, director, parental, social, environmental, and policy factors to changes in outdoor play in childcare centers during the COVID-19 pandemic. *Journal of Physical Activity and Health*. 2023 Apr 13;20(6):508–21.
14. Li X, Vanderloo LM, Maguire JL, Keown-Stoneman CD, Aglipay M, Anderson LN, Cost KT, Charach A, Vanderhout SM, Birken CS, TARGet Kids! Collaboration. Public health preventive measures and child health behaviours during COVID-19: A cohort study. *Canadian Journal of Public Health*. 2021 Oct;112(5):831–42.
15. Michaelson V, King N, Janssen I, Lawal S, Pickett W. Electronic screen technology use and connection to nature in Canadian adolescents: A mixed methods study. *Canadian Journal of Public Health*. 2020 Aug;111(4):502–14.
16. Mitra R, Moore SA, Gillespie M, Faulkner G, Vanderloo LM, Chulak-Bozzer T, Rhodes RE, Brussoni M, Tremblay MS. Healthy movement behaviours in children and youth during the COVID-19 pandemic: Exploring the role of the neighbourhood environment. *Health & Place*. 2020 Sep;65:102418.
17. Naish C, McCormack GR, Blackstaffe A, Frehlich L, Doyle-Baker PK. An observational study on play and physical activity associated with a recreational facility-led park-based "loose parts" play intervention during the COVID-19 pandemic. *Children*. 2023 Jun 12;10(6):1049.
18. Nayakarathna R, Patel N, Currie C, Faulkner G, Riazi N, Tremblay MS, Trudeau F, Larouche R. Correlates of physical activity in children from families speaking non-official languages at home: A multi-site Canadian study. *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities*. 2024;11(2):815–825.
19. Patel P, Li X, Keown-Stoneman CDG, Vanderloo LM, Kinlin LM, Maguire JL, Birken CS. Changes in pediatric movement behaviors during the COVID-19 pandemic by stages of lockdown in Ontario, Canada: A longitudinal cohort study. *Journal of Physical Activity and Health*. 2023 Feb 27;20(4):292–302.
20. Smith KL, Bélanger M, Chittle L, Dixon JC, Horton S, Weir PL. Does relative age influence organized sport and unorganized physical activity participation in a cohort of adolescents? *Sports*. 2022 Jun 23;10(7):97.
21. Stienwandt S, Cameron EE, Soderstrom M, Casar M, Le C, Roos LE. Family factors associated with hands-on play and screen time during the COVID-19 pandemic. *Child & Youth Care Forum*. 2022;51(6):1091–115.
22. Szpunar M, Saravanamuttoo K, Vanderloo LM, Bruijns BA, Truelove S, Burke SM, Gilliland J, Irwin JD, Tucker P. Children's physical activity during COVID-19 in Ontario, Canada: Parents' perspectives. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022 Nov 16;19(22):15061.
23. Szpunar M, Vanderloo LM, Bruijns BA, Truelove S, Burke SM, Gilliland J, Irwin JD, Tucker P. Children and parents' perspectives of the impact of the COVID-19 pandemic on Ontario children's physical activity, play, and sport behaviours. *BMC Public Health*. 2021 Dec 13;21(1): 2271
24. Wang C, Toigo S, Zutrauen, S, McFaul, SR, Thompson W. Blessures chez les enfants et les jeunes canadiens : analyse reposant sur les données de l'Enquête canadienne sur la santé des enfants et des jeunes de 2019. *Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada: Recherche, politiques et pratiques*. 2023 fev;43(2):98–102.

Transport actif

Cette année, la note attribuée demeure « C- », car les données montrent que **43 %** des enfants et des jeunes utilisent généralement un mode de transport actif pour se rendre à l'école et en revenir.



Référence

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

Notes par année

Année	Note
2010	D
2011	D
2012	D+
2013	D
2014	D
2015	D
2016	D
2018	D-
2020	D-
2022	C-
2024	C-

Principales conclusions

- **43%** des parents ont indiqué que leurs enfants (de 5 à 17 ans) se rendaient à l'école en utilisant uniquement le transport actif ou une combinaison de modes de transport, actifs et non actifs. (Enquête auprès des parents sur l'activité physique et le sport 2021-2022).
- 50 % des parents vivant dans une grande municipalité (population de 10 000 personnes et plus) ont indiqué que leurs enfants se rendaient à l'école en utilisant uniquement le transport actif ou une combinaison de modes de transport, actifs et non actifs, comparativement à 32 % des parents vivant dans des municipalités plus petites (Enquête auprès des parents sur l'activité physique et le sport 2022, ICRCP)^{Analyses personnalisées}.
- Selon l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), pendant l'automne 2020, les niveaux de transport actif ont diminué, totalisant, en moyenne, 20 minutes par jour. Cette diminution s'est maintenue jusqu'en 2021. En comparaison, la moyenne était de 25 minutes par jour en 2018¹.

- Une diminution plus importante du transport actif entre 2018 et 2021 a été observée chez les filles par rapport aux garçons. Chez les filles, le temps de transport actif moyen en 2018 était de 24 minutes par jour, tandis qu'en 2021, il était de 18 minutes par jour, ce qui représente une diminution de 42 minutes par semaine en moyenne. Chez les garçons, le temps de transport actif moyen en 2018 était de 26 minutes par jour, tandis qu'en 2021, il était de 23 minutes par jour, ce qui représente une diminution de 21 minutes par semaine en moyenne¹.
- La façon dont la pandémie a affecté le transport actif variait d'une province à l'autre : le Québec, l'Ontario et les provinces des Prairies (Manitoba, Saskatchewan et Alberta) ont tous vu le temps consacré au transport actif diminuer à l'automne 2020, tandis qu'en 2021, ce temps est demeuré réduit en Ontario seulement. Aucun changement n'a été observé en matière de transport actif au Canada atlantique ou en Colombie-Britannique entre 2018 et 2021².
- Les jeunes de 15 à 17 ans qui ont déclaré une attirance non hétérosexuelle ont utilisé davantage le transport actif pour se rendre à l'école (169 minutes par semaine) comparativement aux jeunes hétérosexuels (126 minutes par semaine)³.
- Les données représentatives à l'échelle nationale recueillies dans le cadre de l'étude *Active Transport and Independent Mobility* (ATIM) ont indiqué que les enfants ayant une incapacité ou une maladie chronique avaient une moins grande mobilité autonome que les enfants qui n'en avaient pas ($\beta = -0,23$; IC à 95 % : $-0,43$; $-0,03$)³. De même, un revenu du ménage plus faible a été associé à une mobilité autonome plus élevée, bien que la différence n'ait été significative que lorsque l'on comparait les enfants de familles gagnant de 40 000 \$ à 99 999 \$ par rapport à celles gagnant 100 000 \$ ou plus par année⁴.
- La mobilité autonome des enfants désigne la liberté de se déplacer dans les espaces publics sans la supervision d'un adulte. Des recherches antérieures montrent que les enfants qui se déplacent davantage de façon autonome sont plus susceptibles de pratiquer un mode de transport actif⁵.

Lacunes sur le plan de la recherche

- Une surveillance sur le plan national pour déterminer la fréquence et la durée auxquelles les enfants et les jeunes utilisent un mode de transport actif pour se rendre vers des destinations autres que l'école et en revenir, et également pour connaître ces destinations, est nécessaire.
- La recherche doit continuer à surveiller la prévalence et les corrélations du transport actif chez les enfants et les jeunes afin d'orienter les initiatives en matière de politiques et de pratiques.
- Il est nécessaire d'évaluer chez les enfants et les jeunes les effets des changements apportés aux infrastructures de transport actif dans les quartiers. Plus précisément, des recherches longitudinales sont nécessaires pour déterminer si la création de plus de parcs et la protection des espaces verts dans les communautés pourraient faciliter les déplacements actifs vers l'école⁶.
- Les différences entre les genres dans les niveaux de transport actif devraient être examinées pour déterminer les facteurs explicatifs potentiels (p. ex., les perceptions liées à la sécurité).
- Les enfants et les jeunes ayant des limitations peuvent devoir affronter des défis et des obstacles précis liés à l'accessibilité, lesquels peuvent nuire à leurs possibilités de déplacements scolaires actifs (p. ex., devoir prendre un autobus pour se rendre à une école adaptée qui ne se trouve pas à une distance de marche ou de déplacement en fauteuil roulant de la maison de l'enfant). Par conséquent, il est aussi nécessaire d'étudier comment soutenir le transport actif chez les enfants et les jeunes ayant une limitation⁶.
- Un enfant est plus susceptible de se rendre à l'école à pied si un parent opte pour un mode de transport actif pour se rendre à son travail. Des recherches futures pourraient examiner si les interventions visant à faire augmenter le transport actif au travail soutiennent indirectement les déplacements scolaires actifs des enfants⁷.

Recommandations

- ✓ Favoriser la mobilité autonome chez les enfants en améliorant leur sentiment d'autonomie et en renforçant la confiance des parents (p. ex., en leur permettant de choisir des itinéraires).
- ✓ Les parents devraient envisager de permettre à leurs enfants de se déplacer à pied, en fauteuil roulant ou à vélo vers des destinations situées à quelques kilomètres de la maison plutôt que de les y conduire.
- ✓ Créer une culture du transport actif, semblable à celle de nombreux pays européens et africains où le transport actif est la norme. Cela pourrait permettre d'atténuer les inquiétudes des parents en matière de sécurité (p. ex., dangers liés aux étrangers) en les informant des faibles risques encourus, et en leur fournissant des stratégies pour surmonter les obstacles tels que les conditions hivernales et les distances généralement plus grandes entre l'endroit où les enfants vivent et les endroits où ils pourraient se rendre en transport actif.
- ✓ Pour réduire la congestion routière, les collisions entre véhicules à moteur, les émissions de carbone et l'exposition à la pollution atmosphérique, les écoles devraient élaborer un plan de déplacement qui encourage les enfants à utiliser des modes de transport actifs.

Références

1. Colley RC, Saunders TJ. Répercussions durables de la pandémie de COVID-19 sur l'activité physique et le temps passé devant un écran chez les jeunes canadiens. *Rapports sur la santé*. 2023 18 oct;34(10):3-12.
2. Saunders TJ, Colley RC. Regional trends in the moderate-to-vigorous intensity physical activity and screen time of Canadians before and during the COVID-19 pandemic. *PeerJ*. 2024, DOI 10.7717/peerj.16913.
3. Wang C, Butler G, Szczepanowski MRJ, Betancourt MT, Roberts KT. Activité physique, participation à des sports organisés et utilisation du transport actif pour se rendre à l'école chez les adolescents canadiens par identité de genre et par orientation sexuelle. *Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada*. 2024 fev;44(2):47-55.
4. Larouche R, Bélanger M, Brussoni M, Faulkner G, Gunnell K, Tremblay MS. Canadian children's independent mobility during the COVID-19 pandemic: A national survey. *Health & Place*. 2023;81:103019.
5. 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. *Journal of Science in Medicine & Sport*. 2013 Jul;16(4):312-9.
6. Duffy RT, Larsen K, Bélanger M, Brussoni M, Faulkner G, Gunnell K, et al. Children's Independent Mobility, School Travel, and the Surrounding Neighborhood. *American Journal of Preventive Medicine*. 2023 Dec 10;54(23):00502--0.
7. Cottagiri SA, De Groh M, Srugo SA, Jiang Y, Hamilton HA, Ross NA, Villeneuve PJ. Are school-based measures of walkability and greenness associated with modes of commuting to school? Findings from a student survey in Ontario, Canada. *Canadian Journal of Public Health*. 2021 Apr;112(2):331-41.
8. Blanchette S, Larouche R, Tremblay MS, Faulkner G, Riazi NA, Trudeau F. Associations between school environments, policies and practices and children's physical activity and active transportation. *Journal of School Health*. 2021 Jan;92(1):31-41.
9. Blanchette S, Larouche R, Tremblay MS, Faulkner G, Riazi NA, Trudeau F. Influence of weather conditions on children's school travel mode and physical activity in 3 diverse regions of Canada. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*. 2021 Jun;46(6):552-60.

10. Branion-Calles M, Teschke K, Koehoorn M, Espin-Garcia O, Harris MA. Estimating walking and bicycling in Canada and their road collision fatality risks: The need for a national household travel survey. *Preventive Medicine Reports*. 2021 Mar;26(22):101366.
11. Caldwell HA, Yusuf J, Arthur M, Friesen CL, Kirk SF. Play-friendly communities in Nova Scotia, Canada: A content analysis of physical activity and active transportation strategies. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022 Mar;19(5):2984.
12. Han CS, Brussoni MJ, Mâsse LC. Parental autonomy support in the context of parent-child negotiation for children's independent mobility: 'I always feel safer with my parents' to 'boom! bust down those walls!' *The Journal of Early Adolescence*. 2022 Jun;42(6):737-64.
13. Larouche R, Moore SA, Bélanger M, Brussoni M, Faulkner G, Gunnell K, Tremblay MS. Parent-perceived changes in active transportation and independent mobility among Canadian children in relation to the COVID-19 pandemic: Results from two national surveys. *Children, Youth and Environments*. 2022;32(3):25-52.
14. Morningstar B, Clayborne Z, Wong SL, Roberts KC, Prince SA, Gariépy G, Goldfield GS, Janssen I, Lang JJ. The association between social media use and physical activity among Canadian adolescents: A health behaviour in school-aged children (HBSC) study. *Canadian Journal of Public Health*. 2023 Aug;114(4):642-50.
15. Nayakarathna R, Patel N, Currie C, Faulkner G, Riazi N, Tremblay MS, Trudeau F, Larouche R. Correlates of physical activity in children from families speaking non-official languages at home: A multi-site Canadian study. *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities*. 2024;11(2):815-825.
16. Pelletier CA, Cornish K, Sanders C. Children's independent mobility and physical activity during the COVID-19 pandemic: A qualitative study with families. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021 Apr 23;18(9):4481.
17. Rothman L, Hagel B, Howard A, Cloutier MS, Macpherson A, Aguirre AN, McCormack GR, Fuselli P, Buliung R, Hubkara T, Ling R. Active school transportation and the built environment across Canadian cities: Findings from the child active transportation safety and the environment (CHASE) study. *Preventive Medicine Reports*. 2021;146:106470.
18. Riazi NA, Wunderlich K, Yun L, Paterson DC, Faulkner G. Social-ecological correlates of children's independent mobility: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022 Jan 30;19(3):1604.
19. Wolfe M, McDonald N, Ussery E, George S, Watson K. Systematic review of active travel to school surveillance in the United States and Canada. *Journal of Healthy Eating and Active Living*. 2021 Sep 23;1(3):127-41.
20. Winters M, Beirsto J, Mitra R, Zanotto M, Walker K, Laberee K, Soucy A, Swanson A, Mahmoud H, Pincott B, Firth CL, Kirk SFL. Pedal Poll/Sondo Vélo 2021 : A community science project on who cycles in Canada. *Journal of Transport & Health*. 2023;30 :101606.

Sport organisé

Cette année, la note attribuée est « B », une augmentation par rapport à la note « C- » de 2022, car une moyenne de 68 % des enfants et des jeunes (73 % des enfants et 64 % des jeunes) ont participé à des programmes de sport organisé.



Référence

Le pourcentage des enfants et des jeunes qui participent à des programmes de sport organisé.

Notes par année

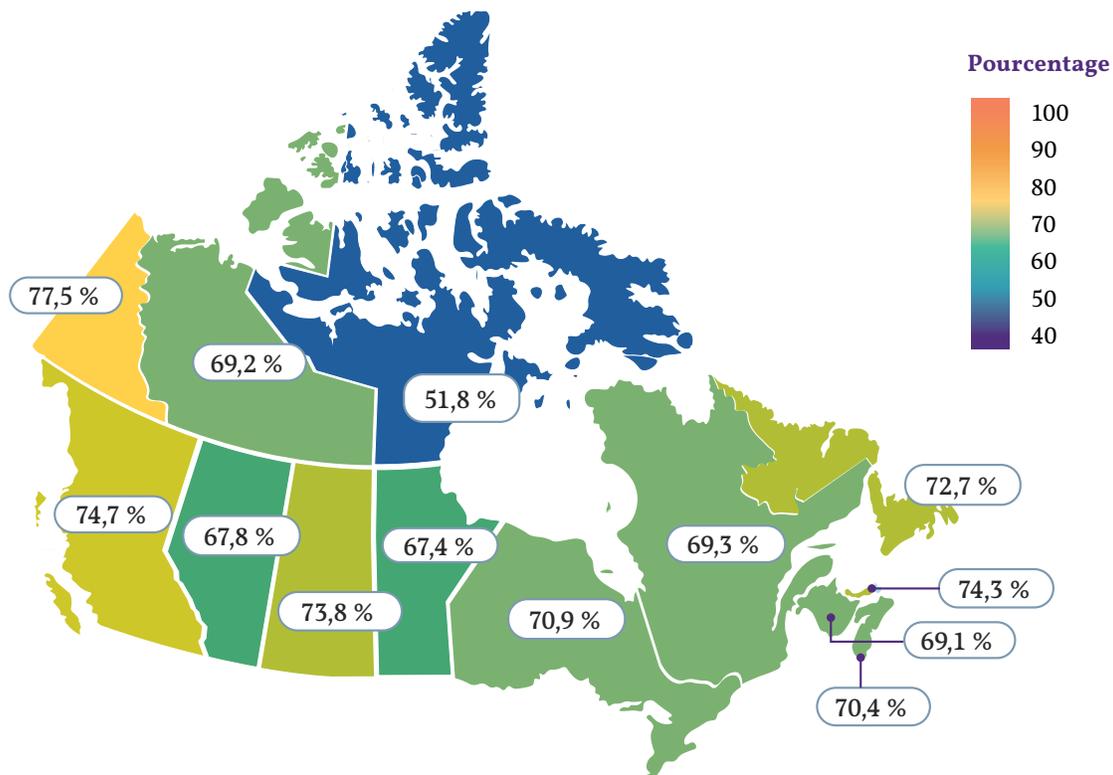
Année	Note
2010	C
2011	C
2012	C
2013	C
2014	C+
2015	B-
2016	B
2018	B
2020	B
2022	C+
2024	B

Principales conclusions

- 68 % des enfants de 5 à 11 ans et 67 % des jeunes de 12 à 17 ans ont participé à des sports organisés au cours de la dernière année (Enquête auprès des parents sur l'activité physique et le sport 2022, ICRCP)^{Analyses personnalisées}.
- Les parents qui ont déclaré que leur fils faisait du sport ont été plus nombreux (71 %) que ceux ayant déclaré que leur fille faisait du sport (64 %). De plus, 73 % des parents dont le revenu du ménage correspond à la tranche de revenu la plus élevée ont déclaré que leur enfant avait fait du sport au cours de la dernière année, comparativement à 60 % des parents dont le revenu du ménage correspond à la tranche de revenu la plus faible. (Enquête auprès des parents sur l'activité physique et le sport 2022, ICRCP)^{Analyses personnalisées}.
- Selon les résultats de l'année scolaire 2022 à 2023 obtenus par l'étude COMPASS, 59 % des jeunes de la 7^e année à la 12^e année (Québec : de la 1^{re} à la 5^e sec.) ont participé à des sports organisés, y compris dans le cadre de compétitions intrascolaires, en tant que membres d'une équipe sportive scolaire ou dans les sports communautaires (COMPASS 2022-2023, Université de Waterloo)^{Analyses personnalisées}.

- 61 % des élèves provenant d'un ménage dont le revenu est moyen ou élevé ont participé à des sports organisés, comparativement à 46 % des élèves provenant d'un ménage dont le revenu est faible (COMPASS 2022-2023, Université de Waterloo)^{Analyses personnalisées}.
- 38 % des élèves ont participé à des compétitions intramurales ou à des clubs sportifs non compétitifs, et 40 % ont participé à des ligues ou à des sports en équipe en dehors du cadre scolaire (COMPASS 2022-2023, Université de Waterloo)^{Analyses personnalisées}.
- Selon l'ECSEJ, 77 % des enfants de 5 à 11 ans et 67 % des jeunes de 12 à 17 ans ont participé à un sport ou à une activité physique dirigée par un responsable de l'entraînement ou par un instructeur ou une instructrice (ECSEJ, 2019)^{Analyses personnalisées}.
- 55 % des enfants et des jeunes provenant d'un ménage dont le revenu correspondait à la tranche de revenu la plus faible ont participé à un sport organisé, comparativement à 86 % des enfants et des jeunes provenant d'un ménage dont le revenu correspondait à la tranche de revenu la plus élevée, un écart stupéfiant (ECSEJ, 2019)^{Analyses personnalisées}.
- L'ESCC indique que 49 % des jeunes transgenres de 15 à 17 ans ont participé à des sports organisés au cours de la dernière année, comparativement à 67 % des jeunes cisgenres. Les jeunes transgenres consacraient en moyenne beaucoup moins de temps à la participation à des sports organisés (96 minutes par semaine) que les jeunes cisgenres (214 minutes par semaine). De plus, les jeunes ayant déclaré une attirance non hétérosexuelle étaient moins susceptibles de participer à des sports organisés au cours de la dernière année (49 %) et ont consacré moins de temps dans la pratique de sports organisés (130 minutes par semaine) que les jeunes ayant déclaré une attirance hétérosexuelle (63 % et 216 minutes par semaine)¹.

Figure 4. Le pourcentage d'enfants et de jeunes qui participent à un sport ou à une activité physique avec un entraîneur ou un instructeur au Canada (ECSEJ, 2019)^{Analyses personnalisées}



Lacunes sur le plan de la recherche

- Plus de recherches pour examiner l'efficacité des programmes qui subventionnent la pratique sportive des enfants et des jeunes vivant dans des ménages à faible revenu (p. ex., Sport jeunesse) sont nécessaires.
- Des données plus récentes sur la participation sportive nationale, ventilées par sport, sont nécessaires.
- Étant donné que les incitatifs fiscaux à ce jour ont été inéquitables et inefficaces pour promouvoir la participation sportive, il est nécessaire de mieux comprendre comment les politiques et les incitatifs fiscaux pourraient améliorer les niveaux de participation sportive chez les enfants et les jeunes.
- Comprendre les répercussions à long terme d'avoir dû reporter les inscriptions aux activités sportives (chez les plus jeunes enfants) et du taux plus élevé de décrochage sportif (à l'adolescence) pendant la pandémie de COVID-19 est nécessaire.
- Plus de recherches sont nécessaires pour comprendre l'impact du changement climatique sur la participation sportive des enfants et des jeunes, y compris la façon dont les arbitres et les entraîneurs gèrent les alertes météorologiques, et les points de vue des personnes participantes et des parents, tuteurs et autres gardiens.
- Des données portant sur l'efficacité des initiatives et des programmes visant à promouvoir la participation sportive des filles sont nécessaires.

Recommandations

- ✓ Veiller à ce que les programmes d'activités sportives organisées destinés aux enfants et aux jeunes soient dotés de lignes directrices et d'un système d'alerte en cas de chaleur, d'une planification des horaires en fonction de la température et de stratégies intégrées de protection contre le soleil et la chaleur.
- ✓ Soutenir les décideurs et les décideuses, de même que les responsables du domaine sportif, à l'aide d'outils et d'information sur la façon d'appliquer les principes, les stratégies et les interventions dans les communautés du sport et des loisirs, de l'éducation et de la santé publique.
- ✓ Exposer les enfants à une variété de sports (« échantillonnage sportif ») plutôt que préconiser une spécialisation sportive hâtive, car les données montrent que cette approche est plus favorable à l'adoption d'un mode de vie actif tout au long de la vie.
- ✓ Veiller à ce que les offres en matière de sports soient inclusives pour les enfants ayant une limitation. Le [Plan pour développer une participation de qualité dans le sport chez les enfants, les jeunes et les adultes en situation de handicap](#) créé par *Le projet canadien pour la participation sociale des personnes en situation de handicap* est un outil que les organismes sportifs et récréatifs peuvent envisager d'utiliser dans le cadre de leurs pratiques.
- ✓ Offrir une variété attrayante de sports culturellement pertinente aux enfants des familles nouvellement arrivées au pays et à ceux issus de milieux ethniques, socioéconomiques et culturels divers (p. ex., les sports et jeux traditionnels autochtones ou nordiques).
- ✓ Afin de garantir l'accès des ménages à faible revenu à des programmes de sport organisé, il est essentiel de mettre en place et de promouvoir des mécanismes de soutien financier.

Références

1. Wang C, Butler G, Szczepanowski MRJ, Betancourt MT, Roberts KT. Activité physique, participation à des sports organisés et utilisation du transport actif pour se rendre à l'école chez les adolescents canadiens par identité de genre et par orientation sexuelle. *Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada*. 2024 fev;44(2):47-55.
2. Bruno N, Richardson A, Kauffeldt KD, Tomasone JR, Arbour-Nicitopoulos K, Latimer-Cheung AE. Exploring experiential elements, strategies and outcomes of quality participation for children with intellectual and developmental disabilities: A systematic scoping review. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*. 2022 May;35(3):691-718.
3. Fagan MJ, Duncan MJ, Bedi RP, Puterman E, Leatherdale ST, Faulkner G. Physical activity and substance use among Canadian adolescents: Examining the moderating role of school connectedness. *Frontiers in Public Health*. 2022 Nov 10;10:889987.
4. Gallant F, Murray RM, Sabiston CM, Bélanger M. Description of Sport Participation Profiles and transitions across profiles during adolescence. *Journal of Sports Sciences*. 2022 Aug;40(16):1824-36.
5. Gurgis JJ, Kerr G, Darnell S. 'Safe sport is not for everyone': Equity-deserving athletes' perspectives of, experiences and Recommendations for safe sport. *Frontiers in Psychology*. 2022 Mar 7;13.
6. Harlow M, Fraser-Thomas J. Describing early years sport: Take-up, pathways, and engagement patterns amongst preschoolers in a major Canadian city. *Sport in Society*. 2023;27(1):68-90.
7. Hasani T, Warwick L, Hernandez T, Séguin B, O'Reilly N. Barriers to youth sport participation in dense urban centres. *International Journal of Sport Management and Marketing*. 2023;23(3):175.
8. Hopkins CS, Hopkins C, Kanny S, Watson A. A systematic review of factors associated with sport participation among adolescent females. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022 Mar 12;19(6):3353.
9. Huard Pelletier V, Lemoyne J. Early sport specialization and relative age effect: Prevalence and influence on perceived competence in ice hockey players. *Sports*. 2022 Apr 18;10(4):62.
10. Irvine DS, Lee E-Y, Janssen I, Leatherdale ST. Gendered associations between e-cigarette use, cigarette smoking, physical activity, and sedentary behaviour in a sample of Canadian adolescents. *Dialogues in Health*. 2022;1:100029.
11. Irvine DS, McGarity-Shipley E, Lee E-Y, Janssen I, Leatherdale ST. Longitudinal associations between e-cigarette use, cigarette smoking, physical activity, and recreational screen time in Canadian adolescents. *Nicotine & Tobacco Research*. 2021 Jun 15;24(7):978-85.
12. Joseph J, Tajrobehkar B, Estrada G, Hamdonah Z. Racialized women in sport in Canada: A scoping review. *Journal of Physical Activity and Health*. 2022 Nov 12;19(12):868-80.
13. LaForge-MacKenzie K, Tombeau Cost K, Tsujimoto KC, Crosbie J, Charach A, Anagnostou E, Birken CS, Monga S, Kelley E, Burton CL, Nicolson R, Georgiades S, Korczak DJ. Participating in extracurricular activities and school sports during the COVID-19 pandemic: Associations with child and youth mental health. *Frontiers in Sports and Active Living*. 2022 Aug 29;4:936041.
14. Larson HK, Young BW, McHugh T-LF, Rodgers WM. Visual representations of single- and multi-sport participation in a youth swimming sample: Implications for definitions and discussions of early specialization. *PLoS One*. 2023;18(9):e0292038.
15. Manitowabi K. Indigenous youth and sport participation. Western University. 2022.
16. Nachman JR, Hayhurst LMC, Giles AR, Stewart-Withers R, Henhawk DA. Indigenous Youth (non)participation in Euro-Canadian sport: Applying theories of refusal. *Sociology of Sport Journal*. 2023;40(1):3-10.
17. Nelson HJ, Spurr S, Bally JM. The benefits and barriers of sport for children from low-income settings: An integrative literature review. *SAGE Open*. 2022;12(1):215824402210872.
18. Owen KB, Nau T, Reece LJ, Bellew W, Rose C, Bauman A, Halim NK, Smith BJ. Fair play? Participation equity in organized sport and physical activity among children and adolescents in high income countries: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2022 Mar 18;19(1).
19. Rich K, Misener L. Playing on the periphery: Troubling sport policy, systemic exclusion and the role of sport in rural Canada. *Sport in Society*. 2019;22(6):1005-24.
20. Sabourin C, Turgeon S, Martin L, Rathwell S, Bruner M, Cairney J, Camiré M. Sport participation, extracurricular activity involvement, and psychological distress: A latent class analysis of Canadian high school student-athletes. *Journal of Clinical Sport Psychology*. 2023;17(3):327-45.

21. Shwed A, Bruner B, Law B, Bruner MW. Investigating the impact of food rewards on children's motivation to participate in Sport. *Children*. 2023 Feb 23;10(3):432.
22. Sick K, Sabiston CM, Maharaj A, Pila E. Body image and disordered eating prevention in girls' sport: A partner-driven and stakeholder-informed scoping review of interventions. *Psychology of Sport and Exercise*. 2022;61:102215.
23. Sit C, Aubert S, Carty C, Silva DA, López-Gil JF, Asunta P, Palad T, Guisihan R, Lee J, Arbour Nicitopoulos KP, Vanderloo LM, Stanish H, Haegele J, PK, Pozeriene J, Hutzler Y, Ng K. Promoting physical activity among children and adolescents with disabilities: The translation of policy to practice internationally. *Journal of Physical Activity and Health*. 2022 Oct 22;19(11):758–68.
24. Smith KL, Bélanger M, Chittle L, Dixon JC, Horton S, Weir PL. Does relative age influence organized sport and unorganized physical activity participation in a cohort of adolescents? *Sports*. 2022 Jun 23;10(7):97.
25. Smith A, Saewyc EM, CoronelVillalobos M. Is it really getting better? Changing disparities in sexual minority adolescents' sport participation. *Journal of Adolescent Health*. 2022;70(4).
26. Sulz LD, Gleddie DL, Kinsella C, Humbert ML. The health and educational impact of removing financial constraints for school sport. *European Physical Education Review*. 2022 Feb;29(1):3–21. Feb;29(1):3–21.

Éducation physique

La note attribuée cette année est « C », car 53 % des élèves atteignent les niveaux de référence en éducation physique. Ce sont 35 % des enfants de la maternelle à la huitième année (Québec : de la maternelle à la 1^{re} sec.) qui font au moins 150 minutes d'éducation physique par semaine, et 70 % des élèves du secondaire qui suivent des cours d'éducation physique.



Références

- Le pourcentage des élèves de la maternelle à la 8^e année (Québec : de la maternelle à la 1^{re} sec.) qui font au moins 150 minutes d'éducation physique par semaine.
- Le pourcentage des élèves du secondaire qui suivent des cours d'éducation physique.
- Le pourcentage des élèves qui font de l'activité physique quotidienne dans les provinces qui sont dotées de politiques en la matière.

Notes par année

Year	Grade
2010	-
2011	-
2012	-
2013	-
2014	-
2015	-
2016	-
2018	C-
2020	D+
2022	INC.
2024	C

Principales conclusions

- Selon le Sondage sur les occasions de faire de l'activité physique à l'école (OPASS), le personnel des directions scolaires a indiqué que 35 % des élèves de la maternelle jusqu'à la 8^e année (Québec : de la maternelle à la 1^{re} sec.) recevaient au moins 150 minutes de cours d'éducation physique par semaine, et qu'une moyenne de 69 % des élèves de 9^e à la 12^e (Québec : de la 2^e à la 5^e sec.) année ont choisi de suivre des cours d'éducation physique (OPASS 2022-2011, ICRCP)^{Analyses personnalisées}.
- Selon l'ECSEJ, 71 % des jeunes de 12 à 17 ans ont indiqué suivre des cours d'éducation physique à l'école (ECSEJ, 2019)^{Analyses personnalisées}.
 - Le pourcentage le plus élevé d'enfants de jeunes suivant un cours d'éducation physique était au Québec (95 %), et le pourcentage le plus faible était au Nouveau-Brunswick (57 %) (Figure 5; ECSEJ, 2019)^{Analyses personnalisées}.
 - Comparativement à l'ensemble des jeunes, un pourcentage plus faible de filles ayant des limitations fonctionnelles (62 %), selon le Washington Group on Disability Statistics, et un pourcentage plus élevé de garçons dont les parents ont fait des études postsecondaires (74 %) suivaient un cours d'éducation physique (Figure 6; ECSEJ, 2019)^{Analyses personnalisées}.

Figure 5. Le pourcentage de jeunes au Canada suivant un cours d'éducation physique (ECSEJ, 2019)^{Analyses personnalisées}

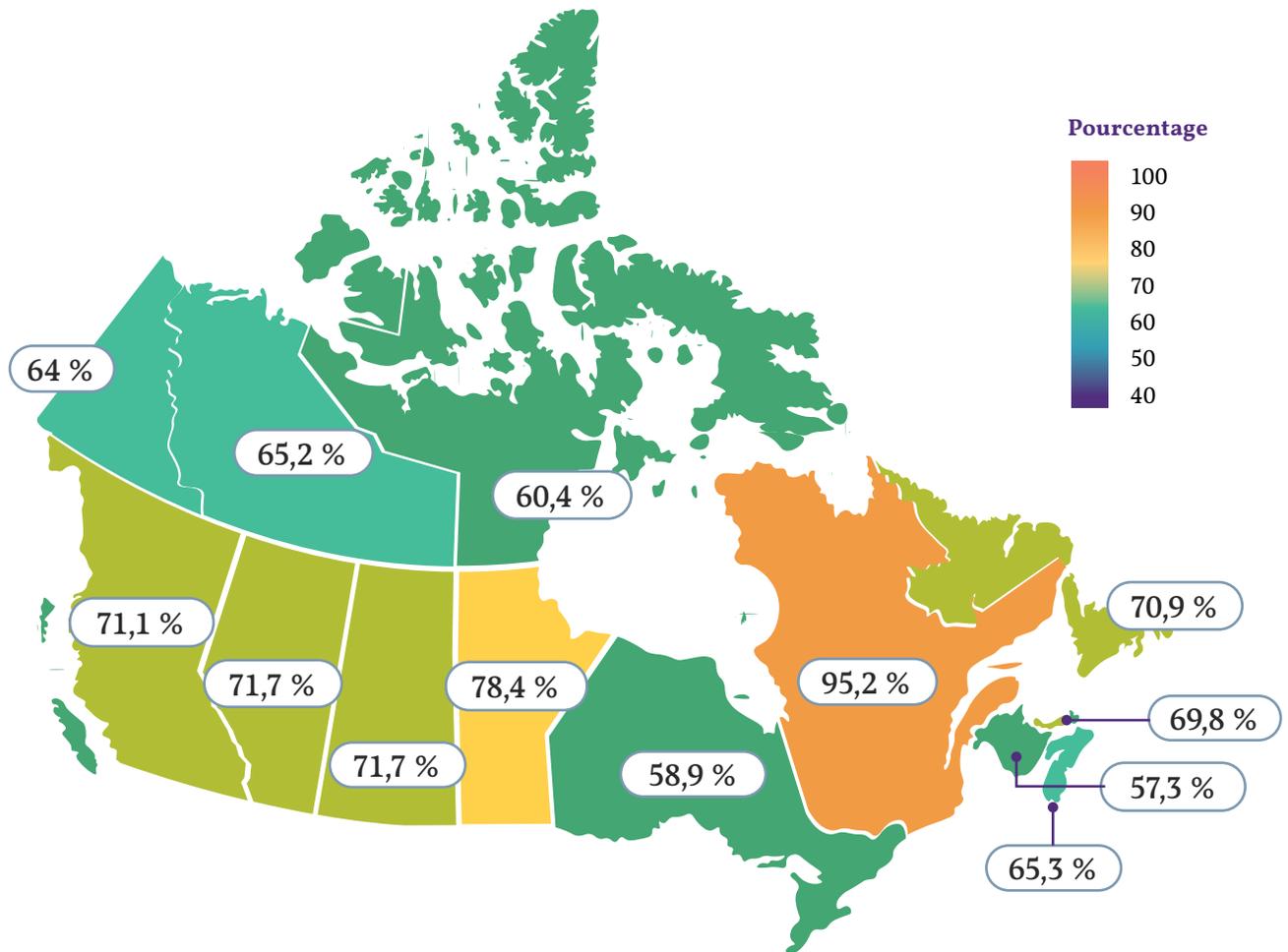
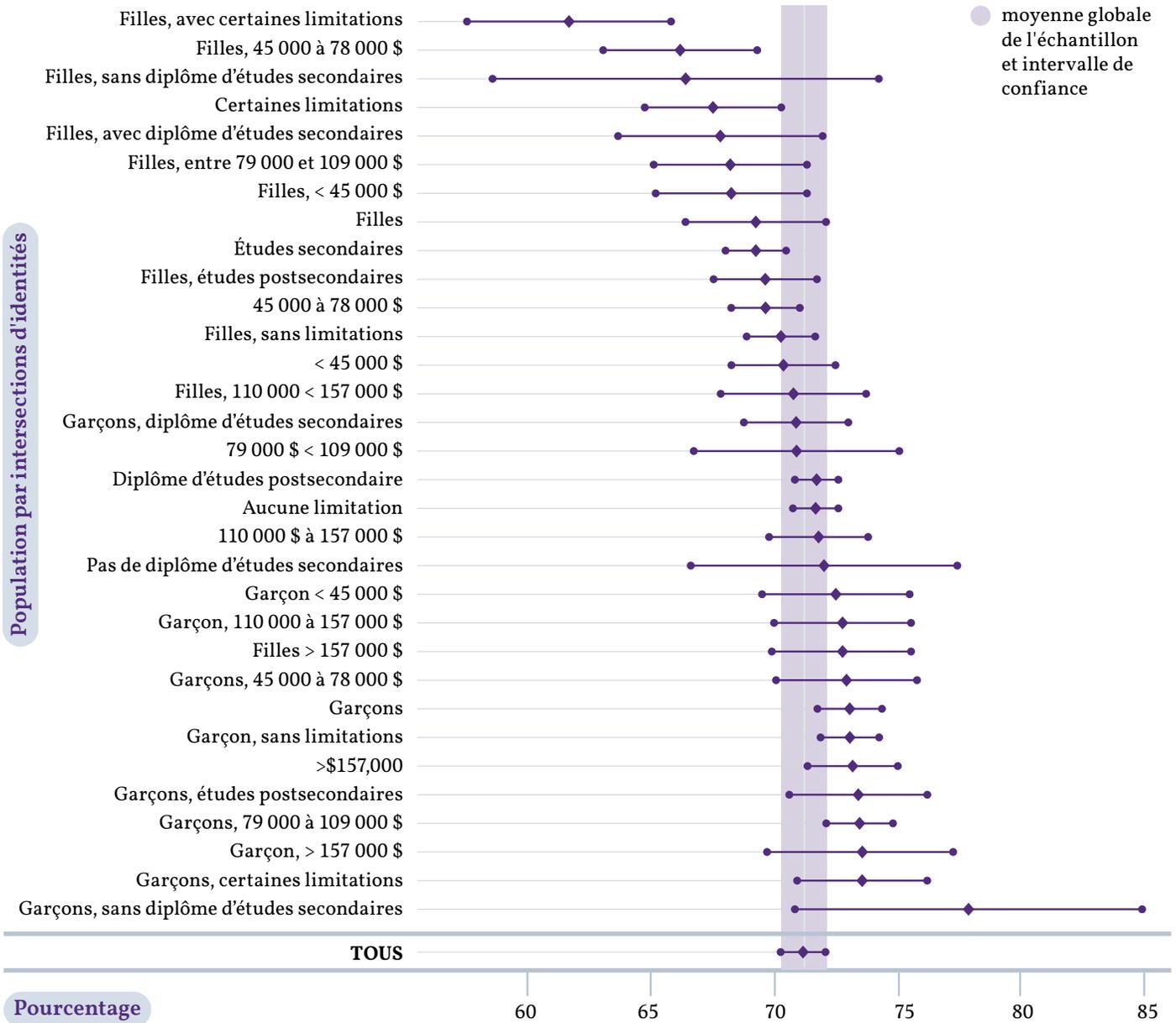


Figure 6. Le pourcentage de jeunes de 12 à 17 vivant dans l'intersection des identités suivant un cours d'éducation physique (ECSEJ, 2019)^{Analyses personnalisées}



* Les intersections d'identités comprenaient le sexe, les limitations fonctionnelles de l'enfant (définies selon le Washington Group on Disability Statistics), le revenu du ménage (\$) et le niveau de scolarité le plus élevé du ménage (c.-à-d. le niveau de scolarité le plus élevé d'une personne à l'intérieur du ménage).

- Les résultats de l'ESCC montrent que l'activité physique pratiquée dans le cadre scolaire était beaucoup plus faible à l'automne 2020 (13 minutes par jour) et en 2021 (14 minutes par jour) qu'en 2018 (19 minutes par jour)¹.
- Les différences observées quant à l'activité physique pratiquée dans le cadre scolaire au fil du temps étaient semblables chez les garçons et les filles¹.
- À l'automne 2020, mais pas en 2021, l'activité physique pratiquée dans le cadre scolaire a été considérablement réduite en Ontario, dans les provinces des Prairies et en Colombie-Britannique. Au Québec, ce n'est qu'en 2021 qu'elle a été réduite de façon importante. Toutefois, l'activité physique en milieu scolaire au Canada atlantique n'a pas changé par rapport aux niveaux de référence².

Lacunes sur le plan de la recherche

- Des études sont nécessaires pour examiner les niveaux d'activité physique mesurés à l'aide d'appareils dans les cours d'éducation physique afin de mieux comprendre si les élèves qui suivent des cours d'éducation physique sont effectivement plus actifs physiquement que les élèves qui choisissent de ne pas suivre des cours d'éducation physique. De plus, de telles études aideraient à quantifier le temps actif dans les cours d'éducation physique.
- La recherche devrait évaluer s'il existe des différences dans les niveaux d'activité physique des élèves qui fréquentent une école s'étant dotée de politiques en matière d'éducation physique et de ceux des élèves dont l'école n'a pas de telles politiques.
- Des recherches pour déterminer si la participation à l'éducation physique diffère dans les populations privées d'équité sont nécessaires.
- Des recherches visant à examiner le décalage entre les politiques d'activité physique quotidienne et les faibles taux d'adhésion sont nécessaires.

Recommandations

- ✓ Mettre en pratique les [lignes directrices du programme pour une éducation physique de qualité d'Éducation physique et santé Canada \(EPS Canada\)](#) (p. ex., du personnel enseignant qualifié et enthousiaste).
- ✓ Se concentrer sur le plaisir et l'inclusion plutôt que sur la compétition et la spécialisation tout en garantissant que des cours d'éducation physique de grande qualité soient donnés par du personnel enseignant en éducation physique formé et compétent.
- ✓ Accorder à l'éducation physique et à l'activité physique quotidienne le même respect qu'aux matières de base comme les mathématiques, les sciences et les sciences sociales.
- ✓ Mettre l'accent sur les efforts visant à augmenter la fréquence de l'éducation physique et à améliorer le programme d'éducation physique afin d'encourager l'apprentissage des enfants et des jeunes en matière de mouvement, ainsi que de favoriser l'adoption d'un mode de vie actif.
- ✓ Saisir les occasions de faire de l'éducation physique en plein air.
- ✓ Intégrer le thème de l'éducation physique et des changements climatiques dans le programme scolaire, y compris les causes, les effets sur la santé et les mesures de prévention possibles.

Références

1. Colley RC, Saunders TJ. Répercussions durables de la pandémie de COVID-19 sur l'activité physique et le temps passé devant un écran chez les jeunes canadiens. *Rapports sur la santé*. 2023 18 oct;34(10):3-12.
2. Saunders TJ, Colley RC. Regional trends in the moderate-to-vigorous intensity physical activity and screen time of Canadians before and during the COVID-19 pandemic. *PeerJ*. 2024, DOI 10.7717/peerj.16913.
3. Arufe-Giráldez V, Sanmiguel-Rodríguez A, Ramos-Álvarez O, Navarro-Patón R. Gamification in physical education: A systematic review. *Education Sciences*. 2022;12(8):540.
4. Baena-Morales S, González-Villora S. Physical education for sustainable development goals: Reflections and comments for contribution in the educational framework. *Sport, Education and Society*. 2023;28(6):697-713.
5. Bigelow H, Fenesi B. Pre-Service teachers' perceptions of and experiences with classroom physical activity. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2023;20(2):1049.
6. Bradford B, Trudel LE, Katz J, Sokal L, Loreman T. Promising practices for preparing Canadian teachers for inclusive classrooms: Analysis through a transformative learning lens. *International Journal of Inclusive Education*. 2023;27(11):1191-206.
7. Dudley D, Mackenzie E, Van Bergen P, Cairney J, Barnett L. What drives quality physical education? A systematic review and meta-analysis of learning and development effects from physical education-based interventions. *Frontiers in Psychology*. 2022 Jun 23;13:799330.
8. Fernandez-Rio J, Iglesias D. What do we know about pedagogical models in physical education so far? An umbrella review. *Physical Education and Sport Pedagogy*. 2022;1-16.
9. Girard S, Lemoyne J, Blais D, St-Amand J. An analysis of mechanisms underlying social goals in physical education: A comparison between ordinary and special classes. *Physical Education and Sport Pedagogy*. 2022;27(3):320-37.
10. Leo FM, Mouratidis A, Pulido J, López-Gajardo M, Sánchez-Oliva D. Perceived teachers' behavior and students' engagement in physical education: The mediating role of basic psychological needs and self-determined motivation. *Physical Education and Sport Pedagogy*. 2022;27(1):59-76.
11. Leo FM, Pulido JJ, Sánchez-Oliva D, López-Gajardo MA, Mouratidis A. See the forest by looking at the trees: Physical education teachers' interpersonal style profiles and students' engagement. *European Physical Education Review*. 2022;28(3):720-38.
12. Li H, Cheong JPG. Using the ADDIE model to design and develop physical education lessons incorporated with a functional training component. *Frontiers in Public Health*. 2023 Sep 22;11:1201228.
13. Ostermeier E, Tucker P, Tobin D, Clark A, Gilliland J. Parents' perceptions of their children's physical activity during the COVID-19 pandemic. *BMC Public Health*. 2022 Aug 1;22(1):1459.
14. Popowczak M, Rokita A, Koźlenia D, Domaradzki J. The high-intensity interval training introduced in physical education lessons decreases systole in high blood pressure adolescents. *Scientific Reports*. 2022 Feb 7;12(1):1974.
15. Preece S, Bullingham R. Gender stereotypes: The impact upon perceived roles and practice of in-service teachers in physical education. *Sport, Education and Society*. 2022;27(3):259-71.
16. Robinson DB, Harenberg S, Walters W, Barrett J, Cudmore A, Fahie K, Zakaria T. Game Changers: A participatory action research project for/with students with disabilities in school sport settings. *Frontiers in Sports and Active Living*. 2023 Apr 6;5:1150130.
17. Silva DR, Araujo RH, Werneck AO, Ballarin G, Andricciola F, Dos Santos L, Brazo-Sayavera J. Are more physical education classes related to less time in leisure-time sedentary behavior? An analysis including adolescents from 73 countries. *BMC Public Health*. 2023 Oct 7;23(1):1-7.
18. Varea V, Gonzalez-Calvo G, García-Monge A. Exploring the changes of physical education in the age of COVID-19. *Physical Education and Sport Pedagogy*. 2022;27(1):32-42.

Comportements sédentaires

La note attribuée cette année est « D », car les données révèlent que 27 % des enfants et des jeunes respectent la recommandation de temps d'écran des *Directives en matière de mouvement sur 24 heures pour les enfants et les jeunes*. Cette note représente une augmentation comparativement à la note « F » attribuée dans le Bulletin de 2022.



Référence

Le pourcentage des enfants et des jeunes qui respectent la recommandation de temps d'écran des *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures pour les enfants et les jeunes* (pas plus de deux heures, en moyenne, par jour, de temps de loisir consacré aux écrans)**,**.

*En 2011 et 2012, il s'agissait de deux indicateurs distincts : « Activités sédentaires liées à un écran » et « Activités sédentaires non liées à un écran ». À compter de 2012, les deux indicateurs ont été regroupés en un seul.

** Tremblay et coll. *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures pour les enfants et les jeunes : une approche intégrée regroupant l'activité physique, le comportement sédentaire et le sommeil*. Physiologie appliquée, nutrition et métabolisme. 2016;41:S311-S327.

*** Société canadienne de physiologie de l'exercice. *Les Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures pour les enfants et les jeunes (de 5 à 17 ans) : une approche intégrée regroupant l'activité physique, le comportement sédentaire et le sommeil*. Ottawa : Société canadienne de physiologie de l'exercice; 2017
URL : <https://csepguidelines.ca/language/fr/directives/enfants-et-jeunes-2/>

Notes par année

Year	Grade
2010	F
2011	F/INC.*
2012	F/INC.*
2013	F
2014	F
2015	D-
2016	F
2018	D
2020	D+
2022	F
2024	D

Principales conclusions

- **73 %** des enfants de 5 à 11 ans et 31 % des jeunes de 12 à 17 ans ont respecté la recommandation de temps d'écran, soit un maximum de deux heures par jour de temps passé devant un écran à des fins récréatives, selon l'ECMS, cycle 6 (2018-2019)¹.
 - Le respect des recommandations de temps d'écran était semblable chez les filles (55 %) et les garçons (52 %). Un total de 49 % des enfants et des jeunes provenant d'un ménage à faible revenu, comparativement à 56 % des enfants et des jeunes provenant d'un ménage à revenu élevé, ont respecté le seuil de référence en matière de comportement sédentaire¹.
- **25 %** des jeunes ont respecté la recommandation en matière de temps d'écran en 2021, comparativement à 35 % en 2018. Les jeunes ont passé plus de temps à l'écran pendant la pandémie les jours d'école et les jours de congé scolaire².
 - Le pourcentage de jeunes qui ont respecté la recommandation de temps d'écran les jours d'école est passé de 41 % en 2018 à 29 % en 2021; et de 21 % en 2018 à 13 % en 2021. Ces tendances se sont reflétées dans le Canada atlantique, en Ontario, dans les Prairies et en Colombie-Britannique, bien que l'ampleur du changement ait varié considérablement d'une région à l'autre. Le Québec n'a observé aucun changement relativement au temps d'écran chez les jeunes les jours d'école et les jours de congé scolaire³.
 - Dans l'ensemble, on a observé un déplacement de jeunes (-12 %) accumulant deux heures ou moins par jour devant l'écran (respectant la recommandation de temps d'écran) vers la catégorie de ceux passant quatre heures ou plus par jour devant l'écran (+13 %), aussi bien les jours d'école que les jours de congé scolaire, et ce, tant chez les garçons que les filles. En 2018 et en 2021, moins de jeunes ont respecté la recommandation en matière de temps d'écran les jours de congé scolaire (fins de semaine) comparativement aux jours d'école².
- La diminution du temps passé devant l'écran était plus prononcée chez les filles que chez les garçons pendant les jours d'école et les jours de congé scolaire².
- **3 %** des élèves de la 7^e à la 12^e année (Québec : de la 1^{re} à la 5^e sec.) ont respecté la recommandation en matière de temps d'écran. Ce pourcentage comprend 3 % d'élèves blancs, 1 % d'élèves latino-américains, 3 % d'élèves asiatiques, 5 % d'élèves noirs et 3 % d'élèves d'une autre origine ou d'origines multiples (COMPASS 2022-2023, Université de Waterloo)^{Analyses personnalisées}.
 - De plus, 2 % des élèves présentant des symptômes cliniques d'anxiété et de dépression, et 4 % des élèves ne présentant aucun symptôme clinique ont respecté la recommandation de temps d'écran (COMPASS 2022-2023, Université de Waterloo)^{Analyses personnalisées}.
 - Les élèves de la 7^e à la 12^e année (Québec : de la 1^{re} à la 5^e sec.) ont passé en moyenne huit heures par jour devant un écran (ce temps ne comprend ni le temps à l'école ni le temps pour les devoirs). Ce temps comprend le temps passé à regarder la télévision, à jouer à des jeux vidéo, à naviguer sur Internet, à texter, à parcourir les médias sociaux et à faire des appels vidéo (COMPASS 2022-2023, Université de Waterloo)^{Analyses personnalisées}.
- **24 %** des enfants et **8 %** des jeunes, selon le sondage mené par ParticipACTION sur la COVID-19, ont respecté les recommandations de temps d'écran en mai 2021. 22 % des garçons et 25 % des filles de 5 à 11 ans, et 7 % des garçons et 9 % des filles de 12 à 17 ans, ont respecté la recommandation de temps d'écran (Sondage sur la COVID-19 de ParticipACTION)^{Analyses personnalisées}.

Lacunes sur le plan de la recherche

- Les initiatives visant à restreindre l'utilisation des téléphones intelligents dans les écoles devraient être évaluées en fonction de leur impact sur l'utilisation des écrans avant, pendant et après l'école.
- Les données actuelles sur l'utilisation quotidienne des écrans s'appuient sur des sondages autodéclarés ou déclarés par les parents, lesquels présentent un risque de biais élevé. Les nouvelles technologies permettent de mesurer, à l'aide d'appareils, les comportements sédentaires liés à l'écran, ce qui pourrait mener à une mesure plus précise de ces comportements chez les enfants et les jeunes.
- Des recherches pour comprendre les avantages et les inconvénients des différentes approches des politiques visant à réglementer l'utilisation d'Internet et des médias sociaux chez les enfants et les jeunes sont nécessaires.
- Des recherches supplémentaires sur l'impact sur la santé de remplacer des comportements sédentaires liés à l'écran par des comportements sédentaires sans écran, tels que la lecture ou les jeux, sont nécessaires.
- Les chercheurs devraient développer et valider un questionnaire standardisé qui saisit les différentes formes de comportements sédentaires comme le temps d'écran, le transport passif, le temps inactif à l'école, etc.
- La plupart des données disponibles mettent l'accent sur l'utilisation de la télévision, des ordinateurs et des jeux vidéo, mais on en sait peu sur le temps passé par les enfants et les jeunes sur les téléphones intelligents et leurs applications ni dans quel contexte ou pourquoi ils les utilisent.

Recommandations

- ✓ Mettre en œuvre les récentes recommandations internationales quant au comportement sédentaire à l'école, lesquelles suggèrent de limiter l'utilisation de l'écran en classe et d'intégrer des pauses fréquentes pour interrompre le comportement sédentaire tout au long de la journée d'école⁴.
- ✓ Encourager les parents et tuteurs à adopter les quatre principes fondés sur des données probantes de la Société canadienne de pédiatrie : réduire et atténuer l'usage des écrans, les utiliser de façon consciente et modéliser une utilisation saine⁵.
- ✓ Présenter un projet de loi qui fait la promotion des comportements sains en matière d'utilisation des écrans chez les enfants et les jeunes, comme la vérification de l'âge dans les médias sociaux et l'amélioration de la protection de la vie privée et de la sécurité des enfants.
- ✓ Impliquer tous les membres de la famille dans la création d'un plan familial qui comprend l'établissement des limites quant à l'usage des écrans, la priorisation du temps passé en famille sans écran, le retrait des écrans des chambres des enfants et la prise des repas en famille loin.
- ✓ Être présent et attentif lors de l'utilisation d'écrans et éviter d'utiliser plusieurs écrans à la fois.
- ✓ Les parents, les tuteurs et les personnes qui s'occupent des enfants et des jeunes devraient fixer des limites quant à l'usage des appareils, éviter de créer des occasions de temps d'écran passif et utiliser plutôt les écrans pour communiquer avec les autres.

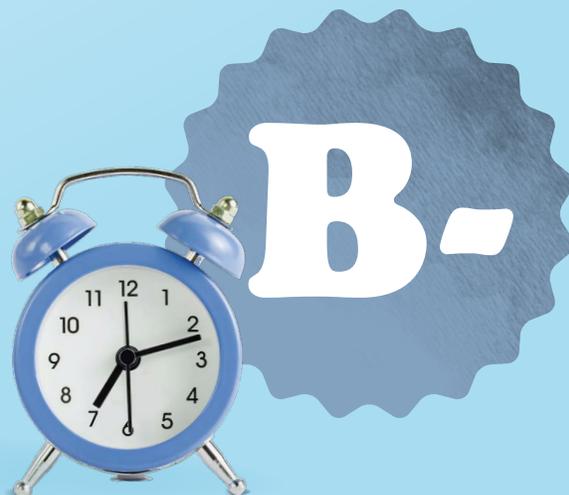
Références

1. Centre de surveillance et de recherche appliquée, Agence de la santé publique du Canada. Indicateurs de l'activité physique, du comportement sédentaire et du sommeil (APCSS), édition 2023. Infobase de la santé publique. Ottawa (Ontario): Agence de la santé publique du Canada, 2023. Disponible à: <https://sante-infobase.canada.ca/apcss>
2. Colley RC, Saunders TJ. Répercussions durables de la pandémie de COVID-19 sur l'activité physique et le temps passé devant un écran chez les jeunes canadiens. *Rapports sur la santé*. 2023;34(10):3-12.
3. Saunders TJ, Colley RC. Regional trends in the moderate-to-vigorous intensity in physical activity and screen time of Canadians before and during the COVID-19 pandemic. *PeerJ*. 2024, DOI 10.7717/peerj.16913.
4. Saunders TJ, Rollo S, Kuzik N, Demchenko I, Bélanger S, Brisson-Boivin K, Carson V, da Costa BGG, Davis M, Hornby S, Huang WY, Law B, Ponti M, Markham C, Salmon J, Tomasone JR, Van Rooij AJ, Wachira L-J, Wijndaele K, Tremblay MS. International school-related sedentary behaviour Recommendations for children and youth. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* 19(39):1-14, 2022.
5. Ponti M. Screen time and preschool children: Promoting health and development in a digital world. *Paediatrics & Child Health*. 2023 Jun 1;28(3):184-92.
6. Arbour-Nicitopoulos KP, James ME, Moore SA, Sharma R, Martin Ginis KA. Movement behaviours and health of children and youth with disabilities: Impact of the 2020 COVID-19 pandemic. *Paediatrics & Child Health*. 2022 Apr 23;27(Supplement_1).
7. Brodersen K, Hammami N, Katapally TR. Is excessive smartphone use associated with weight status and self-rated health among youth? A smart platform study. *BMC Public Health*. 2023 Feb 3;23(1):234.
8. Caldwell HAT, Faulkner G, Tremblay MS, Rhodes RE, de Lannoy L, Kirk SFL, Rehman L, Moore SA. Regional differences in movement behaviours of children and youth during the second wave of the COVID-19 pandemic in Canada: Follow-up from a national study. *Canadian Journal of Public Health*. 2022 Aug;113(4):535-46.
9. Campbell JE, Stone MR, Mitra R, Locke M, MacDonald C, Preston A, Feicht RA, Rehman L, Kirk SFL, Faulkner G, Tremblay MS, Moore SA. Children and youth's movement behaviours differed across phases and by geographic region throughout the COVID-19 pandemic in Nova Scotia, Canada: An explanatory sequential mixed-methods study. *Journal of Activity, Sedentary and Sleep Behaviors*. 2023;2(1).
10. Carson V, Zhang Z, Predy M, Pritchard L, Hesketh KD. Longitudinal associations between infant movement behaviours and development. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2022 Jan 28;19(1).
11. Colley RC, Saunders TJ. The ongoing impact of the COVID-19 pandemic on physical activity and screen time among Canadian youth. *Health Reports*. 2023 Oct 18;34(10):3-12.
12. Cost KT, Unternaehrer E, Tsujimoto K, Vanderloo LL, Birken CS, Maguire JL, Szatmari P, Charach A. Patterns of parent screen use, child screen time, and child socio-emotional problems at 5 years. *Journal of Neuroendocrinology*. 2023 Jul;35(7):e13246.
13. da Costa BG, Bruner B, Raymer GH, Benson SM, Chaput J-P, McGoey T, Rickwood G, Robertson-Wilson J, Saunders TJ, Law B. Association of daily and time-segmented physical activity and sedentary behaviour with mental health of school children and adolescents from rural Northeastern Ontario, Canada. *Frontiers in Psychology*. 2022;13:1025444.
14. Duncan MJ, Riazi NA, Faulkner G, Gilchrist JD, Leatherdale ST, Patte KA. Changes in Canadian adolescent time use and movement guidelines during the early COVID-19 outbreak: A longitudinal prospective natural experiment design. *Journal of Physical Activity and Health*. 2022 Jul 28;19(8):566-77.
15. Fitzpatrick C, Almeida ML, Harvey E, Garon-Carrier G, Berrigan F, Asbridge M. An examination of bedtime media and excessive screen time by Canadian preschoolers during the COVID-19 pandemic. *BMC pediatrics*. 2022 Apr 18;22(1):1-11
16. Fitzpatrick C, Harvey E, Cristini E, Laurent A, Lemelin JP, Garon-Carrier G. Is the association between early childhood screen media use and effortful control bidirectional? A prospective study during the COVID-19 pandemic. *Frontiers in psychology*. 2022 Jun 27;13:918834.
17. Kerr S, Kingsbury M. L'utilisation des médias numériques en ligne et la santé mentale des adolescents. *Rapports sur la santé*. 2023 fev;34(2):17-28.
18. Khan A, Khan SR, Lee EY. Association between lifestyle behaviours and mental health of adolescents: Evidence from the Canadian HBSC Surveys, 2002-2014. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022 Jun 4;19(11):6899.
19. Khan A, Gomersall S, Stylianou M. Associations of Passive and Mentally Active Screen Time with Perceived School Performance of 197,439 Adolescents Across 38 Countries. *Academic Pediatrics*. 2023 Apr;23(3):651-8.
20. MacDonald KB, Patte KA, Leatherdale ST, Schermer JA. Loneliness and screen time usage over a year. *Journal of Adolescence*. 2022 Apr;94(3):318-32.

21. Mahmood B, Nettlefol L, Ashe MC, Puyat JH, Tang TS. Device-worn measures of sedentary time and physical activity in South Asian adults at high risk for type 2 diabetes in Metro-Vancouver, Canada. *PloS One*. 2022 May 5;17(5):e0266599.
22. Manyanga T, Pelletier C, Prince SA, Lee EY, Slugget L, Lang JJ. A comparison of meeting physical activity and screen time Recommendations between Canadian youth living in rural and urban communities: A nationally representative cross-sectional analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022 Apr 6;19(7), 4394.
23. Morningstar B, Clayborne Z, Wong SL, Roberts KC, Prince SA, Gariépy G, Goldfield GS, Janssen I, Lang JJ. The association between social media use and physical activity among Canadian adolescents: A Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study. *Canadian Journal of Public Health*. 2023 Aug;114(4):642-50.
24. Patel P, Li X, Keown-Stoneman CD, Vanderloo LM, Kinlin LM, Maguire JL, Birken CS. Changes in pediatric movement behaviors during the COVID-19 pandemic by stages of lockdown in Ontario, Canada: A longitudinal cohort study. *Journal of Physical Activity and Health*. 2023 Feb 27;20(4):292-302.
25. Paterson D, Beauchamp MR, Masse LC, Moore SA, Faulkner G. "I'm going to change the WIFI password if you don't go outside!" : a qualitative examination of changes in parenting practices over the course of the COVID-19 pandemic. *Frontiers in Sports and Active Living*. 2023 Dec 12;5:1270516.
26. Sampasa-Kanyinga H, Hamilton HA, Mougharbel F, Chaput JP. Heavy social media use and posting regret are associated with lower self-esteem among middle and high school students. *Canadian Journal of Public Health*. 2023 Dec;114(6):906-15.
27. Vézina-Im LA, Beaulieu D, Turcotte S, Roussel-Ouellet J, Labbé V, Bouchard D. Association between recreational screen time and sleep quality among adolescents during the third wave of the COVID-19 pandemic in Canada. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022 Jul 25;19(15):9019.
28. Wong SL, King N, Gariépy G, Michaelson V, Canie O, King M, Craig W, Pickett W. Utilisation des médias sociaux chez les adolescents et son association avec les relations et les liens interpersonnels : Enquête sur les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire au Canada, 2017-2018. *Rapports sur la santé*. 2022 dec 21;33(12):14-23.

Sommeil

La note attribuée cette année est « B - », car 65 % des enfants et des jeunes respectent la recommandation en matière de sommeil selon l'âge.



Référence

Le pourcentage des enfants et des jeunes qui respectent la recommandation en matière de sommeil des *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures* pour les enfants et les jeunes (jeunes de 5 à 13 ans : 9 à 11 heures par nuit, en moyenne; jeunes de 14 à 17 ans : 8 à 10 heures par nuit, en moyenne)*, **.

* Tremblay et coll. *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures* pour les enfants et les jeunes : une approche intégrée regroupant l'activité physique, le comportement sédentaire et le sommeil. Appliquée à la physiologie, à la nutrition et au métabolisme 2016;41:S311-S327.

** Société canadienne de physiologie de l'exercice. Les *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures* pour les enfants et les jeunes (5 à 17 ans) : une approche intégrée regroupant l'activité physique, le comportement sédentaire et le sommeil. Ottawa : Société canadienne de physiologie de l'exercice; 2017 URL : csepguidelines.ca/language/fr/directives/enfants-et-jeunes-2/.

Notes par année

Année	Note
2010	-
2011	-
2012	-
2013	-
2014	-
2015	-
2016	B
2018	B+
2020	B
2022	B
2024	B-

Principales conclusions

- **56 %** des jeunes de la 7^e à la 12^e année (Québec : de la 1^{re} à la 5^e sec.) ont respecté la recommandation en matière de sommeil, soit dormir entre 8 et 10 h par nuit (COMPASS 2020-2021, Université de Waterloo)^{Analyses personnalisées}.
- Ces élèves dormaient en moyenne 8,3 heures (écart-type de 1,4) par nuit, pour une semaine. 59 % des élèves blancs ont respecté la recommandation, comparativement à 48 % des élèves latino-américains, 49 % des élèves asiatiques, 44 % des élèves noirs et 51 % des élèves d'une autre origine ou d'origines multiples. De plus, 47 % des élèves présentant des symptômes cliniques d'anxiété et de dépression, comparativement à 61 % et à 60 % des élèves ne présentant respectivement aucun symptôme d'anxiété et de dépression, ont respecté les lignes directrices (COMPASS 2022-2023, Université de Waterloo)^{Analyses personnalisées}.
- Les constatations de l'ESCC indiquent que **41 %** des jeunes ont respecté la recommandation en matière de sommeil, soit 45 % des garçons et 36 % des filles (ESCC, 2021)^{Analyses personnalisées}.
- **86 %** des enfants de 5 à 11 ans et **66 %** des jeunes de 12 à 17 ans, selon les résultats obtenus par l'ECSEJ, ont respecté les recommandations en matière de sommeil (ECSEJ, 2019)^{Analyses personnalisées}.
- **71 %** des enfants et **71 %** des jeunes d'un échantillon représentatif à l'échelle nationale (n = 1 585) et sondés en mai 2021 ont respecté les recommandations en matière de sommeil (Sondage sur la COVID-19 de ParticipACTION)^{Analyses personnalisées}.
 - Ce pourcentage comprend 70 % de garçons et 72 % de filles de 5 à 11 ans, et 74 % de garçons et 67 % de filles de 12 à 17 ans (Sondage sur la COVID-19 de ParticipACTION)^{Analyses personnalisées}.

Lacunes sur le plan de la recherche

- Le sommeil est multidimensionnel et comporte de nombreuses caractéristiques autres que la durée, comme la qualité, le moment, la régularité, la satisfaction et la vigilance diurne. Les études devraient mieux intégrer toutes les composantes de l'hygiène du sommeil plutôt que de se concentrer uniquement sur la durée du sommeil. Cela permettrait d'orienter les stratégies d'intervention et les lignes directrices en matière de santé publique.
- De nombreuses études ont mis en évidence les effets néfastes d'un manque de sommeil sur divers problèmes de santé. Cependant, mener des interventions visant à améliorer le sommeil chez les enfants est nécessaire afin de déterminer les meilleures façons d'améliorer le sommeil et de vérifier si de telles interventions ont une incidence sur la santé.
- Des recherches pour comprendre si les changements climatiques (p. ex., temps violent, chaleur accrue, mauvaise qualité de l'air) ont une incidence sur la qualité ou la quantité du sommeil chez les enfants et les jeunes sont nécessaires.
- Des recherches devraient être menées pour comprendre les effets de la prise de médicaments (p. ex., pour les personnes qui souffrent d'anxiété et de dépression) sur le sommeil, particulièrement en ce qui concerne l'activité physique et les comportements sédentaires subséquents au cours d'une journée de 24 heures.
- Harmoniser la façon dont est fait le suivi du sommeil pour surveiller l'hygiène du sommeil à l'échelle mondiale est nécessaire. Les enquêtes nationales qui évaluent le sommeil utilisent différents instruments et diverses méthodologies, ce qui rend très difficiles les comparaisons entre les pays.

- Examiner les disparités pour déterminer si elles influencent la prévalence des enfants et des jeunes au Canada qui respectent la recommandation de sommeil (p. ex., l'âge, le sexe ou le genre, le milieu socioéconomique, l'origine ethnique, le statut d'immigrant, les limitations, la langue parlée et l'orientation sexuelle) est important.
- La recherche devrait quantifier les coûts d'un mauvais sommeil au Canada, comme on le fait pour l'inactivité physique, afin de favoriser la reconnaissance d'un mauvais sommeil comme facteur contributif du fardeau mondial des maladies.

Recommandations

- ✓ Retarder l'heure du début des cours à l'école secondaire, au besoin, afin que les élèves ne commencent pas l'école avant 8 h 30.
- ✓ Intégrer la littératie en matière de santé du sommeil dans les programmes scolaires, en plus de promouvoir une alimentation saine et l'activité physique, pour faire en sorte que tous comprennent, dès leur jeune âge, que les comportements liés au sommeil sont fondamentaux pour la santé et le bien-être.
- ✓ Les parents devraient encourager les enfants à s'exposer à la lumière du soleil le matin et à sortir le plus possible pendant la journée, à retirer les téléviseurs et autres écrans des chambres à coucher et à assurer une routine du soir constante, chaque soir.
- ✓ Réglementer les pratiques de la sieste dans les garderies. À cette fin, un énoncé de position qui précise les recommandations relatives aux siestes en milieu de garde devrait être développé en partenariat avec la Société canadienne du sommeil.
- ✓ Travailler à changer la norme sociale qui considère le sommeil comme une perte de temps. Le sommeil devrait être considéré comme un comportement quotidien essentiel, tout aussi important à la santé et au bien-être que l'activité physique et la saine alimentation.
- ✓ Continuer à financer la campagne [Dormez là-dessus!](#), qui fait la promotion de la santé du sommeil et diffuse des résultats de recherche à la population canadienne. Cette campagne est un outil précieux pour la mobilisation des connaissances; il s'agit d'un outil accessible à l'échelle pancanadienne qui regroupe de nombreux intervenants travaillant ensemble pour démystifier le sommeil, offrir des solutions pour régler les problèmes de sommeil et faire en sorte qu'un sommeil de qualité soit une priorité de santé publique.

Références

1. Bird M, Neely KC, Montemurro G, Mellon P, MacNeil M, Brown C, Sulz L, Storey K. Parental perspectives of sleep in the home: Shaping home–school partnerships in school-based sleep promotion initiatives. *Preventing Chronic Disease*. 2023 May 11;20:E38.
2. Blinder H, Narang I, Chaput J-P, Katz SL. Canadian Sleep and Circadian Network. Sleep quality, physical activity, screen time, and substance use in children with obesity: Associations with obstructive sleep apnea. *Journal of Clinical Sleep Medicine*. 2023 Mar 1;19(3):511–8.
3. Bragazzi NL, Garbarino S, Puce L, Trompetto C, Marinelli L, Currà A, Jahrami H, Mellado B, Asgary A, Wu J, Kong JD. Planetary sleep medicine: Studying sleep at the individual, population, and planetary level. *Frontiers in Public Health*. 2022 Oct 18;10:1005100.
4. Brautsch LAS, Lund L, Andersen MM, Jennum PJ, Folker AP, Andersen S. Digital Media use and sleep in late adolescence and young adulthood: A systematic review. *Sleep Medicine Reviews*. 2023 Apr;68:101742.
5. Burkart S, Parker H, Weaver RG, Beets MW, Jones A, Adams EL, Chaput JP, Armstrong B. Impact of the COVID-19 pandemic on elementary schoolers' physical activity, sleep, screen time and diet: A quasi-experimental interrupted time series study. *Pediatric Obesity*. 2022 Jan;17(1).
6. Chaput JP, Carrier J, Bastien C, Gariépy G, Janssen I. Years of life gained when meeting sleep duration Recommendations in Canada. *Sleep Medicine*. 2022 Dec;100:85–8.
7. Chaput JP, Gariépy G, Pendharkar SR, Ayas NT, Samuels C, Vallières A, Davidson JR, Morin CM, Simonelli G, Bourguinat C, Gruber R, Petit D, Narang I, Viau V, Carrier J. National strategy on the integration of sleep and circadian rhythms into public health research and policies: Report from the Canadian Sleep and Circadian Network. *Sleep Health*. 2022 Oct;8(5):551–63.
8. Duncan MJ, Mitchell J, Riazi NA, Belita E, Vanderloo LM, Carsley S, Carson V, Chaput JP, Faulkner G, Leatherdale ST, Patte KA. Sleep duration change among adolescents in Canada: Examining the impact of COVID-19 in worsening inequity. *SSM Population Health*. 2023 Jul 28;23:101477.
9. Dutil C, Podinic I, Sadler CM, da Costa BG, Janssen I, Ross-White A, Saunders TJ, Tomasone JR, Chaput JP. Synthèse des données probantes – Horaire de sommeil et indicateurs de santé chez les enfants et les adolescents : revue systématique. . Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada: Recherche, politiques et pratiques. 2022 avr;42(4):150–69.
10. Gaston SA, Singh R, Jackson CL. The need to study the role of sleep in climate change adaptation, mitigation, and resiliency strategies across the life course. *Le sommeil*. 2023 Jul 11;46(7).
11. Gruber R, Salamon L, Tauman R, Al-Yagon M. Sleep disturbances in adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Nature and Science of Sleep*. 2023 Apr 20;15:275–86.
12. Lim DC, Najafi A, Afifi L, Bassetti CL, Buysse DJ, Han F, Högl B, Melaku YA, Morin CM, Pack AI, Poyares D, Somers VK, Eastwood PR, Zee PC, Jackson CL. The need to promote sleep health in public health agendas across the globe. *The Lancet Public Health*. 2023 Oct;8(10):e820-6.
13. MacKenzie NE, Keys E, Hall WA, Gruber R, Smith IM, Constantin E, Godbout R, Stremler R, Reid GJ, Hanlon-Dearman A, Brown CA, Shea S, Weiss SK, Ipsiroglu O, Witmans M, Chambers CT, Andreou P, Begum E, Corkum P. Children's sleep during COVID-19: How sleep influences surviving and thriving in families. *Journal of Pediatric Psychology*. 2021 Sep 27;46(9):1051–62.
14. Newton AT, Reid GJ. Regular, intermittent, and spontaneous: Patterns of preschool children's nap behavior and their correlates. *Sleep Medicine*. 2023 Feb;102:105–16.
15. Petit D, Touchette E, Pennestri M, Paquet J, Côté S, Tremblay RE, Boivin M, Montplaisir JY. Nocturnal sleep duration trajectories in early childhood and school performance at age 10 years. *Journal of Sleep Research*. 2023 Oct;32(5).
16. Sampasa-Kanyinga H, Lien A, Hamilton HA, Chaput J-P. Cyberbullying involvement and short sleep duration among adolescents. *Sleep Health*. 2022 Apr;8(2):183–90.
17. Sampasa-Kanyinga H, Lien A, Hamilton HA, Chaput J-P. The Canadian 24-Hour Movement Guidelines and self-rated physical and mental health among adolescents. *Canadian Journal of Public Health*. 2021 Apr;113(2):312–21.
18. Touchette E, Rousseau M, Simard V, St-Amand A. Portrait of sleep in preschoolers involved with Child Protective Services and from the community. *Sleep Medicine*. 2023 Oct;110:166–71.
19. Wang C, Dopko RL, Clayborne ZM, Capaldi CA, Roberts KC, Betancourt MTÉtude de l'association entre sommeil et composantes de la santé mentale des enfants : résultats de l'Enquête canadienne sur la santé des enfants et des jeunes. Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada: Recherche, politiques et pratiques. 2022 nov;42(11/12):466–78.
20. Wu LC, Hattangadi N, Keown-Stoneman CDG, Maguire JL, Birke CS, Stremler R, Constantin E, Charach A. Sleep duration and internalizing symptoms in children. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry* 2022 Aug;31(3):115–123.

Mouvement sur 24 heures

La note attribuée cette année demeure « F », car en moyenne, 4 % des enfants et des jeunes au Canada ont respecté les recommandations en matière d'activité physique, de temps d'écran et de durée du sommeil figurant dans les *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures*.



Référence

Le pourcentage des enfants et des jeunes qui respectent les recommandations d'activité physique, de temps d'écran et de sommeil des *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures* pour les enfants et les jeunes*, **.

* Tremblay et coll. *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures* pour les enfants et les jeunes : une approche intégrée regroupant l'activité physique, le comportement sédentaire et le sommeil. Appliquée à la physiologie, à la nutrition et au métabolisme. 2016;41:S311-S327.

**Société canadienne de physiologie de l'exercice. Les *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures* pour les enfants et les jeunes (de 5 à 17 ans) : une approche intégrée regroupant l'activité physique, le comportement sédentaire et le sommeil. Ottawa : Société canadienne de physiologie de l'exercice; 2017 URL : csepguidelines.ca/language/fr/directives/enfants-et-jeunes-2/.

Notes par année

Année	Note
2010	-
2011	-
2012	-
2013	-
2014	-
2015	-
2016	-
2018	F
2020	F
2022	F
2024	F

Principales conclusions

- Selon l'ESCC, seulement **6 %** des jeunes de 12 à 17 ans ont respecté l'ensemble des recommandations des *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures* (ESCC, 2021)^{Analyses personnalisées}.
 - Le respect des recommandations a été deux fois plus faible chez les filles (4 %) que chez les garçons (8 %) (ESCC, 2021)^{Analyses personnalisées}.
- **7 %** des enfants et **1 %** des jeunes d'un échantillon représentatif à l'échelle nationale (n=1 585) et sondés en mai 2021 ont respecté l'ensemble des recommandations des *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures* (Sondage sur la COVID-19 de ParticipACTION)^{Analyses personnalisées}.
 - Cela comprend 8 % de garçons et 5 % de filles de 5 à 11 ans, et 1 % de garçons et 1 % de filles de 12 à 17 ans. (Sondage sur la COVID-19 de ParticipACTION)^{Analyses personnalisées}.
- **1 %** des jeunes de la 7^e à la 12^e année (Québec : de la 1^{re} à la 5^e sec.) ont respecté l'ensemble des recommandations des *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures* (COMPASS 2022-2021, Université de Waterloo)^{Analyses personnalisées}.
 - Parmi ces personnes, on a compté 2 % d'élèves noirs et moins de 1 % d'élèves latino-américains, comparativement à 1 % des élèves de toutes les autres ethnies. De plus, 2 % des élèves ne présentant aucun symptôme clinique d'anxiété ou de dépression, comparativement à 1 % des élèves présentant des symptômes cliniques, ont respecté l'ensemble des recommandations (COMPASS 2022-2023, Université de Waterloo)^{Analyses personnalisées}.
- Une revue systématique et une méta-analyse de 63 études, portant sur 387 437 personnes de 3 à 18 ans et provenant de 23 pays, ont révélé que, dans l'ensemble, 7 % des enfants et des jeunes ont respecté les trois recommandations des *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures*, et que 19 % n'ont respecté aucune de ces trois recommandations¹.
 - Le respect de l'ensemble des recommandations était nettement plus faible chez les filles (4 %) que chez les garçons (7 %)¹.
 - Le respect de l'ensemble des recommandations diminue avec les tranches d'âge : 11 % des enfants d'âge préscolaire (de 3 à 4 ans), 10 % des enfants (de 5 à 11 ans) et 3 % des jeunes (de 12 à 17 ans) respectent l'ensemble des recommandations¹⁸. En revanche, 9 % des enfants d'âge préscolaire, 16 % des enfants et 29 % des jeunes n'ont respecté aucune des recommandations¹.

Lacunes sur le plan de la recherche

- Des méthodes valides et fiables permettant de mesurer directement et simultanément les trois comportements en matière de mouvement sont nécessaires.
- Les quantités et les combinaisons optimales d'activité physique, de comportement sédentaire et de sommeil pour tous les domaines de la santé et du bien-être sont encore inconnues.
- Des recherches pour déterminer l'impact des changements climatiques (p. ex., temps violent, chaleur accrue, pauvre qualité de l'air) sur le mouvement sur 24 heures des enfants et des jeunes sont nécessaires.

Recommandations

- ✓ Le personnel enseignant, les professionnels de la santé et les chercheurs et chercheuses devraient sensibiliser les élèves ainsi que les parents et tuteurs à l'importance d'atteindre des niveaux adéquats dans les trois comportements en matière de mouvement pour favoriser une croissance et un développement sains des enfants et des jeunes.
- ✓ Les efforts pour promouvoir la santé devraient favoriser une approche intégrée plutôt que cloisonnée pour cibler les comportements en matière de mouvement.
- ✓ Encourager les parents et les tuteurs à mettre en œuvre des plans précis (comment, quand, où) qui favorisent les comportements en matière de mouvement des enfants et des jeunes.

Références

1. Tapia-Serrano MÁ, López-Gil JF, Sevil-Serrano J, García-Hermoso A, Sánchez-Miguel PA. What is the role of adherence to 24-hour movement guidelines in relation to physical fitness components among adolescents? *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*. 2023 Aug;33(8):1373-83.
2. Caldwell HA, Faulkner G, Tremblay MS, Rhodes RE, de Lannoy L, Kirk SF, Rehman L, Moore SA. Regional differences in movement behaviours of children and youth during the second wave of the COVID-19 pandemic in Canada: Follow-up from a national study. *Canadian Journal of Public Health*. 2022 Aug;113(4):535-46.
3. Campbell JE, Janssen I. The neighborhood physical environment and the 24-hour movement behavior composition among children. *International Journal of Environmental Health Research*. 2023 Jun;33(6):575-87.
4. Campbell JE, Stone MR, Mitra R, Locke M, MacDonald C, Preston A, Feicht RA, Rehman L, Kirk SF, Faulkner G, Tremblay MS. Children and youth's movement behaviours differed across phases and by geographic region throughout the COVID-19 pandemic in Nova Scotia, Canada: An explanatory sequential mixed-methods study. *Journal of Activity, Sedentary and Sleep Behaviors*. 2023;2(1):25.
5. Carson V, Zhang Z, Predy M, Pritchard L, Hesketh KD. Adherence to Canadian 24-Hour Movement Guidelines among infants and associations with development: A longitudinal study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2022 Dec 15;19(1):1-6.
6. Chen Z, Chi G, Wang L, Chen S, Yan J, Li S. The combinations of physical activity, screen time, and sleep, and their associations with self-reported physical fitness in children and adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022 May 10;19(10):5783.
7. de Lannoy L, Barbeau K, Vanderloo LM, Goldfield G, Lang JJ, MacLeod O, Tremblay MS. Evidence supporting a combined movement behavior approach for children and youth's mental health – A scoping review and environmental scan. *Mental Health and Physical Activity*. 2023;100511.
8. Duncan MJ, Riazi NA, Faulkner G, Gilchrist JD, Leatherdale ST, Patte KA. Changes in Canadian adolescent time use and movement guidelines during the early COVID-19 outbreak: A longitudinal prospective natural experiment design. *Journal of Physical Activity and Health*. 2022 Jul 28;19(8):566-77.
9. Fairclough SJ, Clifford L, Brown D, Tyler R. Characteristics of 24-hour movement behaviours and their associations with mental health in children and adolescents. *Journal of Activity, Sedentary and Sleep Behaviors*. 2023;2(1):1-4.
10. Guerrero MD, Moore S, Faulkner G, Roberts KC, Mitra R, Vanderloo LM, Rhodes RE, Tremblay MS. Identifying risk profiles for nonadherence to the 24-Hour Movement Guidelines for Children and Youth 6 months into the COVID-19 pandemic. *Pediatric Exercise Science*. 2023 Jan 11;35(3):155-64.

11. Kariippanon KE, Aguilar-Farias N, El Hamdouchi A, Hongyan G, Lubree H, Okely AD, Tremblay MS, Draper CE. The voices of children on movement behaviours: Implications for promoting international guidelines to support obesity-prevention efforts. *The Lancet Global Health*. 2023 Mar;11:S17.
12. Kuzik N, Spence JC, Arkko K, Blye CJ, Davie J, Duddridge R, Ekeli T, English A, Etruw E, Hunter S, Lamboglia CG. Associations between meeting the Canadian 24-Hour Movement Guidelines and physical, cognitive, social-emotional, and overall development in early childhood. *Journal of Activity, Sedentary and Sleep Behaviors*. 2022;1(1):1-0.
13. Leppänen MH, Haapala EA, Väistö J, Ekelund U, Brage S, Kilpeläinen TO, Lakka TA. Longitudinal and cross-sectional associations of adherence to 24-hour movement guidelines with cardiometabolic risk. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*. 2022 Jan;32(1):255-66.
14. Marques A, Ramirez-Campillo R, Gouveia ÉR, Ferrari G, Tesler R, Marconcin P, Loureiro V, Peralta M, Sarmiento H. 24-h movement guidelines and overweight and obesity indicators in toddlers, children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Sports Medicine-Open*. 2023 May 15;9(1):1-3.
15. Rodrigo-Sanjoaquin J, Bois JE, Aibar Solana A, Lhuisset L, Corral-Abós A, Zaragoza Casterad J. Are school-based interventions promoting 24-hour movement guidelines among children? A scoping review. *Health Education Journal*. 2023;82(4):444-60.
16. Sampasa-Kanyinga H, Lien A, Hamilton HA, Chaput JP. The Canadian 24-Hour Movement Guidelines and self-rated physical and mental health among adolescents. *Canadian Journal of Public Health*. 2022 Apr;113(2):312-321.
17. Sampasa-Kanyinga H, Lien A, Hamilton HA, Chaput JP. Canadian 24-Hour Movement Guidelines, life stress, and self-esteem among adolescents. *Frontiers in Public Health*. 2022 Apr;10:702162.
18. Tandon S, Patte KA, Goldfield GS, Leatherdale ST, Chaput JP. Loneliness during COVID-19 and its association with eating habits and 24-hour movement behaviours in a sample of Canadian adolescents. *Preventive Medicine Reports*. 2023 Oct;35:102287.
19. Tapia-Serrano MA, Sevil-Serrano J, Sánchez-Miguel PA, López-Gil JF, Tremblay MS, García-Hermoso A. Prevalence of meeting 24-Hour Movement Guidelines from pre-school to adolescence: A systematic review and meta-analysis including 387,437 participants and 23 countries. *Journal of Sport and Health Science*. 2022 Jul;11(4):427-37.
20. Vanderloo LM, Omand J, Keown-Stoneman CD, Janus M, Tremblay MS, Maguire JL, Borkhoff CM, Lebovic G, Parkin P, Mamdani M, Simpson JR. Association between physical activity, screen time and sleep, and school readiness in Canadian children aged 4 to 6 years. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*. 2022 Feb-Mar;43(2):96-103.

Caractéristiques individuelles

Littératie physique

Cet indicateur est actuellement en développement. En raison du manque persistant de données représentatives au plan national, le Comité de recherche du Bulletin a conclu que des efforts doivent être entrepris pour explorer et développer des partenariats dans la discussion sur la manière dont l'observation de la littératie physique chez les enfants et les jeunes peut être réalisée. Le tout afin d'assurer que des données représentatives au plan national soient disponibles permettant d'établir une note sur cet indicateur.



Référence

En
développement



Notes par année

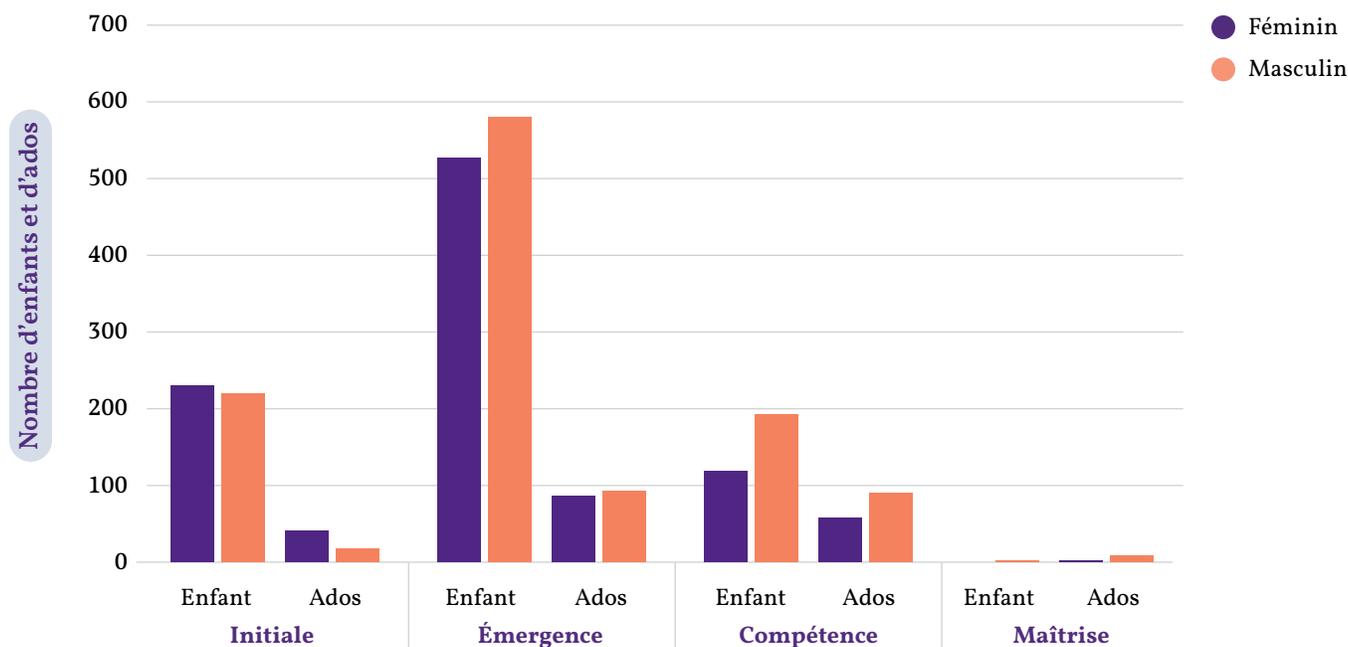
Année	Note
2010	-
2011	-
2012	-
2013	-
2014	-
2015	INC.
2016	D+
2018	D+
2020	D+
2022	INC.
2024	INC.



Principales conclusions

- Bien que le manque de données représentatives à l'échelle nationale empêche de noter la littératie physique, mentionnons l'apport du projet Littératie physique pour les communautés, une initiative de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) mise en œuvre par Le sport c'est pour la vie. Lancé en 2022, ce projet sur 36 mois vise à soutenir le développement de la littératie physique chez 150 000 enfants et jeunes de 2 à 18 ans partout au Canada. L'un des aspects de ce projet consiste à créer une base de données nationale d'évaluations de la littératie physique à l'aide de l'outil d'évaluation de la littératie physique chez les jeunes PLAY de base, lequel sert à évaluer les principales habiletés motrices des enfants et des jeunes. Certaines données préliminaires sont disponibles (Littératie physique pour les communautés)^{Analyses personnalisées}.
- La taille actuelle de l'échantillon était n = 2 270, et il était composé de personnes de la Colombie-Britannique (91 %) et de l'Alberta (9 %), dont la plupart étaient des enfants (83 % étaient des enfants de 5 à 11 ans, et 17 % étaient des jeunes de 12 à 17 ans) (Littératie physique pour les communautés)^{Analyses personnalisées}.
 - 83 % des enfants et 60 % des jeunes ont obtenu des scores d'évaluation qui correspondaient à « Initiale » (0-24/100) ou « Émergence » (25-49/100) en matière d'habiletés motrices fondamentales. Cela signifie que la majorité des enfants et des jeunes n'ont pas atteint les niveaux « Compétence » (50-74/100) ou « Maîtrise » (75-100/100) dans leurs habiletés motrices fondamentales comme la course, le saut ou le lancer (Figure 7; Littératie physique pour les communautés)^{Analyses personnalisées}.

Figure 7. Notes obtenues en matière d'habileté motrice fondamentale à l'aide de l'outil PLAY de base (littératie physique pour les communautés)^{Analyses personnalisées}



*Les évaluations des habiletés motrices fondamentales à l'aide de PLAY de base sont notées sur 100 et sont classées selon les catégories suivantes : Initiale (< 25), Émergence (25 à 50), Compétence (50 à 75) et Maîtrise (75 à 100).

Lacunes sur le plan de la recherche

- Disposer de données représentatives à l'échelle nationale sur les niveaux de littératie physique des enfants et des jeunes au Canada, et qui ont été obtenues à l'aide d'instruments validés, est nécessaire. Étudier les moyens d'intégrer des mesures de la littératie physique dans les enquêtes nationales existantes devrait être considéré.
- L'examen longitudinal des interrelations entre la littératie physique, l'activité physique et les résultats en matière de santé permettrait de comprendre si la littératie physique procure des bienfaits directs sur la santé des enfants¹.
- Plus de recherches sont nécessaires pour déterminer les méthodes de formation les plus efficaces pour aider le personnel enseignant, le personnel éducateur et l'ensemble des stagiaires, autant à l'école que dans les milieux de garde, à offrir des occasions de développer la littératie physique².
- Le développement et la validation d'instruments pour évaluer la littératie physique des enfants et des jeunes des différentes populations privées d'équité sont nécessaires.
- La mise sur pied d'interventions en matière de littératie physique enrichies sur le plan écologique ainsi que les interrelations actuelles et futures entre ces deux domaines – la littératie physique et l'écologie – devraient être explorées. Ces études enrichies sur le plan écologique sont nécessaires au sein des deux populations : celle économiquement favorisée et celle défavorisée et marginalisée³.
- Des recherches pour explorer les stratégies d'adaptation relatives aux pratiques de littératie physique sont nécessaires afin de réussir à mieux harmoniser la recherche en littératie physique avec les besoins des enfants ayant des limitations et des problèmes de santé.

Recommandations

- ✓ Des investissements pour mieux évaluer cet indicateur à l'échelle du pays et pour examiner son rôle dans divers résultats en matière de santé sont nécessaires.
- ✓ Les recherches devraient être guidées par des définitions consensuelles afin de favoriser une compréhension universelle du développement de la littératie physique chez les enfants. Les recherches futures sur ce sujet devraient adopter une approche holistique, plutôt que de se concentrer sur certains aspects du développement de la littératie physique (p. ex., les habiletés motrices ou physiques), et ce, tout en intégrant l'aspect écologique de la littératie physique pour tenir compte des défis continus de la littératie physique liés au climat³.
- ✓ Les programmes de formation du personnel enseignant doivent leur permettre de développer leurs compétences en matière de littératie physique pour être en mesure de soutenir les enfants et de les évaluer.
- ✓ L'utilisation d'une combinaison d'outils d'évaluation de la littératie physique peut fournir une représentation plus globale et plus précise de la littératie physique.

- ✓ Les conseils scolaires sont encouragés à inclure la littératie physique dans les évaluations des élèves et les bulletins scolaires.
- ✓ L'accent mis sur la littératie physique prend de l'ampleur dans les écoles et les communautés canadiennes grâce au travail d'organismes comme Le sport c'est pour la vie et EPS Canada. Les données fondées sur la pratique quant à la meilleure façon de soutenir la littératie physique des enfants et des jeunes provenant de rapports non publiés et de l'expérience sur le terrain devraient être mises à profit.

Références

1. Tang Y, Algurén B, Pelletier C, Naylor PJ, Faulkner G. Physical Literacy for Communities (PL4C): physical literacy, physical activity and associations with wellbeing. *BMC Public Health*. 2023 Jun 29;23(1):1266.
2. Buckler EJ, Faulkner GE, Beauchamp MR, Rizzardo B, DeSouza L, Puterman E. A Systematic Review of Educator-Led Physical Literacy and Activity Interventions. *American Journal of Preventive Medicine*. 2023 May 1;64(5):742–60.
3. Carl J, Abu-Omar K, Bernard P, Lohmann J, White P, Peters J, Sahlqvist S, Ma J, Duncan M, Barnett LM. Physical Literacy in the Context of Climate Change: Is There a Need for Further Refinement of the Concept? *J Phys Act Health*. 2024 Jan 4:1-4.
4. Arbour-Nicitopoulos KP, Bremer E, Leo J, Wright FV. A pragmatic approach to measuring physical literacy and behavioural outcomes in youth with and without disabilities. *Leisure/Loisir*. 2022;47(2):209–33.
5. Brown DMY, Dudley DA, Cairney J. Physical literacy profiles are associated with differences in children's physical activity participation: A latent profile analysis approach. *Journal of Science and Medicine in Sport*. 2020 Nov;23(11):1062–7.
6. Caldwell HA, Miller MB, Tweedie C, Zahavich JB, Cockett E, Rehman L. The impact of an after-school physical activity program on children's physical activity and well-being during the COVID-19 pandemic: A mixed-methods evaluation study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022 May 5;19(9):5640.
7. Chapelski MS, Erlandson MC, Stoddart AL, Froehlich Chow A, Baxter-Jones AD, Humbert ML. Parents, teachers, and community: A team approach to developing physical competence in children. *Children*. 2023 Aug 9;10(8):1364.
8. Houser N, Humbert L, Kriellaars D, Erlandson M. When the world stops: The impact of COVID-19 on physical activity and physical literacy. *Appliquée à la physiologie, à la nutrition et au métabolisme*. 2022 May;47(5):611-4.
9. Houser N, Humbert L, Sulz L. Parents and physical literacy: Knowledge, perceptions, and responsibilities. *Revue phénEPS/PHEnex Journal*. 2022;13(1).
10. Pastor-Cisneros R, Carlos-Vivas J, Muñoz-Bermejo L, Adsuar-Sala JC, Merellano-Navarro E, Mendoza-Muñoz M. Association between physical literacy and self-perceived fitness level in children and adolescents. *Biology*. 2021 Dec 20;10(12):1358.
11. Riley K, Froehlich Chow A, Wahpepah K, Houser N, Brussoni M, Stevenson E, Erlandson MC, Humbert ML. A Nature's Way-Our Way Pilot Project Case Assemblage: (Re)Storying Child/Physical Literacy/Land Relationships for Indigenous Preschool-Aged Children's Wholistic Wellness. *Children*. 2023 Mar 2;10(3):497.
12. Riley K, Froehlich Chow A, Wahpepah K, Humbert ML, Brussoni M, Houser N, Erlandson MC. Etuaptumk (Two-Eyed Seeing) in Nature's Way-Our Way: braiding physical literacy and risky play through Indigenous games, activities, cultural connections, and traditional teachings. *AlterNative: An International Journal of Indigenous Peoples*. 2023;19(2):426-36.
13. Stoddart AL, Humbert ML, Kerpan S, Cameron N, Kriellaars D. PLitPE: an intervention for physical literacy enriched pedagogy in Canadian elementary school physical education classes. *Physical Education and Sport Pedagogy*. 2023;28(6):675-91.
14. Wright C, Buxcey J, Gibbons S, Cairney J, Barrette M, Naylor PJ. A pragmatic feasibility trial examining the effect of job embedded professional development on teachers' capacity to provide physical literacy enriched physical education in elementary schools. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020 Jun 18;17(12):4386.

Caractéristiques individuelles

Condition physique

Cet indicateur est actuellement en développement. En raison du manque persistant de données représentatives au plan national, le Comité de recherche du Bulletin a conclu que des efforts doivent être entrepris pour explorer et développer des partenariats dans la discussion sur la manière dont l'observation de la condition physique chez les enfants et les jeunes peut être réalisée. Ceci afin d'assurer que des données représentatives au plan national soient disponibles permettant d'établir une note sur cet indicateur.

INC.



Référence

En
développement



Notes par année

Année	Note
2010	-
2011	-
2012	-
2013	-
2014	-
2015	-
2016	-
2018	D
2020	D
2022	INC.
2024	INC.

Principales conclusions

- Bien que l'absence de données représentatives à l'échelle nationale empêche d'évaluer l'indicateur « Condition physique », la force de préhension est une donnée qui a été mesurée par l'étude menée par la Plateforme de recherche de mère-enfant sur les composés chimiques de l'environnement (MIREC). Entre 2008 et 2010, la cohorte de l'étude comprenait 2 001 femmes enceintes de 10 villes canadiennes (étude MIREC)^{Analyses personnalisées}.
- L'étude Mirec a pu mesurer la force de préhension d'un sous-échantillon de 290 enfants de 7 à 9 ans provenant de cette même cohorte (Étude MIREC – voir Tableau 1)^{Analyses personnalisées}.

Tableau 1. Force de préhension (Étude MIREC)^{Analyses personnalisées}

	Total (n = 290)	Garçons (n = 129)	Filles (n = 161)
Force de préhension, moyenne en kg (écart-type de la population)	26,1 (6,4)	28,5 (6,2)	24,2 (5,8)
Force de préhension, moyenne d'écart réduit (écart-type de la population)*	-0,3 (0,8)	-0,2 (0,8)	-0,4 (0,8)

*La moyenne d'écart réduit est basée sur les percentiles de l'ECMS

Lacunes sur le plan de la recherche

- Il y a actuellement un manque important de renseignements pour l'indicateur « Condition physique » chez les enfants et les jeunes au Canada. Des recherches pour examiner la condition physique des enfants et des adolescents vivant au Canada, ainsi que pour déterminer les différences en matière de condition physique des personnes nouvellement arrivées au Canada, des jeunes autochtones et des jeunes issus de tous les autres groupes privés d'équité sont nécessaires.
- Des études pour examiner la validité du Physitest aérobic canadien (mCAFT) pour prédire le VO_2 max chez les enfants et les jeunes sont nécessaires.
- Des recherches supplémentaires pour mieux identifier la façon dont la force et l'endurance musculosquelettiques ont un impact sur les comportements en matière de santé et sont affectés par ceux-ci (p. ex., le sommeil) sont nécessaires.
- Des recherches supplémentaires pour comprendre la façon dont les niveaux de comportement sédentaire et d'activité physique à l'école influencent la capacité cardiorespiratoire et la condition physique musculosquelettique sont nécessaires.
- Le développement et la validation d'instruments pour évaluer la condition physique des enfants et des jeunes des différentes populations privées d'équité sont nécessaires.
- La condition physique a un impact direct sur la tolérance à la chaleur; cependant, peu de données sont disponibles sur la façon dont les enfants et les jeunes de différents niveaux de condition physique réagissent lorsqu'ils sont actifs lors de températures élevées.

Recommandations

- ✓ Les niveaux d'endurance cardiorespiratoire doivent être considérés comme un résultat proximal de l'activité physique reflétant la quantité totale d'activité physique pratiquée au cours des derniers mois. L'endurance cardiorespiratoire est une mesure stable qui devrait être utilisée pour évaluer les retombées des interventions en matière d'activité physique¹.
- ✓ Les parents, le personnel enseignant et le milieu de la santé devraient favoriser la vision positive d'une bonne condition physique chez les enfants et les jeunes, et ce, en mettant l'accent sur les bienfaits d'une bonne endurance cardiorespiratoire et d'une bonne condition musculosquelettique pour la santé et sur le large éventail d'activités pouvant les favoriser.
- ✓ Rechercher et partager des renseignements sur les meilleures pratiques pour améliorer la condition physique des enfants et des jeunes.
- ✓ Un financement soutenu est nécessaire pour déterminer les niveaux de condition physique des enfants et des jeunes à l'échelle nationale.

Références

1. Kaioglou V, Dania A, Kambas A, Venetsanou F. Associations of motor competence, cardiorespiratory fitness, and physical activity: The mediating role of cardiorespiratory fitness. *Research Quarterly for Exercise and Sport*. 2023 Jun;94(2):361-7.
2. Baj-Korpak J, Stelmach MJ, Zaworski K, Lichograj P, Wochna M. Assessment of motor abilities and physical fitness in youth in the context of talent identification-OSF test. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022 Nov 1;19(21):14303.
3. Béghin L, Thivel D, Baudalet JB, Deschamps T, Ovigneur H, Vanhelst J. Change in physical fitness due to the COVID-19 pandemic lockdown in French adolescents: A comparison between two independent large samples from Diagnoform battery. *European Journal of Pediatrics*. 2022 Nov;181(11):3955-63.
4. Blagus R, Jurak G, Starc G, Leskošek B. Centile reference curves of the SLOfit physical fitness tests for school-aged children and adolescents. *Journal of Strength & Conditioning Research*. 2023 Feb 1;37(2):328-36.
5. Breau B, Brandes M, Veidebaum T, Tornaritis M, Moreno LA, Molnár D, Lissner L, Eiben G, Lauria F, Kaprio J, De Henauw S, Ahrens W, Buck C; IDEFICS/I.Family consortia. Longitudinal association of childhood physical activity and physical fitness with physical activity in adolescence: Insights from the IDEFICS/I Family study. *International Journal of Behavioural Nutrition and Physical Activity*. 2022 Dec 9;19(1):147.
6. Burden SJ, Weedon BD, Turner A, Whaymand L, Meaney A, Dawes H, Jones A. Intensity and duration of physical activity and cardiorespiratory fitness. *Pediatrics*. 2022 Jul 1;150(1):e2021056003.
7. Gonçalves ECA, Nardo Júnior N, Ribas MCS, Silva DAS. Which anthropometric equation to predict body fat percentage is more strongly associated with maximum oxygen uptake in adolescents? A cross-sectional study. *Sao Paulo Medical Journal*. 2023 May 12;141(6):e2022437.
8. Henriques-Neto D, Hetherington-Rauth M, Magalhães JP, Correia I, Júdice PB, Sardinha LB. Physical fitness tests as an indicator of potential athletes in a large sample of youth. *Clinical Physiology and Functional Imaging*. 2022 Mar;42(2):88-95.

9. Hoffmann MD, Colley RC, Doyon CY, Wong SL, Tomkinson GR, Lang JJ. Normative-referenced percentile values for physical fitness among Canadians. *Health Reports* 2019 Oct 1;30(10):14-22.
10. Kryst Ł, Żegleń M, Artymiak P, Kowal M, Woronkiewicz A. Analysis of secular trends in physical fitness of children and adolescents (8-18 years) from Kraków (Poland) between 2010 and 2020. *American Journal of Human Biology*. 2023 Mar;35(3):e23829.
11. Lang JJ, Zhang K, Agostinis-Sobrinho C, Andersen LB, Basterfield L, Berglind D, Blain DO, Cadenas-Sanchez C, Cameron C, Carson V, Colley RC, Csányi T, Faigenbaum AD, García-Hermoso A, Gomes TNQF, Gribbon A, Janssen I, Jurak G, Kaj M, Kidokoro T, Lane KN, Liu Y, Löff M, Lubans DR, Magnussen CG, Manyanga T, McGrath R, Mota J, Olds T, Onywera VO, Ortega FB, Oyeyemi AL, Prince SA, Ramírez-Vélez R, Roberts KC, Rubín L, Servais J, Silva DAS, Silva DR, Smith JJ, Song Y, Stratton G, Timmons BW, Tomkinson GR, Tremblay MS, Wong SHS, Fraser BJ. Top 10 international priorities for physical fitness research and surveillance among children and adolescents: A twin-panel Delphi study. *Sports Medicine*. 2023 Feb;53(2):549-64.
12. Leone M, Levesque P, Bourget-Gaudreault S, Lemoyne J, Kalinova E, Comtois AS, Bui HT, Léger L, Frémont P, Allisse M. Secular trends of cardiorespiratory fitness in children and adolescents over a 35-year period: Chronicle of a predicted foretold. *Frontiers in Public Health*. 2023 Jan; 10: 1056484.
13. Leppänen M, Uotila A, Tokola K, Forsman-Lampinen H, Kujala UM, Parkkari J, Kannus P, Pasanen K, Vasankari T. Players with high physical fitness are at greater risk of injury in youth football. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*. 2022 Nov;32(11):1625-38.
14. Obayashi H, Ikuta Y, Nakashima N, Yamamoto R, Fujishita H, Fukuhara K, Sakamitsu T, Ushio K, Kimura H, Adachi N. Impact of COVID-19-related sports activity disruptions on the physical fitness of Japanese adolescent athletes. *Adolescents*. 2022 Mar 24;2(2):140-9.
15. Ortega FB, Leskošek B, Blagus R, Gil-Cosano JJ, Mäestu J, Tomkinson GR, Ruiz JR, Mäestu E, Starc G, Milanovic I, Tammelin TH, Sorić M, Scheuer C, Carraro A, Kaj M, Csányi T, Sardinha LB, Lenoir M, Emeljanovas A, Mieziene B, Sidossis LS, Pihu M, Lovecchio N, Konstabel K, Tambalis KD, Štefan L, Drenowatz C, Rubín L, Gontarev S, Castro-Piñero J, Vanhelst J, O'Keeffe B, Veiga OL, Gisladottir T, Sandercock G, Misigoj-Durakovic M, Niessner C, Riso EM, Popovic S, Kuu S, Chinapaw M, Clavel I, Labayen I, Dobosz J, Colella D, Kriemler S, Salaj S, Noriega MJ, Bös K, Sánchez-López M, Lakka TA, Tabacchi G, Novak D, Ahrens W, Wedderkopp N, Jurak G; FitBack, HELENA and IDEFICS consortia. European fitness landscape for children and adolescents: updated reference values, fitness maps and country rankings based on nearly 8 million test results from 34 countries gathered by the FitBack network. *British Journal of Sports Medicine*. 2023 Mar 3;57(5):299-310.
16. Pfeifer CE, Sacko RS, Ortaglia A, Monsma EV, Beattie PF, Goins J, Stodden DF. Fit to play? Health-related fitness levels of youth athletes: A pilot study. *Journal of Strength & Conditioning Research*. 2022 Jan 1;36(1):245-51.
17. Rúa-Alonso M, Rial-Vázquez J, Nine I, Lete-Lasa JR, Clavel I, Giráldez-García MA, Rodríguez-Corral M, Dopico-Calvo X, Iglesias-Soler E. Comparison of physical fitness profiles obtained before and during COVID-19 pandemic in two independent large samples of children and adolescents: DAFIS project. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022 Mar 26;19(7):3963.
18. Sandercock G, Jones B. Is it time to give population health surveillance a late fitness test?. *British Journal of Sports Medicine*. 2019;53(8):463-464.
19. Yip KM, Wong SWS, Chua GT, So HK, Ho FK, Wong RS, Tung KTS, Chan EYN, Tso WWY, Chow BC, Fung GPG, Wong WHS, Ip P. Age- and sex-specific physical fitness reference and association with body mass index in Hong Kong Chinese schoolchildren. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022 Nov 20;19(22):15346.

Famille

La note attribuée cette année est « C+ », car en moyenne, 55 % des parents encouragent l'activité physique et le sport chez leurs enfants grâce aux modes de transport actif (51 %), en assistant à leurs activités sportives (50 %), en valorisant régulièrement le jeu actif à l'extérieur (69 %), en les invitant à être actifs au lieu d'utiliser des écrans (69 %), en imposant des limites au temps d'écran (52 %) et en jouant à des jeux actifs ou en pratiquant des sports avec leurs enfants (41 %).



Références

- Le pourcentage des parents qui encouragent l'activité physique et le sport chez 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 respectent les *Directives canadiennes en matière d'activité physique sur 24 heures* à l'intention des adultes*.
- 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 à être physiquement actifs.

* Ross et al. Les *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures* à l'intention des adultes âgés de 18 à 64 ans et les adultes âgés de 65 et plus : une approche intégrée regroupant l'activité physique, le comportement sédentaire et le sommeil. Appliquée à la physiologie, à la nutrition et au métabolisme. 2020;45(10):S57-102.

Notes par année

Année	Note	
	Activité physique en famille	Influence des pairs
2010	D	INC.
2011	D+	INC.
2012	D+	INC.
2013	C	INC.
2014		C
2015		C+
2016		C+
2018		C+
2020		C
2022		C
2024		C+

Principales conclusions

- 53% des parents sondés dans le cadre de l'Enquête auprès des parents sur l'activité physique et le sport ont déclaré qu'ils encourageaient l'activité physique et le sport chez leurs enfants souvent ou très souvent en offrant le transport (51 %), en assistant à leurs activités sportives (50 %), en encourageant le jeu à l'extérieur régulièrement (69 %), en les invitant à être actifs au lieu d'utiliser des écrans (69 %), en imposant des limites de temps d'écran (52 %), en jouant à des jeux actifs ou en pratiquant des sports avec leurs enfants (28 %) (Enquête auprès des parents sur l'activité physique et le sport 2022, ICRCP)^{Analyses personnalisées}.
- Comparativement aux parents de jeunes de 12 à 17 ans, un pourcentage plus élevé de parents ayant de jeunes enfants (de 5 à 11 ans) déclarent qu'ils jouent souvent ou très souvent à des jeux actifs ou font du sport avec leurs enfants (23 % contre 35 %); assistent aux activités physiques ou sportives de leurs enfants (46 % contre 54 %); encouragent leurs enfants à jouer régulièrement à l'extérieur (66 % contre 73 %); encouragent leurs enfants à jouer à des jeux actifs plutôt qu'à être devant l'écran (65 % contre 72 %) et fixent des limites au temps d'écran (43 % contre 62 %) (SPAOC 2022, ICRCP)^{Analyses personnalisées}.
- Un pourcentage plus élevé de parents vivant dans un ménage dont le revenu se situe dans le tiers supérieur des revenus déclarent qu'ils offrent le transport souvent ou très souvent à leurs enfants vers des endroits où ils peuvent pratiquer une activité physique ou sportive (55 % dans les ménages aux revenus les plus élevés contre 43 % dans les ménages aux revenus les plus faibles) ou qu'ils regardent souvent ou très souvent leurs enfants pratiquer une activité physique ou sportive (53 % dans les ménages aux revenus les plus élevés contre 45 % dans les ménages aux revenus les plus faibles) comparés aux parents vivant dans des ménages dont le revenu se situe dans le tiers inférieur (Enquête auprès des parents sur l'activité physique et le sport 2022, ICRCP)^{Analyses personnalisées}.

- Selon l'ECSEJ, 69 % des parents ont déclaré pratiquer des sports, des loisirs ou des jeux avec leurs enfants (de 5 à 11 ans) plus d'une fois par semaine, tandis que 36 % des jeunes ont déclaré avoir pratiqué des activités physiques comme un sport, la marche ou la randonnée avec leurs parents plus d'une fois par semaine (ECSEJ, 2019)^{Analyses personnalisées}.
- 58 % des jeunes (de 12 à 17 ans) ont déclaré que la plupart ou la totalité de leurs amis proches font du sport ou pratiquent une activité physique de manière régulière (ECSEJ, 2019)^{Analyse personnalisées}.

Lacunes sur le plan de la recherche

- Des recherches pour déterminer le rôle des parents et des pairs dans la promotion de l'activité physique et du sport chez les différents groupes privés d'équité sont nécessaires.
- Des recherches pour explorer dans quelle mesure le genre de l'enfant influence les pratiques parentales visant à encourager l'activité physique chez les enfants ou les jeunes, que ce soit en favorisant les possibilités de mobilité autonome, de jeu en plein air ou de sport structuré sont nécessaires.
- Des recherches pour déterminer si le type d'appui (p. ex., rôle en tant que modèle, encouragement, transport, achat d'équipement) influence les taux d'activité physique sont nécessaires.
- Les familles de différentes ethnies peuvent avoir des points de vue différents sur l'activité physique; par conséquent, il faut continuer à explorer l'influence de ces points de vue sur les possibilités et les niveaux d'activité.
- De nouvelles recherches sur la façon dont le milieu familial (et les mesures de soutien nécessaires) influence et favorise la participation à l'activité physique chez les enfants vivant avec des limitations sont nécessaires.
- Les comportements des parents et leur rôle en tant que modèles sont particulièrement influents au cours des premières années de vie; continuer d'explorer cette relation chez les jeunes enfants est important.

Recommandations

- ✓ Il demeure important d'investir et de soutenir les programmes qui encouragent les familles à être actives ensemble.
- ✓ Des moyens culturellement diversifiés et inclusifs pour sensibiliser les parents et les tuteurs à l'importance de l'activité physique sont nécessaires.
- ✓ Encourager le jeu à l'extérieur à la maison comme stratégie pour favoriser la participation à l'activité physique est important.
- ✓ Accorder la priorité au financement pour récolter des données nationales sur la façon dont l'activité physique des enfants et des jeunes est influencée par leurs pairs.

Références

1. Bird M, Neely KC, Montemurro G, Mellon P, MacNeil M, Brown C, Sulz L, Storey K. Parental perspectives of sleep in the home: Shaping home-school partnerships in school-based sleep promotion initiatives. *Preventing Chronic Disease*. 2023;20 :220395.
2. Cost KT, Unternaehrer E, Tsujimoto K, Vanderloo LL, Birken CS, Maguire JL, Szatmari P, Charach A. Patterns of parent screen use, child screen time, and child socio-emotional problems at 5 years. *Journal of Neuroendocrinology*. 2023 Mar 1;e13246.
3. De-Jongh González O, Hutchison SM, Tugault-Lafleur CN, O'Connor TM, Hughes SO, Mâsse LC. Patterns of Physical Activity Parenting Practices and Their Association with Children's Physical Activity Behaviors. *Childhood Obesity*. 2023 May 31.
4. Ewin CA, Reupert AE, McLean LA, Ewin CJ. The impact of joint media engagement on parent-child interactions: A systematic review. *Human Behavior and Emerging Technologies*. 2021 Apr;3(2):230-54.
5. Fitzpatrick C, Almeida ML, Harvey E, Garon-Carrier G, Berrigan F, Asbridge M. An examination of bedtime media and excessive screen time by Canadian preschoolers during the COVID-19 pandemic. *BMC Pediatrics*. 2022 Dec;22(1):212.
6. Fitzpatrick C, Binet MA, Harvey E, Barr R, Couture M, Garon-Carrier G. Preschooler screen time and temperamental anger/frustration during the COVID-19 pandemic. *Pediatric Research*. 2023 Feb;9:1-6.
7. Gordon AM, Carrillo B, Barnes CM. Sleep and social relationships in healthy populations: A systematic review. *Sleep Medicine Reviews*. 2021 Jun 1;57:101428.
8. Han CS, Brussoni MJ, Mâsse LC. Parental autonomy support in the context of parent-child negotiation for children's independent mobility: 'I always feel safer with my parents' to 'Boom! Bust down those walls!'. *The Journal of Early Adolescence*. 2022 Jun;42(6):737-64.
9. Hwang Y, Boyd M, Davenport C, Carson V. The relative contributions of center demographic, director, parental, social, environmental, and policy factors to changes in outdoor play in childcare centers during the COVID-19 pandemic. *Journal of Physical Activity and Health*. 2023 Apr 13;20(6):508-21.
10. James ME, Odorico N, Moore SA, Martin Ginis KA, Bassett-Gunter RL, Arbour-Nicitopoulos KP. Parent support is related to physical activity among children and youth with disabilities during the COVID-19 pandemic: Findings from the National Physical Activity Measurement (NPAM) Study. *Disabilities*. 2022 Jul 31;2(3):451-61.

11. Jirout JJ, Eisen S, Robertson ZS, Evans TM. Mother-child synchrony is high across child executive function levels for both physical and digital spatial play. *Trends in Neuroscience and Education*. 2022 Dec 1;29:100183.
12. Lane C, Naylor PJ, Predy M, Kurtzhals M, Rhodes RE, Morton K, Hunter S, Carson V. Exploring a parent-focused physical literacy intervention for early childhood: A pragmatic controlled trial of the PLAYshop. *BMC Public Health*. 2022 Dec;22(1):1-20.
13. Lee SJ, Ward KP, Chang OD, Downing KM. Parenting activities and the transition to home-based education during the COVID-19 pandemic. *Children and Youth Services Review*. 2021 Mar 1;122:105585.
14. Mirza S, Kandasamy S, de Souza RJ, Wahi G, Desai D, Anand SS, Ritvo P. Barriers and facilitators to healthy active living in South Asian families in Canada: A thematic analysis. *BMJ Open*. 2022 Nov 1;12(11):e060385.
15. Moss S, Gu X. Home- and community-based interventions for physical activity and early child development: A systematic review of effective strategies. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022 Sep 22;19(19):11968.
16. Nuss K, Coulter R, DeSilva B, Buenafe J, Sheikhi R, Naylor PJ, Liu S. Evaluating the effectiveness of a family-based virtual childhood obesity management program delivered during the COVID-19 pandemic in Canada: Prospective study. *JMIR Pediatrics and Parenting*. 2022 Nov 3;5(4):e40431.
17. Ostermeier E, Tucker P, Tobin D, Clark A, Gilliland J. Parents' perceptions of their children's physical activity during the COVID-19 pandemic. *BMC Public Health*. 2022 Aug 1;22(1):1459.
18. Prochnow T, Patterson MS, Bridges Hamilton CN, Umstatt Meyer MR. Summer friends and physical activity: Social network effects on child self-reported physical activity at summer care programs. *Health Education & Behavior*. 2022 Oct;49(5):770-9.
19. Rollo S, Sckrapnick A, Campbell JE, Moore SA, Faulkner G, Tremblay MS. Prevalence and correlates of meeting the Canadian 24-Hour Movement Guidelines among a sample of Canadian parents during the COVID-19 pandemic. *Journal of Activity, Sedentary and Sleep Behaviors*. 2023 Sep 5;2(1):17.
20. Salway R, Foster C, de Vocht F, Tibbitts B, Emm-Collison L, House D, Williams JG, Breheny K, Reid T, Walker R, Churchward S. Accelerometer-measured physical activity and sedentary time among children and their parents in the UK before and after COVID-19 lockdowns: A natural experiment. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2022 Dec;19(1):1-4.
21. Steinwandt S, Cameron EE, Soderstrom M, Casar M, Le C, Roos LE. Family factors associated with hands-on play and screen time during the COVID-19 pandemic. *Child & Youth Care Forum*. 2022 Dec 1;51(6):1091-115.
22. Zheng Y, Wang W, Zhong Y, Wu F, Zhu Z, Tham YC, Lamoureux E, Xiao L, Zhu E, Liu H, Jin L. A peer-to-peer live-streaming intervention for children during COVID-19 homeschooling to promote physical activity and reduce anxiety and eye strain: Cluster randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*. 2021 Apr 30;23(4):e24316.

École

La note attribuée cette année demeure « B- », car les données révèlent une moyenne de 64 % pour l'ensemble des références de cet indicateur. Cette note reçue est demeurée inchangée dans les trois bulletins précédents.



Références

- Le pourcentage des écoles ayant des politiques scolaires actives (p. ex., activité physique quotidienne, éducation physique, récréation, approche « tout le monde joue », supports à vélos à l'école, mesures de modération de la circulation autour de l'école, temps en plein air).
- Le pourcentage des écoles où la majorité (80 % ou plus) des élèves ont des cours donnés par un spécialiste en éducation physique.
- Le pourcentage des écoles où la majorité (80 % ou plus) des élèves se font offrir au moins 150 minutes d'éducation physique par semaine.
- Le pourcentage des écoles qui offrent des occasions d'activité physique (à l'exclusion des cours d'éducation physique) à la majorité (80 % ou plus) de leurs élèves.
- Le pourcentage des parents qui déclarent que leurs enfants et leurs jeunes ont accès à des activités physiques à l'école en plus des cours d'éducation physique.
- Le pourcentage des écoles où les élèves ont un accès régulier aux installations et à l'équipement qui favorisent l'activité physique (p. ex., gymnase, terrains de jeux extérieurs, terrains de sport, espaces polyvalents pour l'activité physique, équipement en bon état).
- Le pourcentage des écoles qui déclarent que des priorités concurrentes (p. ex., ressources, équipement, installations) ou les attitudes des personnes (p. ex., personnel enseignant, parents, enfants) ne constituent pas des obstacles majeurs à l'éducation physique et à la promotion de l'activité physique à l'école.

Notes par année

Année	Note		
	Éducation physique et participation à l'activité physique à l'école et en milieu de garde	Politiques et programmes scolaires	Infrastructure et équipements scolaires
2010	C-/C*	C/C**	B
2011	C-/B*	C/B**	B
2012	C/B*	C-/B**	B+
2013	C	C	B+
2014		C+	
2015		C+	
2016		B	
2018		B-	
2020		B-	
2022		B-	
2024		B-	

*De 2005 à 2012, il y avait deux 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 deux indicateurs distincts : « Politiques scolaires et le sport » et « Possibilités d'activité physique à l'école ». En 2013, ces indicateurs ont été regroupés en un seul.

Principales conclusions

- Selon le Sondage sur les occasions de faire de l'activité physique à l'école (OPASS) de l'ICRCP, la moyenne des références pour cet indicateur, soit les politiques, les ressources humaines, les installations, les partenariats et les autres programmes était de 64 % (OPASS 2021-2022, ICRCP)^{Analyses personnalisées}.
 - **Politiques** : 68 % des écoles indiquent avoir des politiques scolaires entièrement mises en œuvre.
 - **Ressources humaines** : 65 % des écoles ont recours à un spécialiste de l'éducation physique ou à un enseignant ayant obtenu au moins un crédit facultatif en éducation physique à travers sa formation, et >65 % des élèves reçoivent un enseignement en éducation physique donné par un spécialiste de l'éducation physique.
- **Installations** : 62 % des écoles indiquent que leurs installations extérieures et intérieures dédiées à l'éducation physique et à l'activité physique répondent bien ou très bien aux besoins des élèves.
- **Partenariats** : 58 % des écoles indiquent avoir conclu des ententes avec des municipalités ou des organismes de sport pour partager des installations ou des ressources et des programmes.
- **Autres programmes** : 68 % des écoles indiquent que des activités intrascolaires, des activités interscolaires et d'autres sorties d'activité physique sont offertes à leurs élèves.
- Parmi le personnel enseignant des écoles primaires de l'Ontario (n = 186) interrogé entre mai et juin 2020, seulement 23 % des enseignants ont déclaré que leurs élèves avaient respecté les 20 minutes d'activité physique recommandées pendant les heures de classe¹.

Lacunes sur le plan de la recherche

- Obtenir plus d'informations sur le rôle du sport scolaire et des programmes scolaires dans la sensibilisation à la participation à des activités physiques et sportives chez les enfants et les jeunes issus de groupes privés d'équité est nécessaire.
- Cibler les meilleures pratiques en matière de politiques scolaires, de programmation et d'embauche de personnel pour soutenir les offres d'éducation physique appropriées et les possibilités d'activité physique est nécessaire.
- Des recherches pour comprendre comment les politiques scolaires, les occasions et l'équipement de l'école influencent différemment les enfants de divers sous-groupes sont nécessaires. Par exemple, les politiques sont-elles plus efficaces pour les garçons que pour les filles, pour les enfants plus âgés que pour les plus jeunes, pour les enfants qui se développent normalement que pour les enfants ayant des limitations?
- Il est nécessaire de comprendre comment les différents horaires scolaires (p. ex., heures du début des cours, durée et nombre de récréations, etc.) influencent le comportement des élèves pendant la journée en dehors des heures de classe.
- Des approches novatrices pour implanter l'activité physique quotidienne dans le programme, et qui tiennent compte de la façon d'intégrer le mouvement dans les heures de cours traditionnellement sédentaire sont nécessaires.

Recommandations

- ✓ Les provinces et les territoires devraient mettre en œuvre des politiques d'embauche de spécialistes en éducation physique dans les écoles primaires, similaires à celles appliquées au Québec, à l'Île-du-Prince-Édouard et au Nouveau-Brunswick (division francophone).
- ✓ Mettre en œuvre [Les normes canadiennes des écoles en santé d'EPS Canada](#), qui proposent un cadre pour promouvoir la santé et le bien-être au sein des communautés scolaires. (p. ex., tirer parti du terrain où se trouve la communauté scolaire).
- ✓ Accorder aux écoles l'autonomie nécessaire pour sélectionner des stratégies adaptées à leur contexte, favoriser l'appropriation et mettre en branle des procédures qui donnent aux communautés les moyens d'agir². Dans les milieux ruraux défavorisés, miser efficacement sur les ressources locales pour assurer un succès durable². Dans les zones urbaines défavorisées, mettre en place des structures de gouvernance locales². Toutefois, un financement externe soutenu est essentiel pour assurer la viabilité des programmes dans les milieux urbains défavorisés.
- ✓ Les écoles devraient donner une voix aux élèves et les impliquer dans le développement de leur programme d'activité physique, des politiques et des espaces de jeux extérieurs.
- ✓ Mettre en œuvre des politiques d'activité physique quotidienne dans les écoles de même que des stratégies pour encourager le jeu actif lorsque la récréation ne peut être tenue à l'extérieur en raison de risques liés au climat.

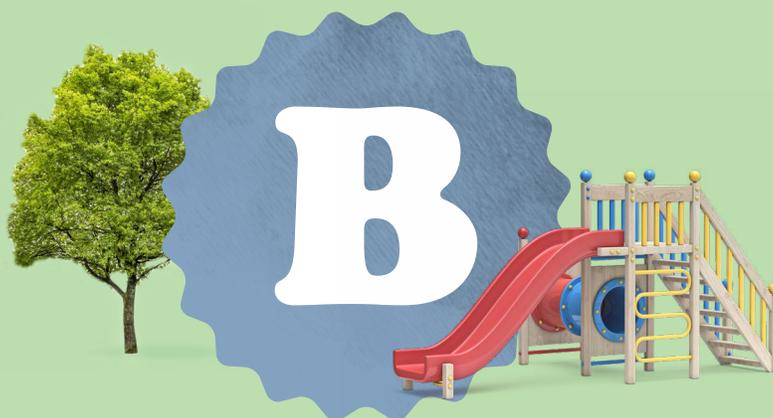
Références

1. Martyn L, Bigelow H, Graham JD, Ogrodnik M, Chiodo D, Fenesi B. A mixed method investigation of teacher-identified barriers, facilitators and recommendations to implementing daily physical activity in Ontario elementary schools. *BMC Public Health*. 2022 Oct 31;22(1):1986.
2. Gosselin V and Laberge S. Do the implementation processes of a school-based daily physical activity (DPA) program vary according to the socioeconomic context of the schools? A realist evaluation of the Active at School program. *BMC Public Health*. 2022 Mar 3;22(1):424.
3. Barrat J, Patte KA, Battista K, Leatherland ST. The impact of changes in physical education class enrollment on moderate-to-vigorous physical activity among a large sample of Canadian youth. *Journal of School Health*. 2021 Dec;91(12):1030-6.
4. Bigelow H, Fenesi B. Pre-service teachers' perceptions of and experiences with classroom physical activity. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2023 Jan 6;20(2):1049.
5. Blanchette S, Larouche R, Tremblay MS, Faulkner G, Riazi NA, Trudeau F. Associations between school environments, policies and practices and children's physical activity and active transportation. *Journal of School Health*. 2022 Jan;92(1):31-41.
6. Burns KE, Vermeer J, Battista K, Leatherdale STA. School-level examination of the association between programs and policies and physical activity outcomes among females from the COMPASS study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021 Mar 23;18(6):3314.
7. Bremer E, Jefferies P, Cairney J and Kriellaars D. A cross-sectional study of Canadian children's valuation of literacies across social contexts. *Frontiers in Sports and Active Living*. 2023;5:1125072.
8. Chen K, Phipps S. "Why can't you sit still?" The effect of daily physical activity on childhood inattention/hyperactivity and the educational gender gap. *Social Science & Medicine*. 2021 Sep;284:114232.
9. Gadais T, Bardocz-Bencsik M. Analyzing a sport for development program's logic model by using key actors' perceptions: The case of Pour 3 Points organization in Montreal. *PLoS One*. 2022;17(5):e0267785.
10. Caldwell HAT; Miller MB, Tweedie C, Zahavich JBL, Cockett E, Rehman L. The impact of an after-school physical activity program on children's physical activity and well-being during the COVID-19 pandemic: A mixed-methods evaluation study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022 May 5;19(9):5640.
11. Kalubi J, Ringlea T, Wellman R, O'Loughlin J, Maximova K. Availability of health-promoting interventions in schools in Quebec, Canada, by school deprivation level. *Health Promotion and Chronic Disease Prevention in Canada*. 2023 Jun;43(6):321-9.
12. Klassen D, Champion C, Montemurro G, Flynn J, Raine K, Storey K. It takes a community: Exploring APPLE schools' impact within and beyond school walls in Canada. *Health Promotion International*. 2023 Jun 1;38(3):daac050.
13. Kontak JC, Caldwell HAT, Kay-Arora M, Hancock Friesen CL, Kirk SFL. Peering in: Youth perspectives on health promoting schools and youth engagement in Nova Scotia, Canada. *Health Promotion International*. 2022 Jun 1;37(3):daac081.
14. LaForge-MacKenzie K, Tombeau Cost K, Tsujimoto KC, Crosbie J, Charach A, Anagnostou E, Birken CS, Monga S, Kelley E, Burton CL, Nicolson R, Georgiades S, Korczak DJ. Participating in extracurricular activities and school sports during the COVID-19 pandemic: Associations with child and youth mental health. *Frontiers in Sports and Active Living*. 2022 Aug 29;4:936041.
15. Lewis B, Schaefer L, Lessard S, and Koch J. "Nothing is gonna change if we don't care for everyone": A narrative inquiry alongside urban Indigenous youth in an afterschool physical activity wellness program. *Frontiers in Sports and Active Living*. 2022 Sep;14(4):822547.
16. Lopresti S, Willows ND, Storey KE, McHugh TLF. Indigenous Youth Mentorship Program: Key implementation characteristics of a school peer mentorship program in Canada. *Health Promotion International*. 2021 Aug 30;36(4):913-23.
17. Nickel CN, Doupe M, Enns JE, Brownell M, Sarkar J, Chateau D, Burland E, Chartier M, Katz A, Crockett L, Azad MB, McGavock JM, Santos R. Differential effects of a school-based obesity prevention program: A cluster randomized trial. *Maternal and Child Nutrition*. 2021 Jan;17(1):e13009.
18. Pirrie M, Carson V, Dubin JA, Leatherdale ST. A comprehensive school health approach to student physical activity: A multilevel analysis examining the association between school-level factors and student physical activity behaviors. *Journal of School Health*. 2022;92:774-785.
19. Pirrie M, Carson V, Dubin J, Leatherdale S. Do school characteristics, based on the Comprehensive School Health framework, contribute to youth meeting national physical activity recommendations over time? *Health Promotion and Chronic Disease Prevention in Canada*. 2022 Sep;42(9):408-419.

20. Pirrie M, Carson V, Dubin JA, Leatherdale ST. School-level factors within comprehensive school health associated with the trajectory of moderate-to-vigorous physical activity over time: A longitudinal, multilevel analysis in a large sample of grade 9 and 10 students in Canada. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021 Dec 3;18(23):12761.
21. Robinson DB, Harenberg S, Walters W, Barrett J, Cudmore A, Fahie K and Zakaria T. Game Changers: A participatory action research project for/with students with disabilities in school sport settings. *Frontiers in Sports and Active Living*. 2023 Apr;6(5):1150130.
22. Sobierajski F, Lévesque L, McGavock J, Beardy T, Montemurro G, IYMP National Team, Storey K. The essential conditions needed to implement the Indigenous Youth Mentorship Program: A focused ethnography. *BMC Public Health*. 2022 Feb 2;22(1):213.
23. Williams GC, Burns KE, Battista K, de Groh M, Jiang Y, Leatherdale ST. A cross-sectional examination of the association between co-ed and gender-specific school intramural programs and intramural participation among a sample of Canadian secondary school students. *Preventative Medicine Reports*. 2020 Oct 26;20:101233.
24. Williams GC, Burns KE, Battista K, de Groh M, Jiang Y, Leatherdale ST. High school intramural participation and substance use: A longitudinal analysis of COMPASS data. *Substance Use & Misuse*. 2021;56(8):1108-18.
25. Saunders TJ, Rollo S, Kuzik N, Demchenko I, Bélanger S, Brisson-Boivin K, Carson V, da Costa BG, Davis M, Hornby S, Huang WY. International school-related sedentary behaviour recommendations for children and youth. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2022 Apr 5;19(1):39.

Communauté et environnement

La note attribuée cette année demeure « B », puisque les données révèlent une moyenne de 70 % pour l'ensemble des références de cet indicateur.



Références

- Le pourcentage des enfants ou des parents qui perçoivent que leur communauté/municipalité accomplit du bon travail pour faciliter l'activité physique (p. ex., variété, emplacement, coût, qualité).
- Le pourcentage des communautés/municipalités qui déclarent avoir des politiques favorisant l'activité physique.
- Le pourcentage des communautés/municipalités qui déclarent disposer d'aménagements (p. ex., trottoirs, sentiers en nature, voies réservées, pistes cyclables) visant précisément la promotion de l'activité physique.
- Le pourcentage des enfants ou des parents qui déclarent disposer d'installations, de programmes, de parcs et de terrains de jeu 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 ou des parents qui déclarent disposer d'installations, de parcs et de terrains de jeu bien entretenus et sécuritaires dans leur communauté.

Notes par année

Année	Note			
	Politique et programmes communautaires	Disponibilité des installations, des programmes, des parcs et terrains de jeu	Sécurité du quartier	Milieu naturel**
2010	D/B+*	B	B	-
2011	D/B+*	A-	B	INC.
2012	D/B+*	A-	B	INC.
2013	B	A-	B	INC.
2014		B+		
2015		B+		
2016		A-		
2018		B+		
2020		B+		
2022		B		
2024		B		

*Dans les années antérieures à 2013, il y avait deux indicateurs distincts : « Politiques et règlements municipaux » et « Programmes communautaires ». En 2013, ces indicateurs ont été regroupés en un seul : « Politiques et programmes communautaires ».

**Cet indicateur figure dans le Bulletin depuis 2011 et portait le nom « Nature et plein air » jusqu'en 2015.

Principales conclusions

- Selon le Sondage sur les occasions de faire de l'activité physique dans les communautés canadiennes (2021) de l'ICRCP, la moyenne des références pour cet indicateur, soit les politiques, les ressources humaines, les installations et l'infrastructure, les partenariats et les programmes pour les enfants, les jeunes et les familles, était de 70 % (SPAOC 2021, ICRCP; Enquête auprès des parents sur l'activité physique et le sport 2022, ICRCP)^{Analyses personnalisées}.

Politiques :

- 27 % des communautés comptant une population d'au moins 1 000 personnes disposent d'un plan officiel concernant les parcs, les loisirs, l'activité physique et le sport, ou le transport actif (SPAOC 2021, ICRCP)^{Analyses personnalisées}.

Ressources humaines :

- 65 % des communautés indiquent disposer de ressources humaines suffisantes pour soutenir l'activité physique (pourcentage de communautés comptant une population d'au moins 1 000 personnes qui ont mentionné disposer, dans une certaine mesure, de personnel et de ressources humaines) (SPAOC 2021, ICRCP)^{Analyses personnalisées}.

Installations et infrastructures :

- 81 % des communautés comptant une population d'au moins 1 000 personnes déclarent disposer d'au moins une commodité favorisant le transport actif (p. ex., transport en commun, brigadiers scolaires, zones de sécurité scolaire, etc.) (SPAOC 2021, ICRCP)^{Analyses personnalisées}.

- **74 %** des communautés déclarent disposer de pistes cyclables désignées sur les routes ou sur les sentiers pour usages multiples (SPAOC 2021, ICRCP)^{Analyses personnalisées}.
- **75 %** des communautés déclarent disposer d'une ou de plusieurs installations accueillantes pour les familles (c.-à-d. des vestiaires familiaux, des toilettes dans les parcs, des fontaines, des services de garde d'enfants) (SPAOC 2021, ICRCP)^{Analyses personnalisées}.
- Selon le Sondage sur les occasions de faire de l'activité physique, **82 %** des parents déclarent disposer de quelques installations, ou de plusieurs, dans leur municipalité (installations publiques ou commerciales, terrains de jeux, parcs, sentiers, espaces verts et autres installations communautaires) pour participer à des activités physiques ou sportives (Enquête auprès des parents sur l'activité physique et le sport 2022, ICRCP)^{Analyses personnalisées}.

Partenariats :

- **66 %** des communautés comptant une population d'au moins 1 000 personnes déclarent avoir conclu des ententes avec des écoles, des conseils scolaires ou des organismes de sport pour partager les installations, les ressources et les programmes.

Programmes pour les enfants, les jeunes et les familles :

- **92 %** des communautés comptant une population d'au moins 1 000 personnes déclarent avoir des programmes ciblant les enfants, les jeunes et les familles.

Lacunes sur le plan de la recherche

- Mieux comprendre les besoins au plan des installations en matière de sport et de loisirs pour les enfants et les jeunes est nécessaire.
- Notre compréhension de la façon dont les communautés soutiennent ou entravent la participation à des activités physiques des groupes d'enfants et de jeunes privés d'équité est largement insuffisante.
- Des recherches sont nécessaires sur l'accessibilité et la disponibilité des espaces communautaires (p. ex., installations, parcs, terrains de jeu) quant à l'utilisation effective de ceux-ci par les enfants et les jeunes.
- Les politiques municipales peuvent avoir un impact significatif sur le développement d'environnements qui offrent aux gens des possibilités durables d'adopter des modes de vie sains et actifs. On sait peu de choses sur la réelle intégration des stratégies qui favorisent l'activité physique dans le processus de planification des villes au pays. Les plans officiels des communautés pourraient être systématiquement examinés pour cibler les politiques favorables à l'activité physique ou les lacunes dans les politiques qui peuvent être corrigées.
- Des analyses économiques en matière de santé et une évaluation des politiques qui comprennent des études de cas et des expériences sur le terrain sont nécessaires pour mesurer l'impact de l'environnement bâti sur le développement de politiques et sur les projets de planification urbaine qui favorisent un mode de vie sain et actif.

Recommandations

- ✓ Un soutien est nécessaire pour mettre en place l'approche *La santé dans toutes les politiques* afin d'améliorer la communication indispensable entre les communautés et les endroits où les enfants et les jeunes participent à des activités (p. ex., centres récréatifs).
- ✓ Lorsque les décideurs et décideuses révisent ou créent de nouvelles politiques ou de nouveaux règlements municipaux, ils doivent tenir compte de leur incidence potentielle sur la restriction de l'activité physique ou du jeu en plein air pour les enfants et les jeunes.
- ✓ Les communautés devraient consacrer une partie de leur plan d'immobilisations à la revitalisation des installations récréatives.
- ✓ Tous les parents et les enfants devraient avoir accès à des programmes d'activité physique inclusifs en dehors du programme scolaire.
- ✓ Les municipalités devraient veiller à ce que les installations récréatives intérieures soient dotées de systèmes de filtration et de purification de l'air de grande qualité, et établir des plans pour rendre ces installations accessibles gratuitement, ou sinon à moindre coût, pour le public pendant les alertes météorologiques et des épisodes de mauvaise qualité de l'air.

Références

1. Institut canadien de recherche sur la condition physique et le mode de vie (ICRCP) et Association canadienne des parcs et loisirs (ACPL). 2023. *The Price of Inactivity: Measuring the Powerful Impact of Sport, Physical Activity, and Recreation in Canada*. CFLRI & CPRA. Ottawa, ON, Canada.
2. Button B, Tillmann S, Gilliland J. Exploring children's perceptions of barriers and facilitators to physical activity in rural Northwestern Ontario, Canada. *Rural and Remote Health*. 2020 Aug;20(3):5791.
3. Caldwell HAT, Yusuf J, Arthur M, Friesen CLH, Kirk SFL. Play-friendly communities in Nova Scotia, Canada: A content analysis of physical activity and active transportation strategies. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022 Mar 3;19(5):2984.
4. Cimino A, McWhirter JE, Papadopoulos A. An evaluation of the amount, type and use of shade at public playgrounds in Guelph, Ontario, Canada. *Health Promotion and Chronic Disease Prevention in Canada*. 2022 May;42(5):209–17.
5. Fischer J, Winters M. COVID-19 street reallocation in mid-sized Canadian cities: socio-spatial equity patterns. *Canadian Journal of Public Health*. 2021 Jun;112(3):376–90.
6. Goon S, Kontulainen S, Muhajarine N. Neighborhood Built Environment Measures and Association with Physical Activity and Sedentary Time in 9- to 14-Year-Old Children in Saskatoon, Canada. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020 May 28;17(11):3837.
7. Kennedy E, Olsen H, Vanos J, Vecellio DJ, Desat M, Richters K, Rutledge A, Richardson GRA. Reimagining spaces where children play: Developing guidance for thermally comfortable playgrounds in Canada. *Canadian Journal of Public Health*. 2021 Aug;112(4):706–13.
8. Larouche R, Bélanger M, Brussoni M, Faulkner G, Gunnell K, Tremblay MS. Canadian children's independent mobility during the COVID-19 pandemic: A national survey. *Health & Place*. 2023 May;81:103019.
9. Loebach J, Sanches M, Jaffe J, Elton-Marshall T. Paving the way for outdoor play: Examining socio-environmental barriers to community-based outdoor play. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021 Mar 31;18(7):3617.

10. Lotoski L, Fuller D, Stanley KG, Rainham D, Muhajarine N. The effect of season and neighbourhood built environment on home area sedentary behaviour in 9- to 14-year-old children. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021 Feb 18;18(4):1968.
11. Mitra R, Campbell JE, Vanderloo LM, Faulkner G, Tremblay MS, Rhodes RE, Stone MR, Moore SA. Child and youth physical activity throughout the COVID-19 pandemic: The changing role of the neighbourhood built and social environments. *Health & Place*. 2023 Nov;84:103127.
12. Mitra R, Moore SA, Gillespie M, Faulkner G, Vanderloo LM, Chulak-Bozzer T, Rhodes RE, Brussoni M, Tremblay MS. Healthy movement behaviours in children and youth during the COVID-19 pandemic: Exploring the role of the neighbourhood environment. *Health & Place*. 2020 Sep;65:102418.
13. Mitra R, Waygood EOD, Fullan J. Subjective well-being of Canadian children and youth during the COVID-19 pandemic: The role of the social and physical environment and healthy movement behaviours. *Preventive Medicine Reports*. 2021 Sep;23:101404.
14. Nayakarathna R, Patel N, Currie C, Faulkner G, Riazi N, Tremblay MS, Trudeau F, Larouche R. Correlates of physical activity in children from families speaking non-official languages at home: A multi-site Canadian Study. *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities*. 2023 Mar 13.
15. Ostermeier E, Tucker P, Tobin D, Clark A, Gilliland J. Parents' perceptions of their children's physical activity during the COVID-19 pandemic. *BMC Public Health*. 2022 Dec;22(1):1459.
16. Parent N, Guhn M, Brussoni M, Almas A, Oberle E. Social determinants of playing outdoors in the neighbourhood: family characteristics, trust in neighbours and daily outdoor play in early childhood. *Canadian Journal of Public Health*. 2021 Feb;112(1):120-7.
17. Rothman L, Hagel B, Howard A, Cloutier MS, Macpherson A, Aguirre AN, McCormack GR, Fuselli P, Buliung R, Hubka Rao T, Ling R, Zanotto M, Rancourt M, Winters M. Active school transportation and the built environment across Canadian cities: Findings from the Child Active Transportation Safety and the Environment (CHASE) study. *Preventive Medicine*. 2021 May;146:106470.
18. Rothman L, Schwartz N, Cloutier MS, Winters M, Macarthur C, Hagel BE, Macpherson AK, El Amiri N, Fuselli P, Howard AW. Child pedestrian and cyclist injuries, and the built and social environment across Canadian cities: The Child Active Transportation Safety and the Environment (CHASE) Study. *Injury Prevention*. 2022 Aug;28(4):311-7.
19. Smith J, Chhina H, Sidhu P, Brussoni M, Pike I, Cooper A. Paediatric elbow fractures and public play spaces: adherence to standards for children's playground equipment and surfacing. *BMJ Paediatrics Open*. 2021 Nov;5(1):e001125.
20. Taylor LG, Vanderloo LM, Arbour-Nicitopoulos KP, Leo J, Gilliland J, Tucker P. Playground inclusivity for children with a disability: Protocol for a scoping review. *JMIR Research Protocols*. 2022 Jul 22;11(7):e37312.

Gouvernement

La note attribuée cette année est « B », puisque les données révèlent une moyenne de 68 % pour l'ensemble des références de cet indicateur.



Références

- Nombre et portée des politiques pertinentes, dont les politiques, les stratégies et les plans d'action qui font référence à l'activité physique.
- Mesures de soutien déterminées, dont des documents stratégiques comportant des mesures précises et qui font la promotion de l'activité physique.
- Organismes responsables identifiés, y compris ceux spécifiquement désignés comme étant responsables de la mise en œuvre des actions.
- Structures d'information identifiables, telles que des documents stratégiques et des systèmes d'information explicites, y compris la fréquence et le format des rapports.
- Sources de financement identifiables, comme des références explicites au financement soutenant des mesures déterminées.
- Plans de suivi et d'évaluation, comme des références explicites sur le suivi et l'évaluation des progrès et des effets de la politique**.

*De 2010 à 2012, il y avait deux indicateurs distincts : « Stratégies » et « Investissements ». En 2013, ces indicateurs ont été fusionnés en un seul indicateur.

** Ward MR, Tyler R, Edwards LC, Miller MC, Williams S, Stratton G. The AHK - Wales Report Card 2018: Policy measures – is it possible to 'score' qualitative data? Health Promotion International. 2020;36(4):1151-9.

Notes par année

Année	Note	
	Stratégies et investissements du gouvernement fédéral	Stratégies et investissements des gouvernements provinciaux et territoriaux
2010	C+/F*	B+/C-*
2011	C/F*	B+/C-*
2012	D/F*	B+/C-*
2013	C-	C
2014	C	
2015	B-	
2016	B-	
2018	C+	
2020	B-	
2022	B-	
2024	B	

Principales conclusions

- La note globale pour l'indicateur « Gouvernement », déterminée à l'aide de la version 2 de l'outil de vérification de la mise en œuvre de la politique (PAT V2) (Ward et coll., 2021), était de **68 %**. L'utilisation de l'outil PAT V2 a permis d'obtenir une note plus objective pour cet indicateur. Plus précisément, le Comité de recherche du Bulletin a compilé les politiques des gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux en matière d'activité physique. Les politiques identifiées ont été envoyées aux ministres fédéraux, provinciaux et territoriaux responsables du sport et au Conseil du sport, de l'activité physique et du loisir (CSAPL) afin d'obtenir des commentaires et des ajouts pertinents conformes aux critères de vérification de l'outil PAT V2. Chaque membre du CSAPL a été invité à fournir des commentaires au nom de sa province ou de son territoire, et un autre membre a fourni des commentaires sur des politiques fédérales définies. Les politiques ont ensuite été évaluées selon la grille d'évaluation de Ward et coll., 2018, et les politiques mises en place par les gouvernements provinciaux et territoriaux ont été évaluées selon le poids démographique de la province ou du territoire dans le Canada (p. ex., si une province donnée s'est dotée de 10 politiques et que sa population représente 5 % de celle du Canada, cette province contribue à hauteur de 0,5 à la note globale pour le Canada).

Nombre des politiques pertinentes et leur portée (note de 8/10) :

- Le nombre proportionnel de politiques gouvernementales pertinentes en matière d'activité physique aux plans provincial et territorial était de 4,2, et le total au plan fédéral était de 13. Le total est donc de 17,2 (note de 4/5).
- Les politiques gouvernementales couvraient proportionnellement 3,6 secteurs aux plans provincial et territorial, et cinq secteurs au total au plan fédéral. Le total était donc de 8,6 secteurs (note de 4/5).

Mesures de soutien identifiées (note de 14,7/20) :

- Le nombre proportionnel de politiques pertinentes qui contenaient des mesures de soutien aux plans provincial et territorial était de 3,7, et de 11 au plan fédéral. Le total était donc de 14,7 sur un maximum de 20.

Des politiques pertinentes :

- 76 % ont indiqué avoir des responsables pour la mise en place des mesures (organismes responsables désignés), ce qui donne une note de **15/25**.
 - 70 % ont indiqué avoir des systèmes permettant de rendre compte de la mise en œuvre des actions (structures de rapport identifiables), ce qui donne une note de **10/15**.
 - 70 % ont indiqué avoir des références explicites quant au financement pour soutenir les mesures définies, ce qui donne une note de **15/20**.
 - 53 % ont indiqué avoir des systèmes pour évaluer les progrès et l'incidence de la politique et pour en faire les suivis, ce qui donne une note de **5/10**.
- Seulement six provinces ou territoires disposent d'une stratégie globale en matière d'activité physique, deux ont une stratégie en matière de sport et six n'en ont aucune.
 - La nomination, en juillet 2023, de l'honorable Carla Qualtrough à titre de ministre fédérale du Sport et de l'Activité physique au Canada illustre l'importance qu'on accorde au sport et à l'activité physique à l'échelle fédérale. Cette nomination témoigne du besoin de leadership dans l'orientation des politiques au plan national, y compris une meilleure cohérence entre les politiques du sport et de l'activité physique, cette dernière offrant de nouvelles possibilités pour harmoniser et coordonner l'action entre les domaines politiques pertinents et au sein de ceux-ci, domaines dans lesquels l'activité physique se verrait incluse dans un sous-ensemble

de politiques plus larges provenant des milieux de la santé publique, de l'éducation, de la justice sociale et d'autres encore. De plus, les fonctions parlementaires de l'honorable Adam Van Koevorden (député de Milton) sont doubles, car il agit à titre de secrétaire parlementaire du ministre de l'Environnement et du Changement climatique et de la ministre du Sport et de l'Activité physique. Cette double responsabilité offre de nouvelles possibilités au sein de la structure du gouvernement fédéral d'explorer et d'identifier les interrelations entre les changements climatiques et l'activité physique de la population, dont les enfants et les jeunes.

- Environnement et Changement climatique Canada, et Santé Canada travaillent à concevoir un cadre de mise en œuvre pour le droit à un environnement sain ([Promouvoir l'équité environnementale](#)). Ce cadre définira comment le droit sera pris en compte dans le contexte et l'administration de la *Loi canadienne sur la protection de l'environnement* (LCPE), 1999. Ce leadership dans la fixation d'un droit à un environnement sain comprend des consultations publiques et des sondages en ligne pour notamment faire entendre la voix d'un large éventail de personnes et ainsi faire en sorte de mieux promouvoir la justice et l'équité en matière d'environnement.
- Le [Plan d'action pour l'adaptation du gouvernement du Canada](#) est un cadre consensuel visant à atténuer les risques de catastrophes liées au climat, à protéger la nature et la biodiversité, à améliorer la santé de la population canadienne, à construire et à maintenir des infrastructures résilientes et à soutenir les travailleurs et travailleuses grâce à une économie forte. Des cibles, des objectifs et des buts communs sont définis dans cinq domaines cruciaux ayant une incidence sur la vie quotidienne de la population canadienne : la résilience aux catastrophes, la santé et le bien-être, la nature et la biodiversité, l'infrastructure économique et les travailleurs et les travailleuses. De plus, *Le Plan d'action pour l'adaptation du gouvernement du Canada* décrit la contribution du gouvernement fédéral à l'atteinte des objectifs de la Stratégie nationale d'adaptation, tout en définissant les outils utilisés pour améliorer la résilience climatique du Canada.

- Ce plan coïncide avec le cinquième anniversaire du cadre stratégique sur l'activité physique au Canada, intitulé « [Une Vision commune pour accroître l'activité physique et réduire la sédentarité au Canada : Soyons actifs!](#) », et s'appuie sur ses thèmes. Le gouvernement du Canada a mené une série pancanadienne de cinq tables rondes thématiques sur les modes de vie sains organisées par l'Agence de la santé publique du Canada. Les tables rondes ont réuni de nombreux secteurs pour explorer les répercussions de la pandémie de COVID-19 sur les modes de vie sains, y compris l'activité physique de la population. Le rapport de la table ronde intitulé « [Ce que nous avons entendu : Tables rondes 2023 sur les modes de vie sains au Canada \(ASPC, 2023\)](#) » représente une base importante pour une action intersectorielle renouvelée visant à faire progresser la recherche, les politiques et les pratiques destinées à faire augmenter l'activité physique et les comportements sains chez les Canadiens et les Canadiennes dans un contexte postpandémique.

Lacunes sur le plan de la recherche

- Des évaluations devraient être menées sur l'accessibilité et l'efficacité des crédits d'impôt pour encourager le sport et l'activité physique en Nouvelle-Écosse (enfants) et à Terre-Neuve-et-Labrador (familles).
- Recueillir plus d'informations sur la rentabilité des programmes de subventions comme ceux offerts par SportJeunesse et Bon départ.
- Identifier comment le grand public peut soutenir les actions politiques qui ont des effets bénéfiques sur l'activité physique et le changement climatique afin d'inciter la classe politique canadienne à développer et à mettre en œuvre des politiques bénéfiques pour la santé de la planète et des individus.

Recommandations



Politiques :

- On devrait veiller davantage à ce que des plans de suivi et d'évaluation soient en place pour suivre les progrès et l'impact des politiques relatives à l'activité physique et au sport.
- Tous les gouvernements provinciaux et territoriaux devraient s'efforcer de soutenir le développement de stratégies dédiées à l'activité physique afin de renforcer la coordination du secteur public et ainsi encourager la promotion de l'activité physique au niveau pancanadien.
- L'accent devrait être mis sur la cohérence entre les politiques consacrées à l'activité physique et les autres politiques publiques pertinentes qui favorisent, directement ou indirectement, l'augmentation des occasions de faire de l'activité physique pour la population (p. ex., les transports, la santé publique, l'infrastructure).



En pratique :

- La mise en œuvre des politiques gouvernementales devrait être soutenue par des ententes de financement pluriannuelles (c.-à-d. d'une durée minimale de trois ans) et par des acteurs non gouvernementaux afin d'augmenter la probabilité que les résultats et les répercussions stratégiques souhaités soient atteints, mesurés et signalés au cours d'une période de mise en œuvre réaliste.
- Les efforts déployés par les gouvernements pour promouvoir et soutenir l'activité physique au sein de la population doivent inclure l'identification et l'application des domaines de convergence dans les politiques pancanadiennes existantes et pertinentes qui incluent l'activité physique (c.-à-d. la *Vision commune pour accroître l'activité physique*, la *Politique canadienne du sport*, le *Cadre stratégique pour le loisir au Canada*).
- Un meilleur investissement dans les infrastructures de transport actif, dans les parcs nationaux/provinciaux et dans les installations de loisirs et de sport est nécessaire pour améliorer l'accès des enfants et des jeunes à l'activité physique. Ces investissements peuvent également mener à des bienfaits sur la santé de la planète et procurer des espaces aux enfants et aux jeunes qui leur permettront d'éviter les risques liés au climat (mauvaise qualité de l'air, avis de chaleur, etc.)

Agir tôt : activité physique au cours de la petite enfance (de zéro à quatre ans)

L'activité physique et les comportements, les caractéristiques et les occasions qui s'y rattachent sont essentiels pour un développement sain dans les premières années de vie. La synthèse suivante donne un aperçu des principales statistiques du Bulletin relatives aux premières années de vie :

Comportements quotidiens

- Une revue systématique récente a révélé que, à l'échelle mondiale, 11 % des enfants d'âge préscolaire (n = 10 702) respectent l'ensemble des *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures*¹.

Tableau 2 : Études canadiennes examinant dans quelle mesure les *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures* sont respectées*

Étude	Groupe d'âges	n	Aucun (%)	Activité physique (%)	Temps d'écran (%)	Sommeil (%)	Activité physique+temps d'écran+sommeil (%)
Carson et coll. (2022) ²	Nourrisson	250/94**	ND	40/9**	17/15**	34/28**	2/0**
Lee et coll. (2017) ³	Tout-petit	151	0	99,3	15,2	82,1	11,9
Carson et coll. (2019) ⁴	Préscolaire	343	6,1	19,3	50,5	83,1	5
Chaput et coll. (2017) ⁵	Préscolaire	803	3,3	61,8	24,4	83,9	12,7
Lee et coll. (2021) ⁶	Préscolaire	121	ND	24,8	2,4	86,3	0,8
Vanderloo et coll. (2021) ⁷	Préscolaire	767	26,4	45,4	39,8	51,7	10,2
ECMS 2007-2019 <small>Analyses personnalisées</small>	Préscolaire	10 344	NR	60	ND	-	-

* Tremblay et coll. *Les Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures* pour les enfants et les jeunes (0 à 4 ans) : une approche intégrée regroupant l'activité physique, le comportement sédentaire et le sommeil. BMC Public Health. 2017;17(5):1-32; n = nombre de participants; nourrisson = moins d'un an; tout-petit = 1-2 ans; enfant d'âge préscolaire = 3-4 ans. ND = Non déclaré. ECMS = Enquête canadienne sur les mesures de la santé

**Respect des Directives à l'âge de 2, 4 et 6 mois selon les questionnaires et les carnets de temps remplis par les parents.

- Dans les données représentatives à l'échelle nationale ECSEJ:2019^{Analyses personnalisées}
 - 58 % des enfants de trois à quatre ans ont participé à des sports organisés ou à des activités physiques dirigés par un entraîneur ou une entraîneuse, ou un moniteur ou monitrice.
 - 91 % des parents ont déclaré pratiquer des sports, des activités ou des jeux avec leurs enfants de 1 à 4 plus d'une fois par semaine.

Environnement

- Dans le cadre de l'ECMS de 2012-2015, aucune différence significative n'a été observée dans les taux quotidiens ou les horaires habituels d'activité physique ou de sédentarité parmi un échantillon représentatif à l'échelle nationale d'enfants d'âge préscolaire dans quatre types de milieux de garde d'enfants (en centre, en garderie familiale, à la maison avec leurs parents et à l'école) ^{Analyses personnalisées}.
- À la suite de l'introduction obligatoire de normes de jeu actif dans les garderies de la Colombie-Britannique en 2016-2017, les facteurs suivants à l'échelle du personnel et de l'organisme, ainsi que les caractéristiques des normes, ont favorisé le changement des politiques et des pratiques⁸ :
 - L'augmentation de la capacité du personnel et la souplesse perçue dans les normes ont été associées à une plus grande probabilité que des changements soient apportés aux politiques liées aux habiletés motrices fondamentales.
 - Un engagement plus élevé du personnel à l'égard des normes de jeu actif a été associé à une probabilité plus grande que des changements soient apportés aux politiques liées au temps d'écran et à la quantité de jeu actif.
 - L'institutionnalisation des politiques sur l'activité physique a été associée à une plus grande probabilité que des changements soient apportés aux politiques liées à la quantité de jeu actif.
 - Un plus grand sentiment d'efficacité personnelle a été associé à une plus grande probabilité que des changements soient apportés aux politiques en matière de jeu actif en plein air.
- La formation d'Appetite to Play (une initiative qui vise à renforcer les capacités à mettre en œuvre des politiques et des pratiques pour soutenir l'activité physique dans les centres de la petite enfance) a été positivement associée à des changements de pratiques liés aux habiletés motrices fondamentales.
- Dans l'ensemble des cycles de l'ECMS, de 2009 à 2017, des associations significatives, mais de faible ampleur, ont été observées pour le temps d'écran parent-enfant, le temps sédentaire, l'activité physique légère et l'APME ^{Analyses personnalisées}.



Références

1. Tapia-Serrano MA, Sevil-Serrano J, Sánchez-Miguel PA, López-Gil JF, Tremblay MS, García-Hermoso A. Prevalence of meeting 24-Hour Movement Guidelines from pre-school to adolescence: A systematic review and meta-analysis including 387,437 participants and 23 countries. *Journal of Sport and Health Science*. 2022;11(4):427-37.
2. Carson V, Zhang ZG, Predy M, Pritchard L, Hesketh KD. Adherence to Canadian 24-Hour Movement Guidelines among infants and associations with development: a longitudinal study. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2022;19(154).
3. Lee EY, Hesketh KD, Hunter S, Kuzik N, Rhodes RE, Rinaldi CM, Spence JC, Carson V. Meeting new Canadian 24-Hour Movement Guidelines for the Early Years and associations with adiposity among toddlers living in Edmonton, Canada. *BMC Public Health*. 2017 Nov 20;17(Suppl 5):840.
4. Carson V, Ezeugwu VE, Tamana SK, Chikuma J, Lefebvre DL, Azad MB, et al. Associations between meeting the Canadian 24-Hour Movement Guidelines for the Early Years and behavioral and emotional problems among 3-year-olds. *Journal of Science and Medicine in Sport*. 2019 Jul 1;22(7):797-802.
5. Chaput JP, Colley RC, Aubert S, Carson V, Janssen I, Roberts KC, et al. Proportion d'enfants d'âge préscolaire qui respectent les Directives canadiennes en matière de mouvement de 24 heures et associations avec l'adiposité : résultats tirés de l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé *BMC Public Health*. 2017 Nov 20;17(5):829.
6. Lee EY, Song YK, Hunter S, Jeon J, Kuzik N, Predy M, et al. Levels and correlates of physical activity and screen time among early years children (2-5 years): Cross-cultural comparisons between Canadian and South Korean data. *Child Care Health and Development*. 2021;47(3):377-86.
7. Vanderloo LM, Maguire JL, Keown-Stoneman CDG, Parkin PC, Borkhoff CM, Tremblay MS, et al. Associations Between Meeting the 24-Hour Movement Guidelines and Cardiometabolic Risk in Young Children. *Pediatric Exercise Science*. 2021;33(3):112-9.
8. Tugault-Lafleur CN, Naylor PJ, Carson V, Faulkner G, Lau EY, Wolfenden L, et al. Factors associated with physical activity policy and practice implementation in British Columbia's childcare settings: a longitudinal study. *BMC Public Health*. 2023 Aug 29;23(1):1651.
9. Statler J, Wilk P, Timmons BW, Colley R, Tucker P. Habitual physical activity levels and sedentary time of children in different childcare arrangements from a nationally representative sample of Canadian preschoolers. *Journal of Sport and Health Science*. 2020 Dec;9(6):657-63.
10. Carson V, Langlois K, Colley R. Associations between parent and child sedentary behaviour and physical activity in early childhood. *Health Rep*. 2020 Feb 19;31(2):3-10.
11. Arts J, Drotos E, Singh AS, Chinapaw MJM, Altenburg TM, Gubbels JS. Correlates of Physical Activity in 0-to 5-year-olds: A Systematic Umbrella Review and Consultation of International Researchers. *Sports Medicine*. 2023;53(1):215-40.
12. Arts J, Gubbels JS, Verhoeff AP, Chinapaw MJM, Lettink A, Altenburg TM. A systematic review of proxy-report questionnaires assessing physical activity, sedentary behavior and/or sleep in young children (aged 0-5 years). *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2022;19(1).
13. Bourke M, Vanderloo LM, Irwin JD, Burke SM, Johnson AM, Driediger M, et al. Association between childcare movement behaviour compositions with health and development among preschoolers: Finding the optimal combinations of physical activities and sedentary time. *Journal of Sports Sciences*. 2022;40(18):2085-94.
14. Bruijns BA, Johnson AM, Burke SM, Tucker P. Validation of a Physical Activity, Sedentary Behavior, and Outdoor Play Behavioral Intention and Perceived Behavioral Control Tool for Early Childhood Educators. *Early Childhood Education Journal*. 2023;51(3):559-67.
15. Buckler EJ, Faulkner GE, Beauchamp MR, Rizzardo B, DeSouza L, Puterman E. A Systematic Review of Educator-Led Physical Literacy and Activity Interventions. *American Journal of Preventive Medicine*. 2023;64(5):742-60.
16. Caldwell HAT, Proudfoot NA, DiCristofaro NA, Cairney J, Bray SR, Timmons BW. Preschool to School-Age Physical Activity Trajectories and School-Age Physical Literacy: A Longitudinal Analysis. *Journal of Physical Activity and Health*. 2022;19(4):275-83.
17. Carson V, Predy M, Hunter S, Storey K, Farmer AP, McIsaac JL, et al. An Environmental Scan of Existing Canadian Childcare Resources Targeting Improvements in Health Behaviours. *Early Childhood Education Journal*. 2022;50(8):1417-28.
18. Carson V, Zhang ZG, Kuzik N, Adamo KB, Predy M, Crozier M, et al. The impact of new government childcare accreditation standards on children's in-care physical activity and sedentary time. *BMC Public Health*. 2022;22(1).
19. Carson V, Zhang ZG, Predy M, Pritchard L, Hesketh KD. Longitudinal associations between infant movement behaviours and development. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2022;19(10).

20. Cost KT, Unternaehrer E, Tsujimoto K, Vanderloo LL, Birken CS, Maguire JL, Szatmari P, Charach A. Patterns of parent screen use, child screen time, and child socio-emotional problems at 5 years. *Journal of Neuroendocrinology*. 2023 Mar 1:e13246.
21. Johnstone A, McCrorie P, Cordovil R, Fjortoft I, Iivonen S, Jidovtseff B, et al. Nature-Based Early Childhood Education and Children's Physical Activity, Sedentary Behavior, Motor Competence, and Other Physical Health Outcomes: A Mixed-Methods Systematic Review. *Journal of Physical Activity & Health*. 2022;19(6):456-72.
22. Kuzik N, Naylor PJ, Spence JC, Carson V. Movement behaviours and physical, cognitive, and social-emotional development in preschool-aged children: Cross-sectional associations using compositional analyses. *PLoS One*. 2020 Aug 18;15(8):e0237945.
23. Lugossy AM, Chow AF, Humbert ML. Learn to Do by Doing and Observing: Exploring Early Childhood Educators' Personal Behaviours as a Mechanism for Developing Physical Literacy Among Preschool Aged Children. *Early Childhood Education Journal*. 2022;50(3):411-24.
24. McArthur BA, Volkova V, Tomopoulos S, Madigan S. Global Prevalence of Meeting Screen Time Guidelines Among Children 5 Years and Younger. A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Pediatrics*. 2022;176(4):373-83.
25. Neshteruk C, Burkart S, Flanagan EW, Melnick E, Luecking C, Kracht CL. Policy, systems, and environmental interventions addressing physical activity in early childhood education settings: A systematic review. *Preventive Medicine*. 2023;173.
26. Patel P, Li X, Keown-Stoneman CD, Vanderloo LM, Kinlin LM, Maguire JL, Birken CS. Changes in Pediatric Movement Behaviors During the COVID-19 Pandemic by Stages of Lockdown in Ontario, Canada: A Longitudinal Cohort Study. *Journal of Physical Activity and Health*. 2023 Apr 1;20(4):292-302.
27. Szpunar M, Bourke M, Vanderloo LM, Bruijns BA, Truelove S, Burke SM, et al. Parent-Reported Changes in Ontario Children's Physical Activity Levels during the COVID-19 Pandemic. *Children*. 2023;10(221).
28. Szpunar M, Driediger M, Johnson AM, Vanderloo LM, Burke SM, Irwin JD, et al. Impact of the Childcare Physical Activity (PLAY) Policy on Young Children's Physical Activity and Sedentary Time: A Pilot Clustered Randomized Controlled Trial. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021;18(14).
29. Vanderloo LM, Omand J, Keown-Stoneman CDG, Janus M, Tremblay MS, Maguire JL, et al. Association Between Physical Activity, Screen Time and Sleep, and School Readiness in Canadian Children Aged 4 to 6 Years. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*. 2022;43(2):96-103.
30. Wenden EJ, Virgara R, Pearce N, Budgeon C, Christian HE. Movement behavior policies in the early childhood education and care setting: An international scoping review. *Frontiers in Public Health*. 2023;11: :1077977.
31. Zhang ZG, Adamo KB, Ogden N, Goldfield GS, Okely AD, Kuzik N, et al. Associations between sleep duration, adiposity indicators, and cognitive development in young children. *Sleep Medicine*. 2021;82:54-60.
32. Zhang ZG, Predy M, Hesketh KD, Pritchard L, Carson V. Demographic Correlates of Movement Behaviors in Infants: A Longitudinal Study. *Journal of Physical Activity and Health*. 2022;19(3):177-85.
33. Zhang ZG, Predy M, Hesketh KD, Pritchard L, Carson V. Characteristics of tummy time and dose-response relationships with development in infants. *European Journal of Pediatrics*. 2023;182(1):113-21.
34. Zhang ZG, Predy M, Kuzik N, Hewitt L, Hesketh KD, Pritchard L, et al. Validity of an Infant Tummy Time Questionnaire and Time-use Diary against the GENEActiv Accelerometer. *Measurement in Physical Education and Exercise Science*. 2022;26(1):27-38.

Abréviations et acronymes

2ELGBTQIA : 2ELGBTQIA+ Personnes bispirituelles, lesbiennes, gaies, bisexuelles, transgenres, queer, en questionnement, intersexuées, asexuées et de diverses orientations sexuelles et identités de genre

APME : Activité physique d'intensité moyenne à élevée

ASPC : Agence de la santé publique du Canada

ATIM : *Active Transportation and Independent Mobility longitudinal study*

CCPI : *Climate Change Performance Index*

CHEO : Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario

COMPASS : Étude de l'obésité, de la consommation de marijuana, de l'activité physique, de la consommation d'alcool et de tabac, et de comportement sédentaire

CSAPL : Conseil du sport, de l'activité physique et du loisir

ECMS : Enquête canadienne sur les mesures de la santé

ECSEJ : Enquête canadienne sur la santé des enfants et des jeunes

ESCC : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes

ESP : Éducation physique et santé

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

mCAFT : *Modified Canadian Aerobics Fitness Test*

MIREC : Étude mère-enfant sur les composés chimiques de l'environnement

ND-GAIN : *Notre Dame Global Adaptation Initiative*

OPASS : Sondage sur les possibilités d'activité physique offertes en milieu scolaire

PAT V2 : Outil de vérification de la mise en œuvre de la politique, version 2

PLAY *de base* : Évaluation de la littératie physique chez les jeunes

PSAPS : Programme de surveillance de l'activité physique et du sport

Réseau JEA : Jouer, Enseigner et Apprendre

SPAOCC : Sondage sur les occasions de faire de l'activité physique dans les collectivités

Sommaire des indicateurs

Notes pour 2024

Nom de l'indicateur	Référence	Note
Comportements quotidiens		
Ensemble de l'activité physique	Le pourcentage des enfants et des jeunes qui respectent la recommandation d'activité physique des <i>Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures</i> pour les enfants et les jeunes (au moins 60 minutes par jour d'APME en moyenne).	D+
Jeu actif	Le pourcentage des enfants et des jeunes qui s'adonnent au jeu actif et aux activités de loisir non organisées/non structurées plusieurs heures (plus de deux heures) par jour.	D-
Transport actif	Le pourcentage des enfants et des jeunes qui utilisent généralement le transport actif pour aller à certains endroits et en revenir (école, parc, centre commercial, maison d'un ami).	C-
Sport organisé	Le pourcentage des enfants et des jeunes qui participent à des programmes de sport organisé.	B
Éducation physique	Le pourcentage des élèves de la maternelle à la 8 ^e année (Québec : de la maternelle à la 1 ^{re} sec.) qui font au moins 150 minutes d'éducation physique par semaine.	C
	Le pourcentage des élèves du secondaire qui suivent des cours d'éducation physique.	
	Le pourcentage des élèves qui font de l'activité physique quotidienne dans les provinces qui sont dotées de politiques en la matière.	
Comportements sédentaires	Le pourcentage des enfants et des jeunes qui respectent la recommandation de temps d'écran des <i>Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures</i> pour les enfants et les jeunes (pas plus de deux heures, en moyenne, par jour, de temps de loisir consacré aux écrans).	D
Sommeil	Le pourcentage des enfants et des jeunes qui respectent la recommandation en matière de sommeil des <i>Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures</i> pour les enfants et les jeunes (jeunes de 5 à 13 ans : 9 à 11 heures par nuit, en moyenne; jeunes de 14 à 17 ans : 8 à 10 heures par nuit, en moyenne).	B-
Mouvement sur 24 heures	Le pourcentage des enfants et des jeunes qui respectent les recommandations d'activité physique, de temps d'écran et de sommeil des <i>Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures</i> pour les enfants et les jeunes.	F

Notes pour 2024

Nom de l'indicateur	Référence	Note
Caractéristiques individuelles		
Littératie physique	En développement	INC.
Condition physique	En développement	INC.
Environnement		
Famille	Le pourcentage des parents qui encouragent l'activité physique et le sport chez 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).	C+
	Le pourcentage des parents qui respectent les <i>Directives canadiennes en matière d'activité physique</i> à l'intention des adultes.	
	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 à être physiquement actifs.	
École	Le pourcentage des écoles ayant des politiques scolaires actives (p. ex., activité physique quotidienne, éducation physique, récréation, approche « tout le monde joue », supports à vélos à l'école, mesures de modération de la circulation autour de l'école, temps en plein air).	B-
	Le pourcentage des écoles où la majorité (80 % ou plus) des élèves ont des cours donnés par un spécialiste en éducation physique.	
	Le pourcentage des écoles où la majorité (80 % ou plus) des élèves se font offrir au moins 150 minutes d'éducation physique par semaine.	
	Le pourcentage des écoles qui offrent des occasions d'activité physique (à l'exclusion des cours d'éducation physique) à la majorité (80 % ou plus) de leurs élèves.	
	Le pourcentage des parents qui déclarent que leurs enfants et leurs jeunes ont accès à des activités physiques à l'école en plus des cours d'éducation physique.	
	Le pourcentage des écoles où les élèves ont un accès régulier aux installations et à l'équipement qui favorisent l'activité physique (p. ex., gymnase, terrains de jeux extérieurs, terrains de sport, espaces polyvalents pour l'activité physique, équipement en bon état).	
	Le pourcentage des écoles qui déclarent que des priorités concurrentes (p. ex., ressources, équipement, installations) ou les attitudes des personnes (p. ex., personnel enseignant, parents, enfants) ne sont pas des obstacles majeurs à l'éducation physique et à la promotion de l'activité physique à l'école.	

Notes pour 2024

Nom de l'indicateur	Référence	Note
Environnement		
Communauté et environnement	Le pourcentage des enfants ou des parents qui perçoivent que leur communauté/municipalité accomplit du bon travail pour faciliter l'activité physique (p. ex., variété, emplacement, coût, qualité).	B
	Le pourcentage des communautés/municipalités qui déclarent avoir des politiques favorisant l'activité physique.	
	Le pourcentage des communautés/municipalités qui déclarent disposer d'aménagements (p. ex., trottoirs, sentiers en nature, voies réservées, pistes cyclables) visant précisément la promotion de l'activité physique.	
	Le pourcentage des enfants ou des parents qui déclarent disposer d'installations, de programmes, de parcs et de terrains de jeu 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 ou des parents qui déclarent disposer d'installations, de parcs et de terrains de jeu bien entretenus et sécuritaires dans leur communauté.	
Stratégies et investissements		
Gouvernement	Nombre et portée des politiques pertinentes, dont les politiques, les stratégies et les plans d'action, qui font référence à l'activité physique.	B
	Mesures de soutien déterminées, dont des documents stratégiques comportant des mesures précises qui font la promotion de l'activité physique.	
	Organismes responsables déterminés, y compris des organismes discrets spécifiquement désignés comme étant responsables de mettre les actions en œuvre.	
	Structures d'information identifiables telles que des documents stratégiques et des systèmes d'information explicites, y compris la fréquence et le format des rapports.	
	Sources de financement identifiables, comme des références explicites sur le financement soutenant des mesures déterminées.	
	Des plans de suivi et d'évaluation, comme des références explicites sur le suivi et l'évaluation des progrès et des effets de la politique.	

Méthodologie et sources des données

Le Bulletin de ParticipACTION sur l'activité physique des enfants et des jeunes synthétise les données de multiples sources et dans la littérature de recherche. Le travail d'un comité de recherche interdisciplinaire composé de chercheurs de partout au Canada a permis de développer des indicateurs et d'attribuer des notes. Dans un premier temps, un résumé bisannuel des données de recherche et de la documentation est préparé par le personnel de [HALO-CHEO](#) pour faciliter l'analyse de l'information. Ensuite, l'attribution des notes est déterminée en fonction de l'analyse des données actuelles et de la littérature pour chacun des indicateurs par rapport aux références ou à un scénario optimal en qualifiant l'indicateur avec une des cotes suivantes :

- A (80-100 %)** = Nous avons du succès avec la vaste majorité des enfants et des jeunes
- B (60-79 %)** = Nous avons du succès avec beaucoup plus de la moitié des enfants et des jeunes.
- C (40-59 %)** = Nous avons du succès avec environ la moitié des enfants et des jeunes.
- D (20-39 %)** = Nous avons du succès avec un certain nombre d'enfants et des jeunes, mais moins de la moitié.
- F (0-19 %)** = Nous avons du succès avec très peu d'enfants et de jeunes.

Un certain nombre de principes généraux sont considérés comme des facteurs importants lorsqu'il s'agit de déterminer si les données doivent être utilisées pour calculer une note, notamment les suivants :

- Les données devraient idéalement couvrir l'ensemble de la tranche d'âge des enfants et des jeunes (de 5 à 17 ans), plutôt que de se concentrer sur une fourchette plus étroite (p. ex., les enfants de 10 à 12 ans).
- Les données mesurées à l'aide d'un appareil sont idéales, car la fiabilité et la validité de celles-ci sont généralement meilleures que les données autodéclarées.
- Les données devraient idéalement être assez récentes pour donner une représentation actuelle du comportement des enfants et des jeunes. Étant donné que le Bulletin est actuellement publié tous les deux ans, un scénario idéal serait que les données fournissent une représentation exacte de la période s'étant écoulée entre deux Bulletins.

- Les données représentatives à l'échelle nationale constituent la meilleure source de données pour déterminer la prévalence des comportements chez les personnes vivant au Canada. Lorsque les méthodes d'échantillonnage ne permettent pas de produire des données représentatives à l'échelle nationale, il est préférable d'utiliser un très grand échantillon au sein de la population afin de pouvoir tirer des conclusions générales.
- La cohérence est un élément clé, car l'utilisation d'une enquête menée depuis de nombreuses années permet d'établir des comparaisons qui aident à déterminer comment les comportements ont évolué chez les enfants et les jeunes au pays.

Si de nombreux facteurs influencent le choix quant aux sources de données idéales, des compromis existent entre ces critères lors de la sélection des sources de données actuelles.

La note d'un indicateur est attribuée après avoir pondéré les conclusions principales de façon à fournir une représentation plus juste et plus valide de la proportion pondérée globale des enfants et des jeunes qui respectent les recommandations. Ceci est important, car la façon dont les principales conclusions sont pondérées peut avoir un impact considérable sur l'éventuelle note attribuée à un indicateur.

Certains indicateurs sont individuels, alors que d'autres sont constitués de plusieurs composantes. Préalablement à l'attribution des notes, chaque composante d'un indicateur est évaluée. Au cours de l'évolution des différentes éditions du Bulletin, on a tenté de choisir des indicateurs plus larges pour tenir compte des différentes composantes lors de leur évaluation afin qu'ils soient plus cohérents d'année en année.

Voici les principales sources de données utilisées dans le Bulletin de l'activité physique 2024 :

Active Transportation and Independent Mobility Longitudinal Study (ATIM)

Parrainé par la Fondation des maladies du cœur du Canada, ce projet en cours dirigé par Richard Larouche, Ph. D. , de l'Université de Lethbridge vise à examiner comment les comportements liés au mouvement (y compris l'activité physique, le transport actif, le temps passé devant un écran, le sommeil) et la mobilité autonome évoluent au fil du temps chez les enfants et chez l'un de leurs parents. Il vise également à étudier les facteurs de changements quant aux comportements des enfants en matière de mouvement. Une meilleure compréhension des facteurs de changements de comportement pourrait aider à planifier des interventions plus efficaces. Cette étude longitudinale a échantillonné environ 2 300 parents d'enfant de 7 à 12 ans entre décembre 2020 et juin 2021 à l'aide d'une société d'étude de marché indépendante (Léger). Les données sont représentatives à l'échelle nationale, les personnes participantes de toutes les provinces étant échantillonnées au hasard dans un bassin d'environ 450 000 personnes au Canada qui se portent régulièrement volontaires pour participer aux sondages. Cette façon de faire a été choisie afin de représenter les ménages ayant des enfants et des jeunes de 7 à 12 ans en fonction du niveau de scolarité et du revenu du ménage.

Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC)

L'ESCC est une enquête transversale qui vise à recueillir des renseignements sur l'état de santé, l'utilisation des services de santé et les déterminants de la santé de la population canadienne. L'enquête est offerte dans les deux langues officielles. Elle est réalisée auprès d'un grand échantillon de personnes répondantes et conçue pour fournir des estimations fiables à l'échelle de la région sociosanitaire tous les deux ans. Le cycle actuel comptait un échantillon total de 65 000 personnes répondantes (5 000 jeunes de 12 à 17 ans). Grâce à un échantillonnage stratifié et à l'emploi de poids d'échantillonnage, l'ESCC est représentative de la population canadienne. Les données ont été recueillies entre les mois de septembre et décembre 2020.

Enquête canadienne sur les mesures de la santé (ECMS)

L'ECMS recueille des renseignements sur les comportements liés à la santé et au mode de vie y compris les mesures directes des indicateurs de santé, afin de comprendre les relations entre les facteurs de risque de la maladie et les conditions de risque comme l'obésité, l'hypertension, les maladies cardiovasculaires, l'exposition aux maladies infectieuses et l'exposition aux contaminants environnementaux. L'échantillon comprenait 10 344 enfants et jeunes de 3 à 17 ans, soit six cycles transversaux couvrant la période de 2007 à 2019. Des poids d'enquête combinés ont été attribués pour garantir la représentativité des analyses dans les dix provinces. L'ECMS fournit l'APME mesurée par accéléromètre dans dix provinces afin d'atténuer les biais dans les réponses.

Enquête canadienne sur la santé des enfants et des jeunes (ECSEJ)

L'ECSEJ est une enquête transversale avec suivi longitudinal qui analyse l'activité physique, l'utilisation d'appareils électroniques, le temps passé à l'école et les activités parascolaires, la santé mentale, les expériences vécues dans l'enfance, les pensées suicidaires, la toxicomanie et les répercussions de la COVID-19 sur la santé physique et mentale des enfants et des jeunes. Les données ont été recueillies en 2019 et l'échantillon comprenait 175 000 enfants et jeunes de 3 à 17 ans. L'échantillon est principalement stratifié par province, sauf pour l'Ontario, où les strates géographiques comprennent les 34 régions sociosanitaires de la province.

Étude de l'obésité, de la consommation de marijuana, de l'activité physique, de la consommation d'alcool et de tabac, et de comportement sédentaire auprès de cohortes (COMPASS)

L'étude COMPASS est une étude qui s'échelonne sur neuf ans et qui a débuté en 2012-2013. Elle met l'accent sur les comportements des jeunes en matière de santé et continue à être financée par les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) et par Santé Canada. Elle est menée et dirigée par l'Université de Waterloo en collaboration avec des chercheurs des Universités de l'Alberta, de la Colombie-Britannique et de Toronto :

- Les élèves participants de la 9^e à la 12^e année (Québec : de la 2^e à la 5^e sec.) sont interrogés une fois par année.
- COMPASS suit tous les changements apportés aux politiques et aux programmes de santé dans les écoles au fil du temps.
- Chaque année, les écoles participantes reçoivent un rapport détaillé qui comprend des recommandations fondées sur des données probantes concernant l'amélioration des politiques et des programmes de santé.
- COMPASS fait appel à du personnel de soutien et place des ressources à la disposition des écoles pour les aider à traduire ces recommandations en action.

Cette enquête nous permettra de constater les changements dans les comportements liés à la santé des jeunes au fil du temps; de déterminer si les changements apportés aux politiques et aux programmes de santé dans les écoles sont efficaces; et de travailler directement avec les écoles pour mettre en œuvre les changements. C'est la neuvième année cette étude est réalisée, et les données ont été recueillies en ligne plutôt qu'en personne, comme c'était le cas avant, de novembre 2020 à juin 2021. Au total, 133 écoles des écoles de l'Alberta, de la Colombie-Britannique, de l'Ontario et du Québec ont participé, ce qui donne un échantillon de 53 469 élèves.

Étude mère-enfant sur les composés chimiques de l'environnement — Endocrine (MIREC-ENDO)

MIREC-ENDO est une étude longitudinale sur la santé maternelle et infantile qui étudie l'impact des produits chimiques environnementaux sur la santé maternelle et infantile. Les données, recueillies en 2018-2021, comprenaient des renseignements sur environ 140 enfants âgés de sept à neuf ans.

Sondage sur la COVID-19 de ParticipACTION

ParticipACTION a mené des sondages sur les comportements en matière de mouvement des enfants et des jeunes pendant la pandémie. Plus précisément, les enfants et les jeunes de 5 à 17 ans (Vague 1 : avril 2020, n = 1 472; vague 2 : octobre 2020, n = 1 568) ont été interrogés par l'intermédiaire de Maru/Matchbox, une société d'études de marché indépendante. Maru/Matchbox possède une base de données en ligne sur les consommateurs, laquelle contient plus de 120 000 panélistes canadiens et canadiennes. Les panélistes sont recrutés en ligne et hors ligne et reçoivent de petites rémunérations en argent (de 0,50 \$ à 3 \$ CAD) pour répondre aux sondages. Maru/Matchbox a retiré les panélistes dont un membre de leur ménage avait reçu un diagnostic de COVID-19 au cours du dernier mois, ou encore si la personne faisait l'objet d'une obligation d'isolement (c.-à-d. mise en quarantaine). Les panélistes ont été recrutés de façon à ce que l'échantillon soit semblable sur le plan démographique à la population canadienne et qu'il soit diversifié en matière d'âge, de genre, de région, de revenu, d'emploi et de langue parlée. Lorsque ces conditions n'étaient pas remplies, Maru/Matchbox a eu recours au recrutement ciblé pour compléter l'échantillon transversal répété.

Littératie physique pour les communautés

Le projet Littératie physique pour les communautés est une initiative de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) mise en œuvre par Sport pour la vie. Lancé en 2022, ce projet de 36 mois vise à soutenir le développement de la littératie physique chez 150 000 enfants et jeunes de deux à 18 ans au Canada. L'un des aspects de l'initiative consiste à créer une base de données nationale sur les évaluations de la littératie physique à l'aide de l'outil PLAYBasic (Physical Literacy Assessment for Youth), qui évalue les habiletés motrices clés des enfants et des jeunes.

Études fondées sur l'environnement de l'Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie (ICRCP)

Les études fondées sur l'environnement de l'ICRCP sont des études nationales qui évaluent les occasions de faire de l'activité physique et du sport dans des environnements clés (c.-à-d. à l'école, dans les communautés et les municipalités et à la maison). Les données sont basées sur des questions posées aux principaux administrateurs de chaque environnement et aux parents, lesquels représentent l'environnement familial. Les études fondées sur l'environnement sont un élément important du *Programme de surveillance de l'activité physique et sportive* (PSAPS) de l'ICRCP, puisqu'elles offrent de l'information essentielle sur la capacité de ces environnements à avoir un impact sur les taux de participation, sur le système de prestation et sur le rôle de ces organismes à titre d'intermédiaires soutenant l'activité physique et le sport. Ces enquêtes recueillent généralement les données par courriel ou en ligne :

■ Enquête auprès des parents sur l'activité physique et le sport 2022

L'Enquête explore les occasions pour les enfants de faire de l'activité physique et du sport du point de vue des parents. Les données de l'édition 2024 du *Bulletin de l'activité physique chez les enfants et les jeunes de ParticipACTION* représentent les données recueillies au printemps 2022. Les répondants (n = ~5 000) étaient des adultes âgés de 18 ans et plus, et étaient parents ou tuteurs légaux d'enfants et de jeunes de 5 à 17 ans.

■ Sondage sur les possibilités d'activité physique offertes en milieu scolaire (OPASS)

Le sondage OPASS évalue les occasions de faire de l'activité physique et du sport à l'intérieur du système scolaire. Il recueille des données transversales sur les politiques et les programmes offerts à l'école pour soutenir la participation. Le personnel des directions scolaires de partout au Canada a été invité à remplir un questionnaire envoyé par la poste à une sélection aléatoire d'écoles et à le retourner. Le sondage a été mené par l'ICRCP, en partenariat avec Éducation physique et santé Canada (EPS Canada, grâce à un soutien financier du gouvernement du Canada.

■ Sondage sur les occasions de faire de l'activité physique dans les collectivités canadiennes (SPA OCC)

Le sondage SPA OCC mesure les occasions de faire de l'activité physique et du sport dans les communautés. Il recueille des données transversales sur les politiques, les programmes, les services et les infrastructures qui soutiennent un mode de vie sain et actif. Tous les administrateurs municipaux du Canada sont invités à remplir un questionnaire et à le retourner par la poste. L'échantillon final comprenait environ 900 communautés.



**Suivez-nous sur
les médias sociaux**



Visitez-nous en ligne

ParticipACTION.com