

DE LA STAGNATION À L'ACTION :

Faire bouger
le Canada

Édition 2025 du Bulletin de l'activité
physique chez les adultes de ParticipACTION



PARTICIPACTION

Faites place au mouvement

TABLE DES MATIÈRES

ÉQUIPE DE DÉVELOPPEMENT DU CONTENU 5

À propos de l'Édition 2025 du Bulletin de l'activité physique chez les adultes de ParticipACTION. 6

DE LA STAGNATION À L'ACTION : FAIRE BOUGER LE CANADA 7

Qu'entend-on par « stagnation »? 7
Faire bouger ce qui ne bouge plus 8
Passons de la stagnation à l'action 9
Références 10

INTRODUCTION 11

Les *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures* :
de nombreuses façons de bouger toute la journée 11
Les répercussions générales du sport,
de l'activité physique et des loisirs au Canada 12
Vers des solutions intégrées, multidimensionnelles et holistiques 13

INDICATEURS ET NOTES 15

Indicateurs du Bulletin 16

COMPORTEMENTS QUOTIDIENS 18

Activité physique d'intensité moyenne à élevée (APME) 18
À propos de l'APME 18
Principaux constats 19
Pistes d'actions et lacunes 19
Nombre total de pas dans une journée 20
À propos du nombre total de pas par jour 20

Principaux constats	20
Pistes d'actions et lacunes	21
Activités de renforcement musculaire	22
À propos des activités de renforcement musculaire	22
Principaux constats	23
Pistes d'actions et lacunes	24
Activités qui favorisent l'équilibre	25
À propos des activités qui favorisent l'équilibre	25
Principaux constats	26
Pistes d'actions et lacunes	26
Transport actif	28
À propos du transport actif	28
Principaux constats	29
Pistes d'actions et lacunes	29
Participation sportive	31
À propos de la participation sportive	31
Principaux constats	31
Pistes d'actions et lacunes	32
Sommeil	34
À propos du sommeil	34
Principaux constats	35
Pistes d'actions et lacunes	35
Temps sédentaire	37
À propos du temps sédentaire	37
Principaux constats	37
Pistes d'actions et lacunes	38
Temps d'écran à des fins de loisir	39
À propos du temps d'écran à des fins de loisir	39
Principaux constats	39
Pistes d'actions et lacunes	40
CARACTÉRISTIQUES INDIVIDUELLES	41
Capacité perçue	41
À propos de la capacité perçue	41
Principaux constats	42
Pistes d'actions et lacunes	43

Possibilité perçue	44
À propos de la possibilité perçue	44
Principaux constats	45
Pistes d'actions et lacunes.....	46
Motivation	47
À propos de la motivation	47
Principaux constats	48
Pistes d'actions et lacunes	49

ESPACES, ENDROITS ET NORMES CULTURELLES..... 50

Installations et infrastructures	50
À propos des installations et des infrastructures	50
Principaux constats	51
Pistes d'actions et lacunes	52
Offre de services	54
À propos de l'offre de services	54
Principaux constats	54
Pistes d'actions et lacunes	55
Politiques et leadership	57
À propos des politiques et du leadership	57
Principaux constats	58
Pistes d'actions et lacunes	58
Environnement social	60
À propos de l'environnement social	60
Principaux constats	61
Pistes d'actions et lacunes	62

STRATÉGIES ET INVESTISSEMENTS 63

Gouvernement	63
À propos du gouvernement	63
Principaux constats	64
Pistes d'actions et lacunes	65
Principales sources de données	67
Références	69

ÉQUIPE DE DÉVELOPPEMENT DU CONTENU

Conseiller scientifique en chef du Bulletin :

John C. Spence, Ph. D.

Rédaction :

Ashley McCurdy
Yeong-Bae Kim

Gestion de projet :

Brianne Bruijns, Ph. D.
Markus Duncan, Ph. D.

Marketing et communications :

Rebecca Jones
Brianna MacLellan

Conception et production :

Berners Bowie Lee inc.

Illustrations :

Berners Bowie Lee inc.

Relations publiques :

Proof Inc.

Révision :

Adam Hunter
Marie-Johanne Tousignant
Pierre Morin

Traduction et adaptation :

Résonance Stratégies
Maryse Tremblay

Comité de recherche du Bulletin :

Erica Bennett, Ph. D.
Christine Cameron, Ph. D.
Jean-Philippe Chaput, Ph. D.
Rachel Colley, Ph. D.
Margie Davenport, Ph. D.
Guy Faulkner, Ph. D.
Jonathon Fowles, Ph. D.
Lucie Lévesque, Ph. D.
Monica Maly, Ph. D.
Michelle Porter, Ph. D.
Ryan Rhodes, Ph. D.
Elaine Shelton
John C. Spence, Ph. D.

Équipe de direction de la recherche :

Brianne Bruijns, Ph. D.
Christine Cameron, Ph. D.
Markus Duncan, Ph. D.
Yeong-Bae Kim
Ashley McCurdy
John C. Spence, Ph. D.
Leigh Vanderloo, Ph. D.

À propos de l'Édition 2025 du Bulletin de l'activité physique chez les adultes de ParticipACTION.

ParticipACTION est un organisme national à but non lucratif qui aide les Canadiens et les Canadiennes à donner à l'activité physique une place centrale dans leur quotidien. En tant qu'organisme chef de file en matière d'activité physique, ParticipACTION travaille de concert avec ses partenaires qui sont, notamment, des organisations de sport, d'activité physique et de loisirs, des gouvernements et des sociétés commanditaires, pour aider les Canadiens et les Canadiennes à s'asseoir moins et à bouger plus grâce à des initiatives de mobilisation novatrices et à son leadership.

Le Bulletin de l'activité physique chez les adultes de ParticipACTION constitue l'évaluation la plus détaillée de l'activité physique des adultes au Canada. Le Bulletin synthétise les données provenant de nombreuses sources, dont les meilleures recherches disponibles évaluées par des pairs, pour attribuer une note à chacun des 17 indicateurs en fonction des données probantes. Regroupés, ces indicateurs fournissent une évaluation complète et fiable de la façon dont le pays fait la promotion de l'activité physique chez les adultes vivant au Canada.

Notre partenaire stratégique et de contenu, le Sedentary Living Lab de l'Université de l'Alberta, a joué un rôle essentiel dans la recherche et le développement du Bulletin de l'activité physique chez les adultes 2025 de ParticipACTION.



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

Nous transmettons également des remerciements tout spéciaux à notre partenaire stratégique en matière de données, l'Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie (ICRCP).



Public Health
Agency of Canada

Agence de la santé
publique du Canada

SSHRC  CRSH

L'édition 2025 du Bulletin de l'activité physique chez les adultes de ParticipACTION peut être reproduite à condition que la reconnaissance du droit d'auteur suivante soit incluse :

« Les renseignements proviennent du Bulletin de l'activité physique chez les adultes 2025 de ParticipACTION, avec la permission de ParticipACTION. »

Veuillez utiliser la citation suivante :

ParticipACTION. « De la stagnation à l'action : Faire bouger le Canada » : Édition 2025 du Bulletin de l'activité physique chez les adultes de ParticipACTION. Toronto : ParticipACTION; 2025. <https://www.participaction.com/fr/la-science/bulletin-des-adultes/>

L'Édition 2025 du Bulletin de l'activité physique chez les adultes de ParticipACTION et les références sont disponibles [en ligne](#) en français et en anglais.

Aidez-nous à mieux faire notre travail

Le Bulletin de l'activité physique chez les adultes 2025 de ParticipACTION repose sur les meilleures données disponibles (essentiellement accumulées depuis le dernier Bulletin 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 l'adresse info@participaction.com.

Date de publication :

19 novembre 2025

DE LA STAGNATION À L'ACTION : FAIRE BOUGER LE CANADA

Les niveaux d'activité physique au Canada sont faibles et stagnent depuis de nombreuses années, et il est temps d'en parler.

L'inactivité physique n'est pas seulement un enjeu de santé personnelle, c'est également un problème majeur et urgent de santé publique. Un faible niveau d'activité physique est associé à un risque accru de maladies chroniques, d'anxiété, de dépression et de décès prématuré. Et ce n'est pas tout. L'inactivité physique entraîne aussi une hausse des coûts en santé, une baisse de la productivité et un affaiblissement du tissu social de nos communautés.

L'Édition 2025 du Bulletin de l'activité physique chez les adultes de ParticipACTION révèle que seuls 46 % des adultes vivant au Canada respectent les directives nationales en matière d'activité physique.* Ce pourcentage demeure pratiquement le même depuis plusieurs années. Le Bulletin révèle aussi que seuls 22 % des municipalités canadiennes (d'au moins 1000 personnes) ont une stratégie officielle en matière d'activité physique et de sport. Pendant ce temps, de nombreux adultes au Canada souffrent d'insomnie et ne parviennent pas à atteindre les recommandations quotidiennes relatives au nombre de pas quotidiens.

Dans un contexte où le Canada s'efforce d'accroître sa résilience, de réduire les dépenses publiques et de renforcer la cohésion nationale, ces résultats vont bien au-delà des chiffres : **ils constituent autant un appel à l'action qu'un socle pour les avancées futures.** L'activité physique est essentielle à la santé publique, à la croissance économique et aux liens sociaux. Les niveaux d'activité physique qui stagnent dans la population mettent en évidence l'urgence de **promouvoir l'activité physique en tant que priorité nationale.**

Qu'entend-on par « stagnation »?

Le peu de progrès observé illustre comment nos modes de vie modernes, influencés par les avancées technologiques et déterminés par la structure de nos

systèmes, ont peu à peu effacé le mouvement de nos activités quotidiennes. Bien que le télétravail, le commerce et les opérations bancaires en ligne, l'apprentissage virtuel, la voiture, les escaliers et les trottoirs roulants offrent des avantages considérables, nous devons reconnaître les effets néfastes de ces habitudes de vie sur nos comportements lorsqu'ils deviennent la norme pour accomplir nos tâches quotidiennes.

Stagner veut aussi dire que la liste des obstacles, comme le manque de temps, d'argent, d'énergie, de motivation et d'accès aux installations publiques et au transport actif, s'allonge. Sans soutien supplémentaire, les actions des personnes et des organismes sont limitées pour résoudre le problème. Ce marasme attire également l'attention sur les investissements du Canada dans l'activité physique qui, bien que louables, ont souvent été à court terme et répartis de manière fragmentée entre les organismes et les secteurs. Si ces efforts ont permis de réaliser des progrès modestes, le soutien et les investissements intermittents créent



* Faire au moins 150 minutes d'activité physique d'intensité moyenne à élevée par semaine.

des lacunes et freinent l'élan collectif. Résultat? Tenter d'augmenter les niveaux d'activité physique au Canada s'apparente à **pousser un rocher jusqu'au sommet d'une montagne** : c'est une tâche longue, semée d'embûches et beaucoup trop lourde pour être accomplie par une personne, un organisme ou un secteur.

En dépit des difficultés, les tendances de longue date en matière d'activité physique révèlent des réussites et une motivation qui doivent être préservées. En effet, malgré une liste croissante d'obstacles, les adultes du Canada ont démontré leur capacité à s'adapter et ont trouvé des moyens de faire de l'activité physique. Partout au pays, les organismes de sport, d'activité physique et de loisirs continuent d'offrir, avec des ressources limitées mais un dévouement inébranlable, des occasions significatives pour permettre aux gens de bouger davantage là où ils vivent, étudient, travaillent et se divertissent. La population canadienne et les organismes reconnaissent les bienfaits indéniables de l'activité physique et refusent de laisser le rocher redescendre pour laisser place à l'inactivité physique et à ses conséquences.

Alors, comment réussir à pousser ce rocher jusqu'au sommet? Comment pouvons-nous valoriser l'activité physique au Canada? **Nous devons faire place au mouvement.**

Faire bouger ce qui ne bouge plus

Le changement n'est pas seulement possible, il est primordial.

Les organismes gouvernementaux et non gouvernementaux, les communautés, le milieu de la recherche, le secteur privé et les individus ont toutes et tous un rôle à jouer pour faire place au mouvement. Il ne suffit pas de mettre en œuvre des programmes et des politiques; il faut modifier la manière dont nous concevons nos environnements, établissons nos priorités en matière d'investissements et encourageons l'activité physique quotidienne.

Les employeurs sont bien placés pour encourager le mouvement. Adopter des politiques actives, comme des subventions pour des abonnements à des salles de sport ou des congés payés pour faire de l'exercice, organiser des réunions actives, ou encore fournir des bureaux debout, des vestiaires et des salles de sport sur place, pourrait aider à favoriser une culture du travail qui valorise le bien-être.

Les villes peuvent faire la promotion d'un mode de vie actif en investissant dans des infrastructures qui favorisent la marche et les déplacements à vélo. Pour réduire les obstacles, ces changements doivent être mis en place de manière équitable, notamment dans les communautés mal desservies et défavorisées, afin que tout le monde puisse avoir accès à des occasions de faire de l'activité physique au quotidien, indépendamment du revenu, des capacités ou du lieu de résidence.

Les installations et les espaces actifs sont plus que des endroits pour bouger; ce sont des pôles de la vie communautaire qui encouragent la création de liens et la participation. Privilégier une conception inclusive, comme des vestiaires non genrés, des entrées et des chemins accessibles, un éclairage adéquat et une signalisation claire, contribue à ce que tout le monde se sente bienvenu et en sécurité.



Les urbanistes peuvent tenir compte des adultes lors de la conception des aires de jeux en plein air en y intégrant des équipements et des installations multigénérationnelles adaptés à la taille des adultes afin d'encourager l'activité physique à tout âge. Après tout, le jeu en plein air, ce n'est pas seulement pour les enfants.

Les gouvernements provinciaux, territoriaux et municipaux peuvent être les moteurs du changement grâce à des politiques intersectorielles qui favorisent l'activité physique dans les milieux de travail, les transports, l'aménagement urbain et les soins de santé. Des efforts concertés, comme encourager le transport actif, inclure des conseils en matière d'activité physique dans les soins de santé et soutenir le bien-être en milieu de travail, peuvent contribuer à la création d'environnements et d'occasions qui facilitent la pratique de l'activité physique.

La participation sportive procure aux adultes bien plus que des bienfaits physiques; elle favorise les liens sociaux, réduit le stress et peut contribuer à créer un sentiment d'utilité et d'accomplissement. En proposant des horaires flexibles et des formats variés, tels que des ligues récréatives et des jeux libres, les organismes sportifs peuvent rendre la participation à long terme plus attrayante pour les adultes ayant un horaire chargé.

À l'échelle individuelle, les adultes au Canada peuvent se permettre de privilégier le mouvement dans leur vie quotidienne et dans leur horaire. Ce n'est pas toujours facile, mais tout le monde mérite de profiter des bienfaits d'un mode de vie actif. Ils peuvent aussi élargir leur définition de ce qui constitue une activité physique. Chaque petit mouvement compte, et bouger un peu est toujours mieux que de ne rien faire du tout.

Pour terminer, nous demandons au gouvernement canadien d'investir de manière constante et à long terme dans l'activité physique et dans des plans coordonnés qui tiennent compte de l'évolution des politiques. Le gouvernement doit également continuer de soutenir les organismes du pays qui transforment les politiques en progrès. D'autres enjeux sociaux, tels que le recyclage et la lutte au tabagisme, ont bénéficié de l'adoption de modèles systémiques et de politiques transformatrices soutenus par d'importants investissements. Ces réussites sociales à l'échelle nationale sont le fruit d'une **mobilisation, d'une persévérance et d'une patience collectives**. Il est important d'en tirer des leçons et de s'en inspirer dans notre approche de l'activité physique.

Passons de la stagnation à l'action

Chaque année, l'inactivité physique coûte au Canada **3,9 milliards de dollars en dépenses annuelles de soins de santé qui auraient pu être évités**.¹

Les traitements associés à la dépression à eux seuls représentent **400 millions de dollars par année**.¹

Les travailleurs et travailleuses qui ne font pas d'activité physique prennent **plus de congés de maladie et ont une plus faible productivité**.² Ces statistiques ne sont pas seulement alarmantes pour la santé de la population, elles démontrent aussi comment l'inactivité physique compromet l'économie, les communautés et la résilience de notre pays.



Cependant, le secteur canadien du sport, de l'activité physique et des loisirs représente une valeur économique estimée à **37,2 milliards de dollars**.¹ Les adultes qui font de l'activité physique au quotidien présentent **un risque de dépression et de démence inférieur de 30 %**.³ Si seulement **1 %** de la population canadienne abandonnait les véhicules à essence en faveur d'un mode de transport actif (marcher, faire du vélo, etc.), le pays économiserait **564 millions de dollars par an** grâce à la réduction des émissions de gaz à effet de serre.¹ **Plus de 75 %** de la population adulte au Canada se sent bien accueillie et intégrée grâce au sport, à l'activité physique et aux activités de loisirs.¹ Une **augmentation relative de 15 % de l'activité physique chez les adultes au Canada** pourrait réduire le fardeau économique lié au traitement et à la gestion des maladies non transmissibles, de la dépression et de l'absentéisme, ce qui pourrait se traduire par des **économies annuelles totalisant près d'un milliard de dollars**.⁴

Ces données ne constituent pas seulement des statistiques sur l'activité physique. Elles sont la preuve que le mouvement est une solution économiquement viable et efficace pour favoriser la croissance économique, alléger le fardeau sur notre système de santé, renforcer les communautés, améliorer la santé mentale et contribuer à la lutte contre les changements climatiques.

Le retour sur investissement de l'activité physique est évident. Il est temps de passer de la stagnation à l'action et de faire de l'activité physique un outil de bien-être personnel et une solution politique puissante. Faire place au mouvement renforcera directement les fondations de ce que le Canada s'est engagé à bâtir : **une économie plus productive, un système de santé plus durable et une société plus inclusive et solidaire**.

Continuons à concevoir les espaces et à bâtir les systèmes qui favorisent le mouvement pour tout le monde.

Transformons nos listes de tâches en listes d'activités.

Plaçons l'activité physique au cœur de nos politiques, de nos programmes et de notre vie quotidienne.

Faisons de l'activité physique une priorité nationale, une clé essentielle à la construction d'un pays plus sain et plus prospère.

Partout au Canada, faisons place au mouvement!

Références

1. Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie (ICRCP), Association canadienne des parcs et loisirs (ACPL). Le prix de l'inactivité — Mesurer l'incidence considérable du sport, de l'activité physique et des loisirs au Canada. L'ICRCP et l'ACPL. Ottawa, Ont, Canada. 2023 [cité le 28 octobre 2025]. Repéré à : https://measuring-impact.ca/wp-content/uploads/2023/11/CFLRI-CPRA_Price-Inactivity-Full-Report-FR-FINAL.pdf
2. TELUS. Indice de santé mentale TELUS : les travailleurs physiquement actifs gagnent en productivité l'équivalent de 10 jours de travail par an par rapport à leurs homologues sédentaires. [En ligne] [cité le 28 octobre 2025] Repéré à : <https://www.telus.com/fr/about/news-and-events/media-releases/telus-mental-health-index-physically-active-workers-lose-10-fewer-work-days-of-productivity-annually-than-sedentary-counterparts>
3. Organisation mondiale de la santé. Physical activity: Impact. Genève : Organisation mondiale de la santé; 2022 [cité le 28 octobre 2025]. Repéré à : https://www.who.int/health-topics/physical-activity#tab=tab_2
4. ICRCP. Analyses personnalisées. 2024.

INTRODUCTION

Pendant une très grande partie de l'histoire humaine, l'exercice physique était intégré à la vie quotidienne. Une bonne condition physique était nécessaire pour les travaux physiques qui garantissaient la subsistance. En raison du développement économique et industriel des 200 dernières années, un changement s'est opéré : il n'est plus nécessaire de mettre autant d'énergie pour mener à bien nos activités quotidiennes. Autrement dit, pour la plupart des gens, aujourd'hui, l'activité physique est moins une façon de vivre et davantage un choix de mode de vie dans des pays comme le Canada. Sachant que l'activité physique offre de nombreux bienfaits aux individus, aux collectivités et aux sociétés, le défi consiste à trouver la façon d'encourager et de soutenir la participation à l'activité physique pour toutes les personnes, indépendamment de l'âge, du sexe, de l'orientation sexuelle, de l'identité ethnique ou autochtone, ou de l'emplacement géographique.

L'objectif du Bulletin de l'activité physique chez les adultes de ParticipACTION 2025 est de faire la synthèse de l'état de l'activité physique au Canada et de déterminer les divers facteurs qui contribuent à l'(in)activité physique dans notre pays au moyen des meilleures données probantes disponibles. Il est essentiel de comprendre où nous en sommes pour déterminer la voie à suivre vers un Canada plus sain, plus fort et plus actif.

Les Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures : de nombreuses façons de bouger toute la journée

Jusqu'à tout récemment, la recherche et la pratique avaient tendance à mettre de l'avant l'activité physique d'intensité moyenne à élevée, ou APME (c.-à-d. une activité physique planifiée, structurée, répétitive et effectuée dans le but d'améliorer la forme physique). Bien que ce type d'activités demeure important et qu'il puisse procurer des bienfaits optimaux pour plusieurs indices de la santé (p. ex., améliorer l'équilibre, se remettre d'une blessure ou d'une maladie, accroître la masse musculaire et la force), il est tout de même possible de bénéficier des effets de l'activité physique non planifiée et non structurée (c.-à-d. tout mouvement qui entraîne une dépense d'énergie supérieure à celle dépensée au repos), même lorsque l'activité est effectuée à une intensité légère ou accumulée au cours de plusieurs courtes périodes.

Les [*Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures*](#) (Société canadienne de physiologie de l'exercice [SCPE], 2020) mettent en lumière une conception élargie du lien entre le mouvement et le bien-être. Elles recommandent que les adultes :

- participent à un éventail d'activités physiques, notamment :
 - des sports (p. ex., le pickleball et la balle-molle);
 - des activités récréatives (p. ex., le cyclisme récréatif et la natation);
 - des modes de transport actif (p. ex., marcher, rouler (patins à roues alignées, planche à roulettes, fauteuil roulant, etc.) ou se rendre au travail à vélo;
 - des exercices (p. ex., musculation et jogging);
 - des activités impliquant le port du poids corporel (p. ex., l'aérobic sur plateforme et la marche);
 - des activités sans port du poids corporel (p. ex., la natation et le cyclisme);
 - des activités d'intensité moyenne à élevée (p. ex., la randonnée pédestre et Zumba);
 - des activités d'intensité légère (p. ex., le yoga et le tai-chi);
 - des activités structurées (p. ex., les ligues de soccer et les tournois de tennis);
 - des activités non structurées (p. ex., danser et jouer avec ses enfants).

- participent à des activités physiques dans divers environnements et contextes, y compris :
 - à l'intérieur (p. ex., à la piscine et au gymnase);
 - à l'extérieur (p. ex., dans les espaces verts et les parcs);
 - à la maison (p. ex., jouer avec un animal de compagnie et passer l'aspirateur);
 - au travail (p. ex., prendre des pauses actives et tenir des réunions en marchant ou en roulant avec des collègues);
 - dans la communauté (p. ex., jouer au baseball dans un parc local).

Un autre élément clé des *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures* est la classification des différents comportements liés au mouvement selon un continuum de dépenses énergétiques tout en insistant sur l'importance de leurs effets combinés sur l'ensemble de la journée. Les Directives intègrent des recommandations liées à l'activité physique, au comportement sédentaire et au sommeil, et recommandent aux adultes :

- de pratiquer au moins 150 minutes d'activité physique aérobique d'intensité moyenne à élevée par semaine;
- d'augmenter leur niveau d'activité physique d'intensité légère, y compris de rester debout s'ils le peuvent;
- de participer à des exercices de renforcement musculaire qui sollicitent les principaux groupes musculaires au moins deux fois par semaine;
- de limiter le temps de sédentarité à huit heures par jour, y compris de limiter le temps consacré aux écrans à des fins de loisir à trois heures par jour, et d'interrompre les périodes d'inactivité aussi souvent que possible;
- d'obtenir de sept à neuf heures de sommeil de bonne qualité tous les jours, avec un horaire de coucher et de lever constant;
- de participer chaque semaine à des activités qui favorisent l'équilibre (pour les adultes de 65 ans et plus).

Les bienfaits que procurent l'activité physique sur la santé, la réduction des comportements sédentaires et l'amélioration de la durée et de la qualité du sommeil sont bien étayés par des données probantes et par l'expérience des professionnels de la santé (Ross et coll., 2020). Le respect de ces directives est associé à un risque plus faible de mortalité, de maladies cardiovasculaires, d'hypertension, de diabète de type 2, de certains types de cancer, de dépression, de démence, de prise de poids, d'anomalies lipidiques du sang, de même qu'à une meilleure santé osseuse, santé cognitive, qualité de vie et capacité physique (Ross et coll., 2020). Cependant, le fait de respecter l'un ou l'autre de ces divers comportements pour être en mouvement, même dans une faible mesure, peut avoir une influence positive sur la santé et le bien-être (Ross et coll., 2020). Bref, **il existe plusieurs façons de bouger, et tout mouvement est important**. Chaque personne devrait avoir accès à diverses possibilités pour trouver ce qui la motive.

Les répercussions générales du sport, de l'activité physique et des loisirs au Canada

Bien que les bienfaits de l'activité physique pour la santé soient bien établis et connus, les bienfaits plus généraux sur la société et l'environnement et les répercussions économiques connexes sont moins connus, mais non moins importants. Les décideurs politiques, les professionnels de la santé et les chercheurs jouent un rôle essentiel dans la façon dont sont aménagés les environnements physiques et sociaux qui favorisent le mouvement pour tous et toutes. Investir dans l'infrastructure, les politiques et les programmes qui facilitent l'activité physique peut avoir des répercussions importantes dans les domaines liés à la santé, à la société, à l'environnement et à l'économie.

Un récent rapport intitulé [*Mesurer l'incidence considérable du sport, de l'activité physique et des loisirs au Canada*](#) documente l'incidence du sport, de l'activité physique et des loisirs (SAPL) au Canada dans ces quatre domaines (Institut canadien de la recherche sur la condition physique [ICRCP], l'Association canadienne des parcs et loisirs [ACPL] et Raymond Chabot Grant Thornton [RCGT], 2025). Par exemple, on estime dans le rapport qu'en 2022, l'inactivité physique a entraîné des coûts de 3,9 milliards de dollars directement liés aux soins de santé et à la mortalité. De plus, on suggère que réduire les niveaux d'inactivité physique de seulement 10 % par rapport aux niveaux actuels pourrait suffire à réduire le fardeau économique de la maladie de 629 millions de dollars par année. Toutefois, comme l'ont fait remarquer les auteurs du rapport, les effets de l'activité physique sur la santé ne sont pas uniquement attribuables à la prévention des maladies chroniques; par conséquent, l'incidence totale pourrait être sous-estimée.

Au-delà de la santé personnelle et de celle de la population, les données probantes suggèrent que l'activité physique peut influencer la vie sociale, dont le développement personnel d'aptitudes à la vie quotidienne et de comportements prosociaux, l'engagement communautaire ainsi que la cohésion sociale et la création de liens sociaux (Crossman et coll., 2024; Eather et coll., 2023; McCurdy et coll., sous presse). Si on considère uniquement la valeur du bénévolat, les retombées sociales générées par le SAPL atteindraient 13,6 milliards de dollars chaque année (ICRCP et coll., 2025).

Les liens entre l'environnement, le milieu des SAPL, la santé et le bien-être sont évidents. Par exemple, les forêts urbaines et les réseaux de transport actif offrent des bienfaits conjoints, car ils facilitent l'activité physique et réduisent la pollution atmosphérique, deux éléments qui ont des répercussions sur la santé et le bien-être de la population (ICRCP et coll., 2025). La réduction de la pollution atmosphérique peut encourager davantage l'activité physique (Kim et coll., 2021). Par exemple, une réduction de 5 % de l'utilisation des voitures privées au Canada pourrait réduire les coûts liés aux gaz à effet de serre de 2,8 milliards de dollars. Enfin, le vieillissement des infrastructures récréatives et de transport actif représente un défi majeur en matière de SAPL dans le contexte environnemental. Les coûts pour remplacer les installations qui étaient dans un état passable, médiocre ou très mauvais étaient estimés à 42,5 milliards de dollars en 2020 (ICRCP et coll., 2025).

Enfin, les industries du loisir actif et du sport et les ventes au détail contribuent chaque année à hauteur de 37,2 milliards de dollars au produit intérieur brut du Canada (ICRCP et coll., 2025).

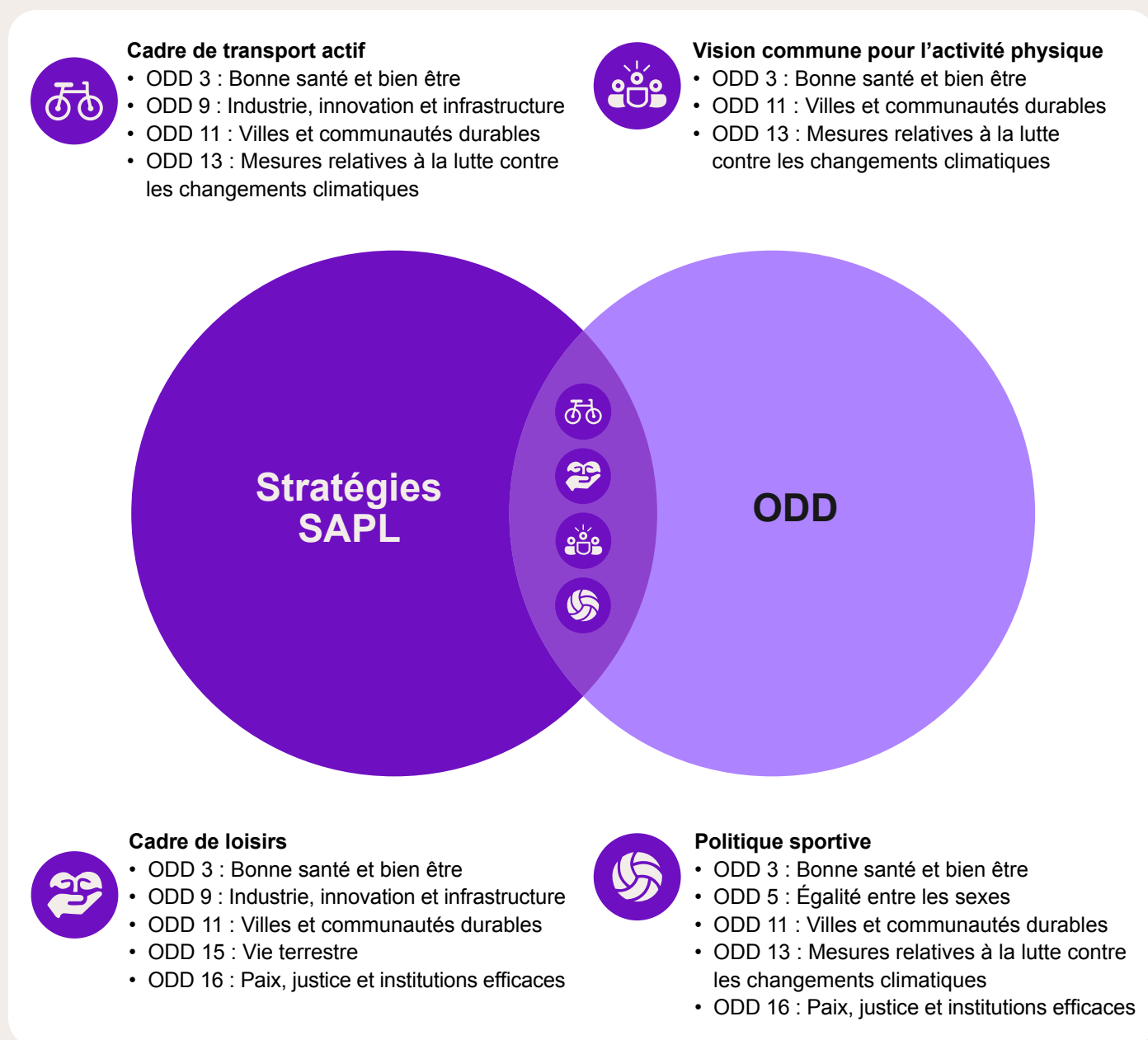


Vers des solutions intégrées, multidimensionnelles et holistiques

Des efforts concertés entre les secteurs et les parties concernés sont nécessaires pour intégrer l'activité physique dans la vie quotidienne des gens afin de promouvoir la santé et de prévenir et traiter les maladies chroniques. Cependant, on reconnaît de plus en plus que « continuer comme nous le faisons ne suffit pas » (Lee et Tremblay, 2023) et qu'il pourrait être avantageux pour la société de mettre davantage l'accent sur la prévention des maladies chroniques et la promotion du bien-être. De plus, on s'intéresse de plus en plus à la valeur du sport, de l'activité physique et des loisirs au-delà des effets sur la santé et le bien-être individuels afin de tenir compte des répercussions plus larges sur l'ensemble de la collectivité et sur l'environnement.

Fait important, on reconnaît également de plus en plus l'interdépendance entre le mouvement, ses répercussions et d'autres aspects de la vie quotidienne (p. ex., les relations bidirectionnelles entre l'activité physique et la santé mentale, et le transport actif), ce qui indique la nécessité de collaboration entre les secteurs (p. ex., transport, santé et services sociaux) et avec d'autres partenaires. Récemment, Spence et coll. (2024) ont insisté sur la nécessité de coordonner les efforts entre le milieu des SAPL et d'autres secteurs pour atteindre les objectifs de développement durable (ODD) des Nations Unies (ONU), en identifiant les bienfaits connexes qui peuvent être ressentis grâce à la promotion de l'activité physique. Par exemple, les partenaires du secteur des transports pourraient travailler avec ceux du secteur du SAPL pour favoriser les bienfaits conjoints du transport actif sur la santé de la population et sur l'environnement (p. ex., la réduction des émissions de carbone; Figure 1).

Figure 1. Stratégies canadiennes du milieu des SAPL et chevauchement potentiel avec les Objectifs de développement durable pertinents.



Enfin, le rapport *Mesurer l'incidence du sport, de l'activité physique et des loisirs SAPL au Canada* fournit des renseignements succincts et fondés sur des données probantes que les décideurs, les professionnels de la santé et les chercheurs peuvent utiliser pour demander des investissements dans le sport, l'activité physique et les loisirs (SAPL). (ICRCP et coll., 2025). L'édition 2025 du Bulletin de l'activité physique chez les adultes de ParticipACTION met l'accent sur les variables mesurées et propose des pistes d'action concrètes et pertinentes aux principaux décideurs du secteur du sport, de l'activité physique et des loisirs, ainsi que des secteurs connexes, afin de les aider à orienter efficacement leurs investissements.

INDICATEURS ET NOTES

Les bulletins de ParticipACTION ont toujours compris des notes. Pour orienter la sélection des indicateurs notés et des références associées, le Comité de recherche du Bulletin de 2025 (CRB) a établi un cadre comprenant les comportements quotidiens, les caractéristiques individuelles, les espaces, les endroits et les normes culturelles, ainsi que les stratégies et les investissements. Cette année, le CRB a modifié certains des indicateurs afin de mieux refléter leurs références et la disponibilité des données correspondantes (voir le tableau 1).

Tableau 1. Sommaire des indicateurs du Bulletin de l'activité physique chez les adultes 2025 :

2021 indicators	Status	2025 indicators
Activité physique d'intensité moyenne à élevée (APME)	Maintenu	Activité physique d'intensité moyenne à élevée (APME)
Activité physique d'intensité légère	Supprimé	—
Nombre total de pas dans une journée	Maintenu	Nombre total de pas dans une journée
Activités de renforcement musculaire	Maintenu	Activités de renforcement musculaire
Activités qui favorisent l'équilibre	Maintenu	Activités qui favorisent l'équilibre
Transport actif	Maintenu	Transport actif
Participation sportive	Maintenu	Participation sportive
Sommeil	Maintenu	Sommeil
Comportements sédentaires	Nom modifié pour	Temps sédentaire
Mouvement sur 24 heures	Supprimé	—
	Nouveau	Temps d'écran à des fins de loisir
Capacité perçue	Maintenu	Capacité perçue
Possibilité perçue	Maintenu	Possibilité perçue
Motivation	Maintenu	Motivation
Installations et infrastructures	Maintenu	Installations et infrastructures
Offre de services	Maintenu	Offre de services
Politiques et leadership	Maintenu	Politiques et leadership
Environnement social	Maintenu	Environnement social
Gouvernement	Maintenu	Gouvernement

Indicateurs du Bulletin

Les comportements quotidiens étaient principalement fondés sur les *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures pour les adultes* (SCPE, 2020) et sur les stratégies nationales pour [l'activité physique](#) (Agence de la santé publique du Canada, 2018), [le transport actif](#) (Infrastructure Canada, 2021) et [le sport](#) (ministres fédéraux, provinciaux et territoriaux responsables du sport, de l'activité physique et des loisirs, 2025). Ils comprennent l'activité physique d'intensité moyenne à élevée, le nombre total de pas quotidiens, les activités de renforcement musculaire, les activités qui favorisent l'équilibre, le transport actif, la participation sportive, le sommeil, le temps sédentaire et le temps d'écran à des fins de loisir.

L'activité physique et d'autres comportements liés au mouvement se produisent dans des environnements physiques et sociaux qui peuvent faciliter ou entraver les comportements. Les autres indicateurs visent à comprendre les facteurs qui facilitent l'activité physique ou qui lui font obstacle. Les caractéristiques individuelles sont inspirées du modèle COM-B (COM pour capability [compétence], Opportunity [occasion], Motivation [motivation] – et B pour Behavioral [comportement]) (Michie, van Stralen & West, 2011) et reflètent la façon dont les perceptions, les croyances et les expériences peuvent influencer le mouvement. L'indicateur du rôle des espaces, des endroits et des normes culturelles est inspiré par les modèles écologiques de l'activité physique (Spence & Lee, 2003) et du document [Une vision commune pour favoriser l'activité physique et réduire la sédentarité au Canada : Soyons actifs](#) (Agence de la santé publique du Canada, 2018), qui définit les espaces, les environnements physiques et les normes culturelles comme des domaines

prioritaires. Enfin, l'influence des investissements et des stratégies est reconnue dans la plupart de ces cadres. À l'échelle gouvernementale, les stratégies et les investissements aident à établir des normes ou des politiques et fournissent des ressources pour soutenir les infrastructures, les programmes et les services. Les gouvernements élaborent également des lignes directrices sur les comportements sains qui peuvent modérer la façon dont ces environnements affectent ou soutiennent l'activité physique (Michie et coll., 2011).

En fin de compte, si les adultes au Canada reconnaissent et valorisent les bienfaits de l'activité physique, s'ils se sentent capables d'y participer, perçoivent que leur entourage et leur communauté y accordent de l'importance et y prennent part, et estiment que leur environnement offre des occasions d'y participer facilement, on peut en déduire l'existence d'un climat social favorable à l'activité physique – un facteur qui renforce la motivation à être physiquement actif (Yun et coll., 2018).

Les notes alphabétiques sont fondées sur un examen des données actuelles pour chaque indicateur par rapport aux références. Regroupés, ces indicateurs fournissent une évaluation complète et fiable de la façon dont le Canada fait la promotion de l'activité physique chez les adultes (de 18 à 64 ans) et les personnes âgées (65 ans et plus) vivant au pays.

À noter que dans les indicateurs, un chiffre en caractères gras reflète le principal constat pris en compte dans la note. S'il y a plus d'un chiffre en caractères gras, la note est basée sur la moyenne de ceux-ci.

Tableau 2. Attribution des notes et des seuils de référence correspondants :

A	B	C	D	F	INC
A+ : 94-100%	B+ : 74-79%	C+ : 54-59%	D+ : 34-39%	F : 0-19%	Une note incomplète (INC) indique que les données étaient insuffisantes ou de piètre qualité pour attribuer une note alphabétique.
A : 87-93%	B : 67-73%	C : 47-53%	D : 27-33%		
A- : 80-86%	B- : 60-66%	C- : 40-46%	D- : 20-26%		

Pour décrire les groupes de personnes ou de populations qui font face à des obstacles quant à l'égalité à l'accès, aux possibilités et aux ressources en raison de la discrimination historique et continue qui les empêche de participer à l'activité physique, le terme « groupes privés d'équité » est employé tout au long du présent Bulletin. Plus précisément, selon la [terminologie du gouvernement du Canada](#), les « groupes privés d'équité » désignent les 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. Au Canada, ces groupes comprennent généralement les femmes, les peuples autochtones, les personnes vivant avec des limitations, les communautés 2ELGBTQI, les minorités religieuses et les personnes racisées.

Dans la mesure du possible, nous rendons compte des données sur les groupes privés d'équité dans les indicateurs ou proposons des pistes d'action pour

combler les lacunes dans les données probantes. Cependant, en raison de la nécessité de faire preuve d'humilité culturelle et de favoriser la collaboration avec les communautés autochtones dans le traitement des données concernant les peuples autochtones (voir l'article 9.1 de l'*Énoncé de politique des trois Conseils* de 2022), les analyses personnalisées relatives aux données concernant les communautés autochtones ne sont pas rapportées.

Présentation

Développé par une équipe de chercheurs et de collaborateurs dans les domaines du sport, de l'activité physique et des loisirs chez les adultes, ce Bulletin propose une synthèse ciblée de la littérature scientifique et des sources de données. Bien que des recherches documentaires approfondies et des consultations d'experts aient été entreprises, des examens systématiques et des méta-analyses n'ont pas été effectués. Les données disponibles sur les personnes vivant avec une limitation sont peu étayées.



COMPORTEMENTS QUOTIDIENS

Activité physique d'intensité moyenne à élevée (APME)

À propos de l'APME

L'APME est définie comme étant tout mouvement corporel produit par les muscles squelettiques qui entraîne une dépense énergétique importante et supérieure à celle dépensée au repos. Il s'agit d'une activité physique dont l'équivalent métabolique est > 3 METS (c.-à-d. une dépense énergétique 3 fois plus élevée que celle au repos), comme jouer au tennis, faire du jogging, nager ou danser (Bull et coll., 2020).

Faire de l'APME peut améliorer la qualité de vie, la capacité physique fonctionnelle et réduire le risque de maladies non transmissibles et de mortalité (Bull et coll., 2020). La quantité totale d'activité physique semble être le facteur le plus déterminant pour la santé en général, mais les activités effectuées à un rythme et à une intensité plus élevés peuvent apporter des bienfaits supplémentaires (Banach et coll., 2023; Tarp et coll., 2024). Il existe de nombreuses façons pour les gens d'augmenter leur rythme cardiaque au cours de la journée (p. ex., se rendre au travail à vélo, jouer au pickleball, marcher ou rouler dans leur quartier).

- Bien que la pratique d'une APME soit liée à une diminution du risque de mortalité chez les adultes et les personnes âgées, la quantité totale d'activité physique semble jouer un rôle plus déterminant que son intensité (Tarp et coll., 2024).
- Un rythme de marche plus rapide est lié à un risque moins élevé de mortalité toutes causes confondues, indépendamment du nombre total de pas quotidiennes (Banach et coll., 2023).
- Les personnes nouvellement arrivées au Canada déclarent un taux de participation plus faible et consacrent moins de temps au loisir actif, le potentiel piétonnier du quartier expliquant en partie cette moindre participation (Masihay et coll., 2024).
- Parmi les adultes vivant au Canada qui sont touchés par plus d'un problème de santé chronique, celles et ceux qui déclarent être physiquement actifs éprouvent une plus grande satisfaction dans la vie que ceux qui sont sédentaires (Alonzo et coll., 2022).

Année	Bulletin des adultes 2021	Bulletin des adultes 2025
Note	C	C-
Principaux constats	46 % des adultes ont respecté la recommandation de pratiquer au moins 150 minutes d'APME par semaine (ECMS, 2022-2024).	
Référence	Le pourcentage des adultes de 18 ans et plus vivant au Canada qui respectent la recommandation relative à l'activité physique dans les <i>Directives canadiennes en matière d'activité physique sur 24 heures</i> (soit pratiquer au moins 150 minutes d'APME chaque semaine).	

Principaux constats :

- 46 % des adultes de 18 à 79 ans vivant au Canada ont respecté la recommandation relative à l'APME (c.-à-d. de pratiquer au moins 150 minutes d'APME par semaine) (ECMS, 2022-2024).
 - 50 % des adultes de 18 à 64 ans ont respecté la recommandation relative à l'APME, comparativement à 30 % des adultes de 65 à 79 ans (ECMS, 2022-2024).
 - 53 % des hommes et 39 % des femmes ont respecté la recommandation relative à l'APME (ECMS, 2022-2024).
- 31 % des adultes ayant déclaré vivre avec une limitation ont respecté la recommandation relative à l'APME, comparativement à 48 % des adultes ayant déclaré ne pas avoir de limitations (ECMS, 2022- 2024).
- 56 % des adultes ayant les revenus les plus élevés et 36 % des adultes ayant les revenus les plus faibles ont déclaré respecter la recommandation relative à l'APME (ECMS, 2022- 2024).
- 44 % des adultes ayant immigré au Canada au cours des dix dernières années et 47 % des adultes vivant au pays depuis plus longtemps ont respecté la recommandation relative à l'APME (ECMS, 2022- 2024).

* La source de données pour le Bulletin de l'activité physique chez les adultes de ParticipACTION de 2021 utilisait un accéléromètre différent (c.-à-d. un détecteur de mouvements), ce qui pourrait avoir contribué à la différence de notes.

Pistes d'actions et lacunes :

Politique

- Dans les campagnes et autres messages, insister sur le fait que l'activité physique peut être mesurée en minutes ou en pas, selon la situation et les préférences personnelles (Hamaya et coll., 2024).
- Penser aux adultes dans la conception des parcs et des terrains de jeux pour encourager le mouvement, autant chez les petits que chez les grands (p. ex., des installations de terrain de jeu adaptées à la taille des adultes et de l'équipement extérieur multigénérationnel) (Levinger et coll., 2024; Talarowski et coll., 2019).
- Élaborer des politiques facilitantes relatives à l'activité physique en milieu de travail, comme offrir du soutien financier pour l'inscription à des centres de mise en forme, du temps rémunéré pour pratiquer une activité physique non liée au travail et aménager de l'équipement sur place pour inciter les gens à bouger davantage au travail (Gelius et coll., 2020).
- Dans l'ensemble du système de santé, offrir des services de consultation pour faire connaître les bienfaits de l'activité physique (Gelius et coll., 2020).

En pratique

- Aider les gens à se fixer des objectifs d'APME en minutes, selon leur situation personnelle, avec l'objectif d'atteindre 150 minutes par semaine.
- Sensibiliser la population sur le fait que bien qu'augmenter l'intensité de l'activité physique peut procurer des bienfaits supplémentaires, une activité physique d'intensité modérée suffit déjà à améliorer la santé. En fait, la quantité totale d'activité physique, quelle que soit son intensité, semble avoir une influence importante sur la santé (Stens et coll., 2023; Tarp et coll., 2024).
- Favoriser la formation des autres professionnels de la santé pour soutenir la participation à l'activité physique.

Recherche

- Examiner l'importance de fixer des objectifs personnalisés en matière d'APME, ainsi que l'effet de l'intensité de l'exercice sur la durée nécessaire pour réduire le risque de mortalité (ou d'autres résultats pour la santé; Tarp et coll., 2024).
- Déterminer la prévalence et les facteurs déterminants de l'activité physique dans divers domaines et contextes chez les groupes privés d'équité (p. ex., personnes racisées et personnes vivant avec une limitation). Par exemple, les études peuvent tenir compte de caractéristiques précises dans un quartier ou un environnement bâti qui sont particulièrement pertinentes pour les personnes nouvellement arrivées au Canada, comme la présence d'installations récréatives offrant des activités et des espaces qui plaisent à diverses cultures (Akbar et coll., 2024).
- Analyser le paradoxe de l'activité physique, qui suggère que le contexte dans lequel est pratiquée l'activité joue un rôle déterminant; l'activité physique pratiquée comme loisir serait associée à de plus grands bienfaits sur la santé que l'activité physique pratiquée dans un cadre professionnel (Coenen et coll., 2020; Kazemi et coll., 2024).

Nombre total de pas dans une journée

À propos du nombre total de pas par jour

Cet indicateur fait référence au nombre cumulatif de pas effectués dans une journée et comprenant autant les pas effectués dans le cadre des activités physiques d'intensité légère que ceux faits pendant des APME (Tudor-Locke et coll., 2011). En ce qui concerne l'activité physique et ses bienfaits, chaque pas compte (Stens et coll., 2023; Tudor-Locke et coll., 2011). Les adultes peuvent, de plusieurs façons, prendre des mesures pour améliorer leur bien-être (White et coll., 2024). Par exemple, ils peuvent marcher ou se déplacer sur roues pour se rendre au travail, jouer avec leurs enfants dans le parc ou danser dans leur cuisine en attendant que le souper soit prêt.

- Un plateau du risque de mortalité est observé chez les adultes qui font entre 7 000 et 8 000 pas par jour (Paluch et coll., 2022; Stens et coll., 2023). Le simple fait d'ajouter 2 600 pas par jour est lié à un risque plus faible de décès, toutes causes confondues (Stens et coll., 2023).
- Chaque augmentation de 1 000 pas par jour est associée à une réduction de 15 % du risque de mortalité (Banach et coll., 2023).
- Le fait de faire 7 000 pas ou plus par jour est associé à un risque moindre de dépression (Bizzozero-Peroni et coll. 2024).
- Chez les femmes âgées, le nombre de minutes d'APME et le nombre de pas sont également liés à un risque réduit de mortalité, toutes causes confondues, et de maladies cardiovasculaires (Hamaya et coll., 2024).

Année	Bulletin des adultes 2021	Bulletin des adultes 2025
Note	C	D
Principaux constats	32 % des adultes font au moins 7 500 pas par jour, ce qui correspond à un mode de vie actif (ECMS, 2022-2024).	
Référence	Le pourcentage des adultes de 18 ans et plus vivant au Canada qui font au moins 7 500 pas par jour dans le cadre d'une variété d'activités d'intensité légère, moyenne et élevée contribuant au mouvement quotidien.	

Principaux constats :

- **32 %** des adultes de 18 à 79 ans vivant au Canada font au moins 7 500 pas par jour, ce qui correspond à un mode de vie actif (ECMS, 2022-2024).
 - 35 % des adultes de 18 à 64 ans et 22 % des adultes de 65 à 79 ans font au moins 7 500 pas par jour (ECMS, 2022-2024).
 - 33 % des hommes font au moins 7 500 pas par jour, comparativement à 31 % des femmes (ECMS, 2022-2024).
 - 25 % des adultes ayant déclaré vivre avec une limitation font au moins 7 500 pas par jour, comparativement à 33 % des adultes ayant déclaré ne pas avoir de limitation (ECMS, 2022-2024).
 - 33 % des adultes ayant les revenus les plus élevés et 24 % des adultes ayant les revenus les plus faibles font au moins 7 500 pas par jour (ECMS, 2022-2024).
 - 24 % des adultes ayant immigré au Canada au cours des dix dernières années et 33 % des adultes vivant au pays depuis plus longtemps font au moins 7 500 pas par jour (ECMS, 2022-2024).

Pistes d'actions et lacunes :

Politique

- Favoriser l'aménagement de caractéristiques environnementales comme des trottoirs bien entretenus et interconnectés, un éclairage public, des sentiers accessibles et des espaces verts qui facilitent la marche et le déplacement sur roues (Gelius et coll., 2020).
- Mettre à jour les directives relatives à l'activité physique et aux comportements en matière de mouvement pour ajouter des recommandations sur le nombre de pas. Celles-ci devraient comprendre à la fois des objectifs absolus (p. ex., 7 500 pas par jour) et des objectifs relatifs (p. ex., ajouter 1 000 pas de plus que le nombre de pas actuels faits par une personne) afin d'adapter les recommandations aux personnes selon leur niveau d'activité global.

En pratique

- Insister sur le fait que, même si augmenter son nombre de pas est souhaitable, il vaut toujours mieux faire un peu d'activité que de ne pas en faire du tout (Banach et coll., 2023; Ding et coll., 2025; Stens et coll., 2023). De plus, la marche (ou rouler pour les personnes en fauteuil roulant) peut être pratiquée dans une variété d'activités et d'espaces, comme lors de sorties entre amis ou en famille à un festival local ou pour visiter un marché, un centre communautaire ou un parc (SCPE, 2020; Planta et coll., 2023).
- Envisager de donner une « [prescription nature](#) » pour la clientèle et la patientèle. Les activités en plein air et dans la nature sont une bonne façon de faire quelques pas tout en améliorant le bien-être et en favorisant un sentiment d'appartenance à l'environnement (Jouons dehors Canada, 2025).
- Traiter le nombre de pas comme un « signe vital », de la même façon qu'on le fait pour la fréquence cardiaque ou la tension artérielle (Adams et coll., 2025).
- Aider les personnes qui ont de la difficulté à modifier leur comportement et à se fixer des objectifs axés sur un processus (p. ex., essayer ces trois façons d'augmenter le nombre de pas cette semaine) plutôt que de se concentrer seulement sur les résultats, comme atteindre 7 500 pas par jour (White et coll., 2024).
- Encourager les personnes inactives et modérément actives à augmenter leur activité de seulement 1 000 pas par jour, soit environ 10 minutes de marche (Stens et coll., 2023).

Recherche

- Examiner comment le nombre de pas et la cadence influencent les résultats sur la santé afin d'assurer que les constats s'étendent aux personnes vivant avec des maladies chroniques, les personnes âgées, celles vivant avec des limitations et celles ayant un faible revenu (Stens et coll., 2023).
- Explorer la possibilité d'utiliser des dispositifs portables de suivi de l'activité physique permettant de suivre le nombre de poussées chez les personnes qui utilisent un fauteuil roulant (Byren et coll., 2023).
- Analyser comment différents types d'activités (sports, travail, bénévolat, transport, réadaptation, loisirs actifs non structurés) influencent la relation entre le nombre de pas et le bien-être.
- Établir le nombre minimal de pas accumulés à une intensité légère sur 24 heures pouvant procurer des bienfaits selon l'âge et le niveau de limitation.

Activités de renforcement musculaire

À propos des activités de renforcement musculaire

Ce type d'activités utilise la résistance pour induire des contractions musculaires, ce qui développe la force, améliore l'endurance anaérobie et accroît la taille des muscles squelettiques.

Il n'y a pas qu'une façon unique ou optimale de développer la force ou la masse musculaire. Bien que soulever des poids plus lourds et faire des exercices de musculation en séries puissent respectivement augmenter la force et la masse musculaire, la plupart des combinaisons dans le cadre des programmes de musculation peuvent être bénéfiques (p. ex., soulèvement de poids, séries et répétitions) (Currier et coll., 2023). Même l'étirement peut entraîner une certaine amélioration de la force. Il faut toutefois en faire davantage que les autres formes d'entraînement musculaire pour obtenir des effets semblables (Warneke et coll., 2024).

- Les exercices de musculation doivent se faire dans le plaisir. Par exemple, de petits poids et une résistance plus faible peuvent être plus agréables pour les personnes âgées ou qui ne sont pas habituées à ce type d'exercices, car le plaisir favorise l'engagement (da Silva et coll., 2024).
- Des exercices ciblés de musculation peuvent favoriser autant la force musculaire que l'équilibre, et potentiellement prévenir les problèmes de santé liés aux articulations, comme l'arthrose (Lanza et coll., 2022; Øiestad et coll., 2022).
- Chez les personnes souffrant d'arthrose aux genoux ou aux hanches, la musculation peut aider à améliorer la fonction physique et à réduire la douleur, peu importe le volume d'exercices (Marriott et coll., 2024).
- Un programme de musculation ciblé peut aider à réduire d'environ de moitié le risque de lésions dues aux mouvements répétés (Lauersen et coll., 2014).
- Les exercices de musculation permettent de réduire le risque de mortalité de 15 % toutes causes confondues, de 19 % pour les maladies cardiovasculaires et de 14 % pour le cancer (Shailendra et coll., 2022).

Année	Bulletin des adultes 2021	Bulletin des adultes 2025
Note	D-	D+
Principaux constats	35 % des adultes ont déclaré respecter la recommandation de pratiquer des activités de renforcement musculaire au moins deux fois par semaine (ECMS, 2023; % ICRC, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique 2025; ESCC, 2023)	
Référence	Le pourcentage des adultes de 18 ans ou plus vivant au Canada qui pratiquent au moins deux fois par semaine des activités de musculation sollicitant les principaux groupes musculaires.	

Principaux constats :

Les pourcentages en gras ont fait l'objet d'une moyenne afin de calculer le pourcentage du constat principal.

- **39 %** des adultes de 18 à 79 ans vivant au Canada ont déclaré pratiquer un « exercice musculaire » au moins deux fois par semaine (ECMS, 2022-2024).
 - 42 % des adultes de 18 à 64 ans et 30 % des adultes de 65 à 79 ans ont pratiqué des activités de renforcement musculaire au moins deux fois par semaine (ECMS, 2022-2024).
 - 43 % des hommes ont pratiqué des activités de renforcement musculaire au moins deux fois par semaine, comparativement à 36 % des femmes (ECMS, 2022-2024).
 - 34 % des adultes ayant déclaré vivre avec une limitation ont pratiqué des activités de renforcement musculaire, comparativement à 40 % des adultes ayant déclaré ne pas avoir de limitation (ECMS, 2022-2024).
 - 43 % des adultes ayant les revenus les plus élevés et 32 % des adultes ayant les revenus les plus faibles ont pratiqué des activités de renforcement musculaire au moins deux fois par semaine (ECMS, 2022-2024).
 - 34 % des adultes ayant immigré au Canada au cours des dix dernières années et 40 % des adultes vivant au pays depuis plus longtemps ont pratiqué des activités de renforcement musculaire au moins deux fois par semaine (ECMS, 2022-2024).
- **29 %** (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique 2025) à 37 % (ECMS, 2023) des adultes de 18 ans et plus ont déclaré avoir pratiqué des activités qui augmentaient la force musculaire au moins deux fois par semaine, comme utiliser des bandes de résistance, soulever des poids ou utiliser le poids du corps (p. ex., extensions des bras et répulsion entre deux bancs).
 - Entre 31 % (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique 2025) et 39 % (ECMS, 2023) des adultes de 18 à 64 ans ont pratiqué des activités de renforcement musculaire, et entre 24 % (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique 2025) et 28 % (ECMS, 2023) des adultes de 65 ans et plus en ont fait autant.
 - Entre 31 % (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique 2025) et 39 % (ECMS, 2023) des hommes ont pratiqué des activités de renforcement musculaire, et entre 28 % (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique 2025) et 34 % (ECMS, 2023) des femmes en ont fait autant.



Pistes d'actions et lacunes :

Politique

- Les campagnes d'information devraient promouvoir le fait que la pratique d'exercices de musculation deux fois par semaine est bénéfique pour la santé et contribue au maintien de l'autonomie (Currier et coll., 2023).
- Cibler les politiques qui rendent plus accessibles les ressources éducatives et les cours de conditionnement physique encadrés par des instructeurs certifiés, afin d'aider les individus à pratiquer le renforcement musculaire de façon sécuritaire et efficace, évitant ainsi les blessures et optimisant les bienfaits. Pour cette raison, les programmes d'entraînement à faire chez soi peuvent s'avérer difficiles à suivre pour certaines personnes.
- Promouvoir les bienfaits des exercices de musculation pour la santé et la longévité ainsi que son inclusion dans les *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures* (SCPE, 2020).

En pratique

- Communiquer le fait que de participer à un entraînement en musculation au moins deux fois par semaine peut entraîner des résultats positifs en matière de force et de masse musculaires (Currier et coll., 2023).
- Aider les personnes à trouver la quantité et l'intensité d'activités de musculation qui leur conviennent tout en tenant compte de leurs objectifs et de leurs préférences (da Silva et coll., 2024).
- Expliquer que la combinaison d'un entraînement de musculation à une APME peut être plus bénéfique que l'entraînement de musculation seul (Shailendra et coll., 2022).
- Faire savoir que la pratique structurée d'exercices en musculation, à l'aide de poids libres, d'haltères, du poids du corps (callisthénies) ou de bandes de résistance, permet d'améliorer efficacement et rapidement la force musculaire et la capacité physique.
- Promouvoir l'adaptation des entraînements en musculation en fonction des particularités des personnes qui y participent. On devrait aussi tenir compte des multiples facteurs qui influencent la participation (p. ex., disponibilité de l'équipement et difficulté perçue) (Paluch et coll., 2023).

Recherche

- Déterminer une fréquence et une intensité minimales d'exercices de musculation (c.-à-d. envisager plusieurs combinaisons de variables) qui facilitent l'engagement et le plaisir afin d'augmenter la participation, plutôt que de se concentrer uniquement sur une fréquence et une intensité optimales (Currier et coll., 2023; da Silva et coll., 2024).
- Expliquer la relation entre les différentes fréquences ou intensités d'exercice en résistance et l'amélioration de la santé. (p. ex., réduction des maladies cardiovasculaires et de la mortalité par cancer) (Shailendra et coll., 2022).
- Examiner les avantages possibles d'activités de renforcement musculaire « alternatives » (p. ex., l'escalade de blocs et les activités du quotidien, comme transporter l'épicerie).

Activités qui favorisent l'équilibre

À propos des activités qui favorisent l'équilibre

Les exercices qui favorisent l'équilibre aident à améliorer la posture, la stabilité et la coordination, en plus de réduire les risques de chute ou de collision avec des objets. Ces activités comprennent la danse sociale, le yoga, le taï-chi, les quilles et les jeux vidéo actifs (c.-à-d. des jeux vidéo interactifs qui font bouger).

- La recherche montre que la danse créative, la danse folklorique et la danse sociale peuvent améliorer l'équilibre et réduire le risque de chute chez les adultes de 60 ans et plus, y compris ceux qui vivent avec la maladie de Parkinson (Li et coll., 2024).
- Pratiquer des activités d'équilibre avec d'autres personnes renforce la motivation et l'engagement. Par exemple, une étude a révélé que de jouer aux quilles avec des pairs était plus bénéfique que d'y jouer seul sur le plan de la capacité fonctionnelle et de l'engagement à pratiquer de l'exercice physique (Da Silva et coll., 2021).

- Les jeux vidéo actifs peuvent favoriser la participation et la création de liens sociaux entre les générations tout en favorisant l'équilibre (Chen et coll., 2021; Chen et coll., 2023; Ning et coll., 2022; Qui et coll., 2023). Par exemple, une étude a révélé que les personnes âgées percevaient une meilleure interaction sociale lorsqu'ils jouaient à un jeu appelé « Social Balance Ball » (avec un ballon d'équilibre) avec des jeunes (Qiu et coll., 2023). Une méta-analyse a révélé que les jeux vidéo actifs, comparativement à l'entraînement physique, ont mené à de plus grandes améliorations du contrôle postural et de l'équilibre dynamique chez les personnes âgées. Toutefois, des interventions combinant les jeux vidéo actifs et l'entraînement physique pourraient procurer de meilleurs bienfaits sur le contrôle postural (Chen et coll., 2021).

Année	Bulletin des adultes 2021	Bulletin des adultes 2025
Note	D-	D
Principaux constats	31 % des adultes de 65 ans et plus ont déclaré qu'au cours des sept derniers jours, ils avaient effectué des exercices qui favorisent l'équilibre (p. ex., yoga, danse et entraînement à l'équilibre) et le renforcement des muscles centraux ou du bas du dos afin d'améliorer leur posture (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique 2025).	
Référence	Le pourcentage des adultes de 65 et plus vivant au Canada et pratiquant une activité physique qui favorise l'équilibre.	



Principaux constats :

- **31 %** des adultes de 65 ans et plus ont déclaré qu'au cours des sept derniers jours, ils avaient effectué des exercices (p. ex., yoga, danse et entraînement à l'équilibre) qui favorisent l'équilibre et le renforcement des muscles centraux ou du bas du dos afin d'améliorer leur posture (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique 2025).
 - 21 % des hommes ont déclaré qu'au cours des sept derniers jours, ils avaient effectué des exercices qui favorisent leur équilibre, comparativement à 39 % des femmes (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025).
 - 36 % des personnes âgées ayant les revenus les plus élevés ont déclaré qu'au cours des sept derniers jours, ils avaient effectué des exercices qui favorisent l'équilibre, comparativement à 25 % des adultes ayant les revenus les plus faibles (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique 2025).
- 31 % des personnes âgées vivant en milieu urbain ou en banlieue ont déclaré qu'au cours des sept derniers jours, elles avaient effectué des exercices qui favorisent l'équilibre, comparativement à 33 % des personnes âgées vivant en milieu rural (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique 2025).
- 35 % des personnes âgées ayant déclaré vivre avec une limitation ont déclaré qu'au cours des sept derniers jours, elles avaient effectué des activités qui favorisent l'équilibre, comparativement à 31 % des adultes ayant déclaré ne pas avoir de limitation (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique 2025).

Just One Move

Just One Move est un outil en ligne (en anglais seulement) qui aide les personnes vivant avec l'arthrite rhumatoïde à bouger davantage et à profiter pleinement de la vie. Créé par et pour les personnes vivant avec cette maladie, en collaboration avec des spécialistes de l'activité physique, des rhumatologues et du personnel en recherche, il propose une vaste gamme de mouvements adaptés à différents besoins et capacités.

Les mouvements peuvent être choisis selon le type (renforcement du tronc, étirement ou mobilité), la région du corps (corps entier ou certaines articulations), le matériel (avec ou sans bandes élastiques) et d'autres critères (compatibles avec les poussées et réalisables en groupe ou en solo).

Des mouvements simples et de base peuvent être combinés pour former des séquences ludiques. On peut aussi essayer de courtes pauses actives lorsqu'on dispose de peu de temps ou des routines plus longues quand on veut en faire davantage.

Une des caractéristiques clés de l'outil est son « outil de création d'habitudes », qui offre des stratégies et un accompagnement pour transformer de petits gestes en habitudes durables. Des vidéos explicatives guident les utilisateurs et un espace communautaire intégré leur permet de partager leurs réussites, leurs défis et leurs histoires avec d'autres personnes qui comprennent leur réalité. <https://justonemove.ca/>

Pistes d'action et lacunes :

Politique

- Informer les personnes âgées que le fait de respecter les recommandations relatives à l'équilibre, seules ou en combinaison avec les recommandations liées à l'APME, se traduit par une meilleure perception de la santé mentale et physique, ce qui vient appuyer l'énoncé qui indique que toute activité physique est importante (Prince et coll., 2023).

- Faciliter l'analyse des programmes actuels d'exercices visant à prévenir les chutes et offrir un soutien pour veiller à ce que les programmes soient fondés sur des données probantes. On estime que seuls 6 % des programmes au pays répondent aux critères recommandés, soit d'offrir un niveau de difficulté élevé, une durée de trois heures par semaine et être proposés toute l'année (Touchette et coll., 2021).
- Collaborer avec des partenaires de la communauté pour mettre en œuvre des programmes fondés sur des données probantes afin de prévenir les chutes.
- Effectuer des évaluations et offrir de l'encadrement pour assurer la pérennité des programmes de prévention des chutes (Touchette et coll., 2021).

En pratique

- Offrir des activités qui favorisent l'équilibre afin d'élargir l'offre et de favoriser la participation, puisque leur pratique, même sans atteindre les recommandations d'APMV, est liée à une meilleure perception de la santé (Prince et coll., 2023).
- Informer les gens que les exercices qui favorisent l'équilibre sont les exercices les plus efficaces pour réduire les chutes et qu'ils peuvent réduire jusqu'à 51 % le risque de chute (Touchette et coll., 2021). Les exercices qui favorisent l'équilibre (p. ex., la marche talon-orteils, c.-à-d. marcher en mettant un pied juste devant l'autre, de façon à ce que le talon du pied de devant touche les orteils du pied de derrière, ou la marche sur place) peuvent être intégrés dans des cours d'exercice avec d'autres adultes, ou être effectués de façon autonome à la maison si les gens ont suffisamment de connaissances pour exécuter les activités en toute sécurité.
- Encourager les gens à explorer d'autres activités d'équilibre, comme la danse, le tai-chi, le yoga ou les jeux vidéo actifs, qui impliquent le déplacement du poids pour mettre leur équilibre à l'épreuve, en plus des exercices d'équilibre structurés ou des activités effectuées avec de l'équipement (p. ex., un coussin d'équilibre) (Chen et coll., 2021; Li et coll., 2024; Ning et coll., 2022).
- Encourager les gens à examiner des options qui mettent leur équilibre à l'épreuve en compagnie d'autres personnes, dont des jeunes de leur entourage. Les jeux avec les demi-ballons d'équilibre peuvent favoriser les liens intergénérationnels, améliorer la mobilité et prévenir les chutes (Chen et coll., 2021; Chen et coll., 2023; Ning et coll., 2022; Qiu, 2023).

Recherche

- Examiner les obstacles qui touchent certains groupes privés d'équité, surtout lorsque plusieurs réalités se croisent. La plupart des personnes qui participent aux programmes de prévention des chutes sont des femmes blanches de classe moyenne (Sibley et coll., 2024).
- Envisager l'utilisation d'activités, d'exercices ou de jeux d'équilibre en groupe ou en duo pour évaluer, en plus de l'équilibre et des chutes, les effets psychosociaux, tels que les liens sociaux, familiaux, intergénérationnels et le plaisir (Qiu et coll., 2023).
- Étudier comment les cadres conceptuels et les stratégies d'implantation sont utilisés dans les programmes de prévention des chutes (Sibley et coll., 2024).
- Examiner les facteurs qui favorisent ou empêchent l'intégration des recommandations fondées sur des données probantes dans la conception des programmes d'exercices communautaires de prévention des chutes (Touchette et coll., 2021).
- Élaborer un ensemble de données probantes sur la relation dose-réponse afin de définir des lignes directrices plus précises en matière de santé publique concernant les activités favorisant l'équilibre.

Transport actif

À propos du transport actif

Le transport actif est défini comme étant toute forme de déplacement à propulsion humaine, comme la marche, le vélo, le fauteuil roulant non motorisé, la planche à roulettes, le patin à roues alignées, la planche à pagaie ou le ski, qui peut être utilisée pour se déplacer d'un endroit à un autre (Transport Canada, 2011).

Le transport actif a le potentiel d'apporter du plaisir et de créer des liens dans les déplacements quotidiens, lesquels peuvent sinon être perçus comme une nécessité stressante ou ennuyeuse (Liu et Helbich, 2022). Se déplacer avec des membres de la famille, des amis ou des collègues peut être une occasion d'échanger et d'établir des liens au début et à la fin d'une journée chargée.

- La satisfaction à l'égard des déplacements quotidiens est plus élevée chez les personnes qui utilisent un mode de transport actif que chez celles utilisant un mode de transport passif, comme conduire sa voiture ou utiliser le transport en commun (Liu et coll., 2022).

- On a constaté que le fait de passer à un mode de transport actif réduit le risque de dépression, sauf chez les personnes qui se déplacent sur de longues distances (Knott et coll., 2018).
- Une personne qui choisit sa bicyclette plutôt que sa voiture pour un seul trajet par jour peut réduire son empreinte carbone d'environ 0,5 tonne par année (Brand, 2021).
- Les personnes nouvellement arrivées au Canada déclarent une plus grande participation à l'activité physique liée au transport actif, ce qui peut être attribuable à la qualité du potentiel de marche dans leur quartier (Akbar et coll., 2024).
- Une minorité importante de personnes vivant près de leur lieu de travail ou de l'école (c.-à-d. dans un rayon de cinq kilomètres) ne se déplacent pas au moyen d'un mode de transport actif la plupart des jours de la semaine. Parmi ceux et celles qui utilisent un mode de transport actif, la plupart font du vélo, roulent ou marchent moins d'une heure par semaine (McCurdy et coll., 2024).

Année	Bulletin des adultes 2021	Bulletin des adultes 2025
Note	F	C-
Principaux constats	46 % des adultes ont déclaré avoir utilisé le transport actif au cours des sept derniers jours pour se rendre à l'école, dans des magasins, chez des amis ou au travail (ECMS, 2024; ICRCP, analyses personnalisées, Sondage indicateur de l'activité physique et du sport de 2024; ECMS, 2024)	
Référence	Le pourcentage des adultes de 18 ans et plus vivant au Canada qui utilisent le transport actif pour se rendre à leur destination et en revenir (p. ex., travail, université ou collège, parc, centres commerciaux et résidence d'amis).	



Principaux constats :

Les pourcentages en gras ont fait l'objet d'une moyenne afin de calculer le pourcentage du constat principal.

- **42 %** des adultes de 18 à 79 ans vivant au Canada ont déclaré avoir utilisé le transport actif au cours des sept derniers jours pour se rendre à l'école, dans des magasins, chez des amis ou au travail (ECMS, 2022-2024).
 - 45 % des adultes de 18 à 64 ans et 32 % des adultes de 65 à 79 ans ont déclaré utiliser un mode de transport actif (ECMS, 2022-2024).
 - 40 % des hommes ont déclaré utiliser un mode de transport actif, comparativement à 45 % des femmes (ECMS, 2022-2024).
 - 35 % des adultes ayant déclaré vivre avec une limitation et 43 % des adultes ayant déclaré ne pas vivre avec une limitation ont déclaré utiliser un mode de transport actif (ECMS, 2022-2024).
 - 38 % des adultes ayant les revenus les plus élevés, et 48 % des adultes ayant les revenus les plus faibles ont déclaré utiliser un mode de transport actif (ECMS, 2022-2024).
 - 57 % des adultes ayant immigré au Canada au cours des dix dernières années et 39 % des adultes vivant au Canada depuis plus longtemps ont déclaré utiliser un mode de transport actif (ECMS, 2022-2024).
- **52 %** des adultes ont déclaré avoir utilisé un mode de transport actif, comme la marche ou le vélo pour se déplacer au cours des sept derniers jours (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025).*
- 55 % des adultes vivant en milieu urbain ou en banlieue ont déclaré avoir utilisé un mode de transport actif pour se déplacer au cours des sept derniers jours, comparativement à 39 % des adultes vivant en milieu rural (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025)
- 47 % des adultes ayant déclaré vivre avec une limitation ont déclaré avoir utilisé le transport actif pour se déplacer au cours des sept derniers jours, comparativement à 53 % des adultes ayant déclaré ne pas vivre avec une limitation (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025)
- **45 %** des adultes ont déclaré utiliser un mode de transport actif au cours des 7 derniers jours pour se rendre à l'école, dans des magasins, chez des amis ou au travail (à une intensité modérée) (ESCC, 2023)*.
- Entre 47 % (ESCC, 2023) et 53 % (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage indicateur de l'activité physique et du sport de 2024) des adultes de 18 à 64 ans et entre 40 % (ESCC, 2023) et 47 % (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage indicateur de l'activité physique et du sport de 2024) des adultes de 65 à 79 ans utilisent un mode de transport actif.
- Entre 45 % (ESCC, 2023) et 57 % (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage indicateur de l'activité physique et du sport de 2024) des hommes utilisent un mode de transport actif, alors qu'entre 46 % (ECSS, 2023) et 47 % (ICRCP, Sondage indicateur de l'activité physique et du sport de 2024) des femmes en font autant.

* Les sources de données de l'édition 2021 du Bulletin de l'activité physique chez les adultes de ParticipAction étaient principalement fondées sur le transport actif pour se rendre au travail, ce qui peut expliquer la différence des notes.

Pistes d'actions et lacunes :

Politique

- Adopter des politiques ciblant la planification environnementale et les mesures incitatives, comme la création de quartiers favorisant la marche, de pistes cyclables et de réseaux de transport collectif attrayants, car elles sont mieux acceptées par la population canadienne que les mesures contraignantes, comme les frais de stationnement et les taxes sur les véhicules (McCurdy et coll., 2023; Xiao et coll., 2022).
- Combiner des approches à plusieurs volets qui ciblent autant l'amélioration des infrastructures (espaces piétonniers, pistes cyclables) que les programmes de sensibilisation (campagnes d'information, formations à l'utilisation du vélo, amélioration de la réglementation), pour soutenir la mobilité active (Roaf et coll., 2024).

- Offrir des programmes de location et de partage de vélos à assistance électrique, car ils peuvent réduire l'utilisation de l'automobile et accroître le transport actif (Roaf et coll., 2024).
- Veiller à ce que toutes les politiques en matière de transport visent à améliorer la sécurité et l'accessibilité des infrastructures de transport actif afin de favoriser l'activité physique et de réduire les émissions de CO₂ (Spence et coll., 2024).
- Intégrer des infrastructures de transport actif sécuritaire dans les nouveaux projets de développement et de reconstruction.
- Envisager des stratégies ciblées pour les personnes vivant à proximité de leur lieu de travail ou de leur école (McCurdy et coll., 2024).
- S'attaquer aux obstacles environnementaux (p. ex., relief en pente) qui empêchent de marcher ou de se déplacer en fauteuil roulant (dans un rayon de 2 km) et au manque d'équipement pour promouvoir le cyclisme (dans un rayon de 5 km), en particulier chez les personnes nouvellement arrivées au Canada.

En pratique

- Offrir de l'information sur les avantages du transport actif et explorer les possibilités de l'intégrer à la routine quotidienne (Roaf et coll., 2024; Moosburger et coll., 2024).
- Promouvoir les avantages du transport actif pour l'environnement et la santé (Roaf et coll., 2024; Moosburger et coll., 2024).
- Promouvoir l'utilisation de vélos à assistance électrique, ce qui permet aux utilisateurs de réduire leurs efforts au besoin (p. ex., pentes) tout en profitant des avantages pour la santé (Bourne et coll., 2020).
- Faciliter l'accès à l'équipement de transport actif, particulièrement pour le cyclisme chez les personnes demeurant dans un rayon de cinq kilomètres de leur travail ou de leur école (McCurdy et coll., 2024).
- Offrir des ressources pédagogiques crédibles sur la sécurité à vélo aux personnes intéressées (p. ex., le programme CAN-BIKE de Cyclisme Canada).

Recherche

- Envisager d'évaluer la mise en œuvre et les effets de stratégies ludiques et novatrices favorisant le transport actif au-delà de la marche et du vélo (p. ex., patinage, ski de fond, patin à roues alignées), telles que l'aménagement de corridors actifs ou de « voies glacées » pour faciliter les déplacements urbains (Benton et coll., 2021; Halpenny et Vaugeois, 2018).
- Mener des recherches prospectives de grande qualité sur l'environnement bâti et le transport actif, en particulier pour marcher ou rouler.
- Analyser les campagnes d'éducation et d'information qui favorisent la sensibilisation et la responsabilité environnementales ainsi que leurs influences sur le transport actif.
- Examiner les motivations des gens qui les poussent à adopter et à maintenir un mode de transport actif (p. ex., économiser de l'argent et protéger l'environnement) afin d'éclairer les efforts d'intervention.
- Évaluer la dépense énergétique et la quantité totale d'activité physique associées au vélo à assistance électrique par rapport au vélo traditionnel, et aux autres moyens de transport.

Participation sportive

À propos de la participation sportive

La participation sportive est un sous-ensemble de l'activité physique. Elle est structurée et axée sur des objectifs et peut être fondée sur la compétition ou sur des épreuves (F-P/T, 2025). Les activités sportives incitent à bouger de diverses façons. Les personnes peuvent perfectionner leurs compétences en curling, jouer au squash avec un collègue à l'heure du dîner ou s'entraîner pour les Jeux autochtones des maîtres. Il faut les encourager à (ré)imaginer les possibilités du sport à l'âge adulte.

- Bien que les sports individuels et l'activité physique informelle pratiquée en groupe procurent des bienfaits importants, la participation à un sport d'équipe entraîne des effets plus positifs sur la santé psychologique et le bien-être en général, même après avoir tenu compte de la quantité d'activité physique pratiquée (Eather et coll., 2023).
- Le sport est généralement associé à plusieurs points positifs sur le plan social, dont la maîtrise de soi, les comportements prosociaux, la communication interpersonnelle, le sentiment d'appartenance et les liens sociaux (Eather et coll., 2023).

Année	Bulletin des adultes 2021	Bulletin des adultes 2025
Note	D	
Principaux constats	27 % des adultes ont déclaré avoir participé à une activité sportive au cours des 12 derniers mois (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage indicateur de l'activité physique et du sport, 2024).	
Référence	Le pourcentage des adultes de 18 ans et plus vivant au Canada et pratiquant une activité sportive.	

Principaux constats :

- **27 %** des adultes ont déclaré avoir participé à une activité sportive au cours des 12 derniers mois (ICRCP, Sondage indicateur de l'activité physique et du sport de 2024).
 - 32 % des adultes de 18 à 64 ans ont déclaré avoir participé à une activité sportive, comparativement à 13 % des adultes de 65 et plus (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage indicateur de l'activité physique et du sport de 2024).
 - 36 % des hommes ont déclaré avoir participé à une activité sportive au cours des 12 derniers mois, comparativement à 19 % des femmes (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage indicateur de l'activité physique et du sport de 2024).
 - 32 % des adultes ayant les revenus les plus élevés ont déclaré avoir participé à une activité sportive au cours des 12 derniers mois, comparativement à 22 % des adultes ayant les revenus les plus faibles (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage indicateur de l'activité physique et du sport de 2024).
 - 28 % des adultes vivant en milieu urbain ou en banlieue ont déclaré avoir participé à une activité sportive au cours des 12 derniers mois, comparativement à 24 % des adultes vivant en milieu rural (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage indicateur de l'activité physique et du sport de 2024).
 - 21 % des adultes ayant déclaré vivre avec une limitation ont déclaré avoir participé à une activité sportive au cours des 12 derniers mois, comparativement à 30 % des adultes ayant déclaré ne pas vivre avec une limitation (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage indicateur de l'activité physique et du sport de 2024).

Politique canadienne du sport 2025-2035

La *Politique canadienne du sport 2025-2035* vise à favoriser un environnement sportif sain, positif et porteur d'impact partout au pays. Elle propose une vision commune du sport : un moteur de bien-être, de développement personnel et d'excellence, à tous les niveaux. Deux contextes guident cette politique : la participation, qui met l'accent sur un engagement durable dans l'activité physique, et la performance, qui soutient les athlètes dans la poursuite éthique de leurs ambitions. Trois grands résultats sont visés : la population canadienne en santé, des communautés fortes et un Canada reconnu comme chef de file international – le tout fondé sur des valeurs communes comme l'inclusion, la sécurité et l'équité. La politique rappelle enfin que le sport doit toujours être centré sur le bien-être des personnes y participant et souligne l'importance d'appuyer les décisions sur des données probantes et sur une évaluation continue.

Pistes d'actions et lacunes :

Politique

- Surveiller l'incidence de la mise en œuvre des politiques liées au sport sur les adultes issus des groupes privés d'équité (Volf et coll., 2022).
- Tenir compte du contexte local au moment de déterminer la nécessité de construire des installations sportives; les politiques pourraient ne pas être efficaces lorsque l'infrastructure locale répond déjà aux besoins des participants et participantes qui les utilisent (Volf et coll., 2022).
- Offrir des incitatifs financiers, comme des coupons et des accès subventionnés à des programmes sportifs communautaires, en particulier pour ceux issus des groupes privés d'équité.
- Accorder la priorité aux programmes inclusifs (p. ex., ligues conviviales pour les débutants, adaptées sur le plan culturel et selon l'âge) afin d'accroître davantage la portée et l'engagement.

En pratique

- Trouver diverses options sportives dans les régions locales et les faire connaître, en gardant à l'esprit que le plaisir est un facteur de participation sportive particulièrement important (Crossman et coll., 2024).
- Rendre le sport plus attrayant sur le long terme aux adultes en offrant des horaires flexibles, des formats variés (p. ex., ligues récréatives et jeux libres) et des occasions de socialiser.
- Mettre en place des mécanismes, et évaluer ceux existants, pour soutenir les bénévoles, les entraîneurs et les arbitres, dont la formation et la certification, la rétroaction et les incitatifs.
- Planifier des programmes sportifs en fonction des besoins de la communauté, par exemple en veillant à ce que le transport soit accessible. Tenir compte des facteurs, comme les horaires d'autobus, pour aider les gens à s'y rendre facilement. S'assurer que les personnes vivant avec des limitations peuvent apporter leur équipement récréatif adapté lorsqu'ils utilisent le transport en commun ou un moyen de transport adapté (Accessibilité active Canada, 2025).
- Accroître la sensibilisation et la connaissance des gens sur la façon de faire du sport en vieillissant (p. ex., cours ou entraînement pour débutants), sur les mesures de soutien (p. ex., taille des terrains, équipement adapté ou règles modifiées) et sur les activités convenant aux personnes vieillissantes (p. ex., le soccer marché).

Recherche

- Examiner comment les politiques sur le sport pourraient servir à encourager la participation des personnes qui ne participent pas actuellement, que ce soit par manque d'accès ou d'intérêt (Volf et coll., 2022).
- Déterminer les facteurs explicatifs possibles (p. ex., le sentiment de connexion) et les facteurs qui influencent la participation à une variété de sports (p. ex., le plaisir ou les objectifs).
- Déterminer si la tenue d'événements sportifs majeurs (p. ex., les championnats mondiaux et les Jeux olympiques) stimule la pratique d'activité physique au sein de la population, en particulier dans le contexte canadien.
- Mener des sondages et évaluer régulièrement, auprès des principaux organismes de sport et de loisirs, les possibilités liées aux politiques, aux capacités, aux partenariats, à la programmation et aux infrastructures.
- Examiner le rôle de la participation sportive en tant que source d'activité physique pour les adultes (Eime et coll., 2016).

Sommeil

À propos du sommeil

Le sommeil est défini comme étant un état de repos périodique naturel pour l'esprit et le corps au cours duquel les yeux sont généralement fermés et la vigilance est partiellement ou complètement relâchée, de sorte que les mouvements corporels et la réactivité aux stimulations externes sont amoindris (Chaput et coll., 2020).

Obtenir une bonne quantité de sommeil est intimement lié à notre bien-être social, émotionnel, cognitif et physique (Chaput et coll., 2024; Palmer et coll., 2024; Ross et coll., 2020). Bien que la recherche suggère que la plupart des adultes dorment entre sept et neuf heures par jour, les besoins individuels en matière de sommeil peuvent varier d'une personne à l'autre (Chaput et coll., 2020; Scott et Perlis, 2025). Les gens peuvent utiliser ces normes comme point de repère tout en surveillant leur propre sommeil pour trouver une routine constante qui leur permet de se sentir le mieux possible.

- Les femmes sont plus susceptibles que les hommes de rapporter des symptômes d'insomnie nocturne (23,1 % comparativement à 14,8 %, Chaput et coll., 2024) et un sommeil non réparateur (17,2 % comparativement à 13,5 %, Chaput et coll., 2024).

- Les répondants provenant de milieux socioéconomiques défavorisés sont plus susceptibles de déclarer un sommeil moins réparateur que ceux provenant de milieux socioéconomiques favorisés (Chaput et coll., 2024).
- Il existe une corrélation entre la présence et la qualité des relations sociales et la qualité du sommeil (Gordon et., 2021). Par exemple, le sommeil des personnes proches (p. ex., partenaires amoureux, parents, enfants et patrons), les aspects positifs des relations (p. ex., soutien social et intimité) et leurs aspects négatifs (p. ex., conflit et violence) influencent le sommeil des gens.
- La perte de sommeil peut entraîner une diminution de l'humeur, une augmentation de l'anxiété et une augmentation des stimuli émotionnels (Palmer et coll., 2024).
- Les adultes vivant au Canada qui respectent les recommandations relatives à la durée du sommeil ont, à 20 ans, une espérance de vie estimée de 1,2 an de plus que celle des petits dormeurs, et de 2,6 ans de plus que celle des grands dormeurs (Chaput et coll., 2022).

Année	Bulletin des adultes 2021	Bulletin des adultes 2025
Note	B	B
Principaux constats	70 % des adultes ont déclaré respecter la recommandation relative à la durée de sommeil, soit de sept à neuf heures pour les 18 à 64 ans, et de sept à huit heures pour les 65 ans et plus (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025; ECMS, 2022-2024).	
Référence	Le pourcentage des adultes vivant au Canada qui ont respecté la recommandation relative à la durée de sommeil, soit de sept à neuf heures pour les 18 à 64 ans, et de sept à huit heures pour les 65 ans et plus.	



Principaux constats :

Les pourcentages en gras ont fait l'objet d'une moyenne afin de calculer le pourcentage du constat principal.

- **77 %** des adultes de 18 à 79 ans vivant au Canada ont déclaré qu'ils respectaient généralement la recommandation relative à la durée du sommeil propre à leur groupe d'âge (fondée sur une moyenne pondérée de cinq jours de semaine et de deux jours de fin de semaine) (ECSM, 2022-2024).
 - 81 % des adultes de 18 à 64 ans et 61 % des adultes de 65 à 79 ans ont respecté la recommandation relative à la durée du sommeil (ECSM, 2022-2024).
 - 75 % des hommes ont respecté la recommandation relative à la durée du sommeil, comparativement à 79 % des femmes (ECMS, 2022-2024).
 - 56 % des adultes ayant déclaré vivre avec une limitation ont respecté la recommandation relative à la durée du sommeil, comparativement à 79 % des personnes ayant déclaré ne pas avoir de limitation (ECSM, 2022-2024).
 - 78 % des adultes ayant les revenus les plus élevés, et 71 % des adultes ayant les revenus les plus faibles ont respecté la recommandation relative à la durée du sommeil (ECMS, 2022-2024).
 - 79 % des adultes ayant immigré au Canada au cours des dix dernières années et 76 % des adultes vivant au pays depuis plus longtemps ont respecté la recommandation relative à la durée du sommeil (ECMS, 2022-2024).
- **63 %** des adultes vivant au Canada ont déclaré respecter la recommandation relative à la durée du sommeil (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025).
 - 65 % des adultes de 18 à 64 ans ont respecté la recommandation relative à la durée du sommeil, comparativement à 56 % des adultes de 65 ans et plus (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025).
 - 58 % des hommes ont déclaré respecter la recommandation relative à la durée du sommeil, comparativement à 67 % des femmes (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025).
 - 62 % des adultes vivant en milieu urbain ou en banlieue ont respecté la recommandation relative au sommeil, comparativement à 64 % des adultes vivant en milieu rural (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025).
 - 52 % des adultes ayant déclaré vivre avec une limitation ont respecté la recommandation relative au sommeil, comparativement à 64 % des adultes ayant déclaré ne pas vivre avec une limitation (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025).

Pistes d'actions et lacunes :

Politique

- Mettre en place des campagnes culturellement adaptées, conçues pour s'adresser à divers groupes et réduire les disparités dans les habitudes de sommeil au sein des sous-populations canadiennes (Chaput et coll., 2024).
- Intégrer la santé du sommeil dans les stratégies nationales de santé publique (p. ex., sensibiliser au sommeil, le surveiller et le promouvoir) au même titre que l'activité physique, l'alimentation et la santé mentale.
- Promouvoir des politiques en milieu de travail qui favorisent de saines habitudes de sommeil (p. ex., limiter les heures de travail prolongées, offrir des horaires flexibles et adopter une approche éducative sur la santé du sommeil). Prioriser des milieux de travail favorables au sommeil peut réduire l'épuisement professionnel, accroître la productivité et améliorer le bien-être général des travailleurs adultes.
- Inclure une évaluation du sommeil et un volet éducatif dans les soins de santé de première ligne. Les systèmes de santé devraient intégrer une évaluation normalisée du sommeil (p. ex., pour l'insomnie, l'apnée du sommeil et le sommeil de courte durée) dans les évaluations de routine de la santé, comme il est fait pour la pression artérielle. De plus, les professionnels de la santé devraient recevoir une formation sur la santé du sommeil afin d'offrir du soutien éducatif de base et des références.

En pratique

- Envisager de dresser une liste des ressources locales pour orienter les gens vers de l'aide pour les questions liées au sommeil et aux problèmes qui y sont associés (p. ex., travailleurs sociaux, psychologues et spécialistes du sommeil).
- Promouvoir des heures de coucher et de lever constantes, même les fins de semaine. Des périodes de sommeil et d'éveil constantes aident à réguler le rythme circadien du corps, ce qui améliore la qualité et la durée du sommeil. Les professionnels de la santé et les programmes de mieux-être devraient insister sur l'importance de maintenir des habitudes de sommeil constantes, même pendant les jours de congé, afin d'éviter le « décalage horaire social » et de promouvoir une bonne santé du sommeil à long terme.
- Promouvoir l'éducation sur l'hygiène du sommeil dans le cadre de counseling sur le mode de vie. De simples changements comportementaux, comme limiter le temps passé devant l'écran avant d'aller au lit, créer un environnement de sommeil frais et sombre, éviter la caféine ou l'alcool en fin de journée et établir une routine de coucher apaisante peuvent améliorer considérablement la qualité du sommeil. Sensibiliser les adultes à ces stratégies par l'entremise des professionnels de la santé, de programmes communautaires ou d'outils numériques peut leur donner les connaissances pour apporter des améliorations durables.
- Intégrer les techniques de relaxation et de gestion du stress dans la routine quotidienne. Le stress et l'anxiété sont les facteurs les plus souvent mis en cause dans les troubles du sommeil. Des pratiques comme la méditation en pleine conscience, la respiration profonde, la relaxation musculaire progressive et les approches cognitivo-comportementales peuvent aider les adultes à se détendre et à s'endormir plus facilement. L'intégration de ces outils dans les programmes de santé mentale et de mieux-être peut améliorer le sommeil et le bien-être général.
- Offrir de la formation aux professionnels de la santé sur l'hygiène du sommeil en général et sur la façon dont les changements dans la vie (p. ex., ménopause) peuvent influencer l'hygiène du sommeil (Mukherjee et coll., 2015).

Recherche

- Analyser l'intersectionnalité de l'ethnie, du statut socioéconomique et de l'emplacement géographique (p. ex., exposition à la lumière du jour) en tant que facteurs pouvant influencer les habitudes de sommeil (Chaput et coll., 2024). Les adultes issus de milieux socioéconomiques défavorisés, de communautés racisées et de groupe de travailleurs travaillant par quarts ont souvent un sommeil moins réparateur et demeurent malgré tout sous-représentés dans la recherche.
- Suivre l'évolution des disparités en matière de sommeil au fil du temps pour aider à dégager les tendances et les périodes vulnérables parmi diverses populations (Chaput et coll., 2024).
- Examiner comment les iniquités en matière de sommeil pourraient être corrigées. Des interventions et des campagnes adaptées aux diverses cultures et qui résonnent auprès de divers groupes pourraient être une priorité clé (Chaput et coll., 2024).
- Mettre à l'essai des interventions rentables et évolutives en matière de santé du sommeil à l'échelle de la population (Chaput et coll., 2022).
- Explorer le rôle de l'activité physique dans l'atténuation des troubles du sommeil liés aux changements physiques qui surviennent en vieillissant (p. ex., changements hormonaux liés à la ménopause).

Temps sédentaire

À propos du temps sédentaire

Le temps sédentaire est défini comme étant le temps passé à ne pas bouger pendant les périodes d'éveil. Il peut s'agir du temps passé en position allongée, assise ou debout sans marcher (Tremblay et coll., 2017). Il est souvent utilisé comme indicateur indirect du temps passé en position assise, car il est corrélé à ce comportement et est plus facile à mesurer. Cependant, les comportements sédentaires ne se définissent pas seulement par l'absence de dépenses énergétiques, mais aussi par le fait d'être en position assise ou allongée. Par conséquent, de nombreuses recommandations concernant les comportements sédentaires visent à réduire le temps passé en position assise. Par exemple, les *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures* recommandent aux adultes de limiter le temps sédentaire à huit heures ou moins par jour, ce qui comprend d'interrompre le plus souvent possible les longues périodes en position assise (SCPE, 2020). Toutefois, pour les personnes qui utilisent

un fauteuil roulant, interrompre la position assise pourrait être impossible. Il faut donc réduire le temps sédentaire et mettre l'accent sur la nécessité de faire des pauses actives, peu importe les capacités physiques.

- Interrompre le temps sédentaire en faisant de courtes périodes d'activité physique peut stimuler les fonctions cérébrales et ainsi améliorer la capacité à exécuter certaines tâches cognitives, au moins à court terme (Feter et coll., 2024).
- La retraite peut affecter de façon disproportionnée les personnes plus âgées dont le statut socioéconomique est faible. En effet, ces personnes pourraient avoir tendance à adopter des comportements plus sédentaires et à être en moins bonne santé que celles dont le statut socioéconomique est plus élevé (Vigezzi et coll., 2025).

Année	Bulletin des adultes 2021	Bulletin des adultes 2025
Note	F	C-
Principaux constats	42 % des adultes ont respecté la recommandation relative au temps sédentaire, c.-à-d. huit heures ou moins par jour de temps sédentaire (ECMS, 2022-2024).	
Référence	Le pourcentage des adultes vivant au Canada qui limitent leur temps sédentaire à huit heures ou moins par jour.	

Principaux constats :

- **42 %** des adultes ont respecté la recommandation relative au temps sédentaire, c.-à-d. huit heures ou moins par jour de temps sédentaire (ECMS, 2022-2024).
 - 43 % des adultes de 18 à 64 ans ont respecté la recommandation relative au temps sédentaire, comparativement à 40 % des adultes de 65 ans et plus (ECMS, 2022-2024).
 - 35 % des hommes ont respecté la recommandation relative au temps sédentaire, comparativement à 49 % des femmes (ECMS, 2022-2024).
 - 35 % des adultes ayant déclaré vivre avec une limitation ont respecté la recommandation relative au temps sédentaire, comparativement à 43 % des adultes ayant déclaré ne pas vivre avec une limitation (ECMS, 2022-2024).
 - 45 % des adultes ayant les revenus les plus élevés, et 37 % des adultes ayant les revenus les plus faibles ont respecté la recommandation relative au temps sédentaire (ECMS, 2022-2024).
 - 36 % des adultes ayant immigré au Canada au cours des dix dernières années et 43 % des adultes vivant au pays depuis plus longtemps ont respecté la recommandation relative au temps sédentaire (ECMS, 2022-2024).

* Pour établir la référence à huit heures ou moins de temps sédentaire par jour, un seuil de 9 heures ou moins a été utilisé, comme recommandé par Ross et coll. (2020) lorsqu'on utilise des données recueillies au moyen d'un accéléromètre plutôt que des données autodéclarées.

* La source de données pour le Bulletin de l'activité physique chez les adultes de ParticipACTION de 2021 utilisait un accéléromètre différent (c.-à-d. un détecteur de mouvement), ce qui pourrait avoir contribué à la différence de notes.

Pistes d'actions et lacunes :

Politique

- Dans le cadre de campagnes de sensibilisation, insister sur les risques liés à une position assise prolongée et ininterrompue, qui sont distincts des risques associés au fait de ne pas faire suffisamment d'activité physique.
- Adopter une culture du mouvement en se dotant de politiques de travail qui permettent aux employés de prendre régulièrement des pauses, ou qui offrent d'autres options à la position assise pour réduire le temps sédentaire au travail (p. ex., des bureaux debout à hauteur réglable, du soutien pour tenir des réunions actives et pour réduire la durée des périodes en position assise).
- Installer dans les lieux publics (p. ex., bibliothèques, centres communautaires, aéroports) des rappels visuels et physiques qui incitent à se lever ou à faire une légère activité, comme des bornes de recharge à pédales, des bureaux debout ou des affiches invitant à bouger, car des études démontrent que ces mesures contribuent à réduire et à interrompre le temps passé assis.
- Envisager de financer des programmes de loisirs subventionnés ou à prix réduit pour les personnes âgées à faible revenu, car elles sont plus susceptibles d'adopter un mode de vie sédentaire (Vigezzi et coll., 2025).

En pratique

- Encourager les collègues ou la clientèle à interrompre le plus souvent possible les longues périodes en position assise ou sédentaire (p. ex., en se levant, en roulant ou en bougeant un peu pour se dégourdir) (Ross et coll., 2020).
- Suggérer des postes de travail assis-debout et des stratégies psychosociales (p. ex., définir des objectifs), car les données probantes indiquent que ces stratégies peuvent réduire la position assise en milieu de travail (Rouyard et coll., 2025).
- Encourager l'utilisation de rappels de mouvement sur les téléphones et appareils portables afin d'inciter les gens à interrompre les longues périodes en position assise ou sédentaire.

Recherche

- Analyser les effets à long terme d'une position assise ou sédentaire prolongée sur la santé (p. ex., bien-être et diabète).
- Déterminer les mécanismes physiopathologiques précis par lesquels la position assise influence la santé, et la façon dont ces mécanismes diffèrent de ceux liés à l'activité physique ainsi que dans quelle mesure (Chaput et coll., 2023).
- Étudier les seuils minimaux et optimaux de temps passé en position assise et sédentaire associés à des bienfaits, en tenant compte du temps proportionnel consacré au sommeil et à l'activité physique.
- Développer des stratégies d'intervention pour réduire le temps passé en position assise chez les adultes et les personnes âgées dans divers contextes (p. ex., à la maison et au travail).

Temps d'écran à des fins de loisir

À propos du temps d'écran à des fins de loisir

Le temps d'écran à des fins de loisir est défini comme étant le temps passé devant un écran pour des raisons qui ne sont pas liées aux études ou au travail (Tremblay et coll., 2017). Les *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures* recommandent que les adultes ne passent pas plus de trois heures par jour devant un écran à des fins de loisir.

- Chez un échantillon d'adultes résidant en Espagne, le temps d'écran excessif à des fins de loisir les jours de travail a été associé à une moins bonne santé perçue chez les hommes, après ajustement pour tenir compte des loisirs actifs (Biaani et coll., 2020).
- Selon une vaste étude menée auprès d'adultes résidant au Royaume-Uni (Xu et coll., 2024), le temps passé à regarder la télévision était associé à un risque accru de divers troubles cérébraux (p. ex., incidence de la démence, des accidents vasculaires cérébraux et de la maladie de Parkinson).
- La motivation, les capacités psychologiques et les possibilités sociales sont fortement corrélées au temps passé devant un écran à des fins de loisirs chez les adultes vivant au Canada et pourraient constituer des cibles appropriées pour des interventions (Liu et coll., 2022).

Année	Bulletin des adultes 2021	Bulletin des adultes 2025
Note	NE S'APPLIQUE PAS	C+
Principaux constats	57 % des adultes ont déclaré avoir respecté la recommandation relative au temps d'écran à des fins de loisir, soit trois heures ou moins par jour (ECMS, 2022-2024)	
Référence	Le pourcentage des adultes vivant au Canada qui ne passent pas plus de trois heures par jour devant un écran à des fins de loisir.	

Principaux constats :

- 57 % des adultes ont déclaré respecter les recommandations relatives au temps passé devant un écran à des fins de loisir (c.-à-d. trois heures ou moins par jour; ECMS, 2022-2024).
 - 59 % des adultes de 18 à 64 ans ont déclaré respecter les recommandations relatives au temps d'écran à des fins de loisir, comparativement à 51 % des adultes de 65 ans et plus (ECMS, 2022-2024).
 - 52 % des hommes ont déclaré respecter les recommandations relatives au temps d'écran à des fins de loisir, comparativement à 62 % des femmes (ECMS, 2022-2024).
 - 47 % des adultes ayant déclaré vivre avec une limitation ont respecté la recommandation relative au temps d'écran à des fins de loisir, comparativement à 58 % des adultes ayant déclaré ne pas vivre avec une limitation (ECMS, 2022-2024).
 - 60 % des adultes ayant les revenus les plus élevés et 55 % des adultes ayant les revenus les plus faibles ont respecté la recommandation relative au temps d'écran à des fins de loisir (ECMS, 2022-2024).
 - 61 % des adultes ayant immigré au Canada au cours des 10 dernières années et 56 % des adultes vivant au pays depuis plus longtemps ont respecté la recommandation relative au temps d'écran à des fins de loisir (ECMS, 2022-2024).

Pistes d'actions et lacunes :

Politique

- Lancer des campagnes de santé publique pour sensibiliser les gens aux risques de santé associés au temps excessif passé devant un écran à des fins de loisir et faisant la promotion d'autres activités de loisir. Des données probantes indiquent que de telles campagnes peuvent influencer les changements de comportement.
- Établir des lignes directrices sur le temps d'écran dans les programmes de mieux-être au travail, en encourageant à limiter le temps d'écran pendant les heures non travaillées, car il a été démontré que les interventions structurées dans ces programmes réduisent l'utilisation des écrans à des fins de loisir chez les adultes.

En pratique

- Accroître la sensibilisation du public quant aux recommandations sur le temps d'écran à des fins de loisir présentées dans les *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures pour les adultes* (SCPE, 2020).
- Encourager les gens à interrompre les longues périodes d'écran à des fins de loisir (Ross et coll., 2020).
- Encourager les gens à se fixer des limites de temps d'écran personnel à l'aide d'outils ou d'applications numériques axés sur le bien-être, car les données probantes montrent que les stratégies d'autosurveillance peuvent réduire efficacement le temps passé devant un écran à des fins de loisir.

Recherche

- Déterminer les mécanismes physiopathologiques précis par lesquels le temps d'écran à des fins de loisir peut influencer la santé chez les adultes (Chaput et coll., 2023).
- Explorer les effets sur la santé du temps passé devant un écran à des fins de loisir chez les adultes, indépendamment du temps sédentaire et de l'activité physique. Il est particulièrement nécessaire d'évaluer la validité des recommandations concernant le temps d'écran à des fins de loisir.
- Étudier les bienfaits pour la santé de remplacer du temps d'écran à des fins de loisir par des comportements actifs.
- Évaluer l'efficacité à long terme et l'évolution des interventions à composantes multiples qui combinent des stratégies comportementales, environnementales et numériques pour réduire le temps d'écran à des fins de loisir au sein de diverses populations adultes.



CARACTÉRISTIQUES INDIVIDUELLES

Capacité perçue

À propos de la capacité perçue

La capacité désigne à la fois la capacité physique et la capacité psychologique d'une personne à participer à une activité physique donnée. Elle comprend deux sous-composantes : la capacité physique (p. ex., les compétences et la force) et la capacité psychologique (p. ex., les connaissances et le raisonnement) (Liu et coll., 2023).

- Chez les adultes inactifs d'âge moyen et les adultes plus âgés, les participants qui avaient l'intention de commencer à faire de l'activité physique au cours des 30 prochains jours étaient plus susceptibles d'être dans la catégorie « pas de restrictions fréquentes à leurs activités, un niveau de santé perçu comme modéré et un fort sentiment d'appartenance à la communauté » (Massie et coll., 2022).
- La capacité des adultes plus âgés est influencée par la capacité fonctionnelle (p. ex., la force) et par le risque perçu de blessure attribuable à l'activité physique (p. ex., les chutes) (Meredith et coll., 2023).
- On a constaté une meilleure capacité psychologique à limiter le temps d'écran chez les adultes vivant au Canada qui ont toujours respecté les lignes directrices relatives au temps d'écran, comparativement à ceux qui ne les ont jamais respectées (Liu et coll., 2023).

Année	Bulletin des adultes 2021	Bulletin des adultes 2025
Note	B	A-
Principaux constats	75 % des adultes étaient d'accord pour dire qu'ils avaient la capacité physique, et 85 % étaient d'accord pour dire qu'ils avaient la capacité psychologique pour être physiquement actifs (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025).	
Référence	• Le pourcentage des adultes vivant au Canada et qui sont d'accord ou fortement d'accord pour dire qu'ils ont la capacité physique pour faire de l'activité physique (p. ex., habiletés et entraînement). • Le pourcentage des adultes qui sont d'accord ou fortement d'accord pour dire qu'ils ont la capacité psychologique (p. ex., les connaissances) pour faire de l'activité physique.	



Principaux constats :

Les pourcentages en gras ont fait l'objet d'une moyenne afin de calculer le pourcentage du constat principal.

- **75 %** des adultes étaient plutôt d'accord pour dire qu'ils avaient la capacité physique (p. ex., suffisamment d'endurance et de compétences physiques) pour être physiquement actifs (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025).
 - 76 % des adultes de 18 à 64 ans, et 72 % des adultes de 65 ans et plus étaient plutôt d'accord pour dire qu'ils avaient la capacité physique (p. ex., suffisamment d'endurance et de compétences physiques) pour être physiquement actifs (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025).
 - 75 % des hommes et 75 % des femmes étaient plutôt d'accord pour dire qu'ils avaient la capacité physique (p. ex., suffisamment d'endurance et de compétences physiques) pour être physiquement actifs (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025).
 - 79 % des adultes ayant les revenus les plus élevés étaient plutôt d'accord pour dire qu'ils avaient la capacité physique pour être physiquement actifs, comparativement à 67 % des adultes ayant les revenus les plus faibles (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025).
 - 75 % des adultes vivant en milieu urbain ou en banlieue étaient plutôt d'accord pour dire qu'ils avaient la capacité physique pour être physiquement actifs, comparativement à 75 % des adultes vivant en milieu rural (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025).
 - 49 % des adultes ayant déclaré vivre avec une limitation étaient plutôt d'accord pour dire qu'ils avaient la capacité physique pour être physiquement actifs, comparativement à 80 % des adultes ayant déclaré ne pas vivre avec une limitation (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025).
- **85 %** des adultes étaient plutôt d'accord pour dire qu'ils avaient la capacité psychologique (p. ex., l'attention et les connaissances) pour être physiquement actifs (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025).
 - 83 % des adultes de 18 à 64 ans et 91 % des adultes de 65 ans et plus étaient plutôt d'accord pour dire qu'ils avaient la capacité psychologique (p. ex., l'attention et les connaissances) pour être physiquement actifs (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025).
 - 82 % des hommes et 87 % des femmes étaient plutôt d'accord pour dire qu'ils avaient la capacité psychologique (p. ex., l'attention et les connaissances) pour être physiquement actifs (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025).
 - 86 % des adultes ayant les revenus les plus élevés étaient plutôt d'accord pour dire qu'ils avaient la capacité psychologique pour être physiquement actifs, comparativement à 80 % des adultes ayant les revenus les plus faibles (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025).
 - 85 % des adultes vivant en milieu urbain ou en banlieue étaient plutôt d'accord pour dire qu'ils avaient la capacité psychologique pour être physiquement actifs, comparativement à 85 % des adultes vivant en milieu rural (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025).
 - 76 % des adultes ayant déclaré vivre avec une limitation étaient plutôt d'accord pour dire qu'ils avaient la capacité psychologique pour être physiquement actifs, comparativement à 86 % des adultes ayant déclaré ne pas vivre avec une limitation (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025).

Pistes d'actions et lacunes :

Politique

- Lancer des campagnes visant à renforcer l'idée que les activités courantes déjà pratiquées (p. ex., promener le chien, jardiner ou se déplacer à pied ou à vélo jusqu'aux magasins) ont de la valeur et peuvent contribuer à atteindre les recommandations des *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures*.
- Favoriser les formes de mouvement que de nombreux adultes ont déjà la capacité de pratiquer dans leur milieu de travail et dans les lieux où ils passent la majeure partie de leur temps (p. ex., se tenir debout, emprunter les escaliers et tenir des réunions actives).
- Dans les campagnes visant à promouvoir l'activité physique, tenir compte des défis uniques que doivent relever les personnes vivant avec une limitation.
- Mener des campagnes de santé publique visant à aider les personnes déjà physiquement actives à développer des stratégies de régulation comportementale et des habitudes favorisant le maintien à long terme de leur activité, afin de prévenir un retour à l'inactivité en cas d'obstacles.

En pratique

- Offrir des programmes d'activité physique pour adultes qui sont aussi adaptés aux enfants pour inciter les parents à bouger avec leurs enfants (Dunn et coll., 2025).
- Mettre l'accent sur les bienfaits immédiats de l'activité physique (p. ex., plaisir, socialisation) afin de renforcer la capacité psychologique et la motivation des personnes âgées à faire de l'activité physique (Massie et coll., 2022).
- Dans les façons de promouvoir l'activité physique, tenir compte de la capacité physique (p. ex., la force) et de la capacité psychologique des personnes âgées (p. ex., risque perçu de chute) (Meredith et coll., 2023).

Recherche

- Analyser les effets de l'utilisation des applications d'exercice ou de conditionnement physique sur la capacité et la motivation à pratiquer de l'activité physique (Dunn et coll., 2025).
- Déterminer les facteurs liés à une faible perception de la capacité à pratiquer une activité physique (p. ex., limitations fonctionnelles ou manque de compétences).
- Déterminer la pertinence de la littératie physique chez les adultes (Vieillir activement Canada, 2020; Lloyd et coll., 2024).
- Mettre en évidence le rôle de l'activité physique comme solution possible à des enjeux complexes de santé publique (p. ex., changements climatiques et réduction des émissions de carbone).

Possibilité perçue

À propos de la possibilité perçue

La possibilité perçue désigne tous les facteurs externes perçus par une personne qui permettent, facilitent ou entravent un comportement (Michie et coll., 2011; Liu et coll., 2023). La possibilité se divise en deux sous-composantes : la possibilité physique (p. ex., météo et environnement bâti) et la possibilité sociale (p. ex., facteurs interpersonnels et culturels) (Liu et coll., 2023).

- Un lien a été établi entre l'isolement social et la diminution de l'activité physique chez les adultes d'âge moyen et les adultes plus âgés vivant au Canada (Hopper et coll., 2024).
- Au sein des adultes inactifs d'âge moyen et des personnes plus âgées vivant au Canada, les personnes racisées étaient moins susceptibles d'avoir l'intention de faire de l'activité physique comparativement à celles qui se sont identifiées comme étant blanches. Les différences ethniques observées dans les intentions de pratiquer une activité physique peuvent s'expliquer par des variations culturelles dans les préférences d'activités physiques, par la disponibilité de ces activités ou leur accessibilité, ce qui peut ultimement réduire la volonté de faire de l'activité physique (Massie et coll., 2022).
- Les adultes vivant au Canada qui respectaient toujours les recommandations sur le temps d'écran présentaient des niveaux de possibilités sociales plus élevés que ceux qui ne les respectaient jamais ou dont le temps d'écran était plus important (Liu et coll., 2023).
- On a constaté que les « milieux adaptés » (p. ex., des quartiers sécuritaires), le soutien social (c.-à-d. la possibilité de socialiser) et les normes subjectives (c.-à-d. les stéréotypes socioculturels liés au vieillissement) avaient une incidence sur les possibilités d'activité physique chez les personnes âgées (Meredith et coll., 2023).
- L'intention de commencer à faire de l'activité physique au cours des 30 prochains jours est associée à un fort sentiment d'appartenance communautaire chez les adultes inactifs d'âge moyen et les adultes plus âgés (Massie et coll., 2022).
- Entre 2018 et 2023, on a observé une légère amélioration de certains aspects du climat social concernant l'activité physique chez les adultes vivant au Canada (Fagan et coll., 2023). Environ la moitié des répondants ont déclaré que l'inactivité physique constituait un grave problème de santé publique (49 % en 2023 contre 55 % en 2018). De plus, comparativement aux répondants de 2018, ceux de 2023 étaient plus susceptibles de déclarer avoir vu d'autres personnes faire de l'exercice et des enfants jouer dans leur quartier. Ils étaient cependant moins susceptibles de voir des personnes marcher ou utiliser un fauteuil roulant dans leur quartier.

Année	Bulletin des adultes 2021	Bulletin des adultes 2025
Note	B	
Principaux constats	74 % des adultes étaient d'accord pour dire qu'ils avaient la possibilité physique de faire de l'activité physique, et 70 % étaient d'accord pour dire qu'ils avaient la possibilité sociale de faire de l'activité physique (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025).	
Référence	• Le pourcentage des adultes vivant au Canada qui sont d'accord ou fortement d'accord pour dire qu'ils ont des possibilités physiques de faire de l'activité physique (p. ex., possibilités perçues dans la communauté et absence d'obstacles). • Le pourcentage des adultes qui sont d'accord ou fortement d'accord pour dire qu'ils ont des occasions sociales de faire de l'activité physique (p. ex., soutien social perçu de leurs pairs, de la famille et de sources d'influence).	



Principaux constats :

Les pourcentages en gras ont fait l'objet d'une moyenne afin de calculer le pourcentage du constat principal.

- **74 %** des adultes étaient plutôt d'accord pour dire qu'ils avaient la possibilité physique (p. ex., temps, accès et équipement) de faire de l'activité physique (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025).
 - 73 % des adultes de 18 à 64 ans, et 79 % des adultes de 65 ans et plus avaient la possibilité physique de faire de l'activité physique (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025).
 - 75 % des hommes et 74 % des femmes étaient plutôt d'accord pour dire qu'ils avaient la possibilité physique de faire de l'activité physique (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025).
 - 77 % des adultes ayant les revenus les plus élevés étaient plutôt d'accord pour dire qu'ils avaient la possibilité physique de faire de l'activité physique, comparativement à 69 % des adultes ayant les revenus les plus faibles (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025).
 - 75 % des adultes vivant en milieu urbain ou en banlieue étaient plutôt d'accord pour dire qu'ils avaient la possibilité physique de faire de l'activité physique, comparativement à 72 % des adultes vivant en milieu rural (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025).
 - 60 % des adultes ayant déclaré vivre avec une limitation étaient plutôt d'accord pour dire qu'ils avaient la possibilité physique de faire de l'activité physique, comparativement à 77 % des adultes ayant déclaré ne pas vivre avec une limitation (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025).
- **70 %** des adultes étaient plutôt d'accord pour dire qu'ils avaient des occasions sociales (p. ex., soutien des amis et de la famille) d'être actifs (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025).
 - 69 % des adultes de 18 à 64 ans et 73 % des adultes de 65 ans et plus étaient plutôt d'accord pour dire qu'ils avaient des occasions sociales d'être actifs (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025).
 - 68 % des hommes et 72 % des femmes étaient plutôt d'accord pour dire qu'ils avaient la possibilité sociale d'être actifs (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025).
 - 74 % des adultes ayant les revenus les plus élevés étaient plutôt d'accord pour dire qu'ils avaient des occasions sociales de faire de l'activité physique, comparativement à 62 % des adultes ayant les revenus les plus faibles (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025).
 - 71 % des adultes vivant en milieu urbain ou en banlieue étaient plutôt d'accord pour dire qu'ils avaient des occasions sociales de faire de l'activité physique, comparativement à 67 % des adultes vivant en milieu rural (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025).
 - 61 % des adultes ayant déclaré vivre avec une limitation étaient plutôt d'accord pour dire qu'ils avaient des occasions sociales de faire de l'activité physique, comparativement à 72 % des adultes ayant déclaré ne pas vivre avec une limitation (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025).

Pistes d'actions et lacunes :

Politique

- Favoriser un sentiment d'appartenance et de connexion sociale grâce à des programmes communautaires d'activité physique et à des possibilités de loisirs actifs (Harris et coll., 2022; Massie et coll., 2022).
- Tenir compte de la sécurité perçue comme étant un facteur clé pour aider les adultes à rester actifs dans leur quartier, et l'intégrer à la planification des infrastructures urbaines pour promouvoir la santé (Ottoni et coll., 2021).

En pratique

- Offrir des programmes d'activité physique conçus pour favoriser la socialisation et encourager la participation chez les personnes âgées en situation d'isolement social (Hopper et coll., 2024; Meredith et coll., 2023).
- Reconnaître que les préférences en matière d'activité physique peuvent varier selon les groupes ethniques et encourager les activités physiques valorisées au sein de ces groupes, tout en offrant une diversité d'activités comme occasions d'apprentissage et de découverte (Massie et coll., 2022).
- Offrir davantage de soutien (p. ex., cartes de quartier montrant différents itinéraires pédestres et diverses commodités) pour promouvoir la marche ou le déplacement à vélo ou en fauteuil roulant auprès des personnes qui perçoivent leur quartier comme n'étant pas propice à ce type de déplacements (McCormack et coll., 2022).
- Utiliser des images qui reflètent plus la diversité et des descriptions plus claires des activités offertes, au plan de la forme physique ou de la capacité nécessaire pour y participer, et offrir des solutions de rechange à la réservation en ligne (Clemson et coll., 2025).

Recherche

- Déterminer si les mesures actuelles d'évaluation de la participation à l'activité physique à l'échelle nationale (p. ex., ESCC) sont suffisamment adaptées sur le plan culturel (Massie et coll., 2022).
- Tenir compte de l'influence du climat social (p. ex., climat social axé sur la tâche ou climat social bienveillant) sur la mobilisation et le bien-être dans divers contextes d'activité physique (Allodi, 2010; Dickens et coll., 2022).
- Renforcer la validation des mesures actuelles du climat social relatif à l'activité physique.
- Étudier les avantages pour les adultes de s'engager activement dans des jeux avec des enfants, tels que les jeux de bataille et les activités centrées sur le jeu (Bustamante et coll., 2020; Houghton et coll., 2014; Paquette et Dumont, 2013).

Motivation

À propos de la motivation

La motivation désigne les processus cérébraux qui dynamisent et dirigent un comportement (Michie et coll., 2011). Elle comprend la motivation réflexive, qui implique d'évaluer et de planifier (p. ex., croyances et attitudes), et la motivation automatique, qui comprend les émotions et les impulsions découlant d'un apprentissage pertinent ou de dispositions innées (p. ex., habitudes et comportements inconscients) (Michie et coll., 2011; Liu et coll., 2023).

- La motivation a été associée à des niveaux d'activité physique plus élevés chez les femmes qui ont utilisé l'application mobile de ParticipACTION (Dunn et coll., 2025).
- Les personnes qui respectaient toujours les recommandations sur le temps d'écran présentaient des niveaux plus élevés de motivations automatique et réflexive à limiter leur utilisation des écrans, comparativement aux personnes qui ne les respectaient jamais ou dont le temps d'écran était plus important (Liu et coll., 2023). La motivation automatique constituait le meilleur prédicteur.

- Les personnes étaient motivées à faire de l'activité physique lorsqu'elles se percevaient comme des personnes actives, reconnaissaient les bienfaits pour la santé et éprouvaient des émotions positives immédiates (p. ex., le plaisir) pendant ou après l'activité. À l'inverse, les sensations négatives (p. ex., la douleur) réduisaient leur motivation (Meredith et coll., 2023).
- Chez les adultes d'âge moyen et les adultes plus âgés, inactifs et vivant au Canada, l'âge était le facteur qui permettait de prédire avec le plus de précision l'intention de faire de l'activité physique. Les bienfaits à long terme de l'activité physique (p. ex., amélioration de la santé physique) peuvent ne pas suffire à motiver les personnes âgées, particulièrement celles d'un âge avancé. Les stratégies qui incitent à pratiquer une activité physique en mettant l'accent sur ses bienfaits immédiats (p. ex., les expériences sensorielles et le plaisir) peuvent être plus efficaces (Massie et coll., 2022).
- La suppression des incitatifs financiers liés à la santé a entraîné une diminution significative du nombre moyen de pas quotidiens chez les utilisateurs canadiens d'une application mobile de santé (Spilsbury et coll., 2023).

Année	Bulletin des adultes 2021	Bulletin des adultes 2025
Note	B+	B-
Principaux constats	80 % des adultes sont d'accord pour dire qu'ils ont le désir de faire de l'activité physique, mais seulement 51 % sont d'accord pour dire qu'ils font de l'activité physique sans même y penser (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025)	
Référence	• Le pourcentage des adultes vivant au Canada et qui sont d'accord ou fortement d'accord pour dire qu'ils sont motivés (p. ex., ont un désir, un intérêt ou une attitude positive) à faire de l'activité physique. • Le pourcentage des adultes qui sont d'accord ou fortement d'accord pour dire qu'ils ont la motivation automatique (p. ex., une habitude) de faire de l'activité physique*	

* La motivation automatique ne faisait pas partie des références incluses dans la motivation en 2021. Cela pourrait expliquer la différence de note.



Principaux constats :

Les pourcentages en gras ont fait l'objet d'une moyenne afin de calculer le pourcentage du constat principal.

- **80 %** des adultes étaient plutôt d'accord pour dire qu'ils avaient le désir d'être physiquement actifs (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025).
 - 78 % des adultes de 18 à 64 ans et 84 % des adultes de 65 ans et plus étaient plutôt d'accord pour dire qu'ils avaient le désir d'être physiquement actifs (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025).
 - 78 % des hommes et 82 % des femmes étaient plutôt d'accord pour dire qu'ils avaient le désir d'être physiquement actifs (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025).
 - 81 % des adultes ayant les revenus les plus élevés étaient plutôt d'accord pour dire qu'ils avaient le désir d'être physiquement actifs, comparativement à 77 % des adultes ayant les revenus les plus faibles (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025).
 - 80 % des adultes vivant en milieu urbain ou en banlieue étaient plutôt d'accord pour dire qu'ils avaient le désir d'être physiquement actifs, comparativement à 81 % des adultes vivant en milieu rural (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025).
 - 74 % des adultes ayant déclaré vivre avec une limitation étaient plutôt d'accord pour dire qu'ils avaient le désir d'être physiquement actifs, comparativement à 81 % des adultes ayant déclaré ne pas vivre avec une limitation (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025).
- **51 %** des adultes étaient au moins plutôt d'accord pour dire qu'il leur arrive parfois de faire de l'activité physique sans même s'en rendre compte (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025).
 - 53 % des adultes de 18 à 64 ans et 47 % des adultes de 65 ans et plus étaient au moins plutôt d'accord pour dire qu'il leur arrive parfois de faire de l'activité physique sans même s'en rendre compte (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025).
 - 53 % des hommes et 50 % des femmes étaient au moins plutôt d'accord pour dire qu'il leur arrive parfois de faire de l'activité physique sans même s'en rendre compte (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025).
 - 52 % des adultes ayant les revenus les plus élevés étaient au moins plutôt d'accord pour dire qu'il leur arrive parfois de faire de l'activité physique sans même s'en rendre compte, comparativement à 51 % des adultes ayant les revenus les plus faibles (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025).
 - 51 % des adultes vivant en milieu urbain ou en banlieue étaient au moins plutôt d'accord pour dire qu'il leur arrive parfois de faire de l'activité physique sans même s'en rendre compte, comparativement à 50 % des adultes vivant en milieu rural (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025).
 - 47 % des adultes ayant déclaré vivre avec une limitation étaient au moins plutôt d'accord pour dire qu'il leur arrive parfois de faire de l'activité physique sans même s'en rendre compte, comparativement à 52 % des adultes ayant déclaré ne pas vivre avec une limitation (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur l'activité physique, 2025).

Pistes d'actions et lacunes :

Politique

- Développer des stratégies pour renforcer la motivation à faire de l'activité physique au moyen de messages positifs et de représentations réalistes de personnes âgées faisant de l'activité physique.
- Adapter les campagnes de promotion du mouvement aux caractéristiques des groupes ciblés (p. ex., personnes vivant avec des limitations).
- Inclure des rappels pour inciter au mouvement aux endroits stratégiques dans le cadre d'initiatives de sensibilisation du public comme des affiches encourageant à utiliser les escaliers.

En pratique

- Favoriser les bienfaits immédiats de l'activité physique (p. ex., le plaisir et la socialisation) pour améliorer la capacité psychologique et la motivation des adultes à faire de l'activité physique (Massie et coll., 2022).
- Renforcer la motivation (p. ex., habitudes et attitude) à réduire les comportements sédentaires en agissant sur les signaux environnementaux et les routines quotidiennes (Liu et coll., 2023).
- Encourager les adultes à se concentrer sur les émotions positives (p. ex., le plaisir) ressenties en faisant de l'activité physique et les aider à gérer en toute sécurité les sensations négatives (p. ex., la douleur) (Meredith et coll., 2023).
- Aider les adultes à maximiser les avantages des applications d'exercice physique et de mise en forme (p. ex., faire soi-même le suivi) et à minimiser les expériences négatives (p. ex., la culpabilité de ne pas atteindre leurs objectifs) afin d'augmenter leur motivation à pratiquer une activité physique (Dunn et coll., 2025).
- Encourager la fixation d'objectifs et l'auto-évaluation pour renforcer le changement de comportement. Aider les adultes à se fixer des objectifs réalistes et personnels en matière d'activité physique peut stimuler la motivation et la responsabilisation. La rétroaction régulière renforce les habitudes positives et aide à surmonter les obstacles.

Recherche

- Réfléchir à la façon d'intervenir dans les processus moins conscients et plus « automatiques » qui peuvent influencer la participation à l'activité physique. Les approches théoriques traditionnelles de la promotion de l'activité physique ont été dominées par des cadres plus « réflexifs ».
- Étudier les effets de l'utilisation d'applications d'exercice physique et de mise en forme sur la capacité ou la motivation à pratiquer une activité physique (Dunn et coll., 2025).
- Analyser l'efficacité des interventions existantes et les stratégies d'intervention optimales qui motivent les adultes à limiter leur comportement sédentaire (Liu et coll., 2023).
- Explorer les influences de l'activité physique chez les personnes âgées, y compris chez divers groupes privés d'équité (Meredith et coll., 2023).

ESPACES, ENDROITS ET NORMES CULTURELLES

Installations et infrastructures

À propos des installations et des infrastructures

Les installations et les infrastructures englobent une grande variété d'espaces et d'endroits aménagés propices à l'activité physique. Il peut s'agir de trottoirs, de sentiers, de pistes cyclables, de parcs, d'espaces verts, de terrains et d'installations récréatives et sportives, de jardins et d'aires de jeux.

- Dans les quatre villes canadiennes étudiées, quel que soit le lieu de résidence, les adultes passaient plus de temps à faire de l'activité physique près de leur domicile ou des parcs, et dans les secteurs favorables à la marche (Firth et coll. 2022).
- Les adultes qui ont déménagé dans un quartier moins propice à la marche que celui où ils vivaient auparavant ont pratiqué 41 minutes de moins de transport actif que ceux n'ayant pas déménagé (McCormack et coll., 2023).
- Les résidents ruraux vivant au Canada ont déclaré que le manque d'accès aux installations et que le

soutien social inadéquat étaient des obstacles à l'activité physique (Pelletier et coll., 2021).

- Les adultes ayant immigré au Canada présentaient des niveaux plus élevés d'activité physique liée au transport actif et aux loisirs que les adultes nés au Canada. Toutefois, l'écart observé pour le transport actif s'atténuait une fois les espaces piétonniers pris en compte. Des associations positives ont été observées entre le potentiel de marche et le transport actif, quel que soit le statut d'immigration, mais cette relation était plus forte chez les adultes nés au Canada (Akbar et coll., 2024).
- Parmi les adultes vivant aux États-Unis, le fait de déménager d'une ville peu favorable à la marche vers une ville très favorable à la marche était associé à une augmentation moyenne de 1 100 pas par jour (Althoff et coll., 2025).

Année	Bulletin des adultes 2021	Bulletin des adultes 2025
Note	B	B+
Principaux constats	74 % est la note moyenne obtenue quant aux milieux clés soutenant le transport actif et favorisant l'accès à des installations sécuritaires et appropriées pour faire de l'activité physique et du sport (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur les occasions de faire de l'activité physique dans les collectivités canadiennes, 2020-2021; (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur les occasions de faire de l'activité physique dans les milieux de travail, 2020-2021; ICRCP, analyses personnalisées SOS, 2020-2021; Newstead et coll., 2024).	
Référence	• Le pourcentage des milieux clés (p. ex., municipalités, milieux de travail, organismes sportifs et de loisirs, santé publique) soutenant le transport actif. (p. ex., des pistes cyclables, un accès au transport en commun et à des sentiers interdits aux véhicules motorisés). • Le pourcentage des milieux clés (p. ex., municipalités, milieux de travail, organismes sportifs et de loisirs, santé publique) favorisant l'accès à des installations sécuritaires et appropriées pour faire de l'activité physique et du sport.	



Principaux constats :

Les pourcentages en gras ont fait l'objet d'une moyenne afin de calculer le pourcentage du constat principal.

Transport actif

- **66 %** des municipalités comptant au moins 1 000 résidents ont indiqué disposer d'au moins une des commodités suivantes pour favoriser le transport actif dans leur communauté : un système de transport en commun; des porte-vélos pour les bicyclettes sur les autobus et dans les transports en commun; des espaces de stationnement pour les cyclistes dans les parcs de stationnement incitatif; un centre-ville piétonnier ou convivial pour les piétons; ou des éléments conviviaux dans la conception des centres commerciaux (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur les occasions de faire de l'activité physique dans les collectivités canadiennes, 2020-2021).
- **74 %** des municipalités comptant plus de 1 000 résidents disposent d'au moins une des installations suivantes pour soutenir le transport actif au sein de leur communauté : des pistes cyclables réservées, des sentiers à usages multiples interdits aux véhicules motorisés et des sentiers à usages multiples qui autorisent la circulation de véhicules motorisés (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur les occasions de faire de l'activité physique dans les collectivités canadiennes, 2020-2021).
- **71 %** des milieux de travail disposent d'au moins une des installations suivantes sur place ou à proximité pour soutenir le transport actif dans leur communauté : des supports à vélo; des pistes cyclables réservées; des mesures de modération de la circulation dans les zones piétonnes achalandées; un accès au transport en commun; des parcs de stationnement incitatif; des espaces de stationnement pour les vélos dans les parcs de stationnement incitatif; des zones piétonnes ou conviviales pour les piétons; des accès sécuritaires à des trottoirs, des intersections ou des sentiers; un accès à des sentiers pédestres ou cyclables ainsi qu'à des douches et à des vestiaires (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur les occasions de faire de l'activité physique dans les milieux de travail, 2020-2021).
- **69 %** des Canadiens et Canadiennes ont déclaré avoir accès à des installations clés au moyen du transport en commun (épiceries : 63 %; lieux de travail : 76 %; centres culturels et d'art : 65 %; établissements de soins de santé : 75 %; établissements scolaires : 69 %; installations sportives et récréatives : 68 %) (Newstead et coll., 2024).
- **89 %** des Canadiens et Canadiennes ont déclaré avoir accès à des installations clés à vélo (épiceries en moins de 15 minutes : 80 %; lieux de travail : 96 %; centres culturels et d'art : 85 %; établissements de soins de santé : 93 %; établissements scolaires : 90 %; installations sportives et récréatives : 89 %) (Newstead et coll., 2024).
- **80 %** des Canadiens et Canadiennes ont déclaré avoir accès à des installations clés à pied (épiceries en moins de 15 minutes : 71 %; lieux de travail : 95 %; établissements de soins de santé : 90 %; centres culturels et d'art : 60 %; établissements scolaires : 83 %; installations sportives et récréatives : 80 %) (Newstead et coll., 2024).

Activité physique et sports

- Parmi l'ensemble des municipalités, environ **68 %** disposent d'installations jugées en meilleur état que « passable » (BRIC, 2019).
- **73 %** des municipalités comptant plus de 1 000 résidents affirment que la réparation des installations sportives, le mauvais éclairage et la criminalité ne sont pas des obstacles importants à l'activité physique dans leur communauté (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur les occasions de faire de l'activité physique dans les collectivités canadiennes, 2020-2021).
- **75 %** des municipalités comptant plus de 1 000 résidents disposent d'au moins une des installations suivantes : des vestiaires familiaux dans les installations récréatives; des toilettes dans les parcs et les espaces verts; des fontaines à eau potable dans les parcs et les espaces verts; des services de garde d'enfants pour soutenir les participants aux programmes d'activité physique ou sportive (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur les occasions de faire de l'activité physique dans les collectivités canadiennes, 2020-2021).
- **88 %** des organismes sportifs sont d'accord pour dire, dans une certaine mesure, qu'ils mettent l'accent sur la sécurité physique des installations; 58 % sont d'accord pour dire, au moins dans une certaine mesure, qu'ils s'emploient à rendre les installations accueillantes (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage auprès des organismes de sport, 2020-2021).

Guide municipal pour l'inclusion des personnes en situation de handicap dans les loisirs et l'activité physique

Accessibilité active Canada (anciennement l'Alliance de vie active pour les Canadiens et des Canadiennes ayant un handicap) et le Projet canadien sur la participation sociale des personnes en situation de handicap 2.0 ont élaboré, à partir de données probantes, un guide pratique sur l'inclusion des personnes handicapées dans les loisirs municipaux. Ce *Guide municipal* propose des approches éprouvées pour rendre les milieux de loisirs plus inclusifs : faire évoluer la culture organisationnelle, former le personnel, aménager des environnements accessibles, améliorer la communication, renforcer les partenariats et évaluer les progrès. Destiné au personnel municipal à tous les niveaux, il présente des moyens concrets et accessibles pour offrir davantage d'occasions de participation à l'activité physique et aux loisirs aux personnes en situation de handicap. Pour plus d'informations, on peut consulter le site [d'Accessibilité active Canada](https://www.accessiblecanada.ca/).

Pistes d'actions et lacunes :

Politique

- Mettre en place des politiques et des milieux favorables à l'activité physique du personnel et à l'adoption de modes de transport actifs (Christopher et coll., 2024).
- Élaborer des stratégies de promotion de la santé adaptées au contexte et qui tiennent compte de l'influence de la situation géographique (p. ex., milieu de vie urbain ou rural) sur l'activité physique, particulièrement chez les personnes vivant dans des communautés rurales ou isolées (Pelletier et coll., 2021).
- Privilégier le développement d'espaces actifs accessibles, sécuritaires et inclusifs dans toutes les communautés, et veiller à leur entretien. Les gouvernements devraient continuer d'investir dans la conception et l'entretien des infrastructures gratuites ou abordables, comme les sentiers pédestres, les pistes cyclables, les parcs publics, les centres récréatifs et les complexes sportifs polyvalents. Les infrastructures devraient être réparties équitablement entre les quartiers, en accordant une attention particulière aux secteurs mal desservis ou défavorisés, afin de réduire les obstacles et de soutenir l'activité physique quotidienne pour tous les adultes, peu importe leur revenu, leurs capacités ou leur lieu de résidence (notamment dans les régions rurales et nordiques).

- Incorporer les principes de conception favorisant l'activité physique dans les politiques d'aménagement urbain et de transport. Les politiques devraient exiger des aménagements urbains qui favorisent la marche, comme des zones à usage mixte, des réseaux de trottoirs connectés, des pistes cyclables et un accès facile aux transports en commun, afin de stimuler le transport actif et limiter la dépendance à la voiture.
- Mettre en place des lignes directrices liées aux conditions climatiques pour encadrer la tenue d'activités physiques, sportives et récréatives dans divers contextes (p. ex., installations, écoles, municipalités).

En pratique

- Élaborer et mettre en œuvre des stratégies sur le lieu de travail (p. ex., offrir des horaires de travail flexibles et des stationnements pour vélos) afin de promouvoir l'activité physique et de faciliter le transport actif auprès du personnel (Christopher et coll., 2024).
- Proposer des programmes variés, adaptés sur le plan culturel et accessibles aux débutants (p. ex., groupes de marche ou de vélo, cours de danse et pickleball) qui tiennent compte des différents niveaux de forme physique, d'intérêts et d'horaires. Offrir des programmes abordables, accessibles, à accès libre et socialement engageants favorise la participation et l'utilisation durable des installations.
- Veiller à ce que les installations et les espaces actifs soient accueillants, sécuritaires et accessibles à tous et toutes. Les gestionnaires et le personnel des installations devraient privilégier des modes de conception et de fonctionnement inclusifs : des vestiaires non genrés, des trottoirs et des entrées accessibles, un éclairage adéquat et une signalisation claire. Instauration d'un climat respectueux et accueillant pour l'ensemble de la population, y compris les personnes âgées, les personnes nouvellement arrivées au Canada et les personnes vivant avec une limitation, favorise la confiance et la fréquentation régulière des espaces par l'ensemble de la population.
- Adopter des mesures et des actions de soutien liées au climat (p. ex., toiles d'ombrage et haltes fraîcheur) pour permettre la participation à des activités en plein air.

Recherche

- Examiner l'incidence des caractéristiques de l'environnement bâti au-delà du potentiel de marche (p. ex., la présence d'installations ou d'activités diversifiées sur le plan culturel) sur la durée de l'activité physique chez les personnes nouvellement arrivées au Canada (Akbar et coll., 2024).
- Évaluer les répercussions à long terme des changements apportés à l'environnement bâti sur les niveaux d'activité physique chez les adultes. Bien que les liens entre les quartiers piétonniers ou l'accès aux espaces de loisir et l'activité physique soient bien connus, les données probantes provenant d'études longitudinales ou d'expériences dans les conditions naturelles sont limitées. La recherche devrait examiner comment des changements précis apportés aux infrastructures (p. ex., nouvelles pistes cyclables, rénovations de parcs et ajouts de voies piétonnières) influencent l'activité physique au fil du temps et entre différents sous-groupes d'adultes.
- Examiner comment les caractéristiques des installations influencent leur utilisation par les groupes privés d'équité, notamment leur conception inclusive, leur accessibilité physique et financière, leur pertinence culturelle ainsi que le sentiment de sécurité qu'elles procurent. Les travaux devraient aussi chercher des solutions concrètes pour rendre ces lieux plus inclusifs, invitants et fréquentés par l'ensemble des adultes.
- Examiner les répercussions des événements climatiques (p. ex., fumée de feux de forêt et vagues de chaleur) sur le sport, l'activité physique et les loisirs, y compris l'élaboration des politiques, les perceptions, les répercussions et l'accès aux installations intérieures.

Offre de services

À propos de l'offre de services

L'activité physique structurée comprend l'encadrement d'un éventail d'activités physiques dirigées (p. ex., exercices et cours de natation) et la durée recommandée pour chacune d'entre elles. Le secteur des loisirs améliore le bien-être et la résilience des communautés au Canada en offrant des programmes et des services significatifs. Ces programmes contribuent à réduire les obstacles à la participation et favorisent l'engagement dans un large éventail d'activités (Agence de la santé publique du Canada, 2018).

- Les plateformes virtuelles pourraient représenter une solution prometteuse et durable pour soutenir l'activité physique des personnes âgées, en

particulier pour celles qui peuvent difficilement participer à une activité physique en personne (Mehrabi et coll., 2024).

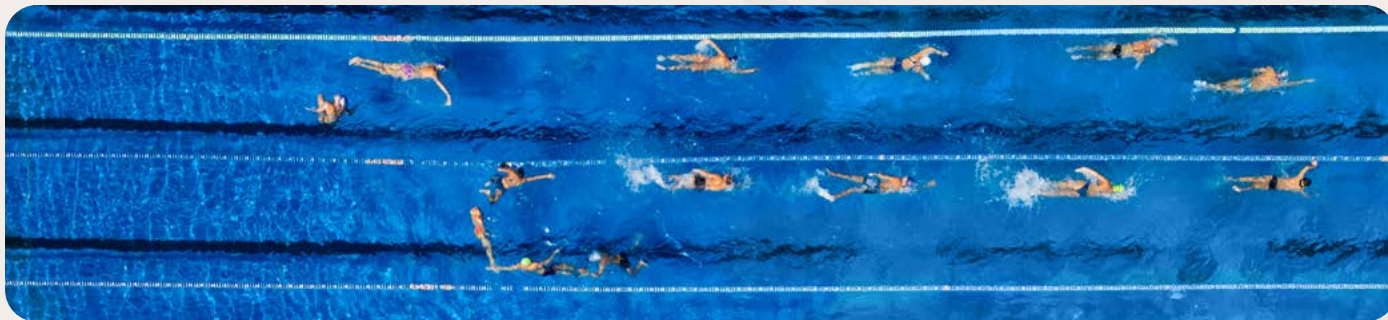
- La qualité des programmes de sport, de loisir, de santé ou d'activité physique structurée peut avoir une incidence sur les personnes, et des expériences stimulantes et de grande qualité peuvent avoir des effets positifs à très long-terme (Mulchandani et coll., 2019).
- Les personnes âgées présentant un risque accru d'isolement social ont des besoins différents en matière de soutien social lié à l'activité physique (Zimmer et coll., 2022).

Année	Bulletin des adultes 2021	Bulletin des adultes 2025
Note	B-	
Principaux constats	64 % des milieux clés (p. ex., municipalités, milieux de travail, organismes de sport et de loisirs, et santé publique) soutiennent des programmes pour diverses populations (ICRCP, analyses personnalisées, Enquête sur les occasions de faire de l'activité physique dans les collectivités canadiennes, 2020-2021; ICRCP, analyses personnalisées, SOS, 2020-2021).	
Référence	Le pourcentage des milieux clés (p. ex., municipalités, milieux de travail, organismes de sport et de loisirs, et santé publique) soutenant des programmes pour diverses populations.	

Principaux constats :

Les pourcentages en gras ont fait l'objet d'une moyenne afin de calculer le pourcentage du constat principal.

- **84 %** des municipalités comptant au moins 1 000 résidents offrent des programmes à au moins une population ciblée en particulier (ICRCP, analyses personnalisées, OPACC, 2020-2021).
- **44 %** des organismes sportifs offrent des programmes qui soutiennent des populations ciblées (p. ex., les jeunes, les femmes et les filles, les personnes vivant avec une limitation ou les populations autochtones) (ICRCP, analyses personnalisées, SOS, 2020-2021).



Pistes d'actions et lacunes :

Politique

- Promouvoir des programmes d'activité physique inclusifs, abordables et flexibles adaptés à diverses populations adultes (p. ex., cours de niveau débutant, activités pertinentes sur le plan culturel et options pour différents groupes d'âge et capacités). Offrir des horaires flexibles (p. ex., en soirée, en fin de semaine et en accès libre) aide les adultes ayant divers engagements professionnels et familiaux à participer régulièrement.
- Intégrer les programmes d'activité physique aux politiques et aux initiatives de mieux-être en milieu de travail. Les gouvernements et les organismes de santé devraient inciter les employeurs à offrir ou à subventionner des programmes d'activité physique sur le lieu de travail, comme des groupes de marche, des cours de mise en forme ou des pauses actives. Soutenir des milieux de travail actifs au moyen de mesures incitatives, de ressources et de lignes directrices peut aider les adultes à intégrer du mouvement dans leur routine quotidienne, ce qui renforce leur engagement envers l'activité physique et améliore leur santé globale.
- Établir des lignes directrices pour tenir compte des répercussions potentielles des événements climatiques sur les programmes de sport, d'activité physique et de loisirs (p. ex., fumée de feux de forêt et vagues de chaleur).

En pratique

- Envisager les plateformes virtuelles (p. ex., en direct ou préenregistrées) comme façon de soutenir la pratique d'activité physique à domicile, particulièrement pour les personnes ayant un accès limité aux programmes en personne (Mehrabi et coll., 2024).
- Concevoir des programmes d'activité physique qui mettent l'accent sur la création de liens sociaux et le plaisir pour stimuler la motivation et l'engagement. Les adultes sont plus susceptibles de continuer à faire de l'activité physique lorsqu'ils éprouvent du plaisir et qu'elle leur donne l'occasion de socialiser. Les responsables de programme devraient favoriser des environnements bienveillants et non compétitifs, qui encouragent les activités de groupe, le soutien entre pairs et la rétroaction positive, afin de renforcer le plaisir et l'engagement.
- Offrir des options de participation flexibles, y compris des heures, des lieux et des modes de prestation variés (en personne et en virtuel). Les adultes ayant un horaire chargé ont besoin de souplesse et de choix pour intégrer l'activité à leur horaire. Le fait d'offrir des options comme des cours en soirée et les fins de semaine, des séances en milieu de travail, des programmes communautaires et des cours en ligne augmente l'accessibilité et aide les adultes à surmonter des obstacles fréquents, comme les contraintes de temps et de transport.
- Permettre aux personnes vivant avec une limitation de participer aux programmes en compagnie de leurs aidants naturels ou des professionnels qui les soutiennent, sans frais supplémentaires, et s'assurer que cette information soit clairement indiquée dans le matériel promotionnel. (Accessibilité active Canada, 2025).
- Offrir des programmes qui répondent aux différents besoins de diverses populations (p. ex., diverses cultures, diverses capacités, différents niveaux de compétence et divers genres). Par exemple, les programmes destinés aux populations autochtones pourraient comprendre divers modèles autochtones (p. ex., membres de la famille élargie, entraîneurs, athlètes autochtones de haut niveau et membres qui servent de modèle à la communauté) (Sutherland, 2021).

Recherche

- Définir des pratiques exemplaires pour la mise en œuvre de programmes virtuels d'activité physique efficaces et explorer des moyens de favoriser leur adoption à long terme par les adultes et les personnes âgées (Mehrabi et coll., 2024).
- Déterminer les composantes des programmes qui favorisent le plus efficacement l'engagement à long terme envers l'activité physique chez diverses populations adultes. Les éléments précis favorisant une participation durable, comme la dynamique de groupe, l'intensité, la fréquence ou les mesures incitatives, demeurent mal compris pour divers sous-groupes d'adultes, notamment chez les personnes âgées, celles nouvellement arrivées au Canada ou celles atteintes de maladies chroniques.
- Examiner comment les modèles de prestation hybrides influencent la participation, l'accessibilité et la santé des adultes ayant des préférences, des compétences technologiques et des accès variables afin d'optimiser la conception des programmes.
- Faire le suivi des répercussions qu'entraînent les événements climatiques sur les programmations d'activité sportive, physique ou de loisirs (p. ex., annulations et événements déplacés à l'intérieur).

Politiques et leadership

À propos des politiques et du leadership

La politique est un outil puissant pour influencer l'activité physique chez la population (Gelius et coll., 2020). La lutte contre l'inactivité physique nécessite une approche systémique; il n'existe pas de solution stratégique unique (OMS, 2018). Cet indicateur concerne les politiques mises en œuvre à l'échelle organisationnelle ou communautaire.

- Les approches en matière de transport actif qui favorisent le libre choix, la planification d'environnements sécuritaires (p. ex. création d'infrastructures de transport sécuritaires) et l'utilisation de mesures incitatives étaient les plus appréciées par les adultes vivant au Canada. À l'inverse, les politiques reposant sur des mesures dissuasives étaient les moins bien perçues (McCurdy et coll., 2023).
- Dans le cadre de discussions avec des personnes provenant de plusieurs secteurs (p. ex., des personnes vivant avec une limitation, des membres d'organismes pour personnes vivant avec des limitations et des élus locaux ou provinciaux), cinq enjeux clés en matière d'accessibilité liés aux possibilités d'activité physique ont été cernés dans le contexte canadien : la représentation et la visibilité (p. ex., prioriser l'embauche de personnes vivant avec une limitation), les coûts financiers (p. ex., réduire les coûts directs pour les participants), la création de liens et le soutien social (p. ex., favoriser des réseaux sociaux qui offrent un soutien informationnel), la formation et la programmation (p. ex., faire connaître les ressources et services existants), et les programmes et politiques gouvernementaux (p. ex., adopter des normes d'accessibilité dans les espaces intérieurs et extérieurs) (Herbison et coll., 2023).

Année	Bulletin des adultes 2021	Bulletin des adultes 2025
Note		
Principaux constats	48 % est la note moyenne obtenue quant aux milieux clés qui possèdent une stratégie ou un plan officiel pour favoriser l'activité physique, les sports, les loisirs et le transport actif et qui connaissent et utilisent l'information et les directives en matière d'activité physique (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur les occasions de faire de l'activité physique dans les collectivités canadiennes, 2020-2021); (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur les occasions de faire de l'activité physique dans les milieux de travail, 2020-2021; ICRCP, analyses personnalisées SOS, 2020-2021).	
Référence	• Le pourcentage des milieux clés (p. ex., municipalités, milieux de travail, organismes sportifs et de loisirs, et santé publique) qui possèdent une stratégie ou un plan officiel pour favoriser l'activité physique, les sports, les loisirs et le transport actif. • Le pourcentage des milieux clés (p. ex., municipalités, milieux de travail, organismes sportifs et de loisirs, et santé publique) qui connaissent et utilisent l'information et les directives en matière d'activité physique.	

Principaux constats :

Les pourcentages en gras ont fait l'objet d'une moyenne afin de calculer le pourcentage du constat principal.

- **42 %** des municipalités comptant au moins 1 000 résidents indiquent avoir un plan officiel concernant les parcs et les loisirs; et **22 %** ont mis en place une stratégie officielle qui augmente les possibilités de faire de l'activité physique ou du sport pour leur population (ICRCP, analyses personnalisées, Enquête sur les occasions de faire de l'activité physique dans les collectivités canadiennes, 2020-2021).
- **17 %** des municipalités comptant au moins 1 000 résidents indiquent avoir un plan concernant le transport actif (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur les occasions de faire de l'activité physique dans les collectivités canadiennes, 2020-2021).
- **61 %** des municipalités comptant au moins 1 000 résidents indiquent se servir de ressources clés ou de lignes directrices dans leur offre de services (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur les occasions de faire de l'activité physique dans les collectivités canadiennes, 2020-2021).
- **85 %** des organismes sportifs déclarent que des ressources stratégiques ou des lignes directrices ont influencé leurs politiques ou leur offre de services (ICRCP, SOS 2020-2021).
- **59 %** des milieux de travail affirment, au moins dans une certaine mesure, que le soutien et les encouragements de l'employeur aident les membres du personnel à bouger davantage (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur les occasions de faire de l'activité physique dans les collectivités canadiennes, 2020-2021).

Pistes d'actions et lacunes :

Politique

- Intégrer des possibilités d'activité physique inclusives dès les premières étapes de la planification d'un projet ou d'un programme (p. ex., dans la conception des espaces physiques) (Herbison et coll., 2023).
- Encourager l'adoption de politiques en milieu de travail qui soutiennent l'activité physique (p. ex., horaire flexible pour permettre l'activité physique, réunions actives, soutien au transport actif entre le domicile et le travail, et subventions pour la fréquentation de centres de conditionnement).
- Évaluer dans quelle mesure les politiques mises en œuvre à l'échelle organisationnelle ou municipale influencent celles des groupes privés d'équité (Volf et coll., 2022).
- Mettre en œuvre des politiques multisectorielles qui intègrent la promotion de l'activité physique dans les transports, la planification urbaine, les milieux de travail et les soins de santé (Gelius et coll., 2020).
- Préconiser des politiques concertées – comme créer des villes plus propices à la marche, encourager le transport actif, intégrer des conseils en matière d'activité physique dans les soins de santé et promouvoir le mieux-être en milieu de travail – peut créer des environnements favorables à l'activité physique et des possibilités qui faciliteront l'adoption d'un mode de vie actif chez les adultes (Société internationale pour l'activité physique et la santé, 2020).
- Intégrer des stratégies et des recherches fondées sur des données probantes pour démontrer l'incidence en matière de SAPL à chaque palier de gouvernement et au sein des organismes afin de promouvoir la pérennité des installations et des possibilités.
- Évaluer comment les municipalités soutiennent les modes de transport actif sécuritaires et élaborent des plans visant à encourager le transport actif.

En pratique

- Promouvoir le soutien social et les activités de groupe pour améliorer la motivation et le plaisir. Les programmes qui favorisent la socialisation, comme les marches en groupe, les cours de mise en forme ou les sports d'équipe, créent un sentiment de communauté et de responsabilité. Le soutien social peut accroître le plaisir et faire en sorte que l'activité physique fasse partie de la vie des adultes à long terme.
- Utiliser les outils existants pour promouvoir le sport, l'activité physique et les loisirs (SAPL) auprès des autorités compétentes (p. ex., pour mesurer l'incidence d'un projet ou d'une organisation).

Recherche

- Examiner l'efficacité des interventions populationnelles qui visent à encourager les gens à bouger davantage en misant sur des changements environnementaux et des modifications de politiques. La plupart des données probantes proviennent d'interventions de petite envergure ou axées sur les individus. Des recherches sont nécessaires pour mesurer l'effet à long terme de changements à grande échelle, comme la mise en place de nouvelles infrastructures, des réorientations de politiques ou des campagnes communautaires, sur les niveaux d'activité physique au sein de diverses populations adultes et dans le temps.
- Examiner comment les déterminants sociaux de la santé contribuent aux disparités en matière d'activité physique, et déterminer des stratégies pour réduire ces écarts. Davantage de recherches sont nécessaires pour comprendre comment concevoir et adapter des interventions visant à accroître l'activité physique de manière inclusive.
- Demander plus d'information et de données sur les politiques et procédures pour favoriser l'activité physique aux échelles organisationnelle et communautaire.

Environnement social

À propos de l'environnement social

L'environnement social désigne les milieux physique et social immédiats dans lesquels les gens vivent (Infrastructure Canada, 2021). Toute personne dans un environnement donné peut contrôler ou influencer les possibilités d'activité physique pour les adultes, de même que leur participation.

- Les comportements positifs (p. ex., encourager l'engagement autonome, tisser des liens bienveillants, favoriser la confiance grâce à l'enseignement spécialisé et gérer les conflits directement et efficacement) influencent la qualité des expériences des personnes âgées, ainsi que leur participation régulière et à long terme aux cours d'activité physique (Morrison et coll., 2023).
- Les populations urbaines et rurales du Canada ont toutes deux déclaré des obstacles à l'activité physique liés au manque de temps et aux coûts. De plus, la population rurale a déclaré un manque d'accès aux installations et un soutien social insuffisant (Pelletier et coll., 2021).
- Les facteurs socioenvironnementaux (p. ex., soutien social et accès à des installations à faible coût)

sont définis comme étant les principaux facteurs contribuant aux inégalités en matière d'activité physique entre les populations rurales et les populations urbaines du Canada. Par exemple, les populations rurales qui étaient privées de soutien social étaient moins susceptibles de respecter les directives en matière d'activité physique que les populations urbaines (Pelletier et coll., 2022).

- Les personnes âgées présentant un risque accru d'isolement social ont des besoins différents en matière de soutien social lié à l'activité physique (Zimmer et coll., 2022).
- Les périodes de sédentarité au travail sont plus importantes chez les adultes de 18 à 34 ans dans les populations urbaines que dans les populations rurales. Parmi les adultes de 35 à 64 ans, les périodes de sédentarité au travail sont plus importantes chez les personnes nées au Canada que chez celles qui ont immigré au Canada. Ces périodes de sédentarité sont aussi plus importantes dans les groupes non racisés que dans les populations autochtones (Prince et coll., 2024).

Année	Bulletin des adultes 2021	Bulletin des adultes 2025
Note	C	C-
Principaux constats	45 % est la note moyenne obtenue quant aux milieux clés qui disposent de suffisamment de ressources humaines pour concrétiser la mission et la vision relatives à l'activité physique et au sport dans leur milieu, qui soutiennent le bénévolat et qui travaillent en partenariat ou en collaboration pour assurer l'accès à des installations et à des activités (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur les occasions de faire de l'activité physique dans les collectivités canadiennes, 2020-2021; ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur les occasions de faire de l'activité physique dans les milieux de travail, 2020-2021; ICRCP, analyses personnalisées SOS, 2020-2021; Newstead et coll., 2024).	
Référence	• Le pourcentage des milieux clés (p. ex., municipalités, milieux de travail, organismes de sport et de loisirs, santé publique) qui disposent de suffisamment de ressources humaines pour concrétiser la mission et la vision relatives à l'activité physique et au sport dans leur milieu. • Le pourcentage des milieux clés (p. ex., municipalités, milieux de travail, organismes de sport et de loisirs, santé publique) qui soutiennent le bénévolat. • Le pourcentage de milieux clés (p. ex., municipalités, milieux de travail, organismes de sport et de loisirs, santé publique) qui travaillent en partenariat ou en collaboration pour assurer l'accès à des installations et à des activités.	

Principaux constats :

Les pourcentages en gras ont fait l'objet d'une moyenne afin de calculer le pourcentage du constat principal.

Activité physique et sport

- **48 %** des communautés déclarent disposer de suffisamment de personnel administratif et de direction pour remplir leurs mandats dans une large mesure (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur les occasions de faire de l'activité physique dans les collectivités canadiennes, 2020-2021).
- **38 %** des communautés déclarent disposer de suffisamment de responsables, de personnel d'entraînement, de personnel technique et d'arbitres pour remplir leurs mandats dans une large mesure (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur les occasions de faire de l'activité physique dans les collectivités canadiennes, 2020-2021).
- **32 %** des communautés déclarent disposer de suffisamment de bénévoles pour remplir leurs mandats dans une large mesure (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur les occasions de faire de l'activité physique dans les collectivités canadiennes, 2020-2021).
- **59 %** des organismes sportifs déclarent disposer de suffisamment de personnel administratif, de gestion et de direction pour remplir leurs mandats dans une très large mesure (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage auprès des organismes de sport [SOS], 2020-2021).
- **33 %** des organismes sportifs déclarent disposer de suffisamment de personnel d'entraînement et de personnel technique pour remplir leurs mandats dans une très large mesure (ICRCP, analyses personnalisées, SOS, 2020-2021).
- **22 %** des organismes sportifs déclarent disposer de suffisamment de bénévoles pour remplir leurs mandats dans une très large mesure (ICRCP, analyses personnalisées, SOS, 2020-2021).

Bénévoles

- **51 %** des communautés (comptant au moins 1 000 résidents) et **48 %** des organismes sportifs déclarent disposer d'une procédure qui permet de recueillir de la rétroaction des bénévoles (ICRCP, analyses personnalisées, SOS, 2020-2021).
- **48 %** des communautés (comptant au moins 1 000 résidents) et **39 %** des organismes sportifs déclarent disposer d'une procédure qui assure une formation adéquate des bénévoles (ICRCP, analyses personnalisées, SOS, 2020-2021).
- **28 %** des communautés (comptant au moins 1 000 résidents) et **19 %** des organismes sportifs déclarent disposer d'une procédure qui permet d'évaluer le nombre et la qualité des bénévoles (ICRCP, analyses personnalisées, SOS, 2020-2021).

Partenariats/programmes

- **83 %** des communautés déclarent avoir établi des partenariats ou des ententes de collaboration pour offrir des programmes de sports (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur les occasions de faire de l'activité physique dans les collectivités canadiennes, 2020-2021).
- **87 %** des communautés déclarent avoir établi des partenariats ou des ententes de collaboration pour l'utilisation des installations (ICRCP, analyses personnalisées, Sondage sur les occasions de faire de l'activité physique dans les collectivités canadiennes, 2020-2021).

Pistes d'actions et lacunes :

Politique

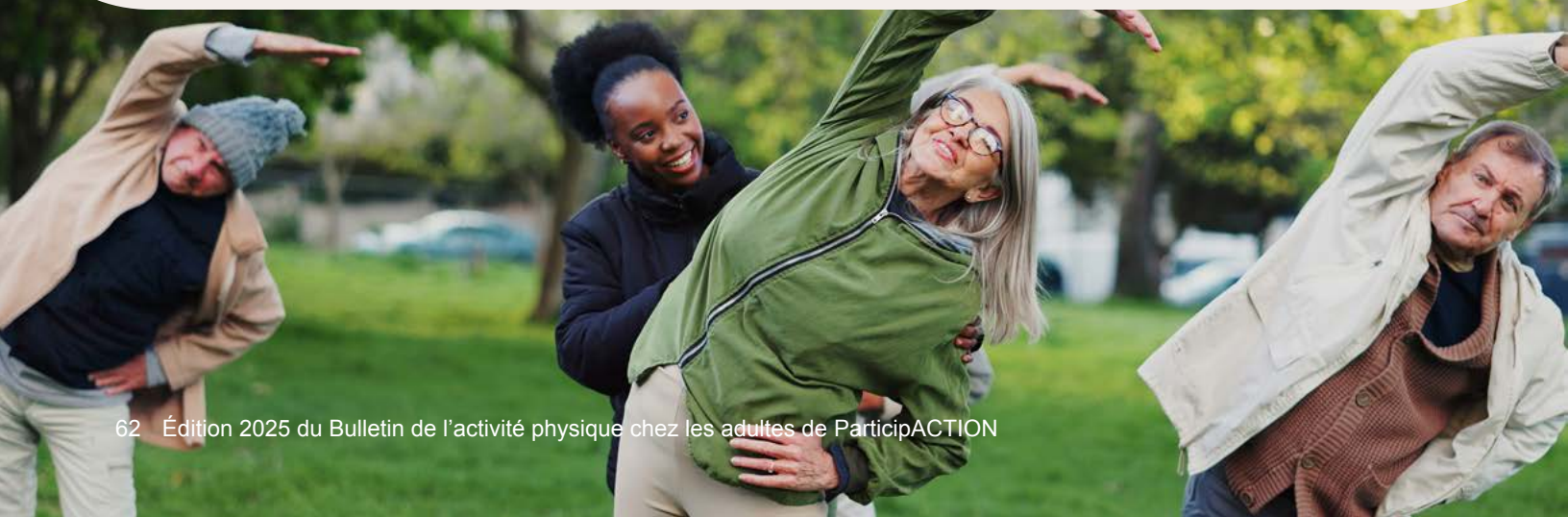
- Poursuivre l'utilisation de campagnes de sensibilisation, de politiques ou de stratégies pour souligner que l'*inactivité* physique est un enjeu de santé publique majeur (Fagan et coll., 2023).
- Affecter des fonds à des initiatives qui encouragent le mouvement dans des environnements sociaux clés (p. ex., milieux de travail, milieu de la santé, communautés) (International Society for Physical Activity and Health, 2020).

En pratique

- Déterminer les besoins individuels en matière de soutien social et en tenir compte lors de l'élaboration de cours d'entraînement afin de promouvoir des expériences positives liées à l'activité physique (p. ex., un sentiment d'appartenance) et encourager la participation continue à l'activité physique (Craig et coll., 2025; Morrison et coll., 2023; Zimmer et coll., 2022).
- Élaborer des normes de formation pour le personnel d'instructeurs qui travaille avec des adultes, des personnes âgées et des adultes vivant avec des limitations. La formation devrait se concentrer sur l'apprentissage de stratégies de soutien pour les limitations les plus fréquentes et sur l'identification des besoins communs en matière de soutien (Accessibilité active Canada, 2025).
- Impliquer les membres de la communauté dans la réaffectation des espaces communautaires afin de promouvoir la création de liens sociaux (p. ex., [Dynamiser son quartier](#)).
- Favoriser la connectivité sociale lors de l'élaboration de stratégies de promotion de l'activité physique pour les populations rurales (Pelletier et coll., 2022).
- Envisager de faciliter un mouvement social axé sur les valeurs des gens afin d'inciter les communautés à faire de l'activité physique (Harris et coll., 2022)
- Veiller à ce que des mécanismes de soutien soient mis en place pour améliorer l'expérience des bénévoles.

Recherche

- Examiner les facteurs qui facilitent ou entravent l'accès au bénévolat dans le secteur des sports, de l'activité physique et des loisirs (SAPL).
- Identifier les obstacles perçus à l'activité physique chez les populations urbaines et rurales (p. ex., accès) qui pourraient étayer l'élaboration de politiques, de stratégies en matière d'activité physique et la mise en œuvre de programmes adaptés au contexte (Pelletier et coll., 2021).
- Surveiller et examiner la stabilité du climat social de l'activité physique et évaluer la relation bidirectionnelle potentielle entre l'activité physique et le climat social à l'échelle de la population (Fagan et coll., 2023).
- Continuer à documenter les répercussions sociales et économiques et les contributions du bénévolat lors d'événements de SAPL (ICRCP et coll., 2025).



STRATÉGIES ET INVESTISSEMENTS

Gouvernement

À propos du gouvernement

Aux fins du présent Bulletin, le gouvernement désigne tout organisme gouvernemental provincial ou fédéral ayant le pouvoir d'influencer les possibilités d'activité physique ou la participation des adultes. Ces influences peuvent inclure le financement de programmes et de services, l'établissement de normes pour les infrastructures et les programmes, ainsi que la définition de politiques.

- Dans le cadre de l'analyse liée à l'Observatoire mondial de l'activité physique (Global Observatory for Physical Activity; GoPA!), le Canada est reconnu comme « un pays qui accorde une grande importance à la recherche, à la surveillance et aux politiques en matière d'activité physique » (Cathro et coll., 2024). Par rapport à d'autres pays, le Canada est un chef de file mondial dans le domaine de la recherche liée à l'activité physique, en plus de disposer d'un système de surveillance complet et d'avoir pris des mesures impressionnantes pour mettre en place des stratégies nationales.
- En juin 2023, l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a organisé une série de cinq tables rondes sur les modes de vie sains. Les sujets de l'activité physique et l'initiative du gouvernement canadien *Une vision commune* étaient au cœur de la discussion. Parmi les thèmes émergents figuraient l'accent mis sur les groupes privés d'équité, la création d'une norme culturelle en matière d'activité physique et l'importance de l'environnement bâti

et des transports actifs, en particulier dans le contexte des pandémies qui peuvent nécessiter des restrictions en matière de transport (p. ex., COVID-19) (ASPC, 2023).

- Un commentaire récent appelait à une meilleure coordination entre les stratégies nationales en matière de SAPL (p. ex., *Une vision commune* et la Stratégie nationale de transport actif) et le plan du Canada (gouvernement du Canada, 2019) pour répondre aux objectifs de développement durable (ODD) des Nations Unies (Spence et coll., 2024). La coordination des stratégies en matière de SAPL et la mise en œuvre des ODD présentent des avantages connexes. Par exemple, les mesures visant à atteindre les ODD 3 (Bonne santé et bien-être), 5 (Égalité entre les sexes), 9 (Industrie, innovation et infrastructure), 11 (Villes et communautés durables), 13 (Mesures relatives à la lutte contre les changements climatiques), 15 (Vie terrestre) et 16 (Paix, justice et institutions efficaces) recoupent les stratégies en matière de SAPL (p. ex., utiliser le transport actif contribue à des communautés durables et peut constituer une mesure pour le climat).
- La légère amélioration du climat social en matière d'activité physique constatée entre 2018 et 2023 pourrait indiquer que les campagnes de sensibilisation, les politiques ou les stratégies ont influencé la population adulte du Canada (Fagan et coll., 2023).



Année	Bulletin des adultes 2021	Bulletin des adultes 2025
Note	C	B
Principaux constats	La note totale de 68 % comprend l'évaluation des domaines suivants : le nombre et la portée des politiques liées à l'activité physique, les mesures de soutien, les organismes responsables, les mécanismes de collecte de données, le financement, et les programmes de suivi et d'évaluation (ParticipACTION, 2024).	
Référence	- Des progrès démontrés aux étapes clés de l'élaboration des politiques publiques (p. ex., programme de développement de politiques, élaboration, mise en œuvre et évaluation des politiques, décisions à prendre pour l'avenir). - Un leadership et un engagement forts à favoriser l'activité physique chez les adultes de tous âges et de toutes capacités. - L'allocation de fonds et de ressources pour la mise en œuvre de stratégies et d'initiatives de promotion de l'activité physique pour tous les adultes, peu importe l'âge, les capacités et la culture. - Investissements dans les organismes professionnels.	

Principaux constats :

Pour l'indicateur gouvernemental, nous avons adopté les conclusions tirées du même indicateur dans l'[Édition 2024 du Bulletin de l'activité physique chez les jeunes de ParticipACTION](#) (ParticipACTION, 2024). Étant donné que les données du Bulletin des enfants et des jeunes ont été recueillies seulement 18 mois avant la publication du Bulletin des adultes 2025, nous avons présumé que la plupart des conclusions de l'indicateur gouvernemental sont toujours valables. D'après une analyse réalisée à l'aide de l'outil de vérification de la mise en œuvre de la politique (PAT V2) (Ward et coll., 2021), la note globale de l'indicateur gouvernemental était de 68 %. Plus précisément, une analyse environnementale a été menée sur les politiques fédérales, provinciales et territoriales (F-P/T) liées à l'activité physique. Une liste de ces politiques, ventilées par province et territoire, a ensuite été envoyée au Conseil pour le sport, l'activité physique et le loisir (SPARC) pour obtenir de la rétroaction et des propositions quant à d'éventuels ajouts conformément aux critères d'audit du PAT V2. Chaque membre du SPARC a été invité à commenter les points identifiés pour sa région et un membre supplémentaire a donné son avis sur les politiques fédérales. Les éléments ont ensuite été notés selon une [grille d'évaluation](#) et toutes les politiques provinciales et territoriales ont été pondérées proportionnellement en fonction de leur pourcentage de la population totale du Canada (p. ex., si une province compte cinq politiques et représente 10 % de la population du Canada, elle contribue à hauteur de 0,5 à la note totale du 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 (fourchette = deux à huit politiques), 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 (fourchette = deux à dix secteurs), 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.

Parmi les politiques pertinentes :

- 76 % ont indiqué avoir des responsables pour la mise en place des mesures (c.-à-d. : organismes responsables désignés), ce qui donne une note de 15/20.
- 70 % ont indiqué avoir des systèmes permettant de rendre compte de la mise en œuvre des mesures (c.-à-d. 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 suivre et évaluer les progrès et l'incidence de la politique et pour en faire les suivis, ce qui donne une note de 5/10.

Note globale : 67,7/100

Une analyse de l'environnement révèle que, depuis la publication de l'Édition 2024 du Bulletin de l'activité physique chez les jeunes de ParticipACTION, toutes les provinces et tous les territoires du Canada continuent de mettre en place et de proposer une variété de politiques, de stratégies et d'investissements en lien avec l'activité physique. Bien que la plupart des gouvernements provinciaux et territoriaux aient contribué au développement d'[*Une Vision commune pour favoriser l'activité physique et réduire la sédentarité au Canada : Soyons actifs*](#) et en fassent partie, quatre d'entre eux ont ajouté leurs propres stratégies centrées sur le sport, et cinq ont intégré des stratégies portant sur le sport, l'activité physique ou les loisirs. Il convient de souligner que 12 provinces et territoires ont introduit de nouvelles stratégies et de nouveaux investissements liés à l'activité physique, notamment 11 nouvelles politiques ou stratégies; 23 nouveaux programmes de financement; 19 nouveaux investissements en infrastructures; 4 nouveaux projets de recherche; 5 nouvelles ressources ou nouveaux programmes; 3 nouvelles mesures fiscales; et 3 nouvelles lois.

Mesurer l'incidence

[*Mesurer l'incidence*](#) présente les résultats d'un projet conjoint de l'Institut canadien de recherche sur la condition physique et le mode de vie (ICRCP) et de l'Association canadienne des parcs et loisirs (ACPL). Cette recherche met en lumière les retombées sociales, sanitaires, environnementales et économiques du sport, de l'activité physique et des loisirs (SAPL) au Canada. Les chiffres parlent d'eux-mêmes : un impact économique estimé à 37,2 milliards \$ (2022), un impact environnemental de 42,5 milliards \$ (2020), un impact social lié au bénévolat de 13,6 milliards \$ (2020) et des coûts liés à l'inactivité physique atteignant 3,9 milliards \$ (2022). Deux rapports, plusieurs infographies et deux outils de calcul sont déjà disponibles pour aider les organisations à estimer les retombées économiques de leurs programmes ou projets dans ces domaines. Ces outils et ressources illustrent clairement à quel point l'investissement dans le sport, l'activité physique et les loisirs (SAPL) profite à l'ensemble de la société.

Pistes d'actions et lacunes :

Politique

- Continuer de faire la promotion des bienfaits de l'activité physique pour la santé publique par le moyen de campagnes de sensibilisation, de politiques ou de stratégies (Fagan et coll., 2023).
- Identifier et surveiller les indicateurs pour chaque secteur d'intérêt d'*Une vision commune*.
- Soutenir la mise en œuvre d'*Une vision commune* et de la *Politique canadienne du sport 2025-2035*.

- Établir des objectifs nationaux mesurables en ce qui a trait à la prévalence de la pratique de l'activité physique chez les adultes (p. ex., augmenter les taux d'activité physique de 15 % d'ici 2030).
- Publier des statistiques provinciales ou territoriales sur l'activité physique et les comportements sédentaires au moins deux fois par an.

En pratique

- Coordonner les stratégies nationales en matière de SAPL (p. ex., *Une vision commune, Politique canadienne du sport, Cadre pour les loisirs au Canada*) et le plan du Canada pour répondre aux ODD de l'ONU (Spence et coll., 2024).
- Tenir compte des adultes dans la conception des parcs et des terrains de jeux, car certaines installations peuvent encourager le mouvement, autant chez les petits que chez les grands (p. ex., des terrains de jeux adaptés à la taille des adultes et de l'équipement extérieur multigénérationnel) (Levinger et coll., 2024; Talarowski et coll., 2019).

Recherche

- Estimer le retour sur investissement et l'efficacité des crédits d'impôt (c.-à-d. le crédit d'impôt pour l'activité physique) et d'autres outils économiques visant à faciliter l'activité physique chez les adultes.
- Étudier comment diverses politiques influent sur l'activité physique chez les groupes privés d'équité au Canada.
- Utiliser des échantillons plus importants de groupes privés d'équité dans les enquêtes nationales afin de mieux examiner la prévalence de l'activité physique au sein de ces groupes et à leur intersection.

PRINCIPALES SOURCES DE DONNÉES UTILISÉES POUR LE BULLETIN DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE CHEZ LES ADULTES 2025

Sondage sur l'activité physique (ICRCP, 2025)

En 2025, l'Institut canadien de recherche sur la condition physique et le mode de vie (ICRCP) a mené un sondage auprès d'adultes vivant au Canada afin d'évaluer leurs comportements quotidiens liés au mouvement (p. ex., activité physique d'intensité moyenne à élevée, transport actif, activités de musculation ou d'équilibre, temps sédentaire, temps d'écran à des fins de loisir, participation à des sports et sommeil). Le sondage s'intéressait également aux facteurs personnels susceptibles d'influencer ces comportements, notamment la capacité, les possibilités et la motivation. Son principal objectif était de recueillir des données sur les variables utilisées pour l'élaboration de l'édition 2025 du Bulletin de l'activité physique chez les adultes.

Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes – composante annuelle (ESCC, 2023)

L'ESCC est une enquête transversale coordonnée par Statistique Canada qui recueille des données autodéclarées liées à la santé à l'échelle intraprovinciale. Les questions sont regroupées en modules thématiques : santé générale, maladies chroniques, tabagisme et consommation d'alcool. Du contenu thématique lié à l'activité physique a été inclus dans le cycle 2023.

Enquête canadienne sur les mesures de la santé (ECMS, 2022-2024)

L'ECMS est une autre plateforme de collecte de données de Statistique Canada qui présente des données clés sur la santé de la population canadienne. L'ECMS comprend des mesures physiques (p. ex., anthropométrie, condition cardiovasculaire ou forme physique, nombre de pas quotidiens, santé bucco-dentaire), des analyses sanguines et urinaires, et plus encore. Des entrevues menées auprès des ménages permettent également de recueillir des données sur les comportements liés à la santé, notamment la nutrition,

le tabagisme, la consommation d'alcool, les antécédents médicaux, l'état de santé, le comportement sexuel, le mode de vie et l'activité physique.

Le cycle 7 (2022-2024) de l'ECMS comprend des données mesurées par accéléromètre sur le nombre de pas, l'activité physique d'intensité moyenne à élevée et le temps sédentaire, ainsi que des données autodéclarées sur le transport actif, le temps d'écran à des fins de loisir, l'entraînement musculaire et la durée ou la qualité du sommeil.

Bulletin de rendement des infrastructures canadiennes (BRIC, 2019)

Le BRIC évalue l'état des infrastructures appartenant aux municipalités canadiennes afin d'aider les instances décisionnaires à repérer les fragilités de cette importante assise et à orienter les actions nécessaires pour y remédier. Publié en 2019, il a été produit en 2019 par un consortium d'organismes, notamment l'Association des firmes de génie-conseil Canada, l'Association canadienne de la construction, l'Association canadienne des parcs et loisirs, l'Association canadienne des travaux publics, la Société canadienne de génie civil, l'Association canadienne du transport urbain, le Réseau canadien des gestionnaires d'actifs et la Fédération canadienne des municipalités. L'enquête couvrait plusieurs types d'installations culturelles, récréatives et sportives, notamment :

- arénas (intérieurs et extérieurs, d'une patinoire ou plus);
- piscines (intérieures de 25 m ou 50 m, piscines récréatives, pataugeoires, piscines extérieures, jeux d'eau);
- installations artistiques et culturelles (galeries, bibliothèques et centres d'archives, musées, salles de spectacle);
- et autres installations communautaires comme les terrains de sport, courts de tennis, centres communautaires et installations polyvalentes.

Enquête sur les occasions pour faire de l'activité physique dans les collectivités canadiennes (ICRCP, 2020-2021)

L'Enquête des collectivités canadiennes de l'ICRCP a examiné les perspectives municipales sur les programmes, les installations, les politiques, les partenariats, le réseautage, la capacité et d'autres occasions liées au sport, à l'activité physique, au transport actif et aux loisirs.

Enquête sur les occasions pour faire de l'activité physique au travail (ICRCP, 2020-2021)

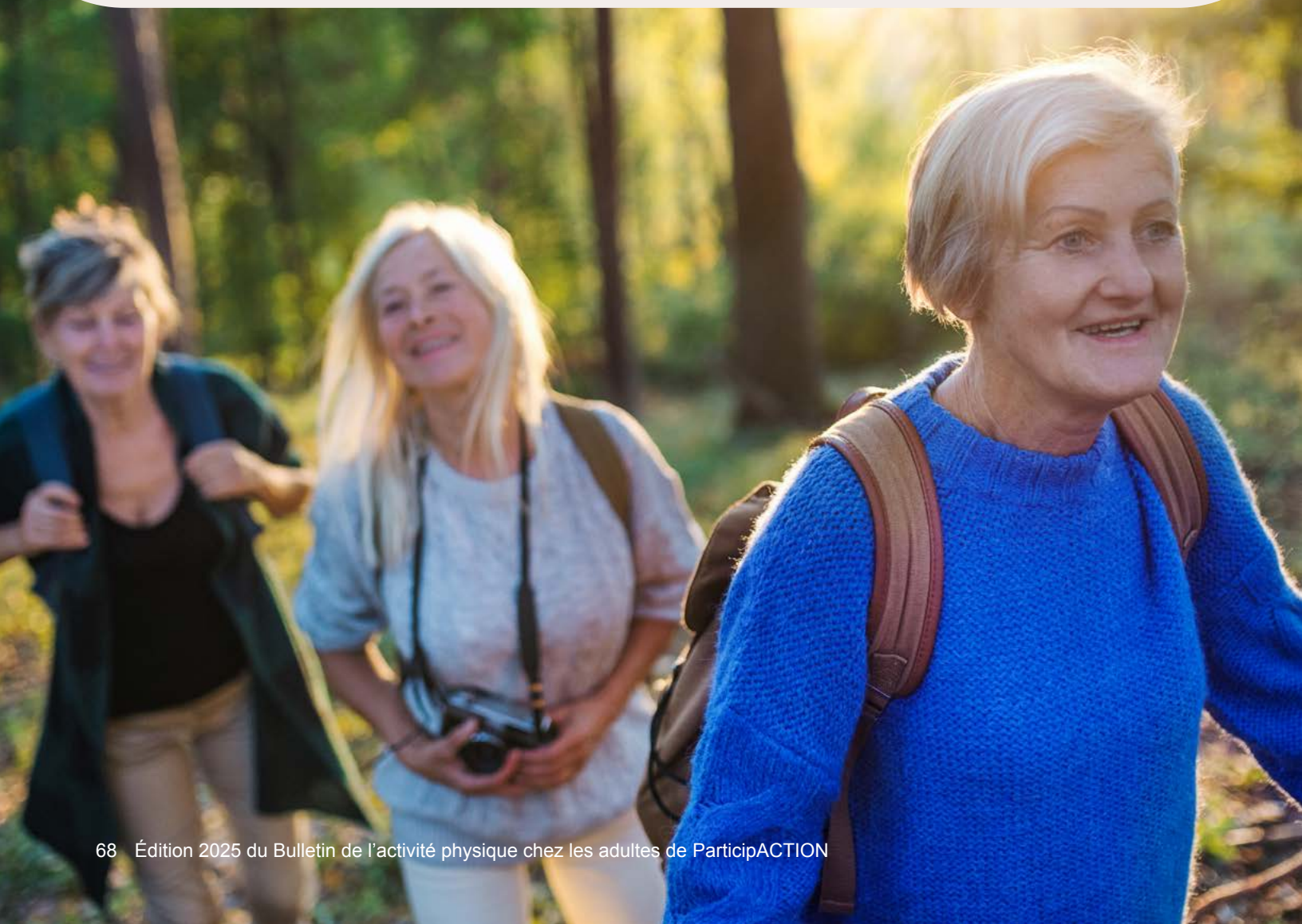
Le sondage en milieu de travail de l'ICRCP a permis de recueillir des données sur les politiques favorables au travail actif, la disponibilité d'installations permettant l'activité à proximité du lieu de travail, les avantages liés à l'activité physique en contexte de travail, les barrières liées à l'activité physique au travail, la demande de ressources et les stratégies de promotion de l'activité physique.

Sondage sur l'activité physique et le sport (ICRCP, 2024)

En février et mars 2024, l'ICRCP a mené un sondage auprès d'un panel d'adultes de 18 ans et plus visant à cerner leurs perceptions, attitudes, motivations et capacités en matière de sport et d'activité physique.

Sport Organization Surveys (SOS, 2020-2021)

L'ICRCP a mené un sondage afin de recueillir des données permettant d'évaluer les politiques, les programmes et les installations des organisations sportives. Le sondage a été mené auprès de gestionnaires d'organismes sportifs aux plans local, provincial ou territorial, ainsi que national, en 2020.



RÉFÉRENCES

1. Vieillir activement Canada. (2020). What exactly is physical literacy? Perspectives from older adults and those who work with older adults. <https://www.activeagingcanada.ca/assets/pdf/for-practitioners/physical-activity-literacy/Physical-Literacy-and-Older-Adults.pdf>
2. Accessibilité active Canada. (2025). Un nouveau guide municipal. <https://activeabilities.ca/fr/guide-municipal/>
3. Adams, H.C., Costello, B.T., & Rogers, J.G. (2025). Step count: The next vital sign. *Journal of General Internal Medicine*, 40, 1444–1445. <https://doi.org/10.1007/s11606-024-09197-5>
4. Akbar, H.M., Turin, T.C., Olstad, D.L., & McCormack, G.R. (2024). Neighbourhood walkability and transportation and leisure physical activity by residency status: A cross-sectional analysis of nationally representative Canadian data. *Journal of Migration and Health*, 10, Article 100285. <https://doi.org/10.1016/j.jmh.2024.100285>
5. Allodi, M.W. (2010). The meaning of social climate of learning environments: Some reasons why we do not care enough about it. *Learning Environments Research*, 13, 89–104. <https://doi.org/10.1007/s10984-010-9072-9>
6. Alonzo, R., Lalva, T., Couper, R.G., & Wilk, P. (2022). Association between physical activity and life satisfaction among adults with multimorbidity in Canada. *Canadian Journal of Public Health*, 113(4), 598–606. <https://doi.org/10.17269/s41997-022-00635-7>
7. Althoff, T., Ivanovic, B., King, A.C., Hicks, J.L., Delp, S.L., & Leskovec, J. (2025). Countrywide natural experiment links built environment to physical activity. *Nature*, 645, 407–413. <https://doi.org/10.1038/s41586-025-09321-3>
8. Banach, M., Lewek, J., Surma, S., Penson, P. E., Sahebkar, A., Martin, S. S., Bajraktari, G., Henein, M. Y., Reiner, Ž., Bielecka-Dąbrowa, A., & Bytyçi, I. (2023). The association between daily step count and all-cause and cardiovascular mortality: A meta-analysis. *European Journal of Preventive Cardiology*, 30(18), 1975–1985. <https://doi.org/10.1093/eurjpc/zwad229>
9. Benton, J.S., Cotterill, S., Anderson, J., Macintyre, V.G., Gittins, M., Dennis, M., & French, D.P. (2021). A natural experimental study of improvements along an urban canal: impact on canal usage, physical activity and other wellbeing behaviours. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 18, Article 19. <https://doi.org/10.1186/s12966-021-01088-w>
10. Biaani, L.G., Palència, L., Puig-Ribera, A., Bartoll, X., & Pérez, K. (2020). Does adult recreational screen-time sedentary behavior have an effect on self-perceived health? *Public Health in Practice*, 1, Article 100055. <https://doi.org/10.1016/j.puhip.2020.100055>
11. Bizzozero-Peroni, B., Díaz-Gofi, V., Jiménez-López, E., Rodríguez-Gutiérrez, E., Sequí-Domínguez, I., de Arenas-Arroyo, S.N., ... & Mesas, A.E. (2024). Daily step count and depression in adults: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Network Open*, 7(12), e2451208–e2451208. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.51208>
12. Bourne, J.E., Cooper, A.R., Kelly, P., Kinnear, F.J., England, C., Leary, S., & Page, A. (2020). The impact of e-cycling on travel behaviour: A scoping review. *Journal of Transport & Health*, 19, Article 100910. <https://doi.org/10.1016/j.jth.2020.100910>
13. Brand, C. (2021). Active travel's contribution to climate change mitigation: Research summary and outlook. *Active Travel Studies*, 1(1). <https://doi.org/10.16997/ats.1036>
14. Bull, F. C., Al-Ansari, S.S., Biddle, S., Borodulin, K., Buman, M.P., Cardon, G., Carty, C., Chaput, J.P., Chastin, S., Chou, R., Dempsey, P.C., DiPietro, L., Ekelund, U., Firth, J., Friedenreich, C.M., Garcia, L., Gichu, M., Jago, R., Katzmarzyk, P.T., Lambert, E., ... Willumsen, J.F. (2020). World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *British Journal of Sports Medicine*, 54(24), 1451–1462. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2020-102955>
15. Bustamante, A.S., Schlesinger, M., Begolli, K.N., Golinkoff, R.M., Shahidi, N., Zonji, S., Riesen, C., Evans, N., & Hirsh-Pasek, K. (2020). More than just a game: Transforming social interaction and STEM play with Parkopolis. *Developmental Psychology*, 56(6), 1041–1056. <https://doi.org/10.1037/dev0000923>
16. Byrne, J., Lynch, S., Shipp, A., Tran, B., Mohan, S., & Reindel, K. (2023). Investigating the Accuracy of Wheelchair Push Counts Measured by Fitness Watches: A Systematic Review. *Cureus*, 15(9), Article e45322. <https://doi.org/10.7759/cureus.45322>
17. Canadian Fitness and Lifestyle Research Institute (CFLRI), Canadian Parks and Recreation Association (CPRA) and Raymond Chabot Grant Thornton (RCGT). (2025). Measuring the Impact of Sport, Physical Activity, and Recreation in Canada. <https://measuring-impact.ca/>
18. Canadian Society for Exercise Physiology (CSEP). (2020). 24-Hour Movement Guidelines. <https://csepguidelines.ca/guidelines/>
19. Cathro, A., Spence, J.C., Cameron, C., Varela, A.R., Morales, D., Kohn, E.R., Pratt, M., & Hallal, P.C. (2024). Progress in physical activity surveillance, research, and policy in Canada: The Global Observatory for Physical Activity – GoPA! *BMC Public Health*, 24, Article 2866. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-20322-1>

20. Chaput, J.P., Janssen, I., Lang, J.J., & Sampasa-Kanyinga, H. (2023). Economic burden of excessive sedentary behaviour in Canada. *Canadian Journal of Public Health*, 114(2), 165-174. <https://doi.org/10.17269/s41997-022-00729-2>
21. Chaput, J.P., Dutil, C., Featherstone, R., Ross, R., Giangregorio, L., Saunders, T. J., ... & Carrier, J. (2020). Sleep timing, sleep consistency, and health in adults: A systematic review. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*, 45(10), S232-S247. <https://doi.org/10.1139/apnm-2020-0032>
22. Chaput, J.P., Carrier, J., Bastien, C., Gariépy, G., & Janssen, I. (2022). Years of life gained when meeting sleep duration recommendations in Canada. *Sleep Medicine*, 100, 85-88. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2022.08.006>
23. Chaput, J.P., Tomfohr-Madsen, L.M., Carney, C.E., Robillard, R., Sampasa-Kanyinga, H., Lang, J.J., & Canadian Sleep Research Consortium. (2024). Examining sleep characteristics in Canada through a diversity and equity lens. *Sleep Health*, 10(3), 316-320. <https://doi.org/10.1016/j.sleh.2024.02.001>
24. Chen, Y., Zhang, Y., Guo, Z., Bao, D., & Zhou, J. (2021). Comparison between the effects of exergame intervention and traditional physical training on improving balance and fall prevention in healthy older adults: A systematic review and meta-analysis. *Journal of NeuroEngineering and Rehabilitation*, 18(1), 164. <https://doi.org/10.1186/s12984-021-00917-0>
25. Chen, P. J., Hsu, H. F., Chen, K. M., & Belcastro, F. (2023). VR exergame interventions among older adults living in long-term care facilities: A systematic review with meta-analysis. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine*, 66(3), Article 101702. <https://doi.org/10.1016/j.rehab.2022.101702>
26. Christopher, G., Biswas, A., Lang, J. J., & Prince, S. J. (2024). Occupational and sex differences in active commuting among Canadian workers from 2006 to 2016. *Health Reports*, 35(9), 3-15. <https://doi.org/10.25318/82-003-x202400900001-eng>
27. Clemson, V., Grey, E., Barnett, J., Burfitt, E., & Gillison, F. (2025). Exploring older adults' views of the age-inclusivity of physical activity websites using the think aloud method: Qualitative analysis. *JMIR Aging*, 8, Article e68951. <https://doi.org/10.2196/68951>
28. Coenen, P., Huysmans, M. A., Holtermann, A., Krause, N., Van Mechelen, W., Straker, L. M., & Van Der Beek, A. J. (2020). Towards a better understanding of the 'physical activity paradox': the need for a research agenda. *British Journal of Sports Medicine*, 54(17), 1055-1057. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2019-101343>
29. Craig, B. P., Morrison, L., McDonough, M. H., et al. (2025). Social support in physical activity interventions for adults: An overview of reviews. *Kinesiology Review*, 14(3), 277-289. <https://doi.org/10.1123/kr.2024-0026>
30. Crossman, S., Drummond, M., Elliott, S., Kay, J., Montero, A., & Petersen, J. M. (2024). Facilitators and constraints to adult sports participation: A systematic review. *Psychology of Sport and Exercise*, 72, Article 102609. <https://doi.org/10.1016/j.psychsport.2024.102609>
31. Currier, B. S., Mcleod, J. C., Banfield, L., Beyene, J., Welton, N. J., D'Souza, A. C., Keogh, J. A. J., Lin, L., Coletta, G., Yang, A., Colenso-Semple, L., Lau, K. J., Verboom, A., & Phillips, S. M. (2023). Resistance training prescription for muscle strength and hypertrophy in healthy adults: A systematic review and Bayesian network meta-analysis. *British Journal of Sports Medicine*, 57(18), 1211-1220. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2023-106807>
32. Da Silva Júnior, J. L. A., Biduski, D., Bellei, E. A., Becker, O. H. C., Daroit, L., Pasqualotti, A., Tourinho Filho, H., & De Marchi, A. C. B. (2021). A bowling exergame to improve functional capacity in older adults: Co-design, development, and testing to compare the progress of playing alone versus playing with peers. *JMIR Serious Games*, 9(1), Article e23423. <https://doi.org/10.2196/23423>
33. da Silva, L. S. L., da Silva Gonçalves, L., Tasinafo Junior, M. F., Benjamim, C. J. R., Sousa, Y. B. A., Guimaraes, C. S., ... & Bueno Júnior, C. R. (2024). Affectivity responses across different resistance training variables in older adults: A systematic review. *Sport Sciences for Health*, 20(3), 701-714. <https://doi.org/10.1007/s11332-024-01170-3>
34. Dickens, G. L., Johnson, A., Steel, K., Everett, B., & Tonkin, M. (2022). Interventions to improve social climate in acute mental health inpatient settings: Systematic review of content and outcomes. *SAGE Open Nursing*, 8, Article 23779608221124291. <https://doi.org/10.1177/23779608221124291>
35. Ding, D., Nguyen, B., Nau, T., et al. (2025). Daily steps and health outcomes in adults: A systematic review and dose-response meta-analysis. *The Lancet Public Health*, 10(8), e668-e681. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(25\)00164-1](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(25)00164-1)
36. Dunn, R., Tamminen, K. A., Kim, J., & Vanderloo, L. M. (2025). Promotion of physical activity among people who identify as women through the ParticipACTION mobile app. *Psychology & Health*, 40(5), 832-851. <https://doi.org/10.1080/08870446.2023.2269422>
37. Eather, N., Wade, L., Pankowiak, A., & Eime, R. (2023). The impact of sports participation on mental health and social outcomes in adults: A systematic review and the 'Mental Health through Sport' conceptual model. *Systematic Reviews*, 12(1), Article 102. <https://doi.org/10.1186/s13643-023-02264-8>
38. Eime, R. M., Harvey, J. T., Charity, M. J. et al. (2016). Population levels of sport participation: implications for sport policy. *BMC Public Health*, 16, Article 752. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3463-5>
39. Fagan, M. J., Vanderloo, L. M., Banerjee, A., Ferguson, L. J., Lee, E. Y., O'Reilly, N., ... & Faulkner, G. (2023). Re-assessing the social climate of physical (in) activity in Canada. *BMC Public Health*, 23(1), Article 2548. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-17436-3>

40. Federal, Provincial and Territorial Ministers (FPT) Responsible for Sport, Physical Activity and Recreation. (2025). Canadian Sport Policy 2025-2035. <https://csp.sirc.ca/wp-content/uploads/2025/08/Canadian-Sport-Policy-2025-2035-EN-FINAL.pdf>
41. Feter, N., Ligeza, T. S., Bashir, N., Shanmugam, R. J., Herrera, B. M., Aldabbagh, T., ... & Pindus, D. M. (2024). Effects of reducing sedentary behaviour by increasing physical activity, on cognitive function, brain function and structure across the lifespan: A systematic review and meta-analysis. *British Journal of Sports Medicine*, 58(21), 1295-1306. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2024-108444>
42. Firth, C. L., Kestens, Y., Winters, M., Stanley, K., Bell, S., Thierry, B., Phillips, K., Poirier-Stephens, Z., & Fuller, D. (2022). Using combined Global Position System and accelerometer data points to examine how built environments and gentrification are associated with physical activity in four Canadian cities. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 19(1), Article 78. <https://doi.org/10.1186/s12966-022-01306-z>
43. Gelius, P., Messing, S., Goodwin, L., Schow, D., & Abu-Omar, K. (2020). What are effective policies for promoting physical activity? A systematic review of reviews. *Preventive Medicine Reports*, 18, Article 101095. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2020.101095>
44. Gordon, A. M., Carrillo, B., & Barnes, C. M. (2021). Sleep and social relationships in healthy populations: A systematic review. *Sleep Medicine Reviews*, 57, Article 101428. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2021.101428>
45. Government of Canada. (2019). Towards Canada's 2030 Agenda National Strategy. <https://www.canada.ca/en/employment-social-development/programs/agenda-2030/national-strategy.html>
46. Halpenny, E. A., & Vaugeois, N. (2018). Edmonton's WinterCity Strategy - enhancing winter living through innovative leisure practice in a northern Canadian city. *Innovative Leisure Practices: Case Studies as Conduits between Theory and Practice*, 3(2018), 86-102. <http://dx.doi.org/10.25316/IR-12301>
47. Hamaya, R., Shiroma, E. J., Jr., Moore, C. C., Buring, J. E., Evenson, K. R., & Lee, I. M. (2024). Time- vs. Step-Based Physical Activity Metrics for Health. *JAMA Internal Medicine*, 184(7), 718-725. <https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2024.0892>
48. Harris, M., Crone, D., Hughes, S., & Bird, W. (2022). Creating a social movement to engage communities in physical activity: A mixed methods study of motivations to engagement. *PLoS ONE*, 17(2), Article e0263414. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0263414>
49. Herbison, J. D., Osborne, M., Andersen, J., Lepage, P., Pagé, V., Levasseur, C., Beckers, M., Gainforth, H. L., Lamontagne, M. E., & Sweet, S. N. (2023). Strategies to improve access to physical activity opportunities for people with physical disabilities. *Translational Behavioral Medicine*, 13(7), 486-500. <https://doi.org/10.1093/tbm/ibac119>
50. Hopper, S., Wister, A. V., Cosco, T. D., & Best, J. R. (2024). Social isolation, physical activity, and subsequent changes in cognition among middle- and older-aged adults: Results from the Canadian Longitudinal Study on Aging. *Psychosomatic Medicine*, 86(2), 107-115. <https://doi.org/10.1097/PSY.0000000000001271>
51. Houghton, L. J., O'Dwyer, M., Fowweather, L., Watson, P., Alford, S., & Knowles, Z. R. (2014). An impact and feasibility evaluation of a six-week (nine-hour) active play intervention on fathers' engagement with their preschool children: a feasibility study. *Early Child Development and Care*, 185(2), 244-266. <https://doi.org/10.1080/03004430.2014.919495>
52. Infrastructure Canada. (2021). National Active Transportation Strategy 2021-2026. <https://www.infrastructure.gc.ca/alt-format/pdf/nats-snta/nats-strat-snta-en.pdf>
53. International Society for Physical Activity and Health (ISPAH). (2020). ISPAH's eight investments that work for physical activity. <https://ispah.org/wp-content/uploads/2020/11/English-Eight-Investments-That-Work-FINAL.pdf>
54. Kazemi, A., Soltani, S., Aune, D., Hosseini, E., Mokhtari, Z., Hassanzadeh, Z., ... & Akhlaghi, M. (2024). Leisure-time and occupational physical activity and risk of cardiovascular disease incidence: A systematic-review and dose-response meta-analysis of prospective cohort studies. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 21(1), Article 45. <https://doi.org/10.1186/s12966-024-01593-8>
55. Kim, Y.-B., McCurdy, A. P., Lamboglia, C. G., Hakimi, S., Kuzik, N., Lee, E.-Y., Lindeman, C., Sivak, A., & Spence, J. C. (2021). Ambient air pollution and movement behaviours: A scoping review. *Health & Place*, 72, Article 102676. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2021.102676>
56. Knott, C. S., Panter, J., Foley, L., & Ogilvie, D. (2018). Changes in the mode of travel to work and the severity of depressive symptoms: A longitudinal analysis of UK Biobank. *Preventive Medicine*, 112, 61-69. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2018.03.018>
57. Lanza, M. B., Arbucio, B., Ryan, A. S., Shipper, A. G., Gray, V. L., & Addison, O. (2022). Systematic review of the importance of hip muscle strength, activation, and structure in balance and mobility tasks. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 103(8), 1651-1662. <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2021.12.008>
58. Lauersen, J. B., Bertelsen, D. M., & Andersen, L. B. (2014). The effectiveness of exercise interventions to prevent sports injuries: A systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *British Journal of Sports Medicine*, 48(11), 871-877. <http://dx.doi.org/10.1136/bjsports-2013-092538>
59. Lee, E., & Tremblay, M. S. (2023). Unmasking the political power of physical activity research: Harnessing the "apolitical-ness" as a catalyst for addressing the challenges of our time. *Journal of Physical Activity and Health*, 20(10), 897-899. <https://doi.org/10.1123/jpah.2023-0280>

60. Li, Y., Wang, Z., Li, J., Yang, H., & Fang, Z. (2024). The effects of dance interventions on reducing the risk of falls in older adults: A network meta-analysis. *Frontiers in Public Health*, 12, Article 1496692. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1496692>
61. Liu, S., Coulter, R., Sui, W., Nuss, K., & Rhodes, R. E. (2023). Determinants of recreational screen time behavior following the COVID-19 pandemic among Canadian adults. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*, 48(8), 595–602. <https://doi.org/10.1139/apnm-2022-0379>
62. Liu, J., Ettema, D., & Helbich, M. (2022). Systematic review of the association between commuting, subjective wellbeing and mental health. *Travel Behaviour and Society*, 28, 59–74. <https://doi.org/10.1016/j.tbs.2022.02.006>
63. Levinger, P., Dreher, B., Fearn, M., Bauman, A., Brusco, N. K., Gilbert, A., Soh, S. E., Burton, E., Hallsley, M., & Hill, K. D. (2024). Direct observations of intergenerational visits and activities at six local recreational parks in Victoria, Australia. *Journal of Aging and Physical Activity*, 33(3), 277–286. <https://doi.org/10.1123/japa.2024-0100>
64. Lloyd, R. J., Smith, S., & Sahingil, D. (2024). Physical literacy, health and interactive aging: A position paper. *Frontiers in Sports and Active Living*, 6, Article 1346802. <https://doi.org/10.3389/fspor.2024.1346802>
65. Lobelo, F., Stoutenberg, M., & Hutber, A. (2014). The Exercise is Medicine Global Health Initiative: a 2014 update. *British Journal of Sports Medicine*, 48(22), 1627–1633. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2013-093080>
66. Marriott, K. A., Hall, M., Maciukiewicz, J. M., Almaw, R. D., Wiebenga, E. G., Ivanochko, N. K., Rinaldi, D., Tung, E. V., Bennell, K. L., & Maly, M. R. (2024). Are the effects of resistance exercise on pain and function in knee and hip osteoarthritis dependent on exercise volume, duration, and adherence? A systematic review and meta-analysis. *Arthritis Care & Research*, 76(6), 821–830. <https://doi.org/10.1002/acr.25313>
67. Masihay Akbar, H., Turin, T. C., Olstad, D. L., & McCormack, G. R. (2024). Neighbourhood walkability and transportation and leisure physical activity by residency status: A cross-sectional analysis of nationally representative Canadian data. *Journal of Migration and Health*, 10, 100285. <https://doi.org/10.1016/j.jmh.2024.100285>
68. Massie, A. S., Johnston, H., Sibley, D., & Meisner, B. A. (2022). Factors associated with the intention to begin physical activity among inactive middle-aged and older adults. *Health Education & Behavior*, 49(1), 97–106. <https://doi.org/10.1177/10901981211030867>
69. McCormack, G. R., Koohsari, M. J., Vena, J. E., Oka, K., Nakaya, T., Chapman, J., Martinson, R., & Matsalla, G. (2023). Associations between neighborhood walkability and walking following residential relocation: Findings from Alberta's Tomorrow Project. *Frontiers in Public Health*, 10, Article 1116691. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1116691>
70. McCormack, G. R., Spence, J. C., McHugh, T. L., & Mummery, W. K. (2022). The effect of neighborhood walkability on changes in physical activity and sedentary behavior during a 12-week pedometer-facilitated intervention. *PloS One*, 17(12), Article e0278596. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0278596>
71. McCurdy, A., Faulkner, G., Cameron, C., Costas-Bradstreet, C., & Spence, J. C. (2023). Support for active transport policy initiatives among Canadian adults: The Canadian National Active Transportation Survey. *Active travel studies* 3(2). <https://doi.org/10.16997/ats.1450>
72. McCurdy, A., Faulkner, G., Cameron, C., Costas-Bradstreet, C., & Spence, J. C. (2024, October). Correlates of active commuting among Canadian adults living in close proximity to work or school [Poster presentation]. International Society of Physical Activity and Health (ISPAH) Conference, Paris, France.
73. McCurdy, A., Spence, J. C., Lamboglia, C. G., Stearn, J. A., Lee, K. K. (in press). Relationships between physical activity, social interaction, and sense of belonging among older adults living in community-based congregate housing. *Journal of Aging and Physical Activity*.
74. Mehrabi, S., Drisdelle, S., Dutt, H. R., & Middleton, L. E. (2024). "If I want to be able to keep going, I must be active." Exploring older adults' perspectives of remote physical activity supports: a mixed-methods study. *Frontiers in Public Health*, 12, Article 1328492. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1328492>
75. Meredith, S. J., Cox, N. J., Ibrahim, K., Higson, J., McNiff, J., Mitchell, S., Rutherford, M., Wijayendran, A., Shenkin, S. D., Kilgour, A. H. M., & Lim, S. E. R. (2023). Factors that influence older adults' participation in physical activity: A systematic review of qualitative studies. *Age and Ageing*, 52(8), Article afad145. <https://doi.org/10.1093/ageing/afad145>
76. Michie, S., van Stralen, M. M., & West, R. (2011). The behaviour change wheel: A new method for characterising and designing behaviour change interventions. *Implementation Science*, 6, Article 42. <https://doi.org/10.1186/1748-5908-6-42>
77. Morrison, L., McDonough, M. H., Zimmer, C., Din, C., Hewson, J., Toohey, A., Crocker, P. R. E., & Bennett, E. V. (2023). Instructor social support in the group physical activity context: Older participants' perspectives. *Journal of Aging and Physical Activity*, 31(5), 765–775. <https://doi.org/10.1123/japa.2022-0140>
78. Mukherjee, S., Patel, S. R., Kales, S. N., Ayas, N. T., Strohl, K. P., Gozal, D., Malhotra, A., & American Thoracic Society ad hoc Committee on Healthy Sleep (2015). An Official American Thoracic Society Statement: The Importance of Healthy Sleep. Recommendations and Future Priorities. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, 191(12), 1450–1458. <https://doi.org/10.1164/rccm.201504-0767ST>

79. Mulchandani, R., Chandrasekaran, A. M., Shivashankar, R., et al. (2019). Effect of workplace physical activity interventions on the cardio-metabolic health of working adults: systematic review and meta-analysis. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 16(1), Article 134. <https://doi.org/10.1186/s12966-019-0896-0>
80. Moosburger, R., Manz, K., Richter, A., Mensink, G. B., & Loss, J. (2024). Climate protection, health and other motives for active transport – results of a cross-sectional survey in Germany. *BMC Public Health*, 24(1), Article 1505. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18609-4>
81. Newstead, N., Hobbs, K., Giunta, C., & Birkett, S. (2024). Active and Public Transportation Spatial Accessibility Measures: Methodology and Key Results. *Special Business Reports, Statistics Canada*. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/18-001-x/18-001-x2024005-eng.htm>
82. Ning, H., Jiang, D., Du, Y., Li, X., Zhang, H., Wu, L., Chen, X., Wang, W., Huang, J., & Feng, H. (2022). Older adults' experiences of implementing exergaming programs: A systematic review and qualitative meta-synthesis. *Age and Ageing*, 51(12), Article afac251. <https://doi.org/10.1093/ageing/afac251>
83. Øiestad, B. E., Juhl, C. B., Culvenor, A. G., Berg, B., & Thorlund, J. B. (2022). Knee extensor muscle weakness is a risk factor for the development of knee osteoarthritis: An updated systematic review and meta-analysis including 46,819 men and women. *British Journal of Sports Medicine*, 56(6), 349–355. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2021-104861>
84. Ottoni, C. A., Sims-Gould, J., & Winters, M. (2021). Safety perceptions of older adults on an urban greenway: Interplay of the social and built environment. *Health & Place*, 70, Article 102605. <https://doi.org/10.1016/j.healthplace.2021.102605>
85. Outdoor Play Canada. (2025). 2025 Position Statement on Active Outdoor Play. <https://www.outdoorplaycanada.ca/aop10/>
86. Palmer, C. A., Bower, J. L., Cho, K. W., Clementi, M. A., Lau, S., Oosterhoff, B., & Alfano, C. A. (2024). Sleep loss and emotion: A systematic review and meta-analysis of over 50 years of experimental research. *Psychological Bulletin*, 150(4), 440–463. <https://doi.org/10.1037/bul0000410>
87. Paluch, A. E., Bajpai, S., Bassett, D. R., Carnethon, M. R., Ekelund, U., Evenson, K. R., Galuska, D. A., Jefferis, B. J., Kraus, W. E., Lee, I. M., Matthews, C. E., Omura, J. D., Patel, A. V., Pieper, C. F., Rees-Punia, E., Dallmeier, D., Klenk, J., Whincup, P. H., Dooley, E. E., Pettee Gabriel, K., ... Steps for Health Collaborative (2022). Daily steps and all-cause mortality: a meta-analysis of 15 international cohorts. *The Lancet. Public Health*, 7(3), e219–e228. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(21\)00302-9](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(21)00302-9)
88. Paluch, A., Boyer, W. R., Franklin, B. A. et al. (2023). Resistance Exercise Training in Individuals With and Without Cardiovascular Disease: 2023 Update: A Scientific Statement From the American Heart Association. *Circulation*, 149(3), e217–e231. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000001189>
89. ParticipACTION. (2024). 2024 Bulletin de l'activité physique chez les enfants et les jeunes. <https://www.participation.com/fr/la-science/bulletin-des-enfants-et-des-jeunes/>
90. Paquette, D., & Dumont, C. (2013). Is father-child rough-and-tumble play associated with attachment or activation relationships? *Early Child Development and Care*, 183(6), 760–773. <https://doi.org/10.1080/03004430.2012.723440>
91. Pelletier, C. A., White, N., Duchesne, A., & Sluggett, L. (2021). Barriers to physical activity for adults in rural and urban Canada: A cross-sectional comparison. *SSM - Population Health*, 16, Article 100964. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2021.100964>
92. Pelletier, C., White, N., Duchesne, A., & Sluggett, L. (2022). Rural-urban differences in individual and environmental correlates of physical activity in Canadian adults. *Preventive Medicine Reports*, 30, Article 102061. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2022.102061>
93. Planta, O., Cami, M., Matskiv, J., Plonka, A., Gros, A., & Beauchet, O. (2023). Effects of museum-based art activities on older community dwellers' physical activity: the A-health randomized controlled trial results. *European Geriatric Medicine*, 14(5), 971–976. <https://doi.org/10.1007/s41999-023-00831-9>
94. Prince, S. A., Lang, J. J., Betancourt, M., Toigo, S., & Roberts, K. C. (2024). Sedentary time at school and work in Canada. *Canadian Journal of Public Health*, 115(2), 343–355. <https://doi.org/10.17269/s41997-023-00835-9>
95. Prince, S. A., Lang, J. J., Colley, R. C., Giangregorio, L. M., El-Kotob, R., Butler, G. P., & Roberts, K. C. (2023). Original quantitative research - Strength-training and balance activities in Canada: Historical trends and current prevalence. *Health promotion and Chronic Disease Prevention in Canada: Research, Policy and Practice*, 43(5), 209–221. <https://doi.org/10.24095/hpcdp.43.5.01>
96. Public Health Agency of Canada. (2018). A Common Vision for increasing physical activity and reducing sedentary living in Canada: Let's Get Moving. Ottawa, ON. <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/healthy-living/lets-get-moving/pub-eng.pdf>
97. Public Health Agency of Canada. (2023). What We Heard: 2023 Roundtables on Healthy Living in Canada. <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/healthy-living/what-we-heard-2023-roundtables/what-we-heard-2023-roundtables.pdf>
98. Qiu, S., Kaisar, E., Ding, R., Han, T., Hu, J., & Rauterberg, M. (2023). Social Balance Ball: Designing and Evaluating an Exergame That Promotes Social Interaction between Older and Younger Players. *International Journal of Human-Computer Interaction*, 40(11), 2838–2861. <https://doi.org/10.1080/10447318.2023.2175157>
99. Roaf, E., Larrington-Spencer, H., & Lawlor, E. R. (2024). Interventions to increase active travel: A systematic review. *Journal of Transport & Health*, 38, Article 101860. <https://doi.org/10.1016/j.jth.2024.101860>

100. Ross, R., Chaput, J. P., Giangregorio, L. M., Janssen, I., Saunders, T. J., ... Tremblay, M. S. (2020). Canadian 24-Hour Movement Guidelines for Adults aged 18-64 years and Adults aged 65 years or older: an integration of physical activity, sedentary behaviour, and sleep. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*, 45(10 (Suppl. 2)), S57–S102. <https://doi.org/10.1139/apnm-2020-0467>
101. Rouyard, T., Yoda, E., Akksilp, K., Dieterich, A. V., Kc, S., Dabak, S. V., & Müller, A. M. (2025). Effects of workplace interventions on sedentary behaviour and physical activity: An umbrella review with meta-analyses and narrative synthesis. *The Lancet Public Health*, 10(4), e295-e308. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(25\)00038-6](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(25)00038-6)
102. Scott, H., & Perlis, M. (2025). The Sleep Opportunity, Need and Ability (SONA) Theory. *Journal of Sleep Research*, Article e70030. <https://doi.org/10.1111/jsr.70030>
103. Shailendra, P., Baldock, K. L., Li, L. S. K., Bennie, J. A., & Boyle, T. (2022). Resistance Training and Mortality Risk: A Systematic Review and Meta-Analysis. *American Journal of Preventive Medicine*, 63(2), 277–285. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2022.03.020>
104. Sibley, K. M., Tittlemier, B., Olarinde, F., Leadbetter, B. K., & Bouchard, D. R. (2024). Factors influencing older adult community fall prevention exercise implementation: a scoping review. *Age and Ageing*, 53(8), Article afae186. <https://doi.org/10.1093/ageing/afae186>
105. Spence, J. C., Kim, Y. B., Lee, E. Y., Vanderloo, L. M., Faulkner, G., Tremblay, M. S., & Cameron, C. (2024). The relevance of the United Nations' Sustainable Development Goals in the promotion of sport, physical activity, and recreation in Canada. *Canadian Journal of Public Health*, 116(2), 321–326. <https://doi.org/10.17269/s41997-024-00964-9>
106. Spence, J. C., & Lee, R. E. (2003). Toward a comprehensive model of physical activity. *Psychology of Sport and Exercise*, 4(1), 7-24. [https://doi.org/10.1016/S1469-0292\(02\)00014-6](https://doi.org/10.1016/S1469-0292(02)00014-6)
107. Spilsbury, S., Wilk, P., Taylor, C., Prapavessis, H., & Mitchell, M. (2023). Reduction of Financial Health Incentives and Changes in Physical Activity. *JAMA Network Open*, 6(11), Article e2342663. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2023.42663>
108. Stens, N. A., Bakker, E. A., Mañas, A., Buffart, L. M., Ortega, F. B., Lee, D. C., ... & Eijssvogels, T. M. (2023). Relationship of daily step counts to all-cause mortality and cardiovascular events. *Journal of the American College of Cardiology*, 82(15), 1483-1494. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2023.07.029>
109. Sutherland, J. (2021). Indigenous sports and recreation programs and partnerships across Canada: A literature review and environmental scan. National Collaborating Centre for Indigenous Health (NCCIH). https://www.nccih.ca/Publications/lists/Publications/Attachments/ISR/Indigenous_Sports_and_Recreation_EN_Web_2022-01-27.pdf
110. Talarowski, M., Cohen, D. A., Williamson, S., & Han, B. (2019). Innovative playgrounds: use, physical activity, and implications for health. *Public Health*, 174, 102-109. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2019.06.002>
111. Tarp, J., Dalene, K. E., Fagerland, M. W., Steene-Johannessen, J., Hansen, B. H., Anderssen, S. A., Hagströmer, M., Dohrn, I. M., Dempsey, P. C., Wijndaele, K., Brage, S., Nordström, A., Nordström, P., Diaz, K. M., Howard, V. J., Hooker, S. P., Morseth, B., Hopstock, L. A., Sagelv, E. H., Yates, T., ... Ekelund, U. (2024). Physical activity volume, intensity, and mortality: Harmonized meta-analysis of prospective cohort studies. *American Journal of Preventive Medicine*, 67(6), 887–896. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2024.07.022>
112. Touchette, A. J., Oates, A. R., Menec, V. H., & Sibley, K. M. (2021). Design characteristics and inclusion of evidence-based exercise recommendation in fall prevention community exercise programs for older adults in Canada: A national descriptive self-report study. *BMC Geriatrics*, 21(1), Article 33. <https://doi.org/10.1186/s12877-020-01949-2>
113. Transport Canada. (2011). Active transportation in Canada: a resource and planning guide / prepared for Transport Canada by EcoPlan International. Ottawa, ON. <https://publications.gc.ca/site/eng/393953/publication.html>
114. Tremblay, M. S., Aubert, S., Barnes, J. D. et al. (2017). Sedentary Behavior Research Network (SBRN) - Terminology Consensus Project process and outcome. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 14(1), Article 75. <https://doi.org/10.1186/s12966-017-0525-8>
115. Tri-Council Policy Statement: Ethical Conduct for Research Involving Humans – TCPS 2. (2022). https://ethics.gc.ca/eng/tcps2-eptc2_2022_chapter9-chapitre9.html
116. Tudor-Locke, C., Craig, C. L., Brown, W. J., et al. (2011). How many steps/day are enough for adults? *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 8, Article 79. <https://doi.org/10.1186/1479-5868-8-79>
117. Vigezzi, G. P., Barbati, C., Maggioni, E., Stenholm, S., Odone, A., Amerio, A., ... & Vigezzi, G. P. (2025). Impact of retirement transition on health, well-being and health behaviours: critical insights from an overview of reviews. *Social Science & Medicine*, Article 118049. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2025.118049>
118. Volf, K., Kelly, L., Bengoechea, E. G., et al. (2022). Evidence of the impact of sport policies on physical activity and sport participation: A systematic mixed studies review. *International Journal of Sport Policy and Politics*, 14(4), 697–712. <https://doi.org/10.1080/19406940.2022.2127835>
119. Ward, M. R., Tyler, R., Edwards, L. C., Miller, M. C., Williams, S., & Stratton, G. (2021). The AHK-Wales Report Card 2018: Policy Measures - is it possible to 'score' qualitative data? *Health Promotion International*, 36(4), 1151-1159. <https://doi.org/10.1093/heapro/daaa118>

120. Warneke, K., Lohmann, L. H., Behm, D. G., Wirth, K., Keiner, M., Schiemann, S., & Wilke, J. (2024). Effects of Chronic Static Stretching on Maximal Strength and Muscle Hypertrophy: A Systematic Review and Meta-Analysis with Meta-Regression. *Sports Medicine - Open*, 10(1), Article 45. <https://doi.org/10.1186/s40798-024-00706-8>
121. White, R. L., Vella, S., Biddle, S., Sutcliffe, J., Guagliano, J. M., Uddin, R., ... & Teychenne, M. (2024). Physical activity and mental health: a systematic review and best-evidence synthesis of mediation and moderation studies. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 21(1), Article 134. <https://doi.org/10.1186/s12966-024-01676-6>
122. World Health Organization. (2018). Global Action Plan on Physical Activity 2018–2030: More Active People for a Healthier World. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/272722/9789241514187-eng.pdf>
123. Xiao, C., Sluijs, E. V., Ogilvie, D., Patterson, R., & Panter, J. (2022). Shifting towards healthier transport: carrots or sticks? Systematic review and meta-analysis of population-level interventions. *The Lancet. Planetary Health*, 6(11), e858–e869. [https://doi.org/10.1016/S2542-5196\(22\)00220-0](https://doi.org/10.1016/S2542-5196(22)00220-0)
124. Xu, C., Cao, Z., Lu, Z., Hou, Y., Wang, Y., & Zhang, Z. (2024). Associations between recreational screen time and brain health in middle-aged and older adults: A large prospective cohort study. *Journal of the American Medical Directors Association*, 25(8), Article 104990. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2024.03.010>
125. Yun, L., Vanderloo, L. M., Berry, T. R., Latimer-Cheung, A. E., O'Reilly, N., Rhodes, R. E., Spence, J. C., Tremblay, M.S., & Faulkner, G. (2018). Assessing the social climate of physical (in)activity in Canada. *BMC Public Health*, 18(1), Article 1301. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-6166-2>
126. Zimmer, C., & McDonough, M. H. (2022). Social support and physical activity in older adults: Identifying predictors using data from the Canadian Longitudinal Study on Aging. *Journal of Aging and Physical Activity*, 30(1), 136–147. <https://doi.org/10.1123/japa.2020-0393>



PARTICIPACTION

Faites place au mouvement