

---

# AUGMENTER L'ACTIVITÉ PHYSIQUE

## évaluer les tendances de 1998 à 2003

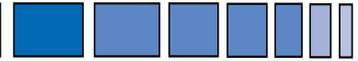
---



— un projet de l'Institut entrepris dans le cadre d'un partenariat avec —

l'Unité d'activité physique, Santé Canada,  
et le Conseil interprovincial du sport et des loisirs

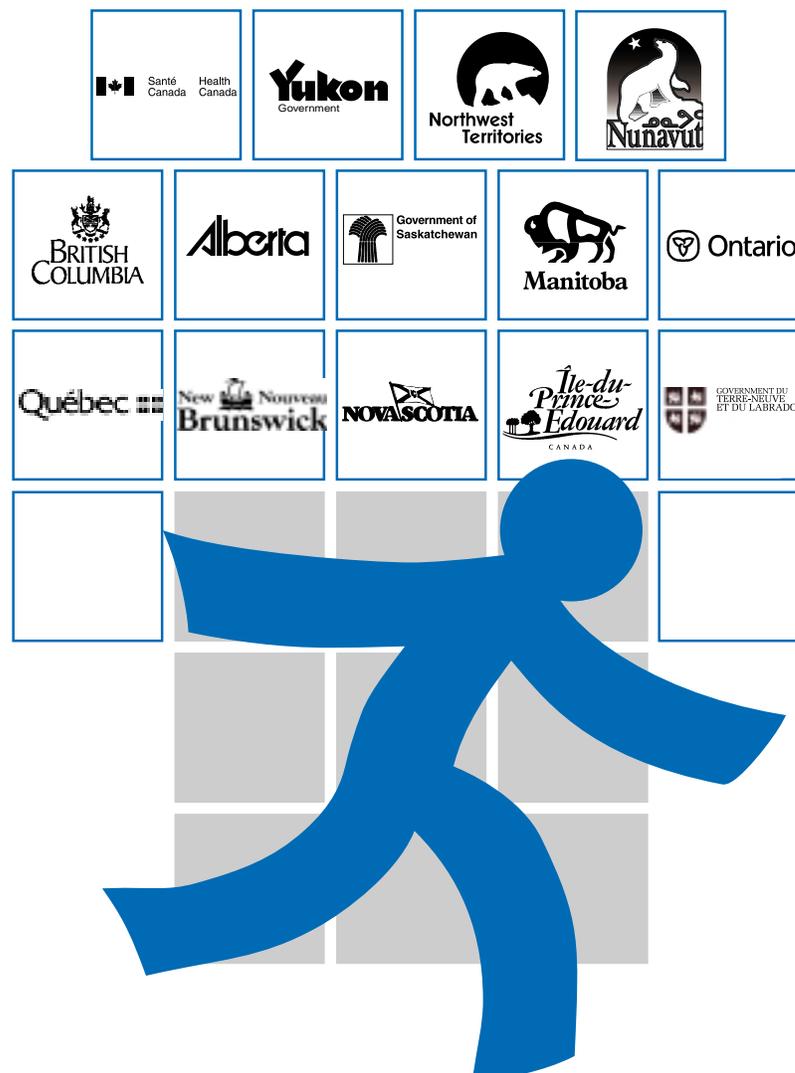
Cora Lynn Craig, M.Sc., Christine Cameron, B.A.



## AUGMENTER L'ACTIVITÉ PHYSIQUE évaluer les tendances de 1998 à 2003

### *Remerciements*

*L'Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie loue et remercie Santé Canada et le Conseil interprovincial du sport et des loisirs d'avoir collaboré au Programme des données repères sur l'activité physique et de l'avoir financé :*





## *Notre mission*

L'Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie est l'organisme national de recherches qui se charge de conseiller, d'éduquer et d'informer la population canadienne et les professionnels en ce qui a trait à l'importance d'un mode de vie sain et actif. Il est dirigé par un conseil d'administration composé de chercheurs et de professionnels éminents, oeuvrant dans le secteur de la santé publique, de l'éducation physique, des sciences du sport, des loisirs, de la médecine, les universités et les gouvernements de niveau fédéral et provincial.

En produisant et en transmettant des connaissances sur l'activité physique, ses déterminants et ses résultats, l'Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie fournit les preuves nécessaires pour que les gens, les professionnels et les décideurs puissent prendre des mesures en vue d'améliorer le mode de vie des Canadiens et des Canadiennes. Ce faisant, l'Institut améliore le bien-être et la qualité de vie des Canadiens et des Canadiennes, et il aide à régler les problèmes de santé, les problèmes sociaux et les problèmes économiques auxquels est confronté le Canada.

Institué en septembre 1980 à la suite des besoins identifiés par les organismes nationaux, les gouvernements fédéral et provinciaux et les universités canadiennes, l'Institut est le chef de file qui comble l'écart entre les connaissances sur l'activité physique et leur utilisation. Source fondamentale de connaissances, l'Institut offre, par l'entremise de son réseau de chercheurs nationaux et internationaux, l'éventail complet de services dont les gouvernements de tous les niveaux, les organismes nationaux et les entreprises du secteur privé ont besoin pour prendre des décisions appuyées sur des preuves.

L'Institut est un organisme enregistré de recherche appliquée sans but lucratif, dont l'exploitation repose sur les fonds provenant tous les ans de Santé Canada, de contrats, de subventions et de la vente de ses publications. Son numéro d'enregistrement d'organisme philanthropique est le 0740621-21-10.

185, rue Somerset ouest, bureau 201  
Ottawa (Ontario)  
K2P 0J2  
Téléphone : (613) 233-5528  
Télécopieur : (613) 233-5536  
info@icrcp.ca  
www.cflri.ca

---

ISBN 1-895724-40-6

Référence proposée : Craig, C.L., Cameron, C. (2004). *Augmenter l'activité physique : évaluer les tendances de 1998 à 2003*. Ottawa, Ont. : Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie.

(La version anglaise — ISBN 1-895724-39-2 — est intitulée *Increasing physical activity: Assessing trends from 1998-2003*)

© Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie, 2004.

## *Table des matières*

<b>Introduction.....</b>	<b>1</b>
<b>Faits saillants.....</b>	<b>5</b>
<b>La situation actuelle.....</b>	<b>21</b>
L'activité physique des adultes .....	22
Activité physique chez les adolescents.....	23
Participation aux cours d'éducation physique .....	24
Modes de vie sains .....	25
Auto-évaluation de la santé.....	26
Masse corporelle .....	27
Hypertension artérielle.....	28
Diabète.....	29
<b>Sensibilisation à l'activité physique et à ses avantages .....</b>	<b>31</b>
Connaissance des lignes directives canadiennes relatives à l'activité physique.....	32
Confiance dans la capacité de suivre les directives canadiennes .....	33
Croyances sur les avantages des habitudes de vie .....	34
Croyances sur les avantages de l'activité physique.....	35
<b>Faire des choix actifs .....</b>	<b>37</b>
Intention d'être actif à l'avenir.....	38
Perception de contrôle plutôt que choix d'être actif.....	39
Obstacles à la pratique de l'activité physique.....	40
<b>Soutenir les choix actifs.....</b>	<b>41</b>
Éducation publique.....	42
Services de soutien.....	43
Infrastructure de soutien .....	44
Support pour l'investissement gouvernemental.....	45
Responsabilités gouvernementales clés.....	46
Cours d'éducation physique .....	47
Endroits sûrs pour marcher et faire de la bicyclette.....	48
Pistes et installations d'activité physique .....	49
Les programmes d'activité physique à l'extérieur des cours d'éducation physique .....	50
Installations et programmes publics pour les enfants .....	51
<b>Pour faire une différence .....</b>	<b>53</b>
Fournir une approche efficace pour augmenter l'activité physique.....	54
<b>Annexes .....</b>	<b>67</b>
Annexe A. Tableaux .....	68
Annexe B. Méthodologie .....	139
Annexe C. Notes statistiques .....	143
<b>Bibliographie .....</b>	<b>145</b>

## *Remerciements*

L'Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie loue et remercie Santé Canada et le Conseil interprovincial du sport et des loisirs de leur partenariat et de leur contribution financière dans le cadre du Programme des données repères sur l'activité physique:

- l'Unité d'activité physique, Santé Canada
- à Terre-Neuve : Department of Tourism, Culture and Recreation — Recreation and Sport Division
- à l'Île-du-Prince-Édouard : Department of Community and Cultural Affairs — Culture, Heritage, Recreation, and Sport Division
- en Nouvelle-Écosse : Nova Scotia Sport and Recreation Commission, gouvernement de la Nouvelle-Écosse
- au Nouveau-Brunswick : Secrétariat à la Culture et au Sport, Direction du sport, des loisirs et de la vie active
- au Québec : Kino-Québec, Secrétariat au loisir et au sport
- en Ontario : Ministère du Tourisme et des Loisirs, Direction de sports et de loisirs
- au Manitoba : Department of Culture, Heritage and Tourism — Recreation and Wellness Promotion Branch
- en Saskatchewan : Saskatchewan Culture, Youth and Recreation — Sport and Recreation Branch
- en Alberta : Alberta Community Development, Sport and Recreation Branch et Alberta Sport, Recreation, Parks and Wildlife Foundation
- en Colombie-Britannique : Ministry of Community, Aboriginal and Women's Services — Sport and Community Capital Branch
- au Yukon : Sport and Recreation Unit, gouvernement du Yukon
- dans les Territoires du Nord-Ouest : Department of Municipal and Community Affairs — Sport, Recreation and Youth Division
- au Nunavut : Department of Community Government and Transportation — Sport Nunavut, Recreation and Leisure Divisions

En élaborant le présent rapport, l'Institut a bénéficié des conseils judicieux et de l'apport du comité consultatif des données repères sur l'activité physique. Nous remercions sincèrement les membres de ce comité d'avoir bénévolement consacré du temps et prêté leur expertise à la révision de ce rapport. Les auteurs tiennent aussi à remercier le personnel de l'Institut de recherche social et tout particulièrement le personnel de l'Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie pour leur travail inlassable dans la préparation de ce document.

# INTRODUCTION

## *Historique*

L'inactivité physique est un problème de santé physique critique pour les Canadiens. L'activité physique régulière aide à prévenir certains problèmes chroniques y compris les maladies cardiaques, l'hypertension, les accidents vasculaires cérébraux, le diabète de type II, l'ostéoporose, certains cancers, la dépression ou l'activité fonctionnelle réduite avec l'âge.

La prévalence de l'inactivité physique au Canada a un impact important sur les frais de soins de santé publique. Le fardeau de l'inactivité physique pour la santé publique se mesure en termes de mort prématurée, de réduction de qualité de vie à cause des maladies et conditions chroniques et du coût économique du traitement de ces maladies. Si les Canadiens étaient plus actifs, il y aurait:

- 26 % de moins de morts du diabète de type 2;
- 20 % de moins de morts du cancer du colon; et
- 22 % de moins de morts de maladies cardiovasculaires.\*

Les dépenses en soins de santé s'établissaient à 121,4 milliards de dollars (10,0 % du produit intérieur brut du Canada<sup>1</sup>) en 2003, en hausse de 84 milliards de dollars dépensés en 1998. Ces dépenses sont financées à la fois par les secteurs publics (y compris les paiements par les gouvernements aux paliers fédéral, provincial, territorial et municipal, par la Commission des accidents de travail et par d'autres programmes de sécurité sociale) et privés (y compris les dépenses de santé par ménages et par compagnies d'assurance privée). De ces dépenses de santé :

- 30 % ont été dépensés pour les services institutionnels (hôpitaux et autres institutions). Les dépenses pour les hôpitaux étaient la catégorie la plus importante pour les dépenses de santé de 2003;
- 13 % ont été dépensés pour les services professionnels tels que ceux des médecins et autres professionnels de la santé; et
- 16 % ont été dépensés pour les médicaments avec ou sans ordonnances. Les dépenses pour les médicaments ont augmenté plus rapidement que toute autre catégorie depuis 1975.<sup>2,1</sup>

En dépit des avantages économiques et de santé prouvés de l'activité physique, les stratégies d'activité physique n'ont pas été assez financées ou appuyées au Canada comparativement à celles d'autres comportements à risque pour la santé. Par exemple, en avril 2001, le gouvernement du Canada a lancé une importante stratégie fédérale pour le contrôle du tabac. La Stratégie fédérale de contrôle du tabac investit un demi-milliards de dollars (500 millions de dollars sur une période de cinq ans), et inclut une combinaison d'efforts de contrôle du tabac, y compris une campagne dans les médias, des stratégies de protection, prévention, arrêt et réduction des problèmes.<sup>3</sup> La plus récente Enquête de surveillance de l'usage du tabac au Canada (ESUTC) a découvert l'utilisation du tabac parmi 21 % des Canadiens de 15 ans et plus.<sup>4</sup> Les estimations actuelles d'inactivité physique tirées de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) sont deux fois plus élevées que celles de l'utilisation du tabac, indiquant ainsi qu'un investissement semblable d'au moins 500 millions de dollars pour une stratégie nationale d'activité physique serait appropriée. Les recherches récentes aux États-Unis révèlent que bien que fumer reste une cause de mortalité importante en Amérique (435 000 morts; 18,1 % de

---

\* Cette estimation s'appuie sur une combinaison de risques accrues associés aux modes de vie inactifs avec les niveaux d'inactivité actuels de la population.

l'ensemble des morts aux É.-U.), les mauvaises diètes et l'inactivité physique (400 000 morts; 16,6 %) pourraient bientôt rattraper et dépasser le tabac comme cause principale de morts dans ce pays<sup>5</sup>.

Compte tenu de l'impact financier et sur la santé publique que pourrait avoir l'augmentation des niveaux d'activité physique sur les coûts de soins de santé, et la tendance d'une mauvaise diète et d'inactivité physique accrue comme première cause de mortalité en Amérique du Nord, il est absolument critique que les initiatives d'activité physique restent bien en vue sur les agendas gouvernementaux, et que l'on engage des fonds à long terme suffisants pour augmenter substantiellement les niveaux d'activité physique et améliorer la santé et le bien-être des Canadiens.

En 1997, les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux ont établi conjointement un objectif initial pour réduire l'inactivité physique de 10 % sur une période de cinq ans de 1998 à 2003.<sup>6</sup> L'Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie (l'Institut) a reçu le mandat du Conseil interprovincial du sport et des loisirs (CISL) et de l'Unité d'activité physique de Santé Canada de faire le suivi du progrès pour l'atteinte d'un objectif pour réduire les niveaux d'inactivité physique des Canadiens jusqu'en 2003. L'objectif national d'une réduction de 10 % du niveau d'inactivité physique des Canadiens—une réduction d'ensemble de 6 points—a été atteint (Sondage indicateur de l'activité physique et Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes). L'on a fait du progrès, mais la majorité des Canadiens sont encore considérés insuffisamment actifs en termes d'avantages de santé.

C'est pour cette raison que les gouvernements fédéral, provincial et territorial se sont rencontrés en février 2003 et ont résolu conjointement d'aborder cette question en établissant un nouvel objectif, en augmentant au niveau national les niveaux d'activité physique et dans chaque juridiction de 10 points de pourcentage avant l'an 2010.<sup>7</sup> Les Ministres ont ensuite prolongé le mandat de l'Institut pour faire le suivi de la progression vers l'objectif au cours des sept prochaines années. L'Institut surveille les niveaux d'activité physique des Canadiens par le biais du *Programme de suivi/Données repères sur l'activité physique*, qui examine chaque année un thème différent d'activité physique. Le suivi se fait par deux outils : le *Sondage indicateur de l'activité physique*, qui se concentre sur les Canadiens individuels; et un volet « *Capacité* » ou « *systèmes* », qui se concentre sur les capacités d'un environnement précis à l'appui de l'activité physique des Canadiens. Au cours des cinq dernières années, l'Institut a examiné une foule de facteurs déterminants portant sur l'activité physique pour une variété de populations et milieux y compris :

- les employés et les milieux de travail;
- les enfants et les écoles;
- les membres des communautés et les services récréatifs et de sports municipaux; et,
- les messages d'activité physique reçus et compris par les Canadiens, et les systèmes en place pour les transmettre.

Ces données se retrouvent dans de nombreux rapports disponibles sur le site de l'Institut à [http://www.cflri.ca/icrcp/ressources/pub\\_f.php](http://www.cflri.ca/icrcp/ressources/pub_f.php).

## ***Étendue du rapport***

Ce rapport fournit un survol des données de l'enquête du Sondage indicateur de l'activité physique (SIAP) 2002. Les analyses sont descriptives : elles décrivent les associations entre les facteurs qui ne devraient pas être considérés des relations de cause à effet. Toutes les déclarations portant sur la cause ou l'attribution d'effets au niveau d'activité physique s'appuient sur la documentation de recherche citée. En plus de souligner les différences entre les niveaux d'activité physique, l'analyse actuelle se concentre sur l'âge, le sexe et les différences régionales à l'intérieur des sujets. Les statistiques sur l'influence d'autres facteurs (éducation, revenus, statut d'emploi, taille de la communauté, et composition de la famille) sont fournies dans des tableaux détaillés à la fin du rapport sous l'annexe A. Chaque sujet examine l'information sur les tendances portant sur l'activité physique, s'il y a lieu.

Toute analyse contenue dans ce rapport et portant sur *l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes* ou sur *l'Enquête nationale sur la santé de la population*, s'appuie sur l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, cycle 1.1 de Statistique Canada et sur les fichiers de microdonnées à grande diffusion de l'Enquête nationale sur la santé de la population qui contiennent des données anonymes. Tous les calculs sur ces microdonnées ont été préparés par l'Institut canadien de la recherche sur la condition physique et la responsabilité pour l'utilisation et l'interprétation de ces données relève entièrement des auteurs.

## ***Méthodes et échantillons du sondage***

Le Sondage indicateur de l'activité physique est un sondage annuel par entrevue téléphonique d'un échantillon aléatoire de Canadiens. Les résultats de ce rapport s'appuient sur un échantillon de 5,303 adultes canadiens. L'échantillon choisi de chaque province ou territoire était assez proportionnel selon la population avec une taille minimale d'échantillonnage de 250 adultes par province. D'autres échantillons ont été choisis dans de nombreux territoires et provinces. Les données ont été recueillies par des entrevues téléphoniques assistées par ordinateur avec un groupe de personnes choisies au hasard, de 15 ans ou plus dans les ménages contactés. D'autres détails sur les procédures d'échantillonnage et d'entrevue se trouvent dans l'Annexe B.

## ***Structure du rapport***

Le rapport fournit un sommaire de la situation actuelle au Canada pertinente pour l'établissement de politiques et les preneurs de décisions dans la conception d'initiatives pour réduire l'inactivité physique. Il fournit une mise à jour de l'information précédente sur l'activité physique.

Les résultats sont présentés et discutés dans six sections.

***Faits saillants***—un résumé des principaux résultats et des implications pour la promotion de l'agenda public et la conception des stratégies pertinentes.

***Situation actuelle***—les niveaux d'activité physique des adultes et des enfants (ESCC), la participation aux cours d'éducation physique par les enfants et les jeunes, les modes de vie sains, auto évaluation de la santé; l'obésité et l'excès pondéral, l'hypertension et le diabète sont présentés par groupes de population et comme tendance au fil du temps.

***Sensibilisation à l'activité physique et à ses avantages***—la sensibilisation aux directives du Canada pour l'activité physique, la confiance dans les directives suivantes, les croyances au sujet

des avantages de santé du mode de vie et de l'activité physique sont présentés par groupements de population et par tendances au fil du temps.

***Faire des choix actifs***— Intention future, contrôle et obstacles perçus pour l'activité physique sont présentés par groupements de population et tendances au fil du temps.

***Soutenir les choix actifs***— éducation publique, services pertinents, infrastructure de soutien, endroits sûr pour marcher et faire de la bicyclette, pistes et installations d'activité physique, rôles gouvernementaux, éducation physique (pertinence en termes de quantité, de plaisir et d'atteinte des besoins), autres programmes d'activité physique à l'école (disponibilité et pertinence de l'atteinte des besoins); et programmes et installations publics pour les enfants (disponibilité et pertinence de l'atteinte des besoins) présentés par groupements de population et par tendances au fil du temps.

***Faire une différence***—considérations pour développer des initiatives d'activité physique au Canada, y compris des politiques publiques de santé et des stratégies de prévention dans des milieux importants, tels que les écoles, les milieux de travail, la maison, les milieux communautaires et de soins de santé.



## FAITS SAILLANTS



## *Faits saillants*

***L'objectif fédéral, provincial et territorial pour réduire l'inactivité physique de 10 % (6 points de pourcentage) d'ici l'an 2003 a été atteint. Par contre, l'inactivité physique reste courante et est encore un facteur de risque important pour les adultes et les jeunes Canadiens.***

### **L'activité physique des adultes**

- Selon l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000/01, 56 % des Canadiens de 20 ans et plus sont inactifs accumulant en moyenne moins de 1,5 METS d'activité physique quotidienne. On peut atteindre ce niveau d'activité physique en marchant une demi-heure par jour.
- Pour le reste, 24 % sont classifiés comme modérément actifs et 20 % sont actifs.
- Les Britanno-Colombiens étaient les plus susceptibles d'être classifiés actifs tandis que les Terre-Neuviens, les Néo-Brunswickois et les Québécois étaient les moins susceptibles de l'être.
- Les hommes sont plus susceptibles que les femmes d'être actifs et l'activité des adultes diminue avec l'âge.
- Le pourcentage de la population inactive a connu une réduction de 10 % sur une période de 6 ans. Ceci est vrai aussi pour les niveaux d'activité physique faisant l'objet d'un suivi par le Sondage indicateur de l'activité physique.

### **Activité physique chez les adolescents**

- Plus de la moitié des adolescents canadiens sont sédentaires, accumulant l'équivalent de moins d'une heure de marche par jour (3+ METS).
- Seulement 18 % accumulent suffisamment d'activités quotidiennes pour répondre aux directives internationales en termes de croissance et de développement optimaux.
- Les adolescents vivant en Colombie-Britannique et en Alberta sont les plus susceptibles de répondre au critère et les adolescents québécois sont les moins susceptibles de l'atteindre.
- Les adolescents de 15 à 19 ans (59 %) sont plus susceptibles d'être sédentaires que ceux de 12 à 14 ans (51 %).

### **Participation aux cours d'éducation physique**

- La moitié des enfants canadiens de 6 à 17 ans suivent des cours d'éducation physique trois jours ou plus par semaine à l'école et 17 % ont des cours d'éducation physique chaque jour.
- Les parents plus actifs sont plus susceptibles de rapporter que leur enfant suit des cours d'éducation physique au moins trois fois par semaine.
- Selon les parents, la proportion d'enfants suivant des cours d'éducation physique quotidiens a diminué depuis 2000.

- Comparativement à 2000, les parents sont moins susceptibles de croire que les adolescentes ont suffisamment d'activité physique par leurs cours d'éducation physique.

***Seulement un quart des Canadiens ont un mode de vie assez sain et rapportent au moins une activité modérée, 5 portions ou plus de fruits et légumes chaque jour et indiquent qu'ils sont des non-fumeurs. La majorité des Canadiens considèrent toutefois leur santé comme très bonne ou excellente.***

### **Modes de vie sains**

- Selon l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes de 2000/01, trois quarts des Canadiens sont non-fumeurs, la moitié sont au moins modérément actifs.
- La tendance à être non-fumeurs augmente avec l'âge.
- Les femmes sont plus susceptibles que les hommes d'être non-fumeuses et de rapporter des habitudes alimentaires saines de consommation d'au moins 5 portions de fruits et légumes par jour. La vraisemblance de ce modèle alimentaire et du fait d'être non-fumeur est la plus faible chez les personnes de 25 à 44 ans et augmente ensuite par groupe d'âge pour les personnes de 45 ans et plus.
- Les Québécois sont les plus susceptibles de suivre les recommandations en termes de consommation de fruits et de légumes.

### **Auto-évaluation de la santé**

- Selon l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, près de deux tiers des Canadiens de 15 ans et plus évaluent leur santé comme très bonne (36 %) ou excellente (25 %).
- Le pourcentage de Canadiens évaluant leur santé comme très bonne ou excellente diminue selon l'âge.
- Les hommes ont un peu plus tendance que les femmes à considérer leur santé de cette manière dans les groupes de 15 à 19 ans et de 20 à 24 ans.
- Les Terre-Neuviens sont les plus susceptibles tandis que les Néo-Brunswickois sont les moins susceptibles d'évaluer leur santé comme très bonne ou excellente.
- Les comportements sains sont corrélés aux évaluations de santé.

### **Masse corporelle**

- Près de la moitié des Canadiens de 20 à 64 ans sont classifiés comme ayant un excès pondéral (33 %) avec un indice de masse corporelle de 25,0 à 29,9, ou obèse (15 %) avec un indice de masse corporelle de 30,0 ou plus.
- Les hommes sont plus susceptibles que les femmes d'être classifiés comme ayant un excès pondéral ou obèses.

- La prévalence de personnes obèses et à excès pondéral est plus élevée à Terre-Neuve et moins élevée en Colombie-Britannique plutôt que dans l'ensemble du Canada.
- Être obèse correspond à des niveaux plus bas d'activité physique tandis qu'un excès pondéral correspond à une consommation plus faible de fruits et de légumes.

### **Hypertension artérielle**

- Selon l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, un quart des adultes de 45 ans et plus rapporte un diagnostic d'hypertension artérielle de leur médecin.
- La vraisemblance d'hypertension artérielle augmente avec l'âge.
- Les femmes ont plus tendance que les hommes à en souffrir tout particulièrement après 65 ans.
- La prévalence d'hypertension artérielle se retrouve le plus dans l'Est tandis qu'elle est moins élevée dans l'Ouest et dans les Territoires surtout à cause d'une proportion relativement plus élevée d'adultes plus âgés dans l'Est et une proportion plus élevée de personnes plus jeunes dans les Territoires.
- Il y a une association évidente entre l'inactivité et l'hypertension artérielle
- La prévalence de l'hypertension artérielle était plus élevée en 2000/01 qu'en 1994/95.

### **Diabète**

- Un Canadien sur vingt a été diagnostiqué comme souffrant de diabète par un professionnel de la santé.
- Les hommes de 55 ans et plus sont plus susceptibles que les femmes de plus de 55 ans d'être diagnostiqués comme souffrant de diabète.
- Bien que les hommes soient 1,3 fois plus susceptibles que les femmes de souffrir de diabète dans ces tranches d'âges, les différences absolues sont relativement faibles (10 % chez les hommes de 55 à 64 ans comparativement à 7 % parmi les femmes).
- La prévalence du diabète dans la population est plus élevée dans les provinces de l'Atlantique, diminue normalement en allant de l'est à l'ouest et est la plus faible dans les Territoires.
- Les personnes qui sont plus actives sont moins susceptibles de rapporter un diagnostic de diabète.
- Le diabète est plus élevé parmi les non-fumeurs.
- La prévalence de diabétiques diagnostiqués parmi les personnes de 45 ans et plus a augmenté de 6,6 % en 1994/95 à 8,2 %.

***Près de la moitié des Canadiens indiquent être au courant des directives en termes d'activité physique, et le même nombre indique être soit modérément confiant ou très confiant de pouvoir atteindre la quantité d'activité physique selon ce qui est indiqué dans le Guide d'activité physique du Canada.***

#### **Connaissance des lignes directives canadiennes relatives à l'activité physique**

- Très peu d'adultes ont pu se souvenir (spontanément) du Guide entre 1999 et 2002.
- Cependant, avec un peu d'aide, 47 % des adultes ont déclaré avoir entendu parler du Guide au cours des 12 derniers mois.
- Le rappel guidé était sensiblement plus élevé à Terre-Neuve (64 %) et au Manitoba (63 %) que dans l'ensemble du pays.
- Avec un peu d'aide, les personnes plus âgées étaient plus susceptibles que les autres adultes de se rappeler le Guide canadien.
- La probabilité de rappel guidé du Guide diminuait avec la hausse des niveaux de scolarité comme de revenu.

#### **Confiance dans la capacité de suivre les directives canadiennes**

- 46 % ont très confiance de pouvoir atteindre une heure d'activité physique quotidienne.
- De même, 47 % ont très confiance de pouvoir faire au moins 30 minutes d'activité physique d'une intensité moyenne au moins tous les deux jours.
- Les résidents du Yukon sont plus susceptibles et les résidents du Québec sont moins susceptibles que d'autres Canadiens d'avoir très confiance de pouvoir suivre les directives.
- Les personnes qui ont très confiance sont aussi plus susceptibles d'être physiquement actives.
- Les hommes sont plus susceptibles que les femmes d'avoir très confiance de pouvoir suivre chacune des habitudes d'activité physique recommandées.
- Le fait d'avoir très confiance dans sa capacité de suivre les directives augmente avec le niveau de revenu plus élevé, il diminue normalement par tranche d'âge.
- Plus le niveau d'éducation est élevé, plus les adultes sont susceptibles d'avoir très confiance de pouvoir atteindre 30 minutes au moins d'activité d'une intensité moyenne pendant au moins trois jours par semaine.

***La majorité des Canadiens croient fermement qu'un mode de vie sain et que l'activité physique contribuent à des avantages de santé et à la réduction des maladies chroniques.***

#### **Croyances sur les avantages des habitudes de vie**

- Deux tiers des Canadiens étaient très d'accord avec l'idée qu'un mode de vie sain apporte des avantages à long terme pour la santé, alors que peu n'étaient pas d'accord (5 %).

- Les Britanno-Colombiens sont les plus susceptibles d'avoir de fortes croyances au sujet du mode de vie, tandis que les résidents du Nunavut sont les moins portés à le faire.
- Les femmes ont plus tendance que les hommes à croire fortement aux avantages d'un mode de vie sain.
- Les aînés sont moins enclins que les autres adultes à avoir de fortes croyances positives à cet égard.
- Les personnes aux niveaux de revenu et de scolarité élevés sont plus portés à croire fortement aux avantages pour la santé d'un mode de vie sain.
- Les sans-emploi et les retraités sont moins susceptibles que les travailleurs (à temps plein ou partiel) de croire fortement aux conséquences pour la santé du mode de vie.

### **Croyances sur les avantages de l'activité physique**

- Deux tiers des adultes sont très fortement d'accord que l'activité régulière prévient les maladies cardiaques et la majorité croit fermement que cela aide à réduire le stress (65 %) et à conserver sa capacité de s'acquitter des tâches quotidiennes avec l'âge (64 %). Seulement 24 % sont très fortement d'accord que l'activité physique régulière prévient le cancer.
- Les résidents du Yukon sont plus susceptibles d'être très fortement d'accord que l'activité aide à réduire le stress que ceux qui vivent ailleurs.
- Les personnes qui sont actives sont les plus susceptibles d'avoir de solides convictions.
- Les femmes sont plus susceptibles que les hommes d'être fortement convaincues des avantages de l'activité physique tout particulièrement sa possibilité de réduire le stress.
- Les convictions quant aux avantages de l'activité physique régulière pour prévenir les maladies cardiaques se retrouvent le plus parmi les personnes de 25 à 64 ans.
- Les convictions, à l'exception de celles au sujet du cancer, augmentent normalement pour les groupes aux niveaux d'éducation et de revenus plus élevés.

***La majorité des Canadiens ont l'intention d'être actifs et croient avoir un niveau élevé de contrôle sur leur choix d'être actifs. Toutefois, le manque de temps, d'énergie et de motivation sont encore cités comme obstacles importants.***

### **Intention d'être actif à l'avenir**

- La majorité des Canadiens ont bien l'intention d'être actifs au cours des six mois à venir.
- Les habitants de Nunavut sont moins susceptibles et ceux de Colombie-Britannique sont plus susceptibles, d'avoir bien l'intention d'être actifs à l'avenir que les autres.
- La proportion de Canadiens qui ont bien l'intention d'être actifs à l'avenir est plus élevée dans les groupes plus actifs.
- Les hommes sont plus susceptibles que les femmes d'avoir bien l'intention d'être actifs à l'avenir.

- Les personnes qui ont des niveaux de revenus et d'éducation plus élevés ont bien l'intention d'être actives.

### **Perception de contrôle plutôt que choix d'être actif**

- On a demandé aux Canadiens quel niveau de contrôle personnel ils avaient quant à leur choix d'être actif. Presque 40 % des adultes ont indiqué avoir un contrôle complet quant à leur décision d'être actif, 25 % ont dit avoir beaucoup de contrôle et un autre 27 % a rapporté avoir un contrôle modéré.
- Plus une personne est active, plus elle est encline à affirmer avoir un contrôle complet sur la décision d'être actif.
- La plausibilité d'avoir un contrôle complet augmente pour les groupes plus âgés et, dans une certaine mesure, selon l'augmentation du niveau de revenus.
- Les adultes sont plus susceptibles d'affirmer avoir un contrôle complet quant à leur choix d'être actif comparativement à il y a sept ans (28 % en 1995 comparativement à 37 % en 2002).

### **Obstacles à la pratique de l'activité physique**

- Manque de temps, d'énergie et de motivation, voilà les obstacles importantes les plus fréquemment indiquées à l'activité par les adultes canadiens, suivies ensuite par la maladie et l'invalidité à long terme, les coûts, la sensation d'inconfort, manque d'aptitudes et crainte des blessures.
- Au Québec, les proportions de personnes rapportant une sensation d'inconfort et de crainte de blessures étaient plus faibles que dans d'autres régions.
- Au Nunavut, les résidents étaient plus susceptibles que d'autres de rapporter ces deux obstacles en plus du manque d'aptitudes.
- Les femmes sont plus susceptibles que les hommes d'indiquer le manque d'énergie ou d'aptitudes à titre d'obstacle à un mode de vie actif.
- Les adolescents sont plus susceptibles de citer une sensation de malaise ou le manque d'aptitudes comparativement aux autres. La plausibilité du rapport de manque de temps comme obstacle est moins susceptible d'être rapporté par les groupes plus âgés.
- Le manque d'aptitudes et la crainte de blessures sont indiqués moins fréquemment par les adultes plus âgés.

***Un tiers des Canadiens considèrent les services de soutien et l'éducation publique comme des éléments très importants pour les aider à être actifs.***

### **Éducation publique**

- Un tiers des Canadiens croient fermement que l'information sur l'activité physique, la santé et le bien-être les aiderait à être actif physiquement.
- Des proportions égales de Canadiens considèrent « l'aide à la planification de leur horaire quotidien pour inclure une certaine activité physique » (23 %), et « une aide professionnelle

dans le choix de types d'activités qui sont les meilleures pour eux » (23 %), comme autant d'éléments très importants pour les aider à être actifs physiquement.

- Les femmes sont plus susceptibles que les hommes de considérer les conseils sur l'établissement d'une activité physique au quotidien et le choix des activités les plus appropriées très importants pour les aider à être actives physiquement.
- La proportion considérant l'information sur l'activité physique, la santé et le bien-être très importante augmente avec l'âge.
- La plausibilité de considérer l'information ou l'aide (professionnelle ou autre) très importante diminue pour les personnes avec une éducation supérieure et des revenus plus élevés.

### **Services de soutien**

- En plus d'avoir une infrastructure de soutien (voir le sujet « Infrastructure de soutien »), les Canadiens considèrent des services de soutien à prix abordable comme un élément très important (33 %) pour les aider à être actifs, suivi du transport pratique (26 %), des services pour relier les participants (22 %) et des instructions ou un entraînement précis (21 %).
- Les résidents du Québec sont plus susceptibles de considérer l'instruction ou un entraînement précis comme très important comparativement aux autres Canadiens, tandis que ceux des Territoires du Nord-Ouest sont moins susceptibles que les Canadiens en général de considérer le transport pratique comme très important.
- Les femmes sont plus susceptibles que les hommes de considérer les services de soutien à prix abordable, le transport pratique, les services pour relier les participants et les instructions ou un entraînement précis importants pour être actives.
- Les adultes plus jeunes (de 18 à 24 ans) et plus âgés (65 ans et plus) sont plus susceptibles que les autres (de 25 à 64 ans) de considérer le transport pratique comme un élément important.
- La proportion de Canadiens qui considèrent tous les services de soutien comme un élément important est plus faible dans les ménages aux revenus plus élevés.
- La proportion de Canadiens qui rapportent le transport pratique, les services pour relier les participants et l'instruction ou l'entraînement précis, diminue avec l'éducation.

***Presque la moitié des Canadiens considèrent l'infrastructure de soutien comme un élément très important pour les aider à être plus actifs. Et pourtant un tiers d'entre eux n'ont pas beaucoup d'endroits sûrs où marcher et la majorité n'ont pas d'endroits sûrs pour faire de la bicyclette.***

### **Infrastructure de soutien**

- Environ la moitié des Canadiens considèrent l'accès à des rues et lieux publics sûrs comme un élément très important (48 %) pour les aider à être actifs, suivi d'installations et programmes à prix abordables (43 %) et à l'accès à des sentiers, des pistes et des espaces verts (42 %).
- Les personnes qui considèrent l'infrastructure de soutien comme un élément très important sont plus susceptibles de faire plus d'activité physique.

- Les femmes sont plus susceptibles que les hommes de considérer que des rues et des lieux publics sûrs ainsi que des installations à prix abordable sont très importants pour être actif.
- Les personnes qui ont une éducation universitaire sont moins susceptibles en général de considérer les rues et les lieux publics sûrs comme des éléments très importants de même que les installations à prix abordable et à ce chapitre elles rejoignent les personnes qui ont moins qu'une éducation secondaire.
- Les installations à prix abordable sont moins susceptibles d'être considérées aussi importantes par les salariés aux revenus les plus élevés.
- Les résidents des petites communautés (<1 000 résidents) sont moins susceptibles que les autres de considérer les installations à prix abordable comme un élément important pour les aider à être actifs.
- Les Canadiens sont moins susceptibles de considérer une infrastructure de soutien comme élément aussi important pour les aider à être actifs comparativement à 1997.

### **Endroits sûrs pour marcher et faire de la bicyclette**

- Deux tiers des adultes Canadiens rapportent de nombreux endroits sûrs pour marcher dans leurs communautés, y compris les trottoirs, les pistes et les sentiers de marche. Très peu rapporte un manque d'endroits sûrs pour marcher.
- Seulement 37 % rapportent de nombreux endroits sûrs pour faire de la bicyclette, comme des pistes ou des sentiers de bicyclette et 16 % rapportent qu'il n'y en a aucun.
- La plausibilité de rapport d'endroits sûrs pour marcher augmente normalement de l'Est à l'Ouest tandis que la plausibilité d'endroits sûrs pour la bicyclette est au niveau le plus bas dans l'Est et le plus élevé au Québec.
- Moins de femmes que d'hommes rapportent de nombreux endroits sûrs pour marcher et faire de la bicyclette dans leur communauté et, à l'exception des adolescents, l'accès aux endroits sûrs pour marcher diminue dans les groupes plus âgés.
- Les personnes aux revenus, à l'éducation plus élevés qui demeurent dans de plus grandes communautés sont plus susceptibles de rapporter des endroits sûrs pour marcher et faire de la bicyclette.

### **Pistes et installations d'activité physique**

- Plus de 40 % des adultes Canadiens rapportent de nombreuses installations publiques d'activité physique dans leurs communautés et 28 % rapportent avoir des sentiers publics multi-fonctions.
- La disponibilité rapportée d'installations d'activité physique augmente normalement de l'Est à l'Ouest tandis que la disponibilité rapportée de sentiers multi-fonctions est plus élevée au Yukon et plus faible à Nunavut et dans l'Est.
- Les Canadiens sédentaires sont moins susceptibles de rapporter des installations d'activité physique et des pistes tandis que les Canadiens plus actifs sont plus susceptibles de rapporter la disponibilité des installations récréatives et des pistes.

- Moins de femmes que d'hommes rapportent la disponibilité de pistes récréatives multifonctions dans leur communauté.

***De nombreux Canadiens croient que les gouvernements devraient augmenter les dépenses fiscales afin de fournir des occasions d'activité physique.***

**Support pour l'investissement gouvernemental**

- Près de deux tiers des Canadiens pensent que le gouvernement devrait augmenter les dépenses fiscales afin de fournir des occasions d'activité physique et 19 % disent qu'on devrait dépenser beaucoup plus dans ce secteur.
- Il y a une tendance régionale de l'Est à l'Ouest, et les résidents de l'Est du Canada sont beaucoup plus susceptibles de demander un investissement accru.
- Les résidents de Nunavut sont aussi plus susceptibles que d'autres Canadiens de dire qu'il faut dépenser plus de dollars d'impôt sur les occasions d'activité physique.
- Les personnes les plus actives sont plus susceptibles de dire qu'il faudrait dépenser plus ou beaucoup plus de dollars d'impôt.
- Les hommes sont un peu plus susceptibles que les femmes de penser que le gouvernement devrait investir plus dans les occasions d'activité physique.

**Responsabilités gouvernementales clés**

- Trois quarts des Canadiens pensent que les gouvernements jouent un rôle important pour faire en sorte que des cours d'éducation physique soient obligatoires dans les écoles; 68 % pour établir des normes de sécurité; et 63 % pour faire en sorte que le développement communautaire inclue des secteurs d'activité physique, comme des pistes de bicyclette et de marche. Environ la moitié des personnes considère que la promotion du bien-être et de la santé, la provision de services, de programmes et d'installations pour aider les personnes à être actifs et la provision d'information sur les avantages de l'activité sont des responsabilités clés pour les gouvernements.
- Les résidents des Territoires du Nord-ouest sont moins susceptibles que d'autres Canadiens de citer la promotion du bien-être et de la santé, et la provision d'occasions d'activité physique comme des éléments clés, mais ils sont plus susceptibles de rapporter comme responsabilités clés le fait d'assurer des cours quotidiens d'éducation physique obligatoires et d'établir des normes de sécurité.
- Les femmes sont plus susceptibles que les hommes de rapporter que les gouvernements devraient jouer un rôle clé pour faire en sorte que des cours d'éducation physique soient obligatoires; pour établir des normes de sécurité, fournir des services, des programmes et des installations pour encourager l'activité physique et faire en sorte que le développement communautaire inclue des occasions d'activité physique.
- Les adolescents sont moins susceptibles que d'autres de citer l'éducation physique quotidienne obligatoire comme responsabilité gouvernementale importante, tandis que les parents sont plus susceptibles d'évaluer à un niveau plus élevé que les adultes sans enfant.

- Les adultes qui ont des niveaux de revenus et d'éducation plus élevés sont moins susceptibles de rapporter que les gouvernements devraient faire la promotion de la bonne santé et de fournir de l'information sur les avantages de l'activité physique.
- Comparativement à 1997,<sup>8</sup> les Canadiens sont moins susceptibles de dire que le gouvernement a un rôle clé dans l'établissement de normes de sécurité et pour assurer des secteurs d'activité physique en développement.

***Ces occasions semblent être disponibles pour les enfants tant à l'école que dans leur communauté. Par contre, elles répondent aux besoins des enfants de différentes façons.***

### **Cours d'éducation physique**

- Selon leurs parents, 46 % des enfants et des jeunes aiment vraiment les cours d'éducation physique. Trente-deux autres pour cent les aiment bien.
- 43 % des parents indiquent que les cours d'éducation physique répondent aux besoins de leurs enfants assez ou très bien tandis que 31 % indiquent qu'ils répondent modérément bien. Toutefois, 27 % indiquent que les cours d'éducation physique répondent aux besoins des enfants et des jeunes seulement à un certain degré ou pas du tout.
- La plausibilité d'aimer l'éducation physique est plus élevée parmi les enfants comparativement aux adolescents et plus élevée pour les garçons que les filles.
- Les parents évaluent la pertinence des cours d'éducation physique tant pour les garçons que pour les filles et pour les enfants et les adolescents.
- Les parents qui ont terminé un diplôme universitaire sont plus susceptibles que les autres de dire que leurs enfants apprécient vraiment leurs cours d'éducation physique.
- La plausibilité de rapport à l'effet que ces cours répondent aux besoins de leurs enfants diminue avec les niveaux accrus de revenus et d'éducation parentale.

### **Les programmes d'activité physique à l'extérieur des cours d'éducation physique**

- Sept enfants sur dix ont accès, selon les rapports, à des programmes d'activité physique à l'extérieur des cours d'éducation physique à leur école.
- On rapporte que, dans l'ensemble, 41 % des programmes répondent aux besoins des enfants très bien ou assez bien. On rapporte toutefois une proportion égale de programmes inadéquats, répondant aux besoins des enfants seulement assez bien ou pas du tout.
- L'accès aux programmes d'activité physique à l'école semble plus élevé pour les adolescents que pour les enfants plus jeunes.
- Les parents de garçons sont plus susceptibles que les parents de filles d'évaluer les programmes assez ou très adéquats.

## **Installations et programmes publics pour les enfants**

- La plupart des parents rapportent qu'il y a des installations et des programmes publics locaux pour leurs enfants. Ceci est toutefois moins susceptible d'être le cas dans les provinces de l'Est.
- Trois parents sur cinq rapportent que ces installations et programmes répondent aux besoins de leurs enfants très ou assez bien.
- Deux parents sur cinq rapportent toutefois que les programmes sont inadéquats, ne répondent aux besoins qu'assez peu ou pas du tout. Cette évaluation est plus susceptible d'être rapportée par les résidents du Québec.
- La disponibilité rapportée de programmes locaux augmente selon la taille de la communauté et les revenus du ménage.

## ***Implications***

### ***Fournir une stratégie complète pour la promotion de l'activité physique pour les Canadiens.***

Une stratégie complète de promotion de la participation à l'activité physique chez les Canadiens ciblerait l'action au niveau de la population par le biais de législations et de politiques de santé et au niveau de la communauté y compris l'établissement de cliniques. Il est important de reconnaître les interventions qui incluent des déterminants de l'environnement social et physique et des aspects individuels en plus des interactions entre eux.

Un modèle actuel<sup>9</sup> résume le besoin d'examiner les déterminants sociaux de maladies chroniques. On trouve trois niveaux d'interventions en termes de santé publique à relever pour l'examen des maladies :

- (1) « En aval » ce qui représente les interventions plus « curatives » ou celles qui reflètent les changements de mode de vie individuel;
- (2) « Médiannes » qui sont plus préventives. Ceci inclurait des interventions dans l'environnement, dans la communauté, dans le milieu de travail ou dans un milieu de santé; et
- (3) « En amont » représente les interventions portant sur les politiques telles que celles relevant des gouvernements.<sup>9</sup>

On met les ressources sur les interventions en aval, mais il faut arriver à un équilibre de ces trois niveaux.<sup>9</sup> La concentration d'un grand nombre de ressources pour les interventions en aval en laisse très peu pour les deux autres niveaux d'intervention. Si les ressources passaient aux interventions en amont et médianes, cela mènerait à plus d'avantages pour la majorité plutôt que la minorité et ensuite, nous aurions un système de soins de santé publique plus rentable — même si le changement de comportement de la majorité est faible.<sup>9</sup>

## ***Comment les GOUVERNEMENTS peuvent-ils créer un environnement qui motive, encourage et soutient les Canadiens dans leur quête d'un mode de vie physiquement actif ?***

### **Fournir une politique publique pour la santé (" approches en amont ")**

Une approche « en amont » se concentre sur la politique publique portant sur la santé. Ceci inclut des politiques établies par les organismes d'État. Par exemple, les gouvernements pourraient :

- investir suffisamment d'argent pour établir une Stratégie d'activité physique complète, aux ressources suffisantes dans le cadre d'une Stratégie de vie saine plus vaste,
- développer et mettre en oeuvre une politique et une législation qui augmenteront l'investissement financier appropriée, pour appuyer les mesures intégrées nationales, provinciales et municipales à l'appui de l'activité physique créant ainsi une « norme culturelle canadienne »;
- cibler des stratégies pour les sous populations précises afin de faire en sorte que tous les Canadiens fassent de l'activité physique;
- comprendre et éliminer les obstacles à l'activité physique des environnements physiques et sociaux.

## ***Comment les MILIEUX CLÉS (tels que les écoles, les maisons, les milieux de travail et les milieux cliniques) peuvent-ils créer un environnement qui motive, encourage et soutient les Canadiens dans la poursuite d'un mode de vie physiquement actif ?***

### **Concentration sur les approches préventives (" médiane ")**

Selon la hiérarchie de McKinley et Marceau, une approche « médiane » se concentre sur la prévention. Ceci peut inclure les interventions de changements de comportement individuel ciblant les milieux clés qui auront le plus grand impact sur la vie des Canadiens. Voici certains exemples de stratégies pour les ajustements clés. Vous trouverez d'autres exemples dans la section *Faire une différence* plus tard dans ce rapport.

#### **Pour l'individu**

- personnaliser les programmes selon les intérêts et l'attitude personnels face au changement.<sup>10</sup>
- Prévoir des messages ciblés selon les facteurs de risques individuels en plus de l'étape de changement. Une étude a découvert que les interventions motivationnelles étaient plus efficaces que les interventions courantes d'auto-assistance pour la promotion de l'activité physique.<sup>11</sup> Le matériel d'intervention selon l'étape devrait aussi contenir de l'information établie à partir d'une théorie, facile à lire et attrayante.<sup>12</sup>

#### **Dans le système d'éducation**

- Faire en sorte que les programmes d'éducation physique soient enseignés par des spécialistes du domaine ou d'autres professeurs qualifiés ayant reçu une formation appropriée en éducation physique.

- Encourager le personnel scolaire à être actif durant les récréations, les heures de déjeuner avant et après l'école. Ces personnes sont dans une position leur permettant d'être des modèles pour les comportements d'activité physique appropriés.<sup>13</sup>
- Promouvoir les programmes d'activité physique et les cours d'éducation physique qui incluent non seulement la participation aux activités physiques mais qui enseignent aussi des comportements de confiance et de développement de compétences pour la vie,<sup>14</sup> y compris les compétences pour les prises de décision, le travail d'équipe, la discipline, le leadership, l'estime de soi, l'équité, l'activité physique pour la vie, la participation et la sportivité.

### **Pour les enfants et les jeunes à la maison**

- Encourager les parents à réduire ou réglementer les comportements inactifs des enfants, y compris regarder la télévision ou les jeux vidéo. Les parents devraient revoir les habitudes des enfants lorsqu'ils regardent la télévision car l'obésité est associée à de hauts niveaux de télévision.<sup>15,16</sup>
- Encourager les parents à présenter des comportements physiquement actifs appropriés, à aider les enfants à établir des objectifs d'activité physique, renforcer l'activité physique avec des primes lorsqu'on atteint les objectifs et organiser des activités familiales qui incluent l'activité physique.

### **Dans le milieu de travail**

- Encourager les travailleurs à participer à l'extérieur du travail ou des heures de travail à des activités physiques par exemple dans les activités récréatives communautaires.
- Adopter les politiques pour renforcer les alternatives ou les soutiens indirects dans le milieu de travail qui encouragent l'activité physique et les comportements sains. Ceci inclut le partage d'emploi, le télétravail, les interdictions de fumer et les bons choix en matière alimentaire dans les distributrices ou à la cafétéria.

### **Dans la communauté**

- Examiner les politiques et les statuts communautaires pour faire en sorte qu'ils ne restreignent pas les occasions d'activité. Ceci inclut une gamme de règlements et pratiques y compris ceux portant sur l'utilisation des terres, le design urbain, le transport et l'entretien des installations, des pistes, des terres et des trottoirs.
- Choisir les interventions qui conviennent le mieux aux besoins et aux capacités communautaires. Établir les priorités selon les buts et les objectifs communautaires.<sup>10</sup>
- Développer des ententes coopératives entre les conseils scolaires et les municipalités pour partager l'utilisation des installations et des ressources humaines (par ex. l'accès communautaire aux installations scolaires ou l'accès scolaire aux installations communautaires). Les services de santé communautaires devraient travailler conjointement avec les éducateurs pour faire en sorte que les installations d'activité physique soient utilisées efficacement et que les obstacles à l'activité physique soient réduits pour les enfants et les jeunes.<sup>17</sup>

### **Dans les mieux de soins de santé**

- Fournir de l'éducation et des interventions axées sur la promotion de l'activité physique par le système de soins de santé. Les professionnels des soins de santé pourraient expliquer les facteurs de risques associés aux conditions chroniques qui apparaissent plus tard dans la vie et qui sont associées à un comportement sédentaire chez les jeunes, ils pourraient aider à guider les familles et personnaliser des programmes d'activité physique pour les enfants et les jeunes et décrire le rôle de l'activité physique dans la gestion de poids, le développement des compétences et de l'estime de soi.
- Aider à identifier les obstacles à l'activité physique et fournir des mesures concrètes pour surmonter de tels obstacles.
- Fournir des conseils aux patients pour augmenter efficacement et en sécurité les niveaux d'activité physique.



## LA SITUATION ACTUELLE



## L'activité physique des adultes

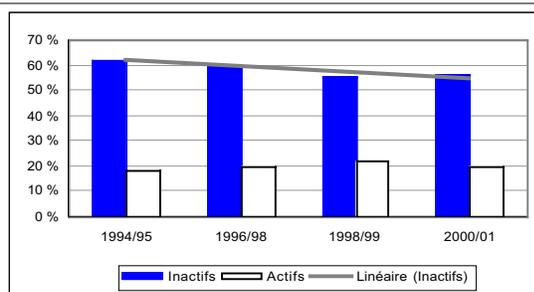
Selon l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000/01, 56 % des Canadiens de 20 ans et plus sont inactifs accumulant en moyenne moins de 1,5 METS d'activité physique quotidienne. On peut atteindre ce niveau d'activité physique en marchant une demi-heure par jour. Pour le reste, 24 % sont classifiés comme modérément actifs et 20 % sont actifs. Les Britanno-Colombiens étaient les plus susceptibles d'être classifiés actifs tandis que les Terre-Neuviens, les Néo-Brunswickois et les Québécois étaient les moins susceptibles de l'être.

**Groupe de population** Les hommes sont plus susceptibles que les femmes d'être actifs et l'activité des adultes diminue avec l'âge. Par contre, la proportion d'adultes modérément actifs reste assez constante par groupes d'âge et de sexe. Au fur et à mesure où le niveau d'éducation et de revenu augmente, la proportion des personnes actives augmente.

**Tendances** Le pourcentage de la population inactif a diminué de 10 % (une réduction de 6 points de pourcentage passant de 62 à 56 %) sur une période de 6 ans (1994/95 à 2000/01). La plus grande partie de cette réduction découle de la croissance au niveau de la proportion de population modérément active. Bien que la réduction d'inactivité se remarque pour tous les groupes d'âge et de sexe, l'écart entre les adultes plus jeunes et plus âgés a un peu augmenté.

**Implications** On a atteint l'objectif d'une réduction de 10 % (une réduction d'ensemble de 6 points de pourcentage) pour le groupe d'adultes inactifs. Bien que ceci représente un progrès important, cela soulève aussi plusieurs inquiétudes. D'abord, les proportions de Canadiens obèses et à excès pondéral augmentent ce qui laisse croire que l'activité physique totale dans la vie de la population pourrait diminuer. Deuxièmement, l'augmentation n'est pas uniforme : les groupes tels que les adultes plus âgés et les travailleurs à faibles revenus qui étaient les moins actifs en 1994/95 se retrouvent encore plus loin derrière les autres groupes d'âge et de revenus. Les ministres fédéraux, provinciaux et territoriaux responsables de l'activité physique, du sport et des activités récréatives reconnaissant l'ampleur du problème ont établi un nouvel objectif agressif afin d'augmenter l'activité physique de 10 points de pourcentage dans chaque juridiction d'ici 2010. Les ministres de la santé ont aussi reconnu le fait que la question d'inactivité physique et de mauvaise nutrition sont des pierres angulaires du problème croissant d'obésité et ils ont lancé une stratégie de vie saine pour s'attaquer à ce problème. Il faut un engagement à long terme de stratégies multi-niveaux et multi-sectorielles pour traiter ce problème si l'on veut obtenir un changement important.

**ACTIVITÉ PHYSIQUE**  
tendances, adultes 1994/95 - 2000/01



Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 1994/95 et 2000/01

**CIBLES D'ACTIVITÉ PHYSIQUE POUR 2010**  
pour les adultes, par province et par territoire

	2003, Actifs (3+KKJ)	2003, Modérément actifs (1,5-2,9 KKJ)	2010 objectif (± modérément actifs)
Terre-Neuve	14 %	22 %	46 %
Île-du-Prince-Édouard	17 %	22 %	49 %
Nouvelle-Écosse	19 %	23 %	52 %
Nouveau-Brunswick	15 %	22 %	47 %
Québec	16 %	23 %	49 %
Ontario	20 %	23 %	53 %
Manitoba	17 %	24 %	51 %
Saskatchewan	20 %	23 %	53 %
Alberta	24 %	24 %	58 %
Colombie-Britannique	29 %	26 %	65 %
Territoires	25 %	24 %	59 %

Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2000/01

## Activité physique chez les adolescents

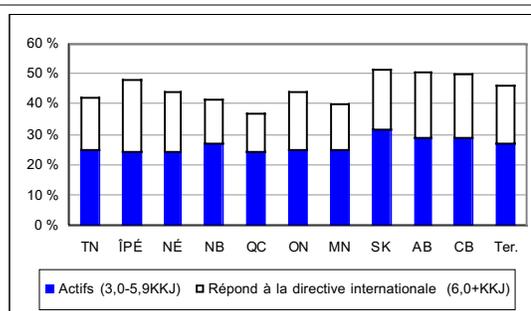
Plus de la moitié des adolescents canadiens sont sédentaires, accumulant l'équivalent de moins d'une heure de marche par jour (3+ METS). En outre, seulement 18 % accumulent suffisamment d'activités quotidiennes pour répondre aux directives internationales en termes de croissance et de développement optimaux. Les adolescents vivant en Colombie-Britannique et en Alberta sont les plus susceptibles de répondre au critère et les adolescents québécois sont les moins susceptibles de l'atteindre.

**Groupe de population** Les adolescents (24 %) sont deux fois plus susceptibles que les adolescentes (12 %) de répondre à la directive internationale en termes de croissance et de développement optimaux. Les adolescents de 15 à 19 ans (59 %) sont plus susceptibles d'être sédentaires que ceux de 12 à 14 ans (51 %).

**Tendances** La proportion d'adolescents physiquement actifs a augmenté au cours de la période de six ans et est passée de 35 % en 1994/95 à 41 % en 2000/01. Ces chiffres s'appliquent tant aux jeunes adolescents qu'aux adolescents plus âgés et tant aux garçons qu'aux filles.

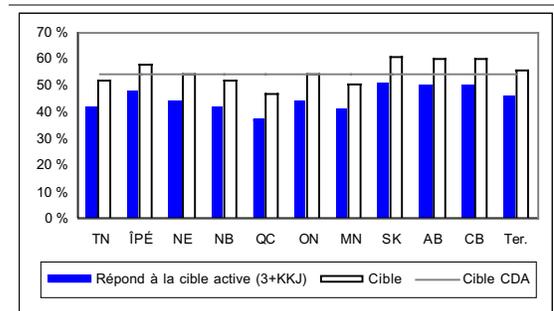
**Implications** La majorité des adolescents ne sont pas assez actifs selon les directives internationales pour l'activité physique. Ces directives veulent que les enfants et les jeunes fassent une variété d'activités et passent de 6 à 8 METS chaque jour en termes d'activité physique. Pour atteindre ce niveau d'activité physique, on peut, par exemple, jouer à des sports d'équipe pendant une heure ou faire de la course pendant une demi-heure en plus d'une heure accumulée de marche pendant la journée. Santé Canada et la Société canadienne de physiologie de l'exercice mettent les jeunes Canadiens au défi d'augmenter leur niveau d'activités physiques quotidiennes et de réduire leurs activités sédentaires en commençant par 30 minutes d'activité physique chaque jour et en augmentant le temps actif après l'établissement de la nouvelle habitude. Chez les adolescents, la marche est encore l'activité rapportée le plus souvent.<sup>18</sup> Si tous les adolescents ajoutaient 30 minutes de marche à leur routine quotidienne, aucun adolescent ne serait « inactif » et 24 % plus d'adolescents répondraient à la classification adulte d'activité (3+ KKJ). Il y a un écart important au niveau de nos connaissances en termes d'activité physique pour les enfants de moins de 11 ans.

**ACTIVITÉ PHYSIQUE**  
selon la province et territoire, 2000/01



Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2000/01

**CIBLES D'ACTIVITÉ PHYSIQUE POUR 2010**  
pour les adolescents, par province et par territoire



Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2000/01

## Participation aux cours d'éducation physique

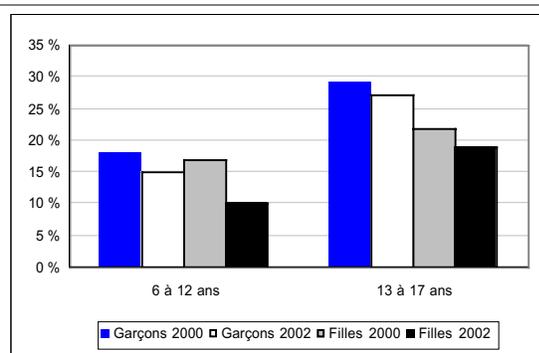
La moitié des enfants canadiens de 6 à 17 ans suivent des cours d'éducation physique trois jours ou plus par semaine à l'école et 17 % ont des cours d'éducation physique chaque jour. Les parents plus actifs sont plus susceptibles de rapporter que leur enfant suit des cours d'éducation physique au moins trois fois par semaine. La moitié des parents croient que les cours d'éducation physique fournissent suffisamment d'activité physique pour que leur enfant soit assez actif pour en retirer des avantages de santé.

**Ensembles de population** La participation aux cours d'éducation physique varie plus parmi les adolescents que parmi les enfants. Un adolescent sur tous les cinq ne suit pas de cours d'éducation physique, tandis que 23 % suivent ce cours chaque jour — presque deux fois le taux quotidien des enfants (âgés de 6 à 12 ans). Les parents d'adolescents, tout particulièrement de garçons, sont plus susceptibles que les parents d'enfants plus jeunes de croire que les cours d'éducation physique fournissent suffisamment d'activité physique.

**Tendances** Selon les parents, la proportion d'enfants suivant des cours d'éducation physique quotidiens a diminué depuis 2000<sup>19</sup>. Ceci est reflété en une augmentation correspondante dans la proportion qui rapporte suivre trois ou quatre cours par semaine. Comparativement à 2000, les parents sont moins susceptibles de croire que les adolescentes ont suffisamment d'activité physique par leurs cours d'éducation physique.

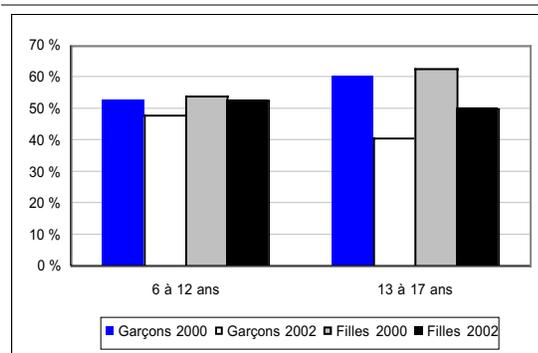
**Implications** La réduction au niveau des parents qui croient qu'il y a suffisamment d'activité physique par les cours d'éducation physique est consistante avec la réduction au niveau de la proportion d'enfants suivant des cours d'éducation physique quotidiens. Des opinions différentes entre les parents d'enfants et d'adolescents peuvent découler en partie de modèles différents d'activités à l'extérieur des cours d'éducation physique ou des différences d'opinions au sujet de la quantité d'activités appropriée pour chaque groupe d'âge. On pourrait spéculer que la réduction de la proportion de parents qui croient que les adolescents ont suffisamment d'activités dans les cours d'éducation physique est liée à la réduction de niveaux d'activité physique des adolescents. [Voir *Activité physique des adolescents*].

**COURS D'ÉDUCATION PHYSIQUE**  
tendances selon l'âge et le sexe, 2000 - 2002



Sondage indicateur de l'activité physique en 2000 et 2002, ICRCP

**SUFFISAMMENT D'ACTIVITÉ PAR LES COURS D'ÉDUCATION PHYSIQUE**  
tendances selon l'âge et le sexe, 2000 - 2002



Sondage indicateur de l'activité physique en 2000 et 2002, ICRCP

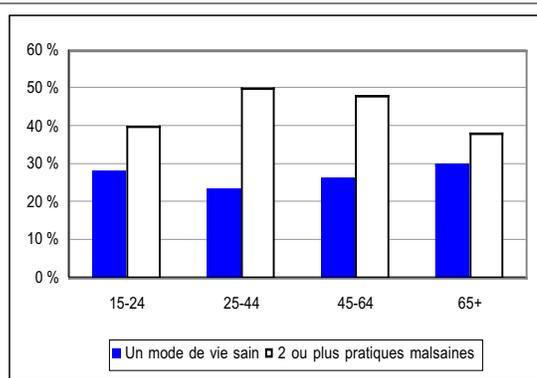
## Modes de vie sains

Selon l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes de 2000/01, trois quarts des Canadiens sont non-fumeurs, la moitié sont au moins modérément actifs (reportez-vous à *Activité physique chez les adultes* et *Activité physique chez les adolescents*) et un tiers mangent le minimum de portions recommandées de 5 ou plus de fruits et légumes par jour. La tendance à être non-fumeurs augmente avec l'âge. Les femmes sont plus susceptibles que les hommes d'être non-fumeuses et de rapporter des habitudes alimentaires saines de consommation d'au moins 5 portions de fruits et légumes par jour. La vraisemblance de ce modèle alimentaire et du fait d'être non-fumeur est la plus faible chez les personnes de 25 à 44 ans et augmente ensuite par groupe d'âge pour les personnes de 45 ans et plus. Les Québécois sont les plus susceptibles de suivre les recommandations en termes de consommation de fruits et de légumes. Les Britanno-Colombiens sont les moins susceptibles de fumer tandis que les habitants des territoires sont les plus susceptibles de fumer.

**Segmentation des habitudes de vie** Un quart des Canadiens ont un mode de vie assez sain et ils rapportent au moins une activité modérée, 5 portions ou plus de fruits et légumes chaque jour et indiquent qu'ils sont des non-fumeurs. Ceci est le plus susceptible d'être le cas parmi les personnes vivant en Colombie-Britannique et le moins susceptible chez les résidents du Nouveau-Brunswick et des Territoires. Par contre, presque la moitié des Canadiens rapportent deux habitudes malsaines ou plus. Les Canadiens plus âgés et les femmes sont plus susceptibles d'avoir un mode de vie sain. Parmi les adultes de 25 ans et plus, deux pratiques malsaines et plus diminuent avec l'âge et ces pratiques sont normalement plus élevées parmi les hommes que les femmes. La vraisemblance des pratiques saines augmente avec les niveaux d'éducation et de revenus tandis qu'il est plus probable d'avoir deux pratiques malsaines ou plus avec des niveaux d'éducation et de revenus plus faibles.

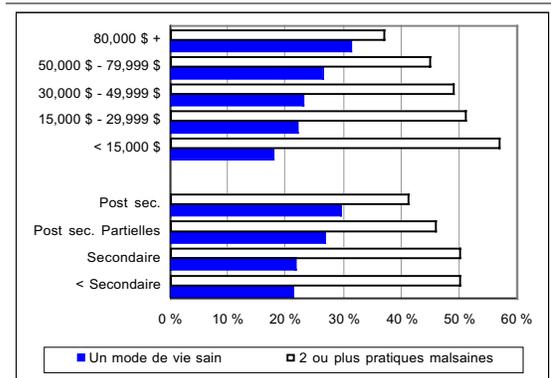
**Implications** L'inactivité physique, une mauvaise nutrition et fumer sont des facteurs de risques de maladies et de conditions chroniques comme le cancer et l'obésité.<sup>20,21</sup> La recherche montre aussi que le risque de mort prématurée et de mauvaise santé est plus élevé parmi les personnes à plus faibles revenus et à moindre éducation.<sup>22</sup> Le niveau plus élevé de segmentation de deux pratiques à risque ou plus parmi les groupes à plus faibles revenus et à plus faible éducation est inquiétant : ces personnes font face à des risques accrus de mort prématurée et de maladies à cause de risques combinés découlant de leur position désavantagée dans la société<sup>23</sup> et de pratiques malsaines.

**PRATIQUES DE MODE DE VIE**  
par âge, 2000/01



Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2000/01

**PRATIQUES DE MODE DE VIE**  
par éducation et revenu, 2000/01



Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2000/01

## Auto-évaluation de la santé

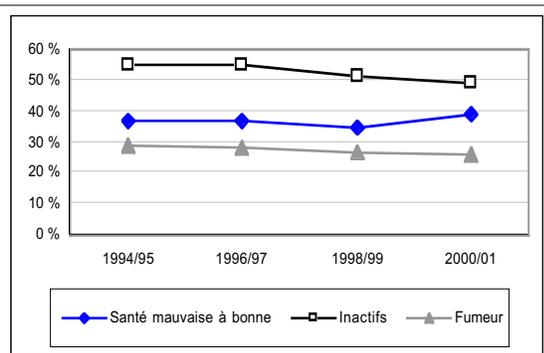
Selon l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, près de deux tiers des Canadiens de 15 ans et plus évaluent leur santé comme très bonne (36 %) ou excellente (25 %). Le pourcentage de Canadiens évaluant leur santé comme très bonne ou excellente diminue selon l'âge. Les hommes ont un peu plus tendance que les femmes à considérer leur santé de cette manière dans les groupes de 15 à 19 ans et de 20 à 24 ans. Les Terre-Neuviens sont les plus susceptibles tandis que les Néo-Brunswickois sont les moins susceptibles d'évaluer leur santé comme très bonne ou excellente.

**Mode de vie** Les comportements sains sont corrélés aux évaluations de santé. Lorsque le niveau d'activités augmente, la proportion de Canadiens évaluant leur santé comme excellente augmente. De même, la proportion rapportant une excellente santé augmente avec le nombre de portions quotidiennes de fruits et légumes et le fait que la personne ne fume pas ou fume à l'occasion.

**Tendances** Il n'y avait eu aucun changement entre 1994/95 à 1996/97, donc l'augmentation au cours des deux dernières périodes (1998/99 et 2000/01) signifie encore que plus de Canadiens rapportent maintenant une santé mauvaise à bonne que ce n'était le cas en 1994/95. Les différences au niveau de la santé, déclarée par les intéressés selon l'âge et le sexe, indiquées précédemment étaient aussi présentes dans les années précédentes.<sup>24</sup> Au milieu et à la fin des années quatre-vingt-dix, la tendance stable d'usage quotidien du tabac et d'inactivité physique reflétait les évaluations de santé de mauvaise à bonne. Ceci n'était toutefois pas le cas de 1998/99 à 2000/01 lorsque les évaluations de santé de mauvaise à bonne variaient et l'usage du tabac et l'inactivité physique diminuaient un peu.

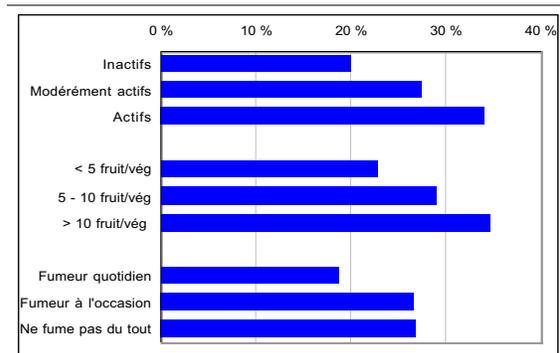
**Implications** Il est surprenant de voir une telle différence dans l'auto-évaluation de la santé sur une période de deux ans. La raison de cette différence au niveau des tendances pour l'auto-évaluation de la santé, l'usage du tabac et l'inactivité physique que l'on a noté entre les deux plus récentes périodes de sondage par rapport aux périodes précédentes est inconnue. Les données représentent des instantanés successifs qui laissent supposer des changements possibles d'impact du mode de vie sur la santé pendant une certaine période, mais il est impossible d'en arriver à des inférences causales de l'impact. En effet, on s'attendrait à un écart entre les changements de mode de vie et les changements de perception quant à la santé, mais ceci n'a pas été observé. Il est possible que le changement d'auto-évaluation de la santé découle d'une variation aléatoire toujours possible dans les sondages. Donc, les données sur l'état de santé de 2002/03 doivent être saisies avant de conclure que la proportion de personnes rapportant une santé de mauvaise à bonne a vraiment augmenté.

**TENDANCES, SANTÉ ET MODE DE VIE,  
12 ANS ET +  
1994/95 à 2000/01**



Statistique Canada, Indicateurs de santé, 2002, <sup>25, 26, 27</sup>

**% ÉVALUANT LA SANTÉ EXCELLENTE  
par habitudes de vie, 2000/01**



Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2000/01

## Masse corporelle

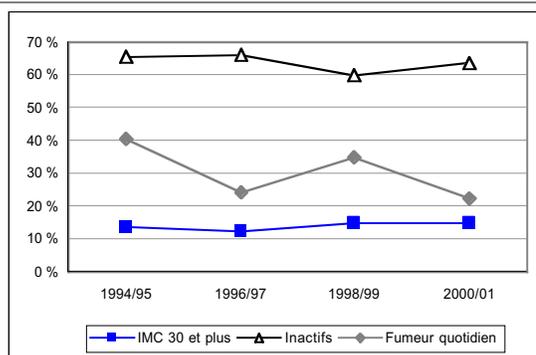
Près de la moitié des Canadiens de 20 à 64 ans sont classifiés comme ayant un excès pondéral (33 %) avec un indice de masse corporelle de 25,0 à 29,9, ou obèse (15 %) avec un indice de masse corporelle de 30,0 ou plus. Cette proportion augmente avec l'âge, de 21 % avec un excès pondéral et 8 % obèse parmi les personnes de 20 à 24 ans jusqu'à 40 % avec un excès pondéral et 19 % obèse parmi les personnes de 55 à 64 ans. Les hommes sont plus susceptibles que les femmes d'être classifiés comme ayant un excès pondéral ou obèses et la plus grande différence entre les hommes et les femmes existe parmi les personnes classifiées comme ayant un excès pondéral dans le groupe d'âges de 35 à 44 ans. La prévalence de personnes obèses et à excès pondéral est plus élevée à Terre-Neuve et moins élevée en Colombie-Britannique plutôt que dans l'ensemble du Canada. En outre, 4 % de l'ensemble des femmes et 10 % des femmes de 20 à 24 ans font face à des risques accrus au niveau de la santé puisque leur indice de masse corporelle est de moins de 18,5.

**Mode de vie** Être obèse correspond à des niveaux plus bas d'activité physique tandis qu'un excès pondéral correspond à une consommation plus faible de fruits et de légumes. Le fait d'être non-fumeur correspond aussi à l'obésité ou à l'excès pondéral, mais ceci relève en partie du fait que l'obésité et l'excès pondéral sont tous deux reliés à l'âge.

**Tendances** La proportion d'hommes sous la catégorie d'excès pondéral a perdu quatre points de pourcentage en 2000/01 comparativement aux résultats de la dernière moitié des années quatre-vingt-dix. Cette tendance parmi les hommes se retrouvait dans toutes les tranches d'âge. Il y avait toutefois une légère augmentation simultanée au niveau de la prévalence d'obésité parmi les hommes durant la même période de (13 % en 1994/95 à 16 % en 2000/01). À l'exception des hommes de 20 à 24 ans, ceci était aussi présent dans tous les groupes d'âge.

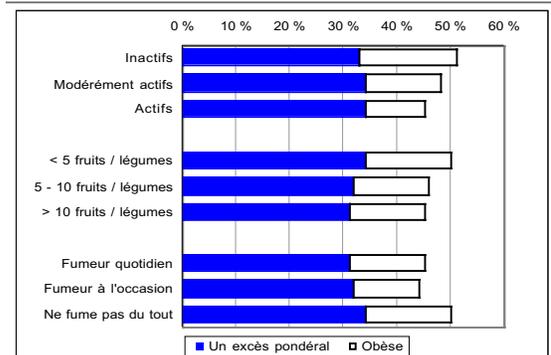
**Implications** À la différence des études précédentes montrant une relation en U entre la masse corporelle et la mortalité chez les hommes, la recherche sur la condition physique au Canada a découvert que le manque de poids, l'excès de poids et l'obésité posaient tous des risques accrus tant pour les hommes que pour les femmes et que plus les valeurs de l'indice de masse corporelle sont élevées et plus grands sont les risques<sup>28</sup>. Les études de recherche à court terme ont découvert que plus l'on dépense d'énergie par l'activité physique et plus élevée est la perte de graisse pour les personnes obèses et à excès pondéral. (Les études à long terme ont aussi montré une réduction de poids, mais les programmes d'activités n'examinent pas de plage de dépense énergétique)<sup>29</sup>. Ceci laisse croire que la prévalence d'excès pondéral et d'obésité pourrait être réduite si les niveaux d'activité physique pouvaient être augmentés de manière appréciable et maintenus à long terme.

**% MASSE CORPORELLE ET MODE DE VIE**  
tendances, de 20 à 64 ans, 1994/95 à 2000/01



Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 1994/95 et 2000/01

**% MASSE CORPORELLE**  
par habitudes de vie de 20 à 64 ans, 2000/01



Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2000/01

## Hypertension artérielle

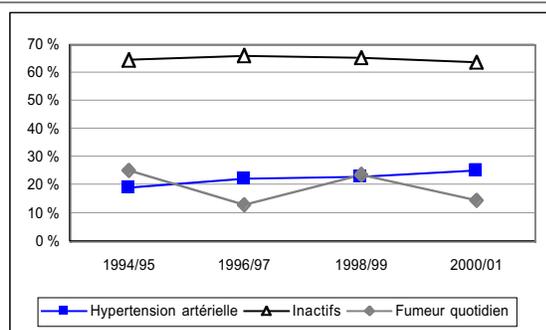
Selon l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, un quart des adultes de 45 ans et plus rapporte un diagnostic d'hypertension artérielle de leur médecin. La vraisemblance d'hypertension artérielle augmente avec l'âge. Les femmes ont plus tendance que les hommes à en souffrir tout particulièrement après 65 ans. La prévalence d'hypertension artérielle se retrouve le plus dans l'Est tandis qu'elle est moins élevée dans l'Ouest et dans les Territoires surtout à cause d'une proportion relativement plus élevée d'adultes plus âgés dans l'Est et une proportion plus élevée de personnes plus jeunes dans les Territoires.

**Mode de vie** Il y a une association évidente entre l'inactivité et l'hypertension artérielle. Ceci découle probablement du fait que l'hypertension artérielle et ne pas fumer sont tous deux reliés à l'âge.

**Tendances** La prévalence de l'hypertension artérielle était plus élevée en 2000/01 qu'en 1994/95 chez les adultes de 45 ans et plus (25 % par rapport à 19 %). De telles augmentations sont apparues parmi les adultes plus âgés et les personnes de 44 à 64 ans tant pour les hommes que pour les femmes.

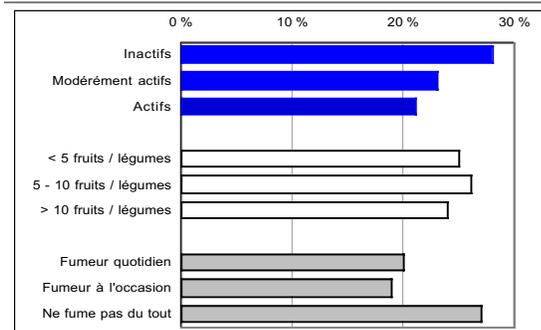
**Implications** Le fait de fumer et des modes de vie sédentaires sont des facteurs de risques d'hypertension artérielle. L'activité physique régulière a permis de réduire l'hypertension de 3 mmHg parmi les normotendus et de 7 mmHg parmi les hypertensifs<sup>30</sup>. Bien que cela soit un faible effet pour les personnes, ceci pourrait avoir un impact important pour la population à prévalence d'hypertension. Toutefois, la réduction d'inactivité physique parmi les personnes de 45 ans et plus au cours d'une période de six ans n'a pas été associée à une réduction correspondante de la prévalence d'hypertension artérielle. De nombreux facteurs peuvent expliquer ce fait. Le changement de la quantité totale d'activité physique peut être insuffisant pour atteindre un niveau seuil ou il pourrait ne pas être le résultat de participation plus régulière qui protège contre l'hypertension artérielle. De même comme la prévalence de l'hypertension comprend les cas actuels et ceux que l'on vient de diagnostiquer, toute augmentation d'activité physique parmi les personnes diagnostiquées précédemment à titre d'hypertensifs contribue à la gestion de l'hypertension actuelle plutôt qu'à la prévention de nouveaux cas. Enfin, il peut y avoir une légère réduction dans le niveau d'hypertension artérielle dans l'ensemble de la population qui n'a pas été détectée par la question.

**HYPERTENSION ARTÉRIELLE ET MODE DE VIE**  
tendance, 45 ans et +, 1994/95 à 2000/01



Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 1994/95 et 2000/01

**% DIAGNOSTIQUÉ AVEC L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE**  
par habitudes de vie, 45 ans et +, 2000/01



Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2000/01

## Diabète

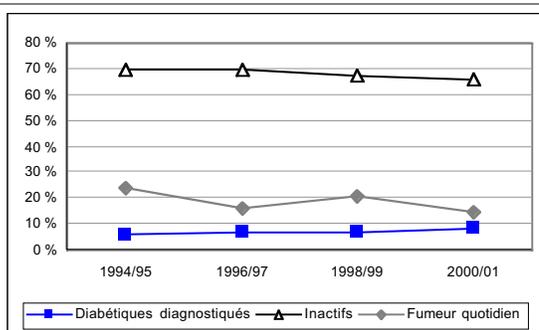
Un Canadien sur vingt a été diagnostiqué comme souffrant de diabète par un professionnel de la santé. La vraisemblance augmente selon l'âge (<1 % parmi ceux de moins de 25 ans à environ 13 % parmi les personnes de 65 ans et plus). Les hommes de 55 ans et plus sont plus susceptibles que les femmes de plus de 55 ans d'être diagnostiqués comme souffrant de diabète. Bien que les hommes soient 1,3 fois plus susceptibles que les femmes de souffrir de diabète dans ces tranches d'âges, les différences absolues sont relativement faibles (10 % chez les hommes de 55 à 64 ans comparativement à 7 % parmi les femmes). La prévalence du diabète dans la population est plus élevée dans les provinces de l'Atlantique, diminue normalement en allant de l'est à l'ouest et est la plus faible dans les Territoires. Toutefois, puisque la population a tendance à être plus âgée dans l'Est et plus jeune dans les territoires, les différences de prévalence sont une réflexion des groupes d'âge des personnes vivant dans ces régions.

**Mode de vie** Les personnes qui sont plus actives sont moins susceptibles de rapporter un diagnostic de diabète. Le diabète est plus élevé parmi les non-fumeurs. Ceci correspond toutefois à la fois aux taux plus élevés de diabète et le fait d'être non-fumeur par âge.

**Tendances** La prévalence de diabétiques diagnostiqués parmi les personnes de 45 ans et plus a augmenté de 6,6 % en 1994/95 à 8,2 %. Bien que cette différence soit faible en termes absolus, cela représente une augmentation de 25 % de prévalence. La plus grande augmentation au cours de la période de six ans se situe parmi les hommes du groupe de 55 à 64 ans (de 6,9 % en 1994/95 à 10,0 % en 2000/01).

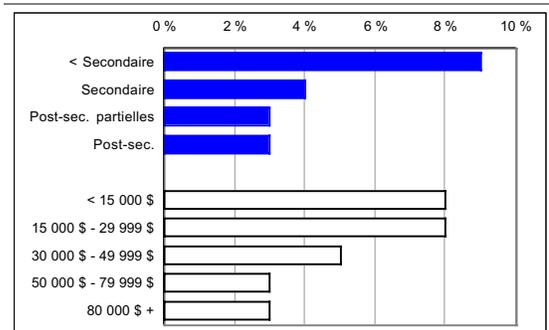
**Implications** Le diabète de type 2 (non insulino-dépendant) est une perturbation du métabolisme impliquant une sécrétion d'insuline altérée et une action attribuable en partie, tout au moins, à l'obésité et à une vie sédentaire. Les études prospectives ont déterminé que l'activité physique régulière à long terme empêche, ou tout au moins retarde, le développement du diabète de type 2<sup>31</sup>. Ceci suggère que les augmentations récentes d'activité physique n'ont pas encore modifié les modèles de participation à long terme de la population, ou ont augmenté la quantité, sans être suffisamment régulières pour influencer le début du diabète et sont insuffisantes pour compenser la prévalence accrue de l'excès pondéral et de l'obésité dans la population.

**% DIABÈTE ET MODE DE VIE**  
tendances, 45 ans et +, 1994/95 à 2000/01



Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 1994/95 et 2000/01

**% DIAGNOSTIQUÉ AVEC LE DIABÈTE**  
par l'éducation et revenu, 2000/01



Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, 2000/01



# **SENSIBILISATION À L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET À SES AVANTAGES**



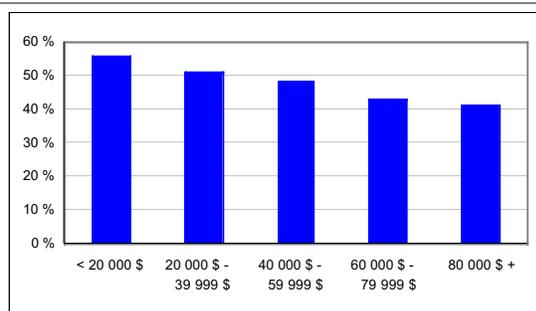
## Connaissance des lignes directives canadiennes relatives à l'activité physique

Le Guide d'activité physique canadien pour une vie active saine<sup>32</sup> a été publié à l'automne 1998. Depuis lors, le souvenir du Guide a été étudié en demandant à des adultes s'ils avaient entendu parler des lignes directives et, dans l'affirmative, s'ils pouvaient les nommer. Le sondage actuel a également évalué le rappel guidé en leur demandant expressément s'ils connaissaient le Guide. Très peu d'adultes ont pu se souvenir (spontanément) du Guide entre 1999 et 2002. Cependant, avec un peu d'aide, 47 % des adultes ont déclaré avoir entendu parler du Guide au cours des 12 derniers mois. Le rappel guidé était sensiblement plus élevé à Terre-Neuve (64 %) et au Manitoba (63 %) que dans l'ensemble du pays. En outre, le rappel guidé était environ 7 fois plus élevé que le souvenir de tout nom ou source plausible de lignes directives suggérée par les répondants.

**Groupements de population** Avec un peu d'aide, les personnes plus âgées étaient plus susceptibles que les autres adultes de se rappeler le Guide canadien. La probabilité de rappel guidé du Guide diminuait avec la hausse des niveaux de scolarité comme de revenu.

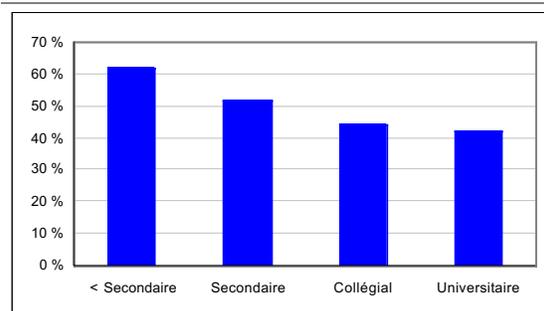
**Implications** Très peu d'adultes connaissent les lignes directives canadiennes relatives à l'activité physique. Le rappel guidé est plus de dix fois supérieur au rappel spontané. L'étendue de la différence suggère une influence très forte possible d'une « désirabilité sociale » perçue sur les réponses. Notons aussi que les taux de rappel obtenus dans la présente étude sont beaucoup plus hauts (2,4 fois plus) que ceux d'une étude récente en Alberta,<sup>33</sup> qui comportait aussi le rappel guidé du Guide. Cela renforce l'hypothèse selon laquelle le rappel guidé aurait un fort élément de désirabilité sociale, car des télé-enquêteurs ont réalisé la présente étude tandis que le sondage d'Alberta a été effectué par la poste.

**% SE RAPPELANT LE GUIDE, RAPPEL GUIDÉ  
selon le revenu**



Sondage indicateur de l'activité physique en 2002, ICRCP

**% SE RAPPELANT LE GUIDE, RAPPEL GUIDÉ  
selon l'éducation**



Sondage indicateur de l'activité physique en 2002, ICRCP

## Confiance dans la capacité de suivre les directives canadiennes

La majorité des Canadiens sont soit modérément confiants ou très confiants de pouvoir atteindre la quantité d'activité physique selon ce qui est indiqué dans le Guide d'activité physique du Canada. En fait, 46 % ont *très* confiance de pouvoir atteindre une heure d'activité physique quotidienne. De même, 47 % ont *très* confiance de pouvoir faire au moins 30 minutes d'activité physique d'une intensité moyenne au moins tous les deux jours. Les résidents du Yukon sont plus susceptibles et les résidents du Québec sont moins susceptibles que d'autres Canadiens d'avoir *très* confiance de pouvoir suivre les directives. Les personnes qui ont *très* confiance sont aussi plus susceptibles d'être physiquement actives.

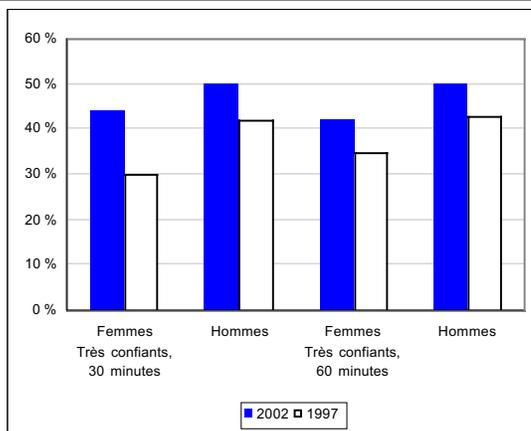
**Groupements de population** Les hommes sont plus susceptibles que les femmes d'avoir *très* confiance de pouvoir suivre chacune des habitudes d'activité physique recommandées. Tandis que le fait d'avoir *très* confiance dans sa capacité de suivre les directives augmente avec le niveau de revenu plus élevé, il diminue normalement par tranche d'âge. Plus le niveau d'éducation est élevé, plus les adultes sont susceptibles d'avoir *très* confiance de pouvoir atteindre 30 minutes au moins d'activité d'une intensité moyenne pendant au moins trois jours par semaine.

**Tendances** La confiance des Canadiens dans leur capacité de suivre l'une des deux directives a beaucoup augmenté depuis 1997<sup>8</sup> : pour les hommes et les femmes et dans la plupart des groupes d'éducation. Elle a aussi beaucoup augmenté dans le groupe au revenu le plus faible pour accumuler au moins 30 minutes d'activité d'intensité moyenne à élevée trois ou quatre jours par semaine.

**Implications** En dépit du faible rappel du Guide d'activité physique du Canada, les Canadiens ont développé beaucoup plus de confiance en termes de pouvoir suivre ses directives. Les augmentations ont réduit ou éliminé les différences de confiance par niveau d'éducation et de revenus. Ceci est prometteur puisque cela permet de croire que si l'on peut augmenter l'intention d'être actif et réduire les obstacles à l'activité dans ces groupes, alors les disparités de revenus et d'éducation au niveau de l'activité physique peuvent être réduites. En reconnaissant le fait que l'intention découle des attentes, des attitudes et du contrôle perçu par rapport aux choix, les stratégies de changement environnemental et le marketing social devraient se concentrer sur la décision de choix actif et en faire un choix attrayant et facile.

### CONFIANCE DANS LES DIRECTIVES SUIVANTES\*\*\*

tendances selon le sexe (18 ans et +), 1997-2002



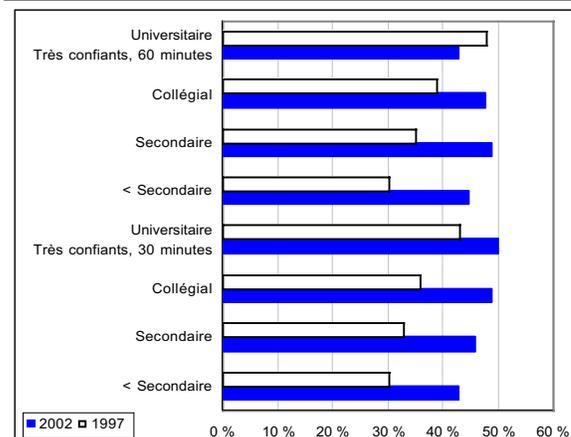
\*30 minutes d'activité physique d'une intensité moyenne au moins tous les deux jours.

\*\*60 minutes et + d'activité modérée chaque jour

Sondage indicateur de l'activité physique en 1997 et 2002, ICRCP

### CONFIANCE DANS LES DIRECTIVES SUIVANTES\*\*\*

tendances selon l'éducation, 1997-2002



\*30 minutes d'activité physique d'une intensité moyenne au moins tous les deux jours.

\*\*60 minutes et + d'activité modérée chaque jour

Sondage indicateur de l'activité physique en 1997 et 2002, ICRCP

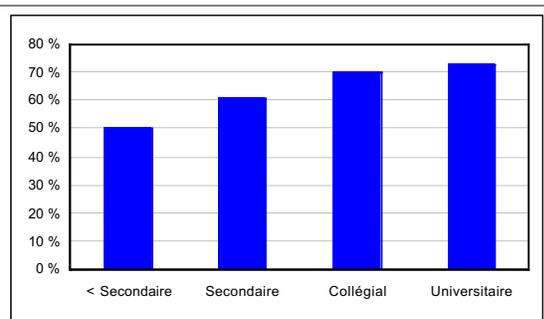
## Croyances sur les avantages des habitudes de vie

On a demandé aux Canadiens s'ils étaient très en désaccord, en désaccord, d'accord ou très d'accord pour dire que les pratiques de vie saine (être actif physiquement, bien manger et ne pas fumer) préviennent ou repoussent la maladie et les aident à rester en santé dans leurs vieux jours. Deux tiers des Canadiens étaient *très* d'accord avec l'idée qu'un mode de vie sain apporte des avantages à long terme pour la santé, alors que peu n'étaient pas d'accord (5 %). Bien que ce soit généralement vrai dans tout le pays, les Britanno-Colombiens sont les plus susceptibles d'avoir de *fortes* croyances au sujet du mode de vie, tandis que les résidents du Nunavut sont les moins portés à le faire. Plus une personne est active, plus elle est encline à croire *fortement* aux avantages à long terme d'un mode de vie sain.

**Groupements de population** Les femmes ont plus tendance que les hommes à croire *fortement* aux avantages d'un mode de vie sain. Les aînés sont moins enclins que les autres adultes à avoir de *fortes* croyances positives à cet égard. Les personnes aux niveaux de revenu et de scolarité élevés sont plus portés à croire *fortement* aux avantages pour la santé d'un mode de vie sain. Les sans-emploi et les retraités sont moins susceptibles que les travailleurs (à temps plein ou partiel) de croire *fortement* aux conséquences pour la santé du mode de vie.

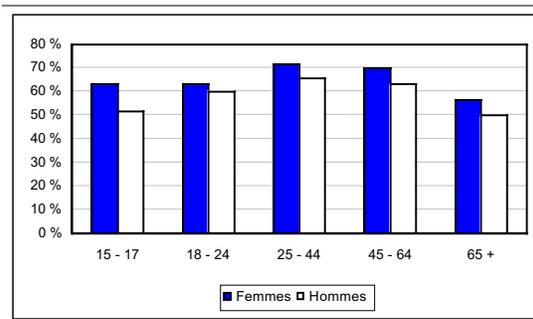
**Implications** Les attitudes des Canadiens au sujet de l'adoption d'un mode de vie généralement sain reflètent leurs croyances sur les avantages pour la santé de l'activité physique en particulier.<sup>34</sup> Il se peut que les proportions moindres d'adolescents, de jeunes adultes et d'aînés qui croient fortement à l'effet du mode de vie sur leur santé soient dues au moins partiellement à l'impression que ces bénéfices sont sans pertinence dans la période actuelle de leur vie. Les adolescents et les jeunes adultes considèrent sans doute que les avantages se manifesteront dans un avenir distant, tandis que les aînés estiment probablement qu'il est trop tard pour prévenir la maladie à leur âge.

**% AVEC DE FORTES CROYANCES POSITIVES  
EN UN MODE DE VIE SAIN  
selon l'éducation, 2002**



Sondage indicateur de l'activité physique en 2002, ICRCP

**% AVEC DE FORTES CROYANCES POSITIVES  
EN UN MODE DE VIE SAIN  
selon l'âge et le sexe, 2002**



Sondage indicateur de l'activité physique en 2002, ICRCP

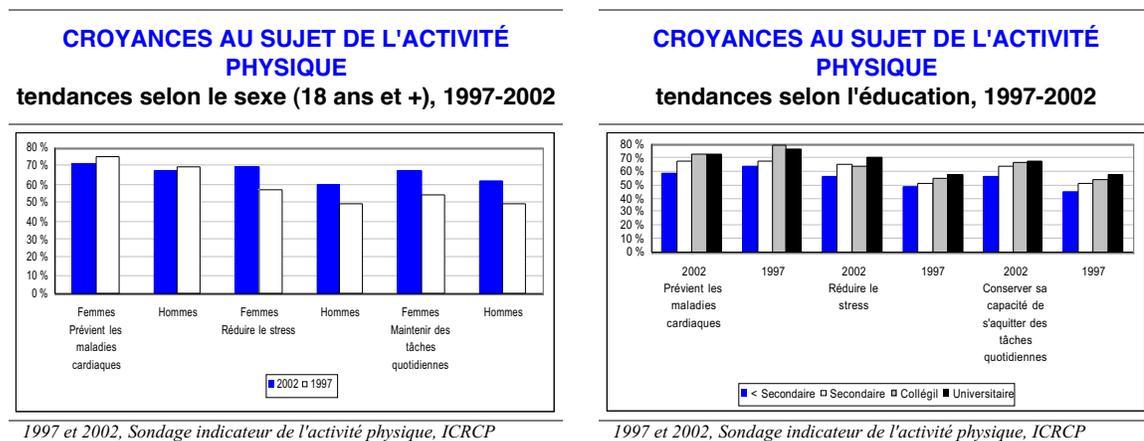
## Croyances sur les avantages de l'activité physique

Deux tiers des adultes sont *très fortement* d'accord que l'activité régulière prévient les maladies cardiaques et la majorité croit fermement que cela aide à réduire le stress (65 %) et à conserver sa capacité de s'acquitter des tâches quotidiennes avec l'âge (64 %). Seulement 24 % sont *très fortement* d'accord que l'activité physique régulière prévient le cancer. Les résidents du Yukon sont plus susceptibles d'être *très fortement* d'accord que l'activité aide à réduire le stress que ceux qui vivent ailleurs. Les personnes qui sont actives sont les plus susceptibles d'avoir de solides convictions.

**Groupements de population** Les femmes sont plus susceptibles que les hommes d'être fortement convaincues des avantages de l'activité physique tout particulièrement sa possibilité de réduire le stress. Les convictions quant aux avantages de l'activité physique régulière pour prévenir les maladies cardiaques se retrouvent le plus parmi les personnes de 25 à 64 ans. Les convictions, à l'exception de celles au sujet du cancer, augmentent normalement pour les groupes aux niveaux d'éducation et de revenus plus élevés.

**Tendances** Bien qu'un nombre impressionnant de Canadiens croient aux avantages de santé de l'activité physique, la même proportion d'adultes sont *très fortement* d'accord que cela prévient les maladies cardiaques qu'en 1997.<sup>8</sup> Toutefois, plus d'adultes sont *très fortement* d'accord que l'activité physique aide à réduire le stress et maintient la capacité de fonctionner avec l'âge comparativement à 1997. Le changement le plus important se situe au niveau du pourcentage d'adultes plus âgés qui sont *très fortement* d'accord que l'activité physique régulière aide à maintenir la capacité de fonctionner avec l'âge et leur nombre a doublé (de 39 % à 65 %).

**Implications** Les aînés sont la tranche de population qui augmente le plus au Canada.<sup>35</sup> Compte tenu du fait que la plupart des frais médicaux apparaissent dans les dernières années de vie d'une personne<sup>36</sup> et de l'augmentation des frais de soins de santé au cours des dernières années,<sup>1</sup> on s'inquiète que le système de santé pourrait ne pas pouvoir continuer sous sa forme actuelle. Le fait que plus d'aînés sont convaincus que l'activité physique aide à maintenir leur capacité de fonctionner au quotidien est un signe positif. Ceci peut se traduire en plus d'années de vie indépendante dans leurs propres foyers, pourvu que les aînés et ceux qui approchent les années de retraite conservent une routine régulière d'activité physique. Une augmentation de l'activité physique des aînés pourrait donc aider à contenir les frais de soins de santé tout en augmentant la qualité de vie.





## **FAIRE DES CHOIX ACTIFS**



## Intention d'être actif à l'avenir

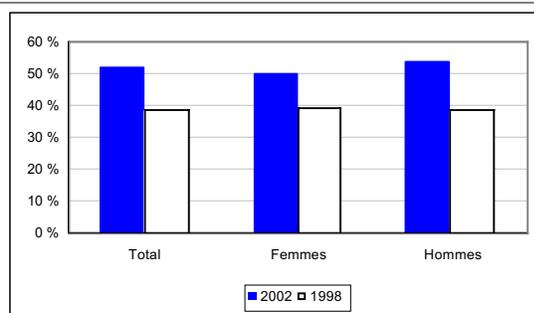
La majorité des Canadiens ont *bien* l'intention d'être actifs au cours des six mois à venir et ceci s'applique à l'ensemble du pays. Par contre, les habitants de Nunavut sont moins susceptibles et ceux de Colombie-Britannique sont plus susceptibles, d'avoir *bien* l'intention d'être actifs à l'avenir que les autres. La proportion de Canadiens qui ont *bien* l'intention d'être actifs à l'avenir est plus élevée dans les groupes plus actifs.

**Grouperments de population** Les hommes sont plus susceptibles que les femmes d'avoir bien l'intention d'être actifs à l'avenir. Les personnes qui ont des niveaux de revenus et d'éducation plus élevés ont bien l'intention d'être actives.

**Tendances** Comparativement à 1998<sup>34</sup>, les Canadiens sont beaucoup plus susceptibles d'avoir *bien* l'intention d'être physiquement actifs dans les six mois après le sondage (39 % en 1998 comparativement à 52 % en 2002). En 1995<sup>37</sup>, 46 % des Canadiens ont rapporté avoir *bien* l'intention d'être actifs à l'avenir. Si l'on considère ces deux périodes ensemble, la prévalence en termes d'intention future a été assez volatile au cours des 7 dernières années. Néanmoins, la tendance des personnes qui ont bien l'intention d'être actives semble augmenter. Depuis 1998, l'augmentation est apparue dans chaque province et territoire, tant pour les hommes que pour les femmes, de tous les groupes d'âge et d'éducation, et dans la plupart des groupes de revenus, tout particulièrement ceux qui ont des revenus de 40 000 \$ et plus. Les augmentations différentielles ont toutefois mené à l'apparition d'un écart selon le sexe et une augmentation de l'écart entre les niveaux de revenus plus bas et plus haut.

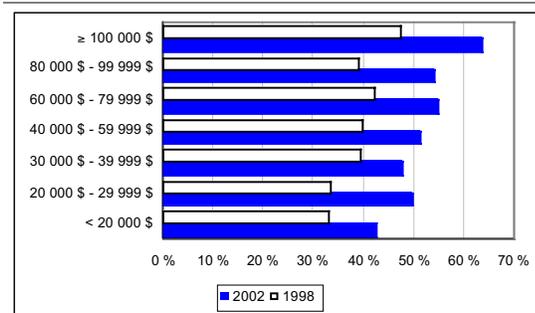
**Implications** L'augmentation quant à la proportion de personnes qui ont l'intention d'être actives à l'avenir est un résultat positif puisque cette intention est reliée aux niveaux d'activité à venir. L'apparition d'une différence au niveau des sexes et de l'écart accru aux niveaux des revenus est troublante car cela laisse suggérer que les gains à venir continueront parmi les groupes qui sont déjà les plus actifs, augmentant les disparités de sexe et de revenus. Puisque l'intention est reliée aux attentes, aux attitudes et au contrôle perçu par rapport au choix,<sup>38,39</sup> dans le cadre d'une stratégie de la population pour augmenter l'activité, les stratégies devraient donc se concentrer sur une prise de décision d'être actif facile et attrayante pour que les personnes passent de la phase « avoir bien l'intention » à « être » vraiment actif. Les stratégies devraient cibler les femmes et les personnes à l'éducation et aux revenus plus faibles.

**ONT BIEN L'INTENTION D'ÊTRE ACTIFS**  
tendances selon le sexe (18 ans et +), 1998-2002



Sondage indicateur de l'activité physique en 1998 et 2002, ICRCP

**ONT BIEN L'INTENTION D'ÊTRE ACTIFS**  
tendances selon le revenu, 1998-2002



Sondage indicateur de l'activité physique en 1998 et 2002, ICRCP

## Perception de contrôle plutôt que choix d'être actif

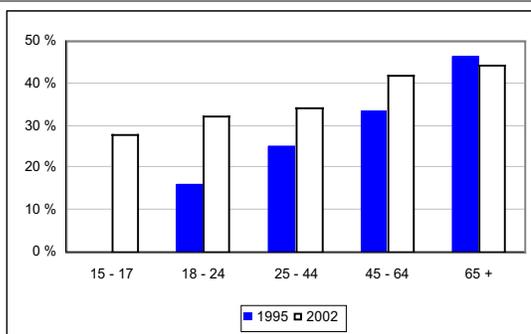
On a demandé aux Canadiens quel niveau de contrôle personnel ils avaient quant à leur choix d'être actif. Presque 40 % des adultes ont indiqué avoir un contrôle *complet* quant à leur décision d'être actif, 25 % ont dit avoir *beaucoup* de contrôle et un autre 27 % a rapporté avoir un contrôle *modéré*. Cette tendance était normalement consistante dans l'ensemble du pays. Plus une personne est active, plus elle est encline à affirmer avoir un contrôle complet sur la décision d'être actif.

**Ensembles de population** La plausibilité d'avoir un contrôle *complet* augmente pour les groupes plus âgés et, dans une certaine mesure, selon l'augmentation du niveau de revenus. Conforme à la relation selon l'âge, les retraités sont plus susceptibles que les autres de rapporter un contrôle complet quant à la décision d'être actif. Les veuf(ve)s, les personnes divorcées ou séparées sont plus susceptibles que les autres de rapporter un contrôle complet quant à la décision d'être actif.

**Tendances** Les adultes sont plus susceptibles d'affirmer avoir un contrôle complet quant à leur choix d'être actif comparativement à il y a sept ans (28 % en 1995 comparativement à 37 % en 2002)<sup>37</sup>. Cette augmentation apparaît chez les hommes et chez les femmes de 18 à 64 ans qui ont une éducation universitaire/collégiale ou moins et ceux qui ont des niveaux de revenus moyens.

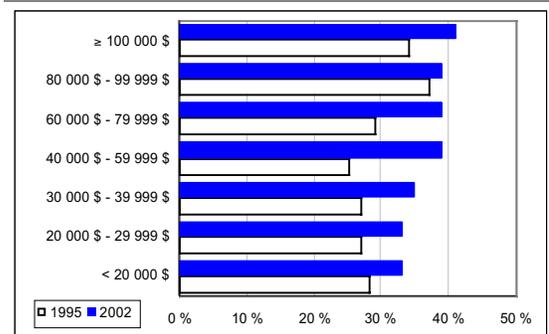
**Implications** En dépit de l'importance accrue associée à diverses obstacles au mode de vie actif, les adultes canadiens rapportent une augmentation quant au contrôle perçu pour leur décision d'être actif. Ceci est particulièrement vrai pour les hommes qui étaient beaucoup plus susceptibles de citer des obstacles aux activités en 2002 comparativement à 1995 [voir le sujet *Obstacles à la pratique de l'activité physique*]. Puisque le fait d'être actif et un contrôle complet vont de pair, les tendances rapportées indiquant une augmentation des obstacles et du contrôle perçu laissent croire que les adultes développent des stratégies pour surmonter les obstacles à l'activité. On commence à combler l'écart entre les groupes de niveaux d'éducation différents et de revenus élevés à moyen-inférieur. Une compréhension de cette tendance peut aider à élaborer des stratégies plus personnalisées pour les groupes à éducation et revenus les plus bas.

**CONTRÔLE PERÇU PAR RAPPORT AU CHOIX**  
tendances selon l'âge, 1995 - 2002



Sondage indicateur de l'activité physique en 1995 et 2002, ICRCP

**CONTRÔLE PERÇU PAR RAPPORT AU CHOIX**  
tendances selon le revenu, 1995 - 2002



Sondage indicateur de l'activité physique en 1995 et 2002, ICRCP

## Obstacles à la pratique de l'activité physique

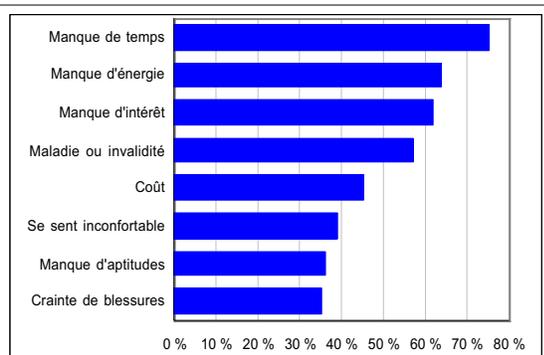
Manque de temps, d'énergie et de motivation, voilà les obstacles *importantes* les plus fréquemment indiquées à l'activité par les adultes canadiens, suivies ensuite par la maladie et l'invalidité à long terme, les coûts, la sensation d'inconfort, manque d'aptitudes et crainte des blessures. Au Québec, les proportions de personnes rapportant une sensation d'inconfort et de crainte de blessures étaient plus faibles que dans d'autres régions. De même, au Nunavut, les résidents étaient plus susceptibles que d'autres de rapporter ces deux obstacles en plus du manque d'aptitudes.

**Ensembles de population** Les femmes sont plus susceptibles que les hommes d'indiquer le manque d'énergie ou d'aptitudes à titre d'obstacle à un mode de vie actif. Les adolescents sont plus susceptibles de citer une sensation de malaise ou le manque d'aptitudes comparativement aux autres. La plausibilité du rapport de manque de temps comme obstacle est moins susceptible d'être rapporté par les groupes plus âgés. Toutefois, le manque d'aptitudes et la crainte de blessures sont indiqués moins fréquemment par les adultes plus âgés. En général, les personnes qui ont des niveaux de revenus et d'éducation plus élevés sont moins susceptibles de rapporter des obstacles. La plausibilité de rapporter que le manque d'aptitudes ou d'un sentiment d'inconfort entrave la recherche d'un mode de vie actif augmente lorsque la taille de la communauté diminue.

**Tendances** La prévalence de chaque obstacle rapportée a beaucoup augmenté depuis 1995<sup>40</sup>. Les augmentations les plus importantes se remarquent au chapitre de la maladie ou de l'invalidité à long terme, de la crainte de blessures, du sentiment d'inconfort et du manque de motivation. Les augmentations de ces quatre obstacles découlent d'une augmentation importante au niveau des proportions d'hommes indiquant ces obstacles. Cette augmentation des obstacles indiquées par les hommes a mené à une réduction de l'écart rapporté précédemment entre les hommes et les femmes en termes de blessures ou de maladies, manque de motivation, sentiment d'inconfort, manque d'aptitudes et crainte de blessure comme obstacles importantes. Il y a aussi une réduction de l'écart entre les hommes et les femmes indiquant un manque d'aptitudes comme obstacle.

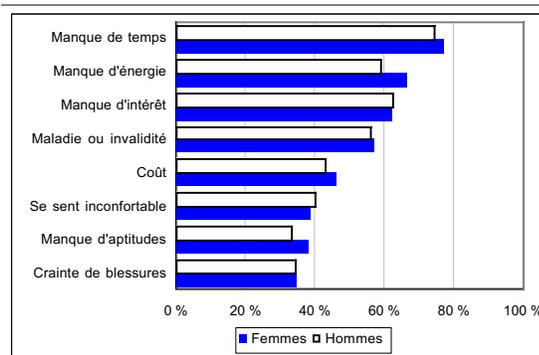
**Implications** En dépit du fait que le classement relatif des obstacles est le même que celui rapporté en 1995, il y a une importance accrue associée à diverses obstacles, particulièrement parmi les hommes. Il n'est pas clair s'il y a eu des changements sous-jacents de perception des obstacles, de perception de ce qui constitue un mode de vie actif ou au niveau de la prévalence réelle de certains facteurs. Par exemple, les taux de blessures ont-ils augmentés ou les types d'activités que les hommes choisissent ont-ils changés et donc les blessures actuelles ou les conditions chroniques apparaissent maintenant comme une obstacle aux types d'activités plus extrêmes ou vigoureuses pour les hommes ?

**OBSTACLES À L'ACTIVITÉ PHYSIQUE**  
ensemble, 2002



Sondage indicateur de l'activité physique en 2002, ICRCP

**OBSTACLES À L'ACTIVITÉ PHYSIQUE**  
selon le sexe, 2002



Sondage indicateur de l'activité physique en 2002, ICRCP



## SOUTENIR LES CHOIX ACTIFS



## Éducation publique

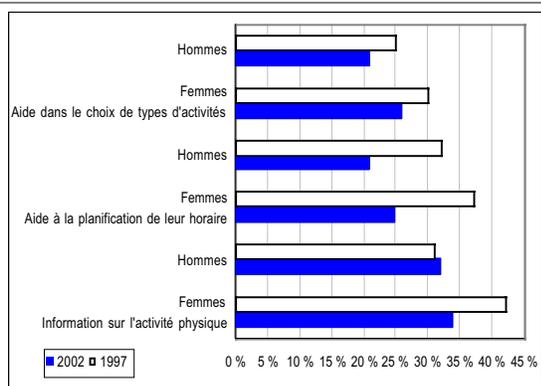
Un tiers des Canadiens croient fermement que l'information sur l'activité physique, la santé et le bien-être les aiderait à être actif physiquement. Des proportions égales de Canadiens considèrent « l'aide à la planification de leur horaire quotidien pour inclure une certaine activité physique » (23 %), et « une aide professionnelle dans le choix de types d'activités qui sont les meilleures pour eux » (23 %), comme autant d'éléments très importants pour les aider à être actifs physiquement.

**Groupe de population** Les femmes sont plus susceptibles que les hommes de considérer les conseils sur l'établissement d'une activité physique au quotidien et le choix des activités les plus appropriées très importants pour les aider à être actives physiquement. La proportion considérant l'information sur l'activité physique, la santé et le bien-être très importante augmente avec l'âge. La plausibilité de considérer l'information ou l'aide (professionnelle ou autre) très importante diminue pour les personnes avec une éducation supérieure et des revenus plus élevés.

**Tendances** Comparativement à 1997<sup>8</sup> les Canadiens sont moins susceptibles de considérer le fait de recevoir de l'information sur les avantages ou des conseils sur la planification ou les choix d'activité physique très importants pour les aider à être actifs physiquement. Les réductions sont apparues sur la plupart des groupes d'âge, mais les plus évidentes depuis 1997 sont apparues parmi les jeunes adultes (18 à 24 ans). En outre, l'écart selon le sexe pour ceux qui croient qu'il est très important d'avoir de l'information sur l'activité physique, la santé et le bien-être qui était apparent en 1997, a été éliminé en 2002.

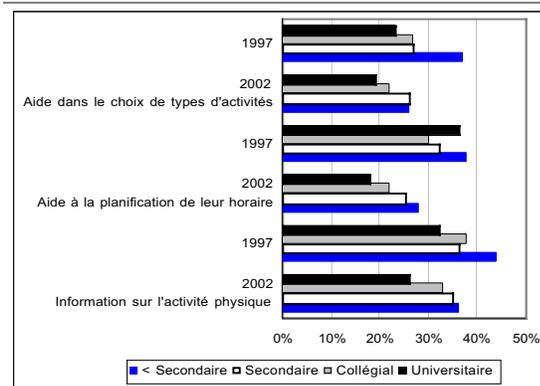
**Implications** Les données précédentes montrent que les femmes étaient plus susceptibles de rapporter que les horaires sont un obstacle important parce que les heures et les temps de classe d'activité physique des centres locaux ne leur conviennent pas.<sup>41</sup> Les résultats actuels indiquent qu'une proportion importante de femmes pourrait tirer profit de conseils sur l'incorporation de l'activité physique dans leur quotidien et sur la manière de choisir les activités physiques appropriées. Bien que le type de conseils n'ait pas été étudié, ces résultats ensemble laissent suggérer qu'en plus de fournir une variété d'activités attrayantes pour les femmes durant les heures appropriées aux installations locales, il est important de promouvoir des activités telles que la marche ou la bicyclette qu'elles peuvent facilement incorporer au quotidien. Par exemple, promouvoir des exemples d'activités physiques à la maison, des choix actifs tels que choisir les escaliers au lieu de l'ascenseur, stationner plus loin ou marcher avec les enfants à l'école, comme des moyens pratiques et faciles pour les femmes.

**ÉDUCATION PUBLIQUE**  
tendances selon le sexe (18 ans et +), 1997-2002



Sondage indicateur de l'activité physique en 1997 et 2002, ICRCP

**ÉDUCATION PUBLIQUE**  
tendances selon l'éducation, 1997-2002



Sondage indicateur de l'activité physique en 1997 et 2002, ICRCP

## Services de soutien

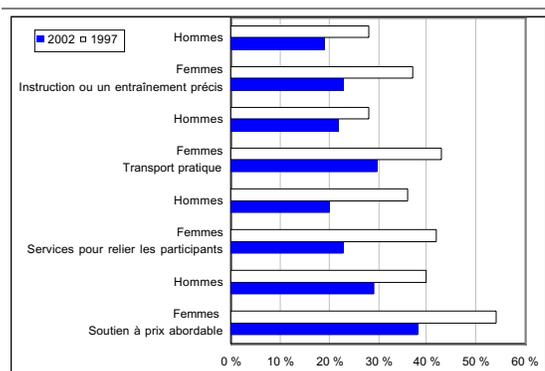
En plus d'avoir une infrastructure de soutien (voir le sujet « Infrastructure de soutien »), les Canadiens considèrent des services de soutien à prix abordable comme un élément très important (33 %) pour les aider à être actifs, suivi du transport pratique (26 %), des services pour relier les participants (22 %) et des instructions ou un entraînement précis (21 %). Les résidents du Québec sont plus susceptibles de considérer l'instruction ou un entraînement précis comme très important comparativement aux autres Canadiens, tandis que ceux des Territoires du Nord-Ouest sont moins susceptibles que les Canadiens en général de considérer le transport pratique comme très important.

**Groupe de population** Les femmes sont plus susceptibles que les hommes de considérer les services de soutien à prix abordable, le transport pratique, les services pour relier les participants et les instructions ou un entraînement précis importants pour être actives. Les adultes plus jeunes (de 18 à 24 ans) et plus âgés (65 ans et plus) sont plus susceptibles que les autres (de 25 à 64 ans) de considérer le transport pratique comme un élément important. La proportion de Canadiens qui considèrent *tous* les services de soutien comme un élément important est plus faible dans les ménages aux revenus plus élevés. La proportion de Canadiens qui rapportent le transport pratique, les services pour relier les participants et l'instruction ou l'entraînement précis, diminue avec l'éducation.

**Tendances** Les Canadiens sont moins susceptibles de considérer les services de soutien comme élément important pour les aider à être actifs comparativement à 1997<sup>8</sup>. En 1997, il était clair que les groupes de personnes moins âgées étaient plus susceptibles de considérer les services pour relier les personnes et l'instruction ou l'entraînement précis comme un élément très important. En 2002, cette relation est disparue. L'écart selon le sexe des personnes qui considèrent le transport pratique comme un élément important a diminué beaucoup entre 1997 et 2002.

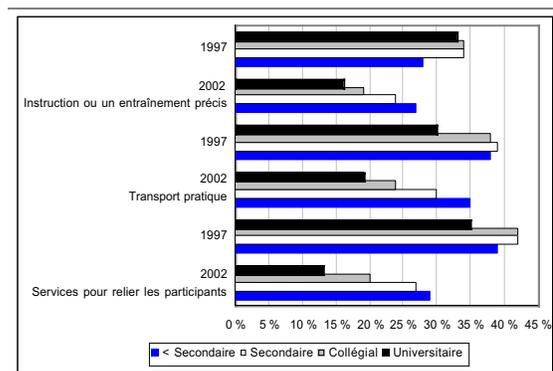
**Implications** Le changement quant à l'importance des services de soutien ressemble à celui du sujet précédant portant sur l'infrastructure de soutien. La raison d'une telle réduction n'est pas claire et n'a pas été approfondie. En examinant les facteurs qui influencent l'activité physique, il est important d'examiner le statut socioéconomique des répondants et des voisinages où ils demeurent, car les répondants aux revenus moins élevés peuvent percevoir différemment les influences ou avoir un accès différent aux services. Ceci peut influencer l'importance associée à de tels services. En fait, on observe une relation intéressante au niveau des services de soutien, avec l'éducation et le revenu —les personnes aux revenus moins élevés et aux niveaux d'éducation moins élevés attribuent une plus grande importance aux services de soutien.

**SERVICES DE SOUTIEN**  
tendances selon le sexe, 1997-2002



Sondage indicateur de l'activité physique en 1997 et 2002, ICRCP

**SERVICES DE SOUTIEN**  
tendances selon l'éducation, 1997-2002



Sondage indicateur de l'activité physique en 1997 et 2002, ICRCP

## Infrastructure de soutien

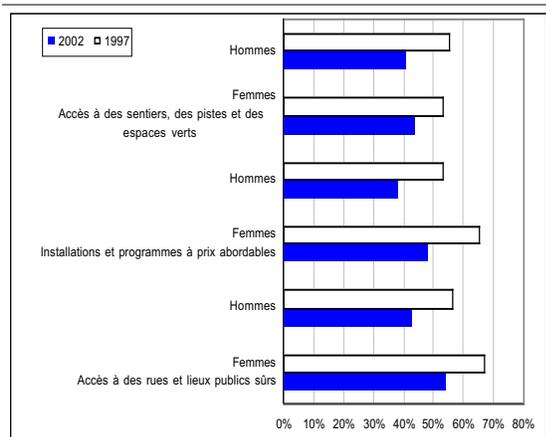
Environ la moitié des Canadiens considèrent l'accès à des rues et lieux publics sûrs comme un élément *très* important (48 %) pour les aider à être actifs, suivi d'installations et programmes à prix abordables (43 %) et à l'accès à des sentiers, des pistes et des espaces verts (42 %). Les personnes qui considèrent l'infrastructure de soutien comme un élément très important sont plus susceptibles de faire plus d'activité physique.

**Groupe de population** Les femmes sont plus susceptibles que les hommes de considérer que des rues et des lieux publics sûrs ainsi que des installations à prix abordable sont très importants pour être actif. Les personnes qui ont une éducation universitaire sont moins susceptibles en général de considérer les rues et les lieux publics sûrs comme des éléments très importants de même que les installations à prix abordable et à ce chapitre elles rejoignent les personnes qui ont moins qu'une éducation secondaire. Les installations à prix abordable sont moins susceptibles d'être considérées aussi importantes par les salariés aux revenus les plus élevés. Les résidents des petites communautés (<1 000 résidents) sont moins susceptibles que les autres de considérer les installations à prix abordable comme un élément important pour les aider à être actifs.

**Tendances** Les Canadiens sont moins susceptibles de considérer une infrastructure de soutien comme élément aussi important pour les aider à être actifs comparativement à 1997.<sup>8</sup> Dans l'ensemble, les réductions les plus importantes dans les évaluations de tous les articles considérés *très* importants se remarquent en Ontario et en Colombie-Britannique. On a observé d'importantes réductions quant à la proportion de résidents du Manitoba qui considéraient les installations à prix abordable et de résidents du Nouveau-Brunswick qui considéraient quant à eux les rues et l'accès à des sentiers et des espaces sûrs comme très importants. Bien que la réduction se produise normalement pour tous les groupes d'âges, les adultes plus âgés tendent autant que les autres de considérer les sentiers, les espaces verts et les rues sûrs aussi importants qu'en 1997.

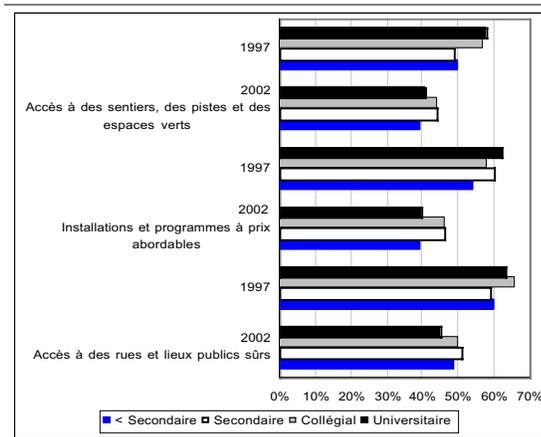
**Implications** La raison du changement d'importance au niveau de la structure sûre n'est pas claire. Il semble toutefois que ce soit plus une fonction de l'endroit où la personne réside qu'une fonction de l'âge, du sexe, de l'éducation ou du niveau de revenus. Est-ce que la disponibilité réelle influence le niveau d'importance perçue ? Est-ce que l'accès à des rues, des lieux publics sûrs et des installations abordables a augmenté différenciellement par site depuis 1997 ? Est-ce que l'activité parmi les salariés à faible revenu augmenterait si les rues étaient plus sûres ? Ceci mériterait plus de recherche.

**INFRASTRUCTURE DE SOUTIEN**  
tendances selon le sexe (18 ans et +), 1997-2002



Sondage indicateur de l'activité physique en 1997 et 2002, ICRCP

**INFRASTRUCTURE DE SOUTIEN**  
tendances selon l'éducation, 1997-2002



Sondage indicateur de l'activité physique en 1997 et 2002, ICRCP

## Support pour l'investissement gouvernemental

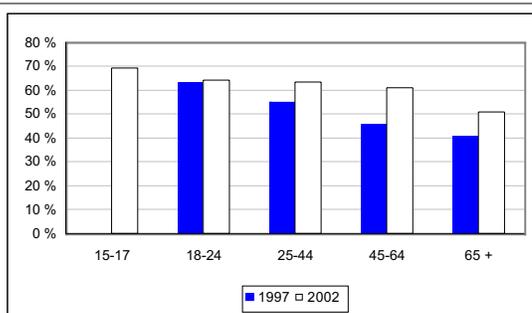
Près de deux tiers des Canadiens pensent que le gouvernement devrait augmenter les dépenses fiscales afin de fournir des occasions d'activité physique et 19 % disent qu'on devrait dépenser beaucoup plus dans ce secteur. Il y a une tendance régionale de l'Est à l'Ouest, et les résidents de l'Est du Canada sont beaucoup plus susceptibles de demander un investissement accru. Les résidents de Nunavut sont aussi plus susceptibles que d'autres Canadiens de dire qu'il faut dépenser plus de dollars d'impôt sur les occasions d'activité physique. Les personnes les plus actives sont plus susceptibles de dire qu'il faudrait dépenser plus ou beaucoup plus de dollars d'impôt.

**Ensembles de population** Les hommes sont un peu plus susceptibles que les femmes de penser que le gouvernement devrait investir plus dans les occasions d'activité physique. Le support pour des dépenses accrues dans ce secteur est plus faible dans les groupes plus jeunes, mais est indépendant du niveau d'éducation. Le support varie selon le niveau des revenus et la taille des communautés, mais il n'y a pas des profils clairs.

**Tendances** Il y a un déplacement important des considérations des Canadiens au sujet de l'investissement du gouvernement dans les occasions d'activité physique depuis 1997—plus de Canadiens demandent plus d'investissements et moins de Canadiens pensent que les dépenses devraient rester au même niveau<sup>8</sup>. Ces différences reflètent les différences parmi les adultes de 45 ans et plus et les adultes au Québec. En effet, le plus important déplacement s'est produit au Québec, où la proportion des adultes indiquant que le gouvernement devrait dépenser beaucoup plus a doublé.

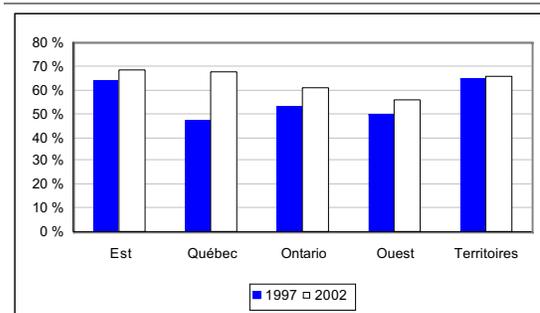
**Implications** Une explication à l'appui de dépenses accrues des dollars d'impôt pour l'activité physique pourrait se trouver dans la couverture médiatique de 2002 soulignant la tendance troublante à l'obésité qui ne fait qu'augmenter au Canada. Compte tenu de la prévalence à l'excédent de poids chez les adultes de 45 ans et plus plutôt que chez les adultes plus jeunes<sup>42</sup>, le besoin de combattre l'obésité par une vie active peut être plus pertinent pour cette tranche d'âge qui pourrait croire qu'il faudrait augmenter les dépenses dans ce secteur. Il faut plus de recherche pour comprendre les raisons entourant la demande accrue d'investissements, particulièrement parmi les Québécois. Les sujets suivants indiquent ce qui, de l'avis des Canadiens, devrait être les rôles clés du gouvernement pour augmenter le niveau d'activités physiques de la nation.

**DÉPENSES FISCALES RELATIVES À L'ACTIVITÉ PHYSIQUE**  
tendances selon la tranche d'âge, 1997-2002



Sondage indicateur de l'activité physique en 1997 et 2002, ICRCP

**DÉPENSES FISCALES RELATIVES À L'ACTIVITÉ PHYSIQUE**  
tendances selon la région, 1997-2002



Sondage indicateur de l'activité physique en 1997 et 2002, ICRCP

## Responsabilités gouvernementales clés

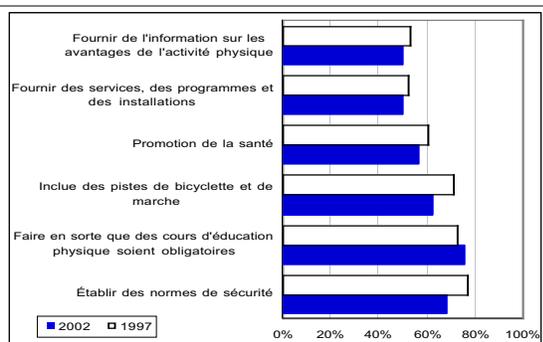
Trois quarts des Canadiens pensent que les gouvernements jouent un rôle important pour faire en sorte que des cours d'éducation physique soient obligatoires dans les écoles; 68 % pour établir des normes de sécurité; et 63 % pour faire en sorte que le développement communautaire inclue des secteurs d'activité physique, comme des pistes de bicyclette et de marche. Environ la moitié des personnes considère que la promotion du bien-être et de la santé, la provision de services, de programmes et d'installations pour aider les personnes à être actifs et la provision d'information sur les avantages de l'activité sont des responsabilités clés pour les gouvernements. Les résidents des Territoires du Nord-ouest sont *moins* susceptibles que d'autres Canadiens de citer la promotion du bien-être et de la santé, et la provision d'occasions d'activité physique comme des éléments clés, mais ils sont *plus* susceptibles de rapporter comme responsabilités clés le fait d'assurer des cours quotidiens d'éducation physique obligatoires et d'établir des normes de sécurité.

**Groupements de population** Les femmes sont plus susceptibles que les hommes de rapporter que les gouvernements devraient jouer un rôle clé pour faire en sorte que des cours d'éducation physique soient obligatoires; pour établir des normes de sécurité, fournir des services, des programmes et des installations pour encourager l'activité physique et faire en sorte que le développement communautaire inclue des occasions d'activité physique. Parmi les groupes plus âgés, le pourcentage indiquant la promotion de la santé comme rôle clé augmente, tandis que la provision d'occasions d'activités diminue. Les adolescents sont moins susceptibles que d'autres de citer l'éducation physique quotidienne obligatoire comme responsabilité gouvernementale importante, tandis que les parents sont plus susceptibles d'évaluer à un niveau plus élevé que les adultes sans enfant. Les adultes qui ont des niveaux de revenus et d'éducation plus élevés sont moins susceptibles de rapporter que les gouvernements devraient faire la promotion de la bonne santé et de fournir de l'information sur les avantages de l'activité physique.

**Tendances** Comparativement à 1997,<sup>8</sup> les Canadiens sont moins susceptibles de dire que le gouvernement a un rôle clé dans l'établissement de normes de sécurité et pour assurer des secteurs d'activité physique en développement.

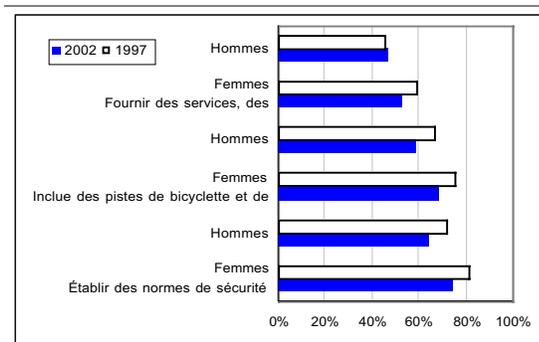
**Implications** Clairement, les Canadiens pensent que les gouvernements doivent jouer un rôle clé dans le développement de politiques, de législation et de promotion de l'activité physique. Les changements reliés aux politiques, tels que l'éducation physique quotidienne obligatoire, l'établissement de normes de sécurité et les changements environnementaux comme assurer le développement communautaire de l'activité physique, sont au plus haut niveau des préoccupations des Canadiens. Les gouvernements peuvent devenir plus proactifs dans les régions clés et, en fait, certains gouvernements agissent maintenant en réponse à ces priorités. Par exemple, le gouvernement de Terre-Neuve légifère actuellement l'éducation physique obligatoire pour les étudiants du secondaire,<sup>43</sup> une mesure mise de l'avant depuis longtemps par les organismes d'activité physique au Canada<sup>44</sup> et en tête de liste des responsabilités gouvernementales parmi les Canadiens.

### RESPONSABILITÉS GOUVERNEMENTALES tendances (18 ans et +), 1997-2002



Sondage indicateur de l'activité physique 1997 et 2002, ICRCP

### RESPONSABILITÉS GOUVERNEMENTALES tendances selon le sexe, 1997-2002



Sondage indicateur de l'activité physique 1997 et 2002, ICRCP

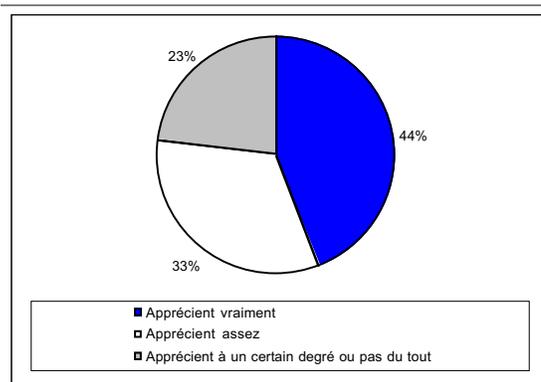
## Cours d'éducation physique

Selon leurs parents, 46 % des enfants et des jeunes aiment *vraiment* les cours d'éducation physique. Trente-deux autres pour cent les aiment *bien*. En outre, 43 % des parents indiquent que les cours d'éducation physique répondent aux besoins de leurs enfants *assez ou très bien* tandis que 31 % indiquent qu'ils répondent *modérément* bien. Cette tendance est typique dans l'ensemble du pays. Toutefois, 27 % indiquent que les cours d'éducation physique répondent aux besoins des enfants et des jeunes seulement à un *certain* degré ou *pas du tout*.

**Ensembles de population** La plausibilité d'aimer l'éducation physique est plus élevée parmi les enfants comparativement aux adolescents et plus élevée pour les garçons que les filles. Les parents évaluent la pertinence des cours d'éducation physique tant pour les garçons que pour les filles et pour les enfants et les adolescents. Les parents qui ont terminé un diplôme universitaire sont plus susceptibles que les autres de dire que leurs enfants apprécient *vraiment* leurs cours d'éducation physique. En outre, la plausibilité de rapport à l'effet que ces cours répondent aux besoins de leurs enfants diminue avec les niveaux accrus de revenus et d'éducation parentale.

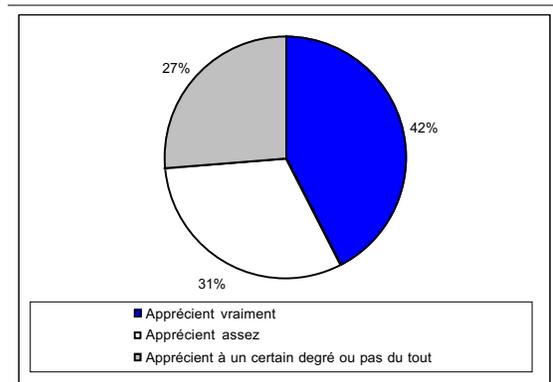
**Implications** Bien que les cours d'éducation physique semblent généralement une expérience agréable pour les enfants et les jeunes, un quart des parents donnent de mauvaises notes aux cours d'éducation physique en termes d'atteinte des besoins d'ensemble de leurs enfants. Il se peut qu'un des critères appliqués soit la capacité de leurs enfants d'avoir assez d'activité physique par les cours d'éducation physique. Cette interprétation a du mérite, puisque seulement la moitié des enfants et des jeunes ont 2 jours d'éducation physique par semaine (voir la *section de Situation actuelle*). Une autre recherche a montré que jusqu'à deux tiers de la période de cours d'éducation physique se passe à attendre son tour ou à écouter les instructions.<sup>45</sup> D'autres critères utilisés par les parents sont le type ou la compétence des aptitudes techniques acquises, si les cours améliorent ou non l'estime de soi des enfants, les aptitudes de leadership ou la capacité de bien travailler avec leurs pairs. Il faut une recherche qualitative et des évaluations de besoins pour mieux comprendre la corrélation entre les attentes des parents, les besoins des enfants et la prestation des curriculum.

**PLAISIR ASSOCIÉ À L'ÉDUCATION PHYSIQUE**  
ensemble 2002



Sondage indicateur de l'activité physique en 2002, ICRCP

**L'ÉDUCATION PHYSIQUE RÉPOND**  
**AUX BESOINS**  
ensemble 2002



Sondage indicateur de l'activité physique en 2002, ICRCP

## Endroits sûrs pour marcher et faire de la bicyclette

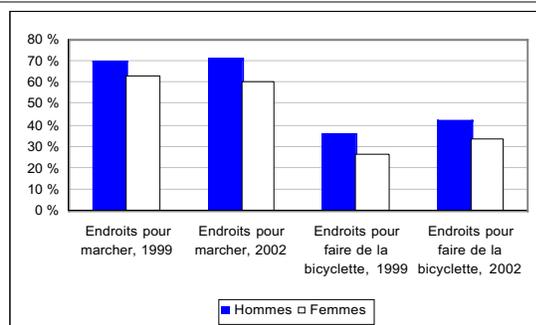
Deux tiers des adultes Canadiens rapportent de nombreux endroits sûrs pour marcher dans leurs communautés, y compris les trottoirs, les pistes et les sentiers de marche. Très peu rapportent un manque d'endroits sûrs pour marcher. Par contre, seulement 37 % rapportent de nombreux endroits sûrs pour faire de la bicyclette, comme des pistes ou des sentiers de bicyclette et 16 % rapportent qu'il n'y en a aucun. La plausibilité de rapport d'endroits sûrs pour marcher augmente normalement de l'Est à l'Ouest tandis que la plausibilité d'endroits sûrs pour la bicyclette est au niveau le plus bas dans l'Est et le plus élevé au Québec. Les personnes les moins actives sont aussi les moins susceptibles de rapporter de nombreux endroits sûrs pour marcher ou faire de la bicyclette.

**Ensembles de population** Moins de femmes que d'hommes rapportent de nombreux endroits sûrs pour marcher et faire de la bicyclette dans leur communauté et, à l'exception des adolescents, l'accès aux endroits sûrs pour marcher diminue dans les groupes plus âgés. Les personnes aux revenus, à l'éducation plus élevés qui demeurent dans de plus grandes communautés sont plus susceptibles de rapporter des endroits sûrs pour marcher et faire de la bicyclette.

**Tendances** Il y a eu une augmentation depuis 1999 au niveau de la disponibilité d'endroits sûrs rapportés pour faire de la bicyclette<sup>41</sup>. Les femmes, les jeunes adultes, les salariés à revenu élevé et les résidents des Territoires du Nord-Ouest, de l'Ontario et du Nouveau-Brunswick, rapportent les gains les plus appréciables quant à la disponibilité d'endroits sûrs pour faire de la bicyclette tout comme les résidents des plus petites communautés. Par contre, la disponibilité d'endroits sûrs rapportés dans l'ensemble pour la marche ainsi que les modèles de disponibilité connexes parmi les divers ensembles de population sont restés inchangés dans l'ensemble avec une seule exception. La différence entre les hommes et les femmes quant à la disponibilité rapportée de trottoirs et de pistes pour marcher est un peu plus élevée qu'en 1999.

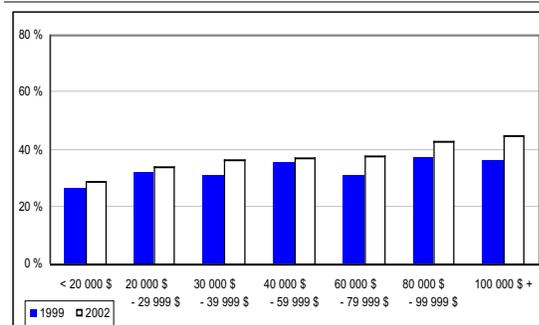
**Implications** La prévalence élevée d'endroits sûrs pour marcher est consistante avec la faible prévalence d'inquiétudes quant à la sécurité, comme la circulation, les crimes et le mauvais éclairage<sup>41</sup>. Les changements différentiels par groupes ont mené à un écart plus prononcé en termes d'accès à des endroits sûrs pour faire de la bicyclette parmi les salariés à faibles revenus et à revenus plus élevés et à des endroits sûrs pour marcher et faire de la bicyclette entre les hommes et les femmes. L'accès à une infrastructure sûre est un facteur important quand vient le moment de choisir de marcher ou de faire de la bicyclette que ce soit pour faire la navette, de l'exercice ou pour le plaisir. Bien que l'accès soit l'un des éléments prérequis pour marcher et faire de la bicyclette, d'autres facteurs portant sur l'aménagement paysager sont aussi importants. La recherche montre que la commodité, l'esthétique, la disponibilité de boutiques, l'accès aux installations gratuites ainsi qu'une orientation vers le transport en commun plutôt que la voiture, sont associés à la marche bien que la force de l'association varie selon les raisons du déplacement et des loisirs<sup>46,47,48,49,50,51</sup>.

**PLUSIEURS ENDROITS SÛRS POUR MARCHER ET FAIRE DE LA BICYCLETTE**  
tendances selon le sexe (18 +), 1999-2002



Sondage indicateur de l'activité physique en 1999 et 2002, ICRCP

**PLUSIEURS ENDROITS SÛRS POUR FAIRE DE LA BICYCLETTE**  
tendances selon le revenu (18 +), 1999-2002



Sondage indicateur de l'activité physique en 1999 et 2002, ICRCP

## Pistes et installations d'activité physique

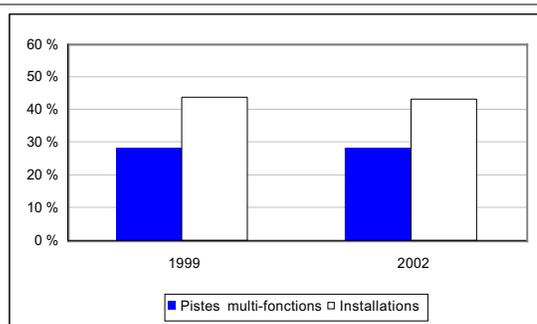
Plus de 40 % des adultes Canadiens rapportent de nombreuses installations publiques d'activité physique dans leurs communautés et 28 % rapportent avoir des sentiers publics multi-fonctions. La disponibilité rapportée d'installations d'activité physique augmente normalement de l'Est à l'Ouest tandis que la disponibilité rapportée de sentiers multi-fonctions est plus élevée au Yukon et plus faible à Nunavut et dans l'Est. Les Canadiens sédentaires sont moins susceptibles de rapporter des installations d'activité physique et des pistes tandis que les Canadiens plus actifs sont plus susceptibles de rapporter la disponibilité des installations récréatives et des pistes.

**Ensembles de population** Moins de femmes que d'hommes rapportent la disponibilité de pistes récréatives multi-fonctions dans leur communauté. À l'exception des adolescents, la plausibilité d'indiquer la disponibilité de plusieurs installations d'activité physique et de nombreuses pistes récréatives diminue avec le groupe d'âge et augmente normalement avec les niveaux de revenus et d'éducation. Comparativement aux communautés plus grandes, la disponibilité de pistes multi-fonctions rapportée est beaucoup plus basse dans les communautés comptant moins de 10 000 résidents. De plus, la disponibilité rapportée au niveau des installations d'activité physique augmente beaucoup selon la taille de la communauté. À ce moment ces installations sont cinq fois plus susceptibles d'être présentes dans les communautés de 75 000 résidents ou plus comparativement aux communautés plus petites (<1 000 résidents).

**Tendances** Il n'y a pas eu de changement important dans la disponibilité rapportée d'installations d'activité physique ou de pistes multi-fonctions depuis 1999<sup>41</sup>. Les mêmes profils apparaissent selon l'âge, le sexe, le revenu et l'éducation avec une seule exception. Les réductions en termes de prévalence rapportée par les salariés aux revenus les plus élevés, semblent avoir réduit l'écart quant à la disponibilité rapportée entre les salariés aux revenus les plus élevés et les plus bas.

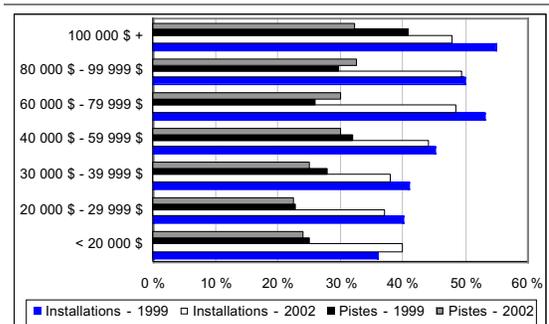
**Implications** Être actif est associé à l'accès à des endroits sûrs pour marcher et faire de la bicyclette, à des pistes récréatives multi-fonctions et à des installations d'activité physique<sup>41</sup>, ainsi que la proximité des installations<sup>52</sup>. Le manque d'infrastructure de support y compris les installations d'activité physique et les pistes multi-fonctions peut être un facteur contribuant au niveau plus faible d'activité physique parmi les résidents des communautés rurales comparativement aux communautés plus nombreuses<sup>41</sup>.

**PLUSIEURS PISTES ET INSTALLATIONS D'ACTIVITÉ PHYSIQUE**  
tendances (18 +), 1999-2002



Sondage indicateur de l'activité physique en 1999 et 2002, ICRCP

**PLUSIEURS PISTES ET INSTALLATIONS D'ACTIVITÉ PHYSIQUE**  
tendances selon le revenu (18 +), 1999-2002



Sondage indicateur de l'activité physique en 1999 et 2002, ICRCP

## Les programmes d'activité physique à l'extérieur des cours d'éducation physique

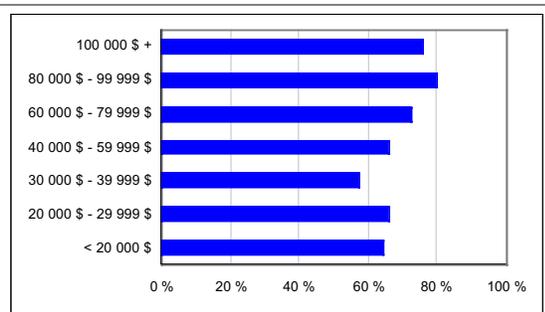
Sept enfants sur dix ont accès, selon les rapports, à des programmes d'activité physique à l'extérieur des cours d'éducation physique à leur école. On rapporte que, dans l'ensemble, 41 % des programmes répondent aux besoins des enfants très bien ou assez bien. On rapporte toutefois une proportion égale de programmes inadéquats, répondant aux besoins des enfants seulement assez bien ou pas du tout.

**Ensembles de population** L'accès aux programmes d'activité physique à l'école semble plus élevé pour les adolescents que pour les enfants plus jeunes et augmente normalement selon les revenus des parents. Les parents de garçons sont plus susceptibles que les parents de filles d'évaluer les programmes assez ou très adéquats. Ceci découle principalement de la grande différence d'évaluations selon le sexe entre les parents d'enfants plus jeunes. Plus le niveau d'éducation des parents est élevé, plus l'évaluation de ces programmes d'activité physique est susceptible d'être inadéquate pour les besoins de leurs enfants. Les parents qui n'ont jamais été mariés sont plus susceptibles que les autres d'évaluer ces programmes assez ou très adéquats.

**Tendances** La disponibilité des programmes reste stable pour les enfants et les adolescents, tant pour les garçons que pour les filles, et par niveau de revenus des parents<sup>19</sup>. Les différences au niveau d'éducation des parents demeurent et les différences d'âge et de sexe sont apparues suite à une grande réduction quant à la proportion de parents de jeunes filles qui évaluent la pertinence des programmes comme étant très élevée.

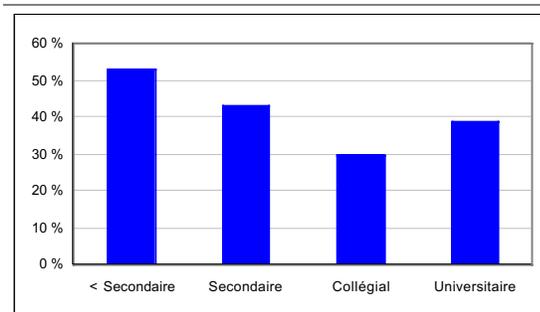
**Implications** La grande différence d'évaluation quant à la pertinence des programmes pour les jeunes filles au cours de la période de deux ans est surprenante. Ceci justifie un autre suivi afin de déterminer si ceci découle de changements sous-jacents quant à la perception des parents de la préférence ou des besoins en termes de programmes de leurs filles ou si ceci découle d'une variation aléatoire inhérente aux sondages. La plus grande disponibilité des programmes rapportée avec le niveau de revenus accrus peut refléter la plus grande disponibilité de ressources dans les voisinages à revenus plus élevés ce qui pourrait alors mener à des programmes d'activité physique élargis ou plus variés dans les écoles. Augmenter la disponibilité des programmes dans les écoles de milieux à plus faibles revenus pourrait aider à réagir à ce niveau d'activité physique plus faible rapporté pour les enfants de familles à revenus plus bas<sup>19</sup>. La participation des parents aux activités physiques des enfants augmente avec le niveau d'éducation des parents. Une telle participation pourrait augmenter la connaissance des besoins en termes de programmes de leurs enfants ou influencer les attentes face aux programmes d'activité physique scolaire qui pourraient répondre à ces besoins<sup>19</sup>. Ceci pourrait aider à expliquer les différences d'évaluation de pertinence par niveau d'éducation des parents.

**DISPONIBILITÉ DE PROGRAMMES D'ACTIVITÉ PHYSIQUE SCOLAIRES selon le revenu, 2002**



Sondage indicateur de l'activité physique en 2002, ICRCP

**PERTINENCE DE PROGRAMMES D'ACTIVITÉ PHYSIQUE SCOLAIRES selon l'éducation des parents, 2002**



Sondage indicateur de l'activité physique en 2002, ICRCP

## Installations et programmes publics pour les enfants

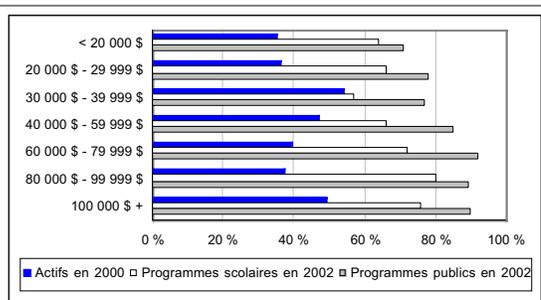
La plupart des parents rapportent qu'il a des installations et des programmes publics locaux pour leurs enfants. Ceci est toutefois moins susceptible d'être le cas dans les provinces de l'Est. Trois parents sur cinq rapportent que ces installations et programmes répondent aux besoins de leurs enfants très ou assez bien. Deux parents sur cinq rapportent toutefois que les programmes sont inadéquats, ne répondent aux besoins qu'assez peu ou pas du tout. Cette évaluation est plus susceptible d'être rapportée par les résidents du Québec.

**Ensembles de population** La disponibilité rapportée de programmes locaux augmente selon la taille de la communauté et les revenus du ménage. Par contre, l'évaluation des installations et des programmes locaux répondant aux besoins des enfants très bien ou assez bien augmente normalement dans les communautés plus grosses, mais cela est indépendant de l'éducation des parents et des revenus du ménage.

**Tendances** Il n'y a eu au cours d'une période de deux ans aucun changement d'ensemble dans la disponibilité rapportée et dans les évaluations de pertinence des installations et des programmes pour les enfants<sup>19</sup>. Moins de parents dans les provinces de l'Est disent toutefois que des installations et des programmes locaux sont maintenant disponibles pour leurs enfants comparativement à la situation précédente.

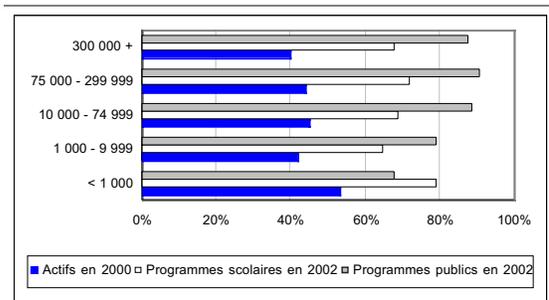
**Implications** Les écarts persistants quant à la disponibilité rapportée d'installations et de programmes locaux publics pour les enfants entre les niveaux de revenus des ménages plus bas et plus élevés sont troublants, tout particulièrement à cause du fait que les enfants des ménages à revenus plus bas sont aussi moins susceptibles d'avoir accès à des programmes d'activité physique à l'école. Ce manque d'occasion supplémentaire d'activité peut réduire encore plus les niveaux plus faibles d'activité physique rapportée pour les enfants à faibles revenus<sup>19</sup>. Par contre, la disponibilité des programmes scolaires peut aider à limiter le manque d'occasions de financement public pour l'activité physique. Par exemple, pour les enfants des régions rurales, l'impact de la disponibilité plus faible d'installations et de programmes publics pour le niveau d'activité physique peut être compensé dans une certaine mesure par la disponibilité des programmes d'activité physique à l'école. Ceci appuie la mise en oeuvre de politiques pour l'utilisation partagée d'installations financées publiques que ce soit à l'école ou dans la communauté comme moyen d'augmenter les occasions d'activité pour les enfants.

**DISPONIBILITÉ DE PROGRAMMES PUBLICS  
selon le revenu, 2000 et 2002**



Sondage indicateur de l'activité physique en 2000 et 2002, ICRCP

**DISPONIBILITÉ DE PROGRAMMES PUBLICS  
selon la taille de la communauté, 2000 et 2002**



Sondage indicateur de l'activité physique en 2000 et 2002, ICRCP



**POUR FAIRE UNE DIFFÉRENCE**



## *Fournir une approche efficace pour augmenter l'activité physique*

Les approches sociales et comportementales peuvent avoir un effet positif sur les comportements des individus en matière d'activité physique. Ces approches peuvent aller du counselling comportemental ou du développement de compétences au soutien social par la famille, les amis ou les pairs dans une variété de milieux, y compris la maison, le travail, l'école ou la communauté. Les facteurs du milieu physique affectent aussi les comportements en termes d'activité physique. Ces facteurs incluent les caractéristiques des voisinages telles que la sécurité, l'éclairage, la proximité des endroits où l'on peut faire de l'activité physique dans le quartier<sup>53</sup>.

Dans une révision systématique récente sur les interventions permettant d'augmenter l'activité physique, le groupe de travail sur les services préventifs communautaires des États-Unis, le Task Force on Community Preventive Services in the United States est arrivé à la conclusion que six interventions sont fortement recommandées ou recommandées<sup>10,54</sup>. Elles incluent ce qui suit :

- Campagnes communautaires;
- Incitatifs de décision pour encourager l'utilisation des escaliers;
- Éducation physique dans le milieu scolaire;
- Interventions de soutien social en milieu communautaire;
- Changement de comportement de santé personnalisé; et
- Création ou accès amélioré aux endroits pour l'activité physique associés à des activités d'information dans la communauté<sup>10</sup>.

Les stratégies pour augmenter l'activité physique aux niveaux individuel, clinique et communautaire sont la clé pour combattre les risques portant sur une vie sédentaire et l'inactivité physique. Une stratégie complète de promotion de la participation à l'activité physique chez les Canadiens ciblerait l'action au niveau de la population par le biais de législations et de politiques pour la santé et au niveau de la communauté en situations face-à-face telles que le counselling aux bureaux de médecins ou dans des milieux cliniques. Il est important de reconnaître les interventions qui incluent des déterminants de l'environnement social et physique et des aspects individuels en plus des interactions entre eux.

Dans un article récent, McKinley et Marceau<sup>9</sup> ont résumé le besoin d'examiner les déterminants sociaux des maladies. Ils indiquent que trois niveaux d'interventions de santé publique devraient être ciblés lors de l'examen de maladies telles que le diabète.

- (a) « En aval » ce qui représente les interventions plus « curatives » ou celles qui reflètent les changements de mode de vie individuel;
- (b) « Médiannes » qui sont plus préventives. Ceci inclurait des interventions dans l'environnement, dans la communauté, dans le milieu de travail ou dans un milieu de santé; et
- (c) « En amont » représente les interventions portant sur les politiques telles que celles relevant des gouvernements<sup>9</sup>.

McKinley et al. indiquent qu'à l'heure actuelle en santé publique, on met les ressources sur les interventions en aval, mais il faut arriver à un équilibre de ces trois niveaux. La concentration d'un grand nombre de ressources pour les interventions en aval en laisse très peu pour les deux autres niveaux d'intervention. Si les ressources passaient aux interventions en amont et médianes, cela mènerait à plus d'avantages pour la majorité plutôt que la minorité et ensuite, nous aurions un

système de soins de santé publique plus rentable — même si le changement de comportement de la majorité est faible<sup>9</sup>.

Il faut des stratégies de changements de comportements individuels pour aider les personnes à prendre la décision d'être actifs, mais les stratégies sont insuffisantes et exigent le soutien d'interventions en termes d'environnement et de politiques pour traiter des facteurs de risques, des obstacles et des inégalités dans la société. Il est essentiel d'avoir des environnements physiques et sociaux de soutien à l'appui des choix individuels de devenir actifs au travail à l'école, à la maison, au jeu ou en faisant la navette d'un endroit à l'autre. Cette section du rapport se concentre sur les approches médianes et en amont, en examinant les divers milieux et en offrant des recommandations individuelles, sociales et comportementales en plus de recommandations physiques, environnementales et de politiques pour augmenter l'activité physique.

### ***Politique publique pour la santé (« approches en amont »)***

Les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux ont établi récemment une stratégie pancanadienne intégrée en matière de modes de vie sains. Cette stratégie est un cadre pour examiner plusieurs problèmes de santé, y compris l'activité physique, les habitudes alimentaires et les poids sains. L'objectif de cette stratégie est essentiellement d'améliorer la santé des Canadiens en encourageant les prises de décisions positives pour la santé, par les soutiens dans le milieu social, économique et physique<sup>55</sup>.

Dans la hiérarchie de McKinley et Marceau, une approche « en amont » se concentre sur la politique publique portant sur la santé. Ceci inclut des politiques établies par les organismes d'État. Sous une telle approche, les gouvernements pourraient :

- ✓ investir suffisamment d'argent pour établir une Stratégie d'activité physique complète, aux ressources suffisantes dans le cadre d'une Stratégie de vie saine plus vaste<sup>56</sup>,
- ✓ Développer et mettre en oeuvre une politique et une législation qui augmentera l'investissement financier appropriée, pour appuyer les mesures intégrées nationales, provinciales et municipales à l'appui de l'activité physique comme « norme culturelle canadienne »;
- ✓ Cibler des stratégies pour les sous-populations précises pour faire en sorte que tous les Canadiens fassent de l'activité physique;
- ✓ Comprendre et éliminer les obstacles à l'activité physique des environnements physiques et sociaux.
- ✓ Établir un système de recherche et de surveillance complet pour comprendre les stratégies efficaces et les tendances actuelles et les incorporer dans les politiques, les plans et la pratique pour augmenter l'activité physique.
- ✓ Développer le contenu d'un message approprié dans certains contextes sociaux et cultures y compris les milieux urbains et ruraux.
- ✓ Mettre en oeuvre des mesures d'incitation fiscale pour la participation à l'activité physique.
- ✓ Établir un partenariat à long terme avec les gouvernements municipaux à l'appui du développement ou de l'amélioration des occasions d'activité physique.

- ✓ Investir des fonds importants pour les campagnes d'éducation publique pour augmenter l'activité physique, tout comme les 500 millions de dollars investis pour arrêter de fumer.

### **Approches préventives (« médiane »)**

Selon la hiérarchie de McKinley et Marceau, une approche « médiane » se concentre sur la prévention. Ceci peut inclure les interventions de changements de comportements individuels ciblant les milieux clés qui auront le plus grand impact sur la vie des Canadiens.

#### **Pour l'individu**

Les interventions se concentrant sur les changements de comportements individuels offrent de l'instruction et développent des compétences pour permettre aux gens d'incorporer les comportements désirés dans leur vie. Cela s'appuie sur (a) l'établissement des objectifs et la surveillance des progrès vers ces objectifs; (b) le développement d'un soutien social pour ces objectifs; (c) le renforcement du comportement par des incitatifs positifs; (d) la résolution de problèmes pour maintenir le comportement; et (e) la prévention d'une rechute<sup>53</sup>. Pour favoriser l'accroissement de l'activité physique individuelle, il faudrait :

- ✓ personnaliser les programmes selon les intérêts et l'attitude personnels face au changement<sup>10</sup>.
- ✓ Prévoir des messages ciblés selon les facteurs de risques individuels en plus de l'étape de changement. Une étude a découvert que les interventions motivationnelles étaient plus efficaces que les interventions courantes d'auto-assistance pour la promotion de l'activité physique<sup>11</sup>. Le matériel d'intervention selon l'étape devrait aussi contenir de l'information établie à partir d'une théorie, facile à lire et attrayante<sup>12</sup>.
- ✓ Promouvoir l'activité physique comme moyen de faire face au stress du travail. Le Sondage indicateur de l'activité physique 2001 indique que neuf personnes sur dix croient que l'activité physique régulière améliore la capacité de faire face au stress et de le réduire (13 % le conviennent modérément et 75 % fortement).
- ✓ Travailler pour réduire et éliminer les obstacles à l'activité physique, tout particulièrement dans le milieu de travail. Les employeurs doivent être conscients des obstacles perçus par leurs travailleurs et mettre en place des pratiques pour les aider à réduire ces inquiétudes. Par exemple, le manque de temps, le manque de volonté de changer et le manque d'appui social étaient souvent perçus comme des obstacles par les femmes. Les employeurs peuvent personnaliser les messages ou les programmes pour contrer de tels obstacles en ajoutant des horaires flexibles en réponse au manque de temps, en mettant en place un système de pairage pour contrer le manque de soutien perçu. En outre, les femmes à différentes étapes de changement vivent différents types d'obstacles à l'activité physique ce qui indique le besoin de tenir compte de ces différences pour le développement des stratégies<sup>57</sup>.
- ✓ Encourager les collègues à établir un système de pairage pour s'entraider en participant aux activités physiques<sup>58</sup>.
- ✓ Promouvoir les activités physiques les plus courantes à l'heure actuelle<sup>19</sup> pour utiliser les compétences actuelles et l'auto-suffisance. Personnaliser les promotions pour refléter les activités populaires ou qui deviennent populaires avec les différentes tranches d'âge.
- ✓ Pour les adultes plus âgés qui commencent la pratique de l'activité physique, suggérez de commencer lentement par des étirements faciles suivis d'une progression. Ceci est sans danger pour la plupart des aînés, encouragez-les à consulter leur médecin ou un professionnel

de la santé avant de commencer une routine d'exercices s'ils ont des inquiétudes quant à leur santé.

- ✓ Mettre l'accent sur les avantages pour la santé de l'activité physique en renforçant la sensibilisation actuelle de son rôle dans une espérance de vie plus longue et une réduction des maladies chroniques.
- ✓ Favoriser la sensibilisation aux autres avantages psychologiques de l'activité physique tels qu'une plus grande estime de soi, se sentir mieux, plein d'énergie, revitalisé et moins stressé. Faire la promotion des avantages sociaux de l'activité physique comme l'occasion de participer à des activités physiques avec d'autres personnes et d'avoir des interactions sociales avec des groupes d'activité physique, tels que les clubs de marche ou de randonnée ou les groupes de marche dans les centres commerciaux. Cet aspect social est particulièrement important pour les adultes plus âgés et les femmes.
- ✓ Comprendre quelles activités et quelles caractéristiques de ces activités sont perçues comme amusantes pour différents groupes cibles dans la population. Promouvoir les aspects universels dans des campagnes à base ciblée plus vaste et promouvoir des aspects plus précis par des communications personnalisées et ciblées.
- ✓ Promouvoir les aspects immédiats de l'activité physique qui en font une expérience agréable à paysage plaisant, accroissent l'énergie, réduisent la sensation de stress etc.
- ✓ Mettre l'accent sur l'importance d'incorporer l'activité physique dans les routines quotidiennes particulièrement pour les adultes de 25 à 44 ans, réduire les perceptions d'inconvénients associées à l'activité physique. Les évaluations plus élevées quant aux inconvénients dans le groupe de 25 à 44 ans pourraient découler en grande partie des engagements familiaux, de travail et sociaux, du manque de temps, d'énergie, du soin des enfants et des installations qui sont autant d'obstacles à l'activité physique pour ce groupe d'âge<sup>40</sup>.
- ✓ Mettre l'accent sur les activités qui n'ont pas besoin d'être très difficiles pour être bonnes. Réduire ou éliminer l'idéologie « sans douleur, pas d'avantages ».
- ✓ Combattre le manque de temps et de motivation en mettant l'accent sur les avantages à atteindre pour les activités quotidiennes et en encourageant l'établissement de petits objectifs réalistes.

### ***Dans le système d'éducation***

Les écoles peuvent jouer un rôle très important dans la promotion de l'activité physique par l'éducation physique, les programmes d'activité physique et le curriculum. Les écoles pourraient influencer les choix et les options d'activité physique disponibles pour les enfants et les jeunes par leurs politiques, leurs communications et leurs installations. Un milieu scolaire qui favorise et supporte l'activité physique favoriserait un mode de vie actif pour les enfants et les jeunes. Les écoles devraient :

- ✓ Faire en sorte que les programmes d'éducation physique soient enseignés par des spécialistes du domaine ou d'autres professeurs qualifiés ayant reçu une formation appropriée en éducation physique.

- ✓ Fournir une formation adéquate pour le personnel et les bénévoles qui enseignent l'activité physique aux étudiants. Assurer la disponibilité des ressources appropriées, incluant les directives pour l'activité physique, la recherche actuelle ou les ressources d'appui au curriculum.
- ✓ Encourager le personnel scolaire à être actif durant les récréations, les heures de déjeuner avant et après l'école. Ces personnes sont dans une position leur permettant d'être des modèles pour les comportements d'activité physique appropriés<sup>13</sup>.
- ✓ Promouvoir les programmes d'activité physique et les cours d'éducation physique qui incluent non seulement la participation aux activités physiques mais qui enseignent aussi des comportements de confiance et de développement de compétences pour la vie<sup>14</sup>, y compris les compétences pour les prises de décision, le travail d'équipe, la discipline, le leadership, l'estime de soi, l'équité, l'activité physique pour la vie, la participation et la sportivité.
- ✓ Fournir une variété d'activités incluant des activités structurées et non structurées en plus d'activités compétitives et non compétitives. Ceci encouragera la participation des enfants pour développer des compétences et de la confiance et favorisera aussi l'activité physique pour la vie. Ceci est particulièrement important pour les pré-adolescentes et les adolescentes<sup>59</sup>. Fournir une gamme d'activités saisonnières ou tenir compte des tendances saisonnières en offrant des installations appropriées durant les mois lorsqu'il y a moins d'activités pour les enfants<sup>60</sup>.
- ✓ Fournir plus d'occasions d'augmenter les niveaux d'activité physique pour les enfants durant les récréations. La recherche indique que les enfants restent inactifs pendant la plus grande partie de leurs récréations<sup>61</sup>. Cette recherche suggère aussi que les modifications apportées aux politiques scolaires telles qu'augmenter le nombre de récréations, fournir des installations convenables et éduquer le personnel pour susciter l'activité physique pourraient contribuer à des niveaux d'activité physique plus élevés.
- ✓ Promouvoir la participation à des activités offertes dans des programmes d'activité physique et des cours d'éducation physique qui encouragent ces comportements pour la vie.
- ✓ Déterminer et incorporer les stratégies ciblées pour augmenter les comportements d'activité physique selon l'attitude face au changement et en se concentrant sur les enfants.<sup>62</sup> Fournir des messages précis pour les enfants et les jeunes. Par exemple, en personnalisant les messages pour les jeunes, concentrez-vous sur l'activité physique comme quelque chose de « cool »; pour les enfants concentrez-vous sur l'activité physique « amusante ».
- ✓ Prévoir des devoirs ou des bulletins qui encouragent et favorisent l'activité physique et l'interaction entre les parents et les enfants.
- ✓ Fournir des incitatifs à l'activité physique, y compris des certificats ou des primes pour les étudiants participant aux activités physiques, des primes qui soulignent les efforts des étudiants dans ces activités, des activités sociales qui soulignent publiquement la participation des étudiants aux activités physiques et une prime qui passent d'une classe à l'autre qui participe aux activités physiques.
- ✓ Encourager et fournir des exemples d'activité physique répondant aux besoins des différents sexes, cultures et capacités ou handicaps<sup>58</sup>.
- ✓ Faire en sorte que les étudiants participant aux programmes d'activité physique soient libres de toute discrimination, harcèlement et intimidation<sup>63</sup>.

- ✓ S'assurer que les curricula d'éducation physique conservent un niveau élevé de « temps actif » durant la classe d'éducation physique.
- ✓ Fournir un transport accessible et gratuit pour les activités physiques à l'extérieur de l'école. Ceci assure la participation de tous les étudiants peu importe le revenu du ménage.
- ✓ Encourager le déplacement actif des étudiants vers et de l'école. Les écoles peuvent tirer profit des programmes en place tels que le programme national Aller-retour actif et sécuritaire pour l'école de Vert l'action qui encourage l'utilisation de modes de transport actifs pour se rendre et revenir de l'école<sup>64</sup>. Ces initiatives incluent le programme L'autobus scolaire pédestre pour les jeunes enfants, avec une supervision adulte et une sensibilisation à la sécurité et à la circulation, le programme L'autobus scolaire cycliste pour les enfants plus âgés, avec une supervision adulte et une concentration sur la sécurité à bicyclette et la journée international marchons vers l'école<sup>65</sup>.
- ✓ Les écoles pourraient considérer demander l'aide des services récréatifs municipaux pour les programmes après l'école.
- ✓ S'assurer la disponibilité des installations scolaires pour les étudiants à différentes heures, y compris avant et après les cours et pendant les récréations. Sans oublier que l'accès à une variété d'installations est importante car le manque d'installations est considéré un obstacle à la participation des adolescents aux activités physiques. L'activité physique des enfants est liée positivement à l'accès à des espaces, des installations et de l'équipement pratiques<sup>66</sup>.
- ✓ Exposer les étudiants et le personnel à un curriculum complet d'activité physique à l'extérieur des programmes d'éducation physique, y compris les occasions et programmes d'activité physique pendant les récréations, à l'heure du déjeuner et après l'école, ou par des programmes de sport entre les écoles et à l'école. Une telle exposition devrait assurer des occasions d'activités physiques structurées et non structurées.
- ✓ Établir des politiques dans le système scolaire qui assureront la disponibilité d'installations, d'équipement, de fournitures et de supervision appropriés pour l'activité physique à l'appui des besoins de tous les étudiants en termes d'activité physique<sup>59</sup>.
- ✓ Faire en sorte que les espaces et les installations d'éducation physique et d'activité physique soient sans danger, propres et bien éclairés. S'assurer aussi que les installations et l'équipement, y compris les terrains de jeux et les gymnases, répondent aux règlements actuels de sécurité.
- ✓ Assurer un environnement scolaire sain en encourageant la bonne nutrition et les bonnes habitudes alimentaires parmi les étudiants<sup>67</sup>. S'assurer d'avoir de bons casse-croûtes nutritifs dans la cafétéria et les distributrices. Fournir comme alternative des options d'aliments sains moins dispendieux et des options malsaines plus dispendieuses<sup>66</sup>. Afficher stratégiquement de l'information pour les habitudes alimentaires saines, telles qu'avec les posters du Guide alimentaire canadien<sup>68</sup>.

### ***Pour les enfants et les jeunes à la maison***

Le soutien familial est un facteur important pour l'activité physique des enfants. Ceci pourrait être influencé par simulation des comportements de promotion de la santé, en fournissant un environnement encourageant à la maison. Dans le milieu familial, il faudrait :

- ✓ promouvoir la participation parentale dans les fonctions d'activité physique scolaires. Inviter les parents à se porter volontaires à la récréation ou à l'heure du déjeuner, à aider comme entraîneur pour une activité après l'école ou assister aux activités physiques parascolaires de leurs enfants.
- ✓ Encourager les parents à réduire ou réglementer les comportements inactifs des enfants, y compris regarder la télévision ou les jeux vidéos. Les parents devraient revoir les habitudes des enfants lorsqu'ils regardent la télévision car l'obésité est associée à de hauts niveaux de télévision<sup>15,16</sup>.
- ✓ Promouvoir l'encouragement parental des activités des enfants. La recherche montre que l'encouragement parental est relié à des niveaux élevés d'activité physique chez les enfants.
- ✓ Encourager les parents à présenter des comportements physiquement actifs appropriés, à aider les enfants à établir des objectifs d'activité physique, renforcer l'activité physique avec des primes lorsqu'on atteint les objectifs et organiser des activités familiales qui incluent l'activité physique.
- ✓ Attention au niveau d'activité des enfants à l'école puisqu'une étude a découvert que les enfants dont l'activité physique est réduite durant les journées d'école ne compensent pas ce manque après l'école. Donc, les parents peuvent découvrir les occasions d'activité physique disponibles pour leurs enfants à l'école, et si de telles activités ont été réduites durant la journée, les parents peuvent encourager les enfants à être actifs au cours de diverses activités après l'école<sup>69</sup>.
- ✓ Encourager les enfants et les jeunes à passer du temps en plein air. La recherche montre que le temps passé en plein air est relié positivement aux niveaux d'activité physique des enfants<sup>13</sup>.

### ***Dans le milieu de travail***

Tout comme l'environnement scolaire, l'infrastructure du milieu de travail peut s'avérer positif pour l'activité physique. On a accès à une large population adulte, un système de communication en place, des réseaux de soutien et normalement des installations ou occasions pratiques. Les employeurs devraient :

- ✓ promouvoir les directives d'activité physique nationales telles que le Guide d'activité physique du Canada. Considérer afficher un poster dans la cafétéria ou d'autres endroits à forte circulation, fournir l'accès à des copies du livret dans un endroit pratique ou disponible dans les bureaux de l'administration ou de santé et sécurité.
- ✓ Encourager les travailleurs à participer à l'extérieur du travail ou des heures de travail à des activités physiques par exemple dans les activités récréatives communautaires.
- ✓ Adopter les politiques pour renforcer les alternatives ou les soutiens indirects dans le milieu de travail qui encouragent l'activité physique et les comportements sains. Ceci inclut le partage d'emploi, le télétravail, les interdictions de fumer et les bons choix en matière alimentaire dans les distributrices ou à la cafétéria.

- ✓ Adopter les politiques qui permettraient aux employés de travailler selon des horaires flexibles pour participer à des occasions d'activité physique. Les heures de travail flexibles peuvent aider à contrer l'obstacle important de manque de temps pour les activités physiques.
- ✓ Fournir des incitatifs ou des primes pour les employés qui participent aux activités physiques. On peut inclure des certificats ou des primes, des récompenses monétaires, des pauses ou des tirages de certificats cadeaux portant sur l'activité physique<sup>70</sup>.
- ✓ Les municipalités locales, les services de santé provinciaux ou locaux pourraient souligner et récompenser les employeurs qui font la promotion d'un milieu de travail sain.
- ✓ Fournir une atmosphère d'activité physique favorable dans le milieu de travail en parrainant les activités physiques communautaires, en contribuant financièrement à l'équipement, aux maillots et aux tournois des équipes locales ou en parrainant des sessions d'activité physique communautaires comme la natation ou le patinage public gratuit.
- ✓ Encourager le support des membres de la famille en favorisant les activités physiques avec toute la famille. On peut y arriver en permettant à tous les membres de la famille d'utiliser des installations d'entraînement physique au travail ou en créant une journée d'activité physique pour les employés et leurs familles. Ceci peut aider à réduire l'obstacle possible entre les exigences de la famille et du travail.
- ✓ Atteindre les personnes qui ne participent pas actuellement aux programmes d'activité physique de la société<sup>71</sup>.
- ✓ Déterminer pourquoi les employés ne participent pas aux programmes d'activité physique en milieu de travail.
- ✓ Encourager les gestionnaires ou le personnel cadre à être actifs physiquement. Ces personnes sont dans une position leur permettant d'être des modèles pour les comportements d'activité physique appropriés.
- ✓ Fournir des primes sociales ou un renforcement pour les employés qui participent aux activités physiques. Par exemple, organiser une activité sociale qui souligne publiquement les employés qui participent aux activités physiques, créer une « prime pour l'employé actif du mois », assurer que les gestionnaires et les cadres encouragent verbalement et complimentent les employés qui participent à l'activité physique et utiliser le système d'interphone en milieu de travail pour souligner les résultats des participants et des équipes qui réussissent.
- ✓ Adopter les politiques générales de promotion de santé en milieu de travail en plus de politiques écrites appuyant spécifiquement l'activité physique des employés. Établir des objectifs clairs en termes d'activité physique pour la société ou utiliser des « bulletins » pour surveiller les comportements de santé<sup>72</sup>.
- ✓ Supporter les travailleurs en offrant un programme complet d'activités physiques. Ceci pourrait inclure des occasions et des programmes d'activité physique tôt le matin, durant les pauses, au déjeuner, après le travail ou durant les fins de semaine.
- ✓ Encourager le leadership partagé en organisant le programme d'activité physique. Impliquer les membres à tous les niveaux de la société pour qu'ils participent à un comité qui examine le rôle de l'activité physique en milieu de travail. Les responsabilités pourraient inclure le développement, la promotion, et l'exécution de programmes d'activité physique et la communication avec la gestion. Obtenir les commentaires des travailleurs pour le

développement, l'organisation et l'administration des activités et des programmes de bien-être qui pourraient encourager leurs intérêts et leur participation aux activités physiques. Impliquer les employés dans le processus de planification augmente leurs niveaux de participation<sup>73</sup>. Permettre aux employés qui sont bénévoles de participer à l'organisation des programmes d'activité physique ou qui participent aux comités d'activité physique durant les heures de travail<sup>74</sup>.

- ✓ Établir des réseaux avec d'autres sociétés ou apprendre de celles qui ont mis en place un programme d'activité physique.
- ✓ Établir des politiques pour faire en sorte qu'il y ait des installations, de l'équipement et des fournitures appropriés pour l'activité physique disponibles pour répondre aux besoins des travailleurs en activité physique. Cela peut être soit sur place en milieu de travail ou à l'extérieur dans la communauté. Faire en sorte qu'il y ait des occasions d'activité physique pendant toute l'année.
- ✓ Encourager les employés à faire la navette activement pour le travail.
- ✓ Faire en sorte que les installations telles que les trottoirs, les allées, les pistes et l'éclairage soient bien entretenues selon les normes de sécurité. Une étude suggère qu'une piste avec des facteurs environnementaux favorables comme un environnement agréable, pratique et sécuritaire offert aux employés dans un parc industriel avoisinant est une bonne occasion de marcher et de faire des exercices durant la journée de travail. Elle a aussi découvert que cette piste servait beaucoup plus en semaine, tôt le matin et à la fin de l'après-midi<sup>75</sup>.
- ✓ Apporter des changements d'environnement qui n'exigent pas des personnes qu'elles prennent des décisions « actives ». Ces types d'interventions passives peuvent inclure avoir des escaliers accessibles et pratiques.<sup>76</sup> Les communautés peuvent désigner certaines rues réservées pour la marche ou la bicyclette ou encourager l'utilisation de terres mixtes (commerciales, résidentielles, pour les courses, etc.) dans les nouveaux milieux communautaires, comme autant d'éléments pour favoriser la vie active<sup>76</sup>.
- ✓ Faire en sorte que les installations d'activité physique sur place conviennent pour la population des employés. Il est important de noter toutefois qu'on n'a pas montré que les installations d'entraînement physique au travail n'augmentent pas vraiment l'activité physique. En fait, on suggère que ces types d'installation conviennent plus pour des milieux de travail plus larges (>1,000 employés)<sup>77</sup>.
- ✓ S'assurer que les installations d'activité physique soient pratiques, à prix abordable et sans danger<sup>78</sup>. Assurer des endroits sans danger en milieu de travail pour les employés où ils peuvent ranger les bicyclettes.
- ✓ Fournir des installations sur place comme des douches, des casiers et des vestiaires pour encourager l'activité physique et le transport actif. S'assurer que ces installations soient propres et adéquates pour le nombre d'employés.
- ✓ Fournir une gamme d'activités physiques faciles à bas prix facilement intégrées dans la vie quotidienne<sup>58</sup>. Par exemple, marcher est l'activité de loisir la plus populaire pour tous les âges, à bas prix et simple. Les sociétés peuvent considérer des programmes comme les clubs de marche tôt le matin, à l'heure du déjeuner ou après le travail. Des « pistes » de marche peuvent être conçues dans l'édifice ou dans les pistes de marche locales.

- ✓ Considérer louer des installations locales d'activité physique comme une allée de quilles, une piscine ou un aréna pour récompenser les employés avec une journée récréative ou une activité physique<sup>58</sup>.
- ✓ Établir des ententes avec les installations d'activité physique locales hors site pour obtenir des rabais de groupes pour les employés. Les milieux de travail plus petits peuvent considérer s'associer pour obtenir conjointement de tels rabais Subventionner les adhésions des employés à des clubs de conditionnement physique.
- ✓ Considérer utiliser les installations hors site dans la communauté qui ne sont spécifiquement conçues pour l'activité physique. Ceci inclurait les centres communautaires, les écoles ou les salles dans les établissements de culte.

### ***Dans la communauté***

Le soutien social dans la communauté joue un rôle très important pour appuyer et maintenir l'activité physique des adultes et des enfants. Ceci inclut des partenariats ou des liens avec les installations et les programmes disponibles dans la communauté, dans les organisations locales de sport et d'activité physique, les soutiens en milieu de travail. Les communautés pourraient aussi :

- ✓ choisir les interventions qui conviennent le mieux aux besoins et aux capacités communautaires. Établir les priorités selon les buts et les objectifs communautaires<sup>10</sup>.
- ✓ Développer des ententes coopératives entre les conseils scolaires et les municipalités pour partager l'utilisation des installations et des ressources humaines (par ex. l'accès communautaire aux installations scolaires ou l'accès scolaire aux installations communautaires). Les services de santé communautaires devraient travailler conjointement avec les éducateurs pour faire en sorte que les installations d'activité physique soient utilisées efficacement et que les obstacles à l'activité physique soient réduits pour les enfants et les jeunes<sup>79</sup>.
- ✓ Établir des liens entre les Canadiens et les ressources appropriées. Les communautés peuvent fournir des guides et des calendriers de loisirs décrivant les occasions d'activité physique disponibles localement. Les communautés peuvent fournir des pages Web ou numéros de téléphone offrant de l'information au sujet des programmes actuels d'activité physique et les détails d'inscription pour que les personnes puissent s'inscrire par téléphone, fax ou par Internet.
- ✓ Surmonter le manque de compétences en offrant des cours de débutants pour encourager les personnes à essayer de nouvelles activités et pour promouvoir des activités que les personnes font déjà. Encourager des cours de débutants spécifiquement pour les personnes plus âgées afin de leur permettre d'explorer une gamme d'activités dans un milieu sécuritaire.
- ✓ Améliorer l'accès et la disponibilité des programmes par des horaires favorisant les familles et par des frais réduits pour les familles et les personnes à faibles revenus.
- ✓ Créer un système de pairage pour réunir les personnes qui peuvent s'encourager tout particulièrement pour le développement des compétences.
- ✓ Considérer les options de tickets modérateurs pour les familles à faibles revenus en développant des politiques. Ces options peuvent inclure réduire ou retirer les frais d'inscription pour les enfants de familles à faibles revenus, accepter des services tels que le

bénévolat pour remplacer les frais, permettre des paiements reportés ou plusieurs paiements multiples réduits etc. Encourager les familles à faibles revenus dans la communauté à « échanger » l'équipement d'activité physique après que les enfants grandissent.

- ✓ Supporter les programmes et les installations familiales, y compris fournir des programmes de garde d'enfants sans danger et à prix abordable dans des installations où les parents peuvent avoir leurs propres activités physiques ou faire des arrangements de programmes simultanés pour les parents et les enfants.
- ✓ Promouvoir et soutenir l'utilisation d'installations non spécifiquement conçues pour l'activité physique des enfants, tout particulièrement dans les communautés rurales ou plus petites qui n'ont pas accès à de nombreuses installations d'activité physique. Les communautés peuvent utiliser les écoles à l'extérieur des heures traditionnelles pour d'autres types d'activités, y compris les clubs de marche, de danse, d'aérobic, des équipes de sport, etc.
- ✓ Promouvoir des campagnes communautaires à la télévision, à la radio, dans les journaux ou par les bandes annonces<sup>10</sup>.
- ✓ Afficher des posters motivationnels encourageant l'utilisation des escaliers près des ascenseurs et des escaliers mécaniques<sup>10</sup>.
- ✓ Fournir des routes sans danger et bien entretenues pour l'activité physique comme un éclairage adéquat pour les pistes, des vérifications de sécurité pour les rues ou les pistes, des patrouilles à bicyclettes sur les pistes de bicyclettes et des trottoirs ou des pistes bien entretenus.
- ✓ Examiner les politiques de transport et assurer un équilibre entre les pistes et les sentiers pour les navettes actives et les routes de transport en commun. Considérer si l'infrastructure actuelle permet aux personnes de descendre à quelques arrêts avant leur destination et marcher jusqu'à la maison, si elle supporte des voyages à bicyclette et s'il y a des endroits à problème dans les plans de transit et de circulation sur un réseau de routes qui prévient la marche ou la bicyclette.
- ✓ Encourager et soutenir les déplacements à bicyclette en fournissant des voies distinctes sur la route, des voies désignées pour les bicyclettes, des signes préférentiels et des affiches rappelant aux motoristes de partager la route. Faciliter le transport à bicyclette plus long par le système de transport en commun en fournissant des supports de bicyclettes sur les autobus pour ceux qui utilisent les deux moyens de transport. Fournir un stationnement de bicyclettes sécuritaire dans les secteurs commerciaux et dans l'ensemble de la communauté.
- ✓ Créer des environnements favorables pour l'activité physique en collaboration avec les planificateurs urbains. Fournir des liens avec les secteurs résidentiels, commerciaux et au détail avec un bon système de pistes et sentiers.
- ✓ Promouvoir l'attrait et la convivialité des voisinages pour encourager le transport actif ainsi que la marche et la bicyclette récréatives.
- ✓ Fournir l'accès aux installations scolaires pour les groupes participant aux activités physiques à l'extérieur des heures d'école. Considérer offrir un programme d'activité physique pendant les fins de semaine, avant et après l'école, en soirée ou durant les mois d'été.

- ✓ Faire en sorte que les heures et l'emplacement des installations et des programmes communautaires pour les activités physiques répondent aux besoins des étudiants pour qu'ils puissent participer aux activités physiques à l'extérieur des heures d'école.
- ✓ Mettre en place des changements dans le milieu communautaire, inclure l'accès aux escaliers et consacrer certaines rues à la marche ou à la bicyclette. Encourager l'utilisation mixte des terres (entreprises, résidences, magasins, etc.) dans les nouveaux milieux communautaires car cela encourage le déplacement actif vers les installations locales<sup>76</sup>.
- ✓ Encourager l'utilisation des installations qui *ne sont pas spécifiquement conçues* pour l'activité physique des enfants, tout particulièrement dans les communautés rurales et les petites communautés qui n'ont pas accès à de nombreuses installations d'activité physique. Par exemple, utiliser des salles de réunion dans les établissements de culte offre une occasion de support et d'encouragement pour l'activité physique.
- ✓ Favoriser les coalitions communautaires (y compris les parcs et les centres récréatifs, les services de santé publique, les écoles, le YW-YMCA, les centres communautaires, les hôpitaux, etc.) pour intégrer les occasions d'activité physique aux divers systèmes.
- ✓ Aider les professionnels dans divers secteurs pour incorporer les stratégies afin d'augmenter l'activité physique dans leurs propres stratégies et plans. Compiler une liste de meilleures pratiques pour promouvoir et appuyer l'activité physique dans différents milieux tels que les milieux de travail, les écoles, les communautés et le système de soins de santé qui peuvent servir de modèles pratiques pour les professionnels afin d'augmenter l'activité physique dans leur secteur
- ✓ Les maisons de retraite peuvent offrir des programmes de marche ou de déplacement sur roues et souligner ceux qui assistent régulièrement ou qui atteignent des cibles spécifiées.
- ✓ Encourager l'utilisation de la technologie en mettant en place des interventions d'activité physique. Pour les organisations et gouvernements nationaux et provinciaux qui font la promotion d'interventions selon la population, il est important de communiquer à prix abordable avec un grand nombre de personnes<sup>80</sup>. Par exemple, une stratégie efficace de communication avec la population, tout particulièrement ceux qui ne sont pas suffisamment actifs, pourrait être d'utiliser une approche « proactive » en contactant directement les personnes et en offrant un service particulier par Internet.
- ✓ Les municipalités peuvent se relier - les interactions électroniques peuvent être la solution la plus économique pour échanger des idées innovatrices, des leçons, des exemples et des réussites d'incorporation des activités physiques dans leurs programmes et services.
- ✓ Les municipalités peuvent créer une base de données des meilleures pratiques pour le sport et les loisirs, identifiant clairement le programme comme une meilleure pratique, toutes questions soulevées dans la mise en oeuvre du programme et l'impact du programme pour que les autres municipalités puissent déterminer s'ils sont applicables et pertinentes pour leur situation.

### **Milieux de soins de santé**

Le rôle critique que joue l'activité physique dans la prévention et le traitement des maladies chroniques comme les maladies cardiovasculaires, le diabète, l'obésité, certains cancers, l'ostéoporose et d'autres maladies débilitantes est bien documenté. Les médecins sont

typiquement une source primaire de soins de santé et d'information pour les Canadiens. Les fournisseurs de soins de santé sont donc bien placés pour jouer un rôle crédible, essentiel et important pour aider les Canadiens et les Canadiennes à devenir plus actifs et à atteindre un meilleur état de santé. Les fournisseurs de soins de santé devraient :

- ✓ Fournir de l'éducation et des interventions axées sur la promotion de l'activité physique par le système de soins de santé. Les professionnels des soins de santé pourraient expliquer les facteurs de risques associés aux conditions chroniques qui apparaissent plus tard dans la vie et qui sont associées à un comportement sédentaire chez les jeunes, ils pourraient aider à guider les familles et personnaliser des programmes d'activité physique pour les enfants et les jeunes et décrire le rôle de l'activité physique dans la gestion de poids, le développement des compétences et de l'estime de soi.
- ✓ Aider à identifier les obstacles à l'activité physique et fournir des mesures concrètes pour surmonter de tels obstacles.
- ✓ Fournir des conseils aux patients pour augmenter efficacement et en sécurité les niveaux d'activité physique.
- ✓ Encourager les employés à discuter d'activité physique avec leurs médecins et autres professionnels de soins de santé. Impliquer les médecins ou les autres professionnels des soins de santé en présentant l'activité physique en milieu de santé. Par exemple, ils peuvent servir de référence crédible en décrivant l'avantage possible des coûts associés à un programme de promotion de la santé en milieu de travail ou pour conseiller les employés quant aux avantages de l'activité physique<sup>81</sup>. Une étude canadienne récente révèle que la source principale de bien-être reliée à l'information d'éducation pour les employés est le médecin<sup>82</sup>.
- ✓ Fournir des références d'autres professionnels, comme les diététistes, les physiologues, les entraîneurs et les physiothérapeutes, au besoin et si approprié.



## ANNEXES



## **Annexe A. Tableaux**

### **Tableaux de filtrages des données**

Différence requise entre deux proportions pour que l'écart soit significatif .....	69
--	----

### **Situation actuelle**

L'activité physique des adultes .....	71
Tendances des niveaux d'inactivité physique depuis 1994 .....	73
Activité physique chez les jeunes .....	75
Participation aux cours d'éducation physique .....	76
Suffisamment d'activité physique dans les cours d'éducation physique.....	78
Modes de vie sains .....	80
Consommation de fruits et de légumes.....	82
Usage de tabac.....	84
Auto-évaluation de la santé.....	86
Indice de mass corporelle.....	88
Hypertension artérielle, 45 +.....	90
Diabète.....	92

### **Sensibilisation à l'activité physique et à ses avantages**

Connaissance des lignes directrices visant l'activité physique .....	94
Confiance dans la capacité de suivre les directives canadiennes.....	96
Croyances sur les avantages des habitudes de vie.....	98
Croyances sur les avantages de l'activité physique .....	100

### **Faire des choix actifs**

Intention d'être actif à l'avenir.....	102
Perception de contrôle plutôt que choix d'être actif.....	104
Obstacles à la pratique de l'activité physique.....	106

### **Soutenir les choix actifs**

Éducation publique.....	110
Services de soutien .....	112
Infrastructure de soutien.....	116
Support pour l'investissement gouvernemental.....	118
Responsabilités gouvernementales clés.....	120
Plaisir associé à l'éducation physique.....	124
Degré selon lequel l'éducation physique répond aux besoins.....	126
Endroits sûrs pour marcher et faire de la bicyclette .....	128
Pistes et installations d'activité physique.....	130
Les programmes d'activité physique à l'extérieur des cours d'éducation physique .....	132
Installations et programmes publics pour les enfants .....	135

## Différence requise entre deux proportions pour que l'écart soit significatif

Sondage indicateur de l'activité physique en 2002, excluant les données de la ESCC

	Échantillon	Pourcentage soumis au test <sup>1</sup>									
		10 %	20 %	30 %	40 %	50 %	60 %	70 %	80 %	90 %	
<b>TOTAL, 18 ANS ET PLUS</b>	5,163	1,3	1,8	2,0	2,2	2,2	2,2	2,0	1,8	1,3	
femmes	2,877	1,8	2,4	2,7	2,9	3,0	2,9	2,7	2,4	1,8	
hommes	2,286	2,0	2,7	3,0	3,3	3,3	3,3	3,0	2,7	2,0	
<b>TOTAL, ADULTES (15 ANS ET PLUS)</b>	5,297	1,3	1,7	2,0	2,1	2,2	2,1	2,0	1,7	1,3	
femmes	2,945	1,8	2,3	2,7	2,9	2,9	2,9	2,7	2,3	1,8	
hommes	2,352	2,0	2,6	3,0	3,2	3,3	3,2	3,0	2,6	2,0	
<b>15-17</b>	134	8,2	11,0	12,6	13,4	13,7	13,4	12,6	11,0	8,2	
femmes	68	11,6	15,4	17,7	18,9	19,3	18,9	17,7	15,4	11,6	
hommes	66	11,7	15,6	17,9	19,2	19,6	19,2	17,9	15,6	11,7	
<b>18-24</b>	511	4,2	5,6	6,4	6,9	7,0	6,9	6,4	5,6	4,2	
femmes	251	6,0	8,0	9,2	9,8	10,0	9,8	9,2	8,0	6,0	
hommes	260	5,9	7,9	9,0	9,7	9,9	9,7	9,0	7,9	5,9	
<b>25-44</b>	2,175	2,0	2,7	3,1	3,3	3,4	3,3	3,1	2,7	2,0	
femmes	1,170	2,8	3,7	4,3	4,5	4,6	4,5	4,3	3,7	2,8	
hommes	1,005	3,0	4,0	4,6	4,9	5,0	4,9	4,6	4,0	3,0	
<b>45-64</b>	1,710	2,3	3,1	3,5	3,8	3,8	3,8	3,5	3,1	2,3	
femmes	980	3,0	4,1	4,7	5,0	5,1	5,0	4,7	4,1	3,0	
hommes	730	3,5	4,7	5,4	5,8	5,9	5,8	5,4	4,7	3,5	
<b>65+</b>	767	3,4	4,6	5,3	5,6	5,7	5,6	5,3	4,6	3,4	
femmes	476	4,4	5,8	6,7	7,1	7,3	7,1	6,7	5,8	4,4	
hommes	291	5,6	7,4	8,5	9,1	9,3	9,1	8,5	7,4	5,6	
<b>RÉGION</b>											
<b>Est</b>	1,014	3,0	4,0	4,6	4,9	5,0	4,9	4,6	4,0	3,0	
Terre-Neuve	251	6,0	8,0	9,2	9,8	10,0	9,8	9,2	8,0	6,0	
Île-du-Prince-Édouard	258	5,9	7,9	9,1	9,7	9,9	9,7	9,1	7,9	5,9	
Nouvelle-Écosse	253	6,0	8,0	9,2	9,8	10,0	9,8	9,2	8,0	6,0	
Nouveau-Brunswick	252	6,0	8,0	9,2	9,8	10,0	9,8	9,2	8,0	6,0	
<b>Québec</b>	637	3,8	5,0	5,8	6,2	6,3	6,2	5,8	5,0	3,8	
<b>Ontario</b>	1,563	2,4	3,2	3,7	3,9	4,0	3,9	3,7	3,2	2,4	
<b>Ouest</b>	1,314	2,6	3,5	4,0	4,3	4,4	4,3	4,0	3,5	2,6	
Manitoba	260	5,9	7,9	9,0	9,7	9,9	9,7	9,0	7,9	5,9	
Saskatchewan	256	6,0	7,9	9,1	9,7	9,9	9,7	9,1	7,9	6,0	
Alberta	396	4,8	6,4	7,3	7,8	8,0	7,8	7,3	6,4	4,8	
Colombie-Britannique	402	4,8	6,3	7,3	7,8	7,9	7,8	7,3	6,3	4,8	
<b>Nord</b>	775	3,4	4,6	5,2	5,6	5,7	5,6	5,2	4,6	3,4	
Yukon	259	5,9	7,9	9,0	9,7	9,9	9,7	9,0	7,9	5,9	
Territoires du Nord-Ouest	254	6,0	8,0	9,1	9,8	10,0	9,8	9,1	8,0	6,0	
Nunavut	262	5,9	7,9	9,0	9,6	9,8	9,6	9,0	7,9	5,9	

1 La différence entre deux chiffres est statistiquement significative si elle est égale ou supérieure à la valeur indiquée dans le tableau pour le groupe en question. Par exemple, si 46% des hommes et 33% des femmes sont actifs, la différence (13) est-elle significative? Pour déterminer, il faut prendre le plus petit pourcentage (33%) et repérer l'écart requis pour que la différence soit significative dans le groupe en question (les femmes). La valeur qui se trouve à l'intersection de la colonne correspondant au pourcentage le plus près et de la rangée correspondant au groupe (2.7) est l'écart requis pour que la différence soit statistiquement significative. Puisque la différence entre 33% et 46% est supérieure à 2,7, on peut dire que les hommes sont plus actifs que les femmes.

## *Différence requise entre deux proportions pour que l'écart soit significatif (suite)*

Sondage indicateur de l'activité physique en 2002, excluant les données de la ESCC

	Échantillon	Pourcentage soumis au test								
		10 %	20 %	30 %	40 %	50 %	60 %	70 %	80 %	90 %
<b>ACTIVITÉ QUOTIDIENNE</b>										
Élevée	2,064	2,1	2,8	3,2	3,4	3,5	3,4	3,2	2,8	2,1
Modérée	1,099	2,9	3,8	4,4	4,7	4,8	4,7	4,4	3,8	2,9
Plus basse	1,039	3,0	3,9	4,5	4,8	4,9	4,8	4,5	3,9	3,0
La plus basse	1,101	2,9	3,8	4,4	4,7	4,8	4,7	4,4	3,8	2,9
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>										
Inférieur au secondaire	1,075	2,9	3,9	4,4	4,7	4,8	4,7	4,4	3,9	2,9
Secondaire	1,344	2,6	3,5	4,0	4,2	4,3	4,2	4,0	3,5	2,6
Collégial	1,159	2,8	3,7	4,3	4,6	4,7	4,6	4,3	3,7	2,8
Universitaire	1,652	2,3	3,1	3,6	3,8	3,9	3,8	3,6	3,1	2,3
<b>REVENU FAMILIAL</b>										
< 20 000 \$	686	3,6	4,9	5,6	5,9	6,1	5,9	5,6	4,9	3,6
20 000 \$ - 29 999 \$	604	3,9	5,2	5,9	6,3	6,5	6,3	5,9	5,2	3,9
30 000 \$ - 39 999 \$	589	3,9	5,2	6,0	6,4	6,5	6,4	6,0	5,2	3,9
40 000 \$ - 59 999 \$	995	3,0	4,0	4,6	4,9	5,0	4,9	4,6	4,0	3,0
60 000 \$ - 79 999 \$	638	3,8	5,0	5,8	6,2	6,3	6,2	5,8	5,0	3,8
80 000 \$ - 99 999 \$	355	5,1	6,7	7,7	8,3	8,4	8,3	7,7	6,7	5,1
≥ 100 000 \$	608	3,9	5,2	5,9	6,3	6,4	6,3	5,9	5,2	3,9
<b>SITUATION D'EMPLOI</b>										
Employé à temps plein	2,785	1,8	2,4	2,8	2,9	3,0	2,9	2,8	2,4	1,8
Employé à temps partiel	633	3,8	5,1	5,8	6,2	6,3	6,2	5,8	5,1	3,8
Sans-emploi	379	4,9	6,5	7,5	8,0	8,2	8,0	7,5	6,5	4,9
Personne au foyer	329	5,3	7,0	8,0	8,6	8,8	8,6	8,0	7,0	5,3
Étudiant	348	5,1	6,8	7,8	8,3	8,5	8,3	7,8	6,8	5,1
Retraité	789	3,4	4,5	5,2	5,5	5,7	5,5	5,2	4,5	3,4
<b>POPULATION DE LA LOCALITÉ</b>										
< 1 000	553	4,1	5,4	6,2	6,6	6,8	6,6	6,2	5,4	4,1
1 000 - 9 999	1,173	2,8	3,7	4,3	4,5	4,6	4,5	4,3	3,7	2,8
10 000 - 74 999	1,223	2,7	3,6	4,2	4,5	4,5	4,5	4,2	3,6	2,7
75 000 - 299 999	719	3,6	4,7	5,4	5,8	5,9	5,8	5,4	4,7	3,6
≥ 300 000	1,069	2,9	3,9	4,5	4,8	4,9	4,8	4,5	3,9	2,9
<b>COMPOSITION DE LA FAMILLE</b>										
Personne avec conjoint	3,070	1,7	2,3	2,6	2,8	2,9	2,8	2,6	2,3	1,7
Veuve, divorcée ou séparée	899	3,2	4,2	4,9	5,2	5,3	5,2	4,9	4,2	3,2
Jamais mariée	1,309	2,6	3,5	4,0	4,3	4,4	4,3	4,0	3,5	2,6

## *L'activité physique des adultes*

Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000/01

	Inactifs	Modérément actifs	Actifs <sup>1</sup>
<b>TOTAL, 20 ANS ET PLUS</b>	56 %	24 %	20 %
femmes	59	23	17
hommes	53	24	23
<b>20-24</b>	46	24	30
femmes	51	25	25
hommes	41	24	35
<b>25-44</b>	56	24	20
femmes	58	24	18
hommes	54	23	23
<b>45-64</b>	58	24	18
femmes	59	24	17
hommes	56	24	20
<b>65+</b>	62	21	17
femmes	68	19	13
hommes	53	24	22
<b>RÉGION</b>			
<b>Est</b>	61	22	16
Terre-Neuve	63	22	14
Île-du-Prince-Édouard	60	22	17
Nouvelle-Écosse	58	23	19
Nouveau-Brunswick	64	22	15
<b>Québec</b>	62	23	16
<b>Ontario</b>	57	23	20
<b>Ouest</b>	50	25	25
Manitoba	59	24	17
Saskatchewan	57	23	20
Alberta	52	24	24
Colombie-Britannique	46	26	29
<b>Nord</b>	52	24	25

1 Kilocalories/kilogramme de poids/jour; une dépense énergétique de 3 KJ correspond à environ une heure de marche par jour.

## *L'activité physique des adultes (suite)*

Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000/01

	Inactifs	Modérément actifs	Actifs <sup>1</sup>
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>			
Inférieur au secondaire	67 %	19 %	14 %
Secondaire	58	22	20
Post-secondaires partielles	52	24	24
Grade/diplôme post-secondaires	52	26	22
<b>REVENU FAMILIAL</b>			
< 15 000 \$	63	19	18
15 000 \$ - 29 999 \$	64	20	16
30 000 \$ - 49 999 \$	60	22	18
50 000 \$ - 79 999 \$	55	25	21
≥ 80 000 \$	47	28	25
<b>SITUATION D'EMPLOI</b>			
Travaille	57	24	20
Travaille, étudiant	43	27	30
Ne travaille pas, retraité	54	24	22
Ne travaille pas, étudiant	48	25	27
<b>COMPOSITION DE LA FAMILLE</b>			
Personne avec conjoint	57	24	19
Veuve, divorcée ou séparée	63	21	16
Jamais mariée	57	23	19

1 Kilocalories/kilogramme de poids/jour; une dépense énergétique de 3 KJ correspond à environ une heure de marche par jour.

# Tendances des niveaux d'inactivité physique depuis 1994<sup>1</sup>

Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes

	2000	1998 <sup>2</sup>	1996 <sup>3</sup>	1994 <sup>4</sup>
<b>TOTAL, ADULTES (20 ANS ET PLUS)</b>	56 %**	55 %*	60 %	62 %
femmes	59**	59*	62*	65
hommes	53**	52*	58	58
20-24	46	43	49	52
femmes	51	46	52	57
hommes	41	40	46	47
25-44	56**	55*	59*	62
femmes	58**	59	60*	65
hommes	54	52*	58	58
45-64	58	56*	61	62
femmes	59	57*	62	63
hommes	56**	55*	60	62
65+	62	62*	66	65
femmes	68	67	71	70
hommes	53	55	59	58
<b>RÉGION</b>				
Est	61**	60	66	67
Terre-Neuve	63	61	66	69
Île-du-Prince-Édouard	60**	62*	71	70
Nouvelle-Écosse	58**	57	63	68
Nouveau-Brunswick	64	63	68	65
Québec	62	59*	64	67
Ontario	57**	55*	59*	62
Ouest	50**	51*	56	54
Manitoba	59	61	63	58
Saskatchewan	57	59	65	61
Alberta	52	50	54	55
Colombie-Britannique	46	47*	53	51
Nord	52	S/O	S/O	S/O
Yukon	S/O	S/O	S/O	S/O
Territoires du Nord-Ouest	S/O	S/O	S/O	S/O
Nunavut <sup>5</sup>	S/O	S/O	S/O	S/O
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>				
Inférieur au secondaire	67	64**	67	69
Secondaire	58	58	61	61
Post-secondaires partielles	52**	53*	58	61
Grade/diplôme post-secondaires	52**	51*	56	57

1 Par inactivité physique chez les adultes, on entend une dépense énergétique quotidienne inférieure à 1,5 KJ, soit 1,5 kilocalorie par kilogramme de poids corporel par jour, ce qui équivaut plus ou moins à une demi-heure de marche tous les jours.

2 Statistique Canada, Enquête nationale sur la santé de la population, 1996/97.

3 Statistique Canada, Enquête nationale sur la santé de la population, 1994/95.

4 Les données ne seront pas disponibles avant septembre 2002 et l'on mettra le tableau à jour à ce moment-là.

5 Les données du Nunavut étaient incluses dans celles des Territoires du Nord-Ouest, dans le cadre des études réalisées en 1994 et en 1996.

\* Ceci indique un changement statistiquement important de niveau d'inactivité physique par rapport à la période précédente.

\*\* Ceci indique un changement statistiquement important de niveau d'inactivité physique entre 1994 et 1998.

## Tendances des niveaux d'inactivité physique depuis 1994<sup>1</sup> (suite)

Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000/01

	2000	1998	1996	1994
<b>REVENU FAMILIAL</b>				
< 20 000 \$	#	62 %	64 %	65 %
20 000 \$ - 29 999 \$	#	59**	61	65
30 000 \$ - 39 999 \$	#	58	61	63
40 000 \$ - 59 999 \$	#	56	59	61
60 000 \$ - 79 999 \$	#	52*, **	58	58
≥ 80 000 \$	#	44*, **	52	54
<b>SITUATION D'EMPLOI</b>				
Travailleurs qui ne font pas d'études	57**	55*, **	60*	62
Working, Étudiant	43	44	49	50
Étudiant, not working	48	50	50	58
Retraité	54	51*, **	58	62
<b>TYPE DE COMMUNAUTÉ</b>				
Rurale	S/O	55*, **	64	65
Urbaine	S/O	54*, **	63	60
Metropolitaine	S/O	58**	59*	62
<b>SITUATION MATRIMONIALE</b>				
Personne avec conjoint	57**	56*, **	61	62
Veuve, divorcée ou séparée	63	60	64	64
Jamais mariée	57	50**	53	57

1 Par inactivité physique chez les adultes, on entend une dépense énergétique quotidienne inférieure à 1,5 KJ, soit 1,5 kilocalorie par kilogramme de poids corporel par jour, ce qui équivaut plus ou moins à une demi-heure de marche tous les jours.

# ESCC (cycle 1.1) les données ne sont pas disponibles pour pouvoir comparer aux années précédentes.

\* Ceci indique un changement statistiquement important de niveau d'inactivité physique par rapport à la période précédente.

\*\* Ceci indique un changement statistiquement important de niveau d'inactivité physique entre 1994 et 1998.

## Activité physique chez les jeunes

Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000/01

	Inactifs	Actifs <sup>1</sup>
<b>TOTAL, 12 À 19 ANS</b>	56 %	44 %
filles	64	36
garçons	48	52
<b>12-14</b>	51	49
filles	57	43
garçons	45	55
<b>15-19</b>	59	41
filles	68	33
garçons	50	50
<b>RÉGION</b>		
<b>Est</b>	57	43
Terre-Neuve	58	42
Île-du-Prince-Édouard	52	48
Nouvelle-Écosse	56	44
Nouveau-Brunswick	59	42
<b>Québec</b>	63	37
<b>Ontario</b>	56	44
<b>Ouest</b>	51	49
Manitoba	59	41
Saskatchewan	49	51
Alberta	50	50
Colombie-Britannique	50	50
<b>Nord</b>	54	46

1 Kilocalories/kilogramme de poids/jour; une dépense énergétique de 3 KJ correspond à environ une heure de marche par jour.

## Participation aux cours d'éducation physique

Sondage indicateur de l'activité physique en 2002

	# de jours de cours d'éducation physique offerts				Durée moyenne des cours d'éducation physique
	0 jour	1 à 2 jours	3 à 4 jours	5 jours ou plus	
<b>TOTAL, ENFANTS (6 À 17 ANS)</b>	11 %	41 %	32 %	17 %	52,9 %
filles	12	44	30	14	52,3
garçons	9	38	33	21	53,5
<b>6-12</b>	–	49	36	13	47,9
filles	–	52	34	10	48,3
garçons	–	45	38	15	47,5
<b>13-17</b>	21	30	25	23	60,9
filles	24	32	25	19	59,4
garçons	19	29	26	27	62,1
<b>TOTAL, PARENTS (18 ANS ET PLUS)</b>	4	44	35	16	50,3
femmes	5	46	34	15	49,1
hommes	–	43	36	18	51,7
<b>18-24</b>	–	–	–	–	–
femmes	–	–	–	–	–
hommes	–	–	–	–	–
<b>25-44</b>	–	45	36	16	49,4
femmes	–	47	35	15	48,8
hommes	–	42	37	17	50,3
<b>45-64</b>	–	42	33	19	52,7
femmes	–	36	28	–	48,9
hommes	–	45	36	–	54,5
<b>65+</b>	–	–	–	–	60,0
femmes	–	–	–	–	62,3
hommes	–	–	–	–	55,1
<b>RÉGION</b>					
<b>Est</b>	–	49	29	–	45,9
Terre-Neuve	–	–	–	–	43,3
Île-du-Prince-Édouard	–	–	–	–	46,3
Nouvelle-Écosse	–	–	–	–	44,6
Nouveau-Brunswick	–	–	–	–	50,4
<b>Québec</b>	–	71	18	–	59,2
<b>Ontario</b>	13	33	33	21	50,5
<b>Ouest</b>	–	20	43	24	51,7
Manitoba	–	–	–	–	46,4
Saskatchewan	–	–	–	–	49,1
Alberta	–	–	40	–	55,9
Colombie-Britannique	–	–	41	–	51,6
<b>Nord</b>	–	20	43	30	50,5
Yukon	–	–	–	–	54,2
Territoires du Nord-Ouest	–	–	43	–	48,0
Nunavut	–	–	–	–	50,3

– La taille insuffisante de l'échantillon ne permet pas la publication de ces données.

## Participation aux cours d'éducation physique (suite)

Sondage indicateur de l'activité physique en 2002

	# de jours de cours d'éducation physique offerts				Durée moyenne des cours d'éducation physique
	0 jour	1 à 2 jours	3 à 4 jours	5 jours ou plus	
<b>ACTIVITÉ QUOTIDIENNE DES PARENTS</b>					
Élevée	11 %	34 %	34 %	21 %	52,8 %
Modérée	–	44	30	16	54,6
Plus basse	–	40	33	16	53,5
La plus basse	–	55	24	–	49,8
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>					
Inférieur au secondaire	25	29	24	22	61,6
Secondaire	–	43	32	20	50,7
Collégial	–	40	39	15	50,9
Universitaire	–	51	32	12	50,6
<b>REVENU FAMILIAL</b>					
< 20 000 \$	–	48	22	–	54,9
20 000 \$ - 29 999 \$	–	–	–	–	48,4
30 000 \$ - 39 999 \$	–	47	20	–	55,9
40 000 \$ - 59 999 \$	–	46	26	17	51,5
60 000 \$ - 79 999 \$	–	36	41	–	49,7
80 000 \$ - 99 999 \$	–	38	39	–	53,9
≥ 100 000 \$	–	43	37	12	52,9
<b>SITUATION D'EMPLOI</b>					
Employé à temps plein	5	43	36	17	51,3
Employé à temps partiel	–	37	34	18	53,0
Sans-emploi	–	–	–	–	51,3
Personne au foyer	–	54	–	–	43,5
Étudiant	33	30	–	–	68,9
Retraité	–	–	–	–	–
<b>POPULATION DE LA LOCALITÉ</b>					
< 1 000	–	–	40	19	51,9
1 000 - 9 999	12	42	26	19	55,6
10 000 - 74 999	–	43	33	14	55,3
75 000 - 299 999	–	38	38	–	48,0
≥ 300 000	–	41	29	21	51,9
<b>COMPOSITION DE LA FAMILLE</b>					
Personne avec conjoint	4	44	35	17	50,1
Veuve, divorcé ou séparée	–	42	40	–	52,1
Jamais mariée	33	30	17	20	68,2

– La taille insuffisante de l'échantillon ne permet pas la publication de ces données.

## Suffisamment d'activité physique dans les cours d'éducation physique

Sondage indicateur de l'activité physique en 2002

	% qui rapporte que l'enfant reçoit suffisamment d'activité physique durant les cours d'éducation physique	
	Oui	Non
<b>TOTAL, ENFANTS (6 À 17 ANS)</b>	52 %	48 %
filles	48	52
garçons	56	44
<b>6-12</b>	49	51
filles	47	53
garçons	52	48
<b>13-17</b>	56	44
filles	49	51
garçons	62	38
<b>TOTAL, PARENTS (18 ANS ET PLUS)</b>	51	49
femmes	51	49
hommes	51	49
<b>18-24</b>	–	–
femmes	–	–
hommes	–	–
<b>25-44</b>	51	49
femmes	50	50
hommes	52	48
<b>45-64</b>	51	49
femmes	56	44
hommes	49	51
<b>65+</b>	–	–
femmes	–	–
hommes	–	–
<b>RÉGION</b>		
<b>Est</b>	47	53
Terre-Neuve	–	–
Île-du-Prince-Édouard	–	–
Nouvelle-Écosse	–	–
Nouveau-Brunswick	–	–
Québec	59	41
Ontario	49	51
<b>Ouest</b>	50	50
Manitoba	–	–
Saskatchewan	–	–
Alberta	55	45
Colombie-Britannique	44	56
<b>Nord</b>	56	45
Yukon	–	–
Territoires du Nord-Ouest	53	47
Nunavut	66	–

– La taille insuffisante de l'échantillon ne permet pas la publication de ces données.

## *Suffisamment d'activité physique dans les cours d'éducation physique (suite)*

*Sondage indicateur de l'activité physique en 2002*

	% qui rapporte que l'enfant reçoit suffisamment d'activité physique durant les cours d'éducation physique	
	Oui	Non
<b>ACTIVITÉ QUOTIDIENNE DES PARENTS</b>		
Élevée	50 %	50 %
Modérée	54	46
Plus basse	54	46
La plus basse	51	49
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>		
Inférieur au secondaire	62	38
Secondaire	60	40
Collégial	45	55
Universitaire	43	57
<b>REVENU FAMILIAL</b>		
< 20 000 \$	56	44
20 000 \$ - 29 999 \$	71	29
30 000 \$ - 39 999 \$	51	49
40 000 \$ - 59 999 \$	49	51
60 000 \$ - 79 999 \$	48	52
80 000 \$ - 99 999 \$	59	41
≥ 100 000 \$	44	56
<b>SITUATION D'EMPLOI</b>		
Employé à temps plein	51	49
Employé à temps partiel	49	51
Sans-emploi	–	–
Personne au foyer	58	42
Étudiant	55	45
Retraité	–	–
<b>POPULATION DE LA LOCALITÉ</b>		
< 1 000	55	45
1 000 - 9 999	64	36
10 000 - 74 999	47	53
75 000 - 299 999	49	51
≥ 300 000	46	54
<b>COMPOSITION DE LA FAMILLE</b>		
Personne avec conjoint	51	49
Veuve, divorcée ou séparée	48	52
Jamais mariée	58	42

– La taille insuffisante de l'échantillon ne permet pas la publication de ces données.

## Modes de vie sains

Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000/01

	Un mode de vie sain	Autrement sain, sauf			Un mode de vie malsain
		Inactif	Fumeur	Peu de fruits et légumes	
<b>TOTAL, 15 ANS ET PLUS</b>	26 %	21 %	6 %	28 %	19 %
femmes	28	26	6	22	17
hommes	23	15	6	34	22
<b>15-24</b>	28	12	9	35	16
femmes	29	16	10	28	17
hommes	27	8	9	41	15
<b>25-44</b>	23	19	7	28	24
femmes	26	23	7	23	21
hommes	19	13	7	33	27
<b>45-64</b>	26	22	5	26	21
femmes	29	27	5	21	18
hommes	22	17	4	32	24
<b>65+</b>	30	35	2	24	9
femmes	28	43	2	17	9
hommes	31	24	2	33	9
<b>RÉGION</b>					
<b>Est</b>	21	21	5	29	25
Terre-Neuve	20	20	4	29	27
Île-du-Prince-Édouard	22	23	6	27	22
Nouvelle-Écosse	22	19	5	30	24
Nouveau-Brunswick	19	23	5	28	24
Québec	25	25	7	21	22
Ontario	26	22	6	28	18
<b>Ouest</b>	28	16	6	33	17
Manitoba	21	20	4	33	21
Saskatchewan	22	16	6	33	23
Alberta	26	15	6	33	21
Colombie-Britannique	33	15	6	34	13
<b>Nord</b>	19	11	12	26	33
<b>COMPOSITION DE LA FAMILLE</b>					
Personne avec conjoint	27	24	4	29	16
Veuve, divorcée ou séparée	23	26	6	21	25
Jamais mariée	19	17	9	22	33

## Modes de vie sains (suite)

Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000/01

	Un mode de vie sain	Autrement sain, sauf			Un mode de vie malsain
		Inactif	Fumeur	Peu de fruits et légumes	
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>					
Inférieur au secondaire	21 %	22 %	6 %	26 %	24 %
Secondaire	22	20	7	28	24
Post-secondaires partielles	27	17	8	29	20
Grade/diplôme post-secondaires	29	22	5	29	15
<b>REVENU FAMILIAL</b>					
< 15 000 \$	18	21	8	22	31
15 000 \$ - 29 999 \$	22	25	6	23	25
30 000 \$ - 49 999 \$	23	22	6	26	23
50 000 \$ - 79 999 \$	26	20	6	29	18
≥ 80 000 \$	31	18	6	33	12
<b>SITUATION D'EMPLOI</b>					
Travaille	23	20	6	28	23
Travaille, étudiant	34	13	8	35	11
Ne travaille pas, retraité	28	21	6	26	18
Ne travaille pas, étudiant	32	14	6	36	11
<b>DÉPENSE ÉNERGÉTIQUE</b>					
Actifs (≥3 KKJ <sup>1</sup> )	46	–	11	43	–
Modérément actifs (1,5-2,9 KKJ)	40	–	9	51	–
Inactifs (<1,5 KKJ)	–	52	–	–	48
<b>CONSOMMATION DE FRUITS ET DE LÉGUMES</b>					
< 5 fruits/légumes	–	–	–	59	41
5-10 fruits/légumes	48	41	11	–	–
> 10 fruits/légumes	56	30	15	–	–
<b>USAGE DU TABAC</b>					
Quotidien	–	–	21	–	79
À l'occasion	–	–	41	–	59
Pas du tout	34	28	–	38	–

1 Kilocalories/kilogramme de poids/jour; une dépense énergétique de 3 KKJ correspond à environ une heure de marche par jour.

– La taille insuffisante de l'échantillon ne permet pas la publication de ces données.

## Consommation de fruits et de légumes

Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000/01

	< 5 portions	5-10 portions	> 10 portions
<b>TOTAL, 15 ANS ET PLUS</b>	63 %	34 %	4 %
femmes	57	39	4
hommes	68	28	3
<b>15-24</b>	63	32	5
femmes	59	35	6
hommes	67	28	5
<b>25-44</b>	66	31	3
femmes	60	36	4
hommes	72	25	3
<b>45-64</b>	62	35	3
femmes	56	40	4
hommes	69	28	3
<b>65+</b>	55	42	3
femmes	51	45	4
hommes	59	38	3
<b>RÉGION</b>			
<b>Est</b>	68	29	3
Terre-Neuve	70	27	3
Île-du-Prince-Édouard	65	32	3
Nouvelle-Écosse	67	30	3
Nouveau-Brunswick	69	28	3
<b>Québec</b>	58	37	4
<b>Ontario</b>	62	34	4
<b>Ouest</b>	65	32	3
Manitoba	70	28	2
Saskatchewan	70	28	2
Alberta	67	30	3
Colombie-Britannique	62	35	3
<b>Nord</b>	69	28	3
<b>COMPOSITION DE LA FAMILLE</b>			
Personne avec conjoint	61	35	3
Veuve, divorcée ou séparée	62	34	4
Jamais mariée	66	31	3

## Consommation de fruits et de légumes (suite)

Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000/01

	< 5 portions	5-10 portions	> 10 portions
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>			
Inférieur au secondaire	65 %	31 %	3 %
Secondaire	66	31	3
Post-secondaires partielles	63	33	4
Grade/diplôme post-secondaires	59	36	4
<b>REVENU FAMILIAL</b>			
< 15 000 \$	66	30	4
15 000 \$ - 29 999 \$	63	33	3
30 000 \$ - 49 999 \$	64	33	3
50 000 \$ - 79 999 \$	63	34	3
≥ 80 000 \$	60	36	4
<b>SITUATION D'EMPLOI</b>			
Travaille	65	31	3
Travaille, étudiant	59	35	6
Ne travaille pas, retraité	59	37	4
Ne travaille pas, étudiant	61	34	5
<b>DÉPENSE ÉNERGÉTIQUE</b>			
Actifs (≥3 KKJ <sup>1</sup> )	51	42	7
Modérément actifs (1,5-2,9 KKJ)	59	37	4
Inactifs (<1,5 KKJ)	69	29	2
<b>USAGE DU TABAC</b>			
Quotidien	74	23	3
À l'occasion	62	33	5
Pas du tout	59	37	4
<b>MODE DE VIE SAIN</b>			
Un mode de vie sain	–	89	11
Inactif, mais sain autrement	–	92	8
Fumeur, mais sain autrement	–	87	13
Peu de fruits/légumes, mais sain	100	–	–
Un mode de vie malsain	100	–	–

1 Kilocalories/kilogramme de poids/jour; une dépense énergétique de 3 KKJ correspond à environ une heure de marche par jour.

– La taille insuffisante de l'échantillon ne permet pas la publication de ces données.

## Usage de tabac

Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000/01

	Quotidien	À l'occasion	Pas du tout
<b>TOTAL, 15 ANS ET PLUS</b>	22 %	5 %	73 %
femmes	20	4	75
hommes	25	5	71
<b>15-24</b>	23	8	70
femmes	21	8	70
hommes	24	8	69
<b>25-44</b>	27	5	68
femmes	24	5	71
hommes	29	5	65
<b>45-64</b>	23	3	74
femmes	21	3	76
hommes	25	3	72
<b>65+</b>	10	2	88
femmes	9	2	89
hommes	12	2	87
<b>RÉGION</b>			
<b>Est</b>	25	4	71
Terre-Neuve	26	4	70
Île-du-Prince-Édouard	26	3	71
Nouvelle-Écosse	25	5	70
Nouveau-Brunswick	24	3	73
<b>Québec</b>	26	4	70
<b>Ontario</b>	21	5	75
<b>Ouest</b>	21	5	75
Manitoba	21	5	74
Saskatchewan	24	4	71
Alberta	24	5	71
Colombie-Britannique	17	4	79
<b>Nord</b>	39	8	53
<b>COMPOSITION DE LA FAMILLE</b>			
Personne avec conjoint	17	3	80
Veuve, divorcée ou séparée	27	3	70
Jamais mariée	38	5	57

## Usage de tabac (suite)

Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000/01

	Quotidien	À l'occasion	Pas du tout
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>			
Inférieur au secondaire	27 %	4 %	70 %
Secondaire	26	5	69
Post-secondaires partielles	24	6	70
Grade/diplôme post-secondaires	18	5	78
<b>REVENU FAMILIAL</b>			
< 15 000 \$	34	5	62
15 000 \$ - 29 999 \$	26	4	70
30 000 \$ - 49 999 \$	25	4	71
50 000 \$ - 79 999 \$	21	5	74
≥ 80 000 \$	17	5	79
<b>SITUATION D'EMPLOI</b>			
Travaille	25	5	70
Travaille, étudiant	15	8	77
Ne travaille pas, retraité	23	3	74
Ne travaille pas, étudiant	16	6	79
<b>DÉPENSE ÉNERGÉTIQUE</b>			
Actifs (≥3 KKJ <sup>1</sup> )	18	6	76
Modérément actifs (1,5-2,9 KKJ)	19	5	76
Inactifs (<1,5 KKJ)	26	4	70
<b>CONSOMMATION DE FRUITS ET DE LÉGUMES</b>			
< 5 fruits/légumes	26	5	69
5-10 fruits/légumes	15	4	80
> 10 fruits/légumes	16	6	78
<b>MODE DE VIE SAIN</b>			
Un mode de vie sain	–	–	100
Inactif, mais sain autrement	–	–	100
Fumeur, mais sain autrement	73	27	–
Peu de fruits/légumes, mais sain	–	–	100
Un mode de vie malsain	88	12	–

1 Kilocalories/kilogramme de poids/jour; une dépense énergétique de 3 KKJ correspond à environ une heure de marche par jour.

– La taille insuffisante de l'échantillon ne permet pas la publication de ces données.

## Auto-évaluation de la santé

Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000/01

	Excellente	Très bonne	Bonne	Passable	Mauvaise
<b>TOTAL, 15 ANS ET PLUS</b>	25 %	36 %	27 %	9 %	3 %
femmes	24	36	28	10	3
hommes	27	35	26	9	3
<b>15-24</b>	29	42	24	5	1
femmes	24	43	27	5	1
hommes	34	41	20	4	0
<b>25-44</b>	31	39	24	5	2
femmes	30	39	24	6	2
hommes	31	40	24	5	1
<b>45-64</b>	23	33	29	11	4
femmes	21	34	29	11	4
hommes	24	32	29	11	4
<b>65+</b>	12	25	34	22	8
femmes	11	25	34	22	7
hommes	13	24	33	21	9
<b>RÉGION</b>					
<b>Est</b>	21	39	26	11	4
Terre-Neuve	22	43	21	10	3
Île-du-Prince-Édouard	21	43	23	10	3
Nouvelle-Écosse	20	39	26	11	4
Nouveau-Brunswick	20	35	29	12	4
<b>Québec</b>	28	33	28	9	2
<b>Ontario</b>	26	36	25	9	4
<b>Ouest</b>	23	36	29	9	3
Manitoba	24	36	27	10	3
Saskatchewan	20	36	30	10	3
Alberta	23	38	28	8	3
Columbia-Britannique	24	35	29	10	3
<b>Nord</b>	24	32	33	9	3
<b>DÉPENSE ÉNERGÉTIQUE</b>					
Actifs ( $\geq 3$ KKJ <sup>1</sup> )	34	39	21	5	1
Modérément actifs (1,5-2,9 KKJ)	27	39	25	7	2
Inactifs (<1,5 KKJ)	20	34	30	12	4

1 Kilocalories/kilogramme de poids/jour; une dépense énergétique de 3 KKJ correspond à environ une heure de marche par jour.

## *Auto-évaluation de la santé (suite)*

Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000/01

	Excellente	Très bonne	Bonne	Passable	Mauvaise
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>					
Inférieur au secondaire	17 %	29 %	32 %	16 %	6 %
Secondaire	25	37	27	8	2
Collégial	25	39	26	7	2
Universitaire	30	38	24	6	2
<b>REVENU FAMILIAL</b>					
< 15 000 \$	15	25	30	20	9
15 000 \$ - 29 999 \$	18	29	32	16	6
30 000 \$ - 49 999 \$	23	36	29	9	3
50 000 \$ - 79 999 \$	28	39	25	6	1
≥ 80 000 \$	34	40	21	4	1
<b>SITUATION D'EMPLOI</b>					
Travaille	29	39	25	5	1
Travaille, étudiant	31	43	22	4	0
Ne travaille pas, retraité	19	29	32	15	5
Ne travaille pas, étudiant	30	41	23	5	1
<b>COMPOSITION DE LA FAMILLE</b>					
Personne avec conjoint	25	35	27	9	3
Veuve, divorcée ou séparée	18	28	30	17	7
Jamais mariée	29	37	26	7	2
<b>CONSOMMATION DE FRUITS ET LÉGUMES</b>					
< 5 portions	23	36	28	10	3
5 - 10 portions	29	35	25	8	3
> 10 portions	35	33	21	8	3
<b>USAGE DU TABAC</b>					
Quotidien	19	35	31	11	4
À l'occasion	26	40	26	7	2
Pas du tout	27	36	25	9	3

## Indice de mass corporelle

Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000/01

	< 18,5	18,5 - 24,9	25,0 - 29,9	30,0 +
<b>TOTAL, ADULTES (20 À 64 ANS)</b>	3 %	49 %	33 %	15 %
femmes	4	56	26	14
hommes	1	42	40	16
<b>20-24</b>	6	65	21	8
femmes	10	68	15	7
hommes	3	63	26	8
<b>25-34</b>	3	53	30	14
femmes	5	61	21	12
hommes	1	46	37	15
<b>35-44</b>	3	49	33	15
femmes	4	58	24	14
hommes	1	40	43	16
<b>45-54</b>	1	43	37	18
femmes	2	50	31	17
hommes	1	36	44	20
<b>55-64</b>	1	39	40	19
femmes	2	44	35	20
hommes	1	35	45	19
<b>RÉGION</b>				
<b>Est</b>	1	41	36	21
Terre-Neuve	–	39	39	22
Île-du-Prince-Édouard	1	40	39	20
Nouvelle-Écosse	2	42	35	22
Nouveau-Brunswick	1	42	35	21
Québec	3	52	32	13
Ontario	3	48	34	16
<b>Ouest</b>	2	49	33	15
Manitoba	1	45	35	18
Saskatchewan	2	43	35	20
Alberta	2	47	34	16
Colombie-Britannique	3	53	31	13
<b>Nord</b>	1	45	33	21
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>				
Inférieur au secondaire	2	42	35	21
Secondaire	3	48	33	16
Post-secondaires partielles	4	52	31	13
Grade/diplôme post-secondaires	2	51	33	14

– La taille insuffisante de l'échantillon ne permet pas la publication de ces données.

## Indice de mass corporelle (suite)

Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000/01

	< 18,4	18,5 - 24,9	25,0 - 29,9	30,0 +
<b>REVENUE FAMILIAL</b>				
< 15 000 \$	4 %	50 %	28 %	18 %
15 000 \$ - 29 999 \$	4	49	31	16
30 000 \$ - 49 999 \$	3	48	33	16
50 000 \$ - 79 999 \$	2	48	35	15
≥ 80 000 \$	2	49	35	14
<b>SITUATION D'EMPLOI</b>				
Travaille	2	48	35	15
Travaille, étudiant	5	60	26	9
Ne travaille pas, retraité	3	47	32	18
Ne travaille pas, étudiant	7	65	21	8
<b>COMPOSITION DE LA FAMILLE</b>				
Personne avec conjoint	2	45	37	16
Veuve, divorcée ou séparée	2	49	32	17
Jamais mariée	3	52	32	13
<b>DÉPENSE ÉNERGÉTIQUE</b>				
Actifs (≥3 KKJ <sup>1</sup> )	3	46	33	18
Modérément actifs (1,5-2,9 KKJ)	2	50	34	14
Inactifs (<1,5 KKJ)	3	53	34	11
<b>CONSOMMATION DE FRUITS ET DE LÉGUMES</b>				
< 5 fruits/légumes	3	47	34	16
5-10 fruits/légumes	3	52	32	14
> 10 fruits/légumes	3	53	31	14
<b>USAGE DU TABAC</b>				
Quotidien	3	52	31	14
À l'occasion	2	54	32	12
Pas du tout	2	47	34	16

1 Kilocalories/kilogramme de poids/jour; une dépense énergétique de 3 KKJ correspond à environ une heure de marche par jour.

## Hypertension artérielle, 45 +

Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000/01

	% qui sont diagnostiqués comme souffrant d'hypertension artérielle	
	Non	Oui
<b>TOTAL, ADULTES (45 ANS ET PLUS)</b>	75 %	25 %
femmes	72	28
hommes	77	23
<b>45-54</b>	86	14
femmes	85	15
hommes	86	14
<b>55-64</b>	74	26
femmes	72	28
hommes	76	24
<b>65-74</b>	63	37
femmes	60	40
hommes	66	34
<b>75+</b>	59	41
femmes	55	45
hommes	66	34
<b>RÉGION</b>		
<b>Est</b>	70	30
Terre-Neuve	69	31
Île-du-Prince-Édouard	73	27
Nouvelle-Écosse	69	31
Nouveau-Brunswick	72	28
<b>Québec</b>	75	25
<b>Ontario</b>	73	27
<b>Ouest</b>	77	23
Manitoba	74	26
Saskatchewan	75	25
Alberta	78	22
Colombie-Britannique	78	22
<b>Nord</b>	80	20
<b>COMPOSITION DE LA FAMILLE</b>		
Personne avec conjoint	76	24
Veuve, divorcée ou séparée	69	31
Jamais mariée	82	18

## Hypertension artérielle, 45 + (suite)

Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000/01

	% qui sont diagnostiqués comme souffrant d'hypertension artérielle	
	Non	Oui
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>		
Inférieur au secondaire	68 %	32 %
Secondaire	76	24
Post-secondaires partielles	76	24
Grade/diplôme post-secondaires	79	21
<b>REVENU FAMILIAL</b>		
< 15 000 \$	67	33
15 000 \$ - 29,999 \$	67	33
30 000 \$ - 49,999 \$	73	27
50 000 \$ - 79,999 \$	79	21
≥ 80 000 \$	82	18
<b>SITUATION D'EMPLOI</b>		
Travaille	83	17
Travaille, étudiant	86	14
Ne travaille pas, retraité	69	31
Ne travaille pas, étudiant	81	19
<b>DÉPENSE ÉNERGÉTIQUE</b>		
Actifs (≥3 KKJ <sup>1</sup> )	79	21
Modérément actifs (1,5 - 2,9 KKJ)	77	23
Inactifs (<1,5 KKJ)	72	28
<b>CONSOMMATION DE FRUITS ET DE LÉGUMES</b>		
< 5 fruits/légumes	75	25
5-10 fruits/légumes	74	26
> 10 fruits/légumes	76	24
<b>USAGE DU TABAC</b>		
Quotidien	80	20
À l'occasion	81	19
Pas du tout	73	27
<b>MODE DE VIE SAIN</b>		
Un mode de vie sain	76	24
Inactif, mais sain autrement	69	31
Fumeur, mais sain autrement	80	20
Peu de fruits/légumes, mais sain autrement	77	23
Un mode de vie malsain	80	20

1 Kilocalories/kilogramme de poids/jour; une dépense énergétique de 3 KKJ correspond à environ une heure de marche par jour.

## Diabète

Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2002

	% qui sont diagnostiqués comme souffrant de diabète	
	Non	Oui
<b>TOTAL, ADULTES (20 ANS ET PLUS)</b>	95 %	5 %
femmes	96	4
hommes	95	5
<b>20-24</b>	100	0
femmes	100	–
hommes	100	–
<b>25-34</b>	99	1
femmes	99	1
hommes	99	1
<b>35-44</b>	98	2
femmes	98	2
hommes	98	2
<b>45-54</b>	96	4
femmes	96	4
hommes	95	5
<b>55-64</b>	91	9
femmes	93	7
hommes	90	10
<b>65-74</b>	87	13
femmes	89	11
hommes	85	15
<b>75+</b>	88	12
femmes	89	11
hommes	85	15
<b>RÉGION</b>		
<b>Est</b>	94	6
Terre-Neuve	93	7
Île-du-Prince-Édouard	94	6
Nouvelle-Écosse	94	6
Nouveau-Brunswick	94	6
<b>Québec</b>	95	5
<b>Ontario</b>	95	5
<b>Ouest</b>	96	4
Manitoba	95	5
Saskatchewan	95	5
Alberta	96	4
Colombie-Britannique	96	4
<b>Nord</b>	97	3

– La taille insuffisante de l'échantillon ne permet pas la publication de ces données.

## Diabète (suite)

Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2000/01

	% qui sont diagnostiqués comme souffrant de diabète	
	Non	Oui
<b>COMPOSITION DE LA FAMILLE</b>		
Personne avec conjoint	95 %	5 %
Veuve, divorcée ou séparée	92	8
Jamais mariée	98	2
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>		
Inférieur au secondaire	91	9
Secondaire	96	4
Post-secondaires partielles	97	3
Grade/diplôme post-secondaires	97	3
<b>REVENU FAMILIAL</b>		
< 15 000 \$	92	8
15 000 \$ - 29 999 \$	92	8
30 000 \$ - 49 999 \$	95	5
50 000 \$ - 79 999 \$	97	3
≥ 80 000 \$	97	3
<b>SITUATION D'EMPLOI</b>		
Travaille	97	3
Travaille, étudiant	99	1
Ne travaille pas, retraité	92	8
Ne travaille pas, étudiant	99	1
<b>DÉPENSE ÉNERGÉTIQUE</b>		
Actifs (≥ 3 KKJ <sup>1</sup> )	97	3
Modérément actifs (1,5 – 2,9 KKJ)	96	4
Inactifs (< 1,5 KKJ)	95	5
<b>CONSOMMATION DE FRUITS ET DE LÉGUMES</b>		
< 5 fruits/légumes	96	4
5-10 fruits/légumes	95	5
> 10 fruits/légumes	95	5
<b>USAGE DU TABAC</b>		
Quotidien	97	3
À l'occasion	97	3
Pas du tout	95	5
<b>MODE DE VIE SAIN</b>		
Un mode de vie sain	96	4
Inactif, mais sain autrement	93	7
Fumeur, mais sain autrement	97	3
Peu de fruits/légumes, mais sain autrement	96	4
Un mode de vie malsain	96	4

1 Kilojoules/kilogramme de poids/jour; une dépense énergétique de 3 KKJ correspond à environ une heure de marche par jour.

## Connaissance des lignes directrices visant l'activité physique

Sondage indicateur de l'activité physique en 2002

	% qui rapportent être au courant des lignes directrices relatives à l'activité physique			
	Rappel spontané	Rappel guidé	Autres directives	Ne sait pas
<b>TOTAL, 18 ANS ET PLUS</b>	–	47 %	49 %	3 %
femmes	–	48	49	3
homme	–	47	50	2
<b>18-24</b>	–	49	48	–
femmes	–	43	53	–
hommes	–	56	42	–
<b>25-44</b>	–	45	52	–
femmes	–	45	52	–
hommes	–	46	53	–
<b>45-64</b>	–	46	51	3
femmes	–	49	49	–
hommes	–	42	53	–
<b>65+</b>	–	57	37	–
femmes	–	60	33	–
hommes	–	54	42	–
<b>RÉGION</b>				
<b>Est</b>	–	53	44	–
Terre-Neuve	–	64	32	–
Île-du-Prince-Édouard	–	51	48	–
Nouvelle-Écosse	–	46	50	–
Nouveau-Brunswick	–	55	41	–
<b>Québec</b>	–	49	50	–
<b>Ontario</b>	–	44	52	3
<b>Ouest</b>	–	49	47	–
Manitoba	–	63	33	–
Saskatchewan	–	53	45	–
Alberta	–	48	50	–
Colombie-Britannique	–	41	53	–
<b>Nord</b>	–	49	47	–
Yukon	–	50	46	–
Territoires du Nord-Ouest	–	47	50	–
Nunavut	–	52	42	–
<b>ACTIVITÉ QUOTIDIENNE</b>				
Élevée	–	51	47	–
Modérée	–	44	52	–
Plus basse	–	44	53	–
La plus basse	–	47	47	6

– La taille insuffisante de l'échantillon ne permet pas la publication de ces données.

## Connaissance des lignes directrices visant l'activité physique (suite)

Sondage indicateur de l'activité physique en 2002

	% qui rapportent être au courant des lignes directrices relatives à l'activité physique			
	Rappel spontané	Rappel guidé	Autres directives	Ne sait pas
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>				
Inférieur au secondaire	–	62 %	32 %	6 %
Secondaire	–	52	45	–
Collégial	–	44	54	–
Universitaire	–	42	56	–
<b>REVENU FAMILIAL</b>				
< 20 000 \$	–	56	38	–
20 000 \$ - 29 999 \$	–	50	46	–
30 000 \$ - 39 999 \$	–	52	46	–
40 000 \$ - 59 999 \$	–	48	48	–
60 000 \$ - 79 999 \$	–	43	54	–
80 000 \$ - 99 999 \$	–	44	54	–
≥ 100 000 \$	–	38	61	–
<b>SITUATION D'EMPLOI</b>				
Employé à temps plein	–	45	52	2
Employé à temps partiel	–	47	50	–
Sans-emploi	–	57	42	–
Personne au foyer	–	45	51	–
Étudiant	–	49	48	–
Retraité	–	55	39	–
<b>POPULATION DE LA LOCALITÉ</b>				
< 1 000	–	57	41	–
1 000 - 9 999	–	51	45	–
10 000 - 74 999	–	48	50	–
75 000 - 299 999	–	42	54	–
≥ 300 000	–	44	53	–
<b>COMPOSITION DE LA FAMILLE</b>				
Personne avec conjoint	–	46	51	3
Veuve, divorcée ou séparée	–	53	44	–
Jamais mariée	–	50	47	–

– La taille insuffisante de l'échantillon ne permet pas la publication de ces données.

## Confiance dans la capacité de suivre les directives canadiennes

Sondage indicateur de l'activité physique en 2002

	30 minutes d'activité physique d'une intensité moyenne au moins tous les deux jours	60 minutes et plus d'activité modérée chaque jours
	% très confiant	% très confiant
<b>TOTAL, ADULTES (18 ANS ET PLUS)</b>	47 %	46 %
femmes	44	42
hommes	50	50
<b>TOTAL, ADULTES (15 ANS ET PLUS)</b>	47	46
femmes	44	42
hommes	51	50
<b>15-17</b>	51	48
femmes	–	–
hommes	62	57
<b>18-24</b>	50	53
femmes	46	46
hommes	53	59
<b>25-44</b>	48	47
femmes	44	43
hommes	52	51
<b>45-64</b>	47	44
femmes	47	43
hommes	46	46
<b>65 +</b>	42	39
femmes	37	34
hommes	49	45
<b>RÉGION</b>		
<b>Est</b>	52	49
Terre-Neuve	47	47
Île-du-Prince-Édouard	48	50
Nouvelle-Écosse	57	52
Nouveau-Brunswick	51	48
<b>Québec</b>	33	34
<b>Ontario</b>	49	49
<b>Ouest</b>	53	50
Manitoba	54	52
Saskatchewan	51	52
Alberta	54	52
Colombie-Britannique	53	46
<b>Nord</b>	55	50
Yukon	64	58
Territoires du Nord-Ouest	55	48
Nunavut	44	44

– La taille insuffisante de l'échantillon ne permet pas la publication de ces données.

## Confiance dans la capacité de suivre les directives canadiennes (suite)

Sondage indicateur de l'activité physique en 2002

	30 minutes d'activité physique d'une intensité moyenne au moins tous les deux jours	60 minutes et plus d'activité modérée chaque jours
	Très confiant	Très confiant
<i>ACTIVITÉ QUOTIDIENNE</i>		
Élevée	66 %	62 %
Modérée	41	43
Plus basse	38	35
La plus basse	24	25
<i>NIVEAU D'INSTRUCTION</i>		
Inférieur au secondaire	43	45
Secondaire	46	49
Collégial	49	48
Universitaire	50	43
<i>REVENU FAMILIAL</i>		
< 20 000 \$	39	37
20 000 \$ - 29 999 \$	41	43
30 000 \$ - 39 999 \$	41	47
40 000 \$ - 59 999 \$	48	47
60 000 \$ - 79 999 \$	51	53
80 000 \$ - 99 999 \$	53	43
≥ 100 000 \$	58	51
<i>SITUATION D'EMPLOI</i>		
Employé à temps plein	49	49
Employé à temps partiel	49	45
Sans-emploi	41	40
Personne au foyer	44	44
Étudiant	47	44
Retraité	42	40
<i>POPULATION DE LA LOCALITÉ</i>		
< 1 000	47	49
1 000 - 9 999	45	47
10 000 - 74 999	47	46
75 000 - 299 999	48	46
≥ 300 000	52	46
<i>COMPOSITION DE LA FAMILLE</i>		
Personne avec conjoint	46	45
Veuve, divorcée ou séparée	45	47
Jamais mariée	50	49

## Croyances sur les avantages des habitudes de vie

Sondage indicateur de l'activité physique en 2002

	% croyant que les pratiques de vie saine préviennent / repoussent la maladie et aident à rester en santé		
	Très en désaccord / en désaccord	D'accord	Très d'accord
<b>TOTAL, 15 ANS ET PLUS</b>	5 %	30 %	65 %
femmes	5	27	68
hommes	5	33	62
<b>15-17</b>	–	38	57
femmes	–	–	63
hommes	–	–	52
<b>18-24</b>	4	34	61
femmes	–	32	63
hommes	–	36	60
<b>25-44</b>	6	25	69
femmes	6	22	72
hommes	5	28	66
<b>45-64</b>	5	28	66
femmes	5	25	70
hommes	6	32	63
<b>65+</b>	5	41	54
femmes	–	38	57
hommes	–	45	50
<b>RÉGION</b>			
<b>Est</b>	5	31	63
Terre-Neuve	–	34	62
Île-du-Prince-Édouard	–	29	67
Nouvelle-Écosse	–	28	66
Nouveau-Brunswick	–	34	61
Québec	7	31	62
Ontario	5	31	64
<b>Ouest</b>	4	27	69
Manitoba	–	32	64
Saskatchewan	–	30	66
Alberta	–	28	68
Colombie-Britannique	–	23	73
<b>Nord</b>	6	32	62
Yukon	–	24	72
Territoires du Nord-Ouest	–	32	63
Nunavut	–	42	48
<b>ACTIVITÉ QUOTIDIENNE</b>			
Élevée	5	27	69
Modérée	5	28	67
Plus basse	7	30	63
La plus basse	6	38	56

– La taille insuffisante de l'échantillon ne permet pas la publication de ces données.

## *Croyances sur les avantages des habitudes de vie (suite)*

*Sondage indicateur de l'activité physique en 2002*

	% croyant que les pratiques de vie saine préviennent / repoussent la maladie et aident à rester en santé		
	Très en désaccord / en désaccord	D'accord	Très d'accord
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>			
Inférieur au secondaire	7 %	43 %	50 %
Secondaire	5	34	61
Collégial	4	26	70
Universitaire	5	21	73
<b>REVENU FAMILIAL</b>			
< 20 000 \$	6	39	55
20 000 \$ - 29 999 \$	7	35	58
30 000 \$ - 39 999 \$	6	33	61
40 000 \$ - 59 999 \$	5	26	69
60 000 \$ - 79 999 \$	—	25	70
80 000 \$ - 99 999 \$	—	27	67
≥ 100 000 \$	5	18	77
<b>SITUATION D'EMPLOI</b>			
Employé à temps plein	5	26	69
Employé à temps partiel	4	30	66
Sans-emploi	—	36	56
Personne au foyer	—	28	65
Étudiant	—	36	59
Retraité	5	39	56
<b>POPULATION DE LA LOCALITÉ</b>			
< 1 000	—	36	62
1 000 - 9 999	5	32	63
10 000 - 74 999	5	29	67
75 000 - 299 999	—	28	68
≥ 300 000	7	25	68
<b>COMPOSITION DE LA FAMILLE</b>			
Personne avec conjoint	6	28	67
Veuve, divorcée ou séparée	6	34	60
Jamais mariée	5	33	63

— La taille insuffisante de l'échantillon ne permet pas la publication de ces données.

## Croyances sur les avantages de l'activité physique

Sondage indicateur de l'activité physique en 2002

	Croit fermement que cela aide à			
	Prévenir les maladies cardiaques	Réduire le stress	Maintenir la capacité fonctionnelle	Prévenir le cancer
<b>TOTAL, ADULTES (18 ANS ET PLUS)</b>	69 %	65 %	64 %	24 %
femmes	71	69	67	26
hommes	67	60	62	23
<b>TOTAL, ADULTES (15 ANS OU +)</b>	69	65	64	24
femmes	71	69	66	26
hommes	66	60	62	22
<b>15-17</b>	52	57	53	–
femmes	54	61	42	–
hommes	–	53	65	–
<b>18-24</b>	60	62	57	17
femmes	60	66	52	16
hommes	61	57	61	17
<b>25-44</b>	72	68	65	25
femmes	75	72	68	27
hommes	69	63	62	23
<b>45-64</b>	73	68	68	27
femmes	75	73	72	31
hommes	71	62	64	24
<b>65 +</b>	63	54	65	25
femmes	66	56	69	24
hommes	59	50	60	27
<b>RÉGION</b>				
<b>Est</b>	69	65	66	26
Terre-Neuve	68	58	62	23
Île-du-Prince-Édouard	68	59	58	20
Nouvelle-Écosse	66	63	68	23
Nouveau-Brunswick	73	72	68	32
<b>Québec</b>	74	64	62	27
<b>Ontario</b>	67	65	63	23
<b>Ouest</b>	66	65	65	22
Manitoba	61	63	67	22
Saskatchewan	66	69	66	18
Alberta	67	61	64	23
Colombie-Britannique	69	68	66	23
<b>Nord</b>	69	69	64	24
Yukon	71	75	71	23
Territoires du Nord-Ouest	71	69	60	23
Nunavut	63	61	59	26

– La taille insuffisante de l'échantillon ne permet pas la publication de ces données.

## *Croyances sur les avantages de l'activité physique (suite)*

*Sondage indicateur de l'activité physique en 2002*

	<b>Croit fermement que cela aide à</b>			
	<b>Prévenir les maladies cardiaques</b>	<b>Réduire le stress</b>	<b>Maintenir la capacité fonctionnelle</b>	<b>Prévenir le cancer</b>
<b>ACTIVITÉ QUOTIDIENNE</b>				
Élevée	73 %	72 %	70 %	27 %
Modérée	67	62	62	24
Plus basse	67	65	60	22
La plus basse	63	53	57	21
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>				
Inférieur au secondaire	59	56	56	26
Secondaire	67	65	64	23
Collégial	72	64	66	24
Universitaire	73	70	67	25
<b>REVENU FAMILIAL</b>				
< 20 000	63	57	56	25
20 000 - 29 999	68	62	64	30
30 000 - 39 999	61	57	57	25
40 000 - 59 999	71	66	65	24
60 000 - 79 999	71	67	66	19
80 000 - 99 999	76	70	67	21
≥ 100 000	75	76	73	25
<b>SITUATION D'EMPLOI</b>				
Employé à temps plein	71	68	66	24
Employé à temps partiel	67	67	64	21
Sans-emploi	67	55	57	25
Personne au foyer	77	67	66	27
Étudiant	59	59	54	21
Retraité	66	57	65	28
<b>POPULATION DE LA LOCALITÉ</b>				
< 1 000	67	61	63	24
1 000 - 9 999	69	63	63	27
10 000 - 74 999	72	68	65	26
75 000 - 299 999	68	64	64	20
≥ 300 000	68	66	66	22
<b>COMPOSITION DE LA FAMILLE</b>				
Personne avec conjoint	72	66	66	25
Veuve, divorcée ou séparée	67	66	66	27
Jamais mariée	62	62	58	20

## Intention d'être actif à l'avenir

Sondage indicateur de l'activité physique en 2002

	Quelque peu ou moins	Fermelement ou moyennement	Pleinement
<b>TOTAL, ADULTES (15 ANS ET PLUS)</b>	7 %	41 %	52 %
femmes	7	43	50
hommes	6	40	54
<b>15-17</b>	—	41	56
femmes	—	40	55
hommes	—	—	57
<b>18-24</b>	4	45	51
femmes	—	53	44
hommes	—	37	57
<b>25-44</b>	5	42	53
femmes	5	43	52
hommes	6	40	54
<b>45-64</b>	8	40	53
femmes	8	39	53
hommes	8	40	52
<b>65 +</b>	11	42	47
femmes	14	44	42
hommes	—	38	55
<b>RÉGION</b>			
<b>Est</b>	9	43	49
Terre-Neuve	—	46	45
Île-du-Prince-Édouard	—	42	49
Nouvelle-Écosse	—	42	50
Nouveau-Brunswick	—	42	50
Québec	8	43	49
Ontario	6	42	52
<b>Ouest</b>	5	39	56
Manitoba	—	41	52
Saskatchewan	—	49	46
Alberta	—	38	57
Colombie-Britannique	—	36	60
<b>Nord</b>	6	44	50
Yukon	—	39	59
Territoires du Nord-Ouest	—	44	51
Nunavut	—	51	37

— La taille insuffisante de l'échantillon ne permet pas la publication de ces données.

## *Intention d'être actif à l'avenir (suite)*

Sondage indicateur de l'activité physique en 2002

	Quelque peu ou moins	Fermelement ou moyennement	Pleinement
<b>ACTIVITÉ QUOTIDIENNE</b>			
Élevée	2 %	28 %	71 %
Modérée	5	49	46
Plus basse	6	54	39
La plus basse	19	49	32
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>			
Inférieur au secondaire	11	42	47
Secondaire	6	44	50
Collégial	5	41	54
Universitaire	6	39	56
<b>REVENU FAMILIAL</b>			
< 20 000 \$	10	47	42
20 000 \$ - 29 999 \$	9	41	50
30 000 \$ - 39 999 \$	6	46	48
40 000 \$ - 59 999 \$	5	43	51
60 000 \$ - 79 999 \$	–	40	55
80 000 \$ - 99 999 \$	–	39	54
≥ 100 000 \$	–	33	64
<b>SITUATION D'EMPLOI</b>			
Employé à temps plein	6	41	53
Employé à temps partiel	–	40	56
Sans-emploi	13	42	45
Personne au foyer	–	45	47
Étudiant	–	44	52
Retraité	11	40	50
<b>POPULATION DE LA LOCALITÉ</b>			
< 1 000	7	41	52
1 000 - 9 999	6	43	51
10 000 - 74 999	6	42	52
75 000 - 299 999	6	43	51
≥ 300 000	6	38	57
<b>COMPOSITION DE LA FAMILLE</b>			
Personne avec conjoint	7	43	51
Veuve, divorcée ou séparée	10	38	52
Jamais mariée	4	40	55

– La taille insuffisante de l'échantillon ne permet pas la publication de ces données.

## Perception de contrôle plutôt que choix d'être actif

Sondage indicateur de l'activité physique en 2002

	Degré de contrôle perçu par rapport au choix				
	Aucun	Un peu	Modéré	Beaucoup	Complet
<b>TOTAL, ADULTES (15 ANS ET PLUS)</b>	2 %	9 %	27 %	25 %	37 %
femmes	2	10	28	24	36
hommes	2	7	27	26	38
<b>15-17</b>	–	–	23	36	28
femmes	–	–	–	–	–
hommes	–	–	–	–	–
<b>18-24</b>	–	10	26	30	32
femmes	–	14	23	28	35
hommes	–	–	28	31	29
<b>25-44</b>	3	8	30	24	34
femmes	–	10	31	24	33
hommes	–	7	30	25	36
<b>45-64</b>	2	8	24	24	42
femmes	–	8	26	23	40
hommes	–	8	22	25	44
<b>65+</b>	–	8	27	18	44
femmes	–	10	29	17	41
hommes	–	–	24	20	47
<b>RÉGION</b>					
<b>Est</b>	–	9	30	25	36
Terre-Neuve	–	–	29	28	33
Île-du-Prince-Édouard	–	–	25	23	39
Nouvelle-Écosse	–	–	33	25	34
Nouveau-Brunswick	–	–	27	22	40
Québec	–	11	25	25	35
Ontario	–	9	29	24	36
<b>Ouest</b>	3	6	26	25	40
Manitoba	–	–	25	25	42
Saskatchewan	–	–	28	21	45
Alberta	–	–	27	27	38
Colombie-Britannique	–	–	26	24	39
<b>Nord</b>	–	9	25	25	38
Yukon	–	–	18	28	44
Territoires du Nord-Ouest	–	–	28	24	39
Nunavut	–	13	30	22	31
<b>ACTIVITÉ QUOTIDIENNE</b>					
Élevée	–	4	20	30	45
Modérée	–	9	33	24	32
Plus basse	–	11	30	23	34
La plus basse	7	15	33	16	29

– La taille insuffisante de l'échantillon ne permet pas la publication de ces données.

## Perception de contrôle plutôt que choix d'être actif (suite)

Sondage indicateur de l'activité physique en 2002

	Degré de contrôle perçu par rapport au choix				
	Aucun	Un peu	Modéré	Beaucoup	Complet
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>					
Inférieur au secondaire	3 %	12 %	30 %	21 %	34 %
Secondaire	–	8	26	24	40
Collégial	–	8	28	26	37
Universitaire	–	8	26	27	37
<b>REVENU FAMILIAL</b>					
< 20 000 \$	–	13	34	17	33
20 000 \$ - 29 999 \$	–	9	29	26	33
30 000 \$ - 39 999 \$	–	11	27	24	35
40 000 \$ - 59 999 \$	–	8	25	27	39
60 000 \$ - 79 999 \$	–	6	25	28	39
80 000 \$ - 99 999 \$	–	–	31	23	39
≥ 100 000 \$	–	8	24	26	41
<b>SITUATION D'EMPLOI</b>					
Employé à temps plein	2	9	28	24	37
Employé à temps partiel	–	7	28	31	32
Sans-emploi	–	13	22	26	30
Personne au foyer	–	8	33	18	40
Étudiant	–	11	25	29	34
Retraité	–	8	26	19	45
<b>POPULATION DE LA LOCALITÉ</b>					
< 1 000	–	9	27	25	38
1 000 - 9 999	2	8	29	25	36
10 000 - 74 999	–	9	26	25	38
75 000 - 299 999	–	7	29	26	37
≥ 300 000	–	9	23	26	40
<b>COMPOSITION DE LA FAMILLE</b>					
Personne avec conjoint	2	9	28	24	37
Veuve, divorcée ou séparée	–	7	28	20	44
Jamais mariée	–	8	25	29	35

– La taille insuffisante de l'échantillon ne permet pas la publication de ces données.

## Obstacles à la pratique de l'activité physique

Sondage indicateur de l'activité physique en 2002

	Manque de temps	Manque d'énergie	Manque d'aptitudes	Manque d'intérêt/ motivation
<b>TOTAL, ADULTES (15 ANS ET PLUS)</b>	75 %	64 %	36 %	62 %
femmes	77	67	38	62
hommes	74	59	33	62
<b>15-17</b>	90	71	45	59
femmes	95	76	45	58
hommes	85	66	44	59
<b>18-24</b>	85	67	32	61
femmes	85	68	34	59
hommes	84	67	30	63
<b>25-44</b>	81	64	32	62
femmes	84	68	33	64
hommes	79	59	30	61
<b>45-64</b>	67	60	35	60
femmes	69	65	39	59
hommes	66	56	31	62
<b>65+</b>	54	63	52	62
femmes	57	68	55	64
hommes	50	56	48	61
<b>RÉGION</b>				
<b>Est</b>	74	63	37	60
Terre-Neuve	75	60	43	61
Île-du-Prince-Édouard	74	69	38	64
Nouvelle-Écosse	76	68	34	57
Nouveau-Brunswick	71	57	37	61
<b>Québec</b>	76	59	37	62
<b>Ontario</b>	76	66	34	63
<b>Ouest</b>	75	64	35	61
Manitoba	75	66	36	64
Saskatchewan	77	62	38	60
Alberta	74	68	40	65
Colombie-Britannique	75	62	31	56
<b>Nord</b>	71	64	35	60
Yukon	69	59	30	55
Territoires du Nord-Ouest	71	65	33	61
Nunavut	74	68	46	66

## *Obstacles à la pratique de l'activité physique (suite)*

*Sondage indicateur de l'activité physique en 2002*

	Manque de temps	Manque d'énergie	Manque d'aptitudes	Manque d'intérêt/ motivation
<i>ACTIVITÉ QUOTIDIENNE</i>				
Élevée	75 %	58 %	32 %	54 %
Modérée	79	68	36	64
Plus basse	76	65	35	69
La plus basse	72	69	44	68
<i>NIVEAU D'INSTRUCTION</i>				
Inférieur au secondaire	73	73	54	68
Secondaire	74	64	42	62
Collégial	77	62	31	59
Universitaire	77	58	22	59
<i>REVENU FAMILIAL</i>				
< 20 000 \$	71	68	51	65
20 000 \$ - 29 999 \$	71	66	46	62
30 000 \$ - 39 999 \$	71	63	41	63
40 000 \$ - 59 999 \$	75	64	34	65
60 000 \$ - 79 999 \$	78	61	26	63
80 000 \$ - 99 999 \$	76	60	26	61
≥ 100 000 \$	80	53	16	53
<i>SITUATION D'EMPLOI</i>				
Employé à temps plein	79	62	30	61
Employé à temps partiel	82	67	34	64
Sans-emploi	66	73	57	66
Personne au foyer	71	64	43	59
Étudiant	88	68	34	61
Retraité	47	57	48	61
<i>POPULATION DE LA LOCALITÉ</i>				
< 1 000	76	68	41	63
1 000 - 9 999	79	65	38	60
10 000 - 74 999	71	61	36	63
75 000 - 299 999	76	58	31	61
≥ 300 000	75	63	28	60
<i>COMPOSITION DE LA FAMILLE</i>				
Personne avec conjoint	75	62	33	61
Veuve, divorcée ou séparée	61	67	46	62
Jamais mariée	82	65	37	63

## Obstacles à la pratique de l'activité physique (suite)

Sondage indicateur de l'activité physique en 2002

	Se sent mal à l'aise/ inconfortable	Maladie ou invalidité	Crainte de blessures	Coût
<b>TOTAL, ADULTES (15 ANS ET PLUS)</b>	39 %	57 %	35 %	45 %
femmes	39	57	35	46
hommes	40	56	34	43
<b>15-17</b>	59	71	48	50
femmes	54	68	–	53
hommes	65	75	58	48
<b>18-24</b>	43	62	30	47
femmes	42	67	29	49
hommes	44	57	32	45
<b>25-44</b>	37	53	32	47
femmes	37	52	29	47
hommes	38	53	34	46
<b>45-64</b>	34	56	35	42
femmes	35	57	39	44
hommes	33	55	32	39
<b>65+</b>	44	63	44	42
femmes	43	62	49	43
hommes	46	66	36	39
<b>RÉGION</b>				
<b>Est</b>	41	54	33	42
Terre-Neuve	39	58	35	44
Île-du-Prince-Édouard	47	50	39	43
Nouvelle-Écosse	41	53	30	40
Nouveau-Brunswick	42	53	34	41
<b>Québec</b>	27	60	26	45
<b>Ontario</b>	44	57	38	45
<b>Ouest</b>	42	57	38	46
Manitoba	41	59	38	42
Saskatchewan	37	55	33	46
Alberta	47	58	39	48
Colombie-Britannique	41	55	38	48
<b>Nord</b>	41	54	36	38
Yukon	38	47	28	36
Territoires du Nord-Ouest	36	55	33	34
Nunavut	51	63	49	46

– La taille insuffisante de l'échantillon ne permet pas la publication de ces données.

## *Obstacles à la pratique de l'activité physique (suite)*

*Sondage indicateur de l'activité physique en 2002*

	Se sent mal à l'aise/ inconfortable	Maladie ou invalidité	Crainte de blessures	Coût
<i>ACTIVITÉ QUOTIDIENNE</i>				
Élevée	38 %	58 %	35 %	42 %
Modérée	37	54	31	47
Plus basse	39	56	31	44
La plus basse	44	60	40	49
<i>NIVEAU D'INSTRUCTION</i>				
Inférieur au secondaire	54	66	46	52
Secondaire	43	60	39	47
Collégial	36	57	30	46
Universitaire	29	49	27	38
<i>REVENU FAMILIAL</i>				
< 20 000 \$	51	71	48	55
20 000 \$ - 29 999 \$	48	60	39	52
30 000 \$ - 39 999 \$	43	61	37	50
40 000 \$ - 59 999 \$	39	58	34	47
60 000 \$ - 79 999 \$	38	53	28	40
80 000 \$ - 99 999 \$	27	48	24	37
≥ 100 000 \$	25	46	23	27
<i>SITUATION D'EMPLOI</i>				
Employé à temps plein	34	52	30	43
Employé à temps partiel	46	65	36	50
Sans-emploi	51	73	48	50
Personne au foyer	44	54	38	51
Étudiant	45	58	33	45
Retraité	39	61	44	42
<i>POPULATION DE LA LOCALITÉ</i>				
< 1 000	46	59	44	46
1 000 - 9 999	40	58	34	43
10 000 - 74 999	37	57	30	45
75 000 - 299 999	35	53	30	45
≥ 300 000	35	55	34	42
<i>COMPOSITION DE LA FAMILLE</i>				
Personne avec conjoint	37	54	33	43
Veuve, divorcée ou séparée	38	59	44	50
Jamais mariée	45	62	35	47

# Éducation publique

Sondage indicateur de l'activité physique en 1997 et 2002

	Très bonne évaluation de la part des répondants					
	Information sur l'activité physique, la santé et le bien-être		Aide à la planification de leur horaire quotidien pour inclure une certaine activité		Aide professionnelle dans le choix de types d'activités meilleures pour eux	
	2002	1997	2002	1997	2002	1997
<b>TOTAL, ADULTES (18 ANS ET PLUS)</b>	33 %	37 %	23 %	34 %	23 %	28 %
femmes	34	42	25	37	26	30
hommes	32	31	21	32	21	25
<b>TOTAL, ADULTES (15 ANS ET PLUS)</b>	32	S/O	23	S/O	23	S/O
femmes	33	S/O	25	S/O	26	S/O
hommes	31	S/O	21	S/O	21	S/O
<b>15-17</b>	23	S/O	24	S/O	–	S/O
femmes	–	S/O	–	S/O	–	S/O
hommes	–	S/O	–	S/O	–	S/O
<b>18-24</b>	28	42	23	43	24	35
femmes	28	48	24	45	24	35
hommes	27	37	21	42	24	34
<b>25-44</b>	32	35	23	38	22	27
femmes	32	37	26	39	26	29
hommes	32	33	20	36	19	24
<b>45-64</b>	35	38	22	29	25	28
femmes	39	44	23	34	28	29
hommes	31	32	21	24	22	26
<b>65 +</b>	36	33	26	24	23	24
femmes	35	44	27	–	25	30
hommes	36	–	24	–	21	–
<b>RÉGION</b>						
<b>Est</b>	34	36	24	32	26	26
Terre-Neuve	31	–	21	–	29	–
Île-du-Prince-Édouard	31	–	26	–	24	–
Nouvelle-Écosse	35	–	28	–	20	–
Nouveau-Brunswick	35	–	21	–	31	–
<b>Québec</b>	39	34	18	32	24	33
<b>Ontario</b>	31	42	26	37	25	29
<b>Ouest</b>	28	34	23	34	19	22
Manitoba	27	–	26	42	18	–
Saskatchewan	29	39	24	–	19	–
Alberta	27	28	22	25	18	–
Colombie-Britannique	29	37	21	39	21	22
<b>Nord</b>	31	S/O	22	S/O	24	S/O
Yukon	30	S/O	17	S/O	20	S/O
Territoires du Nord-Ouest	28	42	24	36	23	31
Nunavut	35	S/O	27	S/O	29	S/O

– La taille insuffisante de l'échantillon ne permet pas la publication de ces données.

## Éducation publique (suite)

Sondage indicateur de l'activité physique en 1997 et 2002

	Très bonne évaluation de la part des répondants					
	Information sur l'activité physique, la santé et le bien-être		Aide à la planification de leur horaire quotidien pour inclure une certaine activité		Aide professionnelle dans le choix de types d'activités meilleures pour eux	
	2002	1997	2002	1997	2002	1997
<b>ACTIVITÉ QUOTIDIENNE</b>						
Élevée	35 %	S/O	24 %	S/O	23 %	S/O
Modérée	33	S/O	22	S/O	25	S/O
Plus basse	29	S/O	22	S/O	21	S/O
La plus basse	31	S/O	23	S/O	25	S/O
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>						
Inférieur au secondaire	36	44	28	38	26	37
Secondaire	35	36	25	32	26	27
Collégial	33	38	22	30	22	27
Universitaire	26	32	18	36	19	23
<b>REVENU FAMILIAL</b>						
< 20 000 \$	37	43	31	47	30	39
20 000 \$ - 29 999 \$	40	35	28	31	25	28
30 000 \$ - 39 999 \$	31	47	19	40	26	37
40 000 \$ - 59 999 \$	29	35	21	35	23	25
60 000 \$ - 79 999 \$	29	32	22	28	20	19
80 000 \$ - 99 999 \$	33	30	17	34	22	27
≥ 100 000 \$	25	25	18	30	15	23
<b>SITUATION D'EMPLOI</b>						
Employé à temps plein	31	31	22	32	23	25
Employé à temps partiel	34	38	26	37	23	30
Sans-emploi	39	37	24	37	27	36
Personne au foyer	37	51	26	46	26	41
Étudiant	26	47	23	44	20	33
Retraité	33	36	21	25	23	21
<b>POPULATION DE LA LOCALITÉ</b>						
< 1 000	29	37	20	30	22	32
1 000 - 9 999	33	32	23	25	22	21
10 000 - 74 999	35	37	23	38	22	30
75 000 - 299 999	30	37	21	40	24	31
≥ 300 000	28	37	22	36	22	27
<b>COMPOSITION DE LA FAMILLE</b>						
Personne avec conjoint	33	33	23	31	23	26
Veuve, divorcée ou séparée	38	50	26	40	27	32
Jamais mariée	28	40	22	38	21	30

## Services de soutien

Sondage indicateur de l'activité physique en 1997 et 2002

	Très bonne évaluation de la part des répondants			
	Services de soutien à prix abordable		Services reliant les participants	
	2002	1997	2002	1997
<b>TOTAL, ADULTES (18 ANS ET PLUS)</b>	34%	47%	21%	39%
femmes	38	54	23	42
hommes	29	40	20	36
<b>TOTAL, ADULTES (15 ANS ET PLUS)</b>	33	S/O	22	S/O
femmes	37	S/O	23	S/O
hommes	29	S/O	20	S/O
<b>15-17</b>	26	S/O	26	S/O
femmes	–	S/O	–	S/O
hommes	–	S/O	–	S/O
<b>18-24</b>	34	53	23	52
femmes	40	59	18	52
hommes	28	46	27	52
<b>25-44</b>	39	55	20	40
femmes	44	65	23	46
hommes	33	45	18	34
<b>45-64</b>	27	41	21	38
femmes	31	46	24	40
hommes	23	37	18	36
<b>65 +</b>	29	27	25	25
femmes	31	31	26	28
hommes	26	–	23	–
<b>RÉGION</b>				
<b>Est</b>	30	47	24	41
Terre-Neuve	34	–	24	–
Île-du-Prince-Édouard	32	–	19	–
Nouvelle-Écosse	29	52	25	44
Nouveau-Brunswick	28	–	22	–
<b>Québec</b>	38	48	26	47
<b>Ontario</b>	34	51	21	38
<b>West</b>	30	43	18	32
Manitoba	33	44	22	37
Saskatchewan	31	39	19	–
Alberta	29	38	17	26
Colombie-Britannique	30	48	17	35
<b>Nord</b>	31	S/O	22	S/O
Yukon	27	S/O	18	S/O
Territoires du Nord-Ouest	29	48	18	41
Nunavut	37	S/O	33	S/O

– La taille insuffisante de l'échantillon ne permet pas la publication de ces données.

## Services de soutien (suite)

Sondage indicateur de l'activité physique en 1997 et 2002

	Très bonne évaluation de la part des répondants			
	Services de soutien à prix abordable		Services reliant les participants	
	2002	1997	2002	1997
<b>ACTIVITÉ QUOTIDIENNE</b>				
Élevée	35 %	S/O	23 %	S/O
Modérée	35	S/O	21	S/O
Plus basse	27	S/O	18	S/O
La plus basse	34	S/O	22	S/O
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>				
Inférieur au secondaire	35	43	29	39
Secondaire	35	48	27	42
Collégial	34	48	20	42
Universitaire	30	49	13	35
<b>REVENU FAMILIAL</b>				
< 20 000 \$	43	50	32	46
20 000 \$ - 29 999 \$	42	49	31	41
30 000 \$ - 39 999 \$	34	55	23	42
40 000 \$ - 59 999 \$	33	55	21	43
60 000 \$ - 79 999 \$	31	42	16	35
80 000 \$ - 99 999 \$	26	47	12	31
≥ 100 000 \$	23	37	11	24
<b>SITUATION D'EMPLOI</b>				
Employé à temps plein	31	50	19	39
Employé à temps partiel	36	58	21	43
Sans-emploi	42	43	28	47
Personne au foyer	44	50	29	46
Étudiant	34	54	22	51
Retraité	28	32	24	28
<b>POPULATION DE LA LOCALITÉ</b>				
< 1 000	28	38	21	42
1 000 - 9 999	30	42	24	35
10 000 - 74 999	34	47	21	41
75 000 - 299 999	32	51	17	42
≥ 300 000	33	48	20	37
<b>COMPOSITION DE LA FAMILLE</b>				
Personne avec conjoint	33	46	20	36
Veuve, divorcée ou séparée	38	53	30	45
Jamais mariée	31	49	22	44

## Services de soutien (suite)

Sondage indicateur de l'activité physique en 1997 et 2002

	Très bonne évaluation de la part des répondants			
	Transport pratique		Instructions ou entraînement précis	
	2002	1997	2002	1997
<b>TOTAL, ADULTES (18 ANS ET PLUS)</b>	26 %	36 %	21 %	32 %
femmes	30	43	23	37
hommes	22	28	19	28
<b>TOTAL, ADULTES (15 ANS ET PLUS)</b>	26	S/O	21	S/O
femmes	30	S/O	23	S/O
hommes	23	S/O	19	S/O
<b>15-17</b>	30	S/O	23	S/O
femmes	–	S/O	–	S/O
hommes	–	S/O	–	S/O
<b>18-24</b>	31	45	23	49
femmes	38	49	24	50
hommes	25	40	22	48
<b>25-44</b>	22	34	19	35
femmes	25	40	20	41
hommes	20	28	19	29
<b>45-64</b>	27	36	23	28
femmes	31	44	27	32
hommes	22	28	18	23
<b>65+</b>	33	31	20	–
femmes	38	41	21	–
hommes	27	–	18	–
<b>RÉGION</b>				
<b>Est</b>	24	31	19	32
Terre-Neuve	22	–	17	–
Île-du-Prince-Édouard	22	–	19	–
Nouvelle-Écosse	29	–	19	–
Nouveau-Brunswick	21	–	21	–
<b>Québec</b>	30	34	27	35
<b>Ontario</b>	29	41	19	32
<b>Ouest</b>	22	35	19	31
Manitoba	23	49	18	38
Saskatchewan	22	–	23	–
Alberta	20	25	16	24
Colombie-Britannique	24	38	20	33
<b>Nord</b>	18	S/O	18	S/O
Yukon	19	S/O	17	S/O
Territoires du Nord-Ouest	15	28	14	39
Nunavut	22	S/O	26	S/O

– La taille insuffisante de l'échantillon ne permet pas la publication de ces données.

## Services de soutien (suite)

Sondage indicateur de l'activité physique en 1997 et 2002

	Très bonne évaluation de la part des répondants			
	Transport pratique		Instructions ou entraînement précis	
	2002	1997	2002	1997
<b>ACTIVITÉ QUOTIDIENNE</b>				
Élevée	28 %	S/O	22 %	S/O
Modérée	26	S/O	22	S/O
Plus basse	23	S/O	17	S/O
La plus basse	28	S/O	22	S/O
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>				
Inférieur au secondaire	35	38	27	28
Secondaire	30	39	24	34
Collégial	24	38	19	34
Universitaire	19	30	16	33
<b>REVENU FAMILIAL</b>				
< 20 000 \$	39	45	27	36
20 000 \$ - 29 999 \$	36	35	25	31
30 000 \$ - 39 999 \$	28	44	21	43
40 000 \$ - 59 999 \$	22	38	18	31
60 000 \$ - 79 999 \$	20	23	18	26
80 000 \$ - 99 999 \$	21	–	21	28
≥ 100 000 \$	12	23	14	30
<b>SITUATION D'EMPLOI</b>				
Employé à temps plein	22	31	19	32
Employé à temps partiel	29	42	23	36
Sans-emploi	41	42	30	33
Personne au foyer	29	48	24	41
Étudiant	29	43	22	49
Retraité	33	34	20	21
<b>POPULATION DE LA LOCALITÉ</b>				
< 1 000	28	38	17	32
1 000 - 9 999	25	26	21	29
10 000 - 74 999	24	32	21	33
75 000 - 299 999	22	39	19	38
≥ 300 000	27	41	21	30
<b>COMPOSITION DE LA FAMILLE</b>				
Personne avec conjoint	24	32	19	31
Veuve, divorcée ou séparée	36	48	26	29
Jamais mariée	29	41	23	39

## Infrastructure de soutien

Sondage indicateur de l'activité physique en 1997 et 2002

	Très bonne évaluation de la part des répondants					
	Accès à des rues et à des lieux publics sûrs		Installations, services et programmes à prix abordable		Accès à des sentiers, des pistes, des espaces verts	
	2002	1997	2002	1997	2002	1997
<b>TOTAL, ADULTES (18 ANS ET PLUS)</b>	49 %	62 %	43 %	59 %	42 %	54 %
femmes	54	67	48	65	44	53
hommes	43	56	38	53	41	55
<b>TOTAL, ADULTES (15 ANS ET PLUS)</b>	48	S/O	43	S/O	42	S/O
femmes	53	S/O	48	S/O	43	S/O
hommes	43	S/O	38	S/O	41	S/O
<b>15-17</b>	41	S/O	37	S/O	38	S/O
femmes	–	S/O	–	S/O	–	S/O
hommes	–	S/O	–	S/O	–	S/O
<b>18-24</b>	43	62	45	72	42	59
femmes	43	70	48	77	38	59
hommes	42	54	41	66	45	59
<b>25-44</b>	50	65	45	67	44	57
femmes	55	69	50	74	45	56
hommes	45	62	40	59	42	59
<b>45-64</b>	50	60	42	47	43	53
femmes	59	68	48	54	46	54
hommes	40	51	36	41	41	52
<b>65+</b>	48	54	38	43	38	39
femmes	49	60	41	46	39	39
hommes	47	–	32	–	36	–
<b>RÉGION</b>						
<b>Est</b>	51	63	40	58	41	55
Terre-Neuve	53	–	36	–	45	–
Île-du-Prince-Édouard	53	–	38	–	46	–
Nouvelle-Écosse	52	58	44	62	40	48
Nouveau-Brunswick	49	73	38	54	39	62
<b>Québec</b>	47	54	47	53	48	51
<b>Ontario</b>	49	69	43	62	40	57
<b>Ouest</b>	48	62	41	61	41	52
Manitoba	45	54	37	67	34	55
Saskatchewan	48	64	42	60	36	42
Alberta	47	57	37	54	43	48
Colombie-Britannique	49	68	46	65	47	57
<b>Nord</b>	48	S/O	44	S/O	42	S/O
Yukon	48	S/O	40	S/O	43	S/O
Territoires du Nord-Ouest	48	60	42	58	43	50
Nunavut	49	S/O	51	S/O	39	S/O

– La taille insuffisante de l'échantillon ne permet pas la publication de ces données.

## *Infrastructure de soutien (suite)*

*Sondage indicateur de l'activité physique en 1997 et 2002*

	Très bonne évaluation de la part des répondants					
	Accès à des rues et à des lieux publics sûrs		Installations, services et programmes à prix abordable		Accès à des sentiers, des pistes, des espaces verts	
	2002	1997	2002	1997	2002	1997
<b>ACTIVITÉ QUOTIDIENNE</b>						
Élevée	53 %	S/O	47 %	S/O	48 %	S/O
Modérée	46	S/O	42	S/O	42	S/O
Plus basse	43	S/O	37	S/O	36	S/O
La plus basse	46	S/O	42	S/O	37	S/O
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>						
Inférieur au secondaire	49	60	39	54	39	50
Secondaire	51	59	46	60	44	49
Collégial	50	66	46	58	44	57
Universitaire	45	63	40	62	41	58
<b>REVENU FAMILIAL</b>						
< 20 000 \$	52	57	49	61	41	56
20 000 \$ - 29 999 \$	51	59	48	54	42	52
30 000 \$ - 39 999 \$	49	64	41	64	43	56
40 000 \$ - 59 999 \$	47	67	42	64	42	55
60 000 \$ - 79 999 \$	48	63	43	59	44	50
80 000 \$ - 99 999 \$	41	67	40	54	37	65
≥ 100 000 \$	44	57	33	51	41	52
<b>SITUATION D'EMPLOI</b>						
Employé à temps plein	47	60	41	58	43	56
Employé à temps partiel	50	67	48	73	44	58
Sans-emploi	49	66	47	57	42	54
Personne au foyer	55	73	45	60	41	61
Étudiant	44	65	45	72	42	62
Retraité	50	57	38	47	37	39
<b>POPULATION DE LA LOCALITÉ</b>						
< 1 000	46	52	32	52	41	40
1 000 - 9 999	46	52	41	46	40	44
10 000 - 74 999	48	61	41	61	44	58
75 000 - 299 999	49	67	44	65	43	57
≥ 300 000	49	68	44	63	42	60
<b>COMPOSITION DE LA FAMILLE</b>						
Personne avec conjoint	49	62	42	57	42	53
Veuve, divorcée ou séparée	53	67	49	62	46	54
Jamais mariée	44	60	42	64	42	56

## Support pour l'investissement gouvernemental

Sondage indicateur de l'activité physique en 2002

	Beaucoup plus	Plus	À peu près le même	Moins
<b>TOTAL, ADULTES (15 ANS ET PLUS)</b>	19 %	42 %	33 %	6 %
femmes	17	42	35	6
hommes	22	42	31	5
<b>15-17</b>	–	48	27	–
femmes	–	53	–	–
hommes	–	–	–	–
<b>18-24</b>	15	50	31	–
femmes	15	47	34	–
hommes	14	53	28	–
<b>25-44</b>	20	43	31	6
femmes	17	42	35	6
hommes	23	44	28	5
<b>45-64</b>	21	40	34	5
femmes	20	41	34	6
hommes	22	39	35	5
<b>65 +</b>	18	33	42	8
femmes	16	35	41	8
hommes	20	30	43	–
<b>RÉGION</b>				
<b>Est</b>	22	46	27	5
Terre-Neuve	28	48	20	–
Île-du-Prince-Édouard	18	45	33	–
Nouvelle-Écosse	22	47	29	–
Nouveau-Brunswick	20	43	30	–
<b>Québec</b>	23	43	28	5
<b>Ontario</b>	19	42	35	5
<b>Ouest</b>	16	40	37	7
Manitoba	23	41	30	–
Saskatchewan	–	40	42	–
Alberta	15	41	40	–
Colombie-Britannique	15	39	38	–
<b>Nord</b>	27	40	28	6
Yukon	22	33	39	–
Territoires du Nord-Ouest	20	50	26	–
Nunavut	41	35	15	–
<b>ACTIVITÉ QUOTIDIENNE</b>				
Élevée	23	42	31	4
Modérée	18	44	32	6
Plus basse	16	42	36	6
La plus basse	16	40	36	8

– La taille insuffisante de l'échantillon ne permet pas la publication de ces données.

## Support pour l'investissement gouvernemental (suite)

Sondage indicateur de l'activité physique en 2002

	Beaucoup plus	Plus	À peu près le même	Moins
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>				
Inférieur au secondaire	22 %	40 %	30 %	8 %
Secondaire	18	44	33	5
Collégial	18	42	34	6
Universitaire	19	43	34	4
<b>REVENU FAMILIAL</b>				
< 20 000 \$	21	45	26	8
20 000 \$ - 29 999 \$	17	43	34	6
30 000 \$ - 39 999 \$	20	38	34	8
40 000 \$ - 59 999 \$	20	43	34	3
60 000 \$ - 79 999 \$	24	41	31	—
80 000 \$ - 99 999 \$	17	42	37	—
≥ 100 000 \$	15	41	39	—
<b>SITUATION D'EMPLOI</b>				
Employé à temps plein	20	42	33	5
Employé à temps partiel	20	43	31	6
Sans-emploi	26	41	25	—
Personne au foyer	18	41	31	—
Étudiant	17	48	32	—
Retraité	17	36	40	6
<b>POPULATION DE LA LOCALITÉ</b>				
< 1 000	21	38	33	7
1 000 - 9 999	21	44	28	6
10 000 - 74 999	21	42	33	4
75 000 - 299 999	16	37	43	—
≥ 300 000	18	45	32	5
<b>COMPOSITION DE LA FAMILLE</b>				
Personne avec conjoint	19	42	34	6
Veuve, divorcée ou séparée	20	35	37	7
Jamais mariée	20	46	29	5

— La taille insuffisante de l'échantillon ne permet pas la publication de ces données.

## Responsabilités gouvernementales clés

Sondage indicateur de l'activité physique en 1997 et 2002

	Fortement d'accord que le gouvernement devrait :					
	Établir des normes de sécurité		Assurer une éducation physique obligatoire		Inclure les pistes/sentiers dans le développement communautaire	
	2002	1997	2002	1997	2002	1997
<b>TOTAL, ADULTES (18 ANS ET PLUS)</b>	69 %	77 %	76 %	73 %	63 %	71 %
femmes	74	81	79	77	68	75
hommes	64	72	74	69	59	67
<b>TOTAL, ADULTES (15 ANS ET PLUS)</b>	68	S/O	75	S/O	63	S/O
femmes	72	S/O	77	S/O	67	S/O
hommes	64	S/O	73	S/O	58	S/O
<b>15-17</b>	47	S/O	53	S/O	52	S/O
femmes	38	S/O	45	S/O	51	S/O
hommes	57	S/O	61	S/O	52	S/O
<b>18-24</b>	59	81	71	77	61	77
femmes	64	83	71	81	65	79
hommes	55	79	71	73	57	75
<b>25-44</b>	71	80	80	76	65	75
femmes	75	84	82	78	69	79
hommes	67	75	77	74	61	72
<b>45-64</b>	71	73	75	71	65	71
femmes	77	79	79	73	71	74
hommes	64	67	70	69	59	67
<b>65+</b>	69	74	72	64	57	54
femmes	73	79	75	74	63	62
hommes	64	67	68	–	49	–
<b>RÉGION</b>						
<b>Est</b>	75	82	78	83	63	71
Terre-Neuve	75	–	74	–	61	–
Île-du-Prince-Édouard	82	–	82	–	63	–
Nouvelle-Écosse	74	82	79	86	66	70
Nouveau-Brunswick	73	83	77	81	61	71
<b>Québec</b>	61	71	74	66	67	72
<b>Ontario</b>	72	80	74	79	64	72
<b>Ouest</b>	70	78	76	71	63	69
Manitoba	69	80	73	69	61	64
Saskatchewan	69	72	76	70	56	54
Alberta	71	79	73	67	62	69
Colombie-Britannique	69	79	80	74	67	75
<b>Nord</b>	71	S/O	79	S/O	66	S/O
Yukon	68	S/O	76	S/O	66	S/O
Territoires du Nord-Ouest	78	77	89	77	70	70
Nunavut	71	S/O	71	S/O	48	S/O

– La taille insuffisante de l'échantillon ne permet pas la publication de ces données.

## Responsabilités gouvernementales clés (suite)

Sondage indicateur de l'activité physique en 1997 et 2002

	Fortement d'accord que le gouvernement devrait :					
	Établir des normes de sécurité		Assurer une éducation physique obligatoire		Inclure les pistes/sentiers dans le développement communautaire	
	2002	1997	2002	1997	2002	1997
<b>ACTIVITÉ QUOTIDIENNE</b>						
Élevée	69 %	S/O	79 %	S/O	67 %	S/O
Modérée	66	S/O	76	S/O	64	S/O
Plus basse	67	S/O	72	S/O	63	S/O
La plus basse	69	S/O	69	S/O	60	S/O
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>						
Inférieur au secondaire	66	78	71	76	58	67
Secondaire	73	76	76	71	63	69
Collégial	65	80	75	78	63	76
Universitaire	68	76	77	71	65	73
<b>REVENU FAMILIAL</b>						
< 20 000 \$	71	82	76	78	64	75
20 000 \$ - 29 999 \$	71	74	75	72	64	69
30 000 \$ - 39 999 \$	69	76	72	78	60	75
40 000 \$ - 59 999 \$	68	80	75	68	64	70
60 000 \$ - 79 999 \$	67	79	81	72	66	73
80 000 \$ - 99 999 \$	62	78	73	77	62	70
≥ 100 000 \$	63	70	76	74	62	71
<b>SITUATION D'EMPLOI</b>						
Employé à temps plein	69	75	77	73	64	72
Employé à temps partiel	71	82	77	71	68	76
Sans-emploi	72	73	77	81	68	79
Personne au foyer	70	89	77	82	71	81
Étudiant	55	82	66	80	60	78
Retraité	69	73	72	66	60	55
<b>POPULATION DE LA LOCALITÉ</b>						
< 1 000	72	77	74	78	49	58
1 000 - 9 999	67	68	71	62	60	64
10 000 - 74 999	65	77	76	72	63	71
75 000 - 299 999	67	81	73	80	64	73
≥ 300 000	69	80	79	74	68	75
<b>COMPOSITION DE LA FAMILLE</b>						
Personne avec conjoint	71	75	77	72	65	69
Veuve, divorcée ou séparée	72	85	78	80	67	76
Jamais mariée	59	77	70	72	62	75

## Responsabilités gouvernementales clés (suite)

Sondage indicateur de l'activité physique en 1997 et 2002

	Fortement d'accord que le gouvernement devrait :					
	Promouvoir la bonne santé		Fournir des programmes, des services, des installations		Fournir de l'information sur les avantages	
	2002	1997	2002	1997	2002	1997
<b>TOTAL, ADULTES (18 ANS ET PLUS)</b>	57 %	60 %	50 %	52 %	50 %	53 %
femmes	59	64	53	59	52	56
hommes	56	55	47	45	49	50
<b>TOTAL, ADULTES (15 ANS ET PLUS)</b>	57	S/O	51	S/O	50	S/O
femmes	59	S/O	54	S/O	51	S/O
hommes	55	S/O	48	S/O	48	S/O
<b>15-17</b>	51	S/O	56	S/O	42	S/O
femmes	53	S/O	59	S/O	43	S/O
hommes	49	S/O	52	S/O	41	S/O
<b>18-24</b>	49	64	58	61	46	57
femmes	46	71	62	63	46	59
hommes	51	57	55	59	46	54
<b>25-44</b>	57	58	52	56	50	51
femmes	59	60	56	62	52	52
hommes	56	55	47	50	47	49
<b>45-64</b>	60	59	48	46	53	54
femmes	62	65	51	54	54	59
hommes	57	53	44	37	51	49
<b>65+</b>	62	62	44	44	53	55
femmes	66	68	43	55	52	58
hommes	57	–	44	–	54	–
<b>RÉGION</b>						
<b>Est</b>	61	69	58	54	58	60
Terre-Neuve	64	–	59	–	56	–
Île-du-Prince-Édouard	60	–	57	–	51	–
Nouvelle-Écosse	60	74	59	49	59	51
Nouveau-Brunswick	59	72	56	62	60	72
<b>Québec</b>	59	66	52	56	46	60
<b>Ontario</b>	56	57	50	53	50	50
<b>Ouest</b>	52	53	48	48	48	47
Manitoba	49	61	49	42	48	47
Saskatchewan	54	60	49	41	49	54
Alberta	46	44	43	43	45	45
Colombie-Britannique	57	55	51	55	51	46
<b>Nord</b>	50	S/O	48	S/O	51	S/O
Yukon	52	S/O	51	S/O	53	S/O
Territoires du Nord-Ouest	43	64	41	54	45	52
Nunavut	55	S/O	47	S/O	51	S/O

– La taille insuffisante de l'échantillon ne permet pas la publication de ces données.

## Responsabilités gouvernementales clés (suite)

Sondage indicateur de l'activité physique en 1997 et 2002

	Fortement d'accord que le gouvernement devrait :					
	Promouvoir la bonne santé		Fournir des programmes, des services, des installations		Fournir de l'information sur les avantages	
	2002	1997	2002	1997	2002	1997
<b>ACTIVITÉ QUOTIDIENNE</b>						
Élevée	57 %	S/O	55 %	S/O	51 %	S/O
Modérée	56	S/O	50	S/O	50	S/O
Plus basse	54	S/O	47	S/O	46	S/O
La plus basse	57	S/O	47	S/O	48	S/O
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>						
Inférieur au secondaire	63	65	55	53	53	59
Secondaire	58	59	55	55	52	54
Collégial	56	57	47	51	49	55
Universitaire	53	59	48	50	47	48
<b>REVENU FAMILIAL</b>						
< 20 000 \$	65	73	56	67	58	63
20 000 \$ - 29 999 \$	61	63	55	54	53	58
30 000 \$ - 39 999 \$	57	60	50	56	48	55
40 000 \$ - 59 999 \$	55	55	52	53	47	48
60 000 \$ - 79 999 \$	54	58	49	49	51	53
80 000 \$ - 99 999 \$	53	50	45	37	44	46
≥ 100 000 \$	54	59	45	44	47	48
<b>SITUATION D'EMPLOI</b>						
Employé à temps plein	55	54	49	50	49	49
Employé à temps partiel	56	64	56	60	47	54
Sans-emploi	63	55	62	57	59	60
Personne au foyer	56	78	52	64	50	63
Étudiant	50	67	54	61	42	54
Retraité	60	62	45	46	51	56
<b>POPULATION DE LA LOCALITÉ</b>						
< 1 000	56	55	46	40	49	46
1 000 - 9 999	59	58	47	48	47	50
10 000 - 74 999	58	58	51	50	51	54
75 000 - 299 999	53	59	50	50	46	52
≥ 300 000	55	59	52	56	51	54
<b>COMPOSITION DE LA FAMILLE</b>						
Personne avec conjoint	57	58	49	48	50	52
Veuve, divorcée ou séparée	60	66	51	62	52	58
Jamais mariée	52	61	54	59	46	53

## Plaisir associé à l'éducation physique

Sondage indicateur de l'activité physique en 2002

	Niveau de plaisir associé aux cours d'éducation physique		
	Aime vraiment	Aime bien	Aime peu ou pas du tout
<b>TOTAL ENFANTS (6 À 17 ANS)</b>	46 %	32 %	22 %
filles	41	34	24
garçons	51	30	19
<b>6-12</b>	53	32	15
filles	47	37	16
garçons	59	28	14
<b>13-17</b>	36	31	33
filles	31	30	39
garçons	40	33	27
<b>TOTAL, PARENTS (18 ANS ET PLUS)</b>	47	32	21
mères	50	29	21
pères	43	36	21
<b>18-24</b>	–	–	–
mères	–	–	–
pères	–	–	–
<b>25-44</b>	50	32	18
mères	51	29	19
pères	49	35	16
<b>45-64</b>	35	31	34
mères	47	–	35
pères	29	37	34
<b>65+</b>	–	–	–
mères	–	–	–
pères	–	–	–
<b>RÉGION</b>			
<b>Est</b>	56	25	19
Terre-Neuve	–	–	–
Île-du-Prince-Édouard	64	–	–
Nouvelle-Écosse	–	–	–
Nouveau-Brunswick	–	–	–
<b>Québec</b>	40	38	22
<b>Ontario</b>	48	32	20
<b>Ouest</b>	48	28	24
Manitoba	–	–	–
Saskatchewan	–	–	–
Alberta	43	37	–
Colombie-Britannique	42	–	–
<b>Nord</b>	50	34	–
Yukon	–	–	–
Territoires du Nord-Ouest	50	–	–
Nunavut	49	–	–

– La taille insuffisante de l'échantillon ne permet pas la publication de ces données.

## *Plaisir associé à l'éducation physique (suite)*

*Sondage indicateur de l'activité physique en 2002*

	Niveau de plaisir associé aux cours d'éducation physique		
	Aime vraiment	Aime bien	Aime peu ou pas du tout
<b>ACTIVITÉ QUOTIDIENNE</b>			
Élevée	46 %	30 %	24 %
Modérée	44	33	23
Plus basse	49	34	17
La plus basse	47	33	20
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>			
Inférieur au secondaire	50	29	21
Secondaire	51	30	19
Collégial	47	32	21
Universitaire	40	36	25
<b>REVENU FAMILIAL</b>			
< 20 000 \$	44	–	–
20 000 \$ - 29 999 \$	42	–	–
30 000 \$ - 39 999 \$	40	46	–
40 000 \$ - 59 999 \$	50	29	22
60 000 \$ - 79 999 \$	50	25	25
80 000 \$ - 99 999 \$	46	39	–
≥ 100 000 \$	42	37	21
<b>SITUATION D'EMPLOI</b>			
Employé à temps plein	45	34	21
Employé à temps partiel	44	31	25
Sans-emploi	–	–	–
Personne au foyer	65	–	–
Étudiant	45	–	–
Retraité	–	–	–
<b>POPULATION DE LA LOCALITÉ</b>			
< 1 000	58	28	–
1 000 - 9 999	44	37	19
10 000 - 74 999	41	33	26
75 000 - 299 999	41	36	24
≥ 300 000	50	29	21
<b>COMPOSITION DE LA FAMILLE</b>			
Personne avec conjoint	47	33	20
Veuve, divorcée ou séparée	42	31	28
Jamais mariée	43	29	28

– La taille insuffisante de l'échantillon ne permet pas la publication de ces données.

## Degré selon lequel l'éducation physique répond aux besoins

Sondage indicateur de l'activité physique en 2002

	Fort bien ou très bien	Modérément bien	Assez bien ou pas du tout
<b>TOTAL, ENFANTS (6 À 17 ANS)</b>	43 %	31 %	27 %
filles	40	30	29
garçons	45	31	24
<b>6-12</b>	43	32	25
filles	41	30	29
garçons	45	34	22
<b>13-17</b>	42	27	31
filles	38	30	32
garçons	46	25	30
<b>TOTAL, PARENTS (18 ANS ET PLUS)</b>	43	31	27
mères	43	29	28
pères	42	32	26
<b>18-24</b>	–	–	–
mères	–	–	–
pères	–	–	–
<b>25-44</b>	43	31	27
mères	42	30	28
pères	43	32	25
<b>45-64</b>	42	30	28
mères	47	–	31
pères	39	34	27
<b>65 +</b>	–	–	–
mères	–	–	–
pères	–	–	–
<b>RÉGION</b>			
<b>Est</b>	47	25	27
Terre-Neuve	–	–	–
Île-du-Prince-Édouard	–	–	–
Nouvelle-Écosse	–	–	–
Nouveau-Brunswick	–	–	–
<b>Québec</b>	41	27	32
<b>Ontario</b>	40	36	24
<b>Ouest</b>	45	30	25
Manitoba	–	–	–
Saskatchewan	–	–	–
Alberta	46	–	–
Colombie-Britannique	–	–	–
<b>Nord</b>	51	24	25
Yukon	–	–	–
Territoires du Nord-Ouest	48	–	–
Nunavut	–	–	–

– La taille insuffisante de l'échantillon ne permet pas la publication de ces données.

## *Degré selon lequel l'éducation physique répond aux besoins (suite)*

*Sondage indicateur de l'activité physique en 2002*

	<b>Fort bien ou très bien</b>	<b>Modérément bien</b>	<b>Assez bien ou pas du tout</b>
<b>ACTIVITÉ QUOTIDIENNE</b>			
Élevée	40 %	29 %	31 %
Modérée	44	31	25
Plus basse	49	31	20
La plus basse	39	34	28
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>			
Inférieur au secondaire	60	–	27
Secondaire	48	29	23
Collégial	37	36	27
Universitaire	37	35	29
<b>REVENU FAMILIAL</b>			
< 20 000 \$	55	–	–
20 000 \$ - 29 999 \$	47	–	–
30 000 \$ - 39 999 \$	41	–	33
40 000 \$ - 59 999 \$	47	32	21
60 000 \$ - 79 999 \$	41	33	26
80 000 \$ - 99 999 \$	39	35	26
≥ 100 000 \$	31	39	30
<b>SITUATION D'EMPLOI</b>			
Employé à temps plein	40	33	26
Employé à temps partiel	44	30	26
Sans-emploi	–	–	–
Personne au foyer	56	–	–
Étudiant	–	–	–
Retraité	–	–	–
<b>POPULATION DE LA LOCALITÉ</b>			
< 1 000	54	–	33
1 000 - 9 999	43	33	24
10 000 - 74 999	40	30	30
75 000 - 299 999	35	33	32
≥ 300 000	45	33	22
<b>COMPOSITION DE LA FAMILLE</b>			
Personne avec conjoint	42	30	28
Veuve, divorcée ou séparée	49	32	–
Jamais mariée	–	–	–

– La taille insuffisante de l'échantillon ne permet pas la publication de ces données.

## Endroits sûrs pour marcher et faire de la bicyclette

Sondage indicateur de l'activité physique en 2002

	Nombre d'endroits où marcher en sécurité			Nombres d'endroits où faire de la bicyclette en sécurité		
	Aucun	Quelques-uns	Beaucoup	Aucun	Quelques-uns	Beaucoup
<b>TOTAL, ADULTES (15 ANS ET PLUS)</b>	4 %	31 %	65 %	16 %	47 %	37 %
femmes	5	35	60	18	49	33
hommes	4	26	70	14	45	41
<b>15-17</b>	–	32	59	–	53	30
femmes	–	–	60	–	45	–
hommes	–	–	57	–	62	–
<b>18-24</b>	–	28	70	12	49	40
femmes	–	33	64	14	52	34
hommes	–	23	75	10	45	45
<b>25-44</b>	4	30	66	14	49	37
femmes	4	34	62	17	50	34
hommes	3	26	71	12	48	40
<b>45-64</b>	5	33	62	18	45	37
femmes	5	39	56	19	50	31
hommes	5	27	69	18	40	42
<b>65 +</b>	7	31	62	21	42	37
femmes	7	36	58	21	46	33
hommes	–	26	67	20	37	42
<b>RÉGION</b>						
Est	9	32	59	30	49	21
Terre-Neuve	–	28	64	34	46	20
Île-du-Prince-Édouard	–	31	60	12	60	28
Nouvelle-Écosse	–	35	53	37	46	17
Nouveau-Brunswick	–	31	62	22	53	25
Québec	–	36	61	9	47	45
Ontario	4	31	65	17	48	35
Ouest	4	27	69	15	46	39
Manitoba	–	36	60	24	48	28
Saskatchewan	–	32	64	23	45	32
Alberta	–	21	75	10	36	53
Colombie-Britannique	–	24	73	10	52	38
Nord	9	27	64	19	43	38
Yukon	–	20	78	–	47	46
Territoires du Nord-Ouest	–	28	68	14	51	36
Nunavut	26	33	41	43	27	30
<b>ACTIVITÉ QUOTIDIENNE</b>						
Élevée	4	28	69	14	46	39
Modérée	4	31	65	16	45	39
Plus basse	4	30	66	15	50	35
La plus basse	6	37	56	19	49	32

– La taille insuffisante de l'échantillon ne permet pas la publication de ces données.

## Endroits sûrs pour marcher et faire de la bicyclette (suite)

Sondage indicateur de l'activité physique en 2002

	Nombre d'endroits où marcher en sécurité			Nombres d'endroits où faire de la bicyclette en sécurité		
	Aucun	Quelques-uns	Beaucoup	Aucun	Quelques-uns	Beaucoup
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>						
Inférieur au secondaire	8 %	34 %	58 %	21 %	45 %	34 %
Secondaire	4	32	63	17	48	36
Collégial	4	31	66	13	49	38
Universitaire	3	27	70	14	46	40
<b>REVENU FAMILIAL</b>						
< 20 000 \$	7	38	56	19	52	29
20 000 \$ - 29 999 \$	5	33	62	17	49	34
30 000 \$ - 39 999 \$	4	34	62	17	46	37
40 000 \$ - 59 999 \$	3	30	67	15	48	37
60 000 \$ - 79 999 \$	3	29	67	15	47	38
80 000 \$ - 99 999 \$	–	21	77	15	42	43
≥ 100 000 \$	4	23	72	13	42	45
<b>SITUATION D'EMPLOI</b>						
Employé à temps plein	4	28	68	15	47	39
Employé à temps partiel	–	35	62	16	51	34
Sans-emploi	–	35	59	19	38	42
Personne au foyer	8	35	56	21	47	32
Étudiant	–	30	66	12	52	37
Retraité	6	34	60	21	45	34
<b>POPULATION DE LA LOCALITÉ</b>						
< 1 000	15	36	49	38	38	24
1 000 - 9 999	6	35	59	22	49	28
10 000 - 74 999	–	28	70	11	46	43
75 000 - 299 999	–	26	71	10	48	41
≥ 300 000	–	27	71	10	46	43
<b>COMPOSITION DE LA FAMILLE</b>						
Personne avec conjoint	5	31	64	17	47	36
Veuve, divorcée ou séparée	6	32	62	16	47	37
Jamais mariée	4	29	67	13	49	39

– La taille insuffisante de l'échantillon ne permet pas la publication de ces données.

## Pistes et installations d'activité physique

Sondage indicateur de l'activité physique en 2002

	Nombre de pistes récréatives multi-fonctions			Nombre d'installations d'activité physique		
	Aucun	Quelques-uns	Beaucoup	Aucun	Quelques-uns	Beaucoup
<b>TOTAL, ADULTES (15 ANS ET PLUS)</b>	19 %	53 %	28 %	8 %	50 %	42 %
femmes	21	55	25	8	48	44
hommes	17	51	32	7	52	41
<b>15-17</b>	–	54	23	–	53	36
femmes	–	67	–	–	47	–
hommes	–	–	–	–	60	–
<b>18-24</b>	13	55	32	–	43	54
femmes	13	57	30	–	39	59
hommes	13	53	33	–	46	50
<b>25-44</b>	18	54	28	7	50	43
femmes	21	54	25	7	47	46
hommes	15	53	31	7	53	40
<b>45-64</b>	21	52	27	10	49	40
femmes	23	54	23	11	50	39
hommes	19	50	31	10	49	42
<b>65 +</b>	24	49	27	9	58	33
femmes	25	51	25	9	57	34
hommes	23	47	30	9	59	32
<b>RÉGION</b>						
<b>Est</b>	25	54	21	17	53	31
Terre-Neuve	24	56	20	23	46	31
Île-du-Prince-Édouard	14	56	30	15	60	25
Nouvelle-Écosse	30	50	20	17	53	30
Nouveau-Brunswick	21	58	21	13	56	32
<b>Québec</b>	18	52	30	8	52	39
<b>Ontario</b>	18	57	25	6	49	45
<b>Ouest</b>	19	49	32	6	47	47
Manitoba	31	52	17	–	59	32
Saskatchewan	28	46	26	–	44	46
Alberta	17	43	40	–	44	51
Colombie-Britannique	11	53	35	–	45	51
<b>Nord</b>	22	45	33	6	63	31
Yukon	–	45	49	–	58	41
Territoires du Nord-Ouest	18	52	30	–	61	35
Nunavut	47	36	17	16	72	12
<b>ACTIVITÉ QUOTIDIENNE</b>						
Élevée	18	50	32	6	46	48
Modérée	19	53	27	9	52	40
Plus basse	19	55	27	7	50	43
La plus basse	21	57	22	11	55	34

– La taille insuffisante de l'échantillon ne permet pas la publication de ces données.

## *Pistes et installations d'activité physique (suite)*

*Sondage indicateur de l'activité physique en 2002*

	Nombre de pistes récréatives multi-fonctions			Nombre d'installations d'activité physique		
	Aucun	Quelques-uns	Beaucoup	Aucun	Quelques-uns	Beaucoup
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>						
Inférieur au secondaire	25 %	51 %	24 %	13 %	57 %	30 %
Secondaire	18	53	29	9	50	41
Collégial	19	54	27	7	48	46
Universitaire	16	53	31	4	47	49
<b>REVENU FAMILIAL</b>						
< 20 000 \$	21	55	24	12	48	40
20 000 \$ - 29 999 \$	22	55	23	10	53	37
30 000 \$ - 39 999 \$	17	58	25	10	52	38
40 000 \$ - 59 999 \$	18	52	30	7	49	44
60 000 \$ - 79 999 \$	19	50	30	6	46	48
80 000 \$ - 99 999 \$	17	50	33	–	45	50
≥ 100 000 \$	15	52	32	3	49	48
<b>SITUATION D'EMPLOI</b>						
Employé à temps plein	18	53	30	6	50	44
Employé à temps partiel	20	52	29	9	47	44
Sans-emploi	20	51	29	10	56	34
Personne au foyer	24	53	23	11	49	40
Étudiant	14	60	26	–	47	48
Retraité	25	50	25	11	54	35
<b>POPULATION DE LA LOCALITÉ</b>						
< 1 000	49	39	13	33	55	11
1 000 - 9 999	25	57	18	13	66	21
10 000 - 74 999	14	52	34	4	52	44
75 000 - 299 999	12	54	34	–	36	61
≥ 300 000	15	53	33	4	41	56
<b>COMPOSITION DE LA FAMILLE</b>						
Personne avec conjoint	20	53	27	9	51	40
Veuve, divorcée ou séparée	19	52	29	8	50	42
Jamais mariée	17	53	30	5	46	49

– La taille insuffisante de l'échantillon ne permet pas la publication de ces données.

## *Les programmes d'activité physique à l'extérieur des cours d'éducation physique*

*Sondage indicateur de l'activité physique en 2002*

	L'école offre d'autres programmes d'activité physique	Les programmes répondent aux besoins de l'enfant		
		Fort bien ou très bien	Modérément bien	Assez bien ou pas du tout
<b>TOTAL, ENFANTS (6 À 17 ANS)</b>	69 %	41 %	19 %	40 %
filles	68	37	21	43
garçons	71	45	18	38
<b>6-12</b>	60	37	21	42
filles	60	32	22	47
garçons	61	42	21	38
<b>13-17</b>	83	45	17	38
filles	80	43	19	38
garçons	85	47	–	38
<b>TOTAL, PARENTS (18 ANS ET PLUS)</b>	67	38	19	43
mères	71	38	21	41
pères	63	39	17	44
<b>18-24</b>	–	–	–	–
mères	–	–	–	–
pères	–	–	–	–
<b>25-44</b>	66	37	21	43
mères	70	37	22	41
pères	60	36	19	45
<b>45-64</b>	73	43	–	42
mères	80	42	–	39
pères	69	44	–	44
<b>65 +</b>	–	–	–	–
mères	–	–	–	–
pères	–	–	–	–

– La taille insuffisante de l'échantillon ne permet pas la publication de ces données.

## *Les programmes d'activité physique à l'extérieur des cours d'éducation physique (suite)*

*Sondage indicateur de l'activité physique en 2002*

	L'école offre d'autres programmes d'activité physique	Les programmes répondent aux besoins de l'enfant		
		Fort bien ou très bien	Modérément bien	Assez bien ou pas du tout
<b>RÉGION</b>				
Est	69	41	–	39
Terre-Neuve	–	–	–	–
Île-du-Prince-Édouard	80	–	–	–
Nouvelle-Écosse	72	–	–	–
Nouveau-Brunswick	–	–	–	–
Québec	67	37	–	46
Ontario	71	42	21	37
Ouest	70	43	19	38
Manitoba	76	–	–	–
Saskatchewan	82	–	–	–
Alberta	77	–	–	–
Colombie-Britannique	56	–	–	–
Nord	73	52	–	24
Yukon	85	–	–	–
Territoires du Nord-Ouest	72	–	–	–
Nunavut	60	–	–	–
<b>ACTIVITÉ QUOTIDIENNE</b>				
Élevée	69 %	44 %	19 %	37 %
Modérée	69	40	19	41
Plus basse	71	35	25	40
La plus basse	68	41	–	48
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>				
Inférieur au secondaire	71	53	22	25
Secondaire	70	43	18	39
Collégial	66	30	21	49
Universitaire	70	39	16	45

– La taille insuffisante de l'échantillon ne permet pas la publication de ces données.

## *Les programmes d'activité physique à l'extérieur des cours d'éducation physique (suite)*

*Sondage indicateur de l'activité physique en 2002*

	L'école offre d'autres programmes d'activité physique	Les programmes répondent aux besoins de l'enfant		
		Fort bien ou très bien	Modérément bien	Assez bien ou pas du tout
<b>REVENU FAMILIAL</b>				
< 20 000 \$	64	–	–	–
20 000 \$ - 29 999 \$	66	–	–	–
30 000 \$ - 39 999 \$	57	–	–	–
40 000 \$ - 59 999 \$	66	44	19	37
60 000 \$ - 79 999 \$	72	48	–	37
80 000 \$ - 99 999 \$	80	–	–	58
≥ 100 000 \$	76	39	–	44
<b>SITUATION D'EMPLOI</b>				
Employé à temps plein	67	38	18	44
Employé à temps partiel	73	40	27	33
Sans-emploi	64	–	–	–
Personne au foyer	62	–	–	–
Étudiant	85	58	–	–
Retraité	–	–	–	–
<b>POPULATION DE LA LOCALITÉ</b>				
< 1 000	79	51	–	36
1 000 - 9 999	65	36	21	43
10 000 - 74 999	69	35	21	44
75 000 - 299 999	72	36	–	46
≥ 300 000	68	46	–	36
<b>COMPOSITION DE LA FAMILLE</b>				
Personne avec conjoint	68	37	20	43
Veuve, divorcée ou séparée	67	46	–	40
Jamais mariée	79	54	–	–

– La taille insuffisante de l'échantillon ne permet pas la publication de ces données.

## *Installations et programmes publics pour les enfants*

*Sondage indicateur de l'activité physique en 2002*

	Installations publiques et programmes disponibles	Ces occasions répondent aux besoins de l'enfant		
		Fort bien ou très bien	Assez bien	Pas très bien ou pas du tout
<b>TOTAL, ENFANTS (1 À 17 ANS)</b>	85 %	60 %	19 %	21 %
filles	84	60	17	23
garçons	86	60	20	20
<b>1-5</b>	81	57	22	22
filles	80	58	20	22
garçons	82	56	23	21
<b>6-12</b>	88	62	18	21
filles	88	61	17	22
garçons	88	62	18	19
<b>13-17</b>	85	60	17	23
filles	82	61	–	26
garçons	87	60	20	20
<b>TOTAL, PARENTS (18 ET PLUS)</b>	85	59	19	22
mères	85	60	18	22
pères	85	58	19	23
<b>18-24</b>	80	73	–	–
mères	–	–	–	–
pères	–	–	–	–
<b>25-44</b>	84	–	19	22
mères	85	–	19	22
pères	82	–	20	22
<b>45-64</b>	89	58	17	24
mères	87	59	–	–
pères	91	58	–	28
<b>65 +</b>	–	–	–	–
mères	–	–	–	–
pères	–	–	–	–

– La taille insuffisante de l'échantillon ne permet pas la publication de ces données.

## *Installations et programmes publics pour les enfants (suite)*

Sondage indicateur de l'activité physique en 2002

	Installations publiques et programmes disponibles	Ces occasions répondent aux besoins de l'enfant		
		Fort bien ou très bien	Assez bien	Pas très bien ou pas du tout
<b>RÉGION</b>				
Est	73	61	21	19
Terre-Neuve	68	–	–	–
Île-du-Prince-Édouard	79	56	–	–
Nouvelle-Écosse	80	68	–	–
Nouveau-Brunswick	67	–	–	–
Québec	82	48	20	31
Ontario	88	63	16	21
Ouest	89	68	19	13
Manitoba	81	68	–	–
Saskatchewan	85	70	–	–
Alberta	93	65	–	–
Colombie-Britannique	89	69	–	–
Nord	83	61	23	16
Yukon	97	67	–	–
Territoires du Nord-Ouest	85	65	–	–
Nunavut	71	49	–	–
<b>ACTIVITÉ QUOTIDIENNE</b>				
Élevée	85 %	61 %	20 %	19 %
Modérée	84	59	18	23
Plus basse	88	60	17	23
La plus basse	86	60	18	22

– La taille insuffisante de l'échantillon ne permet pas la publication de ces données.

## *Installations et programmes publics pour les enfants (suite)*

*Sondage indicateur de l'activité physique en 2002*

	Installations publiques et programmes disponibles	Ces occasions répondent aux besoins de l'enfant		
		Fort bien ou très bien	Assez bien	Pas très bien ou pas du tout
<b>NIVEAU D'INSTRUCTION</b>				
Inférieur au secondaire	81	62	21	16
Secondaire	82	57	19	24
Collégial	85	57	18	25
Universitaire	89	63	17	20
<b>REVENU FAMILIAL</b>				
< 20 000 \$	71	56	–	–
20 000 \$ - 29 999 \$	78	57	25	–
30 000 \$ - 39 999 \$	77	46	26	28
40 000 \$ - 59 999 \$	85	62	18	20
60 000 \$ - 79 999 \$	92	62	16	22
80 000 \$ - 99 999 \$	89	60	–	–
≥ 100 000 \$	90	65	14	22
<b>SITUATION D'EMPLOI</b>				
Employé à temps plein	85	58	19	23
Employé à temps partiel	85	65	17	18
Sans-emploi	75	67	–	–
Personne au foyer	86	56	–	–
Étudiant	87	67	–	–
Retraité	–	–	–	–
<b>POPULATION DE LA LOCALITÉ</b>				
< 1 000	68	52	–	21
1 000 - 9 999	79	55	21	24
10 000 - 74 999	89	58	18	24
75 000 - 299 999	91	71	–	16
≥ 300 000	88	65	18	17
<b>COMPOSITION DE LA FAMILLE</b>				
Personne avec conjoint	84	59	19	22
Veuve, divorcée ou séparée	93	62	–	22
Jamais mariée	91	68	17	–

– La taille insuffisante de l'échantillon ne permet pas la publication de ces données.

## ***Annexe B. Méthodologie***

Le Sondage indicateur de l'activité physique en 2002 est le neuvième sondage national sur l'activité physique mené par l'Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie — après l'Enquête condition physique Canada de 1981<sup>83</sup>, l'Enquête Campbell sur le mieux-être au Canada de 1988<sup>84</sup> et les Sondages indicateurs de l'activité physique en 1995<sup>37</sup>, en 1997<sup>8</sup>, en 1998<sup>34</sup>, en 1999<sup>41</sup>, en 2000<sup>19</sup> et en 2001<sup>85</sup>. Le sondage de 2002 donne un sommaire pour l'élaboration de politiques et la prise de décisions relatives à la conception d'initiatives visant la diminution d'un mode de vie physiquement inactif chez les travailleurs canadiens. De plus, ce sondage décrit la situation actuelle de l'activité physique au Canada selon l'Enquête nationale sur la santé de la population, de Statistique Canada<sup>86</sup>.

### ***Contenu du questionnaire***

L'Institut a déterminé les sujets du Sondage indicateur de l'activité physique en 2002 en collaboration avec ses partenaires : l'Unité de l'activité physique, de Santé Canada, et les ministères des gouvernements provinciaux et territoriaux qui s'occupent de la condition physique, de la vie active, des sports et des loisirs, sous les auspices du Conseil interprovincial du sport et des loisirs.

En plus de surveiller les progrès réalisés en vue d'atteindre l'objectif consistant à réduire de 10 % l'inactivité physique au Canada d'ici à 2003, le présent rapport a été conçu de manière :

- fournir des données sur les habitudes d'activité physique, y compris la participation aux cours d'éducation physique pour les enfants et les jeunes;
- Elle décrit les tendances en mettant à jour les données précédentes sur l'activité physique au Canada. Ces facteurs incluent : modes de vie sains; statut général de santé; obésité et excès pondéral; hypertension; diabète; sensibilisation aux directives canadiennes en matière d'activité physique; confiance en suivant les directives; compréhension de la quantité minimale d'activité physique; croyances au sujet des avantages de santé de l'activité physique et du mode de vie; intention future; contrôle perçu; obstacles perçus à l'activité physique; services pertinents; infrastructure de soutien; rôles du gouvernement; éducation physique (pertinence en termes de quantité, de plaisir et d'atteinte des besoins); autres programmes d'activité physique à l'école (disponibilité et pertinence de l'atteinte des besoins); et programmes et installations publics pour les enfants (disponibilité et pertinence de l'atteinte des besoins)

### ***Cueillette de données***

Les données du Sondage indicateur de l'activité physique ont été recueillies pendant toute l'année 2002 par l'Institut social de recherche de l'université York en Ontario. Cet institut a saisi directement les données pendant les interviews téléphoniques assistées par ordinateur (ITAO). On a interrogé les Canadiens de 15 ans et plus sur leurs habitudes, leurs attitudes quant aux activités physiques et leur sensibilisation aux occasions d'activité physique.

### ***Conception de l'enquête***

L'échantillon de 2002 a été sélectionné par composition aléatoire de numéros de téléphone en service dans les foyers. Les résultats indiqués dans le présent rapport sont fondés sur un échantillon final de 5,303 personnes dans tout le monde. L'échantillon aléatoire des ménages a été choisi de manière proportionnelle selon la population de chaque province et territoire avec une

taille minimale d'échantillon de 250 ensembles pour chaque juridiction. Pour chaque ménage choisi, une personne de plus de 15 ans a été choisie au hasard fournissant ainsi un échantillon aléatoire de personnes du Canada.

Le pourcentage global de réponse obtenu dans le cadre du Sondage indicateur de l'activité physique en 2002 était de 51 %. Dans ce type de sondages téléphoniques, le pourcentage de réponse se situe généralement entre 50 % et 65 %, mais les pourcentages de réponse ont baissé au cours des dernières années. La construction de l'échantillon est présentée dans le Tableau 1.

Tableau 1

<b>RENDEMENT DE L'ÉCHANTILLION PAR RÉGION ET PAR PROVINCE</b>	
Adultes 15 and et plus	
Canada	5 303
Atlantique	1 014
Terre-Neuve	251
Île-du-Prince-Édouard	258
Nouvelle-Écosse	253
Nouveau-Brunswick	252
Québec	637
Ontario	1 563
Ouest	1 314
Manitoba	260
Saskatchewan	256
Alberta	396
Colombie-Britannique	402
Nord	775
Yukon	259
Territoires du Nord-Ouest	254
Nunavut	262

Les non-réponses peuvent entraîner une erreur systématique si les réponses des répondants ne représentent pas celles des non-répondants. On a identifié les erreurs systématiques possibles en comparant les variables démographiques aux données du dernier recensement. Les répondants avaient plus tendance à être des femmes et à détenir un diplôme universitaire, ce qui se produit souvent dans les sondages téléphoniques<sup>87</sup>.

### **Analyse des données**

Les coefficients de pondération des échantillons ont été ajustés selon une post-stratification pour refléter les plus récentes distributions du recensement par âge et par sexe. Une erreur fortuite est liée à tous les chiffres en raison de la sélection aléatoire de l'échantillon. Le premier tableau présenté dans la section des tableaux (Annexe A) permet d'effectuer des tests statistiques de signification des pourcentages, en tenant compte du plan d'échantillonnage, de l'effet de ce plan et de la taille de l'échantillon. Il indique la différence qui doit exister entre deux évaluations pour qu'elle ait une signification statistique. Il faudrait interpréter avec circonspection les données basées sur de faibles grandeurs, particulièrement dans le cadre de comparaisons provinciales. Selon la pratique courante, on a filtré les données présentées dans les tableaux afin de s'assurer que chaque statistique est basée sur un minimum de 30 personnes. Un échantillon de taille

insuffisante est indiqué par "-". Les « Je ne sais pas » et les « refus » comptent pour moins de 3 % et sont exclus des tableaux car ils ont un effet négligeable sur les estimations.

## **Comparaison avec les sondages précédents**

### **Niveaux d'activité physique:**

Les données sur l'activité physique provenant des Sondages indicateurs de l'activité physique en 1995, 1997, 1998, 1999, 2000, 2001 et en 2002 sont comparables aux données recueillies dans le cadre de l'Enquête condition physique Canada de 1981 et de l'Enquête Campbell sur le mieux-être au Canada de 1988. Les questions servant à déterminer les niveaux d'activité physique étaient semblables dans tous ces sondages. Dans les sept sondages, on a présenté l'objectif du questionnaire comme étant la pratique de l'activité physique et son rôle au niveau du bien-être des gens. Dans chaque sondage, les questions relatives à la pratique de l'activité physique comprenaient des listes auxquelles les répondants pouvaient ajouter d'autres activités de leur plein gré. Les questions posées en matière d'activité physique sont une adaptation du questionnaire Minnesota Leisure-Time Physical Activity, dont les données de fiabilité de test-retest<sup>88</sup>.

On a utilisé des méthodes différentes de collecte de données pour les neuf sondages. Pour les sondages de 1981 et de 1988, on a chargé des enquêteurs d'aller faire remplir les questionnaires au domicile des gens, tandis que les sondages de 1995, de 1997, de 1998, de 1999, de 2000, 2001 et de 2002 étaient des sondages téléphoniques. L'emploi de ces différentes méthodes justifie la différence entre les pourcentages de réponse : environ 85 % de réponse aux sondages de 1981 et de 1988, en comparaison d'environ 50 % à 65 % de réponse, selon l'année, à ceux de 1995, 1997, 1998, 1999, 2000, 2001 et de 2002. Les hypothèses qui ont servi à ajuster les non-réponses devraient permettre de faire des comparaisons entre les neuf sondages.

En 2002, les données de niveaux d'activité physique du Sondage indicateur de l'activité physique ne sont pas publiées dans ce rapport. Ceci découle du fait que le Benchmarks Advisory Committee, avec les commentaires du gouvernement fédéral et le Conseil interprovincial du sport et des loisirs, a décidé de ne pas recueillir ces données régulièrement, mais de rapporter plutôt les niveaux d'activité physique à l'aide de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) de Statistique Canada. Cette enquête utilise un type de question semblable à ce qui a été utilisé précédemment dans le Sondage indicateur de l'activité physique, avec certaines exceptions toutefois. La période rétrospective utilisée pour les questions d'activité physique était de trois mois pour l'ESCC comparativement à 12 mois pour le Sondage indicateur de l'activité physique. La question était essentiellement la même pour les deux sondages sauf que l'Enquête sur la santé portait directement sur 20 activités et le Sondage sur l'activité physique sur 25. Enfin, la structure des catégories de réponses et l'évaluation des questions ont mené à la troncation du temps passé à participer aux activités comparativement au Sondage indicateur de l'activité physique menant à des dépenses d'énergie d'ensemble plus faibles et donc à des taux de prévalence plus bas pour des catégories de dépense énergétique précise. Ensemble, les différences de méthodologie peuvent parfois mener à des différences importantes dans les résultats combinés obtenus de différents sondages<sup>89</sup>. Donc, les niveaux d'activité physique entre l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes et le Sondage indicateur de l'activité physique ne peuvent pas être comparés directement à cause de ces différences méthodologiques.

## Reformulation des questions précédentes

Pour augmenter la discrimination entre les réponses, les questions de plusieurs sujets dans ce rapport ont été posées à partir des échelles Likert à 7 points. À cause du grand nombre de questions incluses dans chaque phase du Sondage indicateur de l'activité physique, ce type d'échelle était assez lourde pour les répondants. Donc, la conception du questionnaire du Sondage indicateur de l'activité physique est passée en 2000 à des échelles Likert à 5 points. Pour comprendre l'impact possible de la reconception des échelles, on a procédé à une petite étude de 300 répondants avec les deux échelles. Les corrélations Spearman - comparant la corrélation entre deux échelles ordinales - ont mené à des valeurs rho de 0,70 à 0,84 ce que l'on peut considérer des valeurs importantes à la concordance presque parfaite<sup>90</sup>. Ces résultats indiquent qu'il serait approprié de passer d'une échelle à 7 points à une échelle à 5 points pour de telles questions.

Puisque les données du Sondage indicateur de l'activité physique servent à suivre le progrès, à établir la politique et à développer des plans stratégiques, on a adopté une approche prudente pour assurer la comparabilité des tendances. Dans le sondage de 2002 on a posé les questions de l'échelle originale de Likert à 7 points à un échantillon divisé de manière aléatoire en utilisant deux échelles différentes, soit une à 7 points et une à 5 points. Les résultats de ce rapport s'appuient sur une combinaison de deux types d'échelles. On a d'abord procédé à une analyse en profondeur pour examiner la similitude des distributions de réponses dans les catégories d'échelles et pour évaluer si les tendances et les implications des politiques seraient affectées en passant de l'échelle originale à 7 points à la plus récente échelle à 5 points. Compte tenu de la cohérence élevée, il était raisonnable de combiner les résultats des deux échelles pour obtenir une possibilité accrue de détection des tendances.

## **Annexe C. Notes statistiques**

**Niveau d'activité (ESCC) :** Une classification selon la dépense d'énergie dans toutes les activités non reliées au travail ou aux tâches. *Actif* représente une dépense d'énergie quotidienne moyenne d'au moins 3 kilocalories par kilogramme de poids durant les 3 mois précédents. *Modérément actif* représente les valeurs d'une dépense d'énergie moyenne de plus de 1,5 et de moins de 3,0. *Inactif* correspond aux valeurs d'une dépense d'énergie moyenne de moins de 1,5. Bien que toutes les activités comptent dans le calcul de la dépense d'énergie, considérez un simple exemple où une personne marche seulement. Dans ce cas,

- Actif - marcher 1 heure chaque jour
- Modérément actif - marcher \_ heure chaque jour (30 minutes)
- Inactif - marcher moins de \_ heure chaque jour (< 30 minutes)

**Activité quotidienne :** Une classification selon la dépense d'énergie dans tous les domaines, y compris le travail, les tâches, les loisirs et les activités communautaires. Les définitions de divers niveaux d'activité s'établissent comme suit :

Élevé : 3 000 met-minutes d'activité. Ceci est l'équivalent d'environ 2 heures d'activité par jour et inclut des choses comme la marche à la cafétéria au travail ce qui était normalement inclut dans les questionnaires

Modéré : 1 500 met-minutes

Faible : 30 minutes d'activité au moins 5 jours

Le plus faible : < 30 minutes d'activité en 5 jours

**Éducation publique :** L'éducation publique couvre une variété d'activités conçues pour informer et éduquer (par ex. sensibiliser par des campagnes médiatiques, augmenter les connaissances par des pamphlets d'information, etc.). Dans ce rapport, les données recueillies portaient sur trois types précis d'activités d'éducation physique : fournir de l'information sur l'activité physique, la santé et le bien-être; aider à la planification d'horaire quotidien pour inclure l'activité physique; et l'aide professionnelle dans le choix des activités convenant le mieux à la personne).

**Soutien de l'activité physique :** Une liste d'attractions, de ressources et de services qui peuvent appuyer un mode de vie actif. Les données d'infrastructure de soutien, des services de soutien et de l'éducation publique ont été recueillis.

**Infrastructure de soutien :** Ceci englobe une variété d'infrastructures locales à l'appui de l'activité physique, y compris l'accès à des rues et des endroits publics sûrs; des installations, services et programmes à prix abordable; et l'accès aux pistes, aux sentiers et aux espaces verts, qui se retrouvent dans ce rapport.

**Services de soutien :** Une gamme de services qui facilite l'activité des personnes, y compris le transport pratique; les services reliant les participants; l'instruction ou l'entraînement précis; et d'autres services comme des garderies à prix abordable.



## BIBLIOGRAPHIE



## Bibliographie

- <sup>1</sup> Institut Canadien d'information sur la santé (17 Décembre 2003). Communiqué de presse: Les dépenses de santé devront atteindre 10,0 % du PIB en 2003, selon l'ICIS. [en ligne]. Disponible: [http://secure.cihi.ca/cihiweb/dispPage.jsp?cw\\_page=media\\_17dec2003\\_f](http://secure.cihi.ca/cihiweb/dispPage.jsp?cw_page=media_17dec2003_f)
- <sup>2</sup> Institut Canadien d'information sur la santé (2003). Tendances des dépenses nationales de santé, 1975 à 2003, Sommaire [en ligne]. Disponible : [http://secure.cihi.ca/cihiweb/dispPage.jsp?cw\\_page=AR31\\_2003sum\\_f](http://secure.cihi.ca/cihiweb/dispPage.jsp?cw_page=AR31_2003sum_f)
- <sup>3</sup> Santé Canada (22 Janvier 2003). Communiqué : La ministre McLellan annonce une nouvelle campagne pour aider les canadiens à cesser de fumer [en ligne]. Available: [http://www.hc-sc.gc.ca/francais/media/communiqués/2003/2003\\_03.htm](http://www.hc-sc.gc.ca/francais/media/communiqués/2003/2003_03.htm)
- <sup>4</sup> Santé Canada (2003). Enquête de surveillance de l'usage de tabac au Canada . Prévalence du fumage, 1999-2002 [en ligne]. Disponible : [http://www.hc-sc.gc.ca/francais/media/communiqués/2003/2003\\_03.htm](http://www.hc-sc.gc.ca/francais/media/communiqués/2003/2003_03.htm)
- <sup>5</sup> Mokdad, A.H., Marks, J.S., Stroup, D.F., & Gerberding, J.L. (2004). Special Communication: Actual Causes of Death in the United States, 2000. *JAMA*:291:1238-1245.
- <sup>6</sup> Federal, Provincial and Territorial Fitness and Recreation Committee. (1997). Communiqué de presse Ottawa, ON : Santé Canada.
- <sup>7</sup> Federal, Provincial and Territorial Fitness and Recreation Committee. (21 Février 2003). Communiqué: Les ministres fédéral, provinciaux et territoriaux responsables du sport, des loisirs et de la condition physique visent une augmentation du taux d'activité physique. Bathurst, N.-B.: Santé Canada
- <sup>8</sup> Craig, C.L., Russell, S.J., Cameron, C. & Beaulieu, A. (1999). *Fondements de mesures conjointes en vue de réduire l'inactivité physique*. Ottawa, ON: Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie.
- <sup>9</sup> McKinley, J. & Marceau, L. (2000). U.S. public health and the 21<sup>st</sup> century: diabetes mellitus. *Public health quintet*. *Lancet*; 356: pp. 757-761.
- <sup>10</sup> Centers for Disease Control and Prevention. (2001). Increasing physical activity: A report on recommendations of the Task Force on Community Preventive Services. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 50 (RR-18), pp. 1-18.
- <sup>11</sup> Marcus, B.H., Emmons, K.M., Simkin-Silverman, L.R., Linnan, L.A., Taylor, E.R., Bock, B.C., Roberts, M.B., Rossi, J.S., & Abrams, D.B. (1998). Evaluation of motivationally tailored versus standard self-help physical activity interventions at the workplace. *American journal of health promotion*, 12 (4), 246-253.
- <sup>12</sup> Peterson, T.R., & Aldana, S.G. (1999). Improving exercise behavior: An application of the Stages of Change Model in a worksite setting. *American Journal of Health Promotion*, 13(4), 229-232.
- <sup>13</sup> Centers for Disease Control and Prevention. (2000). Promoting better health for young people through physical activity and sports: A report to the President from the Secretary of Health and Human Services and the Secretary of Education [en ligne]. Disponible : [http://www.cdc.gov/nccdphp/dash/healthtopics/physical\\_activity/promoting\\_health/](http://www.cdc.gov/nccdphp/dash/healthtopics/physical_activity/promoting_health/)
- <sup>14</sup> Kulinna, P.H., Krause, J. (2001). Teaching students to achieve and maintain a health-enhancing level of physical fitness. *Journal of Physical Education, Recreation, and Dance*, 72(8), 30-33.
- <sup>15</sup> Moran, R. (1999, February 15). Evaluation and treatment of childhood obesity. *American Family Physician* [On-line serial], 59 (4). Disponible : <http://www.aafp.org/afp/990215ap/861.html>
- <sup>16</sup> Bar-Or, O. (2000). Juvenile obesity, physical activity, and lifestyle changes: Cornerstones for prevention and management. *The Physician and Sportsmedicine* [On-line serial], 28 (11). Disponible : [http://www.physsportsmed.com/issues/2000/11\\_00/bar\\_or.htm](http://www.physsportsmed.com/issues/2000/11_00/bar_or.htm)
- <sup>17</sup> Kann, L., Brener, N.D. & Allensworth, D.D. (2001). Health Education: Results from the School Health Policies and Programs study 2000. *Journal of School Health*, 71(7), 266-278
- <sup>18</sup> Statistiques Canada (2002). ESCC Cycle 1.1 (2000-2001) Public Use Microdata File Documentation

- 
- <sup>19</sup> Craig, C.L., Cameron, C., Russell, S.J., & Beaulieu, A. (2001). *Appuyer la participation des enfants pour accroître l'activité physique*. Ottawa, Ont : Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie.
- <sup>20</sup> U.S. Department of Health and Human Services. (1996). *Physical Activity and Health: A Report of the Surgeon General*. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, S/N 017-023-00196-5.
- <sup>21</sup> World Health Organization. (2000) *Obesity: Prevention and Managing the Global Epidemic*. WHO Technical Report Series No. 894.
- <sup>22</sup> Kawachi, I. Income inequality and health. (2000) dans L.F. Berkman & I. Kawachi, (Eds.), *Social Epidemiology*. New York: Oxford University Press. (pp. 76-94)
- <sup>23</sup> Macintyre, S., Mainver, S., & Sooman, A. (1993). Area, class, and health: Should we be focusing on places or people? *Journal of Social Policy*. 22:213-234.
- <sup>24</sup> Statistique Canada (2001, décembre). Indicateurs de santé. Catalogue no 82-221-XIE, Vol. 2002. No3 disponible à : [http://www.statcan.ca/francais/freepub/82-221-XIF/01002/high/canada/cself\\_f.htm](http://www.statcan.ca/francais/freepub/82-221-XIF/01002/high/canada/cself_f.htm).
- <sup>25</sup> Statistique Canada. (En ligne: 2003). CANSIM Tables. Disponible à : [http://www.statcan.ca/francais/freepub/82-221-XIF/00502/nonmed/behaviours3\\_f.htm](http://www.statcan.ca/francais/freepub/82-221-XIF/00502/nonmed/behaviours3_f.htm).
- <sup>26</sup> Statistique Canada. (En ligne: 2003). CANSIM Tables. Disponible à : [http://www.statcan.ca/francais/freepub/82-221-XIF/00502/nonmed/behaviours1\\_f.htm](http://www.statcan.ca/francais/freepub/82-221-XIF/00502/nonmed/behaviours1_f.htm).
- <sup>27</sup> Statistique Canada. (En ligne: 2003). CANSIM Tables. Disponible à : [http://www.statcan.ca/francais/freepub/82-221-XIF/00502/hlthstatus/wellbeing1\\_f.htm](http://www.statcan.ca/francais/freepub/82-221-XIF/00502/hlthstatus/wellbeing1_f.htm).
- <sup>28</sup> Katzmarzyk, P.T., Craig, C.L., Bouchard, C. (2001) Underweight and obesity: relationships with mortality in the 13-year follow-up of the Canada Fitness Survey. *J. Clin Epid* Vol 54 916-920.
- <sup>29</sup> Ross, R. & Janssen, I. Physical activity, total and regional obesity: dose-response considerations. *Med Sci Sports Exerc* 33(6) S521-S527.
- <sup>30</sup> Fagard, R.H. Exercise characteristics and the blood pressure response to dynamic physical training. *Med Sci Sports Exerc* 33(6) S484-S492.
- <sup>31</sup> Kelly DE. & Goodpastor, BH. Effects of exercise on glucose homeostasis in Type 2 diabetes mellitus. *Med Sci Sports Exerc* 33(6) S495-S501.
- <sup>32</sup> Santé Canada et Société canadienne de physiologie de l'exercice, *Guide d'activité physique canadien pour une vie active saine*, 1998. No cat. H39-429/1998-1. ISBN 0-662-86627-7. Téléchargeable à : <http://www.hc-sc.gc.ca/hppb/guideap/main.html>.
- <sup>33</sup> Spence, J.C., R.C. Plotnikoff et W.K. Mummery, "The awareness and use of Canada's Physical Activity Guide to Healthy Active Living", *Revue canadienne de santé publique*, vol. 93, no 5 (2002), p. 394-396.
- <sup>34</sup> Cameron, C., C.L. Craig, S.J. Russell et A. Beaulieu. Communiquer efficacement pour accroître l'activité physique. Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie, Ottawa (Ont.), 2000.
- <sup>35</sup> Statistique Canada Accessed: (2003). [en ligne] Disponible : <http://www12.statcan.ca/english/census01/products/standard/themes/RetrieveProductTable.cfm?Temporal=2001&PID=55522&APATH=3&GID=355313&METH=1&PTYPE=55440&THEME=37&FOCUS=0&AID=0&PLACENAME=0&PROVINCE=0&SEARCH=0&GC=99&GK=NA&VID=0&FL=0&RL=0&FREE=0>
- <sup>36</sup> Santé Canada, Statistiques Canada et l'Institut canadien d'information sur la santé (1999). Rapport statistique sur la santé des Canadiens. [en ligne] Disponible : <http://www.hc-sc.gc.ca/hppb/phdd/pdf/report/stats/eng15-29.pdf>
- <sup>37</sup> Craig, C.L., Russell, S.J., Cameron, C. & Beaulieu, A. (1998). *Données repères sur l'activité physique en 1997*. Ottawa Ont : Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie.

- 
- <sup>38</sup> Fishbein, M. & Ajzen, I. (1975). *Belief, attitude, intention, and behavior. An introduction to theory and research*. Reading, MA: Addison, Wesley.
- <sup>39</sup> Godin, G. (1993). The theories of reasoned action and planned behavior. Overview of findings, emerging research problems, and usefulness for exercise promotion. *Journal of Applied Sport Psychology*, 5 (2), 141-157.
- <sup>40</sup> Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie (1996). Les obstacles à l'activité physique. *Progrès en Prévention*, Bulletin no. 4.
- <sup>41</sup> Craig, C.L., Cameron, C., Russell, S.J. & Beaulieu, A. (2001). *Créer un système propice des sports et des loisirs pour accroître l'activité physique*. Ottawa, ON: Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie.
- <sup>42</sup> Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie. (1997). Indice de masse corporelle. *Progrès en prévention Bulletin*, No. 15. ISSN. 1205-7037.
- <sup>43</sup> Presse canadienne. Terre-Neuve rendra l'éducation physique obligatoire dans les écoles secondaires. 27 janvier 2004
- <sup>44</sup> Canadian Association for Health, Physical Education, Recreation and Dance. Accessed: (2003). Quality Daily Physical Education. [en ligne]. Disponible : <http://www.cahperd.ca/e/qppe/index.htm>
- <sup>45</sup> McKenzie, T.L., Nader, P.R., Strikmiller, M.S., Yang, M. et al. (1996). School physical education: Effect of the Child and Adolescent Trial for Cardiovascular Health. *Preventive Medicine*, 25, 423-431.
- <sup>46</sup> Corti B, Donovan RJ, Holman CDJ. Factors influencing the use of physical activity facilities: results from qualitative research. *Health Promotion Journal of Australia* 1997;7:16-21.
- <sup>47</sup> Antonakos C. Environment and travel preferences of cyclists. *Transportation Research Record*. 1994; 1438: 25-33.
- <sup>48</sup> Baylis, E. Pedestrianizing Bellevue's Super Block. dans *The Road Less Traveled: Getting There by Other Means*. Proceedings: Eleventh International Pedestrian Conference: Designing the Urban Village: The New Pedestrian Paradigm. The City of Boulder Transportation Division. Washington 1991:193-202
- <sup>49</sup> Hinshaw, Mark L. Transforming a Suburb. dans *The Road Less Traveled: Getting There by Other Means*. Proceedings: Eleventh International Pedestrian Conference Designing the Urban Village: The New Pedestrian Paradigm. The City of Boulder Transportation Division. Washington. 1989
- <sup>50</sup> Jacobs, Allan B. City Streets and Their Contexts. dans *The Road Less Traveled: Getting There by Other Means*. Proceedings: Eleventh International Pedestrian Conference. The City of Boulder Transportation Division. 1989
- <sup>51</sup> Craig, C.L., Brownson, R.C., Cragg, S.E., & Dunn, A. L. (2002) Exploring the effect of the environment on physical activity: A study examining walking to work. *Med Sci Sports Exerc* 23(2) S495-S501.
- <sup>52</sup> Sallis, J.F., Hovell, M.F., Hofstetter, C.R., & Elder, J.P. Distance between homes and exercise facilities related to frequency of exercise among San Diego residents. *Pub Health Rep*. 1990; 105:170-185.
- <sup>53</sup> Kahn, E.B., Ramsey, L.T., Brownson, R.C., Heath, G.W., Howze, E.H., Powell, K.E., Stone, E.J., Rajab, M.W., Corso, P, and the Task Force on Community Preventive Services. (2002). The effectiveness of interventions to increase physical activity: A systematic review. *American Journal of Preventive Medicine*, 22 (4S), pp. 73-107.
- <sup>54</sup> Spence, J.C. (with Shephard, R.J., Craig, C.L., McGannon, K.). (2001). Compilation of evidence of effective active living interventions : A case study approach. A Report submitted to Health Canada on behalf of the Canadian consortium of health promotion research. Health Canada. Ottawa, ON.
- <sup>55</sup> Santé Canada. Accessed: (2003). Taking action on Healthy Living: Background information on the integrated Pan-Canadian Healthy Living Strategy [on-line] Available: [www.hc-sc.gc.ca\\_english\\_lifestyles\\_healthyliving\\_pdf\\_html\\_hl\\_backgrounder.html](http://www.hc-sc.gc.ca_english_lifestyles_healthyliving_pdf_html_hl_backgrounder.html)
- <sup>56</sup> Coalition for Active Living. Accessed: (2004). Towards a Pan-Canadian Physical Activity Strategy. [On-line]. <http://www.activeliving.ca/resources/calibrbrief.pdf>

- 
- <sup>57</sup> Jaffee, L., Lutter, J.M., Rex, J., Hawkes, C. & Bucaccio, P. (1999). Incentives and barriers to physical activity for working women. *American Journal of Health Promotion*, 13(4), 215-218.
- <sup>58</sup> U.S. Department of Health and Human Services, Public Health Service, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Division of Nutrition and Physical Activity. (1999). *Promoting physical activity: A guide for community action*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- <sup>59</sup> Stone, E.J., McKenzie, T.L., Welk, G.J. & Booth, M.L. (1998). Effects of physical activity interventions in youth: Review and synthesis. *American Journal of Preventive Medicine*, 15(4), 298-315.
- <sup>60</sup> Peost, C.A., Willimas, J.R., Witt, D.D. & Atwood, M.E. (1989). Physical activity patterns of preschool children. *Early Childhood Research Quarterly*, 4, 367-376.
- <sup>61</sup> McKenzie, T.L., Sallis, J.F., Elder, J.P., Berry, C.C., Hoy, P.L., Nader, P.R., Zive, M.M., & Broyles, S.L. (1977). Physical activity levels and prompts in young children at recess: A two-year study of a bi-ethnic sample. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 68(3), 195-202.
- <sup>62</sup> Wright, M.T., Patterson, D.L., & Cardinal, B.J. (2000). Increasing children's physical activity. *Journal of Physical Education, Recreation, and Dance*, 71(1), 26-29.
- <sup>63</sup> Health Task Force of the Canadian Association for Health, Physical Education, Recreation and Dance. (1996). Towards healthy, active living through Quality School Health: A position paper of CAHPERD. Canadian Association for Health, Physical Education, Recreation and Dance.
- <sup>64</sup> Vert l'action. Accessed: (2001). *Aller-retour actif et sécuritaire pour l'école* [en-ligne]. Disponible : [http://www.goforgreen.ca/araspe/program\\_f.html](http://www.goforgreen.ca/araspe/program_f.html).
- <sup>65</sup> Vert l'action. Accessed: (2001). *Marchons vers l'école* [en-ligne]. Disponible : [http://www.goforgreen.ca/marchonsverslecole/home\\_f.html](http://www.goforgreen.ca/marchonsverslecole/home_f.html).
- <sup>66</sup> Wechsler, H., Devereaux, A.B., Davis, M. & Collins, J. (2000). Using the school environment to promote physical activity and healthy eating. *Preventive Medicine*, 31, S121-S137.
- <sup>67</sup> CSHP At-A-Glance [en-ligne]. (2002). Disponible : <http://www2.edc.org/MakingHealthAcademic/cshp.asp>
- <sup>68</sup> Santé Canada Accessed: (2002). Guide alimentaire canadien pour manger sainement [en-ligne]. Disponible à [www.hc-sc.gc.ca/hppb/la-nutrition/pubf/guidalim/index.html](http://www.hc-sc.gc.ca/hppb/la-nutrition/pubf/guidalim/index.html)
- <sup>69</sup> Dale, D., Corbin, C.B., & Dale, K.S. (2000). Restricting opportunities to be active during school time: Do children compensate by increasing physical activity after school? *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 71(3), 240-248.
- <sup>70</sup> Brey, R.A., Tyler, H.A., & Brooks, B.L. (1998). Lifestyle improvements for everyone (L.I.F.E.): A worksite health promotion incentive program. *Journal of Health Education*, 29(6), 376-380.
- <sup>71</sup> Shephard, R.J. (1999). Do work-site exercise and health programs work? *The Physician and Sportsmedicine*, 27(2), 48-71.
- <sup>72</sup> Anderson, M.A. & Stoltzfus, J.A. (2001). The 3M Corporate experience: Health as a business strategy. *American Journal of Health Promotion*, 15(5), 371-373.
- <sup>73</sup> Hunt, M.K., Lederman, R., Potter, S., Stoddard, A. & Sorensen, G. (2000). Results of employee involvement in planning and implementing the Treatwell 5-a-Day work-site study. *Health Education & Behavior*, 27(2), 223-231.
- <sup>74</sup> Emmons, K.M., Linnan, L.A., Shadel, W.G., Marcus, B., & Abrams, D.B. (1999). The Working Healthy Project: A worksite health-promotion trial targeting physical activity, diet, and smoking. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 41(7), 545-555.
- <sup>75</sup> Neff, L.J., Ainsworth, B.E., Wheeler, F.C., Krumwiede, S.E. & Trepal, A.K. (2000). Assessment of trail use in a community park. *Family Community Health*, 23(3), 76-84.

- 
- <sup>76</sup> King, A.C., Jeffery, R.W., Fridinger, F., Dusenbury, L., Provence, S., Hedlund, S.A. & Spangler, K. (1995). Environmental and policy approaches to cardiovascular disease prevention through physical activity: Issues and opportunities. *Health Education Quarterly*, 22(4), 499-511.
- <sup>77</sup> Kelly, F. (1999). WHO European Centre for Environment and Health. Guidelines on improving the physical fitness of employees. Copenhagen, Denmark.
- <sup>78</sup> Sallis, J.F., Bauman, A. & Pratt, M. (1998). Environmental and policy interventions to promote physical activity. *American Journal of Preventive Medicine*, 15(4), 379-395.
- <sup>79</sup> Kann, L., Brener, N.D. & Allensworth, D.D. (2001). Health Education: Results from the School Health Policies and Programs study 2000. *Journal of School Health*, 71(7), 266-278
- <sup>80</sup> Marcus, B.H., Nigg, C.R., Riebe, D., & Forsyth, L.H. (2000). Interactive communication strategies: Implications for population-based physical activity promotion. *American Journal of Preventive Medicine*, 19 (2), 121-126.
- <sup>81</sup> DiNubile, N.A. & Sherman, C. (1999). Exercice et résultats. Promoting physical and fiscal fitness in the workplace: a commentary. *The Physician and Sportsmedicine*, 27(2), 37-43.
- <sup>82</sup> Buffet Taylor. (2000). *Buffet Taylor National Wellness Survey Report*.
- <sup>83</sup> Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie. (1983). Fitness and lifestyle in Canada. Ottawa, ON: Author.
- <sup>84</sup> Stephens, T., & Craig, C.L. (1990). The well-being of Canadians: Highlights of the 1988 Campbell Survey. Ottawa, ON: Canadian Fitness and Lifestyle Research Institute.
- <sup>85</sup> Cameron, C., Craig, C.L., Stephens, T., & Ready, T. (2002). Increasing physical activity: Supporting an active workforce. Ottawa, ON: Canadian Fitness and Lifestyle Research Institute.
- <sup>86</sup> Statistics Canada (2003). Canadian Community health Survey (ESCC) – Cycle 1.1 [On-line]. Available: <http://www.statcan.ca/english/concepts/health/index.html>
- <sup>87</sup> Canadian Fitness and Lifestyle Research Institute. (1996). 1995 Survey methodology. Progress in Prevention.
- <sup>88</sup> Craig, C.L., Russell, S.J., & Cameron, C. (2002) Reliability and validity of Canada's Physical Activity Monitor for assessing trends. *Med Sci, Sports Exerc.* 34 (9), 1462-1467.
- <sup>89</sup> Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie. (1996). Understanding Statistics. The Research File, No. 96-05. ISSN. 1188-6641.
- <sup>90</sup> Landis J, Kock G. (1977). The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics*; 33:159-174.