

Perdus et retrouvés

Défis et possibilités liés à l'activité physique en temps de pandémie



Édition 2022 du Bulletin de l'activité physique chez les enfants et les jeunes de ParticipACTION

L'édition de 2022 du Bulletin de l'activité physique chez les enfants et les jeunes de ParticipACTION constitue l'évaluation la plus détaillée de l'activité physique des enfants et des jeunes au Canada. Le Bulletin synthétise les données provenant de multiples sources, dont les meilleures recherches disponibles évaluées par des pairs, pour attribuer une note à chacun des 14 indicateurs en fonction des données probantes. Le Bulletin a été reproduit dans plus de 50 pays, où il a servi de modèle pour la collecte et le partage des connaissances à propos de l'activité physique des jeunes à travers le monde.

Le partenaire stratégique de ParticipACTION, le Groupe de recherche sur les saines habitudes de vie et l'obésité (HALO) du Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario (CHEO-HALO) a joué un rôle essentiel dans la recherche et le développement du Bulletin 2022.

CHEO RESEARCH INSTITUTE
INSTITUT DE RECHERCHE

Healthy Active Living and Obesity Research Group
Recherche sur les saines habitudes de vie et l'obésité



Des remerciements particuliers sont également adressés à l'Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie :



Canadian Fitness and
Lifestyle Research Institute
Institut canadien de la recherche sur
la condition physique et le mode de vie

Le Bulletin 2022 peut être reproduit à condition que la reconnaissance du droit d'auteur suivante soit incluse :

Les renseignements proviennent du *Bulletin sur l'activité physique chez les enfants et les jeunes 2022 de ParticipACTION*, avec la permission de ParticipACTION.

Veillez utiliser la citation suivante :

ParticipACTION. Perdus et retrouvés : défis et possibilités liés à l'activité physique en temps de pandémie. L'édition 2022 du Bulletin sur l'activité physique chez les jeunes de ParticipACTION. Toronto : ParticipACTION; 2022.

Le Bulletin 2022 et un résumé des conclusions (Bulletin sommaire) sont disponibles en ligne à l'adresse <https://participaction.com/fr/la-science/bulletin-des-enfants-et-des-jeunes>.

Aidez-nous à mieux faire notre travail

Le Bulletin repose sur les meilleures données disponibles (essentiellement accumulées depuis le dernier Bulletin [2020] et au cours des années précédentes, le cas échéant). Si vous possédez des données qui pourraient enrichir les futures notes d'un ou de plusieurs indicateurs, veuillez contacter ParticipACTION (info@participaction.com).

Contenu

Équipe de développement du contenu	4
Indicateurs et notes	5
Article principal	6
Pourquoi l'activité physique est-elle importante?	8
Chez les enfants et les jeunes ayant des limitations	9
Chez les enfants en bas âge	10
Chez les enfants autochtones	11
Chez les enfants et les jeunes 2ELGBTQIA+	12
Chez les nouveaux arrivants	13
Chez les enfants racisés	15
Chez les filles	17
Indicateurs du Bulletin	18
Comportements quotidiens	19
Ensemble de l'activité physique	19
Jeu actif	24
Transport actif	28
Sport organisé	32
Éducation physique	36
Comportements sédentaires	39
Sommeil	43
Mouvement sur 24 heures	47
Caractéristiques individuelles	51
Littératie physique	51
Condition physique	56
Environnement	60
Famille	60
École	64
Communauté et environnement	68
Stratégies et investissements	72
Gouvernement	72
Abréviations et acronymes	77
Sommaire des indicateurs	78
Méthodologie et sources de données	83

Équipe de développement du contenu

Date de publication

Le 4 octobre 2022

Conseiller scientifique en chef du Bulletin

Mark Tremblay, Ph. D.

Directeur de la recherche et auteur principal

Nicholas Kuzik, Ph. D.

Gestion de projet

Leigh Vanderloo, Ph. D.

Marketing et communications

Erin Brown
Miguel Pacheco

Conception et production

Gravity

Relations publiques

Proof Inc.

Révision

Ruth Hanley
Marie-Johanne Tousignant
Pierre Morin

Traduction et adaptation

Maryse Tremblay

Article principal

Valerie Iancovich

Comité de recherche du Bulletin

Christine Cameron, Ph. D.
Valerie Carson, Ph. D.
Jean-Philippe Chaput, Ph. D.
Rachel Colley, Ph. D.
Joe Doiron
Guy Faulkner, Ph. D.
Ian Janssen, Ph. D.
Travis Saunders, Ph. D.
John C. Spence, Ph. D.
Trish Tucker, Ph. D.

Équipe de recherche et de développement de contenu

Angelica Blais
Brienne Bruijns, Ph. D.
Jean-Philippe Chaput, Ph. D.
Louise De Lannoy, Ph. D.
Iryna Demchenko, Ph. D.
Scott Rollo, Ph. D.
Leigh Vanderloo, Ph. D.

Contributions au volet Pourquoi l'activité physique est-elle importante?

Le groupe Applied Research Group for Kids (Target Kids!),
Hopital SickKids
Table Tennis North
EPS Canada
INclusion INcorporated
TransForm Lab, Université métropolitaine de Toronto
Femmes et sports au Canada
Étude « National Physical Activity Measurement »
Université de Toronto

Remerciements

Elizabeth Jenkin
Réseau Accès Participation



Indicateurs et notes

Dans tout bulletin, on retrouve des notes. Le comité de recherche du Bulletin (CRB) de 2022 a attribué des notes sous forme de lettres à 14 indicateurs regroupés en quatre catégories (Figure 1) : Comportements quotidiens (Ensemble de l'activité physique, Jeu actif, Transport actif, Sport organisé, Éducation physique, Comportements sédentaires, Sommeil, Mouvement sur 24 heures), Caractéristiques individuelles (Littératie physique, Condition physique), Environnement (Famille, École, Communauté) et Stratégies et investissements (Gouvernement). Les notes alphabétiques (Figure 2) sont fondées sur un examen des données actuelles pour chaque indicateur par rapport à une ou à des références. En ce qui concerne ce bulletin, les notes ont été attribuées en fonction des données recueillies pendant la

COVID-19 afin de refléter la réalité de cette période bien particulière. Regroupés, ces indicateurs fournissent une évaluation complète et fiable de la façon dont, en tant que pays, nous faisons la promotion de l'activité physique chez les enfants et les jeunes canadiens et leur en facilitons l'accès. Bien que les notes concernent la population d'enfants et de jeunes canadiens en général, des efforts ont été déployés pour résumer également les principales conclusions pour les groupes dignes d'équité. Plus précisément, pour chaque indicateur, les principales conclusions sont présentées pour les enfants ayant des limitations, les enfants en bas âge (0 à 4 ans), les enfants autochtones, les enfants 2ELGBTQIA+, les enfants de nouveaux arrivants, les enfants racisés et les femmes et les filles.

Figure 1. Sommaire des indicateurs du Bulletin de l'activité physique 2022

Sommaire des indicateurs du Bulletin de l'activité physique 2022			
Comportements quotidiens	Caractéristiques individuelles	Environnement	Stratégies et investissements
Ensemble de l'activité physique	Littératie physique	Famille	Gouvernement
Jeu actif	Condition physique	École	
Transport actif		Communauté et environnement	
Sport organisé			
Éducation physique			
Comportements sédentaires			
Sommeil			
Mouvement sur 24 heures			

Figure 2. Système de notation

Système de notation									
A+	94–100 %	B+	74–79 %	C+	54–59 %	D+	34–39 %	F	0–19 %
A	87–93 %	B	67–73 %	C	47–53 %	D	27–33 %		
A-	80–86 %	B-	60–66 %	C-	40–46 %	D-	20–26 %		

Perdus et retrouvés : défis et possibilités liés à l'activité physique en temps de pandémie



La pandémie a entraîné des perturbations et des bouleversements historiques partout à travers le monde. Nous commençons à peine à comprendre à quel point les fermetures, les confinements et l'isolement ont ébranlé nos vies au plus fort de la crise, des contextes qui ont aussi affecté les comportements en matière de mouvement chez les enfants et les jeunes au Canada.

Lorsque les possibilités de jouer entre amis, de suivre les cours d'éducation physique en personne et de participer aux compétitions sportives ont été interrompues, la plupart des familles ont compris l'urgence et l'importance de protéger la santé publique. Mais elles ont tout de même déploré le fait que leurs enfants soient privés d'occasions essentielles de s'épanouir, de développer leurs compétences et d'établir des liens avec leurs pairs. Les données tirées du *Bulletin de l'activité physique chez les enfants et les jeunes 2022 de ParticipACTION* confirment ce sentiment – car la plupart des occasions d'être actif et de jouer ont en effet été perdues. La note attribuée cette année est « D » pour l'ensemble de l'activité physique, ce qui révèle un recul important du mouvement chez les enfants.

En revanche, les données de ce bulletin racontent aussi une autre histoire. Tout au long de cette période trouble, de nombreuses familles et de nombreux responsables communautaires ont cherché, et trouvé, des moyens de faire bouger les enfants. Une vague d'ingéniosité et de résilience a déferlé sur le pays. Nous nous sommes mobilisés pour inspirer les enfants à bouger malgré des ressources limitées, et malgré un état de stress lié à notre santé et à notre portefeuille.

Toutes ces pertes nous ont forcés à exploiter notre créativité et à faire preuve d'adaptabilité. Mais cela nous a aussi démontré à quel point les loisirs, le sport, le jeu et l'activité physique, sous toutes formes, contribuent de façon inestimable au bien-être de nos enfants et de nos jeunes.

Une grosse partie de notre vie est passée en mode virtuel, et ce qui comptait vraiment est apparu évident

Au plus fort de la pandémie, les écrans ont pris de plus en plus de place dans nos vies, et il est devenu d'autant plus difficile d'en contrôler le temps d'utilisation. Avant la pandémie, les éducateurs et les parents s'inquiétaient déjà de l'utilisation excessive des écrans, et s'efforçaient de limiter le temps que les enfants passaient devant l'écran d'un appareil ou de la télévision. Au cours des dernières années, les chercheurs ont sonné l'alarme sur la gravité de l'effet domino qu'engendrent de trop longues périodes passées devant un écran, comme leur influence nuisible sur les habitudes de sommeil, ce qui sape, par ricochet, l'énergie vitale dont nos enfants ont besoin pour bouger et jouer. Le passage à l'enseignement en mode virtuel et les appels des autorités à rester à la maison ont fait en sorte que l'utilisation des écrans par les enfants est devenue une nécessité, autant pour l'éducation que pour la socialisation. Cela a eu pour effet de décupler l'inquiétude par rapport aux effets néfastes du temps d'écran sur le bien-être de nos enfants. Il n'est pas étonnant que la note attribuée cette année pour le temps d'écran soit un « F », ce qui représente un recul par rapport à la note de « D+ » attribuée en 2020.

Les restrictions imposées en raison de la pandémie ont malheureusement permis aux écrans numériques de s'imposer dans nos vies comme jamais. Mais avec le temps, de nombreuses familles ont choisi de redéfinir les limites. Elles ont pris l'initiative de « déconnecter » et ont adopté des habitudes saines qui favorisaient leur bien-être et celui de leurs enfants.

Les fondations ont tremblé, mais les parents ont su colmater les brèches.

Quand la pandémie a frappé le pays, presque toutes les options de mouvement et de jeu structurés ont cessé, et ce, pratiquement du jour au lendemain. De nombreux parents ou autres aidants, dont les souvenirs d'enfance sont marqués par les terrains de soccer, les patinoires, les piscines, les gymnases et les studios de danse, ont vu ces possibilités disparaître pour leurs propres enfants. La note de « C+ » attribuée cette année reflète la perte de ces espaces pour l'indicateur « Sport organisé », un recul par rapport aux quatre derniers bulletins.

Par contre, peu importe le sentiment de découragement qui les a habités, de nombreux parents et aidants se sont mobilisés. Même s'ils n'avaient pas frappé de balles ou pédalé à vélo depuis longtemps, des gens se sont portés volontaires pour prendre le rôle d'entraîneurs et d'instructeurs. Grâce à leur persévérance et à l'exemple qu'ils ont su donner, la note attribuée cette année pour l'indicateur lié à l'activité physique de la famille et l'influence des pairs est demeurée un « C », ce qui représente sans conteste un exploit remarquable compte tenu des difficultés éprouvées par de nombreuses familles au pic de la pandémie.

Les espaces récréatifs ont fermé leurs portes, mais les espaces publics, eux, ont ouvert leurs voies

Tout au long de l'année 2020, et pendant une bonne partie de 2021, les lieux communautaires comme les centres récréatifs et les terrains de jeux sont devenus inaccessibles en raison des efforts pour freiner la propagation du virus. Ces espaces animés qui bouillaient d'activités sont devenus silencieux et désertiques. Cette réalité a eu des répercussions sur les comportements des enfants en matière de mouvement, ce qui explique la note de « D » attribuée cette année pour l'indicateur « Jeu actif ».

Mais lorsque modules, balançoires et glissoires sont devenus inaccessibles, de nombreux responsables et organismes communautaires sont passés à l'action : ils ont trouvé d'autres options pour être actifs ensemble, les uns avec les autres, en toute sécurité. La création d'espaces urbains piétonniers et les marchés en plein air ont permis aux familles et aux enfants de marcher, de rouler et de se promener davantage. L'élargissement des pistes cyclables et des sentiers pédestres a rendu ces lieux accessibles aux familles pour qu'elles puissent se divertir et faire de l'exercice.

Les enfants ont eu le sentiment d'être enfermés; mais les familles se sont évadées en plein air

On sait qu'un mode de vie actif procure des bienfaits sur la santé mentale. Les mesures de santé publique ont malheureusement limité les options des enfants en matière d'activité physique, et ce que nous avons donc constaté, c'est une hausse des problèmes de santé mentale. Cela ne fait aucun doute, l'humeur et le bien-être de nos jeunes ont été durement éprouvés.

Bon nombre de parents et d'aidants ont naturellement opté pour le plein air pour profiter des bienfaits du temps passé en nature sur la santé mentale. Les sentiers et les parcs provinciaux ont été pris d'assaut. Le calme de la nature a contribué à apaiser nos inquiétudes liées à la pandémie. Accompagnés de nos enfants, nous avons redécouvert le plein air : nous avons monté nos tentes et empoigné nos pagaies, nous avons exploré nos quartiers, nos parcs et nos rues à pied, nous avons trouvé des sentiers et des voies piétonnes. L'air frais des grands espaces nous a aidés à nous ressourcer.

Le regard tourné vers l'avenir, choisissons d'agir

Nous venons de passer au travers de deux années épuisantes, qui nous ont fait vivre de nombreux changements auxquels il nous a fallu nous adapter rapidement. Nous voudrions retrouver nos journées, si simples, d'avant la pandémie, sans les limites imposées par la COVID-19 à nos enfants et à nos jeunes. Mais l'heure n'est pas aux lamentations, et il ne sert à rien d'idéaliser le passé. Utilisons notre énergie pour créer un avenir qui sera actif, un avenir qui ne flanchera pas sous la pression.

Les fermetures et les mesures de confinement liées à la pandémie ont donné aux familles qui n'avaient jamais eu de difficulté à faire de l'activité physique un aperçu de la réalité à laquelle de nombreuses Canadiennes et de nombreux Canadiens sont confrontés depuis longtemps, bien avant la pandémie. Faisons preuve d'empathie et défendons les intérêts des enfants et des jeunes dont le genre, l'origine ethnique, le statut socioéconomique ou l'orientation sexuelle les empêchent depuis trop longtemps d'avoir un accès égal et équitable à l'activité physique et au sport.

Laissons notre amour renouvelé pour les loisirs, la communauté, l'équité, l'équilibre, la famille, la santé et la nature nous guider dans nos futures politiques et stratégies.

Oui, nous avons perdu des tournois, des cours, des occasions de jeux non organisés, des parties improvisées et des spectacles... et nous ne pouvons tristement rien y changer. Mais nous pouvons choisir d'utiliser cette sagesse que nous avons gagnée pour exiger que des mesures soient prises pour bâtir une culture du mouvement plus résiliente, une culture dans laquelle seront inclus tous les enfants et les jeunes au Canada.



Pourquoi l'activité physique est-elle importante?

Les bienfaits de l'activité physique chez les enfants et les jeunes (5 à 17 ans) sont bien connus et s'étendent à presque tous les indicateurs de santé et de bien-être imaginables (p. ex., les indices d'adiposité, les biomarqueurs cardiométaboliques, la condition physique, la santé osseuse, la qualité de vie liée à la santé, le développement des habiletés motrices, le niveau de détresse psychologique). Compte tenu de l'ampleur et de la portée de ces bienfaits, de grands efforts ont été déployés en matière de santé publique au fil des ans pour améliorer les niveaux d'activité physique chez les enfants et les jeunes^{2, 3, 4}.

Mais le 11 mars 2020, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a déclaré une pandémie mondiale, ce qui a radicalement affecté l'accès à l'activité physique chez les enfants et les jeunes. Par exemple, comme la Santé publique a dû mettre en place des mesures visant à réduire la transmission du virus, dont le confinement, l'arrêt des activités sportives et la fermeture des écoles et des installations extérieures comme les terrains de jeux et les parcs, de nombreuses possibilités d'activité physique ont été perdues. À l'échelle nationale, l'activité physique des enfants et des jeunes a donc diminué, un contrecoup lié à la perte d'accès aux écoles et aux possibilités de pratiquer des activités sportives et des loisirs⁵.

Toutefois, il est important de souligner que de nouvelles possibilités de bouger ont émergé grâce aux changements positifs que certaines personnes ont apportés. Conformément à la recommandation de l'OMS, laquelle préconise de « marcher ou de faire du vélo chaque fois que c'est possible⁶ » pour assurer la distanciation physique et faire de l'activité physique comme moyen de transport, certaines villes au pays (par ex., Montréal et Halifax) ont agrandi, ou dédié, un espace de rue pour le transport actif^{7, 8}. De plus, certains enfants et jeunes ont fait davantage d'activité physique en plein air⁹. Cependant, tous n'ont pas pu profiter de ces bienfaits associés à ces mesures, car ces espaces de rue dédiés au transport actif ont généralement été aménagés dans des régions où il y avait moins de membres des minorités visibles et où il y avait moins de ménages avec des enfants⁷. De plus, l'augmentation du temps passé à l'extérieur a davantage été le fait d'enfants provenant de familles bien nanties, qui vivaient dans des maisons (et non pas dans des appartements) et dans des quartiers à faible densité⁸. Cette année, nous nous faisons l'écho du message de la Dre Theresa Tam lancé dans le *Rapport de l'administratrice en chef de la santé publique sur l'état de la santé publique au Canada 2020* et qui était le suivant : « Personne n'est protégé tant que tout le monde n'est pas protégé¹⁰ ». Cette année

donc, à la question « Pourquoi l'activité physique est-elle importante? », nous mettons l'accent sur l'importance de l'activité physique pour les groupes dignes d'équité. Nous sommes toutefois conscients qu'en insistant sur certains groupes d'enfants et de jeunes, nous passerons inévitablement à côté d'autres groupes qui méritent tout autant d'attention. Nous savons aussi que nous ne saisissons peut-être pas toutes les intersectionnalités possibles au sein des groupes dignes d'équité¹¹.

Références

- 1 Poitras VJ, Gray CE, Borghese MM, Carson V, Chaput JP, Janssen I, Katzmarzyk PT, Pate RR, Connor Gorber S, Kho ME, Sampson M. Systematic review of the relationships between objectively measured physical activity and health indicators in school-aged children and youth. *Applied physiology, nutrition, and metabolism*. 2016 ; 41(6) : S197-239.
- 2 Faulkner G, Ramanathan S, Plotnikoff RC, Berry T, Deshpande S, Latimer-Cheung AE, Rhodes RE, Tremblay MS, Spence JC. ParticipACTION after 5 years of relaunch: a quantitative survey of Canadian organizational awareness and capacity regarding physical activity initiatives. *Health Promotion & Chronic Disease Prevention in Canada: Research, Policy & Practice*. 2018 Apr 1;38(4).
- 3 Ramanathan S, Faulkner G, Berry T, Deshpande S, Latimer-Cheung AE, Rhodes RE, Spence JC, Tremblay MS. Perceptions of organizational capacity to promote physical activity in Canada and ParticipACTION's influence five years after its relaunch: a qualitative study. *Health Promotion and Chronic Disease Prevention in Canada: Research, Policy and Practice*. 2018 Apr 1;38(4):170-8.
- 4 Keadle SK, Bustamante EE, Buman MP. Physical activity and public health: Four decades of progress. *Kinesiology Review*. 2021 Jun 30;10(3):319-30.
- 5 Watt J, Colley RC. Youth – but not adults – reported less physical activity during the COVID-19 pandemic. *StatCan COVID-19: Data to Insights for a Better Canada 2021*. Catalogue no. 45-28-0001. Available at: <https://www150.statcan.gc.ca/n1/en/pub/45-28-0001/2021001/article/00032-eng.pdf?st=wUMbqX5m>. Date accessed: 24 mai 2022
- 6 Organisation mondiale de la Santé. Moving around during the COVID-19 outbreak. Available at: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/publications-and-technical-guidance/environment-and-food-safety/moving-around-during-the-covid-19-outbreak>. Date accessed: 24 mai 2022
- 7 Buehler R, Pucher J. COVID-19 impacts on cycling, 2019–2020. *Transport Reviews*. 2021;41(4):393-400.

- 8 Fischer J, Winters M. COVID-19 street reallocation in mid-sized Canadian cities: socio-spatial equity patterns. *Canadian Journal of Public Health*. 2021 Jun;112(3):376-90
- 9 Mitra R, Moore SA, Gillespie M, Faulkner G, Vanderloo LM, Chulak-Bozzer T, Rhodes RE, Brussoni M, Tremblay MS. Healthy movement behaviours in children and youth during the COVID-19 pandemic: Exploring the role of the neighbourhood environment. *Health & place*. 2020 Sep 1;65:102418.
- 10 Public Health Agency of Canada. Chief Public Health Officer's Report on the State of Public Health in Canada 2020: From risk to resilience – an equity approach to COVID-19. October 2020. Available at: <https://www.canada.ca/en/public-health/corporate/publications/chief-public-health-officer-reports-state-public-health-canada.html>. Date accessed: May 24, 2022.
- 11 Lim H, Jung E, Jodoin K, Du X, Airton L, Lee EY. Operationalization of intersectionality in physical activity and sport research: A systematic scoping review. *SSM-population health*. 2021 Jun 1;14:100808.



L'activité physique chez les enfants et les jeunes ayant des limitations

Kelly Arbour-Nicitopoulos pour le compte de l'étude National Physical Activity Measurement (NPAM)

Au pays, près de 4 % des enfants et des jeunes âgés de moins de 15 ans, et 13 % des jeunes et des jeunes adultes âgés de 15 à 24 ans vivent avec une limitation. Le manque d'accès à l'activité physique pour les enfants et les jeunes ayant une limitation constitue un problème récurrent de santé publique et de droits de la personne. À l'échelle mondiale, les disparités persistent en matière d'accès à l'activité physique entre les enfants et les jeunes ayant une limitation et ceux qui n'en ont pas. La COVID-19 et les mesures qu'il a fallu mettre en place pour la contrer ont hélas contribué à accentuer les disparités en matière d'activité physique et de santé chez les enfants et les jeunes canadiens vivant avec une limitation.

Pour que les programmes et les politiques visant à résoudre les problèmes liés à l'accessibilité et à la pleine participation à l'activité physique des enfants et des jeunes ayant une limitation soient efficaces, ils doivent être conçus sur la base de données probantes fiables et valides portant sur l'activité physique dans cette tranche de la population. Au Canada, le suivi de l'activité physique des enfants et des jeunes à l'échelle populationnelle n'est pas représentatif et ne permet pas de mesurer statistiquement les capacités des enfants et des jeunes ayant divers types de limitations. Nous manquons donc de données statistiques et de recherches fiables, ce qui a pour effet de limiter la capacité des gouvernements locaux, provinciaux, territoriaux et fédéral à formuler et à mettre en œuvre des politiques faisant valoir les droits des enfants et des jeunes ayant une limitation.

Dans le but d'améliorer les données en matière de surveillance de l'activité physique chez les enfants et les jeunes vivant avec une limitation, notre équipe de recherche du Projet canadien sur la participation sociale des personnes en situation de handicap (CDPP) s'est associée, en 2017, à la Fondation Bon départ de Canadian Tire. L'objectif a été de créer la plus importante base de données probantes portant sur l'activité physique, sur le temps passé devant un écran à des fins récréatives et sur les comportements liés au sommeil chez les enfants et les jeunes d'âge scolaire vivant avec une limitation. À l'aide d'un plan d'étude transversal, l'étude du National Physical Activity Monitoring Study (NPAM) mesure : a) le pourcentage d'enfants et de jeunes ayant une limitation qui respectent les *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures pour les enfants et les jeunes*, b) la fréquence, l'intensité et la durée des comportements liés à l'activité physique et au temps passé devant un écran chez les enfants et les jeunes ayant une limitation, c) les sous-groupes d'enfants et de jeunes vivant avec une limitation et chez qui les besoins en matière d'offres de services et de politiques d'activité physique sont les plus pressants.

Références

- 1 Human Resources and Skills Development Canada. Disability in Canada: A 2006 Profile. 2006. Available at: <https://www.canada.ca/en/employment-social-development/programs/disability/arc/disability-2006.html>
- 2 Morris S, Fawcett G, Brisebois L, Hughes J. A demographic, employment and income profile of Canadians with disabilities aged 15 years and over. Reports on Disability and Accessibility in Canada. 2018. Available at: <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/89-654-x/89-654-x2018002-eng.htm>
- 3 Statistics Canada. The impact of the COVID-19 pandemic on Canadian families of children with disabilities. 2020. Available at: <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/45-28-0001/2020001/article/00066-eng.htm>





L'activité physique chez les enfants en bas âge

Catherine Birken, Jonathon Maguire et Leigh Vanderloo
pour le compte de TARGet Kids!

Chez les jeunes enfants (0 à 4 ans) qui font de l'activité physique, on observe de nombreux bienfaits sur la santé. Une revue systématique, réalisée sur près de 100 études de recherche ayant été menées dans 36 pays, a révélé que l'activité physique – soit l'activité physique d'intensité moyenne à élevée et l'activité physique quotidienne totale – améliore le développement moteur (p. ex., courir, sauter, sautiller), le développement cognitif (p. ex., développement du langage, fonctions exécutives, attention), la santé psychosociale (p. ex., estime de soi, comportement prosocial, agressivité) et la santé cardiométabolique (p. ex., tension artérielle, résistance à l'insuline)¹. De plus, dans des études d'observation, on a constaté un lien positif entre l'activité physique et le développement moteur, la condition physique (p. ex., capacité aérobie) et la santé osseuse et squelettique (p. ex., densité minérale osseuse)¹. L'activité physique est également liée à des indicateurs de composition corporelle plus sains (p. ex., moins de surpoids et d'obésité, indice de masse corporelle sain); cependant, le lien ne s'avère pas aussi stable à la petite enfance que dans les groupes de personnes plus âgées¹.

Le groupe de recherche Applied Research Group for Kids (TARGet Kids!) aide à diriger les projets sur les comportements sains en matière de mouvement chez les enfants au cours des premières années de vie et observe comment ceux-ci influencent la santé physique, la santé mentale et le développement. Le groupe TARGet Kids! est une étude en cours de cohorte longitudinale ouverte. Les enfants (0 à 5 ans) qui y participent sont en bonne santé et sont suivis jusqu'à l'adolescence. L'objectif principal de la cohorte TARGet Kids! est de vérifier si un lien peut être établi entre le fait d'être exposé tôt à des problèmes de santé, comme l'obésité et les carences en micronutriments, et les problèmes de développement ultérieurs. La cohorte TARGet Kids! vise à améliorer la santé des jeunes enfants au Canada en optimisant les trajectoires de croissance et de développement au moyen d'interventions préventives pendant la petite enfance. TARGet Kids!, le seul réseau de recherche sur la santé des enfants intégré aux pratiques de soins primaires au Canada, utilise comme levier la relation entre les enfants, leurs familles et leur médecin de famille, avec lequel ils doivent avoir eu au moins sept suivis médicaux au cours de leurs cinq premières années de vie.

À ce jour, TARGet Kids! a inscrit 11 800 enfants et leurs parents ou aidants. En plus des données démographiques, TARGet Kids! a recueilli des données sur les comportements liés à la santé (p. ex., nutrition et comportements alimentaires, temps passé devant l'écran et activité physique), sur le comportement de l'enfant et le dépistage des troubles du développement (p. ex., développement à la petite enfance, maturité scolaire), sur les mesures de la santé mentale des enfants et des parents, sur les mesures anthropométriques (p. ex., taille, poids, IMC en fonction de l'âge et du sexe), sur la mesure de la tension artérielle; et a également prélevé des échantillons de sang (p. ex., pour mesurer la santé cardiométabolique, le taux de fer et de vitamine D). Tous les enfants et les parents ou aidants sont invités à participer à chaque visite de suivi médical : deux fois par année jusqu'à l'âge de 2 ans, et une fois par année jusqu'à l'âge de 18 ans. Un groupe consultatif formé de parents et de cliniciens contribue à cette étude en aidant notamment à en définir les priorités.

En avril 2020, TARGet Kids! a lancé un projet de recherche sur la COVID-19 auprès des enfants et des familles afin de comprendre les effets qu'ont eus la COVID-19 et les politiques de santé publique sur la santé physique et mentale des enfants et de leurs familles. TARGet Kids! a collaboré avec d'autres études de cohorte pour assurer que les résultats tiennent compte des enfants de tous les groupes d'âge, de toutes les capacités et de tous les milieux en Ontario. Vous trouverez de plus amples renseignements au sujet de TARGet Kids! à l'adresse suivante : <https://www.targetkids.ca/>

Références

- 1 Carson V, Lee EY, Hewitt L, Jennings C, Hunter S, Kuzik N, Stearns JA, Unrau SP, Poitras VJ, Gray C, Adamo KB. Systematic review of the relationships between physical activity and health indicators in the early years (0-4 years). BMC public health. 2017 Nov;17(5):33-63.





L'activité physique chez les enfants autochtones

Beth Warner-Hudson pour le compte de Table Tennis North

« Qui sommes-nous sans l'amour que nous portons à nos enfants? Ce travail est basé sur l'espoir d'offrir une bonne vie à nos enfants, à nos petits-enfants et à ceux à naître. C'est l'œuvre des générations précédentes qui se sont sacrifiées en sachant que les générations futures auraient besoin d'espace pour exister, selon le plan du Créateur. Un espace dans lequel les enfants seront libres de grandir et de s'épanouir comme le Créateur l'a voulu, un espace qui leur permettra d'être de bonnes personnes et de vivre une bonne vie. Seulement, nos enfants ne le peuvent pas. »

— Le grand chef Gerry Antoine de la Nation dénée, à l'occasion de la Conférence sur la littératie physique qui s'est tenue dans la région de Dehcho, en mars 2022.

Pour les peuples autochtones de l'Île de la Tortue, l'activité physique, c'est davantage que le plaisir et les bienfaits qu'on en retire, c'est le fondement de « la bonne vie » que nos aînés et nos ancêtres ont cherché à nous transmettre, à nous, la prochaine génération. Depuis des temps immémoriaux, les peuples autochtones ont vécu, prospéré et grandi en harmonie avec le territoire et en relation avec notre mère la Terre. La colonisation nous a enlevé la capacité de parler, de partager, de nous épanouir et de transmettre nos savoirs à la prochaine génération. Nous avons subi de grandes pertes, et il reste encore beaucoup à récupérer, mais en quoi tout cela a-t-il influencé la façon dont les peuples autochtones font de l'activité physique?

La Nation dénée vit à l'intérieur des frontières coloniales des Territoires du Nord-Ouest, et compte de nombreuses nations et régions distinctes qui partagent des liens avec notre Terre, connue depuis des temps immémoriaux sous le nom de Denendeh. Le grand chef Gerry Antoine, représentant élu de la Nation dénée au sein de l'Assemblée des Premières Nations, a récemment pris la parole à la Conférence sur la littératie physique qui s'est déroulée à Dehcho pour s'exprimer sur l'importance de perpétuer la tradition orale et de transmettre les savoirs à la prochaine génération de jeunes leaders. La région de Dehcho des Territoires du Nord-Ouest, cheffe de file dans ce domaine dans le Nord, aide à améliorer la compréhension et à offrir des programmes de littératie physique de qualité.

Qu'est-ce qu'une « bonne vie » et pourquoi est-ce important pour les enfants autochtones? Le Canada, à l'échelle mondiale, est considéré comme un État colonial, ce qui a pour effet d'effacer, ou du moins de limiter, les connaissances au sujet des peuples autochtones et de leur riche histoire avec le territoire. Vivre sur le territoire est une façon de partager, de soutenir et d'apprendre des détenteurs du savoir qui souhaitent ardemment transmettre leurs enseignements à la prochaine génération. Notre capacité de transmettre ces dons a été spoliée en raison des pensionnats indiens, et bien que nous ayons été en mesure de maintenir certaines connaissances grâce aux

récits de ceux qui les ont racontés ou murmurés, et par la voix de ceux qui se sont échappés, nous sommes très conscients de toutes ces pertes liées à notre langue, à nos ancêtres, aux membres des familles, à notre culture et à notre identité. En revanche, cela ne veut pas dire qu'il n'y ait pas d'espoir pour un avenir meilleur.

Les communautés autochtones de l'Île de la Tortue sont diversifiées et vastes. Elles ont chacune leurs enseignements, leur langue et leurs protocoles culturels à transmettre. Il n'y a pas de « façon unique » de rassembler tous les Canadiens et les Canadiennes sur le terrain ou au gymnase, mais il existe des façons de travailler ensemble pour récupérer ce qui a été perdu. Il est important d'éviter de généraliser lorsqu'on parle des peuples autochtones de l'Île de la Tortue. Toutefois, nous sommes unis dans notre devoir, en tant que gardiens et responsables de la Terre mère, de la protéger, de l'honorer, de la respecter et de vivre la bonne vie qu'elle nous offre chaque jour. Les peuples autochtones ne considèrent pas l'activité physique comme une façon particulière de retirer des bienfaits pour la santé, mais bien comme l'un des aspects importants de la vie dans lequel nous devons demeurer équilibrés pour être en santé.

Nous ne pouvons pas nous définir comme des peuples enracinés, en santé et prospères si nos vies ne sont pas en équilibre. Lorsque l'individu est soutenu dans son ensemble et qu'on adopte une perspective holistique du bien-être pour éliminer les obstacles à l'activité physique, l'équilibre est atteint; notre santé physique ne sera pas bonne si notre santé sur les plans social, émotionnel, intellectuel, spirituel et culturel se porte mal. Par conséquent, il est essentiel de soutenir un plus grand nombre de programmes d'activité physique destinés aux autochtones pour favoriser un Canada plus sain pour TOUS les Canadiens et TOUTES les Canadiennes. Il est temps de prendre le temps d'écouter tous les enseignements, de profiter des cadeaux et des connaissances que nos aînés et nos ancêtres ont conservés pour nous depuis le début de la colonisation. Il est temps de trouver des façons d'inclure les enseignements et les possibilités liés au territoire dans nos systèmes scolaires, nos programmes parascolaires, nos équipes sportives et dans les familles à la maison. Il est temps de sortir et d'assumer nos responsabilités inhérentes en tant que gardiens et responsables de l'Île de la Tortue (et de notre mère, la Terre) pour la protéger, l'honorer, la respecter et vivre une bonne vie.



Il est temps que nous trouvions des façons de travailler ensemble pour que nous puissions tous profiter d'une bonne vie et rebâtir nos relations avec la Terre qui nous entoure. Toutes les communautés peuvent de nouveau être entières, prospères et prendre pour ancrage la connaissance de ce que nous sommes en tant que Canadiens et Canadiennes. Il est temps que nous apprenions à cheminer ensemble dans l'harmonie et à partager nos connaissances pour reconstruire un monde dans lequel nos enfants pourront apprendre à grandir et s'épanouir ensemble de la bonne façon. Pour reprendre les mots du grand chef Gerry Antoine lors de la conférence sur la littératie physique : « Qui sommes-nous, sans l'amour que nous portons à nos enfants? »



L'activité physique chez les enfants et les jeunes 2ELGBTQIA+

Tricia Zakaria et Melanie Davis pour le compte d'Éducation physique et santé Canada (EPS Canada)

Si l'activité physique profite à tout le monde, pourquoi n'est-elle pas conçue pour que tout le monde y participe? Éducation physique et santé Canada (EPS Canada) fait la promotion d'une éducation physique et d'une éducation à l'égard de la santé de qualité ainsi que de milieux d'apprentissage sains pour veiller à ce que tous les enfants et les jeunes au Canada aient la possibilité d'acquérir les connaissances, les compétences et les attitudes nécessaires à leur santé et à leur bien-être. En 2021, avec le soutien financier de Sport Canada, EPS Canada a donné la voix aux jeunes pour qu'ils puissent s'exprimer sur la façon de repenser l'activité physique pour la rendre accessible et accueillante pour tous. Le projet, intitulé *SPIRIT*, visait à accroître l'inclusion et le taux de participation des jeunes 2ELGBTQIA+ aux programmes d'activité physique en contexte scolaire et à démontrer comment la participation à l'activité physique procure des bienfaits sur les plans mental et social ainsi que sur le bien-être en général. Au cours de ce projet, qui s'est échelonné sur deux ans, EPS Canada a mobilisé les clubs alliance gai-hétéro existants dans les écoles canadiennes et dans les médias sociaux afin de recueillir les commentaires, et les idées des jeunes et des alliés de la communauté 2ELGBTQIA+ quant aux changements à apporter. Le projet a mobilisé 180 jeunes partout au pays, de la 7^e à la 12^e année (Québec : de la 1^{re} à la 5^e sec.). D'une même voix, ces jeunes ont dénoncé une multitude d'obstacles, de situations d'exclusion et de discrimination, lesquels étaient si fréquents qu'ils et elles ne se sentaient pas à leur place dans les milieux d'activité physique.

Ce projet a permis de créer un guide de « bonnes pratiques » à l'intention des responsables d'activités, du personnel éducateur et des administrateurs d'école à utiliser pour concevoir les politiques et les programmes. Bien qu'EPS Canada recommande de lire le guide sur l'intégration des jeunes 2ELGBTQIA+, voici quelques mesures clés à retenir :

1. Des politiques d'inclusion appropriées pour les personnes 2ELGBTQIA+ sont essentielles. Mais elles doivent être accompagnées d'un important travail culturel pour éliminer les obstacles dans la pratique. Autrement, ces politiques n'atteindront même pas le strict minimum en matière d'inclusion.
2. Reconnaître que les normes et les pratiques sociales sont dynamiques et fluides. L'idée est de faire les choses autrement, ce qui veut dire faire preuve d'autocritique, chercher des occasions de se renseigner sur les expériences d'activité physique des personnes 2ELGBTQIA+ et être déterminé à élargir ses horizons.
3. Pour que les personnes 2ELGBTQIA+ soient incluses dans l'activité physique, cela exige que le personnel du milieu de l'activité physique soit prêt à apprendre, qu'il soit ouvert à écouter les jeunes et qu'il s'engage à soutenir les jeunes, à chaque demande. Donc, comment se positionner en leader pour la jeunesse?
4. N'attendez pas qu'un jeune de la communauté 2ELGBTQIA+ « sorte du placard » pour vous assurer que les programmes sont inclusifs. Ce ne sont pas tous les jeunes qui divulguent leur identité de genre ou leur orientation. Et elles et ils ne devraient pas avoir à le faire pour se sentir en sécurité, accueillis et intégrés.
5. Ne mettez pas de pression sur les jeunes 2ELGBTQIA+ pour qu'ils et elles se dévoilent – laissez-les choisir s'ils et elles souhaitent partager leur identité 2ELGBTQIA+ avec les autres; et si oui, il leur revient de choisir le moment et la façon dont ils et elles le feront. Une bonne pratique consiste à former des équipes qui reflètent la diversité, à offrir des programmes pour tous les genres et à permettre à tout le monde de participer, dans un environnement non genré.
6. Reconnaître que les identités et les orientations sont fluides et peuvent changer. L'orientation sexuelle et l'identité de genre peuvent changer au cours d'une vie. Il est également important de se rappeler que les élèves 2ELGBTQIA+ proviennent de divers milieux ethniques, religieux et socioéconomiques, et que ceux-ci se recoupent.
7. S'engager à promouvoir ou à créer des espaces sécuritaires. Les vestiaires et les salles de bain peuvent être des lieux dans lesquels les jeunes 2ELGBTQIA+ se sentent particulièrement vulnérables. Il faut revendiquer des espaces sécuritaires, non genrés ou équipés de cabines individuelles.

De plus, le projet a permis de cerner plusieurs mesures judicieuses à intégrer aux programmes :

- Des pauses actives. L'idée est de planifier des activités à faible impact, d'une à trois minutes, et de les offrir dans un contexte non compétitif et inclusif afin de soutenir les jeunes qui pourraient éprouver un malaise par rapport à leur image corporelle ou à leur genre. Ces pauses devraient être prises tout au long de la journée pour lutter contre les comportements sédentaires.
- Des défis d'activité physique en équipe, axés sur la création de liens sociaux, qui valorisent la démonstration de l'esprit, du caractère et de la créativité et, surtout, qui démontrent la valeur de l'activité physique.
- Des promenades et des randonnées en plein air pour se rapprocher de la nature tout en faisant de l'activité physique.
- Des séances d'activité physique virtuelles animées par un moniteur de conditionnement physique transgenre.
- Les leçons apprises peuvent servir autant aux entraîneurs et entraîneuses, au personnel enseignant qu'aux bénévoles. Pendant le déploiement du projet SPIRIT, les jeunes ont déclaré être plus à l'aise lorsqu'ils participaient à des activités physiques, et avoir remarqué une augmentation du nombre d'endroits où ils pouvaient créer des liens avec les autres pour se faire de nouveaux amis dans un environnement accueillant.

Le fait de progresser aux côtés des jeunes et de soutenir les jeunes 2ELGBTQIA+ afin de les aider à développer de nouveaux liens avec l'activité physique pourrait leur ouvrir les portes à une vie active.

Curieux d'en savoir plus?

Visitez le site <https://eps-canada.ca/activez/lequite-des-genres/les-eleves-de-diverses-identites-de-genre> pour accéder à des outils qui vous aideront à soutenir des programmes inclusifs.



L'activité physique chez les enfants des nouveaux arrivants

Chia-Ying Judy Liao et Andrea Carey pour le compte de INclusion Incorporated

Nouvel arrivant – l'expression désigne une personne qui est au Canada depuis peu de temps, habituellement depuis moins de cinq ans. Un nouvel arrivant peut être un immigrant ou un réfugié qui a quitté son pays d'origine pour habiter dans un autre pays⁵.

Nouveau Canadien – l'expression désigne une personne qui a récemment obtenu sa citoyenneté canadienne.

Lorsqu'ils envisagent la meilleure façon d'organiser leur vie au Canada, les nouveaux arrivants ont souvent à surmonter des obstacles particuliers, notamment en matière de participation à des activités sportives et physiques. La bonne nouvelle, c'est que la plupart d'entre eux veulent participer. Les nouveaux arrivants semblent être attirés, en particulier, par des « loisirs actifs » plutôt que par des sports organisés. Parmi les activités physiques qu'ils disent avoir essayées, on retrouve la marche (72 %), la natation (64 %), la course à pied (58 %), l'entraînement au gymnase (53 %), le vélo (50 %) et les cours de conditionnement physique (45 %)¹. Ce choix d'activités pourrait découler des contraintes de temps et de coûts auxquels ils sont confrontés, et ce, surtout au cours des premières années au Canada : trouver un emploi et une maison ainsi qu'une école pour les enfants est habituellement plus prioritaire que d'explorer les systèmes parfois complexes du sport et de l'activité physique au pays.

L'Institut pour la citoyenneté canadienne a, en 2014, mené une étude visant à mesurer l'engagement des nouveaux arrivants dans les sports et l'activité physique¹. On a relevé certains des obstacles particuliers auxquels font face les nouveaux arrivants lorsqu'ils tentent de participer à des sports organisés et à des activités physiques :

- La façon dont les systèmes d'activités sportives et physiques sont organisés ne favorise pas l'accès aux nouveaux arrivants. Ceux-ci sont souvent peu familiers avec les ligues ou les infrastructures sportives canadiennes (comme les centres communautaires) et sont confrontés à l'incapacité de trouver le niveau de compétence approprié ou une personne avec qui participer.

- Il n'y a pas de « carrefour d'échange » pour en apprendre davantage sur le sport et l'activité physique au Canada ou pour explorer les options disponibles pour participer. Chaque organisme de sport, chaque centre sportif ou récréatif dispose de son propre site internet et y présente l'information à sa manière. Il est donc difficile et fastidieux pour les nouveaux arrivants de trouver de l'information, par exemple, sur les programmes offerts, sur l'endroit où la façon de s'inscrire.
- Il y a une variété de programmes de soutien et d'aide offrant du financement ou prêtant de l'équipement pour aider à surmonter l'obstacle financier limitant la participation à des activités sportives ou physiques. Cependant, ces renseignements sont souvent dispersés, ce qui rend très difficile l'accès à l'information pour les nouveaux arrivants qui ont peu de connaissances au sujet de ces programmes.
- Les exigences reliées au processus d'inscription peuvent aussi constituer des obstacles pour les nouveaux arrivants. Certains programmes peuvent exiger des cartes de crédit ou de l'information sur les soins de santé, des notions avec lesquelles les nouveaux arrivants sont à se familiariser au moment de l'inscription. De plus, le système d'inscription pourrait n'être disponible que dans certaines langues, ce qui crée un nouvel obstacle pour les nouveaux arrivants dont la langue maternelle n'est ni le français ni l'anglais.
- Le manque de confiance dans leurs habiletés à apprendre un nouveau sport (surtout les sports d'hiver pour ceux qui viennent de climats plus chauds) ou à intégrer des réseaux sportifs déjà établis.
- Des préoccupations quant aux caractéristiques agressives ou violentes liées à certains sports.

Aider les nouveaux arrivants à s'impliquer dans les systèmes d'activités physiques requiert l'établissement de relations et de liens de confiance. Il s'agit d'éliminer les obstacles de façon à faciliter leur participation et faire en sorte qu'ils restent impliqués. Il faut donc en apprendre davantage sur les différences culturelles dont il faut tenir compte et garantir la sécurité dans les programmes tout en clarifiant le processus de participation. C'est important de tenir compte du fait que la langue peut aussi être un obstacle et que les nouveaux arrivants peuvent aussi être victimes de racisme dans le cadre des programmes.



La Winnipeg Newcomer Sport Academy (WNSA)² est un exemple d'organisation qui a fait un travail remarquable pour établir soigneusement des relations et éliminer systématiquement les obstacles pour les nouveaux arrivants. La WNSA a développé un programme multisport pour impliquer les nouveaux arrivants, enfants et adolescents. Outre le programme qui offre la possibilité de développer ses compétences, la WNSA fournit également de l'équipement et prend à sa charge les coûts et le transport. Cela vise à créer un environnement sécuritaire et à développer la confiance des participants. Lorsqu'un participant est prêt à intégrer une ligue régulière ou un club, la WNSA lui offre de l'aide pour le processus d'inscription et le soutien dans sa transition vers ce programme.

Des ressources sont également à la disposition des organismes de loisir et de sport pour surmonter ces obstacles et créer des programmes inclusifs pour les nouveaux arrivants. Par exemple, avec l'aide de Bon départ, Le sport c'est pour la vie a créé un document, [Le sport c'est pour la vie pour tous les nouveaux arrivants au Canada](#)³, qui présente des recommandations sur la façon de tenir compte des obstacles particuliers auxquels font face les nouveaux arrivants dans les programmes. De plus, Le sport c'est pour la vie offre un cours en ligne intitulé *Bienvenue au Canada : Engager les nouveaux arrivants dans le sport et l'activité physique*⁴ sur sa plateforme d'apprentissage en ligne, dans la section Campus.

Références

- 1 ICC Insights. Playing together: New citizens, sports & belonging. Institute for Canadian Citizenship; 2014. URL: http://inclusion.ca/wp-content/uploads/2022/05/PlayingTogether_FullR-Online_Final.pdf
- 2 Winnipeg Newcomer Sport Academy. Winnipeg. Available at: www.wnsa.ca.
- 3 Le sport c'est pour la vie. Le sport c'est pour la vie pour tous les nouveaux arrivants au Canada. Le sport c'est pour la vie. 2018. URL: <http://sportpouirlavie.ca/wp-content/uploads/2018/03/Le-sport-cest-pour-la-vie-pour-tous-les-nouveaux-arrivants-Web-2018.pdf>.
- 4 Le sport c'est pour la vie. Welcome to Canada: Engaging newcomers in sport and physical activity. Le sport c'est pour la vie. URL (en anglais) : www.sportforlife-sportpouirlavie.ca/catalog_detail.php?courseid=1129.
- 5 Ottawa Public Health. Are you new to Canada? Welcome! Ottawa; 2019. URL : https://www.santepubliqueottawa.ca/fr/public-health-topics/resources/Documents/are_you_new_to_canada_fr.pdf



L'activité physique chez les enfants racisés

Raktim Mitra pour le compte de TransForm Lab de l'Université métropolitaine de Toronto

Des recherches sur le lien entre les origines raciales ou ethniques d'un enfant et la pratique de l'activité physique émergent, et de récentes études mettent en évidence la relation complexe entre l'origine raciale, les niveaux d'activité et les données connexes en matière de santé. C'est important de reconnaître que la proportion des enfants racisés ou ethniquement diversifiés varie grandement d'une communauté canadienne à une autre; par conséquent, les résultats de la recherche doivent être interprétés avec prudence avant de tenter de généraliser. Cependant, les nouvelles recherches mettent en évidence certaines différences statistiques en ce qui a trait à la participation aux activités physiques dans les groupes d'origines raciales et ethniques ainsi que des différences sur la façon dont la participation aux activités physiques est corrélée avec les taux d'obésité et les facteurs de risques cardiovasculaires.



Par exemple, dans une étude portant sur les enfants du primaire à Vancouver et à Richmond, en Colombie-Britannique, Rhodes et coll. (2006) ont constaté que les enfants d'origine asiatique étaient moins actifs que ceux d'origine caucasienne¹. Une autre étude réalisée à Vancouver, en Colombie-Britannique, a montré que les enfants âgés de 8 à 11 ans d'origine asiatique pratiquaient des niveaux inférieurs d'activité physique d'intensité moyenne à élevée (APME)². Des études récentes menées aux États-Unis ont également montré des résultats similaires. Griffith et coll. (2013) ont étudié le comportement d'enfants américains de 1 à 8 ans utilisant un accéléromètre et ont constaté que les enfants d'origine indienne étaient dans l'ensemble beaucoup moins actifs et que les enfants d'origine bangladaise étaient les moins susceptibles de respecter la directive d'au moins 60 minutes par jour d'APME³. Une récente étude portant sur de jeunes américains âgés de 11 à 17 ans vivant dans des quartiers à faible revenu a également indiqué des variations saisonnières dans la pratique de l'activité physique parmi les groupes racisés, alors que la faible participation à l'activité physique pendant les mois d'été (par rapport à l'année scolaire) était plus courante chez les jeunes indiens, asiatiques/insulaires du Pacifique et latino-américains, alors que le temps passé devant les écrans s'est accru davantage chez les jeunes noirs⁴.

Comment les différences en matière de participation dans les activités physiques influent-elles sur les résultats pour la santé? Une étude menée sur l'ensemble des jeunes américains a révélé que les jeunes blancs consacraient moins de minutes à l'activité physique d'intensité élevée que les jeunes d'origine mexicaine et les jeunes noirs, tout en affichant des taux d'obésité plus faibles⁵. Une étude plus récente portant sur les enfants de 7 ans dans une grande région métropolitaine américaine a également indiqué des résultats similaires et a ajouté que chez les enfants noirs, une plus grande APME était associée à des niveaux de triglycérides, de glucose et d'insuline plus faibles, mais ce lien n'a pas été observé chez les enfants blancs⁶.

Dans ce contexte, pourquoi est-il important de faire la promotion de l'activité physique auprès des enfants et des jeunes racisés et ethniquement diversifiés? Premièrement, les enfants racisés, en particulier ceux issus de ménages nouvellement immigrés, sont plus susceptibles de vivre dans des quartiers marginalisés. Une étude menée auprès de jeunes américains a montré que les enfants racisés ont plus difficilement accès à des installations sportives et récréatives variées (comme des parcs publics, des espaces verts et des piscines publiques), même après avoir mesuré les niveaux de pauvreté des quartiers⁷. Une plus récente étude portant sur des écoliers âgés de 10 à 11 ans de Toronto, au Canada, a également révélé que les enfants vivant dans des quartiers défavorisés avaient moins accès aux installations d'activités physiques (comme les clubs de conditionnement physique, les parcs et les sentiers, les installations sportives et les centres communautaires) et, que lorsque celles-ci étaient disponibles, ils les utilisaient moins souvent⁸.

Références

Deuxièmement, l'importance relative accordée à des activités quotidiennes variées (comme les études et les activités pédagogiques plutôt qu'à l'activité physique) peut varier selon les origines ethniques et culturelles du ménage⁹. Les « parents d'origine ethnique » sont probablement plus préoccupés par la sécurité et la mobilité des enfants lorsque ceux-ci sont à l'extérieur¹⁰. Mitra et coll. (2016) ont mené une étude sur les écoliers de 10 à 12 ans à Toronto, au Canada et les ont regroupés en fonction d'une analyse par grappe sur le nombre de minutes quotidiennes qu'ils consacraient à des activités variées¹¹. Les écoliers d'origine asiatique ou autre (par exemple, parlant une langue autre que le français et l'anglais) étaient beaucoup plus susceptibles d'appartenir aux groupes de « lecteurs », lesquels étaient caractérisés par beaucoup plus de temps consacré à l'éducation et à la lecture, et moins de temps consacré aux sports et au jeu actif non structuré; ils avaient aussi les niveaux moyens les plus faibles d'activité physique d'intensité moyenne à élevée (APME) (min/jour) et d'activité physique légère (min/jour), de même que le niveau le plus élevé de comportement sédentaire (% de la journée)¹¹.

Troisièmement, les enfants racisés pourraient avoir été touchés de façon disproportionnée par la pandémie de COVID-19. Bien qu'aucune analyse systématique n'ait encore été réalisée, une récente étude pancanadienne menée par Maximum City et Mitra (2020) a révélé qu'une plus grande proportion d'enfants noirs, autochtones et racisés a déclaré une diminution de leurs niveaux d'activité physique durant la pandémie comparativement à ceux d'origine caucasienne ou européenne (62 % contre 53 %)¹².

Dans un contexte post-pandémique, il sera essentiel d'éliminer les obstacles physiques, culturels et financiers à la participation à l'activité physique chez les enfants racisés afin d'augmenter leurs niveaux d'activité physique au niveau de celui de la population.

- 1 Rhodes RE, Macdonald HM, McKay HA. Predicting physical activity intention and behaviour among children in a longitudinal sample. *Social science & medicine*. 2006 Jun 1;62(12):3146-56.
- 2 van Loon J, Frank LD, Nettlefold L, Naylor PJ. Youth physical activity and the neighbourhood environment: examining correlates and the role of neighbourhood definition. *Social science & medicine*. 2014 Mar 1;104:107-15.
- 3 Griffiths LJ, Cortina-Borja M, Sera F, Poulou T, Geraci M, Rich C, Cole TJ, Law C, Joshi H, Ness AR, Jebb SA. How active are our children? Findings from the Millennium Cohort Study. *BMJ open*. 2013 Jul 1;3(8):e002893.
- 4 Sallis JF, Conway TL, Cain KL, Geremia C, Bonilla E, Spoon C. Race/ethnic variations in school-year versus summer differences in adolescent physical activity. *Preventive Medicine*. 2019 Dec 1;129:105795.
- 5 Belcher BR, Berrigan D, Dodd KW, Emken BA, Chou CP, Spuijt-Metz D. Physical activity in US youth: impact of race/ethnicity, age, gender, & weight status. *Medicine and science in sports and exercise*. 2010 Dec;42(12):2211.
- 6 Edwards NM, Kalkwarf HJ, Woo JG, Khoury PR, Daniels SR, Urbina EM. Child physical activity associations with cardiovascular risk factors differ by race. *Pediatric exercise science*. 2016 Aug 1;28(3):397-406.
- 7 Powell LM, Slater S, Chaloupka FJ. The relationship between community physical activity settings and race, ethnicity and socioeconomic status. *Evidence-Based Preventive Medicine*. 2004 Jun;1(2):135-44.
- 8 Ravensbergen L, Buliung RN, Wilson K, Faulkner G. Socioeconomic discrepancies in children's access to physical activity facilities: Activity space analysis. *Transportation research record*. 2016;2598(1):11-8.
- 9 Trigwell J, Murphy RC, Cable NT, Stratton G, Watson PM. Parental views of children's physical activity: a qualitative study with parents from multi-ethnic backgrounds living in England. *BMC Public Health*. 2015 Dec;15(1):1-1.
- 10 O'Brien M, Jones D, Sloan D, Rustin M. Children's independent spatial mobility in the urban public realm. *Childhood*. 2000 Aug;7(3):257-77.
- 11 Mitra R, Cantello ID, Buliung RN, Faulkner GE. Children's activity-transportation lifestyles, physical activity levels and social-ecological correlates in Toronto, Canada. *Journal of Transport & Health*. 2017 Sep 1;6:289-98.
- 12 Maximum City, Mitra R. COVID-19 Child and Wellbeing Study- Socioeconomic and Demographic Analysis. Maximum City. August 2020. <https://static1.squarespace.com/static/5a7a164dd0e628ac7b90b463/t/5f523e01bab2145d9a9f008f/1599225347883/COVID-19+Child+and+Youth+Socioeconomic+Study+Final.pdf>



L'activité physique chez les filles

Alex Grey pour le compte de Femmes et sport au Canada

L'inégalité entre les sexes n'est pas nouvelle au Canada. Depuis les années 1800, les filles ont été désavantagées en ce qui concerne la façon dont le sport a été enseigné, pratiqué et suivi. Bien que des décennies de plaidoyer et d'efforts aient été marquées par de grandes avancées en ce qui a trait au succès et à l'inclusion des femmes dans le sport, il y a un énorme retard à rattraper par rapport aux hommes. La recherche menée par Femmes et sport au Canada rapporte que les niveaux de participation sportive des femmes et des filles sont encore bien en deçà de ceux des hommes et des garçons. Par exemple, 59 % des adolescents font du sport chaque semaine, contre seulement 42 % des adolescentes¹.

Malheureusement, en raison de leur faible taux de participation, les filles sont privées de plusieurs des bienfaits du sport. Le sport accroît nos convictions sur ce que les femmes peuvent accomplir. Le sport permet aux filles de développer leur leadership, la confiance en elle et la résilience, qualités qu'elles transféreront dans leur éducation, leurs carrières et leurs communautés².

Nous savons que la COVID-19 a eu des répercussions profondes sur la société, et qu'elle continuera à en avoir pendant des années. Bien qu'elle ait, dans une certaine mesure, modifié la vie de tout le monde, la recherche a montré qu'en raison de la pandémie, les femmes et les filles ont subi des répercussions disproportionnées en ce qui a trait aux pertes d'emplois, au fardeau des soins familiaux et à la violence à la maison. Malheureusement, en ce qui a trait à l'activité sportive, 1 fille sur 4 ne s'est pas engagée à renouer avec le niveau de participation qu'elle avait avant la pandémie.

Il est temps de repenser la façon dont nous pouvons réhabiliter le sport... pour les filles et avec les filles. Voici trois façons qui pourraient modifier le statu quo afin de mieux rétablir le sport : premièrement, en dirigeant en fonction des valeurs qui nous unissent et qui nous guident. Et une des valeurs les plus chères au Canada est l'inclusion. Deuxièmement, en favorisant l'accès des femmes à des postes décisionnels, ce qui en retour favorisera l'inclusion des femmes et des filles dans tous les aspects des organisations. Et troisièmement, en adoptant une approche différenciée selon le genre en se demandant : « Comment cette décision aura-t-elle une incidence différente pour les filles? » Cela permettra de mettre en lumière les domaines où les filles et les femmes pourraient être désavantagées et cerner les occasions de passer à l'action.

Références

- 1 Canadian Women & Sport. The Rally Report: Encouraging action to improve sport for women and girls. 2020; Available at: https://womenandsport.ca/wp-content/uploads/2020/06/CanadianWomen-Sport_The-Rally-Report.pdf
- 2 Canadian Women and Sport. COVID Alert: Pandemic impact on girls in sport. 2021; Available at: <https://womenandsport.ca/wp-content/uploads/2021/07/COVID-Alert-final-EnglishJuly-2021.pdf>



Indicateurs du Bulletin

Ensemble de l'activité physique

La note attribuée cette année est « D », car 28 % des enfants et des jeunes respectent la recommandation des *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures pour les enfants et les jeunes* (les chiffres en gras ci-dessous indiquent la valeur utilisée pour calculer la moyenne). Cette note indique un recul par rapport aux deux années précédentes.



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

Référence

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

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

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



Principales conclusions pour :



L'ensemble des enfants et des jeunes

- Selon l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), le pourcentage de jeunes (de 12 à 17 ans) qui respectent la recommandation d'APME des *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures* (c.-à-d. au moins 60 minutes par jour d'APME) est passé de 51 % avant la pandémie (automne 2018) à 37 % pendant la pandémie (automne 2020)¹.
- Un recul important de l'activité physique a été observé dans le secteur du loisir et dans le milieu scolaire. L'activité physique liée aux loisirs est passée d'une moyenne de 27 minutes par jour en 2018 à 20,3 minutes par jour en 2020, et l'activité physique en milieu scolaire est passée de 24,7 à 13 minutes par jour. Aucun changement important n'a été observé quant à l'activité physique liée au transport actif ou aux tâches ménagères¹.
- Certaines différences ont été observées en fonction des régions : la baisse de l'activité physique pendant la pandémie, comparativement à la période pré-pandémie, a été importante chez les jeunes vivant en milieu urbain (-135 minutes par semaine), mais peu marquée chez ceux vivant en milieu rural (-86 minutes par semaine). De plus, des différences notables ont été observées entre les jeunes vivant en Ontario (-168 minutes par semaine), au Québec (-121 minutes par semaine) et dans les Prairies (-106 minutes par semaine), mais pas pour ceux vivant dans les provinces de l'Atlantique (-38 minutes par semaine) ou en Colombie-Britannique (-75 minutes par semaine)².
- **58 %** des jeunes de la 9^e à la 12^e année de l'Alberta, de la Colombie-Britannique, de l'Ontario et du Québec respectent la recommandation en matière d'APME, tandis que **34 %** respectent la recommandation en matière d'APME et d'activités de renforcement des muscles et des os des *Directives canadiennes en matière d'activité physique sur 24 heures* (c.-à-d. qui intègrent des activités qui renforcent les muscles et les os au moins trois jours par semaine). (COMPASS 2020-2021, Université de Waterloo)^{Analyses personnalisées}.
- **23,8 %** des enfants et **13,2 %** des jeunes respectaient la recommandation d'APME au début de la pandémie (avril 2020), comparativement à **17,5 %** des enfants et à **11,6 %** des jeunes en octobre 2020, selon un échantillon regroupant 1 472 enfants³ et 1 568 jeunes⁴ au Canada.
- Une revue systématique a révélé un recul constant de l'activité physique en raison de la COVID-19, les jeunes affichant un recul plus important que les enfants⁵.



Les enfants et jeunes ayant des limitations

Le pourcentage d'enfants et de jeunes de 4 à 17 ans ayant des limitations qui respectaient la recommandation d'APME était de 7 % en mai 2020 et de 6 % en novembre 2020⁶.



Les enfants en bas âge (0 à 4 ans)

En Alberta, la comparaison d'une cohorte d'enfants d'âge préscolaire qui fréquentaient un service de garde à temps plein pendant la pandémie (automne 2020) à une cohorte semblable d'enfants avant la pandémie (automne 2019) a révélé que les niveaux d'APME des enfants pendant la pandémie ont été plus élevés (2020 : 9,3 min/h; 2019 : 7,9 min/h), de même que leurs niveaux d'activité physique totale (2020 : 17,6 min/h; 2019 : 16 min/h)⁷.



Les enfants et les jeunes autochtones

Les données de l'ESCC indiquent que le pourcentage de jeunes autochtones (12 à 17 ans) qui respectent la recommandation en matière d'APME est passé de 67 % avant la pandémie (automne 2018) à 38 % pendant la pandémie (automne 2020)².



Enfants jeunes de la communauté 2ELGBTQIA+

Aucune recherche ne pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les enfants et les jeunes de familles nouvellement arrivées au pays

Selon l'ESCC, le pourcentage de jeunes immigrants et immigrantes (12 à 17 ans) (comparativement aux jeunes nés au Canada) qui respectent les recommandations en matière d'APME est passé de 56 % avant la pandémie (automne 2018) à 35 % pendant la pandémie (automne 2020)².



Les enfants et les jeunes racisés

- Selon l'ESCC, le pourcentage de jeunes faisant partie des minorités visibles (12 à 17 ans) qui respectaient les recommandations en matière d'APME est passé de 47 % avant la pandémie (automne 2018) à 34 % pendant la pandémie (automne 2020)².
- Le pourcentage de jeunes qui respectaient la recommandation d'APME pendant l'année scolaire 2020–2021 est, selon le groupe ethnique autodéclaré, de 52 % pour les élèves asiatiques, de 54 % pour les élèves noirs, de 55 % pour les élèves latino-américains/hispaniques, de 60 % pour les élèves d'une autre origine ou d'origines multiples et de 59 % pour les élèves blancs. Le pourcentage de jeunes qui respectaient les recommandations en matière d'APME et d'activités de renforcement des muscles et des os est de 29 % pour les élèves asiatiques, de 36 % pour les élèves noirs, de 35 % pour les élèves latino-américains ou hispaniques, de 36 % pour les élèves d'une autre origine ou d'origines multiples et de 34 % pour les élèves blancs (COMPASS 2020–2021, Université de Waterloo)^{Analyses personnalisées}.



Les filles

- Selon l'ESCC, le pourcentage de jeunes (12 à 17 ans) qui respectaient la recommandation en matière d'APME en 2020 était de 34,8 % chez les filles et de 39,5 % chez les garçons. En comparaison, ces pourcentages avant la pandémie étaient de 46,4 % chez les filles et de 55,3 % chez les garçons².
- Le pourcentage de jeunes de la 9^e à la 12^e année (Québec : de la 2^e à la 5^e sec.) qui respectaient la recommandation en matière d'APME était de 52 % chez les filles et de 67 % chez les garçons, tandis que le pourcentage de ceux qui respectaient les recommandations en matière d'APME et d'activités de renforcement des muscles et des os était de 28 % pour les filles et de 42 % pour les garçons (COMPASS 2020–2021, Université de Waterloo)^{Analyses personnalisées}.
- Au début de la pandémie (avril 2020), 19 % des filles de 5 à 11 ans (27,9 % des garçons) et 11,4 % des filles de 12 à 17 ans (14,8 % des garçons) respectaient la recommandation d'APME. En octobre 2020, ce sont 15,3 % des filles de 5 à 11 ans (19,7 % des garçons) et 11,4 % des filles de 12 à 17 ans (11,8 % des garçons) qui la respectaient.

Lacunes sur le plan de la recherche

1. Des échantillons plus vastes dans les enquêtes sont nécessaires pour examiner la façon dont l'activité physique varie entre les sous-groupes de la population (p. ex., enfants racisés, enfants autochtones, 2ELGBTQIA+). De plus, prendre en considération les intersections des sous-groupes de la population (p. ex., revenu, éducation, région, genre) est également important.
2. Des recherches sont nécessaires pour comprendre l'incidence de la COVID-19 sur l'ensemble de l'activité physique des enfants pendant la petite enfance au Canada et selon les différents types de services de garde.
3. Des recherches supplémentaires sont nécessaires pour déterminer la quantité d'activité physique de faible intensité nécessaire sur une période de 24 heures pour une santé optimale.
4. Il est nécessaire de développer, d'améliorer et de valider les questionnaires qui permettent de collecter les données à l'égard de l'activité dans différents environnements (notamment à la maison, à l'école, dans les sports et les temps de loisir).
5. De nombreux enfants et de jeunes ont une APME quotidienne moyenne qui est juste en deçà de l'objectif de 60 minutes par jour. Les futures recherches devraient viser à identifier le pourcentage d'enfants et de jeunes à qui il manque 5, 10 ou 20 minutes pour atteindre l'objectif.
6. Des recherches supplémentaires visant à déterminer la façon de promouvoir efficacement l'activité physique auprès des groupes plus vulnérables (p. ex., les enfants et les jeunes ayant des problèmes de santé) sont requises.

Recommandations

1. Des efforts pour promouvoir la santé sont nécessaires pour faire face à la baisse de l'activité physique liée à la COVID-19, en particulier dans les groupes dignes d'équité et qui ont été touchés de façon disproportionnée.
2. Les questionnaires courants sur l'activité physique devraient être utilisés pour faciliter la comparaison entre les groupes et les études.
3. Du financement provenant de divers paliers de gouvernement devrait continuer d'être affecté à la surveillance de l'activité physique des enfants et des jeunes par province/territoire.
4. Les efforts de promotion de l'activité physique devraient être orientés sur la réduction des inégalités et des iniquités qui peuvent notamment être liées à l'âge, au genre, à l'origine ethnique et au statut socioéconomique.
5. Améliorer les protocoles de surveillance et mettre en œuvre des critères cohérents pour le respect des directives afin de permettre de meilleures comparaisons au fil des ans.
6. Promouvoir l'activité physique tôt et souvent, et rendre plus fréquentes les occasions de faire de l'activité physique au quotidien de façon délibérée.
7. Tenir compte des différences importantes liées à l'âge et au genre à l'égard de l'ensemble des niveaux d'activité physique.

Références

- 1 Watt J, Colley RC. Les jeunes – mais non les adultes – ont déclaré avoir fait moins d'activité physique pendant la pandémie de COVID-19. No au catalogue45-28-0001. URL <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/45-28-0001/2021001/article/00032-fra.htm>.
- 2 Colley RC, Watt JE. Les répercussions inégales de la pandémie de COVID-19 sur les habitudes d'activité physique des Canadiens. *Rapports sur la santé*. 2022 Mai 18; 33(5):22-33. URL <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/82-003-x/2022005/article/00003-fra.htm>
- 3 Moore SA, Faulkner G, Rhodes RE, Brussoni M, Chulak-Bozzer T, Ferguson LJ, Mitra R, O'Reilly N, Spence JC, Vanderloo LM, Tremblay MS. Impact of the COVID-19 virus outbreak on movement and play behaviours of Canadian children and youth: a national survey. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2020 Dec;17(1):1-1.
- 4 Moore SA, Faulkner G, Rhodes RE, Vanderloo LM, Ferguson LJ, Guerrero MD, Brussoni M, Mitra R, O'Reilly N, Spence JC, Chulak-Bozzer T. Few Canadian children and youth were meeting the 24-hour movement behaviour guidelines 6-months into the COVID-19 pandemic: Follow-up from a national study. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*. 2021;46(10):1225-40.
- 5 Paterson DC, Ramage K, Moore SA, Riazi N, Tremblay MS, Faulkner G. Exploring the impact of COVID-19 on the movement behaviors of children and youth: A scoping review of evidence after the first year. *Journal of Sport and Health Science*. 2021 à 6.
- 6 Arbour-Nicitopoulos KP, James ME, Moore SA, Sharma R, Martin Ginis KA. Movement behaviours and health of children and youth with disabilities: Impact of the 2020 COVID-19 pandemic. *Paediatrics & Child Health*. 2022 à 23.
- 7 Lafave LM, Webster AD, McConnell C, Van Wyk N, Lafave MR. The Impact of COVID-19 on eating environments and activity in early childhood education and care in Alberta, Canada: A cross-sectional study. *Nutrients*. 2021 Dec;13(12):4247.
- 8 Ancheta AJ, Caceres BA, Jackman KB, Kreuze E, Hughes TL. Sexual identity differences in health behaviors and weight status among urban high school students. *Behavioral Medicine*. 2021 Oct 2;47(4):259-71.
- 9 Aubert S, Brazo-Sayavera J, González SA, Janssen I, Manyanga T, Oyeyemi AL, Picard P, Sherar LB, Turner E, Tremblay MS. Global prevalence of physical activity for children and adolescents; inconsistencies, research gaps, and recommendations: a narrative review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2021 Dec;18(1):1-1.
- 10 Bishop A, Overcash F, McGuire J, Reicks M. Diet and physical activity behaviors among adolescent transgender students: school survey results. *Journal of Adolescent Health*. 2020 Apr 1;66(4):484-90.
- 11 Caldwell HA, Faulkner G, Tremblay MS, Rhodes RE, de Lannoy L, Kirk SF, Rehman L, Moore SA. Regional differences in movement behaviours of children and youth during the second wave of the COVID-19 pandemic in Canada: follow-up from a national study. *Canadian Journal of Public Health*. 2022 May 4:1-2.
- 12 Carson V, Zhang Z, Predy M, Pritchard L, Hesketh KD. Longitudinal associations between infant movement behaviours and development. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2022 Dec;19(1):1-5.
- 13 Ding D, Lee IM, Bauman AE, Ekelund U, Stamatakis E. Dietary risk versus physical inactivity: a forced comparison with policy implications?. *The Lancet*. 2021 May 8;397(10286):1709-10.
- 14 Guerrero MD, Vanderloo LM, Rhodes RE, Faulkner G, Moore SA, Tremblay MS. Canadian children's and youth's adherence to the 24-h movement guidelines during the COVID-19 pandemic: A decision tree analysis. *Journal of Sport and Health Science*. 2020 Jul 1;9(4):313-21.

- 15 Houser NE, Humbert ML, Kriellaars D, Erlandson MC. When the world stops: The impact of COVID-19 on physical activity and physical literacy. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*. 2022;99(999):1-4.
- 16 Lane G, Nisbet C, Johnson S, Candow D, Chilibeck PD, Vatanparast H. Barriers and facilitators to meeting recommended physical activity levels among new immigrant and refugee children in Saskatchewan, Canada. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*. 2021;46(7):797-807.
- 17 Larouche R, Barnes JD, Blanchette S, Faulkner G, Riazi NA, Trudeau F, Tremblay MS. Relationships among children's independent mobility, active transportation, and physical activity: A multisite cross-sectional study. *Pediatric Exercise Science*. 2020 Jun 21;32(4):189-96.
- 18 Li X, Vanderloo LM, Maguire JL, Keown-Stoneman CD, Aglipay M, Anderson LN, Cost KT, Charach A, Vanderhout SM, Birken CS. Public health preventive measures and child health behaviours during COVID-19: a cohort study. *Canadian Journal of Public Health*. 2021 Oct;112(5):831-42.
- 19 Mâsse LC, Edache IY, Pitblado M, Hutchison SM. The impact of financial and psychological wellbeing on children's physical activity and screen-based activities during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021 Jan;18(16):8694.
- 20 Mitra R, Waygood EO, Fullan J. Subjective well-being of Canadian children and youth during the COVID-19 pandemic: The role of the social and physical environment and healthy movement behaviours. *Preventive Medicine Reports*. 2021 Sep 1;23:101404.
- 21 Murray CJ, Aravkin AY, Zheng P, Abbafati C, Abbas KM, Abbasi-Kangevari M, Abd-Allah F, Abdelalim A, Abdollahi M, Abdollahpour I, Abegaz KH. Global burden of 87 risk factors in 204 countries and territories, 1990–2019: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet*. 2020 Oct 17;396(10258):1223-49.
- 22 Ostermeier E, Tucker P, Clark A, Seabrook JA, Gilliland J. Parents' report of Canadian elementary school children's physical activity and screen time during the COVID-19 pandemic: A longitudinal study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021 Jan;18(23):12352.
- 23 Sampasa-Kanyinga H, Colman I, Hamilton HA, Chaput JP. Outdoor physical activity, compliance with the physical activity, screen time, and sleep duration recommendations, and excess weight among adolescents. *Obesity Science & Practice*. 2020 Apr;6(2):196-206.
- 24 Stamatakis E, Ding D, Ekelund U, Bauman AE. Sliding down the risk factor rankings: reasons for and consequences of the dramatic downgrading of physical activity in the Global Burden of Disease 2019. *British Journal of Sports Medicine*. 2021 Nov 1;55(21):1222-3.
- 25 Szpunar M, Vanderloo LM, Bruijns BA, Truelove S, Burke SM, Gilliland J, Irwin JD, Tucker P. Children and parents' perspectives of the impact of the COVID-19 pandemic on Ontario children's physical activity, play, and sport behaviours. *BMC Public Health*. 2021 Dec;21(1):1-7.

Jeu actif

La note attribuée cette année est « D- », ce qui représente une augmentation par rapport à la note « F » attribuée en 2020, car les données révèlent que 25 % des enfants et des jeunes atteignent le seuil de référence relatif au jeu actif.



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

Référence

Le pourcentage des enfants et des jeunes qui s'adonnent au jeu actif et aux activités de loisir non organisées/non structurées plusieurs heures (> 2) par jour*.

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



Principales conclusions pour :



L'ensemble des enfants et des jeunes

- **25 %** des enfants et des jeunes (5 à 17 ans) ont consacré > 840 minutes par semaine (> 2 heures par jour en moyenne) à des jeux non structurés à l'intérieur et à l'extérieur. Ce pourcentage comprend l'activité physique et le sport à la maison, le temps passé à l'extérieur à l'école, le jeu non structuré en plein air dans la communauté et dans les espaces extérieurs comme les parcs et les espaces verts (Enquête auprès des parents sur l'activité physique et le sport 2021–2022, sous échantillon, [ICRCP] Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie 2021–2022, ICRCP, Cycles 1 et 2)^{Analyses personnalisées}.
- Ce pourcentage était plus élevé chez les 5 à 11 ans (33 %) que chez les 12 à 17 ans (17 %).
- Au début de la pandémie (avril 2020), les enfants et les jeunes (5 à 17 ans) passaient moins de temps à l'extérieur et à jouer dehors qu'avant la pandémie¹.
- Six mois après le début de la pandémie (octobre 2020), le temps que les enfants et les jeunes (5 à 17 ans) passaient à l'extérieur et à jouer dehors a augmenté par rapport au début de la pandémie, mais il était encore inférieur aux niveaux prépandémie².
- À Calgary, pendant la pandémie, environ 50 % des parents ont déclaré que leurs enfants et leurs jeunes (5 à 17 ans) jouaient moins fréquemment dans les parcs et les espaces publics comparativement à avant la pandémie³.



Les enfants et les jeunes ayant des limitations

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les enfants en bas âge (0 à 4 ans)

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les enfants et les jeunes autochtones

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les enfants et les jeunes de la communauté 2ELGBTQIA+

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les enfants et les jeunes de familles nouvellement arrivées au pays

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les enfants et les jeunes racisés

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les filles

24 % des filles et 25 % des garçons (donc pas de différence marquée) ont consacré > 840 minutes par semaine (> 2 heures par jour en moyenne) aux jeux non structurés à l'intérieur et à l'extérieur, à l'activité physique et au sport à la maison, à jouer dehors à l'école, à s'adonner à des jeux non structurés dans la communauté et dans les espaces extérieurs comme les parcs et les espaces verts (Enquête auprès des parents sur l'activité physique et le sport 2021–2022, sous-échantillon, ICRCP, Cycles 1 et 2)^{Analyses personnalisées}.

Lacunes sur le plan de la recherche

- 1.** L'absence d'outils valides et fiables pour mesurer les jeux extérieurs continue d'être un obstacle majeur à la recherche et, par conséquent, un obstacle majeur à la quantification de cet indicateur et à l'établissement de seuils de référence 2ELGBTQIA+.
- 2.** Comblent le manque de données précises dans les études quant au lien entre la quantité de jeu actif et les retombées sur la santé demeure une priorité dans la recherche.
- 3.** Compte tenu de la diversité des milieux où se pratique le jeu actif, il est nécessaire de mener d'autres recherches sur la façon dont les différents environnements (maison, école, garderie, installations) influencent le jeu actif.
- 4.** Le seuil de référence à l'égard de plusieurs heures de jeu actif par jour est arbitraire, bien que reposant sur l'opinion d'experts; par conséquent, des recherches supplémentaires pour établir un seuil de référence lié à la santé sont nécessaires.
- 5.** Une approche du jeu actif s'appuyant sur une mesure normalisée, économique et orientée vers la population est nécessaire pour faciliter les comparaisons entre les études.
- 6.** Il est important de comprendre la façon dont le jeu varie avec l'âge, et de s'assurer que les outils d'évaluation reflètent correctement les changements dans la perception du jeu selon l'âge.
- 7.** Des recherches sur la façon dont les niveaux de jeu actif varient selon les caractéristiques de l'environnement bâti (p. ex., verdure, sécurité, proximité des parcs) sont nécessaires.

Recommandations

- 1.** Mener davantage d'études de haute qualité sur le jeu en plein air, en portant une attention aux biais de détection et de sélection, à la transparence des rapports et à l'enregistrement préalable des études.
- 2.** Recueillir davantage de données sur les comportements des populations racisées et marginalisées par rapport au jeu en plein air.
- 3.** Le réseau JEA plein air (Jouer, Enseigner et Apprendre; www.outdoorplaycanada.ca/plato-net/) a récemment publié des définitions qui font consensus à l'échelle internationale pour définir le jeu, l'apprentissage et l'enseignement en plein air; l'utilisation de ces termes pour définir ce qu'est le jeu en plein air pourrait contribuer à harmoniser le secteur du jeu à l'extérieur⁴.
- 4.** Promouvoir et favoriser les occasions de jeu en plein air – et, lorsque possible, dans la nature – étant donné leur association à la fois avec l'augmentation des niveaux d'activité physique et l'amélioration de la santé mentale.
- 5.** Encourager les occasions fréquentes de jeu actif : puisque les enfants apprennent par le jeu, cela favorisera non seulement leur développement, mais les maintiendra en bonne santé.
- 6.** Promouvoir l'importance du jeu à l'intérieur, en particulier pour ceux qui sont confrontés à des obstacles quant au jeu en plein air (p. ex., mobilité limitée).

Références

- 1 de Lannoy L, Rhodes RE, Moore SA, Faulkner G, Tremblay MS. Regional differences in access to the outdoors and outdoor play of Canadian children and youth during the COVID-19 outbreak. *Canadian Journal of Public Health*. 2020 Dec;111(6):988-94.
- 2 Moore SA, Faulkner G, Rhodes RE, Vanderloo LM, Ferguson LJ, Guerrero MD, Brussoni M, Mitra R, O'Reilly N, Spence JC, Chulak-Bozzer T. Few Canadian children and youth were meeting the 24-hour movement behaviour guidelines 6-months into the COVID-19 pandemic: Follow-up from a national study. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*. 2021;46(10):1225-40.
- 3 McCormack GR, Doyle-Baker PK, Petersen JA, Ghoneim D. Parent anxiety and perceptions of their child's physical activity and sedentary behaviour during the COVID-19 pandemic in Canada. *Preventive Medicine Reports*. 2020 Dec 1;20:101275.
- 4 Lee EY, de Lannoy L, Li L, de Barros MIA, Bentsen P, Brussoni M, Fiskum TA, Guerrero M, Hallås BO, Ho S, Jordan C, Leather M, Mannion G, Moore SA, Sandseter EBH, Spencer NIS, Waite S, Wang PY, Tremblay MS, participating PLaTO-Net members. Play, Learn, and Teach Outdoors—Network (PLaTO-Net): terminology, taxonomy, and ontology. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2022 ; 2022 : 66.
- 5 Berg S, Bradford B, Barrett J, Robinson DB, Camara F, Perry T. Meaning-making of student experiences during outdoor exploration time. *Journal of Adventure Education and Outdoor Learning*. 2021 Apr 3;21(2):172-83.
- 6 Dankiw KA, Tsiros MD, Baldock KL, Kumar S. The impacts of unstructured nature play on health in early childhood development: A systematic review. *PLOS One*. 2020 Feb 13;15(2):e0229006.
- 7 Graber KM, Byrne EM, Goodacre EJ, Kirby N, Kulkarni K, O'Farrelly C, Ramchandani PG. A rapid review of the impact of quarantine and restricted environments on children's play and the role of play in children's health. *Child: Care, Health and Development*. 2021 Mar;47(2):143-53.
- 8 Hassani F, Shahrbanian S, Shahidi SH, Sheikh M. Playing games can improve physical performance in children with autism. *International Journal of Developmental Disabilities*. 2020 Jun 11:1-8.
- 9 Kent C, Cordier R, Joosten A, Wilkes-Gillan S, Bundy A. Can we play together? A closer look at the peers of a peer-mediated intervention to improve play in children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 2020 Aug;50(8):2860-73.
- 10 Lee EY, Bains A, Hunter S, Ament A, Brazo-Sayavera J, Carson V, Hakimi S, Huang WY, Janssen I, Lee M, Lim H. Systematic review of the correlates of outdoor play and time among children aged 3-12 years. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2021 Dec;18(1):1-46.
- 11 Moghaddaszadeh A, Belcastro AN. Guided active play promotes physical activity and improves fundamental motor skills for school-aged children. *Journal of Sports Science & Medicine*. 2021 Mar;20(1):86.
- 12 Niblett B, Hiscott K, Power M, McFarlane H. Partnering for Outdoor Play: A Case Study of Forest and Nature School Programming in the Context of Licensed Child Care in Ottawa, Ontario. *Canadian Journal of Environmental Education (CJEE)*. 2020 Oct 16;23(2):67-85.
- 13 Jouons dehors Canada. Jeu à l'extérieur au Canada : Rapport sur l'état du secteur. Juillet 2021; URL <https://www.outdoorplaycanada.ca/fr/2021/10/06/release-of-the-outdoor-play-in-canada-state-of-the-sector-report/>
- 14 Parent N, Guhn M, Brussoni M, Almas A, Oberle E. Social determinants of playing outdoors in the neighbourhood: Family characteristics, trust in neighbours and daily outdoor play in early childhood. *Canadian Journal of Public Health*. 2021 Feb;112(1):120-7.
- 15 Predy M, Holt N, Carson V. Examining correlates of outdoor play in childcare centres. *Canadian Journal of Public Health*. 2021 Apr;112(2):292-303.
- 16 Robinson EL, StGeorge J, Freeman EE. A Systematic Review of Father-Child Play Interactions and the Impacts on Child Development. *Children*. 2021 May;8(5):389.
- 17 Romero-Ayuso D, Ruiz-Salcedo M, Barrios-Fernández S, Triviño-Juárez JM, Maciver D, Richmond J, Muñoz MA. Play in children with neurodevelopmental disorders: Psychometric properties of a parent report measure 'My Child's Play'. *Children*. 2021;Jan ; 8(1) : 25:0..
- 18 Sampasa-Kanyinga H, Colman I, Hamilton HA, Chaput JP. Outdoor physical activity, compliance with the physical activity, screen time, and sleep duration recommendations, and excess weight among adolescents. *Obesity Science & Practice*. 2020 Apr;6(2):196-206.
- 19 Schottelkorb AA, Swan KL, Ogawa Y. Intensive child-centered play therapy for children on the Autism Spectrum: A pilot study. *Journal of Counseling & Development*. 2020;Jan ; 98(1) : 63- 73:0..
- 20 Spencer RA, Joshi N, Branje K, Murray N, Kirk SF, Stone MR. Early childhood educator perceptions of risky play in an outdoor loose parts intervention. *AIMS Public Health*. 2021 ; 2021(8) : 2.
- 21 Tink LN, Kingsley BC, Spencer-Cavaliere N, Halpenny E, Rintoul MA, Pratley A. 'Pushing the outdoor play agenda': exploring how practitioners conceptualise and operationalise nature play in a Canadian context. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*. 2020 May;12(3):303-18.
- 22 Wray A, Martin G, Ostermeier E, Medeiros A, Little M, Reilly K, Gilliland J. Interventions pour favoriser l'activité physique et l'appartenance sociale chez les enfants et les jeunes dans des espaces extérieurs : revue rapide de la littérature. *Promotion de la santé et prévention des maladies chroniques au Canada : Recherche, politiques et pratiques*. 2020 Apr;40(4):104-15.



Transport actif

Cette année, la note attribuée augmente à « C- », car les données montrent que 41 % des enfants et des jeunes utilisent généralement un mode de transport actif.



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

Référence

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



Principales conclusions pour :



L'ensemble des enfants et des jeunes

- **46 %** des parents indiquent que leurs enfants (de 5 à 17 ans) se rendent à l'école en utilisant uniquement le transport actif ou une combinaison de modes de transport, actifs et non actifs. (Enquête auprès des parents sur l'activité physique et le sport 2021–2022, sous-échantillon, ICRC, Cycles 1 et 2)^{Analyses personnalisées}.
- Plus la communauté est grande, plus ce pourcentage augmente, passant de 30 % pour les enfants vivant dans des communautés de moins de 10 000 résidents à 53 % pour les enfants vivant dans de grandes communautés (100 000 résidents ou plus).
- La proportion d'enfants de 7 à 12 ans qui utilisaient le transport actif pour se rendre à l'école était de **37 %** en décembre 2020 (n = 2 012) et de **40 %** en juin 2021 (n = 1 077) (Active Transportation and Independent Mobility Longitudinal Study [ATIM] 2020–2021)^{Analyses personnalisées}.
- Pendant la pandémie, plusieurs villes au Canada ont aménagé les rues pour en dédier une partie au transport actif et pour favoriser la distanciation physique. En revanche, ces aménagements ont davantage été réalisés dans des endroits où il y avait moins d'enfants¹.



Les enfants et les jeunes ayant des limitations

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les enfants en bas âge (0 à 4 ans)

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les enfants et les jeunes autochtones

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les enfants et les jeunes de la communauté 2ELGBTQIA+

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les enfants et les jeunes de familles nouvellement arrivées au pays

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les enfants et les jeunes racisés

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les filles

- Le pourcentage d'enfants et de jeunes (de 5 à 17 ans) qui se rendent à l'école en utilisant uniquement le transport actif ou une combinaison de modes de transport, actifs et non actifs, était de 43 % pour les filles et de 48 % pour les garçons (donc pas de différence marquée). (Enquête auprès des parents sur l'activité physique et le sport 2021–2022, sous-échantillon, ICRC, Cycles 1 et 2)^{Analyses personnalisées}.
- Le pourcentage de filles qui utilisaient le transport actif pour se rendre à l'école était de 38 % en décembre 2020 (n = 2 012) et de 42 % en juin 2021 (n = 1 077), comparativement à 36 % en décembre 2020 (n = 2 012) et à 38 % en juin 2021 (n = 1 077) pour les garçons (2020–2021, ATIM)^{Analyses personnalisées}.

Lacunes sur le plan de la recherche

- 1.** Bien que certaines recherches aient évalué la prévalence des déplacements scolaires actifs pendant la pandémie, on en sait moins sur les transports actifs pour se rendre à d'autres destinations et en revenir. Une surveillance sur le plan national pour déterminer la fréquence à laquelle les enfants et les jeunes se déplacent activement pour se rendre vers des destinations autres que l'école et en revenir, et également pour connaître ces destinations, est nécessaire.
- 2.** Les chercheurs devraient envisager d'utiliser des mesures objectives de transport actif (p. ex., GPS) dans leurs études.
- 3.** De la recherche sur les interventions en matière de déplacement scolaire actif au Canada comprenant un temps approprié pour le suivi, des mesures de résultats standardisés, et des modérateurs et des médiateurs potentiels de changement de comportement est nécessaire.
- 4.** Des recherches qui se concentrent sur les enfants plus âgés et sur la faisabilité d'interventions pour favoriser le transport actif vers l'école chez les adolescents sont nécessaires, car une grande partie de la recherche sur le transport actif actuellement disponible s'est concentrée sur les enfants plus jeunes et le milieu scolaire de niveau primaire.
- 5.** La mobilité autonome d'un enfant (c.-à-d. sa liberté de se déplacer dans l'espace public sans être sous la supervision d'un adulte) est positivement associée à ses niveaux de transport actif et à l'ensemble de son activité physique. Des recherches supplémentaires sont nécessaires sur la façon de faciliter la mobilité autonome des enfants.
- 6.** Une évaluation de la façon dont les modes de transport mixtes (p. ex., se rendre à pied à la gare) contribuent à l'accumulation d'activité physique quotidienne serait utile pour la planification des politiques et du transport.
- 7.** Les projets visant à élargir les rues afin de dédier un espace au transport actif et de favoriser la distanciation physique devront être évalués en fonction de leur incidence sur le comportement des enfants et des jeunes quant aux déplacements actifs.



Recommandations

- 1.** Les parents devraient considérer laisser leurs enfants aller à pied ou à vélo vers des destinations situées à quelques kilomètres de la maison plutôt que de les y conduire.
- 2.** La recherche démontre de façon constante que les enfants et les jeunes ayant une plus grande mobilité autonome sont plus actifs physiquement et plus susceptibles d'utiliser le transport actif pour se rendre à l'école. De nombreuses stratégies pratiques peuvent être partagées avec les parents pour les aider à soutenir la mobilité autonome de leurs enfants².
- 3.** Créer une culture du transport actif, semblable à celle de nombreux pays européens et africains où le transport actif est la norme; cela peut impliquer d'atténuer les préoccupations des parents en matière de sécurité (p. ex., danger lié à l'« étranger ») en les informant des faibles risques encourus.
- 4.** Les préoccupations des parents en matière de sécurité demeurent un obstacle important au transport actif. L'ingénierie visant à augmenter les dispositifs de contrôle de la circulation (p. ex., les feux de circulation, les panneaux, les passages pour piétons), à imposer des vitesses plus basses autour des écoles et à accroître la supervision (p. ex., brigadiers scolaires) continue d'être fortement recommandée. Les initiatives éducatives peuvent également être utiles pour la promotion des bienfaits généraux du transport actif et pour recadrer la perception des risques par les parents.
- 5.** Pour réduire la congestion routière, les collisions entre véhicules à moteur et l'exposition à la pollution atmosphérique, les écoles devraient élaborer un plan de déplacement scolaire actif qui encourage les enfants à utiliser des modes de transport actif.

6. Prévoir la mise sur pied de « trottibus » (c.-à-d. un groupe d'enfants marchant vers l'école avec un ou plusieurs adultes) pour aider les familles à adopter le transport actif en partageant la responsabilité et les inconvénients entre les parents ou autres aidants.
7. Les projets visant à élargir les rues afin de dédier un espace au transport actif et de favoriser la distanciation physique devraient être déployés dans les communautés qui manquent de service, plutôt qu'être destinés à améliorer uniquement les communautés privilégiées.

Références

- 1 Fischer J, Winters M. COVID-19 street reallocation in mid-sized Canadian cities: socio-spatial equity patterns. *Canadian Journal of Public Health*. 2021 Jun;112(3):376-90.
- 2 Riazi N, Faulkner G. Free-range kids: Why a child's freedom to travel and play without adult supervision matters. 2020 June; Available at: <https://theconversation.com/free-range-kids-why-a-childs-freedom-to-travel-and-play-without-adult-supervision-matters-132243>
- 3 Aranda-Balboa MJ, Huertas-Delgado FJ, Herrador-Colmenero M, Cardon G, Chillón P. Parental barriers to active transport to school: A systematic review. *International Journal of Public Health*. 2020 Jan;65(1):87-98.
- 4 Blanchette S, Larouche R, Tremblay MS, Faulkner G, Riazi NA, Trudeau F. Influence of weather conditions on children's school travel mode and physical activity in 3 diverse regions of Canada. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*. 2021;46(6):552-60.
- 5 Branion-Calles M, Teschke K, Koehoorn M, Espin-Garcia O, Harris MA. Estimating walking and bicycling in Canada and their road collision fatality risks: The need for a national household travel survey. *Preventive Medicine Reports*. 2021 Jun 1;22:101366.
- 6 Doiron D, Setton EM, Shairsingh K, Brauer M, Hystad P, Ross NA, Brook JR. Healthy built environment: Spatial patterns and relationships of multiple exposures and deprivation in Toronto, Montreal and Vancouver. *Environment International*. 2020 Oct 1;143:106003.
- 7 González SA, Aubert S, Barnes JD, Larouche R, Tremblay MS. Profiles of active transportation among children and adolescents in the global matrix 3.0 initiative: A 49-country comparison. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020 Jan;17(16):5997.
- 8 González SA, Sarmiento OL, Lemoine PD, Larouche R, Meisel JD, Tremblay MS, Naranjo M, Broyles ST, Fogelholm M, Holguin GA, Lambert EV. Active school transport among children from Canada, Colombia, Finland, South Africa, and the United States: A tale of two journeys. *International Journal of Research and Public Health*. 2020 Jan;17(11):3847.
- 9 Henriques-Neto D, Peralta M, Garradas S, Pelegrini A, Pinto AA, Sánchez-Miguel PA, Marques A. Active commuting and physical fitness: a systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020 Jan;17(8):2721.
- 10 Jia P, Zou Y, Wu Z, Zhang D, Wu T, Smith M, Xiao Q. Street connectivity, physical activity, and childhood obesity: a systematic review and meta-analysis. *Obesity Reviews*. 2019 Sep 10;22(S1):e12943.
- 11 Kleszczewska D, Mazur J, Bucksch J, Dzielska A, Brindley C, Michalska A. Active transport to school may reduce psychosomatic symptoms in school-aged children: data from nine countries. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020 Jan;17(23):8709.
- 12 Larouche R, Barnes JD, Blanchette S, Faulkner G, Riazi NA, Trudeau F, Tremblay MS. Relationships among children's independent mobility, active transportation, and physical activity: A multisite cross-sectional study. *Pediatric Exercise Science*. 2020 Jun 21;32(4):189-96.
- 13 Mandic S, Hopkins D, Bengoechea EG, Moore A, Sandretto S, Coppell K, Ergler C, Keall M, Rolleston A, Kidd G, Wilson G. Built environment changes and active transport to school among adolescents: BEATS (Natural Experiment Study protocol. *BMJ Open*. 2020 Mar 1;10(3):e034899.
- 14 Marzi I, Emmerling S, Demetriou Y, Bucksch J, Schulze C, Brindley C, Reimers AK. Interventions aiming to promote active commuting in children and adolescents: An evaluation from a sex/gender perspective. *Frontiers in Sports and Active Living*. 2020 Nov;2:590857.
- 15 Pan X, Zhao L, Luo J, Li Y, Zhang L, Wu T, Smith M, Dai S, Jia P. Access to bike lanes and childhood obesity: a systematic review and meta-analysis. *Obesity Reviews*. 2021 Feb;22(S1):e13042.
- 16 Rothman L, Hagel B, Howard A, Cloutier MS, Macpherson A, Aguirre AN, McCormack GR, Fuselli P, Buliung R, Hubkarao T, Ling R. Active school transportation and the built environment across Canadian cities: Findings from the child active transportation safety and the environment (CHASE) study. *Preventive Medicine*. 2021 May 1;146:106470.
- 17 Savolainen E, Rutberg S, Backman Y, Lindqvist AK. Long-term perspectives of a school-based intervention to promote active school transportation. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020 Jan;17(14):5006.
- 18 Scharoun Benson SM, Bruner B, Mayer A. Encouraging active transportation to school: lessons learned from implementing a walking school bus program in Northeastern Ontario. *Journal of Transport and Health*. 2020 Dec;19:100914.
- 19 Torres J, Cloutier MS, Bergeron J, St-Denis A. 'They installed a speed bump': children's perceptions of traffic-calming measures around elementary schools. *Children's Geographies*. 2020 Jul 3;18(4):477-89.
- 20 Wang Z, Zhao L, Huang Q, Hong A, Yu C, Xiao Q, Zou B, Ji S, Zhang L, Zou K, Ning Y. Traffic-related environmental factors and childhood obesity: a systematic review and meta-analysis. *Obesity Reviews*. 2021 Feb;22(S1):e12995.
- 21 Wilson A, Mitra R. Implementing cycling infrastructure in a politicized space: Lessons from Toronto, Canada. *Journal of Transport Geography*. 2020 Jun 1;86:102760.
- 22 Xu F, Jin L, Qin Z, Chen X, Xu Z, He J, Wang Z, Ji W, Ren F, Du Q, Xiong Y. Access to public transport and childhood obesity: a systematic review. *Obesity Reviews*. 2021 Feb;22(S1):e12987.

Sport organisé

La note attribuée cette année est « C+ », un recul par rapport aux quatre bulletins précédents, puisque les données révèlent que 57 % des enfants et des jeunes participent à des sports organisés.



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

Référence

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



Principales conclusions pour :



L'ensemble des enfants et des jeunes

- **50 %** des jeunes de la 9^e à la 12^e année (Québec : de la 2^e à la 5^e sec.) participent à un programme de sport organisé (COMPASS 2020–2021, Université de Waterloo)^{Analyses personnalisées}.
- **74 %** des jeunes de 5 à 17 ans participaient à des sports avant la pandémie, comparativement à **63 %** pendant la pandémie (Enquête auprès des parents sur l'activité physique et le sport 2021–2022, sous-échantillon, ICRC, Cycles 1 et 2)^{Analyses personnalisées}.
 - Plus le revenu du ménage était élevé, plus ce pourcentage l'était, passant de **56 %** chez les ménages à faible revenu (< 60 000 \$ par année) à **67 %** chez ceux dont le revenu du ménage se situait dans la tranche des revenus les plus élevés (≥ 100 000 \$ par année).
- **73 %** des organismes de sport locaux ont temporairement fermé leurs portes en raison de la COVID-19¹.
 - **21 %** de ces organismes pourraient ne pas réouvrir s'ils n'obtiennent pas un soutien d'urgence.



Les enfants et les jeunes ayant des limitations

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les enfants en bas âge (0 à 4 ans)

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les enfants et les jeunes autochtones

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les enfants et les jeunes de la communauté 2ELGBTQIA+

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les enfants et les jeunes de familles nouvellement arrivées au pays

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les enfants et les jeunes racisés

Le pourcentage de jeunes de 12 à 17 ans qui participaient à des sports organisés est, selon le groupe ethnique autodéclaré, de 37 % pour les élèves asiatiques, de 52 % pour les élèves noirs, de 40 % pour les élèves latino-américains ou hispaniques, de 46 % pour les élèves d'une autre origine ou d'origines multiples et de 52 % pour les élèves blancs (COMPASS 2020–2021, Université de Waterloo)^{Analyses personnalisées}.



Les filles

- 47 % des filles de la 9^e à la 12^e année (Québec : de la 2^e à la 5^e sec.), comparativement à 54 % des garçons pour les mêmes niveaux scolaires, ont participé à un programme de sport organisé (COMPASS 2020–2021, Université de Waterloo)^{Analyses personnalisées}.
- Chez les 5 à 17 ans, 60 % des filles et 66 % des garçons ont fait du sport pendant la pandémie (Enquête auprès des parents sur l'activité physique et le sport 2021–2022, sous-échantillon, ICRC, Cycles 1 et 2, 2021–2022)^{Analyses personnalisées}.
- 25 % des filles (de 6 à 18 ans) dont la participation au sport a été interrompue en raison de la pandémie ne sont pas déterminées à recommencer à pratiquer leur sport².
 - Avant la pandémie, environ 60 % des filles participaient à des sports organisés chaque semaine (6 à 12 ans : 64 %, 13 à 18 ans : 58 %).
 - 1 fille sur 3 abandonne le sport à l'âge de 16 ans, comparativement à 1 garçon sur 10.

Lacunes sur le plan de la recherche

1. Des données sur la participation sportive nationale, par sport, sont nécessaires.
2. Des données portant sur l'efficacité des initiatives et des programmes visant à promouvoir la participation sportive des filles sont nécessaires.
3. Il est important de comprendre la contribution de l'école par rapport à celle de la communauté quant à la participation sportive, et d'identifier les disparités potentielles à l'égard du genre et de l'âge dans ces contextes clés.
4. Plus de données sur l'activité physique et la participation au sport ou aux loisirs chez les enfants et les jeunes autochtones sont nécessaires. De plus, un suivi devrait être fait régulièrement quant aux progrès à l'égard des recommandations en matière de sport et de loisir inscrites dans le rapport de la Commission de vérité et réconciliation du Canada.
5. Plus de recherches pour examiner l'efficacité des programmes qui subventionnent la pratique sportive des enfants et des jeunes vivant dans des familles à faible revenu (p. ex., [SportJeunesse](#)) sont nécessaires.
6. Mieux comprendre la participation sportive des enfants et des jeunes qui vivent en régions rurales ou éloignées est nécessaire.

Recommandations

1. Faire le suivi des taux de participation au sport, par sport, pour comprendre l'incidence de la pandémie sur les taux de participation.
2. Soutenir les décideurs et les intervenants du domaine sportif avec des outils et de l'information sur l'application de stratégies, d'interventions et de principes communs dans le sport et les loisirs, l'éducation et la santé publique au sein des communautés.
3. Exposer les enfants à une variété de sports (« échantillonnage sportif ») plutôt que préconiser une spécialisation sportive précoce, car les données montrent que cette approche est plus favorable à l'adoption d'un mode de vie actif tout au long de la vie.
4. Veiller à ce que les offres en matière de sports soient inclusives pour les enfants ayant une limitation.
5. Offrir une variété attrayante de sports aux enfants des familles nouvellement arrivées au pays et à ceux issus de milieux ethniques, socioéconomiques et culturels variés.



- 1 Le sport c'est pour la vie. Un sondage national révèle que les organisations sportives locales ont grandement besoin d'aide pour se relever de l'impact de la COVID-19. Juin 2020. URL <https://sirc.ca/fr/nouvelles/nationwide-survey-indicates-local-sports-organizations-desperately-need-support-to-recover-from-impacts-of-covid-19/>
- 2 Femmes et Sport au Canada. COVID Alert: Pandemic impact on girls in sport. Juillet 2021; URL <https://womenandsport.ca/resources/research-insights/the-pandemic-impact-on-girls-in-sport>
- 3 Baker J, Mosher A, Fraser-Thomas J. Is it too early to condemn early sport specialisation? *British Journal of Sports Medicine*. 2021;55(3):179-80.
- 4 Bedard C, Hanna S, Cairney J. A longitudinal study of sport participation and perceived social competence in youth. *Journal of Adolescent Health*. 2020;66(3):352-9.
- 5 Carder SL, Giusti NE, Vopat LM, Tarakemeh A, Baker J, Vopat BG, Mulcahey MK. The concept of sport sampling versus sport specialization: Preventing youth athlete injury: A systematic review and meta-analysis. *The American Journal of Sports Medicine*. 2020;48(11):2850-7.
- 6 Carter KM, Pahl AN, Christie AD. The role of active rehabilitation in concussion management: A systematic review and meta-analysis. *Medicine and Science in Sports and Exercise*. 2021.
- 7 Denison E, Jeanes R, Faulkner N, O'Brien KS. The relationship between 'coming out' as lesbian, gay, or bisexual and experiences of homophobic behaviour in youth team sports. *Sexuality Research and Social Policy*. 2020:1-9.
- 8 Fortier K, Parent S, Lessard G. Child maltreatment in sport: smashing the wall of silence: a narrative review of physical, sexual, psychological abuses and neglect. *British Journal of Sports Medicine*. 2020;54(1):4-7.
- 9 Gornall A, Takagi M, Morawakage T, Liu X, Anderson V. Mental health after paediatric concussion: a systematic review and meta-analysis. *British Journal of Sports Medicine*. 2021;29:29.
- 10 Herring S, Kibler WB, Putukian M, Solomon GS, Boyajian-O'Neill L, Dec KL, Franks RR, Indelicato PA, Labella CR, Leddy JJ. Selected issues in sport-related concussion (SRC) mild traumatic brain injury) for the team physician: a consensus statement. *British Journal of Sports Medicine*. 2021.
- 11 Kliethermes SA, Marshall SW, LaBella CR, Watson AM, Brenner JS, Nagle KB, Jayanthi N, Brooks MA, Tenforde AS, Herman DC, DiFiori JP, Beutler AI. Defining a research agenda for youth sport specialisation in the USA: the AMSSM Youth Early Sport Specialization Summit. *British Journal of Sports Medicine*. 2021;55(3):135-43.
- 12 Krabak BJ, Roberts WO, Tenforde AS, Ackerman KE, Adami PE, Baggish AL, Barrack M, Cianca J, Davis I, D'Hemecourt P, Fredericson M, Goldman JT, Harrast MA, Heiderscheid BC, Hollander K, Kraus E, Luke A, Miller E, Moyer M, Rauh MJ, Toresdahl BG, Wasfy MM. Youth running consensus statement: minimising risk of injury and illness in youth runners. *British Journal of Sports Medicine*. 2021;55(6):305-18.
- 13 Ledoux A-A, Barrowman N, Bijelić V, Borghese MM, Davis A, Reid S, Sangha G, Yeates KO, Tremblay MS, McGahern C, Belanger K, Barnes JD, Farion KJ, DeMatteo CA, Reed N, Zemek R. Is early activity resumption after paediatric concussion safe and does it reduce symptom burden at 2 weeks post injury? The Pediatric Concussion Assessment of Rest and Exertion (PedCARE) multicentre randomised clinical trial. *British Journal of Sports Medicine*. 2021;bjsports-2021-105030.
- 14 Lim H, Jung E, Jodoin K, Du X, Airton L, Lee E-Y. Operationalization of intersectionality in physical activity and sport research: A systematic scoping review. *SSM-Population Health*. 2021:100808.
- 15 Pila E, Sabiston CM, Mack DE, Wilson PM, Brunet J, Kowalski KC, Crocker PR. Fitness-and appearance-related self-conscious emotions and sport experiences: A prospective longitudinal investigation among adolescent girls. *Psychology of Sport and Exercise*. 2020;47:101641.
- 16 Ribeiro J, Davids K, Silva P, Coutinho P, Barreira D, Garganta J. Talent development in sport requires athlete enrichment: Contemporary insights from a nonlinear pedagogy and the athletic skills model. *Sports Medicine*. 2021;51(6):1115-22.
- 17 Robidoux MA, Kendall M, Laflamme Y, Post A, Karton C, Hoshizaki TB. Comparing concussion rates as reported by hockey Canada with head contact events as observed across minor ice-hockey age categories. *Journal of Concussion*. 2020;4:2059700220911285.
- 18 Trussell DE. Building inclusive communities in youth sport for lesbian-parented families. *Journal of Sport Management*. 2020;34(4):367-77.
- 19 Tuakli-Wosornu YA, MacLeod JG. Leveraging the adverse childhood experiences (ACEs) framework to strengthen safeguarding in youth sport. *Lancet Child & Adolescent Health*. 2021;5(2):94-6.
- 20 van Ierssel J, Osmond M, Hamid J, Sampson M, Zemek R. What is the risk of recurrent concussion in children and adolescents aged 5-18 years? A systematic review and meta-analysis. *British Journal of Sports Medicine*. 2021;55(12):663-9.
- 21 Van Pelt KL, Puetz T, Swallow J, Lapointe AP, Broglio SP. Data-driven risk classification of concussion rates: A systematic review and meta-analysis. *Sports Medicine*. 2021;51(6):1227-44.
- 22 Watson A, Biese K, Kliethermes SA, Post E, Brooks MA, Lang PJ, Bell DR, Haraldsdottir K, McGuine T. Impact of in-season injury on quality of life and sleep duration in female youth volleyball athletes: a prospective study of 2073 players. *British Journal of Sports Medicine*. 2021;24:24.

Éducation physique

INC.

Aucune donnée représentative à grande échelle ou à l'échelle nationale n'était disponible pour attribuer une note canadienne en situation de pandémie; par conséquent, la note pour l'indicateur « Éducation physique » est incomplète (INC.)

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

Référence

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



Principales conclusions pour :



L'ensemble des enfants et des jeunes

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les enfants et les jeunes ayant des limitations

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les enfants en bas âge (0 à 4 ans)

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les enfants et les jeunes autochtones

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les enfants et les jeunes de la communauté 2ELGBTQIA+

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les enfants et les jeunes de familles nouvellement arrivées au pays

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les enfants et les jeunes racisés

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les filles

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.

Lacunes sur le plan de la recherche

1. Afin d'enrichir les futures interventions, des données canadiennes sur l'éducation physique pour mieux comprendre comment cette matière a été touchée pendant la pandémie comment se passe la reprise après la pandémie sont nécessaires.
2. À mesure que les cours en personne reprennent au pays, la disponibilité des cours d'éducation physique et la façon dont ils se déroulent demeurent floues. La recherche concernant la quantité et la qualité de cette matière importante est nécessaire.
3. Des données sur la participation à l'éducation physique chez les groupes dignes d'équité sont nécessaires (p.ex., différences parmi les genres, les limitations, l'origine ethnique).
4. Des recherches visant à examiner le décalage entre les politiques en matière d'éducation physique et d'activité physique quotidienne et les faibles taux d'adhésion sont nécessaires.
5. Des recherches visant à examiner les niveaux d'activité physique mesurés objectivement dans les cours d'éducation physique sont nécessaires, car il est difficile pour les parents de savoir, et donc de déclarer avec précision, la quantité d'activité que leurs enfants accumulent en milieu scolaire.
6. Une évaluation précise de l'adoption et de la mise en œuvre de l'activité physique quotidienne dans les écoles est nécessaire.
7. Des données plus récentes quant à la proportion d'élèves qui ont des cours donnés par des spécialistes en éducation physique (c.-à-d. ceux spécifiquement formés en éducation physique) sont nécessaires.

Recommandations

1. Saisir les occasions de continuer à donner les cours d'éducation physique en plein air, tout comme il était nécessaire de le faire pendant la pandémie.
2. Maintenir des cours d'éducation physique de qualité à l'école pour préserver les niveaux d'activité physique à l'échelle de la population est important.
3. Les écoles devraient traiter l'éducation physique et l'activité physique quotidienne avec le même respect que les matières de base comme les mathématiques, les sciences et les sciences sociales.
4. Se concentrer sur le plaisir et l'inclusion plutôt que sur la compétition et la spécialisation tout en garantissant que des cours d'éducation physique de grande qualité soient donnés par des enseignants formés et compétents.
5. Prioriser les efforts visant à augmenter la fréquence de l'éducation physique et à améliorer le programme afin d'encourager l'apprentissage des enfants et des jeunes en matière de mouvement, ainsi que pour favoriser l'adoption d'un mode de vie actif.
6. Investir dans la formation des enseignants généralistes au regard des compétences spécifiques en éducation physique afin de s'assurer de leur autoefficacité en matière d'enseignement de l'éducation physique, et de rehausser la qualité des programmes.

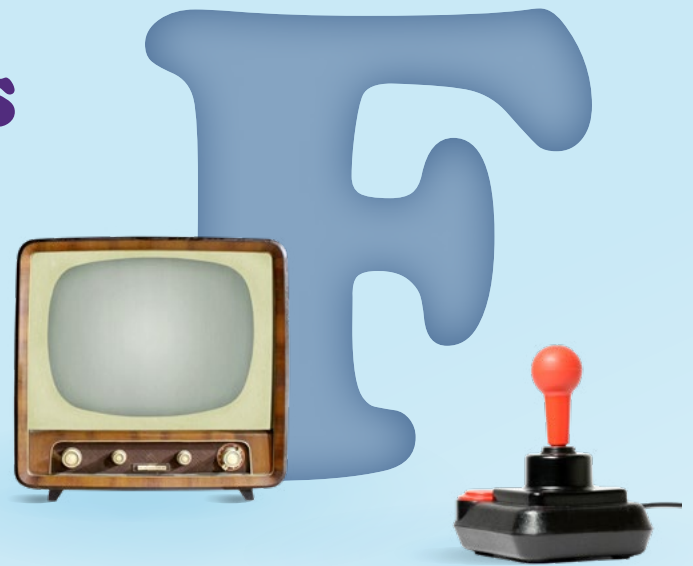
Références

- 1 Barratt J, Patte KA, Battista K, Leatherdale ST. The impact of changes in physical education class enrollment on moderate-to-vigorous physical activity among a large sample of Canadian youth. *Journal of School Health*. 2021;91(12):1030-1036.
- 2 Bishop A, Overcash F, McGuire J, Reicks M. Diet and physical activity behaviors among adolescent transgender students: school survey results. *Journal of Adolescent Health*. 2020;66(4):484-490.
- 3 Burson SL, Mulhearn SC, Castelli DM, van der Mars H. Essential components of physical education: Policy and environment. *Research Quarterly for Exercise and Sport*. 2021;92(2):209-221.
- 4 Campbell EJ, Lee Olstad D, Spence JC, Storey KE, Nykiforuk CIJ. Policy-influencer perspectives on the development, adoption, and implementation of provincial school-based daily physical activity policies across Canada: A national case study. *SSM-Population Health*. 2020;11:100612.
- 5 García-Hermoso A, Ramírez-Vélez R, Lubans DR, Izquierdo M. Effects of physical education interventions on cognition and academic performance outcomes in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis. *British Journal of Sports Medicine*. 2021 Nov 1;55(21):1224-32.
- 6 Larsen MN, Elbe AM, Madsen M, Madsen EE, Ørntoft C, Ryom K, Dvorak J, Krstrup P. An 11-week school-based 'health education through football programme' improves health knowledge related to hygiene, nutrition, physical activity and well-being—and it's fun! A scaled-up, cluster-RCT with over 3000 Danish school children aged 10–12 years old. *British Journal of Sports Medicine*. 2021 Aug 1;55(16):906-11.
- 7 Pistella J, Ioverno S, Rodgers MA, Russell ST. The contribution of school safety to weight-related health behaviors for transgender youth. *Journal of Adolescence*. 2020;78:33-42.
- 8 Truelove S, Johnson AM, Burke SM, Tucker P. Comparing Canadian generalist and specialist elementary school teachers' self-efficacy and barriers related to physical education instruction. *Journal of Teaching in Physical Education*. 2021;40(1):10-20.
- 9 Webster CA, D'Agostino E, Urtel M, McMullen J, Culp B, Loiacono CA, Killian C. Physical education in the COVID era: Considerations for online program delivery using the comprehensive school physical activity program framework. *Journal of Teaching in Physical Education*. 2021 Mar 13;40(2):327-36.



Comportements sédentaires

La note attribuée cette année est « F », puisque les données indiquent que 18 % des enfants et des jeunes respectent les recommandations des *Directives en matière de mouvement sur 24 heures pour les enfants et les jeunes*. Cela représente un recul comparativement à la note « D+ » attribuée dans le Bulletin de 2020.



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

Référence

Le pourcentage des enfants et des jeunes qui respectent la recommandation de temps d'écran des *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures pour les enfants et les jeunes* (pas plus de 2 heures, en moyenne, par jour, de temps de loisir consacré aux écrans)^{****}.

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

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

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



Principales conclusions pour :



L'ensemble des enfants et des jeunes

- **3 %** des jeunes de la 9^e à la 12^e année (Québec : de la 2^e à la 5^e sec.) respectaient la recommandation de temps d'écran de novembre 2020 à juin 2021 (COMPASS 2020–2021, Université de Waterloo)^{Analyses personnalisées}.
- **16,5 %** des enfants de 5 à 11 ans et **6,6 %** des jeunes de 12 à 17 ans respectaient la recommandation de temps d'écran au début de la pandémie (avril 2020), comparativement à **35,4 %** des enfants et à **16,5 %** des jeunes en octobre 2020^{1,2}.
- Le pourcentage d'enfants âgés de 7 à 12 ans qui respectaient la recommandation de temps d'écran était de **23 %** en décembre 2020 (n = 2 012) et de **25 %** en juin 2021 (n = 1 077) (2020–2021, ATIM)^{Analyses personnalisées}.
- Une étude de la portée a révélé une augmentation constante du temps d'écran et du comportement sédentaire au cours de la première année de la pandémie, les jeunes affichant une augmentation plus importante que les enfants³.
- Pendant la pandémie (mai à juillet 2020), selon une enquête menée auprès de mères et leurs enfants (enfants âgés de 9 à 11 ans; n = 846) à Calgary, en Alberta, le temps d'écran était plus élevé chez les garçons et dans les familles subissant un haut niveau de stress. Cependant, le temps d'écran diminuait lorsque les mères fixaient des limites sur les appareils, lorsque les écrans étaient utilisés pour communiquer avec les autres et lorsque les enfants avaient des niveaux plus élevés d'activité physique⁴.



Les enfants et les jeunes ayant des limitations

Le pourcentage d'enfants et de jeunes (4 à 17 ans) ayant une limitation qui respectaient la recommandation de temps d'écran était de 7 % en mai 2020 et de 17 % en novembre 2020⁵.



Les enfants en bas âge (0 à 4 ans)

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les enfants et les jeunes autochtones

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les enfants et les jeunes de la communauté 2ELGBTQIA+

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les enfants et les jeunes de familles nouvellement arrivées au pays

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les enfants et les jeunes racisés

- Le pourcentage de jeunes qui respectent la recommandation de temps d'écran est, selon le groupe ethnique autodéclaré, de 4 % pour les élèves asiatiques, de 4 % pour les élèves noirs, de 2 % pour les élèves latino-américains ou hispaniques, de 4 % pour les élèves d'une autre origine ou d'origines multiples et de 3 % pour les élèves blancs (COMPASS 2020–2021, Université de Waterloo)^{Analyses personnalisées}.
- Dans un échantillon de mères et leurs enfants (n=846) à Calgary, en Alberta, le temps d'écran était plus élevé chez les enfants des minorités ethniques⁴.



Les filles

- 4 % des filles et 3 % des garçons respectaient la recommandation de temps d'écran de novembre 2020 à juin 2021 (COMPASS 2020–2021, Université de Waterloo)^{Analyses personnalisées}.
- 16,2 % des filles de 5 à 11 ans (garçons : 16,8 %) et 7,9 % des filles de 12 à 17 ans (garçons : 5,4 %) respectaient la recommandation de temps d'écran au début de la pandémie (avril 2020). En comparaison, en octobre 2020, ces pourcentages étaient de 38,3 % chez les filles âgées de 5 à 11 ans (garçons : 32,8 %) et de 16,7 % chez les filles de 12 à 17 ans (garçons : 16,4 %)^{1,2}.
- Le pourcentage d'enfants qui respectaient les recommandations de temps d'écran était de 24 % chez les filles et de 21 % chez les garçons en décembre 2020, et de 26 % chez les filles et de 23 % chez les garçons en juin 2021 (2020–2021, ATIM)^{Analyses personnalisées}.

Lacunes sur le plan de la recherche

1. Des recherches pour comprendre l'incidence de la COVID-19 sur le temps d'écran chez les enfants et les jeunes dignes d'équité sont nécessaires.
2. Des recherches pour mieux comprendre l'incidence de l'apprentissage en ligne sur divers indicateurs de la santé sont nécessaires.
3. La plupart des données disponibles mettent l'accent sur l'utilisation de la télévision, des ordinateurs et des jeux vidéo, mais on en sait peu sur le temps que les enfants et les jeunes passent sur les téléphones intelligents et leurs applications.
4. Les données actuelles sur l'utilisation quotidienne des écrans s'appuient sur des sondages autodéclarés ou déclarés par les parents, lesquels présentent un risque de biais élevé. Les nouvelles technologies permettent de mesurer objectivement les comportements sédentaires à l'écran, ce qui pourrait mener à une mesure plus précise de ces comportements chez les enfants et les jeunes.
5. Des recherches supplémentaires sur l'impact de remplacer des comportements sédentaires avec écran par des comportements sédentaires sans écran, tels que la lecture ou les jeux, sont nécessaires.
6. Les chercheurs devraient développer et valider un questionnaire standardisé qui saisit les différentes formes de comportement sédentaire, notamment le temps d'écran, les déplacements motorisés, la position assise à l'école, etc.

Recommandations

1. Des efforts pour promouvoir la santé sont nécessaires afin d'aider les familles à renverser cette hausse du temps consacré aux écrans en raison des restrictions liées à la pandémie.
2. Les parents et autres aidants devraient fixer des limites quant à l'usage des appareils, éviter de créer des occasions de temps d'écran passif et utiliser plutôt les écrans pour communiquer avec les autres.
3. Impliquer tous les membres de la famille dans la création d'un plan familial dans lequel auront été fixées des limites quant à l'usage des écrans : le temps passé en famille sans écran devrait être priorisé, les écrans devraient être retirés des chambres des enfants et les repas en famille ne devraient pas être pris devant un écran.
4. Tous les membres de la famille devraient être encouragés à prendre conscience de leur propre temps d'écran, car cela peut influencer le comportement à l'égard du temps d'écran des autres membres.
5. Être présent et attentif lors de l'utilisation d'écrans et éviter d'utiliser plusieurs écrans à la fois.
6. Le personnel enseignant devrait mettre en œuvre les récentes recommandations quant au comportement sédentaire à l'école, lesquelles suggèrent de limiter l'utilisation de l'écran en classe et d'intégrer des pauses fréquentes pour interrompre le comportement sédentaire tout au long de la journée d'école⁶.



- 1 Moore SA, Faulkner G, Rhodes RE, Brussoni M, Chulak-Bozzer T, Ferguson LJ, Mitra R, O'Reilly N, Spence JC, Vanderloo LM, Tremblay MS. Impact of the COVID-19 virus outbreak on movement and play behaviours of Canadian children and youth: A national survey. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2020 Dec;17(1):1-1.
- 2 Moore SA, Faulkner G, Rhodes RE, Vanderloo LM, Ferguson LJ, Guerrero MD, Brussoni M, Mitra R, O'Reilly N, Spence JC, Chulak-Bozzer T. Few Canadian children and youth were meeting the 24-hour movement behaviour guidelines 6-months into the COVID-19 pandemic: Follow-up from a national study. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*. 2021;46(10):1225-40.
- 3 Paterson DC, Ramage K, Moore SA, Riazi N, Tremblay MS, Faulkner G. Exploring the impact of COVID-19 on the movement behaviors of children and youth: A scoping review of evidence after the first year. *Journal of Sport and Health Science*. 2021 Jul 6.
- 4 McArthur BA, Racine N, McDonald S, Tough S, Madigan S. Child and family factors associated with child mental health and well-being during COVID-19. *European Child & Adolescent Psychiatry*. 2021 Jul 24:1-1.
- 5 Arbour-Nicitopoulos KP, James ME, Moore SA, Sharma R, Martin Ginis KA. Movement behaviours and health of children and youth with disabilities: Impact of the 2020 COVID-19 pandemic. *Paediatrics & Child Health*. 2022 Apr 23.
- 6 Saunders TJ, Rollo S, Kuzik N, Demchenko I, Bélanger S, Brisson-Boivin K, Carson V, da Costa BG, Davis M, Hornby S, Huang WY. International school-related sedentary behaviour recommendations for children and youth. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2022 Dec;19(1):1-4.
- 7 Aglipay M, Vanderloo LM, Cost KT, Maguire JL, Birken CS, Kids T. The digital media environment and cardiovascular risk in children. *Canadian Journal of Cardiology*. 2020 Sep 1;36(9):1440-7.
- 8 Alonzo R, Hussain J, Stranges S, Anderson KK. Interplay between social media use, sleep quality, and mental health in youth: A systematic review. *Sleep Medicine Reviews*. 2021 Apr 1;56:101414.
- 9 Ancheta AJ, Caceres BA, Jackman KB, Kreuze E, Hughes TL. Sexual identity differences in health behaviors and weight status among urban high school students. *Behavioral Medicine*. 2021 Oct 2;47(4):259-71.
- 10 Bruijns BA, Truelove S, Johnson AM, Gilliland J, Tucker P. Infants' and toddlers' physical activity and sedentary time as measured by accelerometry: a systematic review and meta-analysis. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2020 Dec;17(1):1-4.
- 11 Bull FC, Al-Ansari SS, Biddle S, Borodulin K, Buman MP, Cardon G, Carty C, Chaput JP, Chastin S, Chou R, Dempsey PC. World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. *British Journal of Sports Medicine*. 2020 Dec 1;54(24):1451-62.
- 12 Carson V, Kuzik N. The association between parent-child technology interference and cognitive and social-emotional development in preschool-aged children. *Child: Care, Health and Development*. 2021 Jul;47(4):477-83.
- 13 Chaput JP, Willumsen J, Bull F, Chou R, Ekelund U, Firth J, Jago R, Ortega FB, Katzmarzyk PT. 2020 WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour for children and adolescents aged 5–17 years: summary of the evidence. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2020 Dec;17(1):1-9.
- 14 Ganz F, Hammam N, Pritchard L. Sedentary behavior and children with physical disabilities: a scoping review. *Disability and Rehabilitation*. 2021 Sep 25;43(20):2963-75.
- 15 Hassinger-Das B, Brennan S, Dore RA, Golinkoff RM, Hirsh-Pasek K. Children and screens. *Annual Review of Developmental Psychology*. 2020 Dec 15;2:69-92.
- 16 Kandola A, Lewis G, Osborn DP, Stubbs B, Hayes JF. Depressive symptoms and objectively measured physical activity and sedentary behaviour throughout adolescence: a prospective cohort study. *The Lancet Psychiatry*. 2020 Mar 1;7(3):262-71.
- 17 Kontostoli E, Jones AP, Pearson N, Foley L, Biddle SJ, Atkin AJ. Age-related change in sedentary behavior during childhood and adolescence: A systematic review and meta-analysis. *Obesity Reviews*. 2021 Sep;22(9):e13263.
- 18 Michaelson V, King N, Janssen I, Lawal S, Pickett W. Electronic screen technology use and connection to nature in Canadian adolescents: a mixed methods study. *Canadian Journal of Public Health*. 2020 Aug;111(4):502-14.
- 19 Mougharbel F, Goldfield GS. Psychological correlates of sedentary screen time behaviour among children and adolescents: A narrative review. *Current Obesity Reports*. 2020 Dec;9(4):493-511.
- 20 Odgers CL, Schueller SM, Ito M. Screen time, social media use, and adolescent development. *Annual Review of Developmental Psychology*. 2020 Dec 15;2:485-502.
- 21 Prince SA, Roberts KC, Melvin A, Butler GP, Thompson W. Gender and education differences in sedentary behaviour in Canada: an analysis of national cross-sectional surveys. *BMC Public Health*. 2020 Dec;20(1):1-7.
- 22 Prince SA, Melvin A, Roberts KC, Butler GP, Thompson W. Sedentary behaviour surveillance in Canada: trends, challenges and lessons learned. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2020 Dec;17(1):1-21.
- 23 Tandon PS, Zhou C, Johnson AM, Gonzalez ES, Kroshus E. Association of children's physical activity and screen time with mental health during the COVID-19 pandemic. *JAMA Network Open*. 2021 Oct 1;4(10):e2127892.
- 24 Vanderloo LM, Keown-Stoneman CD, Sivanesan H, Parkin PC, Maguire JL, Anderson LN, Tremblay MS, Birken CS. Association of screen time and cardiometabolic risk in school-aged children. *Preventive Medicine Reports*. 2020 Dec 1;20:101185.
- 25 Zink J, Belcher BR, Imm K, Leventhal AM. The relationship between screen-based sedentary behaviors and symptoms of depression and anxiety in youth: a systematic review of moderating variables. *BMC Public Health*. 2020 Dec;20(1):1-37.

Sommeil

Le pourcentage moyen des enfants et des jeunes qui respectent la recommandation de sommeil des *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures pour les enfants et les jeunes* est de 60 %, ce qui équivaut à « B- ». Toutefois, comparativement aux années précédentes, moins de sources de données représentatives à l'échelle nationale et propres au contexte de la pandémie étaient disponibles, ce qui a pu faire en sorte de fausser les résultats et d'obtenir un pourcentage plus bas qu'il ne l'est en réalité. De plus, la recherche indique que le temps de sommeil a augmenté ou est demeuré le même tout au long de la pandémie, de sorte qu'un consensus a été établi pour attribuer la note de « B », ce qui correspond à la note obtenue en 2020.



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

Référence

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

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

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



Principales conclusions pour :



L'ensemble des enfants et des jeunes

- **58 %** des jeunes de la 9^e à la 12^e année (Québec : de la 2^e à la 3^e sec.) vivant en Alberta, en Colombie-Britannique, en Ontario ou au Québec respectaient la recommandation de sommeil des *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures pour les enfants et les jeunes* (COMPASS 2020–2021, Université de Waterloo)^{Analyses personnalisées}.
- **69,9 %** des enfants (5 à 11 ans) et **72,1 %** des jeunes (12 à 17 ans) respectaient la recommandation de sommeil au début de la pandémie (avril 2020), comparativement à **54,9 %** des enfants et à **59,5 %** des jeunes en octobre 2020^{1,2}.
 - Pour les deux périodes de références ci-dessus, les enfants et les jeunes dormaient davantage comparativement à la période prépandémique.
- **55 %** des jeunes de 7 à 12 ans respectaient la recommandation en matière de sommeil en décembre 2020 (n=2 012) et **53 %** en juin 2021 (n=1 077; 2020–2021, ATIM)^{Analyses personnalisées}.
- Au cours de la première année de la pandémie, les résultats d'une étude de la portée ont révélé des changements quant aux heures de coucher et de lever, ainsi que des changements positifs et négatifs quant à la durée et à la qualité du sommeil³.



Les enfants et les jeunes ayant des limitations

Le pourcentage d'enfants et de jeunes (de 4 à 17 ans) ayant des limitations qui respectaient la recommandation de sommeil était de 59 % en mai 2020 et de 62 % en novembre 2020⁴.



Les enfants en bas âge (0 à 4 ans)

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les enfants et les jeunes autochtones

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les enfants et les jeunes de la communauté 2ELGBTQIA+

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les enfants et les jeunes de familles nouvellement arrivées au pays

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les enfants et les jeunes racisés

Le pourcentage de jeunes qui respectaient la recommandation de sommeil durant l'année scolaire 2020–2021 était, selon le groupe ethnique autodéclaré, de 49 % pour les élèves asiatiques, de 46 % pour les élèves noirs, de 51 % pour les élèves latino-américains ou hispaniques, de 52 % pour les élèves d'une autre origine ou d'origines multiples et de 61 % pour les élèves blancs (COMPASS 2020–2021, Université de Waterloo)^{Analyses personnalisées}.



Les filles

- Chez les jeunes de la 9^e à la 12^e année (Québec : de la 2^e à la 5^e sec.), 60 % des filles et 58 % des garçons respecteraient la recommandation de sommeil durant l'année scolaire 2020–2021. (COMPASS 2020–2021, Université de Waterloo)^{Analyses personnalisées}.
- 72,6 % des filles de 5 à 11 ans (garçons : 67,5 %) et 73,6 % des filles de 12 à 17 ans (garçons : 70,7 %) respectaient la recommandation en matière de sommeil au début de la pandémie (avril 2020). En comparaison, en octobre 2020, 58,5 % des filles de 5 à 11 ans (garçons : 51,5 %) et à 61,7 % des filles de 12 à 17 ans (garçons : 57,3 %) la respectaient^{1,2}.
- Le pourcentage d'enfants qui respectaient la recommandation de sommeil était de 56,6 % pour les filles et de 53,3 % pour les garçons en décembre 2020, et de 55,7 % pour les filles et de 50,5 % pour les garçons en juin 2021 (2020–2021, ATIM)^{Analyses personnalisées}.

Lacunes sur le plan de la recherche

- 1.** Examiner les disparités qui pourraient influencer la prévalence des enfants et des jeunes au Canada qui respectent la recommandation de sommeil (p. ex., l'âge, le sexe ou le genre, le milieu socioéconomique, l'origine ethnique, le statut d'immigrant, la langue, l'orientation sexuelle) est important. Cette information demeure actuellement largement inconnue.
- 2.** Les questionnaires utilisés pour évaluer la santé du sommeil dans les enquêtes nationales (p. ex., durée, qualité, constance) devraient également comporter des questions pour évaluer les troubles du sommeil (p. ex., insomnie et apnée du sommeil) afin d'améliorer la surveillance du sommeil au Canada.
- 3.** Les chercheurs devraient quantifier les conséquences d'une mauvaise santé du sommeil au Canada, comme on le fait pour l'inactivité physique, afin de favoriser la reconnaissance d'une mauvaise santé du sommeil comme facteur contributif du fardeau mondial des maladies.

Recommandations

- 1.** Les pratiques de la sieste dans les garderies devraient faire l'objet d'une réglementation. À cette fin, un énoncé de position qui précise les recommandations relatives aux siestes en milieu de garde devrait être élaboré en partenariat avec la Société canadienne du sommeil.
- 2.** Nous devons intégrer la littératie en matière de santé du sommeil dans les programmes de la petite enfance et les programmes scolaires afin de contribuer à établir les bases d'une bonne santé pour toute la vie.
- 3.** Nous devons nous efforcer de changer la norme sociale qui considère le sommeil comme une perte de temps. Le sommeil devrait être considéré comme un comportement quotidien essentiel, tout aussi important à la santé et au bien-être que l'activité physique et la saine alimentation.
- 4.** Continuer à financer la campagne Dormez là-dessus! (<https://dormezladessuscanada.ca/>), qui fait la promotion de la santé du sommeil et diffuse des résultats de recherche à la population du Canada. La campagne Dormez là-dessus! est un outil précieux pour la mobilisation des connaissances; il s'agit d'un outil accessible à l'échelle pancanadienne qui regroupe de nombreux intervenants travaillant ensemble pour démystifier le sommeil, offrir des solutions pour régler les problèmes de sommeil et faire en sorte qu'un sommeil de qualité soit une priorité de santé publique.

- 1 Moore SA, Faulkner G, Rhodes RE, Brussoni M, Chulak-Bozzer T, Ferguson LJ, Mitra R, O'Reilly N, Spence JC, Vanderloo LM, Tremblay MS. Impact of the COVID-19 virus outbreak on movement and play behaviours of Canadian children and youth: A national survey. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2020 Dec;17(1):1-1.
- 2 Moore SA, Faulkner G, Rhodes RE, Vanderloo LM, Ferguson LJ, Guerrero MD, Brussoni M, Mitra R, O'Reilly N, Spence JC, Chulak-Bozzer T. Few Canadian children and youth were meeting the 24-hour movement behaviour guidelines 6-months into the COVID-19 pandemic: Follow-up from a national study. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*. 2021;46(10):1225-40.
- 3 Paterson DC, Ramage K, Moore SA, Riazi N, Tremblay MS, Faulkner G. Exploring the impact of COVID-19 on the movement behaviors of children and youth: A scoping review of evidence after the first year. *Journal of Sport and Health Science*. 2021 Jul 6.
- 4 Arbour-Nicitopoulos KP, James ME, Moore SA, Sharma R, Martin Ginis KA. Movement behaviours and health of children and youth with disabilities: Impact of the 2020 COVID-19 pandemic. *Paediatrics & Child Health*. 2022 Apr 23.
- 5 Antczak D, Lonsdale C, Lee J, Hilland T, Duncan MJ, Del Pozo Cruz B, Hulthén RM, Parker PD, Sanders T. *Sleep Medicine Reviews* 2020; 51: 101278
- 6 Bang F, Roberts KC, Chaput JP, Goldfield GS, Prince SA. Rapports sur la santé: Activité physique, temps passé devant un écran et durée du sommeil : associations combinées avec la santé psychosociale des enfants et des jeunes du Canada 2020; 31: 9-16.
- 7 Barreira TV, Schuna Jr. JM, Chaput JP. Normative reference values for actigraphy-measured total nocturnal sleep time in the US population. *American Journal of Epidemiology* (in press).
- 8 Burkart S, Chaput JP, Beets M. Impact of the COVID-19 pandemic on elementary schoolers' physical activity, sleep, screen time, and diet: A quasi-experimental interrupted time series study. *Pediatric Obesity* (in press).
- 9 Butler ES, McGlinchey E, Juster RP. *Journal of Sleep Research* 2020; 29: e12928.
- 10 Lien A, Sampasa-Kanyinga H, Colman I, Hamilton HA, Chaput JP. Adherence to 24-hour movement guidelines and academic performance in adolescents. *Public Health* 2020; 183: 8-14.
- 11 Meltzer LJ, Williamson AA, Mindell JA. *Sleep Medicine Reviews* 2021; 57: 101425.
- 12 Morin CM, Carrier J, Bastien C, Godbout R; Canadian Sleep and Circadian Network. *Canadian Journal of Public Health* 2020; 111: 654-657.
- 13 Ranum BM, Wichstrøm L, Pallesen S, Falch-Madsen J, Steinsbekk S. *Nature and Science of Sleep* 2021; 13: 163-175.
- 15 Sampasa-Kanyinga H, Lien A, Hamilton HA, Chaput JP. The Canadian 24-hour movement guidelines and self-rated physical and mental health among adolescents. *Canadian Journal of Public Health* (in press).
- 16 Sampasa-Kanyinga H, Colman I, Dumuid D, Janssen I, Goldfield GS, Wang JL, Patte KA, Leatherdale ST, Chaput JP. Longitudinal association between movement behaviours and depressive symptoms among adolescents using compositional data analysis. *PLOS One* 2021; 16: e0256867.
- 17 Sampasa-Kanyinga H, Chaput JP, Goldfield GS, Janssen I, Wang J, Hamilton HA, Ferro MA, Colman I. The Canadian 24-hour movement guidelines and psychological distress among adolescents. *Canadian Journal of Psychiatry* 2021; 66: 624-633.
- 18 Sampasa-Kanyinga H, Colman I, Goldfield GS, Janssen I, Wang J, Tremblay MS, Barnes JD, Walsh JJ, Chaput JP. 24-hour movement behaviors and internalizing and externalizing behaviors among youth. *Journal of Adolescent Health* 2021; 68: 969-977.
- 19 Sampasa-Kanyinga H, Colman I, Goldfield GS, Janssen I, Wang J, Hamilton HA, Chaput JP. 24-hour movement guidelines and substance use among adolescents: A school-based cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 2021; 18: 3309.
- 20 Sampasa-Kanyinga H, Colman I, Goldfield GS, Janssen I, Wang J, Hamilton HA, Chaput JP. Associations between the Canadian 24 h movement guidelines and different types of bullying involvement among adolescents. *Child Abuse & Neglect* 2020; 108: 104638.
- 21 Sampasa-Kanyinga H, Colman I, Goldfield GS, Janssen I, Wang J, Podinic I, Tremblay MS, Saunders TJ, Sampson M, Chaput JP. Combinations of physical activity, sedentary time, and sleep duration and their associations with depressive symptoms and other mental health problems in children and adolescents: a systematic review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* 2020; 17: 72.
- 22 Sampasa-Kanyinga H, Chaput JP, Goldfield GS, Janssen I, Wang J, Hamilton HA, Colman I. 24-hour movement guidelines and suicidality among adolescents. *Journal of Affective Disorders* 2020; 274: 372-380.
- 23 Simonelli G, Petit D, Delage JP, Michaud X, Lavoie MD, Morin CM, Godbout R, Robillard R, Vallières A, Carrier J, Bastien C. *Sleep Medicine Reviews* 2021; 60: 101545.
- 24 Tomfohr-Madsen L, Cameron EE, Dhillon A, MacKinnon A, Hernandez L, Madigan S, Tough S. *Sleep Health* 2020; 6: 550-562.
- 25 Turner S, Menzies C, Fortier J, Garces I, Struck S, Taillieu T, Georgiades K, Afifi TO. *Child Abuse and Neglect* 2020; 99: 104309
- 26 Wang C, Colley RC, Roberts KC, Chaput JP, Thompson W. Rapports sur la santé: Le sommeil chez les adultes canadiens : conclusions tirées du module de réponse rapide sur le mode de vie sain de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes de 2020. (in press).
- 27 Xiao Q, Chaput JP, Olds T, Fogelholm M, Hu G, Lambert EV, Maher C, Maia J, Onywera V, Sarmiento OL, Standage M, Tremblay MS, Tudor-Locke C, Katzmarzyk PT; ISCOLE Research Group. Sleep characteristics and health-related quality of life in 9- to 11-year-old children from 12 countries. *Sleep Health* 2020; 6: 4-14.

Mouvement sur 24 heures

Tout comme les deux Bulletins précédents, la note attribuée cette année demeure « F », puisque les données révèlent que 5 % des enfants et des jeunes respectent toutes les recommandations des *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures pour les enfants et les jeunes*, soit l'activité physique, le temps d'écran et le sommeil.



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

Référence

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

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

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



Principales conclusions pour :



L'ensemble des enfants et des jeunes

- **5 %** des enfants (de 5 à 11 ans) et **1 %** des jeunes (de 12 à 17 ans) respectaient toutes les recommandations des *Directives en matière de mouvement sur 24 heures* au début de la pandémie (avril 2020)¹; en octobre 2020, ce sont **5 %** des enfants et **2 %** des jeunes qui les respectaient².
- Le pourcentage de jeunes de 7 à 12 ans qui respectaient toutes les recommandations des *Directives en matière de mouvement sur 24 heures pour les enfants et les jeunes* était de **10 %** en décembre 2020 (n = 2 012) et de **13 %** en juin 2021 (n = 1 077) (2020–2021, ATIM)^{Analyses personnalisées}.
- **1 %** des jeunes de la 9^e à la 12^e année (Québec : de la 2^e à la 5^e sec.) respectaient toutes recommandations des *Directives en matière de mouvement sur 24 heures* (COMPASS 2020–2021, Université de Waterloo)^{Analyses personnalisées}.



Les enfants et les jeunes ayant des limitations

Le pourcentage d'enfants et de jeunes (4 à 17 ans) vivant avec des limitations qui respectaient toutes les recommandations des *Directives en matière de mouvement sur 24 heures* était de 0 %, et ce, autant en mai 2020 qu'en novembre 2020³.



Les enfants en bas âge (0 à 4 ans)

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les enfants et les jeunes autochtones

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les enfants et les jeunes de la communauté 2ELGBTQIA+

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les enfants et les jeunes de familles nouvellement arrivées au pays

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les enfants et les jeunes racisés

Le pourcentage de jeunes qui respectaient toutes les recommandations des *Directives en matière de mouvement sur 24 heures pour les enfants et les jeunes* (y compris la recommandation sur le renforcement musculaire et osseux) était de 1 % pour tous les groupes ethniques autodéclarés (c.-à-d. élèves asiatiques, noirs, latino-américains/hispaniques, autres/multiples, et blancs) (COMPASS 2020–2021, Université de Waterloo)^{Analyses personnalisées}.



Les filles

- Chez les jeunes, 1 % des filles et 1 % des garçons respectaient toutes les recommandations des *Directives en matière de mouvement sur 24 heures pour les enfants et les jeunes* (COMPASS 2020–2021, Université de Waterloo)^{Analyses personnalisées}.
- 3 % des filles de 5 à 11 ans (garçons : 7 %) et 1 % des filles de 12 à 17 ans (garçons : 1 %) respectaient toutes les recommandations des *Directives en matière de mouvement sur 24 heures pour les enfants et les jeunes* au début de la pandémie (avril 2020)¹. En octobre 2020, ce sont 5 % des filles de 5 à 11 ans (garçons : 4 %) et 1 % des filles de 12 à 17 ans (garçons : 2 %) qui les respectaient².
- Le pourcentage d'enfants qui respectaient toutes les recommandations des *Directives en matière de mouvement sur 24 heures pour les enfants et les jeunes* était de 11 % pour les filles et de 9 % pour les garçons en décembre 2020, et de 12 % pour les filles et de 13 % pour les garçons en juin 2021 (2020–2021, ATIM)^{Analyses personnalisées}.

Lacunes sur le plan de la recherche

1. Les effets de la pandémie sur les comportements en matière de mouvement chez les enfants d'âge scolaire et les jeunes pourraient se révéler différents chez les jeunes enfants. Afin de soutenir la reprise, d'autres recherches visant à comprendre les similitudes et les différences possibles quant au respect des *Directives en matière de mouvement sur 24 heures pour les enfants et les jeunes* entre les différents groupes d'âge au Canada sont nécessaires.
2. La mesure objective de tous les comportements liés aux mouvements est nécessaire pour améliorer l'évaluation du nombre d'enfants et de jeunes qui respectent les *Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures pour les enfants et les jeunes*.
3. Des recherches pour analyser les combinaisons intermédiaires de comportements en matière de mouvement sont nécessaires (p. ex., activité physique élevée + faible comportement sédentaire + sommeil élevé contre activité physique faible + comportement sédentaire élevé + sommeil faible).
4. Pour améliorer les *Directives en matière de mouvement sur 24 heures*, des recherches sur la composition la plus bénéfique de comportements en matière de mouvement (combinaisons proportionnelles) pour une variété d'indicateurs de santé globale sont nécessaires.

Recommandations

1. Les efforts pour promouvoir la santé devraient favoriser une approche intégrée plutôt que cloisonnée pour cibler les comportements en matière de mouvement.
2. Discuter avec les parents, les enseignants et les cliniciens des comportements optimaux à adopter pour les enfants en matière d'activité physique quotidienne, d'activités sédentaires et de sommeil, et de la façon dont ces comportements contribuent à la santé et au bien-être général des enfants.
3. Encourager les parents à mettre en œuvre des plans précis (comment, quand, où) qui favorisent les comportements en matière de mouvement des enfants.

Références

- 1 Moore SA, Faulkner G, Rhodes RE, Brussoni M, Chulak-Bozzer T, Ferguson LJ, Mitra R, O'Reilly N, Spence JC, Vanderloo LM, Tremblay MS. Impact of the COVID-19 virus outbreak on movement and play behaviours of Canadian children and youth: a national survey. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2020 Dec;17(1):1-1.
- 2 Moore SA, Faulkner G, Rhodes RE, Vanderloo LM, Ferguson LJ, Guerrero MD, Brussoni M, Mitra R, O'Reilly N, Spence JC, Chulak-Bozzer T. Few Canadian children and youth were meeting the 24-hour movement behaviour guidelines 6-months into the COVID-19 pandemic: Follow-up from a national study. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*. 2021;46(10):1225-40.
- 3 Arbour-Nicitopoulos KP, James ME, Moore SA, Sharma R, Martin Ginis KA. Movement behaviours and health of children and youth with disabilities: Impact of the 2020 COVID-19 pandemic. *Paediatrics & Child Health*. 2022 Apr 23.
- 4 Arbour-Nicitopoulos KP, Bassett-Gunter RL, Leo J, Sharma R, Olds T, Latimer-Cheung AE, Martin Ginis KA. A cross-sectional examination of the 24-hour movement behaviours in Canadian youth with physical and sensory disabilities. *Disability Health Journal*. 2021;14(1):100980.
- 5 Bang F, Roberts KC, Chaput J-P, Goldfield GS, Prince SA. Rapports sur la santé : Activité physique, temps passé devant un écran et durée du sommeil : associations combinées avec la santé psychosociale des enfants et des jeunes du Canada. 2020; 31(9-16).
- 6 Burns RD, Pfladderer CD, Fu Y. The neighbourhood social environment correlates with meeting 24-h movement behaviour recommendations in females: a cross-sectional study using the 2019 National Survey of Children's Health. *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*. 2021;46(4):408-11.
- 7 Callender LK, Borghese MM, Janssen I. Which intensities, types, and patterns of movement behaviors are most strongly associated with cardiometabolic risk factors among children? *Journal of Sport and Health Science*. 2021;10(3):368-78.
- 8 Chong KH, Parrish AM, Cliff DP, Dumuid D, Okely AD. Changes in 24-hour movement behaviours during the transition from primary to secondary school among Australian children. *European Journal of Sport Science*. 2021:1-11.

- 9 Costa RM, Minatto G, Costa BGG, Silva KS. Clustering of 24-h movement behaviors associated with cardiorespiratory fitness among adolescents: a latent class analysis. *European Journal of Pediatrics*. 2021;180(1):109-17.
- 10 da Costa BGG, Chaput JP, Lopes MVV, Malheiros LEA, da Silva ICM, Silva KS. Association between screen time and accelerometer-measured 24-h movement behaviors in a sample of Brazilian adolescents. *Public Health*. 2021;195:32-8.
- 11 Dumuid D, Simm P, Wake M, Burgner D, Juonala M, Wu F, Magnussen CG, Olds T. The “Goldilocks Day” for children’s skeletal health: compositional data analysis of 24-hour activity behaviors. *Journal of Bone and Mineral Research*. 2020;35(12):2393-403.
- 12 Dumuid D, Wake M, Burgner D, Tremblay MS, Okely AD, Edwards B, Dwyer T, Olds T. Balancing time use for children’s fitness and adiposity: Evidence to inform 24-hour guidelines for sleep, sedentary time and physical activity. *PLOS One*. 2021;16(1):e0245501.
- 13 Ezeugwu VE, Mandhane PJ, Hammam N, Brook JR, Tamana SK, Hunter S, Chikuma J, Lefebvre DL, Azad MB, Moraes TJ, Subbarao P, Becker AB, Turvey SE, Rosu A, Sears MR, Carson V. Influence of neighborhood characteristics and weather on movement behaviors at age 3 and 5 years in a longitudinal birth cohort. *Journal of Physical Activity & Health*. 2021;18(5):571-9.
- 14 Guerrero MD, Vanderloo LM, Rhodes RE, Faulkner G, Moore SA, Tremblay MS. Canadian children’s and youth’s adherence to the 24-h movement guidelines during the COVID-19 pandemic: A decision tree analysis. *Journal of Sport and Health Science*. 2020;9(4):313-21.
- 15 Healy S, Brewer B, Garcia J, Daly J, Patterson F. Sweat, Sit, Sleep: A compositional analysis of 24-hr movement behaviors and body mass index among children with autism spectrum disorder. *Autism Research : Official Journal of the International Society for Autism Research*. 2021;14(3):545-50.
- 16 Kariippanon KE, Cliff DP, Ellis YG, Ucci M, Okely AD, Parrish AM. School flexible learning spaces, student movement behavior and educational outcomes among adolescents: A mixed-methods systematic review. *Journal of School Health*. 2021;91(2):133-45.
- 17 Kuzik N, Naylor P-J, Spence JC, Carson V. Parent–child movement behaviors and Bluetooth proximity in preschool-aged children. *Measurement in Physical Education and Exercise Science*. 2021:1-12.
- 18 Kuzik N, Naylor PJ, Spence JC, Carson V. Movement behaviours and physical, cognitive, and social-emotional development in preschool-aged children: Cross-sectional associations using compositional analyses. *PLOS One*. 2020;15(8 August).
- 19 Lien A, Sampasa-Kanyinga H, Colman I, Hamilton H, Chaput J-P. Adherence to 24-hour movement guidelines and academic performance in adolescents. *Public Health*. 2020;183:8-14.
- 20 Mitra R, Moore SA, Gillespie M, Faulkner G, Vanderloo LM, Chulak-Bozzer T, Rhodes RE, Brussoni M, Tremblay MS. Healthy movement behaviours in children and youth during the COVID-19 pandemic: Exploring the role of the neighbourhood environment. *Health & Place*. 2020;65:102418.
- 21 Paterson DC, Ramage K, Moore SA, Riazi N, Tremblay MS, Faulkner G. Exploring the impact of COVID-19 on the movement behaviors of children and youth: A scoping review of evidence after the first year. *Journal of Sport and Health Science*. 2021.
- 22 Riazi NA, Wunderlich K, Gierc M, Brussoni M, Moore SA, Tremblay MS, Faulkner G. « You can’t go to the park, you can’t go here, you can’t go there »: Exploring parental experiences of COVID-19 and its impact on their children’s movement behaviours. *Children*. 2021;8(3):12.
- 23 Rollo S, Antsygina O, Tremblay MS. The whole day matters: Understanding 24-hour movement guideline adherence and relationships with health indicators across the lifespan. *Journal of Sport and Health Science*. 2020;9(6):493-510.
- 24 Sampasa-Kanyinga H, Chaput J-P, Goldfield GS, Janssen I, Wang J, Hamilton HA, Colman I. 24-hour movement guidelines and suicidality among adolescents. *Journal of Affective Disorders*. 2020;274:372-80.
- 25 Sampasa-Kanyinga H, Colman I, Goldfield GS, Janssen I, Wang J, Podinic I, Tremblay MS, Saunders TJ, Sampson M, Chaput J-P. Combinations of physical activity, sedentary time, and sleep duration and their associations with depressive symptoms and other mental health problems in children and adolescents: A systematic review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2020;17:1-16.



Littératie physique

INC.

Aucune donnée représentative à grande échelle ou à l'échelle nationale n'était disponible pour attribuer une note canadienne en situation de pandémie; par conséquent, la note pour l'indicateur « Littératie physique » est incomplète (INC.).

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

Référence

Le pourcentage des enfants et des jeunes qui atteignent les niveaux recommandés de compétence physique, de savoir, de compréhension, de motivation, de confiance et de comportements quotidiens pour un mode de vie physiquement actif.



Principales conclusions pour :



L'ensemble des enfants et des jeunes

Bien qu'il n'y ait pas de données à grande échelle, représentatives au plan national pour l'indicateur « Littératie physique », le projet Passeport pour la vie a fourni des données propres au contexte de la pandémie pour les enfants et les jeunes de la 4^e à la 9^e année (Québec : de la 4^e année à la 2^e sec.) (Passeport pour la vie 2020–2021)^{Analyses personnalisées}.

- En raison des obstacles posés par l'apprentissage en ligne pendant la pandémie, les données n'étaient disponibles que pour 213 enfants et jeunes canadiens.
- Les enfants et les jeunes ont déclaré que leur façon de participer aux activités extérieures et intérieures n'avait pas changé, l'environnement le plus courant pour l'activité physique étant le sol.
- 45 % des enfants et des jeunes ont déclaré ne pas être actifs physiquement, mais avoir l'intention de commencer à l'être au cours des six prochains mois. Les enfants et les jeunes qui avaient l'intention de faire de l'activité physique avaient tendance à obtenir de très bons résultats pour les composantes affective, cognitive et physique de la littératie physique.
- Les enfants et les jeunes qui se sont classés à des niveaux élevés par rapport à leur motivation, à leur confiance, à leur savoir et à leur compréhension avaient également tendance à déclarer des niveaux élevés quant à leur participation à l'activité physique et à leur forme physique.
- Les garçons ont démontré de façon marquée posséder de meilleures habiletés motrices (c.-à-d. locomotion, contrôle d'objets et manipulation d'objets), ainsi qu'une motivation et une confiance plus élevées que les filles. Les filles ont démontré en plus grande proportion que les garçons posséder des habiletés interpersonnelles développées pendant l'activité physique.
- **Compétence physique**
 - Chez 48,7 % des enfants et des jeunes, les compétences motrices sont « acquises » ou « réalisées ». Ce sont 61,6 % de ces enfants et de ces jeunes qui démontrent une maîtrise du contrôle des objets « acquise » ou « réalisée », et seulement 38,9 % qui démontrent une manipulation d'objets « acquise » ou « réalisée ». En ce qui concerne la forme physique, plus de la moitié des enfants (57,3 %) et des jeunes (61,6 %) canadiens démontrent que l'équilibre et la force des muscles du tronc sont des compétences « acquises » ou « réalisées ».

• Motivation et confiance

- Chez 37,2 % des enfants et des jeunes, les compétences concernant la motivation et la confiance (c.-à-d. autonomie, plaisir, importance perçue, faible niveau d'anxiété) lorsqu'ils font de l'activité physique sont « acquises » ou « réalisées ».

• Savoir et compréhension

- Chez 42,7 % des enfants et des jeunes, les compétences concernant le savoir permettant d'adopter un mode de vie actif, dont la pensée critique et les comportements à adopter pour réaliser ses objectifs, sont « acquises » ou « réalisées ». Chez 52,8 % des enfants et des jeunes, les compétences liées aux habiletés interpersonnelles jugées importantes pour un mode de vie actif sont « acquises » ou « réalisées ».

• Comportement quotidien

- Ce sont 43,8 % des enfants et des jeunes qui déclarent faire plus de 60 minutes d'activité physique par jour.
- Ils sont 19,1 % à déclarer faire de 40 à 60 minutes d'activité physique par jour, et 37,1 % déclarent en faire moins de 40 minutes par jour.
- Par ailleurs, seulement 40,2 % des enfants déclarent une APME perçue de 60 minutes par jour.



Les enfants et les jeunes ayant des limitations

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les enfants en bas âge (0 à 4 ans)

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les enfants et les jeunes autochtones

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les enfants et les jeunes de la communauté 2ELGBTQIA+

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les enfants et les jeunes de familles nouvellement arrivées au pays

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les enfants et les jeunes racisés

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les filles

Les filles ont démontré beaucoup plus d'habiletés interpersonnelles jugées importantes pour un mode de vie actif, et ont déclaré accorder plus d'importance à la danse et à la gymnastique et leur porter un intérêt plus marqué. Les garçons ont, quant à eux, démontré une plus grande motivation et une meilleure confiance lorsqu'ils participaient à des activités physiques ainsi que pour la moyenne des trois habiletés motrices (Passeport pour la vie 2020–2021)^{Analyses personnalisées}.

Lacunes sur le plan de la recherche

1. Des recherches pour examiner les façons dont la pandémie a affecté la littératie physique des enfants et des jeunes sont nécessaires.
2. Il existe très peu de données sur la littératie physique des enfants et des jeunes. Une évaluation plus approfondie reposant sur des outils de mesure validés de littératie physique chez les enfants et les jeunes est nécessaire.
3. Plus d'études d'intervention portant sur la littératie physique au sein des populations économiquement favorisées et défavorisées, et chez les groupes marginalisés sont nécessaires.
4. Des recherches pour explorer les stratégies d'adaptation relatives aux pratiques de littératie physique sont nécessaires afin de réussir à mieux harmoniser la recherche en littératie physique sur les besoins des enfants ayant des limitations et des problèmes de santé.
5. Les études portant sur le développement de la littératie physique au cours des premières années de vie portent principalement sur la compétence physique ou sur le comportement quotidien. Des recherches pour évaluer les composantes cognitive et affective de la littératie physique au cours des premières années de vie sont nécessaires.
6. La recherche quant aux expériences de littératie physique chez les jeunes 2ELGBTQIA+, en particulier chez les jeunes transgenres, est insuffisante. Il s'agit d'une lacune particulièrement importante dans la littérature, car on ne sait toujours pas comment soutenir au mieux les enfants non binaires ou transgenres à mesure qu'ils développent leur littératie physique.
7. La sensibilité et la spécificité des outils de mesure de la littératie physique devraient être évaluées auprès d'enfants qui ont de faibles niveaux de littératie physique, ainsi qu'auprès d'enfants vivant avec une limitation.
8. Plus de données probantes visant à soutenir le rôle de la littératie physique en tant que déterminant de la santé globale sont nécessaires.
9. Plus de recherches sur la littératie physique auprès de populations précises (p. ex., les personnes nouvellement arrivées au pays, les personnes ayant un statut socioéconomique faible, les enfants avec limitations) pour mieux documenter les interventions ciblées sont nécessaires.
10. Plus de recherches sur la littératie physique et la prévention/la gestion des blessures sportives profiteraient aux jeunes athlètes.
11. Des questionnaires qui permettraient une auto-évaluation de la littératie physique sont nécessaires.
12. L'élaboration d'outils d'évaluation de la littératie physique chez les jeunes enfants est nécessaire.

Recommandations

1. La recherche devrait être guidée par des définitions consensuelles¹ afin de favoriser une compréhension universelle du développement de la littératie physique chez les enfants. Les recherches futures sur ce sujet devraient adopter une approche holistique, plutôt que de se concentrer sur certains aspects du développement de la littératie physique (p. ex., les habiletés motrices ou physiques).
2. Les interventions portant sur le développement de la littératie physique devraient se concentrer sur une combinaison de facteurs physiques et psychosociaux, de même que sur les caractéristiques individuelles.
3. Les évaluateurs et évaluatrices devraient prévoir la problématique de données manquantes sur l'évaluation de la littératie physique, en particulier lorsqu'ils utilisent des appareils objectifs (p. ex., des podomètres) pour mesurer le comportement quotidien.
4. L'utilisation d'une combinaison d'outils d'évaluation de la littératie physique peut fournir une représentation plus globale et plus précise de la littératie physique.
5. L'accent mis sur la littératie physique prend de l'ampleur dans les écoles et les communautés grâce au travail d'organismes comme [Le sport c'est pour la vie](#) et [EPS Canada](#). Les données fondées sur la pratique quant à la meilleure façon de soutenir la littératie physique des enfants et des jeunes provenant de rapports non publiés et de l'expérience sur le terrain devraient être mises à profit.

Références

- 1 Tremblay MS, Costas-Bradstreet C, Barnes JD, Bartlett B, Dampier D, Lalonde C, Leidl R, Longmuir P, McKee M, Patton R, Way R. Canada's physical literacy consensus statement: process and outcome. *BMC Public Health*. 2018 Oct;18(2):1-8.
- 2 Bennett EV, Voss C, Faulkner G, Harris KC. From 'it makes me feel free' to 'they won't let me play': The body and physical activity-related perceptions and experiences of children with congenital heart disease and their parents. *Qualitative Research in Sport, Exercise and Health*. 2021 Mar 4;13(2):325-41.
- 3 Blain DO, Curran T, Standage M. Psychological and behavioral correlates of early adolescents' physical literacy. *Journal of Teaching in Physical Education*. 2020 Apr 26;40(1):157-65.
- 4 Blanchard J, Van Wyk N, Ertel E, Alpous A, Longmuir PE. Canadian Assessment of Physical Literacy in grades 7-9 (12-16 years): Preliminary validity and descriptive results. *Journal of Sports Sciences*. 2020 Jan 17;38(2):177-86.
- 5 Bremer E, Graham JD, Cairney J. Outcomes and feasibility of a 12-week physical literacy intervention for children in an afterschool program. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020 Jan;17(9):3129.
- 6 Brown DM, Dudley DA, Cairney J. Physical literacy profiles are associated with differences in children's physical activity participation: A latent profile analysis approach. *Journal of Science and Medicine in Sport*. 2020 Nov 1;23(11):1062-7.
- 7 Caldwell HAT, Di Cristofaro NA, Cairney J, Bray SR, MacDonald MJ, Timmons BW. Physical literacy, physical activity, and health indicators in school-age children. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020;17(15):5367. doi:10.3390/ijerph17155367
- 8 Caldwell HAT, Wilson A, Mitchell D, Timmons BW. Development of the Physical Literacy Environmental Assessment (PLEA) tool. *PLOS One*. 2020;15(3):e0230447. doi:10.1371/journal.pone.0230447
- 9 Carl J, Barratt J, Töpfer C, Cairney J, Pfeifer K. How are physical literacy interventions conceptualized?—A systematic review on intervention design and content. *Psychology of Sport and Exercise*. 2022 Jan 1;58:102091.
- 10 Cornish K, Fox G, Fyfe T, Koopmans E, Pousette A, Pelletier CA. Understanding physical literacy in the context of health: a rapid scoping review. *BMC Public Health*. 2020;20(1):1569. doi:10.1186/s12889-020-09583-8
- 11 Crozier M, Wasenius NS, Denize KM, da Silva DF, Nagpal TS, Adamo KB. Evaluation of Afterschool Activity Programs (ASAP) effect on children's physical activity, physical health, and fundamental movement skills. *Health Education & Behavior*. 2021 Oct 4:10901981211033234.
- 12 Do J, Blais A, Feldman B, Brandão LR, Lougheed J, Pohl D, Klaassen RJ, Johnston DL, De Laat D, Roth J, Katz SL. Characterization of physical literacy in children with chronic medical conditions compared with healthy controls: a cross-sectional study. *Physiologie appliquée, nutrition et métabolisme*. 2021; 46(9):1073-82.
- 13 Houser NE, Humbert ML, Kriellaars D, Erlandson MC. When the world stops: The impact of COVID-19 on physical activity and physical literacy. *Physiologie appliquée, nutrition et métabolisme*. 2022; 99(999):1-4.
- 14 Liu Y, Chen S. Physical literacy in children and adolescents: Definitions, assessments, and interventions. *European Physical Education Review*. 2021 Feb;27(1):96-112.

- 15 Longmuir PE, Prikryl E, Rotz HL, Boyer C, Alpous A. Predilection for physical activity and body mass index z-score can quickly identify children needing support for a physically active lifestyle. *Physiologie appliquée, nutrition et métabolisme*. 2021; 46(10):1265-72.
- 16 McConnell-Nzunga J, Weatherson KA, Masse L, Carson V, Faulkner G, Lau E, McKay H, Temple V, Wolfenden L, Naylor PJ. Child care setting and its association with policies and practices that promote physical activity and physical literacy in the early years in British Columbia. *Journal of Physical Activity and Health*. 2020 Feb 21;17(4):429-34.
- 17 Moghaddaszadeh A, Belcastro AN. Guided active play promotes physical activity and improves fundamental motor skills for school-aged children. *Journal of Sports Science & Medicine*. 2021 Mar;20(1):86.
- 18 Nesdoly A, Gleddie D, McHugh TL. An exploration of indigenous peoples' perspectives of physical literacy. *Sport, Education and Society*. 2021 Mar 24;26(3):295-308.
- 19 Pushkarenko K, Causgrove Dunn J, Wohlers B. Physical literacy and inclusion: A scoping review of the physical literacy literature inclusive of individuals experiencing disability. *Prospects*. 2021 Feb;50(1):107-26.
- 20 Shearer C, Goss HR, Boddy LM, Knowles ZR, Durden-Myers EJ, Foweather L. Assessments related to the physical, affective and cognitive domains of physical literacy amongst children aged 7–11.9 years: A systematic review. *Sports Medicine-Open*. 2021 Dec;7(1):1-40.
- 21 St John L, Dudley D, Cairney J. A longitudinal examination of enjoyment of physical education in children with developmental coordination disorder through a physical literacy lens. *Prospects*. 2021 Feb;50(1):127-39.
- 22 Warner M, Robinson J, Heal B, Lloyd J, Mandigo J, Lennox B, Davenport Huyer L. Increasing physical literacy in youth: A two-week Sport for Development program for children aged 6–10. *Prospects*. 2021 Feb;50(1):165-82.
- 23 Yi KJ, Cameron E, Patey M, Loucks-Atkinson A, Loeffler TA, Sullivan AM, McGowan E, Borduas C, Buote R. Future directions for physical literacy education: community perspectives. *Journal of Physical Education and Sport*. 2020;20(1):123-30.



Condition physique

INC.

Aucune donnée représentative à grande échelle ou à l'échelle nationale n'était disponible pour attribuer une note canadienne en situation de pandémie; par conséquent, la note pour l'indicateur « Condition physique » est incomplète (INC.).

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

Référence

- Le percentile moyen de la capacité cardiorespiratoire obtenue sur la base de données normatives internationales propres à l'âge et au genre*.
- Le pourcentage des enfants et des jeunes qui atteignent les normes pour la force musculaire.
- Le pourcentage des enfants et des jeunes qui atteignent les normes pour l'endurance musculaire.
- Le pourcentage des enfants et des jeunes qui atteignent les normes pour la flexibilité.

* Tomkinson et coll. Les valeurs normatives internationales de la course navette de 20 mètres proviennent de 1 142 026 enfants et jeunes représentant 50 pays. British Journal of Sports Medicine. 2017;51:1545-1554.



Principales conclusions pour :

L'ensemble des enfants et des jeunes

Bien qu'il n'y ait pas de données à grande échelle, représentatives au plan national pour l'indicateur « Condition physique », le projet Passeport pour la vie a fourni des données propres au contexte de la pandémie pour les enfants et les jeunes de la 4^e à la 9^e année (Québec : de la 4^e année à la 3^e sec.) (Passeport pour la vie 2020–2021)^{Analyses personnalisées}.

- Le pourcentage d'enfants et de jeunes ayant obtenu une note moyenne de 3 ou 4 (c.-à-d. les niveaux « acquis » ou « réalisé ») quant aux compétences liées à la condition physique va comme suit :
 - Équilibre : 57,3 % (de la 4^e à la 9^e année) [Québec : de la 4^e année à la 2^e sec.]; 93,5 % (de la 4^e à la 6^e année); 49,3 % (de la 7^e à la 9^e année) [Québec : la 1^{re} sec. et 2^e sec.].
 - Force des muscles du tronc : 61,6 % (de la 4^e à la 9^e année) [Québec : de la 4^e année à la 2^e sec.]; 74,2 % (de la 4^e à la 6^e année); 59,1 % (de la 7^e à la 9^e année) [Québec : la 1^{re} sec. et la 2^e sec.].
 - Capacité cardiorespiratoire : 16,8 % (de la 4^e à la 9^e année) [Québec : de la 4^e année à la 2^e sec.]; 58,1 % (de la 4^e à la 6^e année); 8,2 % (de la 7^e à la 9^e année) [Québec : la 1^{re} sec. et la 2^e sec.].
- Comparativement aux élèves de la 4^e à la 6^e année, ceux de la 7^e à la 9^e année (Québec : la 1^{re} sec. et 2^e sec.) avaient un équilibre et une capacité cardiorespiratoires statistiquement plus faibles.

Les enfants et jeunes ayant des limitations

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.

Les enfants en bas âge (0 à 4 ans)

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.

Les enfants et les jeunes autochtones

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.

Les enfants et les jeunes de la communauté 2ELGBTQIA+

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.

Les enfants et les jeunes de familles nouvellement arrivées au pays

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.

Les enfants et les jeunes racisés

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.

Les filles

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Lacunes sur le plan de la recherche

- 1.** Les futures recherches devraient examiner la façon dont la COVID-19 a influencé la condition physique des enfants et des jeunes.
- 2.** Des recherches pour déterminer comment la condition physique des enfants des familles nouvellement arrivées au pays se compare à celle des autres enfants au Canada sont nécessaires.
- 3.** Des recherches supplémentaires pour mieux identifier la façon dont la force et l'endurance musculosquelettiques ont un impact sur les comportements en matière de santé (p. ex., le sommeil) sont nécessaires.
- 4.** Des recherches supplémentaires pour comprendre la façon dont les niveaux de comportement sédentaire et d'activité physique à l'école influencent la capacité cardiorespiratoire et la condition physique musculosquelettique sont nécessaires.
- 5.** Les chercheurs devraient travailler à développer des guides de normes pour mesurer la condition physique.
- 6.** De futures études sont nécessaires pour examiner la validité du Test aérobic canadien d'aptitude (mCAFT) chez les enfants et les jeunes.
- 7.** Plus de recherches populationnelles pour comprendre les changements temporels à l'égard de la condition physique et de l'activité physique chez les enfants et les jeunes sont nécessaires.

Recommandations

- 1.** Les parents, le personnel enseignant et les professionnels de la santé devraient encourager les enfants à participer à diverses activités qui contribuent au développement de la capacité cardiorespiratoire et de la condition physique musculosquelettique.
- 2.** Continuer d'évaluer la condition physique des enfants et des jeunes.
- 3.** Rechercher et partager des renseignements sur les meilleures pratiques pour améliorer la condition physique des enfants et des jeunes.



- 1 Álvarez-Bueno C, Hillman CH, Cavero-Redondo I, Sánchez-López M, Pozuelo-Carrascosa DP, Martínez-Vizcaíno V. Aerobic fitness and academic achievement: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Sports Sciences*. 2020; 38(5), 582-589.
- 2 TorresCostoso A, LópezMuñoz P, MartínezVizcaíno V, ÁlvarezBueno C, CaveroRedondo I. Association between muscular strength and bone health from children to young adults: A systematic review and meta-analysis. *Sports Medicine*. 2020; 50, 1163-1190.
- 3 Fühner T, Kliegl R, Arntz F, Kriemler S, Granacher U. An update on secular trends in physical fitness of children and adolescents from 1972 to 2015: A systematic review. *Sports Medicine*. 2021;51, 303-320.
- 4 Husøy A, Dalene KE, Steene-Johannessen J, Anderssen SA, Ekelund U, Tar J. Effect modification by cardiorespiratory fitness on the association between physical activity and cardiometabolic health in youth: A systematic review. *Journal of Sports Sciences*. 2021;39(8), 845-853.
- 5 Jarnig G, Jaunig J, van Poppel MNM. Association of COVID-19 mitigation measures with changes in cardiorespiratory fitness and body mass index among children aged 7 to 10 years in Austria. *JAMA Network Open*. 2021;4(8), e2121675.
- 6 Lang JJ, Wolfe Phillips E, Hoffman MD, Prince SA. Establishing modified Canadian Aerobic Fitness Test (mCAFT) cut-points to detect clustered cardiometabolic risk among Canadian children and youth aged 9 to 17 years. *Physiologie appliquée, nutrition et métabolisme*. 2020; 45, 311-317.
- 7 Masanovic B, Gardasevic J, Marques A, Peralta M, Demetriou Y, Sturm DJ, Popovic S. Trends in physical fitness among school-aged children and adolescents: a systematic review. *Frontiers in Pediatrics*. 2020;8:627529.
- 8 Tomkinson GR, Kaster T, Dooley FL, Fitzgerald JS, Annandale M, Ferrar K, Lang JJ, Smith JJ. Temporal trends in the standing broad jump performance of 10,940,801 children and adolescents between 1960 and 2017. *Sports Medicine*. 2021;51(3):531-48.
- 9 Fraser BJ, Rollo S, Sampson M, Magnussen CG, Lang JJ, Tremblay MS, Tomkinson GR. Health-related criterion-referenced cut-points for musculoskeletal fitness among youth: A systematic review. *Sports Medicine*. 2021;51(12):2629-46.
- 10 Rollo S, Fraser BJ, Seguin N, Sampson M, Lang JJ, Tomkinson GR, Tremblay MS. Health-related criterion-referenced cut-points for cardiorespiratory fitness among youth: a systematic review. *Sports Medicine*. 2021;52:101-122.
- 11 Lang JJ, Tremblay MS, Ortega FB, Ruiz JR, Tomkinson GR. Review of criterion-referenced standards for cardiorespiratory fitness: what percentage of 1 142 026 international children and youth are apparently healthy?. *British Journal of Sports Medicine*. 2019;53(15):953-8.
- 12 Henriksson P, Shiroma EJ, Henriksson H, Tynelius P, Berglind D, Löf M, Lee IM, Ortega FB. Fit for life? Low cardiorespiratory fitness in adolescence is associated with a higher burden of future disability. *British Journal of Sports Medicine*. 2021;55(3):128-9.
- 13 Silva DA, Lang JJ, Petroski EL, Mello JB, Gaya AC, Tremblay MS. Association between 9-minute walk/run test and obesity among children and adolescents: evidence for criterion-referenced cut-points. *Peer Journal*. 2020;8:e8651.
- 14 Guseman EH, Tanda R, Haile ZT. Disparities in physical fitness of 6–11-year-old children: the 2012 NHANES National Youth Fitness Survey. *BMC Public Health*. 2020;20(1):1-8.
- 15 Pate RR, Clennin M, Shull ER, Reed JA, Dowda M. Poverty status moderates the relationship between cardiorespiratory fitness and academic achievement. *Journal of School Health*. 2020;90(8):630-40.
- 16 Wolfe AM, Lee JA, Laurson KR. Socioeconomic status and physical fitness in youth: Findings from the NHANES National Youth Fitness Survey. *Journal of Sports Sciences*. 2020;38(5):534-41.
- 17 Tomkinson GR, Lang JJ, Tremblay MS, Dale M, LeBlanc AG, Belanger K, Ortega FB, Léger L. International normative 20 m shuttle run values from 1 142 026 children and youth representing 50 countries. *British Journal of Sports Medicine*. 2017;51(21):1545-54.
- 18 Colley RC, Clarke J, Doyon CY, Janssen I, Lang JJ, Timmons BW, Tremblay MS. Trends in physical fitness among Canadian children and youth. *Health Reports*. 2019;30(10):3-13.
- 19 Henriques-Neto D, Peralta M, Garradas S, Pelegrini A, Pinto AA, Sánchez-Miguel PA, Marques A. Active commuting and physical fitness: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020;17(8):2721.

Famille

La note attribuée cette année demeure « C », car les données révèlent qu'en moyenne, 53 % des parents encouragent l'activité physique et le sport chez leurs enfants.



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

Référence

- Le pourcentage des parents qui encouragent l'activité physique et le sport chez leurs enfants (p. ex., en faisant du bénévolat, en entraînant une équipe, en reconduisant les enfants et en déboursant pour les frais d'inscription et l'équipement).
- Le pourcentage des parents qui respectent les *Directives canadiennes en matière d'activité physique à l'intention des adultes**.
- Le pourcentage des parents qui sont physiquement actifs avec leurs enfants.
- Le pourcentage des enfants et des jeunes dont les amis et les pairs les encouragent et les soutiennent à être physiquement actifs.
- Le pourcentage des enfants et des jeunes qui encouragent et soutiennent leurs amis à être physiquement actifs.

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



Principales conclusions pour :

L'ensemble des enfants et des jeunes

- **53 %** des parents encouragent souvent ou très souvent l'activité physique et le sport chez leurs enfants (p. ex., offrir le transport, assister aux activités sportives des enfants, encourager régulièrement le jeu à l'extérieur, encourager les enfants à jouer plutôt que d'être devant l'écran, imposer des limites au temps d'écran, jouer à des jeux actifs ou faire du sport avec ses enfants) (Enquête auprès des parents sur l'activité physique et le sport 2021–2022, sous-échantillon, Cycles 1 et 2, ICRCP)^{Analyses personnalisées}.
- Le soutien parental tend à diminuer à mesure que l'enfant ou le jeune vieillit. Par exemple, 36 % des parents d'enfants et de jeunes de 5 à 11 ans déclarent jouer à des jeux actifs avec leur enfant, comparativement à 22 % des parents de jeunes âgés de 12 à 17 ans; 63 % des parents d'enfants et de jeunes de 5 à 11 ans déclarent limiter le temps d'écran de leur enfant, comparativement à 43 % des parents de jeunes de 12 à 17 ans.

Les enfants et jeunes ayant des limitations

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.

Les enfants en bas âge (0 à 4 ans)

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.

Les enfants et les jeunes autochtones

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.

Les enfants jeunes de la communauté 2ELGBTQIA+

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.

Les enfants et les jeunes de familles nouvellement arrivées au pays

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.

Les enfants et les jeunes racisés

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.

Les filles

Bien qu'il n'y ait pas de différences marquées entre les sexes pour la plupart des facteurs liés au soutien parental, un pourcentage légèrement plus élevé de parents de garçons (74 %) ont déclaré encourager leur enfant à jouer régulièrement à l'extérieur comparativement aux parents de filles (69 %). (Enquête auprès des parents sur l'activité physique et le sport 2021–2022, sous-échantillon, Cycles 1 et 2, ICRCP)^{Analyses personnalisées}.



Lacunes sur le plan de la recherche

1. Des recherches pour déterminer le rôle des parents et des pairs dans la promotion de l'activité physique et du sport chez les différents groupes dignes d'équité sont nécessaires.
2. Le rôle des parents ou autres aidants dans le soutien des enfants et des jeunes à participer à des activités physiques s'avère plus que jamais prioritaire, car dans de nombreuses provinces pendant la pandémie, les enfants étaient à la maison en raison de la fermeture des écoles et de l'arrêt des activités sportives. Des recherches sur les approches efficaces à poursuivre après la pandémie sont nécessaires.
3. Des recherches pour mieux comprendre dans quelle mesure les pratiques parentales sont influencées par le genre des enfants et comment elles pourraient favoriser une meilleure participation à l'activité physique sont nécessaires.
4. Les familles de différents groupes ethniques peuvent avoir des points de vue différents par rapport à l'activité physique; par conséquent, il faut explorer l'influence de ces points de vue sur les possibilités et les niveaux d'activité.
5. De nouvelles recherches sur la façon dont le milieu familial (et les mesures de soutien nécessaires) influence et favorise la participation à l'activité physique chez les enfants vivant avec des limitations sont nécessaires.
6. Les comportements des parents et leur rôle en tant que modèles sont particulièrement influents au cours des premières années de vie; continuer d'explorer cette relation chez les jeunes enfants est important.
7. De futures recherches sont nécessaires pour déterminer si les programmes d'activité physique destinés à toute la famille offrent plus d'avantages que les programmes axés sur les personnes.
8. Plus de recherches pour déterminer la façon dont l'influence des pairs et de la famille évolue et se transforme au cours de l'enfance et de l'adolescence sont nécessaires.
9. Les recherches futures devraient examiner le lien entre l'influence des pairs et les activités physiques structurées et non structurées.

Recommandations

1. Il est important d'investir et de soutenir les programmes qui encouragent les familles à être actives ensemble¹.
2. Encourager le jeu à l'extérieur à la maison comme stratégie de soutien à la participation à l'activité physique est important.
3. Le financement pour récolter des données nationales sur la façon dont l'activité physique des enfants et des jeunes est influencée par leurs pairs devrait être priorisé.



Références

- 1 Rhodes RE, Guerrero MD, Vanderloo LM, Barbeau K, Birken CS, Chaput JP, Faulkner G, Janssen I, Madigan S, Mâsse LC, McHugh TL. Development of a consensus statement on the role of the family in the physical activity, sedentary, and sleep behaviours of children and youth. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2020 Dec;17(1):1-31.
- 2 Brown DM, Arbour-Nicitopoulos KP, Martin Ginis KA, Latimer-Cheung AE, Bassett-Gunter RL. Examining the relationship between parent physical activity support behaviour and physical activity among children and youth with autism spectrum disorder. *Autism*. 2020 Oct;24(7):1783-94.
- 3 Burns RD, Colotti TE, Pfladderer CD, Fu Y, Bai Y, Byun W. Familial factors associating with youth physical activity using a national sample. *Children*. 2020 Jul;7(7):79.
- 4 Colley RC, Clarke J, Doyon CY, Janssen I, Lang JJ, Timmons BW, Tremblay MS. Rapports sur la santé : Les enfants en bonne santé ont-ils des parents en bonne santé?. Janvier 2021. 1; 32(1):3-12.
- 5 Colley RC, Clarke J, Doyon CY, Janssen I, Lang JJ, Timmons BW, Tremblay MS. Rapports sur la santé : Tendances en matière de condition physique chez les enfants et les jeunes canadiens. Octobre 2019. 1; 30(10):3-13.
- 6 Doggui R, Gallant F, Bélanger M. Parental control and support for physical activity predict adolescents' moderate to vigorous physical activity over five years. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2021 Dec;18(1):1-0.
- 7 Dowda M, Saunders RP, Colabianchi N, Dishman RK, McIver KL, Pate RR. Longitudinal associations between psychosocial, home, and neighborhood factors and children's physical activity. *Journal of Physical Activity and Health*. 2020 Mar 1;17(3):306-12.
- 8 Dozier SG, Schroeder K, Lee J, Fulkerson JA, Kubik MY. The association between parents and children meeting physical activity guidelines. *Journal of Pediatric Nursing*. 2020 May 1;52:70-5.
- 9 Guerrero MD, Barnes JD, Tremblay MS, Pulkki-Råback L. Typologies of family functioning and 24-h movement behaviors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021 Jan;18(2):699.
- 10 Hong JT, Chen ST, Tang Y, Cao ZB, Zhuang J, Zhu Z, Chen P, Liu Y. Associations between various kinds of parental support and physical activity among children and adolescents in Shanghai, China: Gender and age differences. *BMC Public Health*. 2020 Dec;20(1):1-9.
- 11 Khan SR, Uddin R, Mandic S, Khan A. Parental and peer support are associated with physical activity in adolescents: evidence from 74 countries. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020 Jan;17(12):4435.
- 12 Lane G, Nisbet C, Johnson S, Candow D, Chilibeck PD, Vatanparast H. Barriers and facilitators to meeting recommended physical activity levels among new immigrant and refugee children in Saskatchewan, Canada. *Physiologie appliquée, nutrition et métabolisme*. 2021; 46(7):797-807.
- 13 Petersen TL, Møller LB, Brønd JC, Jepsen R, Grøntved A. Association between parent and child physical activity: a systematic review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2020 Dec;17(1):1-6.
- 14 Rhodes RE, Perdew M, Malli S. Correlates of parental support of child and youth physical activity: a systematic review. *International Journal of Behavioral Medicine*. 2020 Dec;27(6):636-46.
- 15 Riazi NA, Wunderlich K, Gierc M, Brussoni M, Moore SA, Tremblay MS, Faulkner G. "You can't go to the park, you can't go here, you can't go there" : Exploring parental experiences of COVID-19 and its impact on their children's movement behaviours. *Children*. 2021 Mar;8(3):219.
- 16 Robinson EL, StGeorge J, Freeman EE. A systematic review of father-child play interactions and the impacts on child development. *Children*. 2021 May;8(5):389.
- 17 Romero-Blanco C, Dorado-Suárez A, Jiménez-Zazo F, Castro-Lemus N, Aznar S. School and family environment is positively associated with extracurricular physical activity practice among 8 to 16 years old school boys and girls. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020 Jan;17(15):5371.
- 18 McCormack GR, Doyle-Baker PK, Petersen JA, Ghoneim D. Parent anxiety and perceptions of their child's physical activity and sedentary behaviour during the COVID-19 pandemic in Canada. *Preventive Medicine Reports*. 2020 Dec 1;20:101275.

École

La note attribuée cette année demeure « B- », puisque les données révèlent une moyenne de 64 % pour l'ensemble des références de cet indicateur.



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

Référence

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

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

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

Principales conclusions pour :

L'ensemble des enfants et des jeunes

Selon le sous-échantillon du Sondage sur les occasions de faire de l'activité physique à l'école (2021–2022) de l'ICRCP, la moyenne des références pour cet indicateur, soit les politiques, les ressources humaines, les installations, les partenariats et les autres programmes, était de **64 %**. (Sondage sur les occasions de faire de l'activité physique à l'école [OPASS] 2021–2022, sous-échantillon, ICRCP)^{Analyses personnalisées}.

- **Politiques** : 66 % des écoles indiquent avoir des politiques scolaires entièrement mises en œuvre.
- **Ressources humaines** : 67 % des écoles ont recours à un spécialiste de l'éducation physique ou à un enseignant ayant obtenu au moins un crédit facultatif en éducation physique à travers sa formation, et ≥ 65 % indiquent que les élèves reçoivent un enseignement en éducation physique donné par un spécialiste de l'éducation physique.
- **Installations** : 61 % des écoles indiquent que leurs installations extérieures et intérieures dédiées à l'éducation physique et à l'activité physique répondent bien ou très bien aux besoins des élèves.
- **Partenariats** : 60 % des écoles indiquent avoir conclu des ententes avec des municipalités ou des organismes de sport pour partager des installations ou des ressources et des programmes.
- **Autres programmes** : 68 % des écoles indiquent que des activités intrascolaires, des activités interscolaires et d'autres sorties d'activité physique sont offertes à leurs élèves.

Les enfants et jeunes ayant des limitations

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.

Les enfants en bas âge (0 à 4 ans)

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.

Les enfants et les jeunes autochtones

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.

Les enfants et les jeunes de la communauté 2ELGBTQIA+

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.

Les enfants et les jeunes de familles nouvellement arrivées au pays

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.

Les enfants et les jeunes racisés

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.

Les filles

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Lacunes sur le plan de la recherche

1. Des recherches pour comprendre comment les politiques scolaires, les moyens et l'équipement de l'école influencent différemment les enfants de divers sous-groupes sont nécessaires. Par exemple, les politiques sont-elles plus efficaces pour les garçons que pour les filles, pour les enfants plus âgés que pour les plus jeunes, pour les enfants ayant ou non des limitations?
2. Il est nécessaire de comprendre comment les différents horaires scolaires (p. ex., heures du début des cours, durée et nombre de récréations, etc.) influencent le comportement des élèves pendant la journée et en dehors des heures de classe.
3. Des recherches sont nécessaires pour explorer les caractéristiques des politiques en matière d'activité physique en milieu scolaire afin d'identifier celles qui favorisent le mouvement des enfants et celles pour lesquelles nous ne disposons pas encore de suffisamment d'information.

Recommandations

1. Les provinces et les territoires devraient mettre en œuvre des politiques d'embauche de spécialistes en éducation physique dans les écoles primaires, similaires à celles du Québec, de l'Île-du-Prince-Édouard et du Nouveau-Brunswick (division francophone).
2. Les politiques sur l'activité physique devraient orienter les écoles sur les moyens à mettre en œuvre de façon quotidienne et servir de mécanisme pour en favoriser l'accessibilité et l'inclusion. La mise en œuvre de politiques scolaires fondées sur des données probantes peut favoriser l'augmentation des niveaux d'activité physique chez les enfants.
3. Les écoles devraient donner une voix aux élèves et les impliquer dans l'élaboration de leur programme d'activité physique, de leurs politiques et de leurs espaces de jeux extérieurs.
4. Les récréations passées à l'intérieur en raison de la météo non clémente ne devraient pas être consacrées à du temps d'écran. Il faut penser à d'autres options qui inciteront les élèves à bouger davantage, même à l'intérieur (p. ex., jeu libre au gymnase, jeux actifs en classe).
5. Lors de l'évaluation de la sécurité des espaces et des activités physiques, les écoles devraient éviter l'approche « évaluation des risques » pour adopter l'approche « évaluation du ratio avantages-risques ». Un bon point de départ serait d'utiliser l'Évaluation des avantages et des risques pour les jeux de plein air : une boîte à outils canadienne (The Risk Benefit Assessment for Outdoor Play: A Canadian Toolkit), disponible à www.outdoorplaycanada.ca/wp-content/uploads/2020/02/risk-benefit-assessment-for-outdoor-play-a-canadian-toolkit.pdf (en anglais).
6. Les écoles doivent mettre en œuvre les Recommandations internationales pour contrer les comportements sédentaires associés aux activités scolaires des enfants et des ados du groupe Sedentary Behaviour Research Network (SBRN)²⁶.

Références

- 1 Andermo S, Hallgren M, Nguyen TT, Jonsson S, Petersen S, Friberg M, Romqvist A, Stubbs B, Elinder LS. School-related physical activity interventions and mental health among children: a systematic review and meta-analysis. *Sports Medicine-Open*. 2020 Dec;6(1):1-27.
- 2 Bremer E, Martin Ginis KA, Bassett-Gunter RL, Arbour-Nicitopoulos KP. Factors associated with participation in physical activity among Canadian school-aged children with autism spectrum disorder: an application of the international classification of functioning, disability and health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020 Jan;17(16):5925.

- 3 Brujins BA, Johnson AM, Tucker P. Content development for a physical activity and sedentary behaviour e-learning module for early childhood education students: a Delphi study. *BMC Public Health*. 2020 Dec;20(1):1-0.
- 4 Campbell EJ, Olstad DL, Spence JC, Storey KE, Nykiforuk CI. Policy-influencer perspectives on the development, adoption, and implementation of provincial school-based daily physical activity policies across Canada: A national case study. *SSM-Population Health*. 2020 Aug 1;11:100612.
- 5 Clevenger KA, Wierenga MJ, Howe CA, Pfeiffer KA. A systematic review of child and adolescent physical activity by schoolyard location. *Kinesiology Review*. 2020 Apr 30;9(2):147-58.
- 6 Gallagher-Mackay K, Corso C, Shubat T. Schoolyards count: How Ontario's schoolyards measure up for health, physical activity and environmental learning. Toronto: OPHEA. 2021; Available at: https://ophea.net/sites/default/files/2022-06/ADV_SchoolyardsCountReport_EN.pdf
- 7 Goldthorpe J, Epton T, Keyworth C, Calam R, Armitage CJ. Are primary/elementary school-based interventions effective in preventing/ameliorating excess weight gain? A systematic review of systematic reviews. *Obesity Reviews*. 2020 Jun;21(6):e13001.
- 8 Grao-Cruces A, Velázquez-Romero MJ, Rodríguez-Rodríguez F. Levels of physical activity during school hours in children and adolescents: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020 Jan;17(13):4773.
- 9 Hartwig TB, Sanders T, Vasconcellos D, Noetel M, Parker PD, Lubans DR, Andrade S, Ávila-García M, Bartholomew J, Belton S, Brooks NE. School-based interventions modestly increase physical activity and cardiorespiratory fitness but are least effective for youth who need them most: an individual participant pooled analysis of 20 controlled trials. *British Journal of Sports Medicine*. 2021 Jul 1;55(13):721-9.
- 10 Jago R, Tibbitts B, Willis K, Sanderson E, Kandiyali R, Reid T, Kipping RR, Campbell R, MacNeill SJ, Hollingworth W, Sebire SJ. Effectiveness and cost-effectiveness of the PLAN-A intervention, a peer led physical activity program for adolescent girls: Results of a cluster randomised controlled trial. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2021 Dec;18(1):1-3.
- 11 Jones M, Defever E, Letsinger A, Steele J, Mackintosh KA. A mixed-studies systematic review and meta-analysis of school-based interventions to promote physical activity and/or reduce sedentary time in children. *Journal of Sport and Health Science*. 2020 Jan 1;9(1):3-17.
- 12 Kariippanon KE, Cliff DP, Ellis YG, Ucci M, Okely AD, Parrish AM. School flexible learning spaces, student movement behavior and educational outcomes among adolescents: A mixed-methods systematic review. *Journal of School Health*. 2021 Feb;91(2):133-45.
- 13 Kuzik N, da Costa BG, Hwang Y, Verswijveren SJ, Rollo S, Tremblay MS, Bélanger S, Carson V, Davis M, Hornby S, Huang WY. School-related sedentary behaviours and indicators of health and well-being among children and youth: A systematic review. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2022 Dec;19(1):1-32.
- 14 Lonsdale C, Sanders T, Parker P, Noetel M, Hartwig T, Vasconcellos D, Lee J, Antczak D, Kirwan M, Morgan P, Salmon J. Effect of a scalable school-based intervention on cardiorespiratory fitness in children: A cluster randomized clinical trial. *JAMA Pediatrics*. 2021 Jul 1;175(7):680-8.
- 15 McConnell-Nzunga J, Weatherson KA, Masse L, Carson V, Faulkner G, Lau E, McKay H, Temple V, Wolfenden L, Naylor PJ. Child care setting and its association with policies and practices that promote physical activity and physical literacy in the early years in British Columbia. *Journal of Physical Activity and Health*. 2020 Feb 21;17(4):429-34.
- 16 McNamara L. School recess and pandemic recovery efforts: Ensuring a climate that supports positive social connection and meaningful play. *Facets*. 2021 Nov 4;6(1):1814-30.
- 17 Nathan NK, Sutherland RL, Hope K, McCarthy NJ, Pettett M, Elton B, Jackson R, Trost SG, Lecathelinais C, Reilly K, Wiggers JH. Implementation of a school physical activity policy improves student physical activity levels: Outcomes of a cluster-randomized controlled trial. *Journal of Physical Activity and Health*. 2020 Sep 12;17(10):1009-18.
- 18 Nathan N, Hall A, McCarthy N, Sutherland R, Wiggers J, Bauman AE, Rissel C, Naylor PJ, Cradock A, Lane C, Hope K. Multi-strategy intervention increases school implementation and maintenance of a mandatory physical activity policy: Outcomes of a cluster randomised controlled trial. *British Journal of Sports Medicine*. 2022 Apr 1;56(7):385-93.
- 19 Éducation physique et santé Canada. L'intégration des élèves 2SLGBTQ+ aux programmes d'activité physique à l'école. 2021; URL <https://eps-canada.ca/sites/default/files/content/docs/phe-canada-lgbtq2s+inclusionguidebook-fr-final.pdf>
- 20 Saunders TJ, Rollo S, Kuzik N, Demchenko I, Bélanger S, Brisson-Boivin K, Carson V, da Costa BG, Davis M, Hornby S, Huang WY. International school-related sedentary behaviour recommendations for children and youth. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*. 2022 Dec;19(1):1-4.
- 21 Smith C, Clark AF, Wilk P, Tucker P, Gilliland JA. Assessing the effectiveness of a naturally occurring population-level physical activity intervention for children. *Public Health*. 2020 Jan 1;178:62-71.
- 22 Statler J, Wilk P, Timmons BW, Colley R, Tucker P. Habitual physical activity levels and sedentary time of children in different childcare arrangements from a nationally representative sample of Canadian preschoolers. *Journal of Sport and Health Science*. 2020 Dec 1;9(6):657-63.
- 23 Szpunar M, Johnson AM, Driediger M, Burke SM, Irwin JD, Shelley J, Timmons BW, Vanderloo LM, Tucker P. Implementation adherence and perspectives of the childcare Physical Activity (PLAY) policy: A process evaluation. *Health Education & Behavior*. 2022 Feb;49(1):66-77.
- 24 Travers A, Reed KJ. Transgender, non-binary and two-spirit youth and physical and health education environmental scan. Prepared for PHE Canada. 2021; URL <https://phecanada.ca/sites/default/files/content/docs/environmental-scan-trans-non-binary-2spirit-youth-and-phe.pdf>
- 25 Vaquero-Solis M, Gallego DI, Tapia-Serrano MÁ, Pulido JJ, Sánchez-Miguel PA. School-based physical activity interventions in children and adolescents: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020 Jan;17(3):999.

Communauté et environnement



La note attribuée cette année est « B », un recul par rapport à l'an passé, puisque les données révèlent une moyenne de 70 % pour l'ensemble des références pour l'indicateur « Communauté et environnement ».

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

Référence

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

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

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

Principales conclusions pour :

L'ensemble des enfants et des jeunes

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

• Politiques

- **27 %** des communautés comptant au moins 1 000 résidents disposent d'un plan officiel concernant les parcs, les loisirs, l'activité physique et le sport, ou le transport actif.

• Ressources humaines

- **65 %** des communautés indiquent disposer de ressources humaines suffisantes pour soutenir l'activité physique (pourcentage de municipalités comptant au moins 1 000 résidents qui ont mentionné disposer, dans une certaine mesure, de personnel et de ressources humaines).

• Installations et infrastructures

- **81 %** des communautés comptant au moins 1 000 résidents indiquent disposer d'au moins une commodité favorisant le transport actif (transport en commun, brigadiers scolaires, zones de sécurité scolaire, etc.).
- **74 %** des municipalités déclarent disposer de pistes cyclables désignées sur les routes ou sur les sentiers pour usages multiples.
- **75 %** des communautés déclarent disposer d'une ou de plusieurs installations accueillantes pour les familles (c.-à-d. des vestiaires familiaux, des toilettes dans les parcs, des fontaines, des services de garde d'enfants).
- Selon le Sondage sur les occasions de faire de l'activité physique dans les collectivités canadiennes de l'ICRCP, **79 %** des parents ont déclaré que quelques, ou plusieurs, installations dans leur municipalité (installations publiques ou commerciales, terrains de jeux, parcs, autres installations communautaires) étaient disponibles pour participer à des activités physiques ou sportives. (Enquête auprès des parents sur l'activité physique et le sport 2021–2022, sous-échantillon, Cycles 1 et 2, ICRCP)^{Analyses personnalisées,***}.

• Partenariats

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

• Programmes pour les enfants, les jeunes et les familles

- **92 %** des communautés comptant au moins 1 000 résidents ont déclaré avoir des programmes ciblant les enfants, les jeunes et les familles.

^{***} Tous les éléments de cette section proviennent du Sondage sur les occasions de faire de l'activité physique dans les collectivités 2021 de l'ICRCP, à l'exception d'un élément de l'Enquête auprès des parents sur l'activité physique et le sport 2021–2022, sous-échantillon des cycles 1 et 2 de l'ICRCP.

Les enfants et jeunes ayant des limitations

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.

Les enfants en bas âge (0 à 4 ans)

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.

Les enfants et les jeunes autochtones

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.

Les enfants et les jeunes de la communauté 2ELGBTQIA+

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.

Les enfants et les jeunes de familles nouvellement arrivées au pays

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les enfants et les jeunes racisés

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les filles

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.

Lacunes sur le plan de la recherche

1. Notre compréhension de la façon dont les communautés canadiennes soutiennent ou entravent la participation à des activités physiques des groupes d'enfants et de jeunes dignes d'équité est largement insuffisante.
2. Il existe peu de données probantes quant à la façon dont les parents et les enfants/jeunes perçoivent le travail que fait leur communauté ou leur municipalité pour faciliter l'activité physique, ni dans quelle mesure l'utilisation des installations, des parcs et des terrains de jeu dans leur communauté est sécuritaire pour eux.
3. La plupart des municipalités comptant au moins 1 000 résidents offrent des programmes destinés aux enfants, aux jeunes et aux familles. Plus de recherches pour déterminer comment encourager une plus grande participation aux programmes et une plus grande utilisation des installations dans la communauté sont nécessaires.
4. Il existe un besoin de mettre en place des mesures ou des indicateurs sommaires pour examiner comment la communauté et l'environnement influencent l'adoption de comportements qui favorisent le mouvement chez les enfants.
5. Les politiques municipales peuvent avoir un impact significatif sur le développement d'environnements qui offrent aux gens des possibilités durables d'adopter des modes de vie sains et actifs. On sait peu de choses sur la réelle intégration des stratégies qui favorisent l'activité physique dans le processus de planification des villes au pays. Les plans officiels des communautés pourraient être systématiquement examinés pour identifier les politiques favorables à l'activité physique et/ou les lacunes dans les politiques qui peuvent être corrigées.
6. De façon générale, la plupart des Canadiens et des Canadiennes déclarent la disponibilité d'installations qui favorisent l'activité physique et le sport au sein de leur communauté. Des recherches sont nécessaires pour examiner la façon de promouvoir plus efficacement une plus grande utilisation des programmes et des installations communautaires.
7. Des analyses économiques en matière de santé et une évaluation des politiques qui comprennent des études de cas et des expériences sur le terrain sont nécessaires pour mesurer l'impact de l'environnement bâti sur le développement de politiques et sur les projets de planification urbaine qui favorisent un mode de vie sain et actif.

Recommandations

1. Un soutien est nécessaire pour mettre en place l'approche *La santé dans toutes les politiques*¹ afin d'améliorer la communication indispensable entre les communautés et les endroits où les enfants et les jeunes participent à des activités (p. ex., centres récréatifs).
2. En vue de déterminer les risques futurs que posent les mesures de santé publique de confinement, les politiques municipales ou les règlements municipaux actuels, qui pourraient restreindre l'activité physique ou le jeu en plein air pour les enfants et les jeunes, devraient être examinés afin d'évaluer leur pertinence et leur niveau de sévérité par rapport aux restrictions visant l'utilisation des espaces communautaires extérieurs pour faire de l'activité physique.
3. Les communautés devraient consacrer une partie de leur plan d'immobilisations à la revitalisation des installations récréatives.
4. Tous les parents et les enfants devraient avoir accès à des programmes d'activité physique inclusifs après les heures de classe.

Références

- 1 Tonelli M, Tang KC, Forest PG. Canada needs a "Health in All Policies" action plan now. *Canadian Medical Association Journal*. 2020 Jan 20;192(3):E61-7.
- 2 Branion-Calles M, Teschke K, Koehoorn M, Espin-Garcia O, Harris MA. Estimating walking and bicycling in Canada and their road collision fatality risks: The need for a national household travel survey. *Preventive Medicine Reports*. 2021 Jun 1;22:101366.
- 3 Cottagiri SA, De Groh M, Srugo SA, Jiang Y, Hamilton HA, Ross NA, Villeneuve PJ. Are school-based measures of walkability and greenness associated with modes of commuting to school? Findings from a student survey in Ontario, Canada. *Canadian Journal of Public Health*. 2021 Apr;112(2):331-41.
- 4 Ezeugwu VE, Mandhane PJ, Hammam N, Brook JR, Tamana SK, Hunter S, Chikuma J, Lefebvre DL, Azad MB, Moraes TJ, Subbarao P. Influence of neighborhood characteristics and weather on movement behaviors at age 3 and 5 years in a longitudinal birth cohort. *Journal of Physical Activity and Health*. 2021 Apr 8;18(5):571-9.
- 5 Goon S, Kontulainen S, Muhajarine N. Neighborhood Built Environment Measures and Association with Physical Activity and Sedentary Time in 9–14-Year-Old Children in Saskatoon, Canada. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020 Jan;17(11):3837.
- 6 Hunter S, Carson V, Timperio A, Salmon J, Carver A, Veitch J. Moderators of parents' perceptions of the neighborhood environment and children's physical activity, time outside, and screen time. *Journal of Physical Activity and Health*. 2020 Apr 14;17(5):557-65.
- 7 Jia P, Dai S, Rohli KE, Rohli RV, Ma Y, Yu C, Pan X, Zhou W. Natural environment and childhood obesity: A systematic review. *Obesity Reviews*. 2021 Feb;22:e13097.
- 8 Jia P, Zou Y, Wu Z, Zhang D, Wu T, Smith M, Xiao Q. Street connectivity, physical activity, and childhood obesity: a systematic review and meta-analysis. *Obesity Reviews*. 2019 Sep 10;22:e12943.
- 9 Mandic S, Hopkins D, Bengoechea EG, Moore A, Sandretto S, Coppell K, Ergler C, Keall M, Rolleston A, Kidd G, Wilson G. Built environment changes and active transport to school among adolescents: BEATS natural experiment study protocol. *BMJ Open*. 2020 Mar 1;10(3):e034899.
- 10 Mayne SL, Mitchell JA, Virudachalam S, Fiks AG, Williamson AA. Neighborhood environments and sleep among children and adolescents: a systematic review. *Sleep Medicine Reviews*. 2021 Jun 1;57:101465.
- 11 Mei K, Huang H, Xia F, Hong A, Chen X, Zhang C, Qiu G, Chen G, Wang Z, Wang C, Yang B. State-of-the-art of measures of the obesogenic environment for children. *Obesity Reviews*. 2021 Feb;22:e13093.
- 12 Mygind L, Kurtzhals M, Nowell C, Melby PS, Stevenson MP, Nieuwenhuijsen M, Lum JA, Flensburg-Madsen T, Bentsen P, Enticott PG. Landscapes of becoming social: A systematic review of evidence for associations and pathways between interactions with nature and socioemotional development in children. *Environment International*. 2021 Jan 1;146:106238.
- 13 Pan X, Zhao L, Luo J, Li Y, Zhang L, Wu T, Smith M, Dai S, Jia P. Access to bike lanes and childhood obesity: a systematic review and meta-analysis. *Obesity Reviews*. 2021 Feb;22:e13042.
- 14 Parajara MD, de Castro BM, Coelho DB, Meireles AL. Are neighborhood characteristics associated with sedentary behavior in adolescents? A systematic review. *International Journal of Environmental Health Research*. 2020 Jul 3;30(4):388-408.
- 15 Parent N, Guhn M, Brussoni M, Almas A, Oberle E. Social determinants of playing outdoors in the neighbourhood: Family characteristics, trust in neighbours and daily outdoor play in early childhood. *Canadian Journal of Public Health*. 2021 Feb;112(1):120-7.
- 16 Robinson TN, Matheson D, Wilson DM, Weintraub DL, Banda JA, McClain A, Sanders LM, Haskell WL, Haydel KF, Kapphahn KI, Pratt C. A community-based, multi-level, multi-setting, multi-component intervention to reduce weight gain among low socioeconomic status Latinx children with overweight or obesity: The Stanford GOALS randomised controlled trial. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*. 2021 Jun 1;9(6):336-49.
- 17 Wahi G, Wilson J, Oster R, Rain P, Jack SM, Gittelsohn J, Kandasamy S, de Souza RJ, Martin CL, Toth E, Anand SS. Strategies for promoting healthy nutrition and physical activity among young children: priorities of two indigenous communities in Canada. *Current Developments in Nutrition*. 2020 Jan;4(1):nzz137.
- 18 Wang Z, Zhao L, Huang Q, Hong A, Yu C, Xiao Q, Zou B, Ji S, Zhang L, Zou K, Ning Y. Traffic-related environmental factors and childhood obesity: a systematic review and meta-analysis. *Obesity Reviews*. 2021 Feb;22:e12995.
- 19 Wei J, Wu Y, Zheng J, Nie P, Jia P, Wang Y. Neighborhood sidewalk access and childhood obesity. *Obesity Reviews*. 2021 Feb;22:e13057.
- 20 Xu F, Jin L, Qin Z, Chen X, Xu Z, He J, Wang Z, Ji W, Ren F, Du Q, Xiong Y. Access to public transport and childhood obesity: a systematic review. *Obesity Reviews*. 2021 Feb;22:e12987.
- 21 Zou Y, Ma Y, Wu Z, Liu Y, Xu M, Qiu G, Vos H, Jia P, Wang L. Neighbourhood residential density and childhood obesity. *Obesity Reviews*. 2021 Feb;22:e13037.



Gouvernement

La note attribuée cette année demeure la même que celle du Bulletin précédent, soit « B- ». Cette note est fondée sur un consensus au sein du Comité de recherche du Bulletin dégagé à l'aide des données probantes disponibles.



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

Référence

- Un leadership et un engagement forts à favoriser l'activité physique chez tous les enfants et les jeunes.
- L'allocation de fonds et de ressources pour la mise en œuvre de stratégies et d'initiatives de promotion de l'activité physique pour tous les enfants et les jeunes.
- Des progrès démontrés aux étapes clés de l'élaboration des politiques publiques (c.-à-d. un programme de développement de politiques, l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques et décisions à prendre pour l'avenir).

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

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





L'ensemble des enfants et des jeunes

- Dans le budget fédéral de 2022 :
 - Rendre le sport sécuritaire pour tous
 - » Le budget de 2022 propose d'allouer 16 millions de dollars sur trois ans (à compter de 2022–2023) au ministère du Patrimoine canadien pour soutenir les mesures visant à rendre le système sportif sécuritaire.
 - Un montant supplémentaire de 55 millions de dollars devrait être investi pour aider à entretenir et à améliorer le Sentier Transcanadien.
- En décembre 2021, un secrétaire parlementaire du ministre de la Santé et de la ministre des Sports a été nommé, favorisant ainsi une meilleure harmonisation/synergie entre les politiques de la santé et celles du sport.
- En mars 2021, l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) a annoncé la création du Fonds pour la santé des Canadiens et des communautés (FSCC), dans le cadre duquel 10 millions de dollars seront consacrés sur deux ans à des interventions communautaires axées sur l'activité physique et l'équité.
- Le Fonds des partenariats plurisectoriels de l'ASPC a consacré, à la fin de 2021, 14 millions de dollars sur trois ans dans des projets communautaires qui visent à encourager des modes de vie sains (p. ex., activité physique, saine alimentation, réduction du tabagisme), y compris dans des projets qui soutiennent la mise en œuvre de la politique fédérale, provinciale et territoriale sur l'activité physique, *Une Vision commune pour accroître l'activité physique et réduire la sédentarité au Canada : Soyons actifs!*
- La Stratégie nationale de transport actif injectera 400 millions de dollars sur cinq ans (de 2021 à 2026) pour contribuer à la construction et à l'agrandissement de réseaux de sentiers, de pistes cyclables et de passerelles piétonnes (annonce initiale faite en 2020).
- En avril 2021, 300 millions de dollars sur deux ans ont été accordés à Patrimoine canadien pour constituer un fonds de relance dans les secteurs des arts, de la culture, du patrimoine et du sport (dont 72 millions de dollars pour soutenir le *Fonds de relance pour le sport* dans le cadre d'ententes bilatérales fédérales, provinciales et territoriales administrées par Sport Canada).
- Dans le cadre de l'initiative *Le sport communautaire pour tous*, 80 millions de dollars ont été alloués sur deux ans, à compter de 2021–2022, pour soutenir le sport organisé à l'échelle communautaire afin d'aider la population canadienne et les communautés à se remettre des répercussions de la COVID-19. L'initiative *Le sport communautaire pour tous* vise à éliminer les obstacles et à augmenter les taux de participation sportive, en particulier chez les personnes noires, les communautés autochtones, les personnes 2ELGBTQIA+ et les personnes nouvellement arrivées au pays. Les projets devront respecter les principes suivants :
 - Être abordables : les projets devront être offerts à un coût minime ou nul pour les participants.
 - Être axés sur les résultats : les projets devront être réalisés de manière à accroître la participation sportive, à retenir les communautés dignes d'équité et, ultimement, à favoriser un changement de comportement.
 - Être axés sur le sport organisé : bien que d'autres activités puissent être incluses (comme le développement des habiletés motrices), l'activité principale doit être un sport organisé et respecter les pratiques sportives sécuritaires.
 - Être soucieux de l'environnement : la réalisation des projets ne doit engendrer que des impacts environnementaux minimes ou positifs.
 - Être accessibles : les projets doivent être adaptés aux groupes dignes d'équité; ils doivent être inclusifs et ouverts à tous. Ils devraient également être conçus de façon à permettre à un large éventail de personnes de participer, peu importe leurs capacités physiques.
 - Être offerts : les projets doivent être déployés dans des communautés communément mal servies et chercher à rejoindre une diversité de régions.
- En raison de la COVID-19, les fonds gouvernementaux ont été réaffectés. Certains organismes sans but lucratif ont donc vu leur financement réduit, alors que pour d'autres, dont certains sont des piliers clés du secteur, il a complètement cessé. Le Centre de vie active a également perdu son financement et a fermé ses portes en 2021 après 32 ans d'activité. Seul organisme national du genre, le Centre de vie active avait pour mandat de promouvoir un mode de vie actif en faisant le pont entre la recherche, la pratique et la prise de décisions.

- Exemples d'initiatives de financement provinciales récentes :

- **Alberta**

- » Le gouvernement de l'Alberta a annoncé son programme Stabilize Program, qui a accordé un financement ponctuel pour relancer les organismes de sports, d'arts et de culture de l'Alberta. Ce financement servira à donner à ces organismes les moyens de repenser leurs événements et leurs modèles d'exploitation afin de bâtir un secteur du spectacle vivant encore plus fort.

- » Ce programme a consacré jusqu'à 22 millions de dollars en 2020–2021 et consacre 15 millions de dollars en 2021–2022 à l'Alberta pour permettre aux équipes de sport professionnel, amateur et d'élite, aux ligues et aux organismes qui possèdent ou exploitent une infrastructure culturelle de compenser les pertes financières causées par l'annulation d'activités, et de demeurer financièrement viables.

- » Des fonds sont également disponibles pour la remise en état d'installations récréatives partout dans la province.

- » Des municipalités comme Calgary ont également annoncé l'octroi de plusieurs millions de dollars à des organismes de loisirs de leur ville.

- **Colombie-Britannique**

- » Le gouvernement de la Colombie-Britannique a annoncé une allocation de 1,5 million de dollars aux clubs sportifs locaux.

- **Île-du-Prince-Édouard**

- » Le gouvernement de l'Île-du-Prince-Édouard a annoncé qu'il consacrerait des fonds pour soutenir les organismes sportifs locaux et provinciaux.

- **Nouvelle-Écosse**

- » Le budget du gouvernement de la Nouvelle-Écosse prévoit 5 millions de dollars pour accroître l'inclusion et l'accès au sport. Une enveloppe de 8,2 millions de dollars en subventions pour contrer les effets de la COVID-19 a été allouée pour les sports, les arts, la culture et le transport en commun.

- » Les organismes de sport et de loisirs peuvent continuer de promouvoir un mode de vie sain, d'améliorer leurs infrastructures et d'offrir des programmes plus inclusifs et accessibles grâce à un investissement de 10,1 millions de dollars de la province.

- » Les organismes de sport et de loisirs du Cap-Breton bénéficieront d'un investissement de 2,7 millions de dollars de la province, de l'argent qui servira à promouvoir l'activité physique, à créer des activités qui attireront les visiteurs et à organiser des événements.

- **Ontario**

- » Le gouvernement de l'Ontario s'est engagé à investir 200 millions de dollars dans les infrastructures sportives et communautaires grâce au nouveau *Fonds pour les priorités stratégiques et l'infrastructure*. Le Fonds soutiendra également le secteur du sport et des loisirs, lequel a été l'un des secteurs les plus durement touchés par la pandémie.

- » Le gouvernement provincial investira également 3,9 millions de dollars sur trois ans pour améliorer l'expérience dans les parcs provinciaux en facilitant, grâce à la technologie, l'accès à un guichet unique où les gens pourront trouver des activités récréatives qui correspondent à leurs intérêts dans leur région.

- » Le gouvernement provincial offre également un accès gratuit aux parcs provinciaux du lundi au jeudi.

- **Québec**

- » Le gouvernement du Québec offre plusieurs fonds pour le secteur du sport. Afin de promouvoir la pratique de sports et de loisirs pour tous et toutes au Québec, le gouvernement prévoit investir un total de 113,3 millions de dollars d'ici 2025-2026 :

- » 40,8 millions de dollars seront accordés pour la mise en œuvre de projets visant à encourager la pratique d'activités physiques et récréatives dans toutes les communautés.

- » 72,5 millions de dollars seront alloués au développement d'infrastructures sportives et récréatives.

- **Terre-Neuve-et-Labrador**

- » Le gouvernement de Terre-Neuve-et-Labrador a annoncé un fonds de soutien de 2 millions de dollars pour aider à atténuer les pressions financières auxquelles font face les organismes provinciaux de sport et de loisirs en raison de la COVID-19.



Les enfants et jeunes ayant des limitations

Le budget fédéral de 2022 propose de fournir un financement continu de 1,8 million de dollars, à compter de 2022–2023, pour prolonger l'investissement de 16 millions de dollars accordé à Olympiques spéciaux Canada dans le cadre du budget de 2018. Grâce au solide réseau de bénévoles qui s'impliquent au sein d'Olympiques spéciaux Canada, ce financement aidera plus de 45 000 enfants, jeunes et adultes.



Les enfants en bas âge (0 à 4 ans)

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les enfants et les jeunes autochtones

Dans le budget de 2021, le gouvernement fédéral a accordé 14,3 millions de dollars répartis sur cinq ans, à compter de 2021–2022, et 2,5 millions de dollars par la suite pour veiller à ce que les femmes et les filles autochtones aient accès à des activités sportives significatives par l'entremise du volet *Sport au service du développement social dans les communautés autochtones* (SSDSCA) du Programme de soutien au sport.



Les enfants et les jeunes de la communauté 2ELGBTQIA+

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les enfants et les jeunes de familles nouvellement arrivées au pays

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les enfants et les jeunes racisés

Aucune recherche pouvant être généralisée à l'échelle nationale et portant spécifiquement sur la COVID-19 n'a été trouvée.



Les filles

Dans le budget de 2021, le gouvernement fédéral a accordé 14,3 millions de dollars répartis sur cinq ans, à compter de 2021–2022, et 2,5 millions de dollars ensuite par année pour veiller à ce que les femmes et les filles autochtones aient accès à des activités sportives significatives par l'entremise du volet *Sport au service du développement social dans les communautés autochtones* (SSDSCA) du Programme de soutien au sport.

Lacunes sur le plan de la recherche

1. Des recherches sont nécessaires pour mieux comprendre les besoins en matière de ressources financières, de ressources humaines ainsi que de ressources pour les programmes afin d'inverser les tendances en matière d'inactivité physique et de comportement sédentaire chez les enfants et les jeunes.
2. Il est nécessaire de mettre en place des outils et des indicateurs communs pour mesurer tous les types de mouvements (activité physique, comportement sédentaire et sommeil) sur le plan national et dans chaque province et territoire. La démarche devrait comprendre une évaluation de l'impact des déterminants sociaux de la santé sur l'activité physique des enfants et des jeunes, tels que le statut socioéconomique, l'éducation, le quartier et l'environnement physique, les réseaux de soutien social et l'accès aux services de promotion de la santé, tous des facteurs importants pour améliorer la santé et réduire les disparités en matière de santé.
3. Les expériences en milieu naturel telles que l'introduction de nouvelles politiques et de nouveaux programmes d'activité physique, de sport ou de loisir, y compris celles en dehors du temps de loisir et de sport, devraient être évaluées, les conclusions et les effets documentés et l'impact partagé.
4. Il faut plus d'information sur la part relative des engagements financiers des gouvernements qui subventionnent le coût de la participation des enfants et des jeunes à des programmes organisés de sports et de loisirs.
5. Des recherches sont nécessaires pour mieux comprendre les avantages d'intégrer, dans le secteur public, des politiques visant à améliorer la place et la priorité qu'on accorde à l'activité physique comme moyen pour favoriser la santé, les gains sociaux et le développement de l'économie dans l'élaboration des politiques, la mise en œuvre, l'évaluation et les décisions à prendre pour l'avenir.

Recommandations

1. Politique

- Tous les paliers de gouvernements devraient chercher à comprendre les problèmes auxquels se heurtent les personnes qui ont les besoins les plus importants et des problèmes d'accès, et à y remédier en ciblant les politiques visant à éliminer les disparités entre les niveaux de participation à l'activité physique et en répondant aux besoins de la population peu active.
- Toutes les provinces et tous les territoires devraient avoir des politiques claires et concises pour soutenir la mise en œuvre et l'évaluation de la Vision commune.

2. En pratique

- Les intervenants devraient continuer à plaider en faveur d'un financement accru et soutenu pour les initiatives en matière d'activité physique.
- Tous les paliers de gouvernements devraient assurer le développement du leadership, de la formation et du renforcement des capacités au sein des communautés pour les personnes vivant dans des communautés rurales ou éloignées, pour les familles nouvellement arrivées au Canada et pour les populations marginalisées.
- Les communautés devraient veiller à ce que tous les membres de la société aient accès à des installations et à des programmes, et ce, tout au long de leur vie.
- Les communautés devraient investir dans des infrastructures de transport actif.
- Les intervenants devraient offrir des programmes d'activité physique, de sport et de loisirs en accord avec les stratégies provinciales/territoriales.

3. Recherche

- Les systèmes appropriés pour la surveillance de l'activité physique et des sports devraient être maintenus.
- Les plans de mise en œuvre aux paliers fédéral, provincial et territorial devraient comporter des plans d'évaluation clairs et dotés de ressources suffisantes pour permettre de déterminer si les initiatives atteignent les objectifs.

Abréviations et acronymes

2ELGBTQIA+	Personnes bispirituelles, lesbiennes, gaies, bisexuelles, transgenres, queer, en questionnement, intersexuées, asexuées et diverses orientations sexuelles et identités de genre	ICRCP	Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie d'alcool et de tabac, et de comportement sédentaire
ATIM	Active Transportation and Independent Mobility longitudinal study	IMC	Indice de masse corporelle
APME	Activité physique d'intensité moyenne à élevée	Réseau JEA	Réseau JEA plein air (Jouer, Enseigner et Apprendre)
ASPC	Agence de la santé publique du Canada	NPAM	National Physical Activity Measurement Study
CDPP	Projet canadien sur la participation sociale des personnes en situation de handicap	OMS	Organisation mondiale de la Santé
CHEO	Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario	OPASS	Sondage sur les possibilités d'activité physique offertes en milieu scolaire
COMPASS	Étude de l'obésité, de la consommation de marijuana, de l'activité physique, de la consommation	SPA OCC	Sondage sur les occasions de faire de l'activité physique dans les collectivités
EPS	Éducation physique et santé	TARGet Kids!	Le groupe de recherche appliquée pour les enfants
ESCC	Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes	WNSA	Winnipeg Newcomer Sport Academy
FSCC	Fonds pour la santé des Canadiens et des communautés		
HALO	Groupe de recherche sur les saines habitudes de vie et l'obésité		



Sommaire des indicateurs

#	Nom de l'indicateur	Référence	INC.	Notes du Bulletin 2022				
				F	D	C	B	A
Comportements quotidiens								
1	Ensemble de l'activité physique	Le pourcentage des enfants et des jeunes qui respectent la recommandation d'activité physique des <i>Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures pour les enfants et les jeunes</i> (au moins 60 minutes par jour d'APME en moyenne).			D			
2	Jeu actif	Le pourcentage des enfants et des jeunes qui s'adonnent au jeu actif et aux activités de loisir non organisées/ non structurées plusieurs heures (> 2) par jour.			D-			
3	Transport actif	Le pourcentage des enfants et des jeunes qui utilisent généralement le transport actif pour aller à certains endroits et en revenir (école, parc, centre commercial, maison d'un ami).				C-		
4	Sport organisé	Le pourcentage des enfants et des jeunes qui participent à des programmes de sport organisé.				C+		
5	Éducation physique	Le pourcentage des élèves de la maternelle à la 8 ^e année (Québec : de la maternelle à la 1 ^{re} sec.) qui font au moins 150 minutes d'éducation physique par semaine. Le pourcentage des élèves du secondaire qui ont des cours d'éducation physique. Le pourcentage des élèves qui font de l'activité physique quotidienne dans les provinces qui sont dotées de politiques en la matière.	INC.					

#	Nom de l'indicateur	Référence	INC.	F	D	C	B	A
6	Comportements sédentaires	Le pourcentage des enfants et des jeunes qui respectent la recommandation de temps d'écran des <i>Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures pour les enfants et les jeunes</i> (pas plus de 2 heures, en moyenne, par jour, de temps de loisir consacré aux écrans).		F				
7	Sommeil	Le pourcentage des enfants et des jeunes qui respectent la recommandation de sommeil des <i>Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures pour les enfants et les jeunes</i> (jeunes âgés de 5 à 13 ans : 9 à 11 heures par nuit, en moyenne; jeunes âgés de 14 à 17 ans : 8 à 10 heures par nuit, en moyenne).					B	
8	Comportement en matière de mouvement sur 24 heures	Le pourcentage des enfants et des jeunes canadiens qui respectent les recommandations d'activité physique, de temps d'écran et de sommeil des <i>Directives canadiennes en matière de mouvement sur 24 heures pour les enfants et les jeunes</i> .		F				

Caractéristiques individuelles

9	Littératie physique	Le pourcentage des enfants et des jeunes qui atteignent les niveaux recommandés de compétence physique, de savoir, de compréhension, de motivation, de confiance et de comportements quotidiens pour un mode de vie physiquement actif.	INC.					
---	---------------------	---	------	--	--	--	--	--

#	Nom de l'indicateur	Référence	INC.	F	D	C	B	A
10	Condition physique	<p>Le percentile moyen de la capacité cardiorespiratoire obtenue sur la base de données normatives internationales propres à l'âge et au genre.</p> <p>Le pourcentage des enfants et des jeunes qui atteignent les normes pour la force musculaire.</p> <p>Le pourcentage des enfants et des jeunes qui atteignent les normes pour l'endurance musculaire.</p> <p>Le pourcentage des enfants et des jeunes qui atteignent les normes pour la flexibilité.</p>	INC.					

Environnement

11	Famille	<p>Le pourcentage des parents qui favorisent les occasions d'activité physique et le sport pour leurs enfants (p. ex., en faisant du bénévolat, en entraînant une équipe, en reconduisant les enfants et en déboursant pour les frais d'inscription et l'équipement).</p> <p>Le pourcentage des parents qui respectent les <i>Directives canadiennes en matière d'activité physique à l'intention des adultes</i>.</p> <p>Le pourcentage des parents qui sont physiquement actifs avec leurs enfants.</p> <p>Le pourcentage des enfants et des jeunes dont les amis et les pairs les encouragent et les soutiennent à être physiquement actifs.</p> <p>Le pourcentage des enfants et des jeunes qui encouragent et soutiennent leurs amis à être physiquement actifs.</p>				C		
----	---------	---	--	--	--	---	--	--

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

#	Nom de l'indicateur	Référence	INC.	F	D	C	B	A	
13	Communauté et environnement	<p>Le pourcentage des enfants ou des parents qui perçoivent que leur communauté/municipalité accomplit du bon travail pour faciliter l'activité physique (p. ex., variété, emplacement, coût, qualité).</p> <p>Le pourcentage des communautés/municipalités qui déclarent avoir des politiques pour faciliter l'activité physique.</p> <p>Le pourcentage des communautés/municipalités qui déclarent disposer d'aménagements (p. ex., trottoirs, sentiers en nature, voies réservées, pistes cyclables) visant précisément la promotion de l'activité physique.</p> <p>Le pourcentage des enfants ou des parents qui déclarent disposer d'installations, de programmes, de parcs et de terrains de jeu dans leur communauté.</p> <p>Le pourcentage des enfants ou des parents qui déclarent vivre dans un quartier sécuritaire où ils peuvent être physiquement actifs.</p> <p>Le pourcentage des enfants ou des parents qui déclarent disposer d'installations, de parcs et de terrains de jeu bien entretenus et sécuritaires dans leur communauté.</p>						B	

Stratégies et investissements

14	Gouvernement	<p>Un leadership et un engagement forts à favoriser l'activité physique chez tous les enfants et les jeunes.</p> <p>L'allocation de fonds et de ressources pour la mise en œuvre de stratégies et d'initiatives de promotion de l'activité physique pour tous les enfants et les jeunes.</p> <p>Des progrès démontrés dans toutes les étapes clés de l'élaboration des politiques publiques (c.-à-d. planification, mise en œuvre, évaluation et recommandations).</p>						B-	
----	--------------	--	--	--	--	--	--	-----------	--

Méthodologie et sources de données

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

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

Les données nationales ont préséance sur les données infranationales et régionales, et les données mesurées de façon objective ont préséance sur les données mesurées de façon subjective. En ce qui concerne ce Bulletin, les notes ont été attribuées en fonction des données recueillies pendant la pandémie afin de refléter les plus récentes données et la réalité de cette période bien particulière. Bien que les notes concernent la population d'enfants et de jeunes canadiens en général, des efforts ont été déployés pour résumer également les principales conclusions pour les groupes dignes d'équité. Plus précisément, pour chaque indicateur, des conclusions principales sont présentées (lorsqu'elles sont disponibles) pour les enfants et les jeunes ayant une limitation, les enfants en bas âge (de 0 à 4 ans), les enfants et les jeunes autochtones, les enfants et les jeunes 2ELGBTQIA+, les enfants et les jeunes de familles nouvellement arrivées au pays, les enfants et les jeunes racisés et les filles.

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

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

Voici les principales sources de données utilisées dans le Bulletin de l'activité physique 2022 :

Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes

(ESCC; <https://www.statcan.gc.ca/fr/enquete/menages/3226>)

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

Étude de l'obésité, de la consommation de marijuana, de l'activité physique, de la consommation d'alcool et de tabac, et de comportement sédentaire auprès de cohortes (COMPASS; www.uwaterloo.ca/compass-system) L'étude COMPASS est une étude qui s'échelonne sur 9 ans et qui a débuté en 2012–2013. Elle met l'accent sur les comportements des jeunes en matière de santé et continue d'être financée par les Instituts de recherche en santé du Canada et par Santé Canada. Elle est menée et dirigée par l'Université de Waterloo en collaboration avec des chercheurs des Universités de l'Alberta, de la Colombie-Britannique et de Toronto :

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

Pour la première fois, au Canada et dans le monde, une enquête nous permettra de constater les changements dans les comportements de santé des jeunes au fil du temps; de déterminer si les changements apportés aux politiques et aux programmes de santé dans les écoles sont efficaces; et de travailler directement avec les écoles pour mettre en œuvre le changement.

Il s'agit de la neuvième année de ce sondage, et les données ont été recueillies en ligne plutôt qu'en personne, comme d'habitude, de novembre 2020 à juin 2021. Au total, 133 écoles des provinces de l'Alberta, de la Colombie-Britannique, de l'Ontario et du Québec ont participé, ce qui donne un échantillon de 53 469 élèves.

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



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

- **Enquête auprès des parents sur l'activité physique et le sport (<https://cflri.ca/fr/Études-fondées-sur-l'environnement>), sous-échantillon, Cycles 1 et 2** : L'enquête auprès des parents explore les occasions pour les enfants de faire de l'activité physique et du sport du point de vue des parents. Les données propres au contexte de pandémie ont été recueillies lors de deux vagues de sondages par panel en ligne et à plusieurs périodes pendant la pandémie, durant l'automne 2021 et durant le printemps 2022. Les répondants (n= ~6 000) étaient des adultes âgés de 18 ans et plus, et étaient parents ou tuteurs légaux d'enfants et de jeunes âgés de 5 à 17 ans.
- **Sondage sur les occasions de faire de l'activité physique à l'école (OPASS; www.cflri.ca/fr)** : Le sondage OPASS évalue les occasions de faire de l'activité physique et du sport à l'intérieur du système scolaire. Il recueille des données transversales sur les politiques et les programmes offerts à l'école pour soutenir la participation. Le personnel des directions scolaires de partout au Canada a été invité à remplir un questionnaire envoyé par la poste à une sélection aléatoire d'écoles et à le retourner. Le sondage a été mené par l'ICRCP, en partenariat avec EPS Canada, grâce à un soutien financier du gouvernement du Canada.
- **Sondage sur les occasions de faire de l'activité physique dans les collectivités canadiennes (SPAOC; <https://cflri.ca/settings-based-studies>)** : Le sondage sur les occasions de faire de l'activité physique dans les collectivités canadiennes mesure les occasions de faire de l'activité physique dans les collectivités locales. Elle recueille des données transversales sur les politiques, les programmes, les services et les infrastructures qui soutiennent un mode de vie sain et actif. Tous les administrateurs municipaux du Canada sont invités à remplir un questionnaire et à le retourner par la poste. L'échantillon final comprenait environ 900 communautés.

Active Transportation and Independent Mobility Study (ATIM; <https://pathresearch.wordpress.com/projects/>) : Parrainé par la Fondation des maladies du cœur du Canada, ce projet en cours dirigé par le Dr Richard Larouche de l'Université de Lethbridge vise à examiner comment les comportements liés au mouvement (y compris l'activité physique, le transport actif, le temps passé devant un écran, le sommeil) et la mobilité autonome évoluent au fil du temps chez les enfants et chez l'un de leurs parents. Il vise également à étudier les facteurs de changements quant aux comportements des enfants en matière de mouvement. Une meilleure compréhension des facteurs de changements de comportement pourrait aider à planifier des interventions plus efficaces. Cette étude longitudinale a échantillonné environ 2 300 parents d'enfants âgés de 7 à 12 ans (décembre 2020 et juin 2021) à l'aide d'une société d'étude de marché indépendante (Léger). Les données sont représentatives à l'échelle nationale et les participants de toutes les provinces ont été échantillonnés au hasard dans un bassin d'environ 450 000 Canadiens et Canadiennes qui se portent régulièrement volontaires pour participer à des enquêtes, cela afin que les données représentent la population canadienne de ménages ayant des enfants âgés de 7 à 12 ans, selon le niveau de scolarité et le revenu du ménage.





**Suivez-nous sur
les médias sociaux**



Essayez notre appli



Visitez-nous en ligne

ParticipACTION.com/fr