

LES
SAINES HABITUDES
DE VIE DÉBUTENT
PLUS TÔT QU'ON
LE PENSE.



Jeunes
en forme
CANADA

Jeunes en forme Canada
Bulletin de l'activité
physique chez les jeunes **2010**

**COMMENCER JEUNE.
COMMENCER DU BON PIED.**

Jeunes en forme CANADA

Le Bulletin 2010 de l'activité physique chez les enfants et les jeunes de Jeunes en forme Canada

Jeunes en forme Canada compte sur ses partenaires stratégiques qui jouent un rôle essentiel dans la recherche, le développement du contenu et la transmission du Bulletin :



La production du Bulletin a été rendue possible grâce au soutien financier de l'Agence de la santé publique du Canada* et des partenaires suivants :



La reproduction du Bulletin 2010 est autorisée à condition de mentionner l'information suivante au regard des droits d'auteur :

L'information tirée du Bulletin 2010 de l'activité physique chez les enfants et les jeunes de Jeunes en forme Canada a été incluse avec la permission de Jeunes en forme Canada.

Veillez utiliser la citation suivante :

Jeunes en forme Canada. Les saines habitudes de vie débutent plus tôt qu'on le pense. Le Bulletin 2010 de l'activité physique chez les enfants et les jeunes de Jeunes en forme Canada. 2010; Toronto, ON.

Les versions sommaire et détaillée du Bulletin sont disponibles à :

JEUNES EN FORME.CA

JEUNES EN FORME CANADA

2, RUE BLOOR EST, BUREAU 1804 · TORONTO, ON M4W 1A8

* Les points de vue exprimés dans le Bulletin ne sont pas nécessairement représentatifs de ceux de l'Agence de la santé publique du Canada.

TABLE DES MATIÈRES

- 4** Introduction et l'équipe de développement du Bulletin
- 5** Prendre un bon départ – L'activité physique au cours de la petite enfance
- 9** Le déclin de la condition physique chez les enfants et les jeunes canadiens
- 10** Pourquoi la bonne condition physique est-elle importante? Les retombées psychosociales de l'activité physique
- 10** **Activité physique et inactivité**
 - 14** Niveaux d'activité physique
 - 16** Participation à des activités sportives et physiques organisées
 - 20** Jeu actif
 - 23** Transport actif
 - 25** Temps devant un écran
- 28** **École**
 - 29** Éducation physique
 - 31** Possibilités d'activités sportives et physiques à l'école
 - 33** Installations et équipements
 - 34** Politiques scolaires
- 36** **Famille et pairs**
 - 36** Environnement familial
 - 39** Influence des pairs
- 40** **Collectivité et cadre bâti**
 - 41** Proximité et accessibilité
 - 42** Utilisation des installations, programmes, parcs et terrains de jeux
 - 43** Programmation communautaire
 - 44** Perceptions en matière de sécurité et d'entretien
 - 45** Politiques et réglementations municipales
- 46** **Stratégies et investissement - gouvernement et secteur**
 - 50** Stratégies du gouvernement fédéral
 - 51** Stratégies des gouvernements provinciaux et territoriaux
 - 51** Investissements gouvernementaux dans l'activité physique pour les enfants et les jeunes
 - 54** Investissements du secteur de l'industrie, de la recherche et des organismes caritatifs
 - 56** Inventaire pancanadien des défis clés et des stratégies prometteuses liées à l'activité physique chez les enfants et les jeunes
 - 70** Le bulletin dans autres juridiction
 - 71** Sources de données
 - 72** Acronymes
 - 73** Références
 - 78** Réseau de partenaires et remerciements

Le Bulletin 2010 de l'activité physique chez les enfants et les jeunes de Jeunes en forme Canada

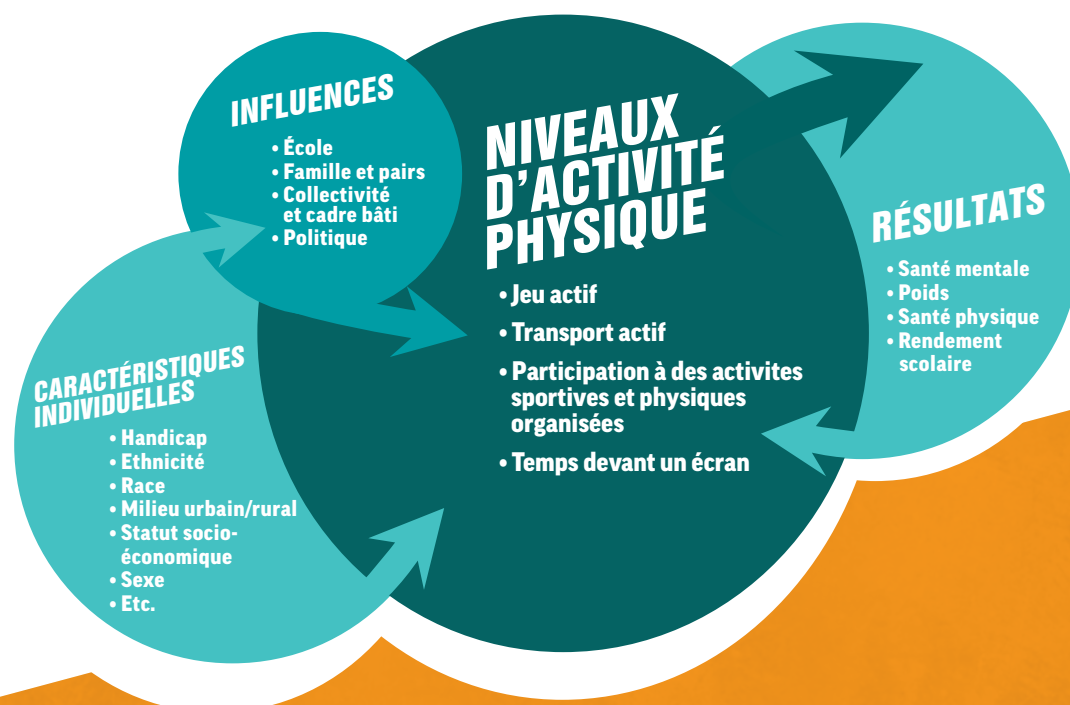
Jeunes en forme Canada est un organisme national qui se veut la voix informée et passionnée de la cause de l'activité physique au Canada en fournissant aux décideurs et au public les orientations quant à la façon d'accroître et d'allouer efficacement les ressources à l'égard de l'activité physique pour les enfants et les jeunes canadiens tout en les y sensibilisant.

Le Bulletin 2010 marque le 6e tour d'horizon annuel sur les multiples facteurs qui affectent le piètre état de l'activité physique au pays. Pour vaincre un problème sociétal de cette ampleur, les organismes de tous les niveaux gouvernementaux et non gouvernementaux, les chercheurs, les entreprises et les fondations doivent s'engager dans un effort concerté afin d'améliorer le profil de l'activité physique du pays.

Notre souhait est que le Bulletin soutienne le développement d'un programme et d'un message efficaces, de même que la création et la mise en œuvre de meilleures politiques, et qu'il permettra de déterminer les secteurs qui nécessitent davantage de travail et d'action.

Les tableaux ci-dessous résumant la difficulté de comprendre la complexité de l'activité physique chez les enfants et les jeunes en identifiant les principales sources de disparité (caractéristiques personnelles), les indicateurs sur lesquels nous devons agir (influences) et les résultats associés aux niveaux d'activité physique (résultats). Ces éléments définissent la structure du Bulletin.

Le Bulletin commence par souligner l'importance de l'activité physique pour la plus jeune population de notre pays. Il présente les résultats associés aux niveaux d'activité physique et à l'activité physique (à noter en particulier cette année : les résultats psychosociaux) et il explore les récentes données publiées sur la baisse de la condition physique du pays. Par la suite, le Bulletin révèle l'évaluation de 17 indicateurs regroupés en 5 grands domaines d'influence : les niveaux d'activité physique, l'école, la famille et les pairs, la collectivité et le cadre bâti, et les politiques et le financement.



L'INTRODUCTION ET L'ÉQUIPE DE DÉVELOPPEMENT DU BULLETIN



Vancouver 2010

Nous tenons à féliciter tous les athlètes canadiens qui ont participé aux Jeux olympiques de 2010 à Vancouver, et à reconnaître les investissements du gouvernement du Canada dans le sport d'élite par l'entremise de l'initiative À nous le podium. La plupart des Canadiens sont d'avis que les Jeux olympiques de 2010 ont eu un impact positif sur l'unité et la fierté des Canadiens ainsi que sur leur participation à une vie plus active.¹ Nous espérons que les Jeux seront une source d'inspiration durable pour inciter les Canadiens à sortir et à bouger davantage, et que ceux-ci auront accès à tout le soutien dont ils ont besoin pour le faire.

Commencer jeune, commencer du bon pied

Le Bulletin 2010 de l'activité physique chez les enfants et les jeunes de Jeunes en forme Canada a pour but d'attirer l'attention sur la nécessité de s'assurer que les plus jeunes membres de notre société commencent leur vie d'une façon active.

Nos évaluations démontrent que le Bulletin sert à promouvoir la couverture médiatique et constitue une source de renseignements pour les débats publics, le développement et l'implantation de politiques, les projets de recherche, les publications universitaires, les congrès locaux et internationaux sur la recherche, les campagnes de communications, les décisions de financement et les discours.

Notre but est de toujours présenter des connaissances qui incitent à l'action. En vertu des conclusions globales du Bulletin et de l'accent mis cette année sur la petite enfance, plusieurs d'entre nous peuvent agir et procurer le « pouvoir de faire bouger les enfants » :

Les décideurs – Ils peuvent investir dans la vie active pour les enfants âgés de moins de 5 ans. Ils peuvent s'assurer que les politiques et les programmes à l'endroit des enfants imposent de l'activité physique quotidienne à l'intérieur et à l'extérieur; ils peuvent adresser aux parents et aux dispensateurs de soins des messages et des mesures incitatives pour faire bouger les enfants et bouger avec eux, tout en réduisant le temps passé devant les écrans des téléviseurs et des ordinateurs.

Les professionnels de la santé publique et des soins de santé – Ils peuvent promouvoir l'activité physique et le jeu actif, et réduire le temps devant un écran au moyen de programmes destinés à la petite enfance qui aident les parents à assurer à leurs enfants une croissance et un développement sains – tout particulièrement en ce qui a trait à l'attachement, à la parole et au langage, à la nutrition et à une vie active et saine. Ils peuvent s'assurer que les enfants ont accès à des espaces extérieurs sécuritaires pour jouer.

Les responsables des loisirs de la collectivité – Ils peuvent développer des plans de ressources dans lesquels on retrouvera des superviseurs pour les terrains de jeux, afin d'aider à réduire les inquiétudes des parents concernant la sécurité (ce qui semble être une barrière clé empêchant les enfants de sortir jouer). Ils peuvent travailler de concert avec les écoles pour fournir la même supervision sur les terrains scolaires hors des heures de cours.

Les administrateurs scolaires et les éducateurs – Ils peuvent imposer des périodes quotidiennes d'éducation physique enseignées par du personnel compétent, et faire de l'activité physique quotidienne la composante clé d'une approche scolaire globale basée sur la santé et intégrée dans un programme scolaire. Ils peuvent travailler en partenariat avec les responsables de la santé publique et des loisirs de la collectivité pour ajouter des suppléments aux programmes scolaires de jour et fournir des possibilités d'activité physique après l'école.

Les administrateurs de la petite enfance, les éducateurs et leurs assistants – Ils peuvent offrir de la formation et fournir les ressources nécessaires pour permettre un minimum de 90 minutes de temps de jeu actif par jour, comprenant du jeu libre actif et des activités structurées. Ils peuvent encourager les enfants à jouer dehors le plus souvent possible.

Les parents – Ils peuvent placer les téléviseurs hors des chambres des enfants, instituer des limites quotidiennes de temps devant un écran (tout spécialement pour les très jeunes enfants), et offrir des occasions de jeux actifs extérieurs.

Bulletin 2010 de l'activité physique chez les enfants et les jeunes de **Jeunes en forme Canada**

Date de publication :

27 avril 2010

Chef de la direction

Michelle Brownrigg

Président

Art Quinney

Conseiller scientifique en chef

Mark Tremblay

Conseillère scientifique/Auteure principale

Rachel Colley

Directrice de projet

Adrea Fink

Groupe de travail sur la recherche

Sue Cragg (Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie)

Cora Craig (Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie)

Ian Janssen (Université Queen)

Stephen Manske (Centre pour l'avancement de la santé des populations Propel, Université de Waterloo)

John Spence (Université de l'Alberta)

Douglas Willms (Institut canadien de recherche en politique sociale, Université du Nouveau-Brunswick)

Soutien à la recherche et au développement du contenu

Le Groupe de vie active saine et obésité de l'Institut de recherche du Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario

Kristi Adamo

Joel Barnes

Zach Ferraro

Gary Goldfield

Emily Knight

Meghann Lloyd

Stephanie Prince

Travis Saunders

Soutien au marketing, aux communications et à la gestion du projet : ParticipACTION

Elio Antunes

Marianne Bernardo

Diana Dampier

Katherine Janson

Sarah Newham

Jennifer Robertson

Sarah Stanley

Conception

Hightop Studio

Relations publiques

Hill & Knowlton, HKDP Communications et affaires publiques

Révision

Ruth Hanley, Jennifer Salo

Traduction

Johanne Tousignant (Stratégie Rédaction)

Prendre un bon départ – L'activité physique au cours de la petite enfance

Cette année, Jeunes en forme Canada s'attarde particulièrement à un groupe d'âge qui ne reçoit habituellement pas beaucoup d'attention dans le domaine de l'activité physique et de la santé. L'épidémie d'obésité croissante, conjuguée aux défis reconnus liés à son traitement, a conduit à une hausse de l'intérêt et à des efforts accrus de prévention. De plus, la petite enfance a été définie comme une période importante pour la croissance et l'acquisition des habiletés motrices nécessaires pour être physiquement actif durant toute la vie.² Les professionnels et les chercheurs du domaine de la santé remontent de plus en plus tôt dans la vie normale pour déterminer à quel moment on devrait intervenir pour instaurer avec efficacité des habitudes de vie saine et prévenir l'obésité. Un nouveau mouvement de recherches étudie même l'influence de l'environnement du fœtus sur les saines habitudes de vie de l'enfance et de la petite enfance. (Pour obtenir de plus amples informations, consultez l'indicateur **Famille et pairs**.)

L'obésité au cours de la petite enfance

Il est triste de constater que le surplus de poids et l'obésité deviennent de plus en plus communs chez les enfants canadiens d'âge préscolaire. Deux rapports indépendants, provenant de régions différentes du Canada, indiquent que la prévalence de l'obésité chez les enfants âgés de 2 à 5 ans se situe entre 8 et 11 %.^{3,4} Des données nationales de surveillance montrent que 15,2 % des enfants âgés de 2 à 5 ans ont un surplus de poids et que 6,3 % d'entre eux sont obèses.⁵ Cette réalité devrait figurer en tête de liste des priorités de la santé publique, étant donné que l'obésité constatée au cours de la petite enfance persiste tout au long des années préscolaires,⁶ et que les enfants qui deviennent obèses avant l'âge de 6 ans ont de bonnes chances d'être obèses plus tard dans l'enfance.⁷ Les enfants obèses ont de 25 à 50 % plus de risques d'être obèses à l'âge adulte,⁸ et on estime que les enfants âgés de 2 à 5 ans qui ont un surplus de poids sont 4 fois plus susceptibles que leurs pairs ayant un poids santé d'avoir un surplus de poids à l'âge adulte.⁹

Le Canada échoue sur la scène internationale

Dans une perspective internationale, le Canada manque à son devoir envers ses plus jeunes citoyens. Chaque année, l'UNICEF publie un Bilan visant à examiner les performances des pays de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) à l'égard de la protection des droits des enfants et à en assurer un suivi. Le Bilan 2008 de l'UNICEF, intitulé *La transition en cours dans la garde et l'éducation de l'enfant*, mettait l'accent sur la transition dans les soins aux enfants, pour les enfants élevés par les parents et les enfants en milieu de garde à l'extérieur de la maison, tout en considérant les preuves scientifiques qui démontrent que des relations aimantes, stables, sécurisantes et stimulantes de la part des dispensateurs de soins au cours des premiers mois et années de vie sont importantes pour chacun des aspects du développement de l'enfant.¹⁰ Ces deux points sonnent l'alarme pour les décideurs et les citoyens de tous les pays de l'OCDE. La question déchirante ainsi posée est la suivante : la transition à laquelle on assiste présentement dans les soins donnés aux enfants représente-t-elle une avancée ou un recul, pour les enfants et pour le monde de demain? Les pays de l'OCDE ont été évalués selon 10 indicateurs, allant de la formation donnée au personnel qui s'occupe des enfants, aux investissements nationaux à l'égard de la petite enfance, en passant par les dispositions des politiques de congés parentaux. Le Canada s'est vu attribuer une note acceptable pour un seul indicateur et s'est classé dernier, ex aequo avec l'Irlande. **Quelle était la principale critique à l'égard du Canada? L'absence « d'investissements publics substantiels dans l'éducation des enfants de moins de 5 ans. »¹⁰**

L'influence du temps devant un écran commence tôt

On croyait que les nourrissons et les tout-petits n'étaient pas touchés par les influences de leur environnement, comme le fait de regarder la télévision, jouer à des jeux vidéo, utiliser un ordinateur ou rester dans le milieu familial douillet. Il est évident que ces influences ont un impact sur les nourrissons et les tout-petits, et que les conséquences sont potentiellement plus dommageables sur le développement des très jeunes enfants comparé au développement de ceux qui ne sont exposés aux écrans que plus tard au cours de l'enfance. **En 1971, l'âge moyen auquel les enfants commençaient à regarder la télévision était de 4 ans; aujourd'hui, on le situe à 5 mois.¹¹ Plus de 90 % des enfants commencent à regarder la télévision avant l'âge de 2 ans, en dépit des recommandations qui stipulent de ne le faire qu'après l'âge de 2 ans.¹²** L'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes (ELNEJ) donne une image troublante des enfants canadiens d'âge préscolaire. Les données de 2004-2005 indiquent que 27 % des enfants âgés de 2 à 3 ans, et 22 % des enfants âgés de 4 à 5 ans regardent la télévision pendant plus de 2 heures par jour. Les chercheurs émettent une mise en garde à l'effet que les lumières clignotantes et les coupures visuelles et auditives rapides utilisées dans les émissions de télévision pourraient être trop stimulantes pour des cerveaux en développement et ainsi avoir un effet négatif sur le développement cognitif et sur celui du langage et de l'attention.¹² **Le fait d'asseoir des nourrissons devant un écran de télévision, à un tout jeune âge, et par le fait même de ne pas les encourager à explorer et à comprendre leur propre environnement, pourrait avoir des conséquences à long terme sur leur développement.**

Jusqu'à présent, aucune étude n'a démontré d'avantages associés à l'exposition d'un nourrisson devant un écran; la majorité des données révèlent plutôt des torts potentiels.¹² Les ventes américaines de DVD destinés aux bébés représentent quelque 500 M\$ par année.^{13,14} Selon un rapport paru en 2003 dans le *New York Times*, 32 % des bébés américains âgés entre 6 mois et 2 ans possédaient au moins une vidéocassette *Baby Einstein*.

En 2007, la controverse entourant la nature éducative des DVD pour bébés a rejoint le grand public, alors que des rapports médiatiques largement diffusés indiquaient comment leur usage intensif pouvait retarder le processus d'acquisition du vocabulaire chez les nourrissons âgés de 8 à 16 mois.^{11,15} Un regroupement nommé *Campaign for a Commercial-Free Childhood* a porté plainte auprès de la *Federal Trade Commission*, alléguant que le marketing de ces produits en tant qu'outils éducatifs était trompeur, et en contradiction avec les recommandations de l'*American Academy of Pediatrics*, qui préconisent que le temps passé devant un écran devrait être nul pour les enfants âgés de moins de 2 ans.¹⁶ En 2008, on a brandi la menace d'un recours collectif à l'égard de pratiques de marketing déloyales et trompeuses. Tout en déclarant publiquement n'avoir jamais prétendu que ses produits étaient éducatifs,¹⁷ la *Baby Einstein Company* de Disney a tout de même répondu à la pression publique en offrant un remboursement à tous les clients américains et canadiens qui avaient acheté des DVD *Baby Einstein* entre le 5 juin 2004 et le 4 septembre 2009. Alors que la controverse entourant le temps d'exposition devant un écran au cours de la petite enfance s'amplifie, de nouveaux produits électroniques à l'usage des parents continuent d'apparaître, et le *Globe and Mail* rapporte que le *iPhone* est le « pacificateur instantané pour une nouvelle légion de parents amateurs de technologie » et que 4 des 10 applications éducatives qui se vendent le mieux sur le site *Web iTunes store* sont destinées aux enfants de moins de 4 ans.¹⁸

Éducation des tout-petits et les milieux de garde – Les enfants doivent bouger davantage

La recherche indique que les milieux dans lesquels les enfants évoluent ont une très grande influence sur leurs niveaux d'activité physique,^{19,21} ce qui en fait un endroit important pour aider les jeunes enfants à cumuler les niveaux quotidiens adéquats en matière de mouvement.^{22,23} Les niveaux d'activité physique dans les milieux de garde sont bas,^{19,24} et une très récente revue de toutes les études utilisant des accéléromètres pour évaluer l'activité physique au cours de la petite enfance (13 études, 96 milieux de garde, >1900 enfants) a conclu que **les niveaux d'activité physique au sein des milieux de garde sont habituellement très bas, et que les niveaux d'activités sédentaires sont habituellement élevés.**²⁵ En fait, les longues périodes d'inactivité sont habituelles dans ce groupe d'âge, une étude révélant que 89 % de la journée était consacrée à des activités sédentaires.²⁶

Une brèche dans les connaissances – L'activité physique au cours de la petite enfance

Il existe peu de recherches explorant les relations entre l'activité physique et le développement sain au cours de la petite enfance. Ceci est probablement dû à l'hypothèse voulant que l'activité physique au cours de la petite enfance apparaisse tout naturellement, ne nécessitant donc aucune attention concertée.² En conséquence, nous avons actuellement peu d'indications sur la quantité d'activité physique nécessaire au cours de la petite enfance et sur les types d'activités les plus appropriés. **L'activité physique au cours de la petite enfance et son importance à l'égard de la santé représente une brèche dans le domaine intellectuel, autant au Canada que dans le monde entier.**

Pourquoi l'activité physique est importante pour un développement sain au cours de la petite enfance

Même si elle est limitée, la recherche existante soutient que l'activité physique est un élément clé du développement sain d'un enfant et, potentiellement, de la prévention de l'obésité plus tard dans sa vie. Des périodes supplémentaires de seulement 60 minutes d'activité physique par semaine ont été associées à une amélioration des propriétés des os,^{27,28} de la forme aérobique²⁹ et des habiletés motrices^{24,29-31} chez les jeunes enfants, mais des recherches complémentaires sont nécessaires pour explorer plus avant ces relations. La majorité des données ont trait au rôle joué par l'activité physique au cours de ces années en ce qui concerne l'amélioration du développement des habiletés motrices, un facteur clé dans la probabilité de participer à des activités physiques plus tard dans l'enfance et à l'adolescence.³²⁻³⁴ **Même s'il n'y a aucune autre raison, le fait que la promotion de l'activité physique au cours de la petite enfance améliore l'acquisition des habiletés motrices devrait être assez important pour convenir de la nécessité de l'activité physique pour ce groupe d'âge.**

Que devrait-on faire pour augmenter le niveau d'activité physique au cours de la petite enfance?

Le Canada possède des directives en matière d'activité physique pour les enfants et les jeunes d'âge scolaire (de 6 à 14 ans) et les adultes. Jusqu'à tout récemment, on n'accordait que peu ou pas d'attention aux directives en matière d'activité physique pour les enfants de moins de 5 ans. Dans le contexte de l'épidémie mondiale d'obésité chez les enfants et de l'augmentation des données indiquant que les habitudes de vie sont imprégnées très tôt, tous les pays se hâtent d'examiner les données existantes afin de formuler des recommandations fondées sur des données probantes en matière d'activité physique pour ce groupe d'âge antérieurement négligé. Diverses initiatives sont en cours pour développer des directives concernant l'activité physique au cours de la petite enfance. **Les différences clés à l'égard des initiatives pour ce groupe d'âge, par rapport aux initiatives visant les enfants plus vieux, c'est qu'elles sont centrées sur la facilitation du jeu non structuré et sur l'importance d'amener les enfants à l'extérieur.** Les enfants qui passent plus de temps à l'extérieur et qui disposent d'équipements de jeux appropriés sont plus actifs que les enfants qui restent à l'intérieur.^{26,35} Le Tableau 1 présente un sommaire des directives proposées jusqu'à maintenant.



Tableau 1 : Sommaire des directives liées à l'activité physique et à l'inactivité chez les nourrissons, les tout-petits et les enfants d'âge préscolaire.

Âge	Activités physiques structurées	Activités physiques non structurées (c.-à-d. jeux)	Inactivité, activités sédentaires et temps devant un écran	Environnement et supervision
NOURRISSONS (<1 AN)	<p>Encourager l'activité physique dès la naissance afin de développer la force musculaire et les connexions entre le cerveau et les muscles^{36,37}</p> <p>Fournir des occasions quotidiennes; beaucoup de temps est nécessaire pour maîtriser les habiletés motrices³⁶</p> <p>Encourager les parents à assister à des cours faisant la promotion de l'activité physique au cours de la petite enfance et à se joindre à des groupes de jeu parents-enfants³⁸</p> <p>Fournir des objets, des jouets et des jeux qui encouragent les nourrissons à bouger et à faire des choses par eux-mêmes³⁸</p>	<p>Promouvoir l'activité physique pour les enfants d'âge préscolaire, en tenant compte de leur mode naturel d'activité, lequel est spontané et intermittent²</p> <p>Promouvoir les activités motrices et locomotrices naturelles que les enfants trouvent amusantes²</p> <p>Promouvoir l'exploration de l'environnement³⁹</p> <p>Fournir un environnement de jeu sécuritaire, attentionné et peu structuré⁴⁰</p> <p>Développer des activités extérieures et de l'exploration non structurée sous la supervision d'un adulte (ex. : promenade dans le quartier ou au parc, jeu libre)⁴⁰</p>	<p>S'assurer que les enfants de moins de 2 ans ne regardent pas la télévision et n'utilisent aucun autre média électronique (DVD, ordinateur et jeu vidéo)^{37,41,42}</p> <p>Essayer de remplacer le temps devant un écran par des activités interactives qui stimulent le développement du cerveau, comme chanter, parler, jouer et lire⁴¹</p> <p>Éviter de laisser les enfants pendant de longues périodes dans des positions où ils sont retenus, comme dans des chaises hautes, des petits parcs, des lits portatifs, des landaus ou des poussettes (sauf, évidemment, lorsqu'ils dorment)^{36,37}</p>	<p>Fournir l'accès à des installations sécuritaires qui satisfont aux normes de sécurité ou qui les surpassent, qui facilitent l'activité physique et ne restreignent pas les mouvements pendant de longues périodes³⁹</p>
TOUT-PETITS (1 À 3 ANS)	<p>Encourager les tout-petits à cumuler 30 minutes d'activité physique structurée par jour³⁹</p> <p>Encourager l'activité physique tout au long de la journée en tenant compte du mode naturel d'activité de ce groupe d'âge, lequel est spontané et intermittent³⁷</p> <p>S'assurer que les activités sont amusantes et qu'elles se présentent principalement sous la forme d'activités physiques, mais qu'elles comprennent aussi des jeux, du transport actif, des loisirs et des activités planifiées³⁷</p>	<p>S'assurer que les tout-petits passent entre 60 minutes et plusieurs heures, chaque jour, à faire des activités physiques non structurées³⁹</p> <p>Fournir un environnement de jeu sécuritaire, attentionné et peu structuré⁴⁰</p> <p>Développer des activités extérieures et de l'exploration non structurée sous la supervision d'un adulte (ex. : promenade dans le quartier ou au parc, jeu libre)⁴³</p>	<p>S'assurer que les tout-petits ne passent pas plus de 60 minutes consécutives consacrées à des activités sédentaires, sauf lorsqu'ils dorment³⁹</p> <p>S'assurer que les enfants de moins de 2 ans ne regardent pas la télévision et n'utilisent aucun autre média électronique (DVD, ordinateur et jeu vidéo)^{37,41,42}</p>	<p>Fournir l'accès à des espaces intérieurs et extérieurs qui satisfont aux normes de sécurité ou qui les surpassent, et qui sont destinés à la pratique d'activités qui mettent à contribution plusieurs groupes musculaires³⁹</p>
ENFANTS D'ÂGE PRÉSCOLAIRE (3 À 5 ANS)	<p>Encourager les enfants d'âge préscolaire à cumuler 60 minutes par jour d'activité physique structurée³⁹</p> <p>Encourager les activités qui aident les enfants à développer des habiletés motrices de base qui les habiliteront lors de mouvements plus complexes³⁹</p> <p>S'assurer que les activités sont appropriées au niveau de développement et de santé physique de chaque enfant⁴³</p> <p>Éviter d'accélérer le développement moteur afin de maximiser les habiletés sportives subséquentes⁴³</p> <p>Évaluer, sur une base individuelle, si l'enfant est prêt ou non à pratiquer des sports organisés dès l'âge de 6 ans^{37,38,43}</p> <p>Concentrer les efforts sur la participation et non sur la compétition⁴³</p>	<p>Encourager les enfants d'âge préscolaire à cumuler entre 60 minutes et plusieurs heures d'activité physique non structurée par jour³⁹</p> <p>Mettre l'accent sur l'activité physique en tant que composante d'une vie saine et qui durera toute la vie⁴³</p> <p>Promouvoir le jeu libre et le développement des habiletés motrices fondamentales⁴³</p> <p>Promouvoir le jeu non structuré à la maison, à l'école, dans les milieux de garde et à la grandeur de la collectivité⁴⁴</p> <p>S'assurer que le jeu libre est amusant et qu'il permet l'exploration et l'expérimentation, tout en étant soumis à des mesures de sécurité adéquates⁴³</p> <p>Inclure quelques variables et un peu d'instructions dans les jeux non organisés⁴³</p> <p>Encourager ce groupe d'âge à marcher sur des distances tolérables au lieu d'utiliser un landau ou une poussette⁴³</p>	<p>Éviter les périodes de plus de 60 minutes consécutives consacrées à des activités sédentaires, sauf lorsque les enfants dorment³⁹</p> <p>Limiter le temps consacré aux médias à de 1 à 2 heures par jour avec de la programmation de qualité^{23,37,41,42,44,45}</p> <p>Retirer les téléviseurs des chambres d'enfants^{37,41}</p> <p>Encourager d'autres activités, comme la lecture, l'athlétisme, les passe-temps et le jeu créatif⁴¹</p> <p>Réduire le transport sédentaire en voiture ou en poussette⁴³</p>	<p>Fournir l'accès à des espaces et à de l'équipement de jeu extérieur. Encourager la facilitation par des adultes (y compris l'établissement de modèles)³⁶ qui sont des expériences permettant l'apprentissage d'habiletés tout en étant une source de renforcement²</p> <p>Fournir l'accès à des espaces intérieurs et extérieurs qui satisfont aux normes de sécurité ou qui les surpassent, et qui sont destinés à la pratique d'activités qui mettent à contribution plusieurs groupes musculaires³⁹</p> <p>Encourager les parents à agir comme des modèles en participant eux-mêmes à des activités physiques régulières^{38,43}</p>

Consensus : « Tous les enfants âgés de 1 à 5 ans devraient faire au moins 2 heures d'activité physique chaque jour, les activités devraient être étalées sur plusieurs périodes et devraient comprendre des jeux, du transport actif et des loisirs. »³⁷

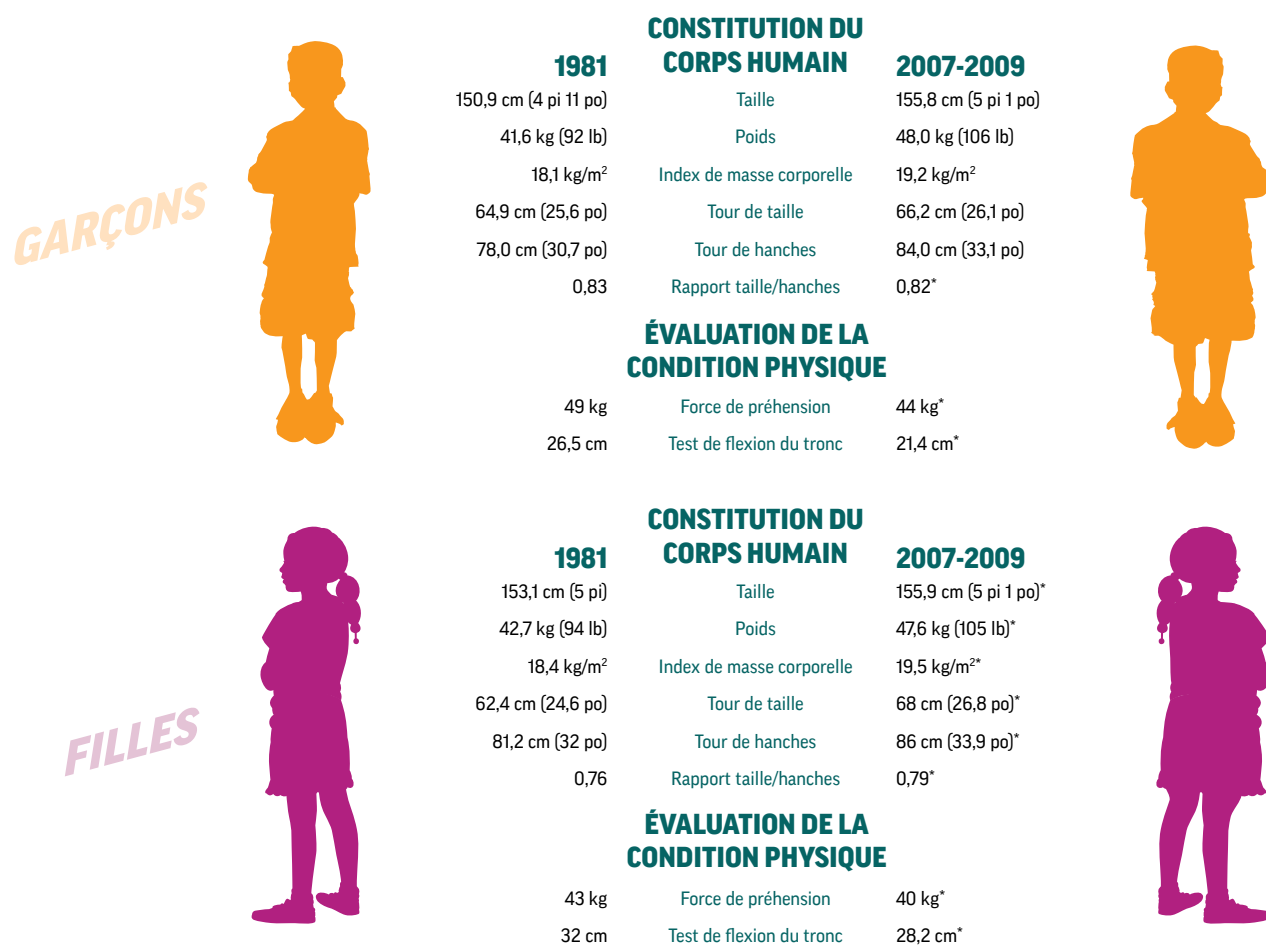
Le déclin de la condition physique chez les enfants et les jeunes canadiens

L'inactivité et l'obésité chez les enfants ont, ces dernières années, occupé le devant de la scène en matière de préoccupations liées à la santé des jeunes canadiens,^{14,46-52} alors que des preuves irréfutables attestent que l'obésité est en croissance chez les enfants^{5,53} et que l'inactivité est devenue la norme.^{14,49-52,54} En janvier 2010, Statistique Canada a publié des données troublantes à l'égard de la condition physique des enfants et des jeunes.⁵⁵ Ces données proviennent de l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé (ECMS), le sondage sur la santé le plus complet jamais réalisé au Canada, dont le but premier était d'obtenir des mesures directes et objectives des indicateurs de la santé à l'aide d'un échantillonnage représentatif à l'échelle nationale de Canadiens âgés de 6 à 79 ans. Pour la première fois depuis l'Enquête sur la condition physique au Canada de 1981, nous disposons d'une mise à jour sur les changements à l'égard de la forme physique des enfants et des jeunes canadiens, et ce, au cours d'une seule génération.

Pourquoi la bonne condition physique est-elle importante?

C'est assez simple, la condition physique est associée à la participation à des activités physiques,⁵⁶ à un risque réduit d'obésité⁵⁷⁻⁶⁰ et à l'amélioration du développement des habiletés motrices.³⁴ On pense que ce dernier point pourrait être un facteur clé pour ce qui est de la probabilité de participer à des activités physiques et sportives chez les enfants et les jeunes.⁶¹⁻⁶³ En d'autres mots, si les enfants et les jeunes canadiens ont une condition physique médiocre, nous avons alors raison de croire qu'ils sont physiquement inactifs et risquent d'avoir un surplus de poids ou de devenir obèses.

Les données du ECMS montrent que les niveaux de condition physique ont décliné d'une façon significative et éloquente depuis 1981, sans égard à l'âge ni au sexe. La Figure 1 montre un exemple de la transformation de la condition physique chez un garçon et une fille types de 12 ans, entre 1981 et 2007-2009. En 2007-2009, un garçon de 12 ans dépassait d'environ 5 centimètres (2 pouces), en moyenne, sa contrepartie de 1981 et pesait 6,4 kilogrammes (14 livres) de plus. Son tour de taille avait augmenté de 1,3 centimètre et son tour de hanches de 6,0 centimètres; son indice de masse corporelle (IMC) s'était accru de 1,1 kg/m². Sa force de préhension avait décliné de 5 kilogrammes et son indice de flexibilité, de 5,1 centimètres. En 2007-2009, une fille de 12 ans dépassait d'environ 2,8 centimètres (1,1 pouce), en moyenne, sa contrepartie de 1981 et pesait 4,9 kilogrammes (11 livres) de plus. Son tour de taille avait augmenté de 5,6 centimètres et son tour de hanches de 4,8 centimètres; son IMC s'était accru de 1,1 kg/m². Sa force de préhension avait décliné de 3 kilogrammes et son indice de flexibilité, de 3,8 centimètres.⁵⁵



* Indique une différence marquée par rapport à 1981 (p<0,05).

Figure 1 : Portraits types d'un garçon et d'une fille de 12 ans, en 1981 et en 2007-2009 (Adapté avec la permission de Statistique Canada, Condition physique des enfants et des jeunes au Canada : Résultats de l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé de 2007-2009, No. Cat. 82-003-X, Vol. 21, no.1, mars 2010⁵⁵).

Pourquoi l'activité physique est-elle importante? Les retombées psychosociales de l'activité physique

Les relations entre l'activité physique, ou son absence, et un éventail de retombées psychosociales, notamment l'image corporelle, l'estime de soi et la connaissance de ses propres capacités, sont résumées ici. D'une façon générale, la recherche a démontré que l'activité physique est associée à l'amélioration du bien-être psychologique, à la réduction de la dépression et des niveaux d'anxiété,^{64,65} à la réduction de la victimisation par les pairs⁶⁶ et à l'amélioration de l'estime de soi.⁶⁷ Cependant, il est important de réaliser que ces relations vont dans les deux sens. En d'autres mots, même si l'inactivité physique peut mener à une réduction du bien-être psychologique, un profil de mauvaise santé mentale peut miner, dès le départ, la motivation incitant à être actif physiquement.^{66,68,69} D'importantes initiatives d'interventions en milieu scolaire à l'égard d'une vie active et saine ont démontré qu'elles augmentent l'activité physique chez les étudiants et qu'elles sont associées à une plus grande incidence de sensations de relaxation et de confiance accrues⁷⁰ de même qu'à une plus faible incidence de problèmes émotionnels, même lors d'un suivi effectué un an plus tard.⁷¹

L'activité physique et l'image corporelle

L'image corporelle renvoie à notre propre relation avec notre corps, tout spécialement en ce qui concerne nos croyances, nos perceptions, nos pensées, nos sentiments et nos actions qui ont trait aux dimensions et aux formes de notre corps.⁷² Il est important que les enfants développent une image corporelle saine, car cette image influence leur propre vision d'eux-mêmes, leur comportement alimentaire, leur niveau d'activité physique et la qualité générale de leur vie. Même s'il s'agit d'une préoccupation qui touche à la fois les garçons et les filles, certaines données révèlent que les filles ont plus de difficultés à développer une image corporelle saine.^{73,74} On pourrait croire que l'activité physique est toujours associée à une amélioration de l'image corporelle chez les enfants et les jeunes, car elle a le pouvoir de remodeler le corps et d'aider au contrôle du poids. Cependant, la recherche dans ce domaine est contradictoire. Certaines recherches ont démontré une relation positive entre l'activité physique et la satisfaction liée au corps,^{75,76} alors que d'autres n'ont trouvé aucune relation entre l'activité physique et l'image corporelle;⁷⁷ une étude a même conclu que l'activité physique était associée à une plus grande insatisfaction par rapport au corps.⁷⁸

L'activité physique, la perception de sa compétence physique, la connaissance de ses propres capacités et l'estime de soi

La compétence physique, aussi identifiée comme la perception ou l'estime de son propre corps, joue un rôle important dans le développement d'un mode de vie actif sur le plan physique chez les enfants et les jeunes. Un niveau de perception faible à l'égard de sa compétence physique est régulièrement associé à une réduction de l'activité physique, alors qu'un niveau de perception élevé de sa compétence physique annonce une activité physique plus régulière et plus fréquente chez les enfants.^{79,80} De la même façon, la recherche sur la connaissance de ses propres capacités, une connaissance qui représente la croyance ou la confiance en ses propres moyens pour réussir une performance physique, est fortement annonciatrice de comportements liés à l'activité physique et du plaisir retiré de la pratique de l'activité physique chez les enfants et les jeunes.^{81,82} Il n'est donc pas surprenant que les interventions ayant pour but d'accroître l'activité physique ont démontré qu'elles augmentaient la compétence physique et la croyance en ses propres capacités à l'égard de l'activité physique, ce qui est très important, car cela mènera probablement à davantage d'activité physique, créant ainsi un cycle positif.⁸³⁻⁸⁶

L'estime de soi, généralement définie comme la façon de se voir en tant que personne, est un important baromètre de la santé physique et psychologique. Des relevés de données systématiques visant à évaluer les effets des interventions en matière d'activité physique sur l'estime de soi des enfants et des jeunes démontrent que l'amélioration de l'estime de soi grâce à l'activité physique est l'un des avantages psychologiques de l'activité physique les plus constamment cités.^{67,87} La plupart de ces études ayant été effectuées à court terme, les avantages à long terme de l'exercice ou de l'activité physique sur l'estime de soi des enfants et des jeunes demeurent inconnus et ont donc besoin d'être étudiés plus à fond.

La télévision, l'ordinateur et les jeux vidéo (temps devant un écran) et la santé mentale

Très peu de recherches ont examiné les effets psychologiques associés au fait de regarder la télévision et de jouer aux jeux vidéo (appelé collectivement « temps devant un écran »). L'un des thèmes les plus étudiés est l'impact de l'observation de la violence à la télévision, et les études ont constamment démontré que plus un enfant est exposé à de la violence à la télévision et plus il sera susceptible d'avoir un comportement agressif.^{88,89} De la même façon, le fait de jouer à des jeux vidéo violents a été associé à des comportements plus agressifs,⁹⁰ de même qu'à des problèmes de déficit d'attention et à une diminution des résultats scolaires.⁹¹ En fait, l'exposition à la télévision tôt dans l'enfance est associée à des problèmes de déficit d'attention subséquents, à une réduction des habiletés cognitives^{92,93} et à une plus grande probabilité de s'adonner à de l'intimidation.⁹³ La recherche a démontré que l'augmentation du temps passé devant la télévision, à jouer sur l'ordinateur ou à écrire des messages textes sur un cellulaire réduit le temps de sommeil chez les enfants et les adolescents et résulte en une plus grande sensation de fatigue.^{94,95} Ce qui suggère que, non seulement le temps passé devant un écran réduit le temps disponible pour faire de l'activité physique, mais aussi que la fatigue résultant du manque de sommeil peut contribuer à réduire encore davantage le niveau d'activité physique. De plus, une grande utilisation des médias – regarder la télévision ou jouer à l'ordinateur –, est associée au fait de sauter des repas et de les remplacer par des collations à forte teneur en calories et en gras, et de manger rapidement lors des repas afin de retourner plus vite devant un écran,^{96,97} ce qui peut contribuer à l'épidémie d'obésité chez les enfants. Plusieurs études ont démontré que l'augmentation du temps devant la télévision est associée à plusieurs comportements à haut risque, tels que l'initiation, à un âge plus jeune, au tabagisme,⁹⁸ aux relations sexuelles⁹⁹ et à la consommation de boissons alcooliques sucrées.¹⁰⁰

En résumé

Il existe de plus en plus de données attestant que l'activité physique améliore la compétence physique et l'estime globale de soi, et qu'elle est utile dans la gestion à court terme de l'anxiété et de la dépression chez les enfants et les jeunes. La relation entre l'activité physique et l'image corporelle n'est pas aussi forte qu'on pourrait le croire, mais certaines données indiquent que l'augmentation de l'activité physique est associée à une image corporelle améliorée chez les enfants et les adolescents ayant un poids normal ou un surplus de poids. Écouter la télévision et jouer à des jeux vidéo, qu'on définit aussi comme le temps passé devant un écran, sont associés à une large gamme de conséquences psychologiques négatives, telles que l'augmentation des agressions, la diminution des résultats scolaires et du fonctionnement cognitif, la réduction du temps de sommeil et une initiation plus rapide à des comportements à haut risque. Il est utile de noter que, lorsque cela est fait de façon appropriée, avec modération et sous la supervision des parents, les émissions de télévision et les jeux éducatifs à l'ordinateur peuvent améliorer les résultats scolaires, réduire les comportements perturbateurs et améliorer le profil psychologique des enfants et des jeunes.

ACTIVITÉ PHYSIQUE ET INACTIVITÉ

INDICATEURS	NOTES	STATISTIQUES ÉCLAIR	RECOMMANDATIONS POUR PASSER À L'ACTION
NIVEAUX D'ACTIVITÉ PHYSIQUE	F	<ul style="list-style-type: none"> Globalement, 12 % des enfants et des jeunes cumulent assez d'activité physique pour satisfaire aux directives canadiennes (ICRCP ÉAPJC2007-2009). Seulement 5 % des adolescentes satisfont aux directives canadiennes en matière d'activité physique (ICRCP ÉAPJC2007-2009). 	<ul style="list-style-type: none"> Les décideurs, les investisseurs et les responsables de la programmation devraient accorder une attention particulière à l'inclusion des enfants et des jeunes qui ont le plus besoin d'aide au regard de l'activité physique. Ce sont : <ol style="list-style-type: none"> 1) les enfants obèses ou ayant un surplus de poids, 2) les adolescentes, 3) les enfants provenant des collectivités autochtones, 4) les enfants ayant une incapacité, 5) les enfants vivant dans une famille à faible revenu ou peu scolarisée. Les interventions doivent s'assurer de viser les enfants qui en ont le plus besoin.
PARTICIPATION À DES ACTIVITÉS SPORTIVES ET PHYSIQUES ORGANISÉES	C	<ul style="list-style-type: none"> Les disparités au niveau du revenu ont constamment fait baisser la note de la participation sportive depuis la création du Bulletin. Même s'il vise les familles à faible revenu, le Crédit d'impôt canadien pour la condition physique semble accorder plus d'avantages aux familles à revenu moyen et élevé. Les enfants engagés dans des programmes d'activités sportives et physiques organisées présentent de plus hauts niveaux globaux d'activité physique.²³⁴ 	<ul style="list-style-type: none"> Les interventions liées à l'activité physique rejoignent souvent ceux qui ont déjà un soutien les incitant à être actifs physiquement et qui font déjà de l'activité physique, plutôt que ceux qui en auraient plus besoin. La recherche indique que les gouvernements, les fondations, les commanditaires et les organismes non gouvernementaux doivent orienter leurs ressources vers les participants qui ne proviennent pas de foyers qui les « soutiennent », et devraient cibler les foyers qui ont besoin de soutien pour surmonter les barrières associées au revenu, au transport, aux horaires de travail, etc.¹⁰¹ Les promoteurs de la santé devraient noter que, chez la plus jeune génération, le taux de participation sportive décline rapidement. Lorsque les enfants approchent de l'adolescence, les occasions de sports organisés, à l'école et dans les collectivités, tendent à privilégier la participation aux sports de compétition. Les politiques et les programmes devraient mettre l'accent sur la variété et la promotion des ligues sportives de loisirs, fortement composées de jeunes leaders, et les programmes potentiels devraient être développés par et pour les jeunes. Il est aussi nécessaire de relier les objectifs de développement des sports à des messages de vie saine qui ciblent les filles.¹⁰¹ Il est nécessaire de tenir compte de la culture et des sous-cultures des jeunes (ex. : les réseaux sociaux et la concurrence provenant des intérêts sédentaires) dans la planification des programmes pour adolescents. Il peut y avoir des façons d'utiliser le temps devant un écran pour aider à promouvoir la vie active. On peut aussi initier les jeunes et les enfants à la connaissance des médias, ce qui leur permettrait de faire une analyse critique des messages reçus et les ferait réfléchir à l'idée d'équilibrer leur propre temps passé devant un écran avec du temps occupé activement.¹⁰¹



INDICATEURS	NOTES	STATISTIQUES ÉCLAIR	RECOMMANDATIONS POUR PASSER À L'ACTION
JEU ACTIF	F	<ul style="list-style-type: none"> • Les recommandations stipulent qu'au moins la moitié de l'activité physique cumulée par les enfants devrait l'être au moyen du jeu actif. • 88 % des enfants et des jeunes canadiens ne satisfont pas aux directives nationales en matière d'activité physique (ICRCP ÉAPJC 2007-2009), ce qui suggère qu'ils ne sont pas non plus engagés dans une quantité suffisante de jeux actifs. • Cependant, 74 % des enfants d'un groupe en Ontario ont déclaré qu'ils aimeraient faire quelque chose d'actif après l'école si on leur offrait ce choix (Étude ÉCSP, 2009). 	<ul style="list-style-type: none"> • C'est tout un défi d'évaluer le jeu des enfants, et des recherches supplémentaires sont nécessaires pour déterminer les meilleures façons de recueillir ce type d'information. • Même en l'absence des données objectives souhaitées et nécessaires pour inciter à des changements à la grandeur du pays dans ce domaine, chacun peut collaborer en faisant de petits changements pour promouvoir le jeu actif et libre pour tous les enfants et les jeunes du Canada. • Il a été évoqué que les enfants ont besoin de périodes de temps libre pour planifier, se préparer au jeu et le mettre en œuvre en tant que personnes et en tant que groupes. Les familles, les milieux de garde, les écoles et les collectivités doivent fournir des espaces de jeux sécuritaires, supervisés et non structurés pour le jeu actif afin que les enfants et leurs pairs s'engagent dans l'activité physique qu'ils conçoivent eux-mêmes. Ceci accroîtra les niveaux d'activité physique et contribuera à susciter l'imagination, les interactions sociales et la capacité d'apprendre et de pratiquer les habiletés de manière autonome. <p>Qu'est-ce que VOUS faites pour permettre aux enfants de s'engager dans des jeux libres, non structurés et actifs? Est-ce que VOUS encouragez et préconisez les jeux extérieurs actifs, et est-ce que VOUS y participez?</p>
TRANSPORT ACTIF	D	<ul style="list-style-type: none"> • Les évidences sont plutôt rares, mais des données régionales indiquent que moins du 1/3 des enfants et des jeunes utilisent régulièrement un moyen de transport actif pour se rendre à l'école et en revenir.²⁴³ 	<ul style="list-style-type: none"> • Les parents et les écoles devraient être encouragés à promouvoir le transport actif comme moyen sécuritaire et économique d'accroître les niveaux d'activité physique. Des solutions créatives, comme les « autobus scolaires pédestres », qui exigent que les étudiants soient déposés à au moins 400 mètres de l'école, ou qui dissuadent les parents qui demeurent près des écoles d'y reconduire leurs enfants en voiture, méritent d'être explorées plus à fond. Il est également important que les futurs sondages nationaux évaluent les taux de transport actif auprès des jeunes canadiens, afin de déterminer si les tendances s'améliorent.
TEMPS DEVANT UN ÉCRAN	F	<ul style="list-style-type: none"> • Les jeunes canadiens cumulent 6 heures de temps devant un écran les jours de semaine et plus de 7 heures les jours de fin de semaine (HBSC 2005-2006). • Au Canada, 27 % des tout-petits âgés de 2 à 3 ans et 23 % des enfants âgés de 4 à 5 ans sont exposés à plus de 2 heures devant un écran par jour (ELNEJ 2004-2005). 	<ul style="list-style-type: none"> • Les parents devraient instaurer des règles à l'égard du temps devant un écran. • Les jeux vidéo dynamiques peuvent remplacer les activités sédentaires, mais ni les jeux extérieurs actifs ni l'éducation physique. • Les médecins de famille et les pédiatres devraient fournir aux parents les directives recommandées à l'égard du temps devant un écran, et les parents devraient être encouragés à offrir des solutions de rechange au temps devant un écran au cours des premières années de vie. • On devrait retirer les téléviseurs et les ordinateurs des chambres des enfants. • Les parents devraient être de bons modèles et limiter leur temps de loisir devant un écran à un total de 2 heures par jour.

Niveaux d'activité physique

Année	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Note	D	D	F	F	F	F

Note de 2010

La note accordée aux Niveaux d'activité physique est « **F** » pour la quatrième année consécutive, afin de refléter l'absence évidente de changement dans les niveaux d'activité physique, selon les données mesurées directement et provenant de l'Étude sur l'activité physique des jeunes au Canada de l'Institut canadien de recherche sur la condition physique et le mode de vie (ÉAPJC de l'ICRCP). L'an dernier, nous annoncions que la proportion des enfants et des jeunes satisfaisant aux directives avait augmenté, passant de 9 % en 2006 à 13 % en 2008. Les données les plus récentes indiquent que 12 % des enfants et des jeunes satisfont aux directives canadiennes actuelles en matière d'activité physique. Selon ces données, aucun progrès substantiel n'a été réalisé à l'égard des niveaux d'activité physique des enfants et des jeunes canadiens au cours des 3 dernières années.

Principales conclusions

Cette année, nous avons aussi décidé d'évaluer la proportion de jeunes atteignant 60 minutes par jour d'activité physique modérée à vigoureuse, ce qui correspond à quelque 13 500 pas par jour. L'une des raisons de cette approche est l'harmonisation avec les directives internationales en matière d'activité physique chez les enfants et les jeunes. Une autre raison est simplement de pouvoir mieux comprendre la crise de l'inactivité physique du Canada. Lorsque si peu de jeunes (12 %) satisfont aux directives, il est important de savoir combien s'en approchent. Les plus récentes données disponibles (2007-2009) indiquent que 31 % des enfants et des jeunes cumulent 60 minutes d'activité physique par jour en plus des mouvements accessoires. Ce qui suggère que la majorité des enfants et des jeunes canadiens sont très loin de satisfaire aux directives actuelles.

Les répartitions provinciales et territoriales indiquent que, en moyenne, aucune province ni aucun territoire ne satisfait aux directives canadiennes en matière d'activité physique, qui représentent 16 500 pas par jour. La Colombie-Britannique et le Yukon montraient des résultats plus élevés que la moyenne nationale en 2007-2009, alors que le Nouveau-Brunswick et la Nouvelle-Écosse se situaient légèrement en deçà de la moyenne nationale pour la même période (Figure 2). Les données collectées au Nunavut en 2005-2007 étaient insuffisantes pour les inclure dans le graphique de 2005-2007; cependant, une autre étude effectuée au Nunavut, utilisant une méthodologie légèrement différente, a conclu que les niveaux d'activité physique des enfants du Nunavut ne semblaient pas différer de façon significative de la moyenne canadienne.

La prévalence nationale globale de 12 % est décourageante. Lorsque nous étudions les données plus en profondeur, nous découvrons de bonnes et de mauvaises nouvelles dans les répartitions par âge et par sexe. Il est important de noter que 20 % des garçons âgés de 5 à 10 ans, et 15 % des garçons âgés de 11 à 14 ans satisfont aux directives. En revanche, seulement 5 % des adolescentes satisfont aux directives (Figure 3).

Tout au long de ce Bulletin, on réfère plusieurs fois aux directives canadiennes en matière d'activité physique. À des fins de clarification, les directives complètes pour les enfants et les jeunes (âgés de 6 à 14 ans) sont les suivantes : Efforcez-vous de cumuler 60 minutes d'activité physique modérée et 30 minutes d'activité physique vigoureuse, pour un total de 90 minutes par jour d'activité physique modérée à vigoureuse. Cette activité devrait s'ajouter aux mouvements accessoires quotidiennes. Ce qui correspond à environ 16 500 pas par jour.



En août 2008, les ministères responsables du Sport, de l'Activité physique et des Loisirs ont établi 2 nouveaux objectifs à l'égard de l'activité physique pour les enfants et les jeunes. Le premier était d'augmenter de 7 % la proportion des enfants et des jeunes satisfaisant aux directives en matière d'activité physique, pour passer de 10 % à 17 % d'ici 2015 (c.-à-d. une augmentation de 1 % par année). Le second était d'augmenter le nombre moyen de pas par jour, pour passer de 11 500 à 14 500 d'ici 2015, une augmentation équivalant à peu près à 30 minutes d'activité physique de plus par jour.

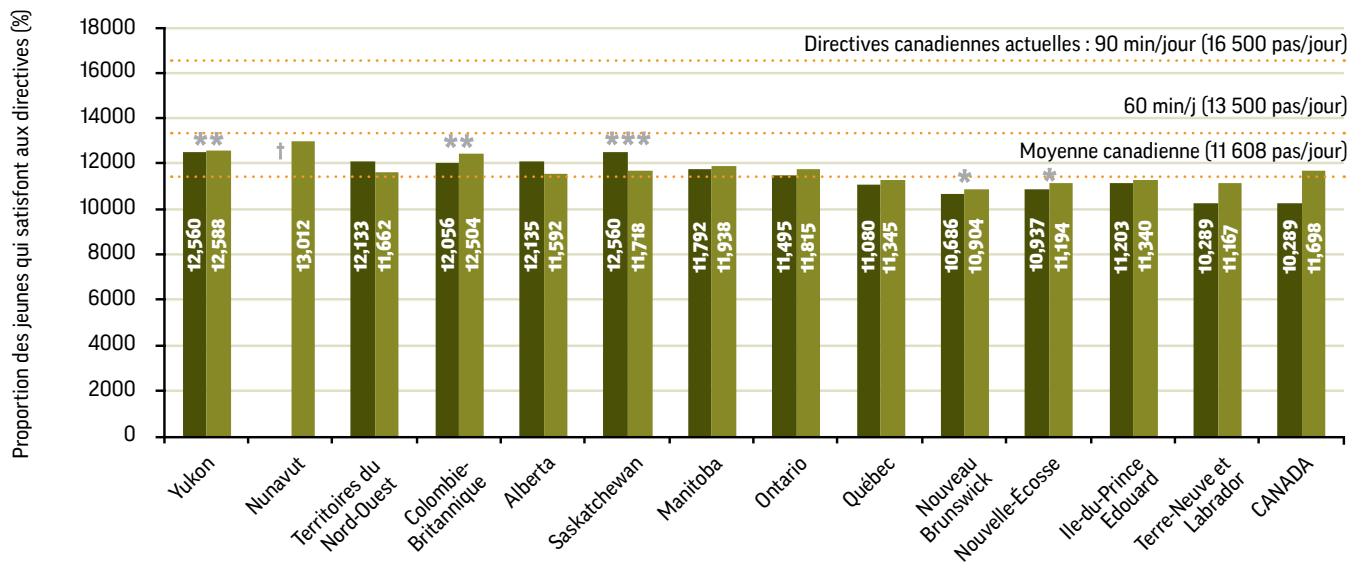


Figure 2 : Nombre moyen de pas par jour par province/territoire en 2005-2007 et 2007-2009.

- † Données insuffisantes pour le Nunavut en 2005-2007
- *** Sensiblement plus bas que la moyenne nationale en 2007-2009
- *** Sensiblement plus élevé que la moyenne nationale en 2007-2009
- *** Sensiblement différent de 2005-2007 à 2007-2009

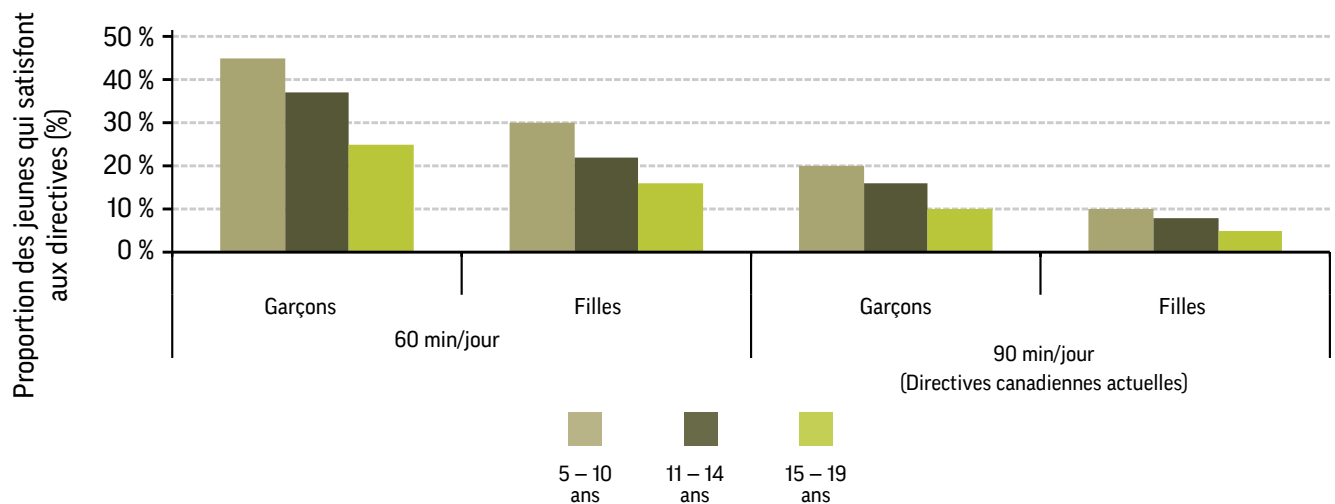


Figure 3 : Proportion des enfants et des jeunes qui font 60 et 90 minutes par jour d'activité physique modérée à vigoureuse, présentée par sexe et groupe d'âge (en années).

Où devons-nous concentrer nos efforts pour augmenter les niveaux d'activité physique?

Enfants et jeunes obèses ou avec un surplus de poids

Des chercheurs de l'Université du Nouveau-Brunswick examinent des expériences parentales visant à faciliter l'activité physique chez leurs enfants obèses ou ayant un surplus de poids.¹⁰² Le programme de 10 semaines comprend de la formation en santé, en nutrition, en loisirs et en activité physique, et se déroule en sessions de groupes et individuelles, avec des professionnels en soins infirmiers, en nutrition et en loisir. Des 25 familles qui ont suivi le programme, plusieurs ont déclaré avoir une plus grande conscience de la façon dont leur enfant utilise son temps et connaître de nouvelles stratégies pour transformer le temps passé à pratiquer des activités sédentaires en temps où il est physiquement actif. De plus, plusieurs parents ont déclaré être plus au courant des ressources communautaires disponibles et plus susceptibles de les utiliser. (*Consultez l'indicateur Famille et pairs pour obtenir de plus amples informations concernant l'importance des parents en tant qu'agents facilitateurs de modes de vie sains chez les enfants et les jeunes.*)

Filles

Depuis la création du Bulletin en 2005, Jeunes en forme Canada a fait état de la disparité liée au sexe à l'égard de la participation à des activités physiques. Plusieurs sondages ont démontré que cette disparité est constante dans le temps (ÉAPJC, le *Web-Survey of Physical Activity and Nutrition* [Web-SPAN], le Système d'intervention, de planification et d'évaluation de la santé dans les écoles [SHAPES], l'Étude sur les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire [HBSC]). Les plus récentes données de l'ÉAPJC de l'ICRCP (2007-2009) démontrent que le nombre moyen de pas par jour des garçons est plus élevé, pour tous les groupes d'âge, que celui des filles (Figure 3). Globalement, deux fois plus de garçons que de filles satisfont aux directives en matière d'activité physique (16 % contre 8 %). Fait inquiétant, seulement 5 % des filles âgées de 15 à 19 ans satisfont aux directives en matière d'activité physique. L'Étude PACY, *The Physical Activity Levels and Dietary Intake of Children and Youth* de la Nouvelle-Écosse a aussi montré que les garçons sont plus actifs que les filles, dans tous les groupes d'âge, dans les cycles d'études de 2001-2002 et de 2005-2006.¹⁰² De plus, l'Étude sur les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire [HBSC] a conclu que les garçons étaient plus actifs que les filles en 1989-1990 et en 2005-2006.

En réponse au déclin de la participation des filles aux activités physiques, des programmes ont été établis pour étudier cette tendance. L'Association canadienne pour l'avancement des femmes, du sport et de l'activité physique (ACAFS) a mis sur pied le projet *Jeunes femmes en voix*, soit des groupes de discussion réunissant des adolescentes de 13 à 17 ans. Les discussions étaient orientées sur le regard qu'ont les jeunes filles sur l'activité physique et le sport.¹⁰³ Un total de 46 filles, provenant de 6 régions du Canada, ont participé au projet. La principale recommandation concernant la création de programmes pour les filles est la suivante : que ce soit « amusant ». Voici d'autres recommandations : que ce soit « social », que ça rejoigne les intérêts des filles, qu'il y ait une grande variété d'activités, que ça se passe dans un milieu avec peu de pression, qu'il y ait des possibilités de succès (on sait que les petits changements peuvent faire une grosse différence), que les leaders soient positifs et expérimentés et, finalement, qu'il soit facile de s'y engager.

Adolescents plus âgés

Selon l'ÉAPJC de l'ICRCP de 2007-2009, les jeunes enfants ont fait plus de pas que les adolescents plus âgés. Plus précisément, 15 % des enfants âgés de 5 à 9 ans, 12 % des enfants âgés de 11 à 14 ans, et 7 % des jeunes âgés de 15 à 19 ans satisfont aux directives en matière d'activité physique. La Figure 3 démontre l'importance de tenir compte de l'âge et du sexe lorsqu'on consulte ces données. Il semble que l'on ait un plus grand succès avec les garçons âgés de 5 à 14 ans; cependant, très peu d'adolescents et d'adolescentes, tous âges confondus, satisfont aux directives en matière d'activité physique. Le plus récent cycle du HBSC démontre que la durée et la fréquence des niveaux d'activité physique étaient plus élevées chez les étudiants de 6^e année et plus faibles chez les étudiants de 10^e année, qu'on se base sur le nombre d'heures ou sur la fréquence de participation. Ce qui reflète les données du sondage *Tell Them From Me* (TTFM) qui démontrent un déclin de l'activité physique, tel que rapporté par les étudiants eux-mêmes, tout au long des classes secondaires

Collectivités autochtones

Au cours des 40 dernières années, les maladies chroniques associées aux faibles niveaux d'activité physique ont été définies comme les causes principales de morbidité et de mortalité prématurée chez les populations autochtones à travers l'Amérique du Nord.¹⁰⁴⁻¹⁰⁶ La recherche indique que l'augmentation des niveaux d'activité physique chez ces populations à haut risque constitue une protection contre le diabète de type 2, les maladies cardiovasculaires et un large éventail de complications secondaires.^{104,107-109} Les preuves à l'effet que l'activité physique constitue une protection contre les maladies chroniques ont conduit à l'augmentation des investissements fédéraux, provinciaux et privés, au cours des 20 dernières années, dans le but de soutenir le développement, l'implantation et l'évaluation des programmes de prévention des maladies chroniques dans les collectivités autochtones.^{110,111} Il est important que les investissements soient maintenus et dirigés vers le développement et l'évaluation de plus de programmes d'activité physique, de loisirs et de sports basés sur les conditions propres aux peuples autochtones.

En 2009, une revue systématique des interventions en matière d'activité physique a été publiée. Elle a fourni un aperçu de ce qui est efficace et des prochaines étapes à réaliser.¹¹² Les programmes couronnés de succès ont permis aux membres de la collectivité ainsi qu'aux membres des communautés professionnelles de guider et de développer le bien-fondé local et culturel des interventions, et à impliquer des membres de la collectivité qui ne sont pas des professionnels du domaine de la santé publique dans le développement, l'implantation, l'évaluation, l'interprétation des résultats et la gestion fiscale des programmes.¹¹²



Implications pour les praticiens et les chercheurs en promotion de la santé¹¹²

Il n'existe présentement aucun programme qui vise les populations grandissantes d'autochtones citadins et qui est développé selon une perspective autochtone. Les programmes devraient utiliser des styles de promotion et des plans d'évaluation en lien avec la culture autochtone et qui sont basés sur des méthodes scientifiquement prouvées qui sont acceptables pour la collectivité et faciles à implanter pour le personnel local.

Les particuliers qui travaillent avec les peuples autochtones devraient utiliser une approche de recherche basée sur les collectivités et impliquant la participation de ces dernières, afin : 1) d'améliorer la pertinence culturelle et locale des interventions, 2) d'intégrer les interventions aux infrastructures tribales pour s'assurer d'un leadership, d'une appropriation et d'un soutien au niveau local, et 3) de développer des plans d'évaluation viables pour évaluer l'impact des interventions, justifier la poursuite du soutien financier et guider les modifications aux programmes.¹¹²

« Les programmes les plus efficaces ont eu un impact à de multiples niveaux, plus précisément sur les comportements à haut risque, les mesures à l'égard de la santé et de la condition physique, les modifications aux normes locales grâce au soutien des leaders locaux et sur l'harmonisation des pratiques formelles en santé publique et des traditions culturelles »¹¹²

Les enfants ayant une incapacité ou un problème de comportement

Le Sondage 2001-2002 de l'Étude sur les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire (HBSC) a révélé que 11,6 % des répondants ont indiqué avoir une incapacité, et ces enfants ont rapporté des niveaux d'activité physique légèrement plus faibles que les enfants n'ayant aucune incapacité. Une étude canadienne récente comparait les enfants avec et sans incapacité afin de faire la lumière sur les différences quant à leurs préférences en matière d'activité physique. Cette étude utilisait deux nouveaux outils de mesure développés à l'Université McMaster d'Hamilton, en Ontario, appelés *the Children's Assessment of Participation and Enjoyment (CAPE)* et *the Preferences for Activities of Children (PAC)*.¹¹³ Grâce à cette étude, on a découvert que les enfants ayant une incapacité préféraient les activités plus simples et participaient à moins d'activités soumises à des règles que les enfants avec un développement typique. De plus, lorsque les enfants ayant une incapacité participaient à des activités physiques, ils avaient tendance à y mettre moins d'intensité que les enfants avec un développement standard. Les 5 activités préférées des enfants ayant une incapacité sont les suivantes : 1) aller voir un film, 2) regarder la télévision ou un film de location, 3) faire une sortie d'une journée, 4) faire de l'équitation, et 5) faire des sports d'hiver.¹¹⁴ Le trouble déficitaire de l'attention/hyperactivité (TDAH) est de plus en plus commun chez les enfants et les jeunes canadiens. Des recherches effectuées par l'Université McGill de Montréal ont conclu que les jeunes garçons souffrant du TDAH maîtrisent moins bien les mouvements physiques et sont donc plus susceptibles d'exprimer des sentiments négatifs à l'égard de l'activité physique, comparativement à leurs pairs ne souffrant pas du TDAH.¹¹⁵

Les enfants vivant dans des familles à faible revenu ou ayant des parents moins scolarisés

Des données de l'ÉAPJC de l'ICRCP de 2007-2009 indiquent que les enfants vivant dans des familles à plus faible revenu ont cumulé un moins grand nombre de pas par jour. De la même façon, les enfants vivant dans des familles où le plus haut degré de scolarité obtenu par les parents est le niveau secondaire ou un niveau inférieur ont cumulé un moins grand nombre de pas que les enfants dont les parents ont fait des études collégiales ou universitaires.

Un programme en œuvre à Calgary s'est montré prometteur à titre d'intervention pour aider à promouvoir l'activité physique et les loisirs dans des quartiers économiquement vulnérables. La stratégie visait l'utilisation de « facilitateurs de loisirs » ou d'« agents de liaison » qui travaillaient avec les enfants et les familles tout au long de l'année scolaire. Ces facilitateurs possédaient de l'expérience dans des domaines divers, comme le travail social, les soins infirmiers, le soutien aux familles et les loisirs des enfants et des jeunes. Chaque agent œuvrait auprès de 50 à 100 familles. Une plus grande proportion des enfants faisant partie des groupes d'intervention ont augmenté leur participation à des activités physiques comparativement à ceux d'un groupe témoin. Ces conclusions révèlent que les enfants vivant dans des quartiers vulnérables peuvent profiter de l'aide de professionnels travaillant sur le terrain qui les rejoignent au moyen de programmes d'activité physique.¹¹⁶

Une barrière à l'activité physique typiquement « canadienne » : la météo

Il n'est pas surprenant d'entendre les Canadiens déclarer qu'il est difficile d'être actif pendant les mois les plus froids de l'hiver. Des chercheurs de l'Alberta ont examiné 35 études pour la recherche et ont découvert que 83 % de ces études révèlent que les niveaux d'activité physique sont affectés par les saisons. Les influences saisonnières semblent plus marquées chez les enfants plus âgés et les adolescents; l'impact sur les enfants d'âge préscolaire est moins clair, mais semble similaire.¹¹⁷ Globalement, lorsque les températures deviennent extrêmes, particulièrement lorsqu'elles deviennent très froides, les enfants et les jeunes sont moins susceptibles d'être actifs.¹¹⁸ Ces conclusions sont importantes pour les praticiens responsables du développement des programmes pour les enfants et les jeunes, car elles mettent en lumière le besoin de faire des efforts concertés au cours des mois d'hiver. De plus, ces conclusions devraient encourager les chercheurs à ne pas se fier à une mesure unique de l'activité physique, car les résultats obtenus peuvent différer de façon significative pour un même enfant selon la période de l'année.

Le Bulletin sur la santé des enfants de l'Ontario de la Fondation des maladies du cœur (www.heartandstroke.on.ca) a révélé que la proportion des enfants qui sont actifs pendant les mois d'été est demeurée constante de 1998 à 2009 (passant de 89 % à 88 %), alors que la proportion des enfants disant être actifs pendant les mois d'hiver a subi une baisse pour les mêmes écarts de temps, passant de 66 % à 57 %. Ce qui reflète les données de l'ÉAPJC de l'ICRCP, qui démontrent que le nombre moyen de pas quotidiens est plus bas pour les mois d'octobre à mars, comparativement aux mois d'avril et juin.

Olympiques spéciaux Canada a rapporté une augmentation de 3 % des inscriptions l'an dernier, laquelle est attribuable à une intensification du recrutement par le biais de programmes diffusés dans les écoles et les collectivités, tels qu'Enfant actif et S'amuser grâce au sport. (www.specialolympics.ca).

Le rôle des médecins dans la promotion de l'activité physique

Il n'est pas inhabituel pour les médecins de première ligne de recevoir des demandes de conseils en matière d'activité physique. Une étude a révélé que 70 % des médecins de première ligne ont déclaré avoir donné à leurs patients des conseils verbaux à l'égard de programmes d'activité physique, mais seulement 16 % ont déclaré avoir donné à leurs patients des prescriptions écrites à cet effet.¹¹⁹ Bull et ses collègues ont découvert que les médecins ont plus de facilité à donner des conseils généraux (ex. : expliquer à un patient l'importance de l'exercice) que des conseils précis (ex. : quelle quantité d'exercices, de quel type et à quelle fréquence) pour accroître leur niveau d'activité.¹²⁰ Les pédiatres sensibilisent moins de patients à l'activité physique aérobie pour les enfants et les jeunes que les médecins de famille et les internistes. La communication d'informations à propos de l'entraînement musculaire est ce qui est le moins habituel pour tous les professionnels de la santé, mais les pédiatres se retrouvent au bas de l'échelle à cet égard, alors que 50 % d'entre eux ne donnent jamais de conseils à leurs patients quant à ces exercices.¹²¹

Kennedy et Meeuwisse ont découvert que 42,4 % des médecins se disaient « modérément informés », mais que seulement 9,7 % se disaient « très bien » ou « extrêmement bien informés » pour donner des conseils par rapport aux exercices. Environ la moitié des médecins se qualifiaient eux-mêmes comme étant « très peu informés » ou encore moins informés. Un total de 17 % des professionnels en soins de première ligne croyaient ne pas être qualifiés pour conseiller les patients sur les habitudes d'exercices.¹²² Voici les 3 barrières les plus communes rapportées par les médecins de première ligne et qui les empêcheraient de donner des conseils par rapport aux exercices : le manque de temps, des connaissances insuffisantes et le remboursement inadéquat.¹²³ Il est encourageant de noter que plusieurs médecins ont demandé une formation, de l'aide pour la prescription d'exercices et de la documentation afin d'améliorer leurs connaissances en matière de conseils à l'égard de l'activité physique.¹²³ Ce qui révèle que des programmes de formation devraient être implantés afin d'aider les médecins à fournir des soins préventifs à leurs patients.

L'activité physique en Nouvelle-Écosse

L'étude PACY, *Physical Activity Levels and Dietary Intake of Children and Youth* de la Nouvelle-Écosse a pour mandat de surveiller l'activité physique et les facteurs qui y sont associés chez les étudiants de 3^e, 7^e et 11^e année, en utilisant à la fois des mesures objectives (accéléromètres) et des mesures d'autoévaluation. L'étude PACY est effectuée tous les 4 ans grâce à un partenariat entre le ministère de la Promotion et de la Protection de la Santé et les universités de la province. Des données ont été collectées auprès de quelque 1 600 étudiants en 2001-2002 et 2 300 en 2005-2006. Au cours de cette période, on a constaté un déclin significatif de l'activité physique pour les 3 niveaux scolaires. Le déclin a été plus marqué chez les étudiants de 3^e année, révélant que les efforts doivent être dirigés vers tous les groupes d'âge, y compris la petite enfance.¹⁰²

Participation à des activités sportives et physiques organisées

Année	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Note	C+	C-	C	C	C	C

Note de 2010

Pour la quatrième année consécutive, la note accordée à l'indicateur Participation à des activités sportives et physiques organisées est « C ». Les taux de participation sportive sont élevés pour les enfants et les jeunes au Canada, mais la présence de disparités continue d'enrayer l'augmentation de cette note. La participation à des sports organisés est associée à des niveaux d'activité physique accrus. Pour illustrer cette affirmation, l'étude du HBSC de 2005-2006 a découvert que les jeunes qui ont déclaré pratiquer au moins un sport organisé étaient plus actifs que les jeunes qui n'étaient engagés dans aucun sport (24,8 % contre 12,5 % étaient actifs pendant ≥60 minutes par jour chaque jour de la semaine). Les mêmes conclusions ressortent des données de l'ÉAPJC de l'ICRPC de 2007-2009 : les enfants qui étaient engagés dans des activités sportives ou physiques organisées ont cumulé quelque 1 500 à 1 700 pas de plus par jour et étaient plus susceptibles de satisfaire aux directives en matière d'activité physique (13 % contre 8 %).

Principales conclusions

Les données de l'ICRPC (ÉAPJC de 2005-2009) démontrent que la participation aux activités sportives ou physiques organisées a légèrement augmenté entre 2005 et 2009 (passant de 71 % à 75 %). En général, chaque année, les enfants de parents plus scolarisés sont plus susceptibles de participer à des activités sportives ou physiques organisées que ceux dont les parents sont moins scolarisés. De la même façon, les enfants vivant dans des familles à revenu plus élevé sont plus susceptibles de participer à des activités sportives ou physiques organisées que ceux vivant dans des familles à plus faible revenu.

Les données de l'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes (ELNEJ) de 2004-2005 démontrent que 5 % des enfants âgés de 2 à 3 ans et 16 % des enfants âgés de 4 à 5 ans participent à des sports organisés, et qu'une proportion encore plus grande participe à des sports non organisés (36 % des enfants âgés de 2 à 3 ans et 44 % des enfants âgés de 4 à 5 ans). Ces chiffres sont encourageants compte tenu du Sommaire des directives fourni dans l'introduction (Tableau 1) qui indique que les sports organisés devraient être introduits après la petite enfance, de façon à plutôt mettre l'accent sur la création de la compétence et de la confiance dans les habiletés motrices fondamentales qui établiront les bases d'une plus grande participation future aux sports et aux activités physiques.

L'engagement des jeunes

Les chercheurs canadiens étudient la participation et l'engagement dans les sports au sein d'une cohorte de jeunes citoyens canadiens ainsi que l'impact qui en résulte sur le développement des athlètes, les organisations sportives, les entreprises, les commanditaires et la société canadienne. Une analyse documentaire et une analyse préliminaire ont révélé que la participation sportive chez les jeunes citoyens était déterminée par six fils conducteurs sous-jacents : le contexte de la famille, le niveau de scolarité des parents, le contexte communautaire, les attentes sociales ou selon le sexe, la perception de soi et les comportements compétitifs. Fait intéressant : la participation semble décroître plus rapidement chez les plus jeunes générations que chez les autres cohortes. Le contexte de la famille (le nombre de parents à la maison, le niveau de participation sportive des autres membres de la famille, le revenu familial) est ressorti comme l'un des éléments importants, sinon le plus important, à l'égard de la participation sportive chez les adolescents.¹⁰¹

Direction des politiques et soutien des familles

Il est nécessaire de développer des politiques visant la portion de la population canadienne qui requiert le plus grand soutien. Les familles à revenu moyen, dont les deux parents vivent à la maison et qui disposent d'un revenu décent n'ont pas besoin d'autant d'aide : leurs enfants sont confrontés à moins de barrières à l'égard de la participation aux activités sportives et physiques. En fait, ce sont ceux qui vivent dans des conditions exiguës et qui disposent d'un revenu limité qui ont vraiment besoin d'un soutien supplémentaire : leurs enfants sont confrontés à de nombreuses barrières. La participation sportive chez les jeunes décline lorsque le revenu de la famille se situe en bas de 40 000 \$ par année, ce qui indique que les enfants des familles à plus faible revenu ont besoin d'un soutien de la part du gouvernement.¹⁰¹

Le sport chez les autochtones

Les Jeux autochtones de l'Amérique du Nord (JAAN)

Les JAAN sont des événements multisports qui ont eu lieu à peu près tous les 3 ans depuis 1990 et auxquels participent les athlètes autochtones de l'Amérique du Nord. Les Jeux sont régis par le Conseil des Jeux autochtones de l'Amérique du Nord, un Conseil de 26 membres représentant les 13 provinces et territoires du Canada et 13 régions des États-Unis. Les Jeux de 2008 ont été tenus à Duncan, en Colombie-Britannique, et les Jeux de 2011 se tiendront à Milwaukee, au Wisconsin.

Les jeunes autochtones de la Colombie-Britannique

En Colombie-Britannique, la population des jeunes autochtones s'accroît plus vite que la population non autochtone, et les enfants et les jeunes autochtones de moins de 24 ans comptent pour 48 % de la population autochtone totale de la province. En 2009, la *First Nations Health Society* a publié un document intitulé « *Promoting, Developing, and Sustaining Sports, Recreation, and Physical Activity in British Columbia for Aboriginal Youth* ».¹²⁴ Ce document soutient que les possibilités de participation à des activités physiques, sportives et de loisirs peuvent avoir un impact positif important sur la santé physique et mentale et sur le bien-être émotionnel des jeunes autochtones. Ce rapport met en lumière les barrières uniques auxquelles font face les enfants et les jeunes autochtones à l'égard de la participation sportive.

Par exemple, 42 % des enfants autochtones de moins de 14 ans ne vivent pas avec leurs deux parents (en comparaison, seulement 18 % des enfants non autochtones du Canada vivent avec un seul parent). Une famille composée d'un seul parent fait face à des barrières additionnelles, au plan financier et en matière de temps, qui ont un impact direct sur l'habileté du parent à faciliter la participation sportive de son enfant.

Ce rapport présente également des données importantes provenant du premier sondage *Aboriginal Youth Physical Activity Survey*, qui comprenait des données sur 359 jeunes provenant de 64 différentes collectivités Métis et des Premières Nations. Les trois principaux sports mentionnés étaient la natation, le basketball et le soccer. Environ la moitié des activités étudiées étaient considérées comme traditionnelles, telles que la pêche, la chasse et le trappage. Les principales barrières à la participation étaient reliées à la santé (ex. : pas assez en forme pour jouer, problèmes de santé, blessures, accidents), aux structures (ex. : a manqué trop d'entraînements pour poursuivre, non disponibles à proximité) et aux ressources (ex. : finances, transport).

Ressources

- Le Cercle sportif autochtone (CSA) est le porte-parole national du Canada pour le sport autochtone. Il réunit les intérêts des Premières Nations, des Inuits et des Métis. Fondé en 1995, le CSA est le fruit d'un consensus national qui vise à répondre à la volonté de peuples d'obtenir un accès amélioré et équitable à diverses activités sportives et récréatives (www.aboriginalsportcircle.ca/fr). Le CSA s'engage dans le développement des athlètes et des entraîneurs autochtones en soutenant leurs efforts pour atteindre l'excellence personnelle au moyen du sport.
- Le *Manitoba Aboriginal and Northern Affairs* a réalisé un manuel intitulé *Recreation Director's Handbook* traitant des loisirs dans les collectivités autochtones. Ce manuel constitue un excellent guide à l'égard de divers aspects importants de l'apport de loisirs, notamment la planification des programmes, les campagnes de financement, le marketing et l'engagement de la collectivité. Il est disponible sur le site Web www.northernlinks.org/pdf/RecreationHandbook_2008.pdf.
- *Northern Links* est une connexion virtuelle liée aux loisirs destinée aux collectivités autochtones rurales et éloignées. Il comprend une boîte à outils contenant de l'information et des ressources pour aider à la création, à la planification, à l'implantation et à l'évaluation des programmes de loisirs (www.northernlinks.org).
- Le *Kahnawake Sports & Recreation Unit* (a/s du Conseil des Mohawks de Kahnawá:ke; www.kahnawakesports.com) offre des services administratifs et de soutien pour les sports mineurs à Kahnawá:ke. La liste des services offerts inclut notamment l'administration des licences sportives, la promotion et les horaires des événements à venir, la gestion des documents financiers ainsi que des petites annonces pour l'achat et la vente d'équipement sportif.

Jeu actif

Année	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Note	—	—	—	INC	INC	F

INC = Incomplet

Note de 2010

La note « F » reflète le fait que la plupart des enfants ne satisfont pas aux directives d'activité physique, et puisque le jeu actif est une composante fondamentale de l'activité physique, il doit recevoir une note insuffisante. Cet indicateur requiert des données plus représentatives et plus précises ainsi qu'une harmonisation de sa mesure. De nouvelles données sont résumées ci-dessous et justifient la note et la raison pour laquelle nous avons besoin davantage de recherches sur le sujet.

Il n'y a pas si longtemps, les enfants étaient laissés à eux-mêmes pour jouer librement avec leurs pairs. Les parents d'aujourd'hui semblent délaisser les occasions de fournir à leurs enfants des périodes de jeu actif libre et optent plutôt pour des activités sportives et des programmes de loisirs organisés ou des activités de loisirs intérieures, protégées, devant les écrans. Les enfants et les jeunes d'aujourd'hui sont plus habitués d'être conduits en voiture aux séances d'entraînement et aux cours organisés qu'ils le sont d'entendre leurs parents leur dire d'aller dehors, de se tenir occupés et de ne pas rentrer avant que la noirceur s'installe. L'évolution des programmes d'enrichissement et des formations spécialisées pour les enfants et les jeunes a pratiquement éliminé le temps libre dont ils disposent **pour simplement sortir et... jouer!**

« Quand les écoles embauchent des entraîneurs pour enseigner aux enfants comment jouer, cela démontre à quel point nous avons détruit l'enfance. »¹²⁵

Principales conclusions

Bien que plusieurs d'entre nous sont en mesure d'évoquer des moments où ils jouaient librement, ils pourraient avoir de la difficulté à définir ce que *jouer* signifiait. Le jeu est souvent décrit comme étant une activité dans laquelle on *désire* s'engager – pas quelque chose qu'on est *obligé* de faire; il est communément défini par notre *attitude* à l'égard de l'activité dans laquelle nous sommes engagés, et non par la *nature* de l'activité.^{125, 126} Le jeu est un environnement dans lequel une personne peut fonctionner et s'épanouir, et il est normalement considéré comme une activité agréable qui est créée, motivée et contrôlée par la personne. Le jeu est intégré dans les structures sociales parce qu'il permet le développement sain du cerveau tout en contribuant au bien-être physique, social et émotif du jeune. Contrairement au divertissement passif, le jeu actif et libre aide à bâtir des corps et des esprits en santé.¹²⁷ À travers les stades de l'enfance, le type et la fonction du jeu actif change.¹²⁸ Les bébés utilisent habituellement le jeu pour établir leur contrôle moteur volontaire, alors que les enfants d'âge préscolaire utilisent le jeu comme une forme d'exercice. La composante physique du jeu préscolaire est bénéfique pour le développement cognitif de l'enfant. Dans la période intermédiaire de l'enfance, les types de jeux passent de l'exercice à un style *plus rude*, lequel permet de développer et de maintenir le leadership et la domination dans les groupes de pairs. C'est dans cette période que les grandes différences au regard du sexe dans le type de jeu et la participation émergent – les garçons jouant habituellement avec plus d'intensité et pour de plus longues périodes de temps que les filles.¹²⁸

Nous devons changer l'opinion publique quant au rôle du jeu de façon à valoriser son importance dans le développement physique, émotif et cognitif. Lorsque nous comprendrons l'importance du jeu comme moyen d'apprentissage, nous serons en mesure d'accroître sa valeur dans le système d'éducation.^{130, 131} Peut-être ne fournissons-nous pas aux enfants et aux jeunes un accès adéquat aux environnements de jeu actif parce que l'importance du jeu a été oubliée? Pourquoi le jeu libre, physiquement actif et non structuré est-il si bon pour nous? **Quand les enfants s'engagent dans un jeu libre et non structuré, ils ne développent pas seulement leur imagination, mais apprennent aussi à travailler avec les autres, à tolérer les petits échecs, à envoyer et à recevoir de subtils signaux sociaux, à acquérir les habiletés d'autonomie sociale et à développer des habiletés de leadership en pratiquant le partage, la négociation et la résolution de conflits.**^{126, 127, 130, 132, 133}

« La valeur pédagogique du jeu n'est pas liée à son utilisation comme moyen d'enseigner aux enfants un ensemble précis d'habiletés à travers des activités structurées appelées "jeu". Le jeu a beaucoup de valeur pour les enfants essentiellement parce qu'il constitue un moyen de développement et d'apprentissage. »¹³⁰

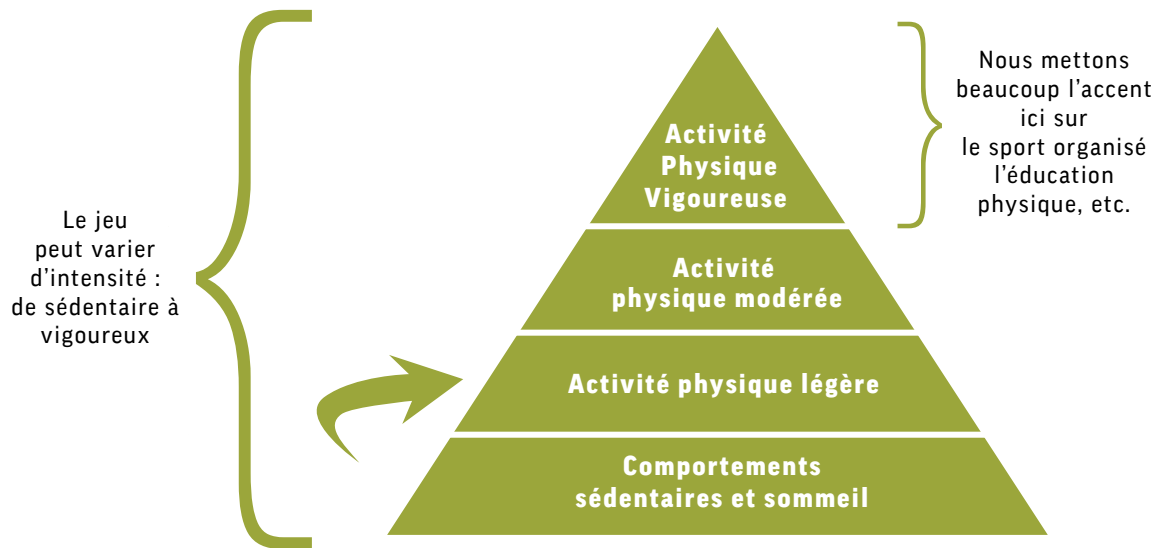
Quelle part quantitative de jeu est nécessaire aux enfants?

Il a été évoqué qu'il y a trois phases au jeu libre des enfants : planifier, prétendre et mettre en œuvre, et que les enfants ont besoin d'un minimum de 45 minutes pour passer à travers ces trois stades de jeu et qu'ils doivent être libres de s'engager dans ces stades au moins trois fois par jour.¹³³ Bien qu'actuellement le Canada n'ait pas de directives précises pour le jeu, Santé Canada affirme que les enfants d'âge scolaire et les jeunes devraient cumuler 90 minutes d'activité physique quotidiennement. Pour les enfants, il est souhaitable que la moitié de cette activité physique soit des activités de jeu libre, non structuré.

¹⁹ Les directives pour les enfants australiens stipulent que l'activité physique doit se faire par des jeux actifs jusqu'à l'âge de 5 ans.³⁷

« Le jeu libre n'est pas une glorieuse perte de temps, mais possiblement la clé du développement sain de l'esprit et la voie vers un âge adulte productif¹³⁰ »

Le jeu contribue de façon si importante à la croissance et au développement optimaux que l'accès limité aux occasions de jouer a des conséquences sur la santé publique. L'importance de fournir aux enfants et aux jeunes un accès suffisant aux occasions de jeu a été négligée au cours des dernières années. Cependant, le jeu actif est un excellent moyen pour permettre aux enfants de cumuler des minutes d'activité physique quotidienne et, de façon simultanée, profiter d'un développement aux plans social, émotif et cognitif acquis par les expériences de jeu libre. (Figure 4).



Convertir du temps alloué à des activités sédentaires en temps alloué à des activités de jeu légères est un petit pas qui peut offrir de grands avantages au plan de la santé mentale et physique.

Figure 4 : Représentation de la répartition quotidienne des modèles d'activité physique

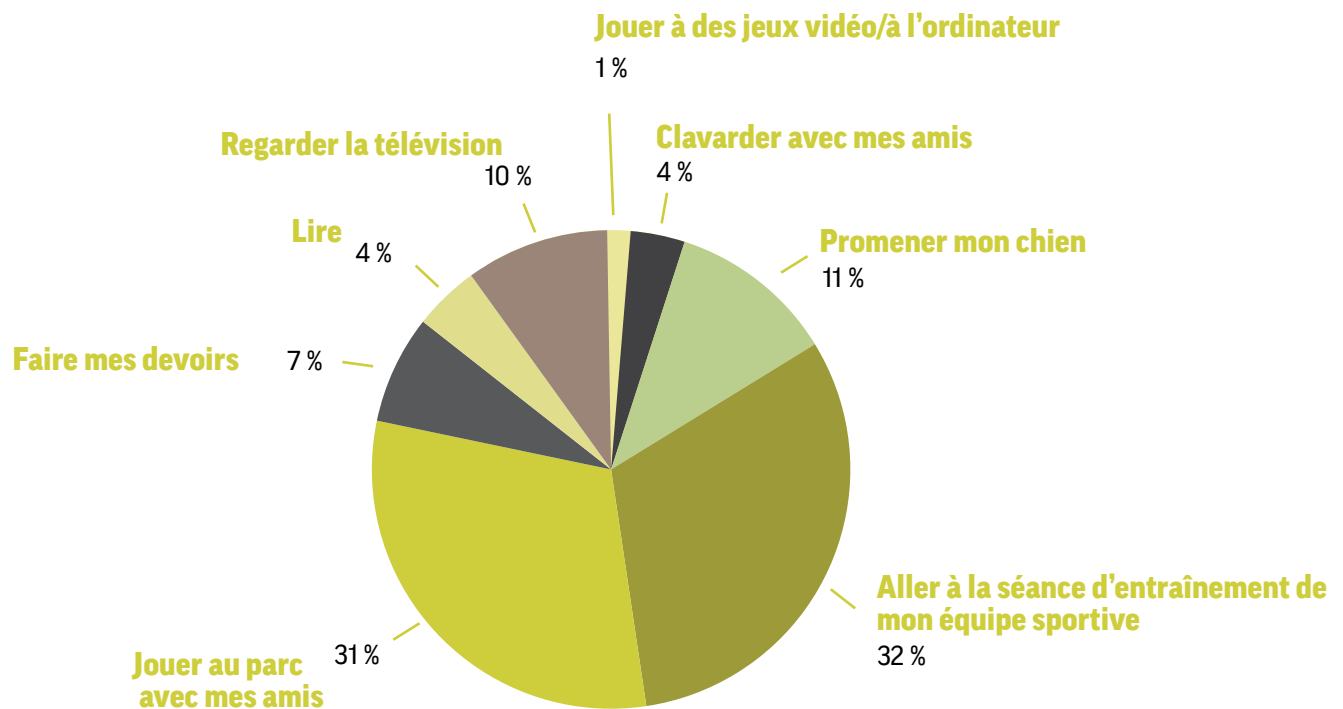


Quelle part quantitative de jeu actif les enfants ont-ils?

Le sondage du Centre de ressources Meilleur départ (Ontario, décembre 2009, n = 304) a découvert que 55 % des parents sont en désaccord avec l'énoncé : « Les enfants âgés entre 2 et 5 ans sont naturellement actifs et n'ont pas besoin d'encouragements pour jouer activement. » De la même façon, 83 % des parents ne sont pas d'accord avec le fait que les enfants de ce groupe d'âge sont trop jeunes pour qu'eux s'inquiètent quant à la quantité d'activité physique qu'ils font. Ces conclusions révèlent que plusieurs parents comprennent que nous ne pouvons pas simplement assumer que les jeunes enfants n'ont pas besoin d'aide pour devenir plus actifs. C'est encourageant de noter que 94 % des parents rapportent qu'ils vont s'efforcer de fournir plus d'occasions de jeu actif, et que 45 % vont encourager leur centre de la petite enfance de faire de même.

On mentionne souvent que les enfants et les jeunes n'ont pas accès au jeu actif libre, non structuré et physiquement actif dont ils ont besoin pour une croissance et un développement optimaux. Depuis 2008, le Bulletin a demandé à des chercheurs de trouver des façons originales de mesurer et de décrire le jeu. Compte tenu de sa nature, il peut être difficile d'étudier le jeu. Il existe des questionnaires qui demandent soit aux parents la durée pendant laquelle les enfants jouent¹³² ou soit directement aux enfants quant à leur participation au jeu libre.¹³⁴ Dans le cadre du programme de recherche sur l'Évaluation canadienne du savoir-faire physique (ÉCSP), on a demandé à plus de 600 enfants canadiens de la 4^e à la 6^e année : « Si tu avais la possibilité de choisir une activité de ton choix après l'école, que choisirais-tu? » C'est encourageant de voir que 74 % des répondants choisiraient de s'engager dans un type d'activité physique soit en jouant au parc avec leurs amis (31 %), en promenant leur chien (11 %) ou en allant à une séance d'entraînement de leur équipe sportive (32 %) (Figure 5). Avec les faibles niveaux d'activité physique nationaux, il semble y avoir une incohérence entre ce que les enfants font *actuellement* et ce qu'ils *aimeraient* faire.

C'est un défi de mesurer le jeu des enfants, mais même en l'absence de données objectives nécessaires pour influencer les changements nationaux dans ce domaine, chacun peut contribuer en faisant de petits changements qui encouragent le jeu actif et libre pour les enfants et les jeunes canadiens. **Qu'est-ce que VOUS faites pour permettre aux enfants de s'engager dans des jeux libres, non structurés et actifs?** Si vous êtes un **décideur**, financez-vous des occasions qui soutiennent le jeu actif? Si vous êtes un **leader dans votre collectivité**, créez-vous des occasions pour que les enfants de votre collectivité puissent jouer en sécurité? Si vous êtes professeur, utilisez-vous toutes les occasions qui permettent à vos étudiants de s'engager dans le jeu actif? Si vous êtes un **parent**, vous assurez-vous que vos enfants ont accès à des activités structurées et du jeu libre?



Si tu pouvais choisir une activité à faire après l'école, quelle activité choisirais-tu?

Figure 5 : Les données de l'Évaluation canadienne du savoir-faire physique présentent ce que les enfants aimeraient faire après l'école s'ils en avaient le choix (nombre, proportion).

Transport actif

Année	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Note	—	D	—	D	D	D

Note de 2010

Une constante se dégage quand on regarde les bulletins précédents : la note pour l'indicateur Transport actif demeure « D ». Actuellement, il n'y a pas assez de nouvelles données pour évaluer si les taux de participation de la jeunesse canadienne au transport actif ont augmenté.

Principales conclusions

Un récent sondage auprès des étudiants des niveaux 5 à 12 de l'Île-du-Prince-Édouard démontre que seulement 11 % des étudiants se déplacent pour aller à l'école en utilisant des moyens principalement actifs (vélo, marche, planche à roulettes) (SHAPE Î-P-É). De la même façon, un sondage auprès d'enfants de la 4^e à la 6^e année conclut que seulement 23 % se rendent à l'école et en reviennent en utilisant des moyens actifs à l'automne et à l'hiver, alors que 32 % des jeunes rapportent se déplacer de façon active au printemps et à l'été. (Figure 6; ÉCSP 2010). Une répartition du transport actif dans les provinces et territoires est présentée à la Figure 7.

Des témoignages rapportent que certains conseils scolaires ont commencé à promouvoir le transport actif, et que des campagnes éducatives telles qu'Écoliers actifs et en sécurité sont en place dans plusieurs provinces (www.saferoutetoschool.ca). Mon école à pied, à vélo!, un programme qui vise à améliorer les conditions de marche et de vélo des élèves des écoles élémentaires au Québec, a rejoint 12 000 étudiants dans 85 écoles depuis sa création en 2005.¹³⁵ Une école en Ontario a même défendu aux parents de conduire leurs enfants en voiture à l'école et estime que 98 % de leurs 700 élèves se déplacent en utilisant des moyens actifs!¹³⁶ À l'opposé de ces développements positifs, des rapports précisent que plusieurs écoles ont banni les planches à roulettes, les patins à roues alignées et les scouts à cause de préoccupations en matière de sécurité.¹³⁷ Ces rapports révèlent que bien que des pas ont été faits dans la bonne direction, il reste encore beaucoup de travail à faire.

Un joueur important dans l'augmentation de l'activité physique

Une autre recherche récente indique que les des taux de participation accrus dans la participation au transport actif peuvent jouer un rôle important quant à la santé publique. Une récente étude publiée dans *The Lancet* estime que l'augmentation de transport actif pourrait prévenir 530 morts par million de personnes chaque année, compte tenu de l'amélioration de la santé physique et mentale, et de la réduction de la pollution.¹⁴⁶ De la même façon, un nouveau rapport de l'Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ) rapporte que les enfants qui se déplacent en utilisant le transport actif pour aller à la maternelle ont un poids plus sain en 1^{re} et 2^e année.¹⁴⁷ Les conclusions soulignent le rôle important que le transport actif peut jouer pour la santé de la jeunesse canadienne.

Le transport actif représente tout type de transport à propulsion humaine utilisé pour se rendre à l'école comme marcher, faire du vélo et du patin à roues alignées de même que les méthodes appropriées à notre climat, telles que patiner, marcher en raquettes et faire du ski de randonnée.

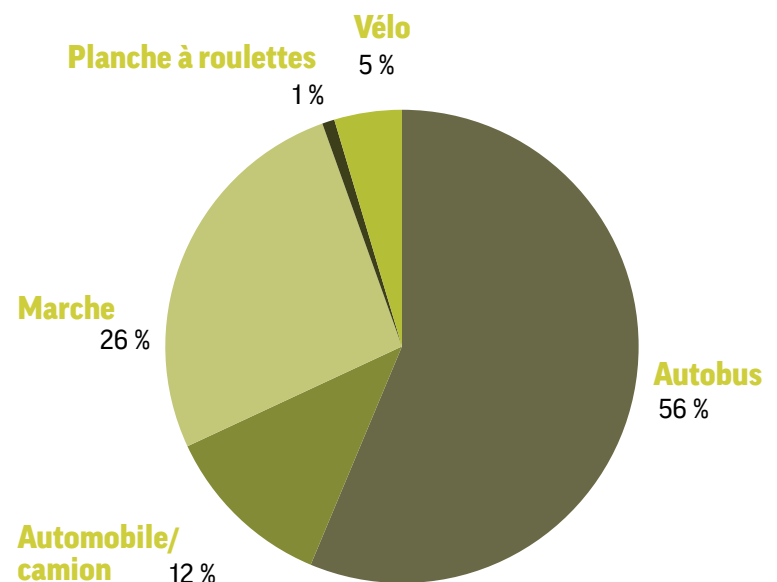


Figure 6 : Mode de transport pour aller et revenir de l'école pour un groupe de 238 enfants d'âge scolaire de l'est de l'Ontario au cours du printemps/de l'été (nombre, proportion).

Où devons-nous mettre de l'effort supplémentaire pour accroître la participation au transport actif?

Voisinage

Plusieurs rapports récents révèlent l'importance du rôle joué par le voisinage dans l'adoption du transport actif. Les enfants et les parents qui perçoivent le trajet vers l'école comme étant sécuritaire, qui ont de solides liens sociaux avec les voisins et une grande satisfaction émotive à l'égard de leur environnement sont plus enclins à utiliser le transport actif de façon régulière.¹³⁹⁻¹⁴² Les aspects du cadre bâti tels que la connectivité des rues et les infrastructures pédestres ont aussi un lien important avec le transport actif.^{139-141, 143} Les défis importants dans ce champ de recherche incluent la différenciation ville/banlieue et la variabilité spatiale et temporelle qui existe aux niveaux régionaux.¹⁴⁴ (Pour en apprendre davantage sur ce sujet, consultez l'indicateur Collectivité et cadre bâti.) Ensemble, ces conclusions révèlent le besoin d'améliorer le cadre bâti et la gestion des préoccupations en matière de sécurité.

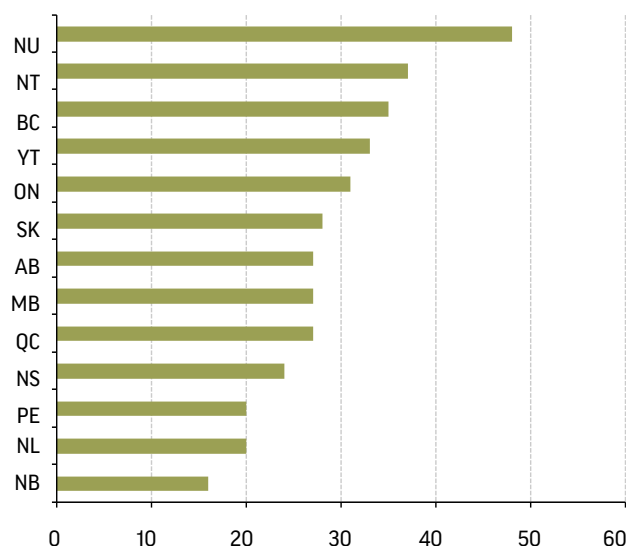
La mobilité, la santé et le bonheur des enfants : planification du transport scolaire

Un nouveau modèle canadien de planification du transport scolaire voit le jour dans plusieurs collectivités canadiennes. Le projet est financé par l'Alliance pour la prévention des maladies chroniques au Canada (APMCC; financement de 15,5 millions). Cofondé par l'Agence de la santé publique du Canada et la Fondation des maladies du cœur du Canada, l'AMPCC a comme mission d'améliorer la santé des Canadiens en faisant la prévention des maladies chroniques.

Le projet met l'accent sur l'accroissement du nombre d'enfants qui font de l'activité physique quotidiennement et sur la promotion de modes de vie sains. C'est en changeant la façon dont les enfants du niveau primaire se rendent à l'école et en reviennent que le programme atteint son objectif. Le programme de planification du transport scolaire (PTS) est un modèle établi, basé sur la collectivité, qui contribue à la prévention des maladies chroniques par des activités qui encouragent la participation au transport actif. Ce projet suscite le développement de politiques et de pratiques qui vont au-delà de l'utilisation des autobus scolaires comme mode de transport en mobilisant des pratiques locales et des partenaires (santé publique, police, professionnels de la planification municipale, ingénieurs de la circulation, conseils scolaires, parents et directions d'écoles) à développer et à implanter des plans de trajets qui créeront des conditions pour rendre sécuritaire l'utilisation du transport actif pour se rendre à l'école et en revenir. Les résultats ont de multiples avantages pour les enfants, leur famille et la collectivité scolaire, notamment une augmentation de l'activité physique pour les enfants, leurs parents et les aidants, moins de voitures sur la route, ce qui pourrait réduire les émissions nuisibles et contribuerait à améliorer la qualité de l'air dans les zones scolaires. L'objectif à long terme de PTS est de motiver l'application de changements aux politiques et pratiques des villes et des conseils scolaires de façon à ce que le transport actif pour se rendre à l'école et en revenir devienne une pratique courante. Les projets de PTS sont déjà implantés dans 7 endroits (Colombie-Britannique, Alberta, Saskatchewan, Manitoba, Ontario, Nouvelle-Écosse et Yukon). Le financement du projet Coalition (Connaissances et actions liées pour une meilleure prévention) appuiera l'implantation du PTS dans

toutes les provinces et les territoires au Canada, et posera les jalons pour la durabilité locale future. Les organismes participants sont, notamment, *Green Communities Canada*; *Yukon Parks and Recreation*; *Hub for Action on School Transportation Emissions (HASTE)*; *Safe, Happy, Active People Everywhere*; *Saskatchewan in Motion*; *Resource Conservation Manitoba*; Université de Toronto; Écoliers actifs et en sécurité – un programme de *Green Communities Canada*; Université du Cape Breton et *Ecology Action Centre*. Les organismes participants des autres provinces et territoires seront sélectionnés durant la phase de démarrage de la diffusion nationale du modèle PTS.

« Nous traitons la vie de nos enfants comme si nous étions des capitaines de bateaux de croisière qui devaient les amener tout doucement à la destination «adulte», sans que leurs sentiments soient affectés par le moindre petit accrochage ou la plus petite vague. »¹⁴⁵



Proportion des enfants utilisant le transport actif pour se rendre à l'école (%)

Figure 7: La proportion d'enfants canadiens qui participent au transport actif pour aller et revenir de l'école, par province et territoire (adapté de Trudeau and Shepherd, *Sports Medicine*, 2005¹³⁹).

Programmes national pour routes actives et sécuritaires

Il s'agit d'un réseau d'organisations, d'agences gouvernementales et de groupes professionnels américains qui travaillent de concert pour implanter les programmes Routes sécuritaires vers l'école. L'objectif de ces programmes est de permettre à plus d'enfants et de jeunes de marcher et d'utiliser leur vélo pour se rendre à l'école quotidiennement. Pour permettre l'atteinte de cet objectif, on enseigne aux enfants des comportements sécuritaires dans la circulation dense et quelques États ont investi des millions de dollars dans de nouvelles pistes cyclables, des sentiers et des trottoirs pour atténuer les préoccupations des parents en matière de sécurité. Découvrez les données des collectivités pilotes dans le Bulletin de l'année prochaine. Pour plus d'informations, visitez www.saferoutespartnership.org. Pour en apprendre davantage sur l'évolution de cette initiative au Canada, visitez www.saferoutestoschool.ca.

Temps devant un écran

Année	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Note	C-	D-	D-	F	F	F

Note de 2010

La note pour l'indicateur Temps devant un écran est de nouveau « **F** », reflétant les plus précises et récentes données sur les enfants et les jeunes canadiens, lesquelles démontrent clairement que le temps passé devant un écran est largement répandu et domine le temps de loisir de nos jeunes.

On retrouve aujourd'hui dans les maisons typiques de jeunes de 8 à 18 ans une moyenne de 3,8 téléviseurs, 2,8 lecteurs DVD ou magnétoscopes, un magnétoscope numérique, 2,2 lecteurs de CD, 2,5 radios, 2 ordinateurs et 2,3 consoles de jeux vidéo.¹⁴⁸ L'exposition aux médias est devenue une des forces les plus dominantes dans la vie des jeunes, et cette exposition se produit de plus en plus à un très jeune âge.¹¹ Un rapport publié aux États-Unis au début de 2010 dépeint de façon inquiétante la manière radicale dont la persuasion des médias électroniques a changé, même au cours des quelques dernières années. Les enfants utilisent les médias pour leurs activités plus que toute autre chose dans leur vie; de récentes estimations révèlent que le nombre d'heures associées aux médias est de 7,5 heures par jour, 7 jours par semaine. C'est à peu près équivalent à la semaine moyenne de travail d'un adulte! De toute évidence, ce déplacement des activités physiques est sérieux. **En outre, l'exposition aux messages des médias concernant la famille, les pairs, les relations, le sexe, la violence, la nourriture, les valeurs, les vêtements et de nombreux autres sujets a changé l'environnement dans lequel la jeunesse actuelle grandit.**

Principales conclusions

L'étude sur les comportements de santé de jeunes d'âge scolaire est notre meilleur mécanisme pour comprendre la quantité de temps passé devant un écran par les jeunes. Le plus récent cycle disponible (2005-2006) indique que la jeunesse accumule plus de 6 heures devant un écran les jours de semaine et plus de 7 heures par jour les fins de semaine.^{14, 52} Ces résultats sont similaires aux récentes conclusions auxquelles sont arrivés les États-Unis.¹⁴⁸ Une étude régionale menée à l'Île-du-Prince-Édouard rapporte que la moyenne du temps passé devant un écran représente près de 4 heures par jour; seulement 20 % des enfants et des jeunes qui ont participé au sondage satisfont à la directive de moins de 2 heures par jour (SHAPES - Î-P-É). En d'autres mots, 80 % des enfants de l'Île-du-Prince-Édouard ne satisfont pas aux directives de temps devant un écran. La plupart des parents (71 %) disent que leurs enfants participent à différentes formes de comportements sédentaires entre le moment de la fin des classes et l'heure du souper (ICRCP - ÉAPJC).

Intuitivement, les enfants qui sont plus sédentaires ont tendance à cumuler un plus petit nombre de pas chaque jour et, en retour, sont moins susceptibles de satisfaire aux directives en matière d'activité physique (ICRCP - ÉAPJC). Le sondage *TTFM* démontre que pour chaque heure que les enfants et les jeunes passent devant un écran, ils passent 1/3 d'une heure de moins à être actifs physiquement. Les enfants les plus à risque de passer beaucoup de temps devant les écrans semblent être les adolescents, ceux dont les parents ont une scolarité inférieure, ceux provenant de plus grandes collectivités, ceux qui ne participent pas à des activités organisées, ceux dont les parents sont inactifs et les enfants ayant une incapacité.

Regarder la télévision ne représente qu'une partie de l'histoire. Le rapport de la Fondation Kaiser révèle que le temps passé devant la télévision décroît alors que les autres médias (ex. : *iPod*, appareil mobile, ordinateur portable) altèrent la façon dont les enfants et les jeunes regardent les spectacles et les films à la télévision.¹⁴⁸ C'est cohérent avec l'étude sur les jeunes effectuée en Alberta (Web-SPAN) qui révèle qu'au cours des trois dernières années, les adolescents passent plus de temps à jouer à des jeux vidéo et moins de temps à regarder la télévision. Les données du sondage *TTFM* démontrent aussi une augmentation de l'utilisation de l'ordinateur entre 2006 et 2009.

Le temps passé devant un écran par la petite enfance

En 1971, l'âge moyen auquel les enfants commencent à regarder la télévision était de quatre ans; de nos jours, on le situe à cinq mois.¹¹ Plus de 90 % des enfants commencent à regarder la télévision avant l'âge de 2 ans, en dépit des recommandations qui stipulent de ne le faire qu'après l'âge de 2 ans.¹² Les données de l'ELNEJ (2004-2005) indiquent que 27 % des enfants âgés de 2 à 3 ans et 22 % des enfants âgés de 4 à 5 ans regardent la télévision pendant plus de 2 heures par jour!

La Fondation Kaiser – Génération M² : Les médias dans la vie des jeunes de 8 à 18 ans¹⁴⁸

L'exposition aux médias a été identifiée comme étant un problème il y a plusieurs années et, par conséquent, la question clé est maintenant : la situation a-t-elle changé au fil du temps? La réponse est, sans équivoque, « oui ». Il y a cinq ans, la Fondation Kaiser rapportait que les jeunes passaient environ 6,5 heures par jour à utiliser les médias et réussissaient à cumuler 8,5 heures d'exposition aux médias pendant cette période grâce à l'exécution simultanée de plusieurs tâches. Aujourd'hui, le temps passé par les jeunes à consommer des médias a augmenté de 1 heure et 17 minutes **quotidiennement**, passant de 6 heures 21 minutes à 7 heures 38 minutes (Figure 8). Avec l'exécution simultanée de plusieurs tâches, le nombre actuel d'heures de consommation médiatique représente plus de 10 heures par jour, une augmentation de près de 2 1/4 heures par jour comparé à 1999. Il est important de noter que ces valeurs réfèrent à l'utilisation des médias pour le loisir seulement et non pour des activités scolaires ni du temps passé devant un écran¹⁴⁸



Pourquoi l'exposition aux médias augmente-t-elle?

1. **Explosion des médias portables et en ligne** : « Essayez de réveiller un adolescent le matin, et vous avez de bonnes chances de trouver un cellulaire dissimulé sous son oreiller : la dernière chose à laquelle il touche avant de s'endormir et la première qu'il prend en se réveillant. Les émissions de télévision que les adolescents consommaient tout simplement en s'assoiant devant le téléviseur à une heure précise sont maintenant offertes au moment et à l'heure qui leur conviennent, pas seulement sur le téléviseur de leur chambre à coucher, mais aussi sur leur ordinateur portable, cellulaire et *iPod*. »¹⁴⁸ Aujourd'hui, 20 % de la consommation médiatique (environ 2 heures 7 minutes) se fait sur des équipements mobiles – cellulaire, *iPod* ou console de jeux vidéo de poche.
2. **Possession de médias mobiles accrue** : Au cours des 5 dernières années, la proportion des jeunes de 8 à 18 ans possédant leur propre cellulaire est passée de 39 % à 66 %. La proportion des jeunes disposant d'un *iPod* et d'autres lecteurs MP3 s'est accrue d'une façon plus considérable, passant de 18 % à 76 %.
3. **Accroissement des accès Internet résidentiels** : Au cours des 5 dernières années, l'accès Internet résidentiel est passé de 74 % à 84 %, la proportion des jeunes de 8 à 18 ans possédant un ordinateur portable, de 12 % à 29 %, et l'accès Internet dans la chambre à coucher, de 20 % à 33 %.

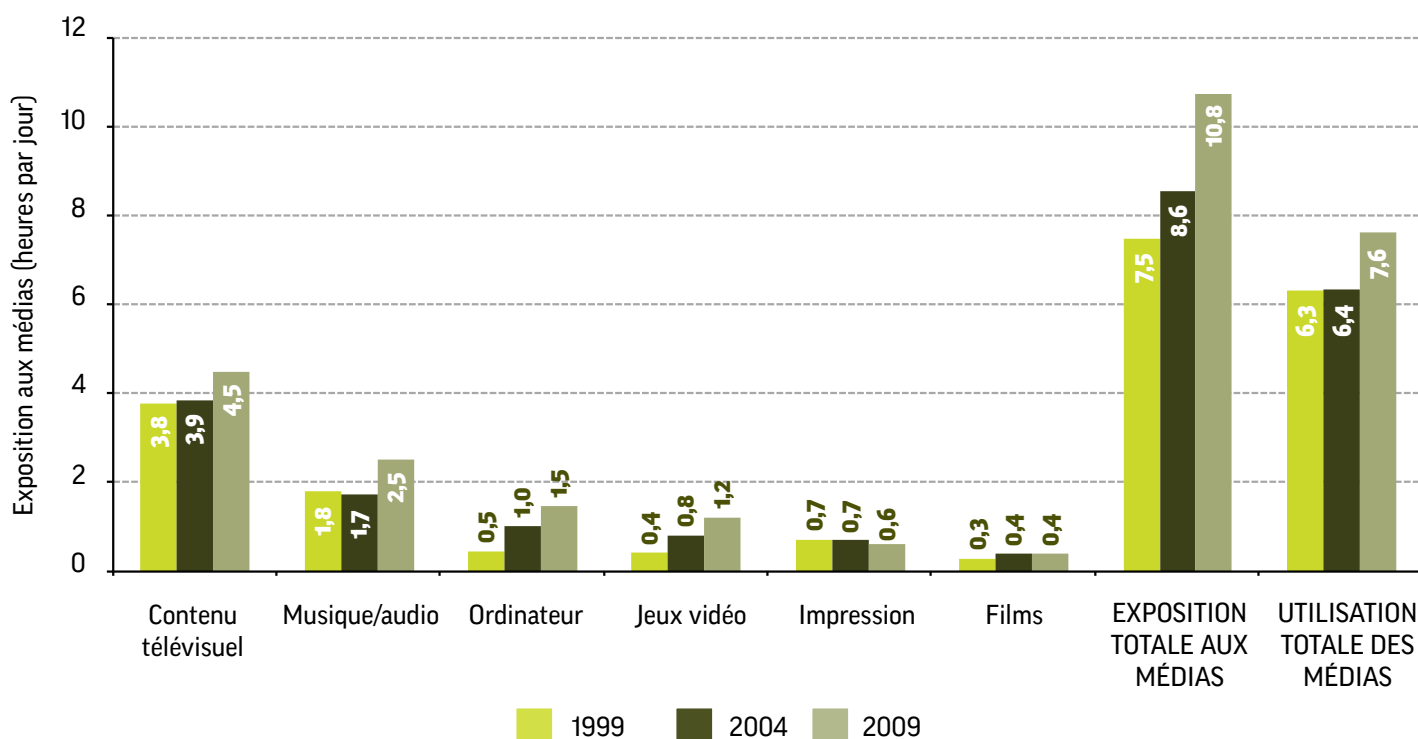


Figure 8 : Répartition des types de médias utilisés et l'exposition totale aux médias (y compris l'exécution simultanée de plusieurs tâches), et utilisations faites par les enfants et les jeunes de 8 à 18 ans au cours de la dernière décennie aux États-Unis (Adaptée de Generation M² - *Media in the Lives of 8- to 18-Year-Olds*, Étude de la Fondation Kaiser¹⁴⁸).

Recommandations à l'égard des interventions

Une étude détaillée a récemment été menée afin d'obtenir de l'information et de diriger une initiative de la *Physical Activity Strategy*, pour la région d'Halifax. Cette initiative vise à réduire le temps passé devant un écran par les enfants et les jeunes. Sa conception sera basée sur les données présentées dans ce rapport qui tiennent compte de l'âge cible, du sexe et du cadre tout en considérant le contexte de la Nouvelle-Écosse et la disponibilité des ressources. Les principales conclusions de ce rapport sont que les interventions à composantes multiples (activité physique et diète) et à niveaux multiples (facteurs personnels, relations avec les parents, école et collectivité, cadre bâti, politiques) visant une gamme de comportements – pas seulement le temps passé devant un écran – constituent la façon la plus prometteuse d'améliorer la santé des enfants et des jeunes de la région d'Halifax et au-delà. Les auteurs insistent sur l'importance de ne pas se fier à l'« effet de substitution » en ne visant que le comportement sédentaire sans inclure du soutien pour accroître l'activité physique.¹⁴⁹

Jeux vidéo dynamiques

La génération d'enfants et de jeunes actuelle a été étiquetée comme étant la « génération des joueurs ». Jusqu'à tout récemment, les jeux vidéo constituaient une activité totalement sédentaire; cependant, les jeux vidéo dynamiques ont changé le paysage en fournissant des jeux et des programmes de conditionnement qui requièrent des utilisateurs qu'ils se lèvent du canapé. Des chercheurs de l'Université de Calgary explorent la possibilité que les jeux vidéo dynamiques constituent une façon de tirer parti de l'intérêt des étudiants pour accroître l'activité physique durant les cours d'éducation physique. D'autres chercheurs canadiens ont exprimé leurs préoccupations quant aux résultats de cette étude qui mèneraient potentiellement à l'adoption de jeux vidéo dynamiques comme élément principal des programmes d'éducation physique. On s'inquiète surtout parce que les cours d'éducation physique visent à apprendre aux enfants *comment* être actifs en leur fournissant un enseignement dirigé en matière d'habiletés motrices de base, de collaboration au sein de groupes de jeu et de sports actifs, et de compréhension globale de l'importance de mener une vie active pour un bien-être et un développement complets,¹⁵⁰ ce que le jeu vidéo dynamique ne fait aucunement.

Il n'est pas surprenant que la recherche démontre que les jeux vidéo dynamiques mènent à une dépense d'énergie accrue si l'on compare au fait de se reposer calmement;^{151,153} cependant, les témoignages de plusieurs parents confirment que les enfants sont assez intelligents et qu'ils apprennent si rapidement qu'ils peuvent rester étendus sur le canapé et continuer à jouer à des jeux simplement avec de petits mouvements du poignet. Par conséquent, les avantages quant à la forme physique et à la perte de poids présentés par le fabricant et démontrés lors d'études contrôlées pour la recherche ne peuvent pas être garantis si les utilisateurs trouvent des raccourcis pour éviter de faire de l'activité. Un secteur où le jeu vidéo dynamique semble être extrêmement avantageux et approprié est dans la réadaptation et la thérapie des enfants ayant une incapacité physique (paralysie cérébrale, accidents invalidants). Par exemple, le Centre de réadaptation pour enfants Bloorview utilise les jeux vidéo dynamiques pour amener les enfants à participer à des sessions de thérapie.¹⁵⁰

Jeunes en forme Canada recommande fortement de considérer les éléments suivants quant au jeu vidéo dynamique :

1. Le jeu vidéo dynamique est une alternative appropriée aux activités sédentaires dans la mesure où le participant bouge.
2. L'utilisation « fidèle » du jeu doit être encouragée (c.-à-d. mouvements du corps entier plutôt que des mouvements du poignet).
3. Le jeu vidéo dynamique peut être utile dans des situations de réadaptation et de thérapie pour aider les personnes à surmonter leurs blessures, leur incapacité, leur maladie ou l'effet du vieillissement.
4. Le jeu vidéo dynamique **ne doit pas remplacer** le jeu actif extérieur.
5. Le jeu vidéo dynamique **ne doit pas remplacer** la participation à des activités sportives et physiques organisées.
6. Le jeu vidéo dynamique **ne doit pas remplacer ou même compléter** l'éducation physique dans les écoles.



ÉCOLE

INDICATEURS	NOTES	STATISTIQUES ÉCLAIR	RECOMMANDATIONS POUR PASSER À L'ACTION
ÉDUCATION PHYSIQUE (ÉP)	C-	<ul style="list-style-type: none"> Les périodes d'éducation physique obligatoires sont très variables à travers le Canada. Peu de données sont disponibles quant au nombre de cours d'éducation physique actuellement dispensés dans chaque province et territoire. Depuis septembre 2008, des cours d'éducation physique quotidiens sont obligatoires au Manitoba. Le Nouveau-Brunswick s'est engagé à embaucher plus de spécialistes en éducation physique dans son réseau scolaire anglophone. 	<ul style="list-style-type: none"> Des professeurs spécialisés en éducation physique sont recommandés au niveau élémentaire. L'activité physique quotidienne en complément aux heures d'éducation physique est recommandée pour toutes les écoles primaires. Une évaluation et une recherche accrues sur les retombées de l'éducation physique au plan du développement et de la santé sont nécessaires.
POSSIBILITÉS D'ACTIVITÉS SPORTIVES ET PHYSIQUES À L'ÉCOLE	C	<ul style="list-style-type: none"> Environ la moitié des enfants et des jeunes canadiens disent pratiquer au moins un sport à l'école (TTFM 2008-2009). Le niveau de participation sportive décroît à l'école secondaire (TTFM 2008-2009). Plus de garçons que de filles pratiquent des sports scolaires, et cet écart s'accroît aux niveaux scolaires supérieurs (TTFM 2008-2009). Le niveau d'éducation physique est bas et les périodes de sédentarité sont élevées pour les enfants d'âge préscolaire inscrits dans les milieux de garde.⁴⁵ 	<ul style="list-style-type: none"> Offrir du soutien continu au Consortium conjoint pour les écoles en santé afin de lui permettre de poursuivre la production de ressources pour les professeurs et les directions d'école afin d'accroître les possibilités d'activités physiques d'une façon personnalisée en fonction des besoins de chaque école. Pour plus d'information et pour accéder à la trousse d'outils, visitez www.jcsh-cces.ca. Les écoles devraient offrir une variété de possibilités d'activités sportives et physiques attrayantes pour les étudiants selon leurs intérêts et leurs niveaux d'habiletés; il a été démontré que ceci accroît la motivation des étudiants à participer et favorise leur leadership. Créer des occasions d'activités menées par des étudiants, particulièrement à l'école secondaire.
INSTALLATIONS ET ÉQUIPEMENTS	B	<ul style="list-style-type: none"> Les renseignements sont éparés, mais quelques sondages régionaux relèvent que la plupart des enfants et des jeunes sont d'avis que les installations de leur école pour l'activité physique sont adéquates (SHAPES I-P-É). 	<ul style="list-style-type: none"> Les centres de la petite enfance et les maternelles doivent allouer des ressources financières pour l'achat de jouets et d'équipements simples et appropriés aux enfants d'âge préscolaire pour promouvoir le jeu actif extérieur.^{20, 163}
POLITIQUES SCOLAIRES	C	<ul style="list-style-type: none"> Plusieurs écoles canadiennes ont des politiques scolaires en matière d'activité physique développées pour améliorer les niveaux d'activité physique de la population étudiante; cependant, le soutien à ces politiques et l'évidence d'une <i>réelle</i> implantation sont faibles.^{158, 164, 166} 	<ul style="list-style-type: none"> Les politiques scolaires en matière d'activité physique doivent être minutieusement évaluées quant à leur efficacité, leur compréhension et leurs retombées de façon à être adaptées aux changements du programme et à justifier le financement régulier.



Éducation physique

Année	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Note	F	—	—	—	C-	C-

Note de 2010

En 2009, l'indicateur Éducation physique (ÉP) a obtenu la note « C- » au Bulletin. Cette année, la note « C- » obtenue de nouveau reflète les nouvelles données restreintes disponibles pour justifier la modification de la note dans un sens ou dans l'autre. L'ÉP est obligatoire et relève de l'administration de chaque province; par conséquent, les heures qui lui sont allouées sont variables à travers le pays. Elles varient aussi de façon importante dans chaque province entre les niveaux préscolaire, primaire et secondaire. Pour cette raison, les discussions nationales sur ce sujet représentent un réel défi. Il y a souvent une disparité (pour plusieurs raisons) entre le temps exigé en ÉP et ce qui a été implanté dans les écoles et les classes. Le défi à l'égard de l'ÉP est constant; il est aussi compliqué par l'Activité physique quotidienne (APQ) obligatoire dans quelques provinces. L'APQ n'est pas l'ÉP, et il n'a jamais été question qu'elle la remplace. L'ÉP fournit aux étudiants une occasion d'apprendre comment jouer, bouger de façon efficace, améliorer leur forme physique, pratiquer de l'activité physique et se conformer au programme provincial obligatoire de l'activité physique et de la santé – essentiellement, détenir un « savoir-faire physique ». L'ÉP enseigne aux enfants les habiletés dont ils ont besoin pour être actifs à l'extérieur de la classe. L'APQ facilite l'activité physique chez les enfants; elle ne remplace pas l'ÉP. Plus d'attention doit être accordée à l'importance des besoins à l'égard de l'ÉP par chaque département ou ministre de l'Éducation de chaque province et territoire, particulièrement au niveau élémentaire. Les maternelles et les milieux de garde sont des environnements qui requièrent un soutien plus important, car la recherche indique que les enfants inscrits dans les centres de la petite enfance passent beaucoup de temps dans des activités sédentaires.

Principales conclusions

Plus de temps en ÉP = meilleurs résultats au plan de la santé

L'ÉP a toujours été présente dans les écoles; cependant, son importance perçue à travers différentes lunettes a varié au fil du temps. Améliorer la santé des enfants par le développement et la promotion de modes de vie actifs et sains est un des objectifs majeurs des systèmes d'ÉP actuels. Il est incontestable que l'ÉP est une partie intégrante de l'éducation globale de l'enfant. Cependant, les données sont limitées quant aux effets à long terme de la qualité de l'ÉP sur la santé de l'enfant. Accroître le temps alloué à l'ÉP dans les écoles

élémentaires¹⁵⁵ et secondaires¹⁵⁶ a mené à la diminution de l'indice de masse corporelle (IMC). Dans un échantillonnage de 9 751 enfants de maternelle, les chercheurs ont trouvé qu'une augmentation d'une heure d'enseignement d'ÉP par semaine entre la maternelle et la 1^{re} année a mené à une réduction importante de l'IMC (-0.31 kg/m²) parmi les filles qui avaient un surplus de poids ou étaient susceptibles d'en avoir un.¹⁵⁵ La relation n'était pas aussi éloquente pour les garçons, mais a aussi mené à une légère diminution de l'IMC. Il n'y a eu aucune réduction de l'IMC pour les enfants qui avaient déjà un poids santé. Une autre étude américaine menée auprès de 3 345 adolescents de 8^e à 12^e année (Étude longitudinale sur la santé des adultes) a trouvé que le temps passé en ÉP était associé à une réduction de l'IMC au cours d'une période de plusieurs années.¹⁵⁶ Ils ont trouvé que pour chacun des jours de la semaine où les adolescents participaient à un cours d'ÉP, les risques d'avoir un surplus de poids étaient réduits de 5 %; la participation à un cours d'ÉP au cours des 5 jours de la semaine diminuait les risques d'avoir un surplus de poids en tant qu'adulte de 28 %.¹⁵⁶

Donc, 2 sondages différents auprès de jeunes de 2 groupes d'âge très différents prouvent que l'augmentation du temps dévolu à s'initier et à s'engager dans les programmes d'éducation physique et de la santé a un impact positif sur la santé des enfants et des jeunes. Ce qui est moins clair, c'est si les avantages sont associés à l'augmentation du temps passé à être actifs ou au contenu éducatif qu'ils ont appris et qu'ils peuvent mettre en œuvre ou utiliser à l'extérieur de la classe. La réponse la plus probable comprend un peu des deux – mais le message à retenir est le suivant : **les enfants ont besoin de passer plus de temps dans les cours d'ÉP et les décideurs doivent en prendre note et fournir les ressources nécessaires pour augmenter le temps et la qualité de l'ÉP.**

Le temps d'ÉP obligatoire à travers le pays

Au Canada, l'éducation relève des instances provinciales qui en gèrent l'implantation. Cependant, les périodes d'ÉP obligatoire ont été compilées en contactant le ministre de l'Éducation de chaque province et territoire, et en vérifiant avec Éducation physique et santé Canada (EPS Canada) la meilleure information disponible fournie par ses propres associations provinciales. Déterminer les taux actuels d'implantation à l'intérieur de chaque province et territoire constitue une tâche difficile.

De récentes données provenant de *School Health Action, Planning and Evaluation System* pour l'Î-P-É (SHAPES Î-P-É) indiquent que seulement 10 % des étudiants qui ont répondu au sondage rapportent avoir eu 5 cours d'ÉP au cours de la dernière semaine et 36,5 % disent n'avoir eu aucun cours d'ÉP au cours de la dernière semaine. Ceci reflète une disparité entre le temps exigé par la province et ce qui est rapporté par les étudiants. La Figure 9 démontre le temps d'ÉP obligatoire dans chaque province et territoire.

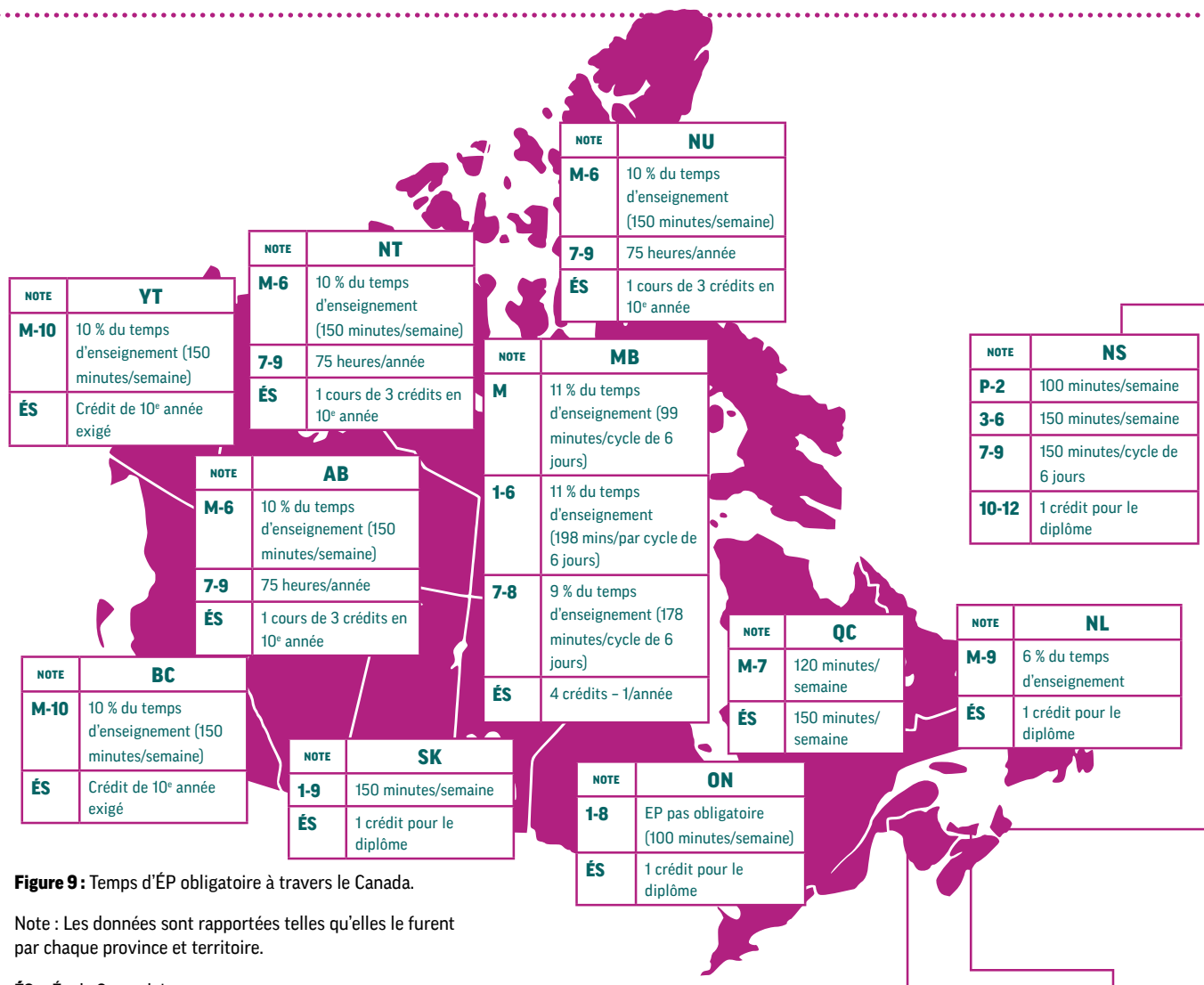


Figure 9 : Temps d'ÉP obligatoire à travers le Canada.

Note : Les données sont rapportées telles qu'elles le furent par chaque province et territoire.

ÉS = École Secondaire

M = Maternelle

P = Prémarternelle

NOTE	NB
Anglophone	
M-5	100 minutes/semaine
6-8	150 minutes/semaine
9-10	45-135 heures totales entre les deux niveaux

NOTE	NB
Francophone	
M-6	6 % du temps d'enseignement
7-8	7 % du temps d'enseignement
9-10	93,5 heures totales entre les deux niveaux

NOTE	PE
1-6	5 % - 90 mins/cycle de 6 jours
7-9	4 à 6 % - 72-108 mins/cycle de 6 jours
ÉS	Pas obligatoire

Qui enseigne l'ÉP?

En 2008, Jeunes en forme Canada a étudié les perceptions des écoles quant à la formation et au soutien pour l'enseignement de l'ÉP dans les écoles canadiennes. Dans les écoles où a été menée l'enquête, 77 % ont indiqué avoir accès à un spécialiste de l'ÉP, alors que seulement 65 % ont indiqué que tous les étudiants reçoivent régulièrement de l'enseignement en ÉP de la part de ce personnel qualifié. Seulement 23 % ont indiqué que seuls les spécialistes dispensent le programme d'éducation physique et une sensibilisation sur la santé. De plus, seulement 46 % des écoles ont complètement implanté des politiques pour l'embauche de personnel qualifié alors que 37 % précisent qu'ils n'ont pas de telles politiques (Étude de capacité 2004, 2006 - ICRCP)

Il n'est pas obligatoire d'avoir du personnel qualifié au niveau élémentaire dans toutes les provinces du Canada. Cela soulève une question : quel type de formation les professeurs généralistes reçoivent-ils en ÉP, et en reçoivent-ils assez? Les chercheurs de l'Université du Manitoba ont mené une étude qualitative dans laquelle ils ont demandé aux professeurs généralistes et aux principaux d'école de décrire les défis auxquels ils font face dans la dispense d'un enseignement de qualité en ÉP.¹⁵⁷ Ils ont conclu que « dans les écoles où l'enseignement est dispensé par des généralistes, la qualité de l'éducation physique est inférieure ». Les principaux ont noté que les « professeurs étaient limités quant à leurs habiletés de donner des cours appropriés au développement de l'enfant et variés quant à la portée efficace et à la séquence du contenu du programme. En conséquence, il est évident que certains étudiants ont été découragés par leurs expériences au gymnase... ».¹⁵⁷ Les professeurs ont aussi rapidement admis « leur formation inadéquate de spécialiste et le manque de connaissances en résultant » pour ce qui a trait à l'enseignement de l'ÉP.¹⁵⁷ La présence de personnel qualifié en ÉP tend à s'accroître lorsque la dimension des écoles s'accroît.¹⁵⁸

Possibilités d'activités sportives et physiques à l'école

Année	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Note	INC	INC	C	C-	B-	C

INC = Incomplet

Note de 2010

La note de l'indicateur Possibilités d'activités sportives et physiques à l'école pour 2010 est « C » et est inférieure à celle attribuée en 2009 de façon à refléter les conclusions selon lesquelles les niveaux d'activité physique pour les enfants d'âge préscolaire dans les milieux de garde sont très bas. C'est la première année que ce groupe d'âge est inclus dans l'évaluation de l'indicateur; cependant, nous sommes d'avis que les milieux de garde organisés constituent un milieu important dont on doit tenir compte quand on étudie quand et où les habitudes en matière d'activité physique se développent. En ce qui concerne le fait de fournir des possibilités d'activités physiques aux enfants d'âge scolaire, les données révèlent que nous obtenons du succès avec au moins la moitié des élèves. De plus, entre la 6^e et la 12^e année, environ 50 % des étudiants pratiquent au moins un sport à l'école. Finalement, environ la moitié des enfants rapportent qu'ils sont actifs dans leurs temps libres à l'école pendant au moins 2 heures par semaine. Il y a certainement place à de l'amélioration pour cet indicateur, puisque seulement 29 % des enfants rapportent avoir des possibilités d'être actifs à l'extérieur des cours d'ÉP.

Principales conclusions

La participation aux sports scolaires semble diminuer au moment où les enfants passent de l'école primaire (plus de la moitié participe) à l'école secondaire (moins de la moitié participe) (TTFM, 2008-2009). Un autre problème important est qu'entre la 6^e à la 12^e année, les garçons sont plus susceptibles de pratiquer des sports à l'école que le sont les filles. Le fossé entre les sexes semble s'élargir dans les dernières années du secondaire (TTFM 2008-2009). Une autre réalité préoccupante est que les niveaux d'activité physique des jeunes enfants fréquentant les milieux de garde, mesurés de façon objective, sont bas, et que le temps passé à des activités sédentaires est élevé.²⁵

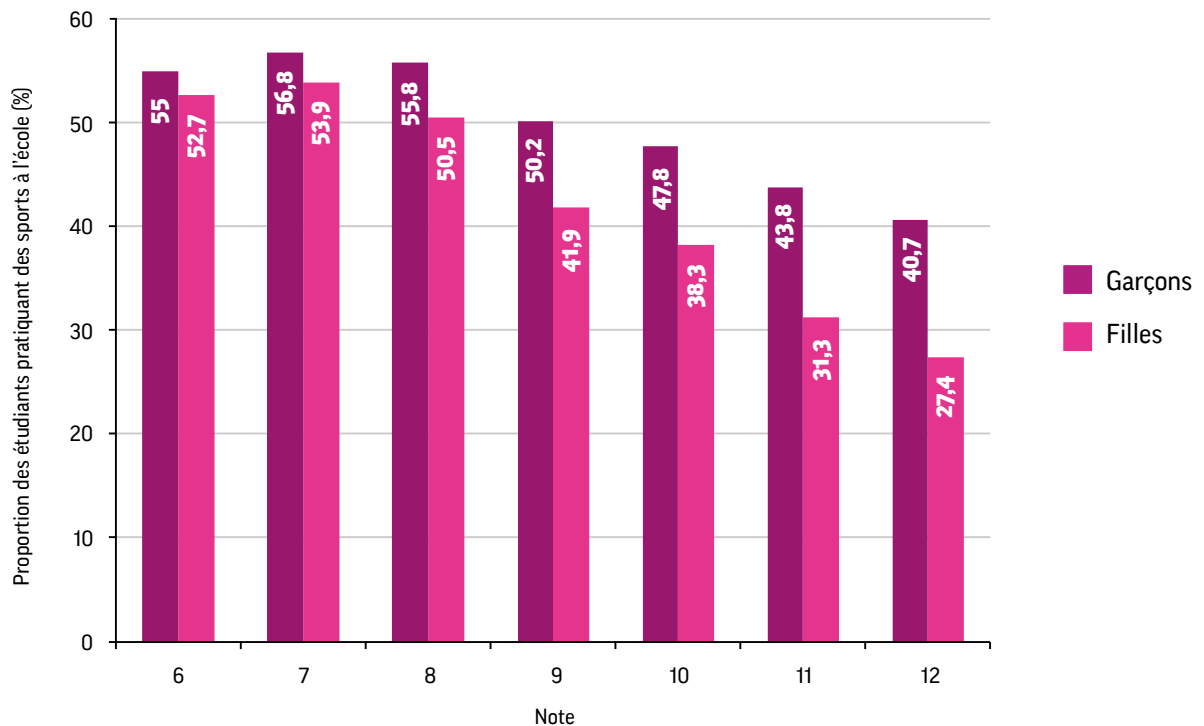


Figure 10 : Proportion des élèves de la 6^e à la 12^e année qui rapporte pratiquer au moins un sport à l'école (TTFM 2008-2009).

L'activité physique à l'école

Le sondage *Tell Them From Me (TTFM)* est, pour Jeunes en forme Canada, une étude révélatrice qu'on aurait intérêt à actualiser chaque année compte tenu de la rapide augmentation du nombre d'élèves reflété dans les résultats. Cette année, l'échantillon sur lequel portait l'étude comptait 115 291 élèves. Tel que mentionné, plus de garçons que de filles pratiquent des sports scolaires. La Figure 10 indique que le fossé entre les sexes s'élargit même davantage aux niveaux scolaires supérieurs. Par exemple, 55 % des garçons de 6^e année et 53 % des filles de 6^e année participent à des sports à l'école, mais, en 12^e année, les prévalences sont respectivement de 41 % et de 27 % (*TTFM* 2008-2009).

Même quand les enfants sont à l'école, ils devraient pouvoir profiter de possibilités d'activités physiques en dehors des cours d'ÉP (ex. : programmes de sports internes, récréations, APQ). Dans le cadre de l'étude SHAPES, 71 % des enfants qui ont répondu au sondage ont précisé ne pas avoir de possibilités d'être physiquement actifs en dehors des cours d'ÉP. L'Étude 2005-2006 sur les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire (n = 7,638) démontre que 55,1 % des enfants de la 6^e à la 10^e année ont rapporté être actifs pendant 2 heures par semaine durant les cours et 49,3 % ont rapporté être actifs pendant 2 heures par semaine durant leurs temps libres à l'école.¹⁵⁹ Cette information indique qu'il y a de la place pour l'amélioration lorsque l'on considère les possibilités d'activités physiques offertes aux enfants à l'école.

Aider les professeurs à atteindre les objectifs d'APQ

Fun, Fast and Fit

Il y a quelques années, deux professeurs de l'école publique Driftwood à Kitchener en Ontario ont commencé à remarquer que plusieurs étudiants semblaient manquer d'énergie et d'endurance durant les exercices. Ceci, combiné à la mise en place des objectifs d'APQ dans leur école, les a amenés à créer le programme *Fun, Fast and Fit*, lequel allie la musique populaire à des routines qui invitent à taper du pied, à se déhancher, à marcher, à s'accroupir, à sauter, et davantage. Jusqu'à maintenant, plus de 600 CD ont été vendus et la rétroaction des professeurs indique que le programme les aide à atteindre les objectifs d'APQ dans leur classe. Certains commentaires des professeurs précisent, notamment : « J'ai des tonnes de nouvelles APQ [idées] pour ma classe de 2^e année. Merci pour ces périodes énergiques et plaisantes! », l'APQQ [Activité physique quotidienne de qualité] n'a pas à être compliquée! » et « J'ai appris comment rendre l'APQ agréable. » Les directions d'écoles abondent dans le même sens : « ... le programme est une composante clé du climat et de la culture de notre école. Il stimule le personnel et plus de 400 de nos étudiants autant sur le plan mental que physique – et c'est un réel plaisir » (ancien principal, école publique Driftwood, Kitchener). Les parents ont aussi ajouté leur grain de sel avec des commentaires positifs : « Le programme *Fun, Fast and Fit* démontre le plaisir que l'activité physique procure à un enfant en pleine croissance dans le cadre d'un mode de vie sain. Un corps sain et actif engendre un esprit sain et actif. Lorsque mes filles entendent une chanson [du programme], elles se lèvent et commencent à faire les mouvements – et tous, nous connaissons les mouvements. » Pour plus d'information, contactez Cathy.Stone@sympatico.ca.

Quel est le niveau d'activité des enfants dans les centres de la petite enfance?

Les enfants canadiens de moins de 5 ans passent de plus en plus de temps dans les centres de la petite enfance. Une récente analyse documentaire²⁵ sur le temps que les enfants d'âge préscolaire passent dans des activités physiques modérées à vigoureuses (APMV) mesurées de façon objective a rapporté que les meilleures données typiques disponibles relèvent que, dans les centres de la petite enfance, les niveaux d'activité physique sont très bas et les niveaux des comportements sédentaires hauts.

Communautés autochtones

Le programme *Kahnawake Schools Diabetes Prevention Program (KSDPP)*^{160, 161} a été développé dans le cadre d'un partenariat entre la tribu et l'Université, à l'intérieur de la collectivité de Kahnawake (Mohawk), située à 15 kilomètres de Montréal, Québec. Ce projet visant l'école a été, à l'origine, conçu pour réduire la prévalence de l'obésité, des diètes à haute teneur en calories/haute teneur en gras et le bas niveau d'activité physique des enfants âgés de 6 à 12 ans; le programme a évolué et est devenu un projet avec des objectifs multiples et des interventions à plusieurs niveaux et nécessitant la collaboration du personnel des écoles, des familles et de la collectivité tout entière. Le projet, mis sur pied il y a 12 ans, a depuis été institutionnalisé dans les écoles, marquant son succès par un changement des politiques scolaires permettant d'allouer plus de temps à l'activité physique dans l'horaire, l'acceptation générale par la communauté, une forte présence de la collectivité lors des événements qui font la promotion de l'activité physique, et la construction de pistes cyclables et de sentiers dans la collectivité. Une évaluation menée en 1996 révèle que les niveaux d'activité physique chez les enfants et les jeunes se sont accrus alors que les périodes sédentaires ont diminué. Cependant, un suivi de l'étude de 2002 a démontré que ces effets n'étaient pas soutenus. Néanmoins, le programme a prouvé qu'il était possible de changer des normes relatives au comportement de la collectivité en ce qui a trait à l'activité physique tout en créant et entretenant une culture de bien-être.¹¹²

Les enfants ayant une incapacité

Une récente étude a analysé l'activité physique de 15 élèves (âge moyen de 8,8 ans) ayant une légère déficience intellectuelle durant leurs cours d'ÉP adaptés, dans leur classe régulière et durant la récréation.¹⁶² Ils ont trouvé que les élèves étaient plus actifs durant leurs cours d'ÉP adaptés, avec une moyenne de 20 minutes d'APMV durant le cours et durant la récréation. Le message à retenir : Une programmation d'ÉP bien adaptée dispensée par des professionnels qualifiés ayant le soutien approprié peut mener à une augmentation d'APMV chez les enfants ayant une incapacité.

Installations et équipements

Année	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Note	—	—	—	INC	B	B

INC = Incomplet

Note de 2010

La note pour l'indicateur Installations et équipements est dérivée de la proportion des écoles qui rapportent un espace et des installations adéquates, et la proportion des écoles qui donnent accès à leurs installations dans des temps libres. La note n'a pas changé à cause des données limitées obtenues depuis le Bulletin 2009; conséquemment, la note pour le Bulletin 2010 demeure un « **B** ».

Principales conclusions

La qualité des équipements pour l'activité physique à l'école et sa quantité sont importantes pour accroître les niveaux d'activité physique des enfants et des jeunes; la plupart les considèrent adéquates. L'acquisition d'équipements et de jouets simples et appropriés à leur âge peut engendrer, chez les enfants d'âge préscolaire fréquentant les centres de la petite enfance, une augmentation de l'activité physique et une diminution de périodes sédentaires.

Installations scolaires et équipements

Comme on pourrait s'y attendre, accroître le nombre d'installations pour l'activité physique à l'école est associé à une participation plus importante, autant durant les cours structurés que durant le temps libre.¹⁵⁹ Malheureusement, nous sommes incapables de relever les données nationales sur la proportion d'enfants et de jeunes qui sont d'avis que les installations intérieures et extérieures de leur école combler leurs besoins en matière d'activité physique. Cependant, nous pouvons relever quelques données régionales de l'Île-du-Prince-Édouard (SHAPES Î-P-É) : 84 % des enfants qui ont répondu au sondage ont signalé que les installations intérieures de leur école satisfont leurs besoins d'activité physique, alors que 75 % rapportent que les installations extérieures à leur école satisfont leurs besoins d'activité physique.

Il est intéressant de noter qu'une différence d'opinions selon le sexe ressort de l'Étude sur les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire (2005-2006) en ce qui concerne les aspects des installations disponibles qui ont un impact sur l'activité physique. En ce qui a trait au temps libre à l'école, l'existence d'un terrain de jeu a été associée aux niveaux d'activité physique des garçons et non des filles.¹⁵⁹ À l'opposé, la condition du terrain de jeu était un indicateur important de l'activité physique chez les filles, mais pas chez les garçons.¹⁵⁹

Les équipements préscolaires et la conception du terrain de jeu peuvent influencer l'activité physique

Le jeu actif est essentiel au développement sain des enfants de moins de 5 ans. (Consultez l'indicateur Jeu actif.) Puisque de plus en plus d'enfants au Canada passent la majorité de leur temps dans des milieux de garde, on remarque un intérêt accru à savoir si ces installations sont propices au jeu actif et à l'activité physique. Un tout récent article visant à déterminer les indicateurs d'activité physique des enfants d'âge préscolaire relève qu'il y a moins d'enfants par mètre carré au terrain de jeu, une plus grande disponibilité d'espaces verts extérieurs et des aires de jeux ouverts : tous des éléments qui ont une influence positive sur les niveaux d'activité physique des enfants d'âge préscolaire.²⁰ L'acquisition d'équipements appropriés à l'âge est un autre changement relativement simple que les milieux de garde et les maternelles peuvent faire pour encourager la petite enfance à s'engager dans le jeu actif et créatif. Confirmant cette observation, la recherche a démontré des niveaux d'activité physique accrus et une diminution de périodes sédentaires pour la petite enfance lorsque des équipements favorisant l'activité (ex. : balles, sacs d'équilibre, tunnels à ramper) étaient ajoutés au terrain de jeu préscolaire extérieur.¹⁶³



Politiques scolaires

Année	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Note	—	—	—	—	C	C

Note de 2010

La note 2010 pour l'indicateur Politiques scolaires est « C ». Elle reflète l'équilibre entre les réalités positives (c.-à-d. le développement d'initiatives et de politiques prometteuses) et les réalités moins désirables (c.-à-d le manque d'efficacité dans l'implantation et l'évaluation) dans les établissements scolaires. De façon à ce que les politiques scolaires mènent à l'action et au changement, il ne suffit pas de les développer. Au-delà de cela, les ressources doivent être allouées de façon appropriée, les professeurs doivent obtenir une formation adéquate et les programmes d'évaluation doivent être en place pour déterminer l'efficacité, la compréhension et la réponse à un changement de politique donné.

Principales conclusions

Les droits des enfants

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) révèle que l'investissement à l'égard des enfants et des jeunes par l'entremise de l'école est un des investissements les plus profitables qu'un pays peut faire pour améliorer simultanément l'éducation et la santé des enfants.²⁴⁵ La Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé de l'Organisation mondiale de la santé stipule que les écoles doivent être encouragées à fournir aux étudiants de l'éducation physique tous les jours et doivent être équipées d'installations et d'équipement appropriés.²⁴⁵ En 1978, la Charte internationale de l'éducation physique et du sport de l'UNESCO¹⁵⁴ a stipulé que la pratique de l'ÉP et du sport est un droit fondamental pour tous; que l'enseignement, l'encadrement et l'administration de l'ÉP et du sport doivent être confiés à un personnel qualifié; et que les installations et les équipements adéquats sont essentiels à l'ÉP et au sport. Ces normes internationales appuient l'accessibilité à l'ÉP pour tous les enfants et les jeunes en place; quand et pourquoi l'ÉP a-t-elle perdu son rang prioritaire dans plusieurs systèmes scolaires canadiens?



Le ministre de l'Éducation de l'Ontario a publié le nouveau curriculum d'éducation physique du niveau élémentaire. Le curriculum de la santé et de l'éducation physique est basé sur la vision selon laquelle les connaissances et les habiletés acquises dans le cadre du programme profiteront aux étudiants tout au cours de leur vie en les habitant à acquérir du **savoir-faire en éducation physique et en santé**, et pour développer la compréhension, la capacité et l'engagement nécessaires pour vivre une vie active et en santé, et pour faire la promotion d'une vie active et en santé. Le nouveau curriculum est passé d'une approche centrée sur l'étudiant à une approche centrée sur l'acquisition de compétences pour apprendre; il comprend le cadre révisé d'une vie saine, de l'information mise à jour pour s'arrimer avec les besoins des étudiants d'aujourd'hui et de l'avenir, et l'intégration de l'accent mis sur les habiletés de vie. La politique relative au curriculum peut être consultée à www.edu.gov.on.ca/eng/curriculum/elementary/health18curr2010.pdf

Charte internationale de l'éducation physique et du sport de l'UNESCO (1978)¹⁵⁴

Article 1	La pratique de l'éducation physique et du sport est un droit fondamental pour tous.
Article 2	L'éducation physique et le sport constituent un élément essentiel de l'éducation permanente dans le système global d'éducation.
Article 3	Les programmes d'éducation physique et de sport doivent répondre aux besoins des individus et de la société.
Article 4	L'enseignement, l'encadrement et l'administration de l'éducation physique et du sport doivent être confiés à un personnel qualifié.
Article 5	Des équipements et des matériels appropriés sont indispensables à l'éducation physique et au sport.

Politique d'activité physique quotidienne

Nul doute que l'éducation physique quotidienne de qualité (ÉPQQ) et l'APQ sont des initiatives importantes, même s'il semble y avoir une incohérence entre ce qui est exigé ou recommandé et ce qui se passe actuellement. Est-ce que les politiques sont appliquées? Y a-t-il assez de ressources allouées pour permettre le respect des politiques? Les professeurs ont-ils assez de soutien pour que les politiques deviennent réalité? Par exemple : l'APQ était obligatoire en Ontario avant que le perfectionnement professionnel soit offert pour aider les professeurs à l'implanter.¹⁶⁴ De plus, il n'y a pas eu d'évaluation systématique rigoureuse à l'égard des taux d'efficacité ou d'implantation de l'APQ en Ontario.

La Saskatchewan fait de grands pas pour inclure l'activité physique en tant qu'élément clé dans les plans d'amélioration de l'école. Le Supplément de la Saskatchewan ¹⁶⁵ du Bulletin de Jeunes en forme Canada a été publié en 2009 et est utilisé pour informer les conseils d'établissements de la collectivité de l'importance d'accorder la priorité au savoir-faire physique dans le cadre des responsabilités des écoles de la Saskatchewan. En d'autres mots, le Supplément attire l'attention sur le lien direct et basé sur les faits qui existe entre les résultats importants en lien avec l'école et l'activité physique.

Des politiques sont en place à travers le Canada pour favoriser l'activité physique et l'éducation physique dans les écoles. L'élément pertinent consiste à savoir si ces politiques sont appliquées, soutenues ou implantées à leur plein potentiel. Un sondage a révélé que 64,8 % des parents de l'Alberta ayant des enfants en 5^e année étaient « fortement » d'accord avec le fait que les écoles doivent respecter l'exigence de l'APQ qui est d'offrir 30 minutes d'activité physique par jour.¹⁶⁶ En Ontario, près de 75 % des écoles élémentaires rapportent que du soutien supplémentaire est nécessaire pour offrir l'APQ obligatoire au niveau provincial.¹⁶⁸

Avons-nous besoin de beaucoup d'autres preuves? Avons-nous besoin de plus de politiques?

Dans le climat actuel de la crise de l'inactivité physique chez les enfants et les jeunes, il est important pour les décideurs d'avoir une preuve ferme qui permet de justifier l'augmentation du temps et des ressources pour des programmes d'ÉP de qualité. Certains pourraient dire que nous n'avons pas besoin de plus de politiques parce que celles que nous avons ne sont pas implantées de façon adéquate, ce qui pourrait être vrai. Plusieurs politiques ne sont pas implantées de la façon dont elles ont été développées. Comment contourner ce problème? Une étude démontre que dans les secteurs où du personnel compétent est embauché, il y a une plus grande adhésion aux politiques locales d'ÉP et aux pratiques d'enseignement recommandées.¹⁶⁷ Cette étude confirme l'importance du personnel qualifié pour assurer l'implantation de politiques et pratiques d'ÉP de grande qualité.



FAMILLE ET PAIRS

INDICATEURS	NOTES	STATISTIQUES ÉCLAIR	RECOMMANDATIONS POUR PASSER À L'ACTION
ENVIRONNEMENT FAMILIAL	D	<ul style="list-style-type: none"> Les enfants dont les parents ont établi des règles à l'égard de l'utilisation des médias sont exposés à une moyenne d'environ 3 heures par jour de moins de temps devant un écran que ceux qui disent ne pas être soumis à des règles.¹⁴⁸ La force et la souplesse des adultes canadiens (dont plusieurs sont parents) ont diminué et les taux d'obésité ont augmenté de façon significative de 1981 à 2007-2009.¹⁷³ 	<ul style="list-style-type: none"> Promouvoir dans la famille trois routines qui ont été retenues pour aider à prévenir l'obésité :¹⁷² <ul style="list-style-type: none"> limiter le temps devant le téléviseur prendre les repas en famille dormir suffisamment.
INFLUENCE DES PAIRS	INC	<ul style="list-style-type: none"> Les pairs peuvent avoir une influence autant positive que négative sur l'activité physique.¹⁰³ 	<ul style="list-style-type: none"> Les modèles de développement positif pour les jeunes et ceux dirigés par les jeunes ont démontré leur efficacité pour encourager l'engagement positif des pairs à l'école et dans les collectivités. Les modèles d'engagement des pairs comme ceux-ci, pour lesquels l'influence est positive, doivent être maximisés lorsque l'on sait que l'influence est positive. Des campagnes faisant la promotion de l'activité physique dans des groupes de pairs doivent être établies pour positionner le loisir libre et récréatif comme un moyen d'expression et d'autodétermination mené par la jeunesse.

Environnement familial

Année	2005*	2006*	2007*	2008*	2009	2010
Note	C à D	D à D-	D	B à D-	C+	D

* De 2005 à 2008, l'indicateur de la famille était séparé en deux composantes : l'activité physique familiale et l'assurance que les enfants sont actifs. En 2009 et 2010, les sous-indicateurs ont été réunis.

Note de 2010

La note 2010 de l'indicateur Environnement familial est « **D** » pour refléter les bas niveaux de condition physique chez les adultes canadiens et l'incohérence entre ce que les parents rapportent faire en famille et ce qui se fait réellement. Une recherche américaine indique que plusieurs foyers n'ont aucune règle quant à la quantité ou à la qualité de temps passé devant un écran, et il est raisonnable de penser que nous ne sommes pas différents au Canada.

Les parents sont ceux qui contrôlent ce à quoi les enfants sont exposés dans leur milieu familial. Les décisions qu'ils prennent concernant l'utilisation des différents médias (c.-à-d. téléviseur, ordinateur, iPod, cellulaire) par leurs enfants peuvent créer un milieu familial propice à l'inactivité et aux activités sédentaires ou à un milieu qui offre un équilibre entre des périodes actives et des périodes sédentaires. Cependant, en essayant de prendre les

bonnes décisions, les parents sont souvent confrontés à une variété de forces concurrentes. Par exemple : plusieurs parents rapportent que leurs enfants préfèrent les activités sédentaires aux activités physiques (ICRCP - ÉAPJC); ils se montrent donc hésitants à limiter le temps devant le téléviseur parce que leurs enfants utilisent ce temps en tant que façon d'améliorer leur engagement social (c.-à-d. être au fait des derniers spectacles).¹⁶⁸ Aider les parents à comprendre leur rôle à titre de régulateurs des niveaux d'activité physique familiale peut être la façon la plus efficace d'accroître les niveaux d'activité physique de la famille tout entière. Une recherche canadienne a démontré qu'une intervention d'une durée de quatre semaines sur le mode de vie d'une famille peut mener à des augmentations au regard d'activités familiales déclarées par la famille, ce qui s'explique largement par l'augmentation d'activités familiales non structurées.¹⁶⁹ En ce qui a trait aux enfants d'âge préscolaire, les interventions qui font des parents des modérateurs clés du changement se sont révélées être prometteuses.^{170,171} Les parents sont souvent les « agents de changement » ciblés pour augmenter l'activité physique chez les enfants. **Le message est lancé, mais les changements spectaculaires ne sont pas évidents. Peut-être que d'en parler aux parents n'est pas suffisant. Peut-être avons-nous besoin de tourner notre attention vers la formation à l'intention des parents sur la façon d'implanter des changements dans leur famille.**



Principales conclusions

Trois routines familiales pour les enfants d'âge préscolaire ont été proposées pour aider à prévenir l'obésité :

1. Limiter le temps devant le téléviseur (moins de 2 heures par jour)
2. Prendre les soupers en famille (plus de 5 soirs par semaine)
3. Dormir suffisamment (10,5 heures ou plus par nuit).

Ces recommandations ont été présentées dans un article récemment publié dans la revue *Pediatrics*.¹⁷² Les enfants d'âge préscolaire (n = 8 550; âge = 4 ans) ont été exposés à trois routines familiales : prendre régulièrement le souper en famille, dormir suffisamment et passer un temps limite devant un écran. On a constaté chez ces enfants une prévalence d'obésité environ 40 % inférieure à celle des enfants qui n'étaient soumis à aucune de ces routines. Même si les recommandations de cette étude étaient basées sur un groupe d'enfants d'âge préscolaire, elles sont applicables tout autant aux enfants plus âgés.

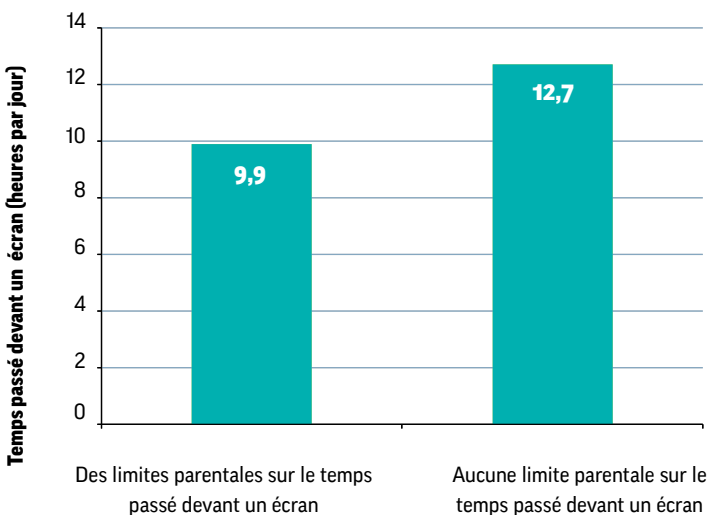


Figure 11 : Le temps total passé devant un écran dans une journée typique chez les enfants avec et sans limites parentales sur le temps d'écran. (Adapté de Generation M² – *Media in the Lives of 8-to 18-Year-Olds*, Kaiser Family Foundation Study¹⁴⁸).

Les règles quant au temps passé devant un écran à la maison

Les enfants vivant dans des foyers où le téléviseur est allumé « la plupart du temps » finissent par regarder davantage la télévision chaque jour (3 heures 17 minutes) comparativement aux foyers où le téléviseur est allumé « un certain temps » (2 heures 20 minutes) ou « peu/pas du tout » allumé (1 heure 42 minutes). Les parents semblent plus enclins à poser des limites sur le type de médias plutôt que sur le temps que les enfants et les jeunes passent à le regarder. Alors que 46 % des enfants ont rapporté être soumis à des règles concernant ce qu'ils peuvent regarder à la télévision, seulement 28 % rapportent devoir se soumettre à des règles quant au temps qu'ils peuvent passer devant la télévision. Il est intéressant de savoir que plusieurs enfants rapportent que les règles à l'égard des médias ne sont pas toujours appliquées. Lorsque les parents établissent des limites, les enfants passent moins de temps devant les écrans. Les jeunes qui disent que leurs parents ont établi des règles à l'égard de l'utilisation des médias sont exposés à une moyenne d'environ 3 heures par jour de moins devant un écran que ceux qui disent n'être soumis à aucune règle (Figure 11)¹⁴⁸ En 2009, plus de 300 parents d'enfants ontariens âgés de 2 à 5 ans ont répondu au sondage du Centre de ressources Meilleur départ (n = 304); 72 % des parents ont rapporté que le temps passé devant un écran devrait être limité à moins de 2 heures par jour pour les enfants âgés de 2 à 5 ans. Plus de la moitié (55 %) ont rapporté qu'ils avaient l'intention de réduire le temps passé devant un écran que leur enfant cumulait au moment du sondage.

Parents actifs = Enfants actifs

Le sondage du Centre de ressources Meilleur départ a trouvé que la plupart des parents comprennent que leurs enfants imitent leurs propres habitudes d'activité physique (90 %) et que ces habitudes peuvent subsister toute la vie (86 %). Plus de la moitié des parents (63 %) rapportent qu'ils sont de bons modèles en matière d'activité physique. Près du quart (27 %) des parents rapportent passer une heure par jour à être actifs avec leurs enfants, et environ la même proportion (33 %) de parents rapportent que le temps représente la principale barrière pour ce qui est de passer plus de temps actif avec leurs enfants. Élément intéressant : la plupart des parents disent savoir comment aider leurs enfants à être actif (85 %), mais sont ouverts à apprendre de nouvelles idées sur la façon d'encourager leurs enfants à faire de l'activité physique (76 %).

En janvier 2010, Statistique Canada a publié des données provenant de l'Enquête canadienne sur les mesures de santé (ECMS) sur la condition physique des adultes.¹⁷³ Une comparaison entre l'Enquête condition physique Canada de 1981 et l'ECMS démontre qu'au cours des deux dernières décennies, les adultes canadiens ont perdu de leur souplesse et sont devenus plus faibles tout en accumulant un excès de poids et du gras. Ces changements étaient évidents pour tous les groupes d'âge et les deux sexes. Notamment, le pourcentage de personnes dont le tour de taille indiquait un risque élevé pour la santé, qui étaient obèses ou dont la condition corporelle se classait dans la catégorie « passable/amélioration nécessaire » a plus que doublé dans presque tous les groupes sauf dans celui des femmes âgées de 40 à 59 ans, chez qui l'obésité a presque doublé.¹⁷³ Quelles sont les conséquences de ces conclusions pour un bulletin qui met l'accent sur l'activité physique des enfants et des jeunes? On peut tenir pour acquis qu'une grande proportion des adultes qui ont pris part à l'ECMS sont des parents. Si la condition physique pour plusieurs de ces parents est pauvre, il est facile de prétendre qu'ils n'agissent pas comme des modèles idéaux pour leurs enfants quand vient le temps d'être un modèle de vie saine et active. L'engagement pour les décideurs et les praticiens est simple : pour accroître les niveaux d'activité physique chez les enfants et les jeunes canadiens, nous devons nous assurer que leurs parents font aussi preuve d'un mode de vie actif!

Il ne suffit pas d'espérer

Le sondage du Centre de ressources Meilleur départ révèle que 67 % des parents ont rapporté que leurs enfants pratiquent suffisamment d'activités physiques à la maison. Le même sondage démontre que seulement 27 % des parents disent qu'ils étaient actifs avec leurs enfants au moins une heure par jour. Une étude d'Ipsos Reid menée en 2007 a démontré que lorsque l'on a demandé à des parents et des enfants de la même famille s'ils étaient engagés dans des activités physiques au moins une fois par semaine, leurs réponses différaient beaucoup : 60 % des parents précisent que cet énoncé est vrai alors que seulement un quart (~25 %) des enfants le corroborent. Cette incohérence entre ce que les parents croient que leurs enfants font et ce qu'ils font réellement lorsqu'il est question d'activité physique est une question complexe à résoudre. Est-ce que les parents subissent des pressions sociales pour avoir une famille saine et active? Ou simplement n'ont-ils pas de contrôle sur le type d'activités dans lesquelles les enfants sont engagés à la maison, à l'école et dans la collectivité? Après tout, les parents comprennent que l'activité physique est nécessaire à un développement sain. L'étude de capacité 2008 de l'Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie (ICRCP) a démontré que 90 % des parents ont l'impression que d'aller à l'école en marchant ou en utilisant son vélo est une « bonne » ou « très bonne » façon pour leur enfant de maintenir un poids santé. Cependant, lorsqu'on leur demande précisément s'ils sont familiers avec les directives du Guide d'activité physique canadien pour les enfants et les jeunes, seulement 27 % des parents répondent affirmativement, ce qui représente une baisse de 10 % comparativement à 2003.

Une question importante : L'impact de l'obésité maternelle sur l'obésité de la progéniture

Une récente étude canadienne a démontré que le poids maternel précédant une grossesse était associé, pour la progéniture, à un surplus de poids, à un bas niveau d'activité physique et à beaucoup de temps passé devant un écran.¹⁷⁴

Un mode de vie sain durant la grossesse peut être profitable pour la mère, pour le bébé et même pour les générations futures. Il est important pour les Canadiens de savoir que le poids total gagné au cours de la grossesse¹⁷⁵ et le rythme auquel les mères le gagnent, peut influencer l'environnement du fœtus de façon dramatique.¹⁷⁶ Une nouvelle recherche démontre que le gain de poids sain au cours de la grossesse est important pour la croissance et le développement pendant l'enfance.^{177, 178} Essentiellement, la façon dont la mère mange, bouge et se sent peut avoir des répercussions durables sur la santé de l'enfant.

Les anciennes croyances suggéraient de confiner et de garder alitée la femme enceinte pour assurer la croissance optimale du bébé. Cependant, les choses ont changé. Aujourd'hui, les femmes sont encouragées à maintenir leur activité physique durant la grossesse ou, si elles étaient inactives avant la grossesse, à initier une nouvelle routine,^{179, 180} puisque cela peut améliorer la santé de leur bébé *in utero* et à l'avenir. Il y a cependant certaines restrictions, et les femmes doivent être encouragées à parler avec leur médecin ou leur professionnel de la santé quant à leurs objectifs et limites personnels. Mais le message doit circuler : il faut être active durant la grossesse.

Les déséquilibres de l'énergie maternelle durant les principaux stades de développement ont des effets persistants sur la santé de la progéniture, effets qui peuvent même se transmettre à la génération suivante (effets transgénérationnels).^{181, 183} Quelques données convaincantes indiquent que les facteurs de la vie d'une mère (c.-à-d. le régime maternel, les comportements, les produits toxiques pour l'environnement) peuvent modifier la programmation du développement *in utero* et au cours de toute la vie. La programmation du fœtus *in utero* et durant les premiers stades essentiels du développement est sous l'influence non seulement du milieu métabolique modifié de la grossesse (diabète gestationnel, obésité, hypercholestérolémie, etc.), mais des quantités et des types de nutriments disponibles à travers le régime maternel,¹⁸⁴ et on peut soutenir que le côté dépense (quantité et type d'activité physique) de l'équation énergétique équilibrée a aussi un rôle à jouer.¹⁸⁵ En termes simples, en « programmant » autant la conduite de votre enfant pour qu'il soit plus actif physiquement que la façon dont il utilise l'énergie de la nourriture,¹⁸⁶ les avantages des mères actives et en santé sont potentiellement intergénérationnels et sans limites.

Il est important de reconnaître que le gain de poids excessif est nuisible autant pour la mère que pour le bébé. Nous savons qu'au cours de la grossesse, la plupart des femmes prennent un surplus de poids, et nous savons que ce surplus de poids, s'il n'est pas perdu après la grossesse est un indicateur de surplus de poids et d'obésité pendant des années après la grossesse.¹⁸⁷ De plus, nous commençons à comprendre qu'un gain de poids excessif pour la mère peut aussi affecter l'enfant. Une nouvelle recherche indique que les enfants de mères qui ont gagné un poids excessif durant la grossesse font face à de plus grands risques d'avoir eux-mêmes un surplus de poids – en tant qu'enfant et potentiellement à l'âge adulte.¹⁷⁶ Les chercheurs du Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario participent à des essais de recherche, *The Maternal Obesity Management (MOM) Trial* pour poursuivre l'exploration de ces questions. Essentiellement, les habitudes de vie des mères ont un impact sur la santé de leurs enfants. Les mères actives et en santé ont augmenté leurs chances d'avoir des enfants actifs et en santé!

Influence des pairs

Année	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Note	—	—	—	—	INC	INC

INC = Incomplet

Note de 2010

La note de 2010 attribuée à l'indicateur Influence des pairs demeure incomplète. Cet indicateur a été ajouté en 2009 afin de refléter les données de plus en plus probantes que les pairs ont une solide influence sur les comportements relatifs au mode de vie (ex. : activité physique et alimentation) de leurs amis. Nous savons que les enfants s'associent davantage à leurs pairs en vieillissant. Nous savons aussi qu'en vieillissant, les enfants considèrent l'amitié différemment. La qualité des amis (c.-à-d. avoir un ami qui se préoccupe de soi, parler à ses amis et les aider à régler leurs problèmes) devient plus importante en vieillissant.¹⁸⁸ Dans un récent rapport de l'Association canadienne pour l'avancement des femmes, du sport et de l'activité physique (ACAFS),¹⁰³ les amis étaient fréquemment mentionnés comme ayant une influence importante sur les niveaux d'activité physique des participants, et les auteurs ont noté que « dans tous les groupes de discussion, les amis s'avèrent être peut-être le facteur le plus important quand il est question de la participation des jeunes filles dans les activités physiques et sportives » (p. 16).¹⁰³ C'est important de noter que l'influence des pairs était aussi positive (c.-à-d. « J'aime le cours de gymnastique, c'est tellement plaisant, on est avec nos amis ») que négative (c.-à-d. « Mes amis ne veulent pas aller nager, alors je n'y vais pas ») sur la participation des filles à l'activité physique.

Principales conclusions

Dans le cadre du programme de recherche de l'Évaluation canadienne du savoir-faire physique (ÉCSP), les enfants de la 4^e à la 6^e année de l'est de l'Ontario ont rempli un questionnaire qui comprenait des questions à réponses ouvertes au sujet des influences sur l'activité physique et la participation sportive. Une des questions demandait aux enfants d'identifier ce qu'ils aimaient dans le fait de pratiquer des sports ou d'être physiquement actifs. Environ 35 % des participants à ce jour ont indiqué que les pairs ont une influence sur leur plaisir dans la pratique d'activités sportives et physiques. Les réponses les plus courantes ont été : « se faire des amis », « rencontrer de nouvelles personnes », « tu fais partie d'une équipe » et « c'est cool ». On a aussi demandé aux participants de déterminer les activités et les sports qu'ils pratiquaient régulièrement et d'indiquer pourquoi ils aiment pratiquer ces activités régulièrement. Plus de 25 % des réponses des participants ont reflété l'influence des pairs : « jouer avec mes amis », « c'est un sport d'équipe », « tu peux rencontrer de nouvelles personnes dans ton équipe de soccer » et « c'est cool ». Ceci indique que les pairs ont une influence importante sur le choix que font les jeunes de s'engager de façon régulière dans des activités sportives et physiques. De plus, on a demandé aux participants de spéculer sur les raisons pour lesquelles leurs amis aiment pratiquer des activités physiques et sportives. Quelque 20 % des réponses font référence à l'influence des pairs : « nous aimons jouer ensemble tout en nous maintenant en forme », « comme moi » et « parce que tous peuvent jouer ensemble ». Quand on leur a demandé les activités qu'ils choisiraient de pratiquer après l'école, 63 % des enfants ont indiqué qu'ils choisiraient de participer à des activités d'équipe et de groupe avec leurs pairs (c.-à-d. jouer au terrain de jeu avec des amis et aller à leur séance d'entraînement sportif). Les résultats préliminaires de cette étude

démontrent que les enfants de la 4^e à la 6^e année sont conscients de l'influence que les pairs exercent sur les choix relatifs à un mode de vie sain et actif. Bien que cette information fournisse un aperçu, on a encore besoin de plusieurs recherches pour démêler l'influence des pairs sur le choix des activités physiques. Par exemple, on constate un taux élevé de décrochage scolaire et sportif chez les adolescents : quelles sont les influences négatives et positives des pairs pour différents groupes d'âge et par sexe?

Conséquences

Une récente étude américaine révèle que de diminuer les comportements sédentaires et d'accroître les loisirs actifs peut nécessiter des relations significatives avec des amis, puisque l'amitié aide à promouvoir ou « à socialiser » un mode de vie actif.¹⁸⁹ Inversement, il est connu que les pairs font la promotion d'une série de comportements inadéquats, allant de l'expérimentation des drogues, des relations sexuelles et de l'alcool à la rébellion contre les activités et les sports scolaires organisés. Lorsqu'il est dans la position de faciliter ou de diminuer les contacts avec les pairs, le parent, le professeur ou le conseiller scolaire doit déterminer si le pair ou le groupe de pairs contribue ou nuit au développement sain de l'enfant en question. Bien que cette catégorie ait la note « INC. », une chose est certaine : l'influence des pairs est très puissante et devrait au moins être considérée dans la conception de programmes visant à encourager l'activité physique chez les enfants et les jeunes.



COLLECTIVITÉ ET CADRE BÂTI

INDICATEURS	NOTES	STATISTIQUES ÉCLAIR	RECOMMANDATIONS POUR PASSER À L'ACTION
PROXIMITÉ ET ACCESSIBILITÉ	B	<ul style="list-style-type: none"> Plusieurs caractéristiques de la collectivité et du cadre bâti qui contribuent à faciliter l'activité physique (c.-à-d. parcs, installations pour le loisir) sont à proximité et accessibles de beaucoup plus que la moitié des Canadiens (ICRCP SAP 2007). 	<ul style="list-style-type: none"> Les leaders des loisirs de la collectivité doivent accroître les ressources allouées à la publicité de façon à inciter les familles à profiter des programmes et à utiliser les installations de leur quartier. Des partenariats entre les centres de loisirs communautaires et les écoles qui permettent aux enfants d'avoir accès au centre de loisirs pour des activités durant la journée scolaire peuvent contribuer à faciliter l'entrée des familles au centre pour des activités à d'autres périodes.
UTILISATION DES INSTALLATIONS, PROGRAMMES, PARCS ET TERRAINS DE JEUX	D	<ul style="list-style-type: none"> Moins de la moitié des enfants et des jeunes canadiens utilisent les équipements communautaires qui sont disponibles pour être physiquement actifs (ICRCP SAP 2008). 	<ul style="list-style-type: none"> Les municipalités doivent améliorer et rénover les anciens espaces dans les parcs pour les rendre invitants pour les familles en y intégrant des aménagements conçus pour les enfants. Recherche à parfaire – Il y a un besoin d'explorer pourquoi les familles ne profitent pas des programmes et ne vont pas dans les espaces locaux en dépit du fait que ces derniers sont identifiés comme étant disponibles et adéquats.
PROGRAMMATION COMMUNAUTAIRE	B+	<ul style="list-style-type: none"> Bien au-delà de la moitié des Canadiens reconnaissent qu'il y a une variété de programmes appropriés dans leur quartier (ICRCP SAP 2007). 	
PERCEPTIONS EN MATIÈRE DE SÉCURITÉ ET D'ENTRETIEN	B	<ul style="list-style-type: none"> Le quart des parents canadiens rapportent que la circulation dense rend les promenades dans leur quartier difficiles et désagréables (ICRCP SAP 2007). 	<ul style="list-style-type: none"> Il y a un besoin de développer des ressources pour la collectivité afin de réduire les préoccupations des parents en matière de sécurité, lesquelles peuvent les empêcher de laisser leur enfant aller jouer dans les parcs et terrains de jeux locaux. Des programmes communautaires et de quartier pour faciliter la supervision extérieure ou une « surveillance » à laquelle on doit encourager les gens à participer et les y former. Recherche à parfaire – La recherche qui utilise les mesures comportementales et celles développées pour les crimes doit examiner la relation entre les risques réels et perçus reliés au crime, et l'activité physique.¹⁹⁰
POLITIQUES ET RÉGLEMENTATIONS MUNICIPALES	D	<ul style="list-style-type: none"> 96 % des 24 principales municipalités canadiennes ayant fait l'objet de sondages possèdent des politiques communautaires qui entravent la participation des enfants et des jeunes à des activités physiques.²⁴⁴ 	<ul style="list-style-type: none"> Les municipalités doivent faire un effort concerté pour s'assurer que les politiques visant à accroître la sécurité n'ont pas l'effet de barrières importantes à la participation à l'activité physique.



Proximité et accessibilité

Année	2005	2006	2007*	2008	2009	2010
Note	C	C	C	B+	B	B

* La note de 2007 représente l'accès et l'utilisation ensemble, alors que pour toutes les autres années, l'accessibilité était évaluée de façon indépendante.

Note de 2010

L'indicateur Proximité et accessibilité a reçu cette année la note « **B** » parce que plusieurs caractéristiques de la collectivité et du cadre bâti qui contribuent à faciliter l'activité physique sont à proximité de beaucoup plus que la moitié des Canadiens, tout en leur étant accessibles. Cet indicateur a reçu une note similaire au cours des deux dernières années. Le succès soutenu de cet indicateur est encourageant, mais on peut faire mieux.

Principales conclusions

- » 66 % des Canadiens reconnaissent qu'il y a des trottoirs sur la majorité des rues de leur quartier. (Surveillance sur l'activité physique [SAP] 2007 ICRCF).
- » 64 % des Canadiens reconnaissent qu'ils demeurent à l'intérieur de 10 à 15 minutes de marche d'un arrêt d'un des moyens de transport en commun (c.-à-d. autobus, train, tramway) (SAP 2007 ICRCF).
- » 61 % des Canadiens reconnaissent qu'il y a des aménagements pour faire du vélo (c.-à-d. pistes cyclables, allées ou chemins, sentiers pour piétons et vélos) dans leur quartier ou à proximité (SAP 2007 ICRCF).
- » 34 % des parents canadiens reconnaissent, ou reconnaissent « fortement », qu'il y a un manque d'aménagements pratiques pour l'activité physique à proximité, ce qui représente une diminution (c.-à-d. une amélioration) par rapport à 2003 (SAP 2008 ICRCF).

Un lien établi existe entre la santé et l'activité physique des jeunes et le cadre bâti. Les filles d'âge préscolaire vivant dans des quartiers où la marche est facile sont moins susceptibles d'avoir un surplus de poids ou d'être obèses.¹⁹¹ Les enfants d'âge scolaire dont les quartiers offrent un accès facile aux terrains de jeu, parcs et aménagements de loisir sont moins susceptibles d'avoir un surplus de poids ou d'être obèses et plus susceptibles d'être physiquement actifs.^{192,193} Une enquête complémentaire effectuée auprès des participants à l'Enquête condition physique Canada de 1981 révèle que des pistes pour la marche bien connectées triplent les chances des garçons d'être physiquement actifs. Dans la même étude, avoir accès à de nombreuses destinations à proximité augmente aussi les chances des filles d'être physiquement actives (SAP 2002 ICRCF).

Créer des liens – Le cadre bâti et la santé

L'activité physique des enfants et des jeunes demeure une importante priorité pour la santé publique alors que les niveaux actuels continuent de descendre sous les directives recommandées.

Un nombre grandissant de stratégies et d'interventions sont développées dans les collectivités canadiennes pour contribuer à accroître l'activité physique. Même si des pas sont faits, il est important de tenir compte des différents facteurs qui influencent les comportements individuels, y compris les déterminants environnementaux, lors de l'établissement de stratégie. Une nouvelle recherche en cours révèle des liens entre les infrastructures de la collectivité, les cadres bâtis et l'activité physique des enfants et des jeunes. Les caractéristiques des collectivités, les programmes communautaires, les parcs et les installations, et le design urbain sont tous liés à l'activité physique.

Les interventions visant les infrastructures communautaires et le cadre bâti peuvent affecter les populations tout entières – pas seulement les individus – et sont, par conséquent, considérées pour leur capacité à amener des changements d'une façon inclusive et rentable. Pour avoir du succès, les environnements dans lesquels les interventions sont mises en œuvre doivent offrir du soutien. Par exemple : un manque d'installations de loisirs et de ressources peut entraver les capacités d'une personne à être physiquement active de la façon qui lui plaît même si elle dispose d'un plan d'exercices. Par conséquent, l'objectif des interventions doit être de créer des environnements communautaires sains qui fournissent des occasions de promouvoir la santé et le soutien environnemental nécessaires pour permettre aux enfants et aux jeunes canadiens d'atteindre des modes de vie sains.

Utilisation des installations, programmes, parcs et terrains de jeu

Année	2005	2006	2007*	2008	2009	2010
Note	—	—	C	D	D	D

* La note de 2007 représente l'accès et l'utilisation ensemble, alors que pour toutes les autres années, l'accessibilité était évaluée de façon indépendante.

Note de 2010

L'indicateur Utilisation des installations, programmes, parcs et terrains de jeu a reçu, cette année, la note « D » parce qu'un peu moins de la moitié des enfants et des jeunes canadiens utilisent ces équipements pour être physiquement actifs. Cette note est la même depuis trois ans; elle représente cependant une tendance décroissante par rapport à 2007 alors que la note était « C ».

Principales conclusions

Selon les rapports parentaux, 3 % des enfants canadiens pratiquent la majeure partie de leur activité physique sur les sentiers, 10 % dans des installations privées, 12 % dans les parcs et les terrains de jeu, et 14 % dans des installations publiques (SAP 2008 ICRCPP). À première vue, la faible note obtenue par cet indicateur semble inadéquate par rapport à la note de l'indicateur précédent. Plus de la moitié des Canadiens ont des installations accessibles à proximité et, pourtant, moins de la moitié des enfants et des jeunes les utilisent. Le compte rendu de recherche reflète cette incohérence. Plusieurs études rapportent une relation positive entre les parcs/ installations de loisirs et l'activité physique;¹⁹⁴ d'autres données, cependant, révèlent que les déterminants personnels de l'activité physique des enfants et des jeunes peuvent s'avérer moins significatifs que d'autres considérations. Dans une collectivité canadienne, par exemple, moins de la moitié des parents avec des enfants se rendent au parc le plus près. La majorité se rend dans des parcs situés à plus de 4 kilomètres à cause de la présence de jeux d'eau, de balançoires ombragées et de la propreté.¹⁹⁵ Dans une autre étude, le nombre de visiteurs et leurs niveaux d'activité physique ont été observés dans trois parcs à deux occasions. Entre les deux occasions, deux des trois parcs ont subi des rénovations. Les parcs rénovés ont vu leur nombre de visiteurs quadrupler, ce qui suggère que les rénovations de parcs accroissent l'utilisation et l'activité physique globale (Figure 12).¹⁹⁶ Un autre élément ayant une influence importante sur l'activité physique des enfants et des jeunes, qui retient l'attention dans l'indicateur **Perceptions en matière de sécurité et d'entretien** est la perception parentale de la sécurité.

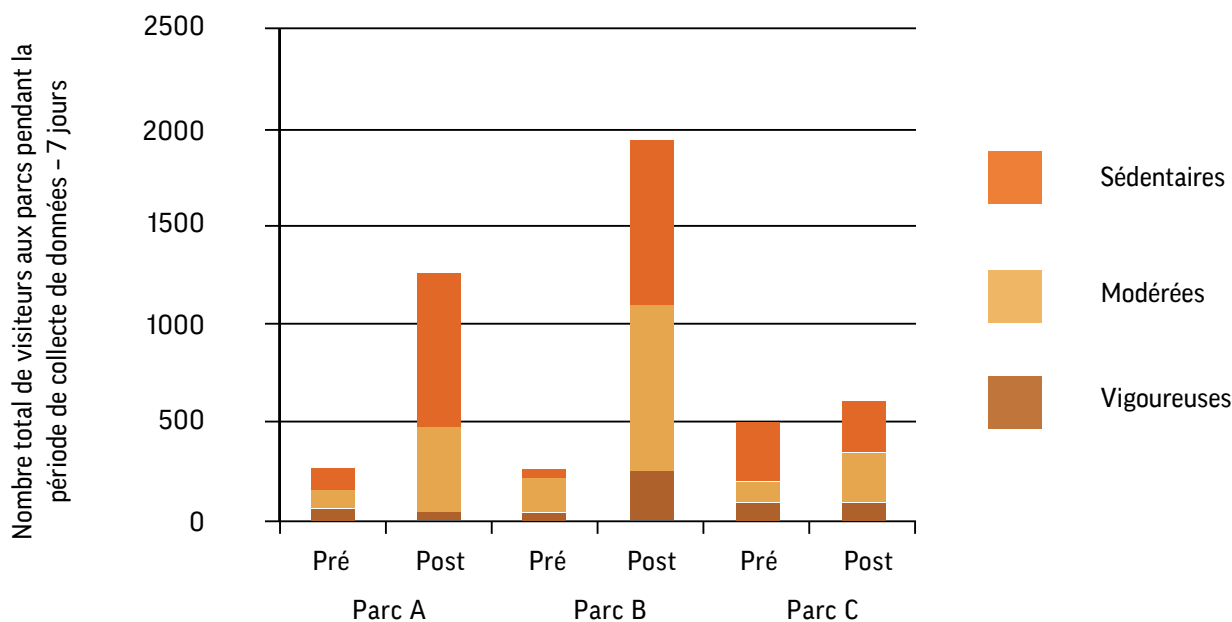


Figure 12 : Visiteurs sédentaires et physiquement actifs (intensité modérée et vigoureuse) aux parcs durant la période de base et les périodes de suivi. Les parcs A et B ont subi des rénovations alors que ce ne fut pas le cas pour les parcs C et D.¹⁹⁶

Programmation communautaire

Année	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Note	—	—	—	—	B+	B+

Note de 2010

La note de cette année pour l'indicateur Programmation communautaire est « **B+** » parce que beaucoup plus de la moitié des Canadiens reconnaissent qu'il y a une variété de programmes appropriés dans leur quartier. Accéder à de nouvelles données détaillées pour cet indicateur demeure un défi.

Principales conclusions

- 74 % des Canadiens reconnaissent que leur quartier est doté de plusieurs installations de loisirs gratuites/abordable telles que parcs, sentiers de randonnée, pistes cyclables, centres de loisirs, terrains de jeu et piscines publiques (SAP 2007 ICRCP).
- 28 % des parents canadiens reconnaissent ou reconnaissent « fortement » qu'il y a une lacune dans la programmation ou dans les occasions offertes aux enfants (Étude de capacité de 2008 ICRCP).
- 49 % des parents canadiens reconnaissent ou reconnaissent « fortement » que le coût est une barrière à l'accès aux programmes communautaires (Étude de capacité de 2008 ICRCP)

Plusieurs parents trouvent que le coût est une barrière aux programmes communautaires. Des initiatives, comme Canada Gets Active (Canada actif)!, commencent à tenir compte de cette barrière. Ce projet, qui s'inspire du modèle Kingston Gets Active, est mené conjointement avec l'initiative Jeux sans frontières^{MD}. Il fournit aux étudiants de 5^e année à travers le Canada des Cartes communautaires d'activité physique donnant un accès gratuit à certaines activités et installations afin d'éliminer les barrières financières potentielles à la participation aux loisirs et à l'activité physique. Les étudiants de 5^e année sont particulièrement ciblés puisqu'on sait que l'activité physique est en déclin à l'approche de l'adolescence. L'objectif principal de la Carte communautaire d'activité physique est d'accroître les niveaux d'activité physique des enfants en augmentant leur accès aux installations récréatives communautaires et en encourageant leur participation.

Les activités parascolaires représentent une grande partie de la programmation à l'intention des enfants et des jeunes. Les systèmes d'éducation à travers le pays n'ont pas réellement démontré d'intérêt à offrir des programmes d'activités après l'école, un manque que des organismes comme Clubs Garçons et Filles du Canada ont comblé en offrant un grand nombre d'activités parascolaires (ex. : équipes sportives, ballet, karaté, aventures extérieures). Malgré le travail louable accompli par ces organismes, le transport pour ces activités parascolaires est un défi pour les enfants et les jeunes dont les parents travaillent. Une solution possible à ce problème est d'initier des programmes scolaires/communautaires dans lesquels les leaders de loisirs récréatifs viennent dans les écoles animer les programmes parascolaires.

Une occasion de promouvoir l'activité physique dans la petite enfance : apprentissage à temps plein en Ontario

La nouvelle initiative créée en Ontario recommande aux conseils scolaires d'offrir l'apprentissage à temps plein pour les enfants âgés de 4 et 5 ans à compter de septembre 2010, et de le rendre disponible à l'échelle de la province d'ici trois ans.¹⁹⁷ Le plan recommande aussi que le programme soit offert gratuitement (lorsque demandé par 15 familles et plus) et que des professeurs et éducateurs de la petite enfance qualifiés y travaillent. Le rapport recommande que la première phase de mise en œuvre se fasse dans les quartiers économiquement faibles en respectant la **Stratégie de réduction de la pauvreté**. Pour répondre aux besoins des étudiants plus âgés (9 à 12 ans), les conseils scolaires peuvent établir des contrats avec les programmes de loisirs municipaux en cours avant ou après l'école et durant l'été; ils seraient financés par les frais facturés aux parents et des subventions pour les familles à faible revenu seraient disponibles. Intégrer l'apprentissage au cours de la petite enfance dans un programme unique résulterait en économies substantielles pour les parents par rapport aux coûts de l'option traditionnelle de milieu de garde sur laquelle les parents en sont venus à compter alors que les jeunes de 4 et 5 ans vont à l'école pour une demi-journée. Pour plus d'information, consultez <http://www.edu.gov.on.ca/apprentissage/jeunesenfants/index.html>

Cette initiative est une *occasion* d'accroître l'activité physique dans la petite enfance et d'établir très tôt des habitudes de vie active. De plus, de nouveaux *partenariats entre l'école et la collectivité* peuvent être créés et ceux déjà en place peuvent être renforcés. Finalement, c'est une occasion de *réduire la disparité dans les revenus* pour les occasions d'activité physique en axant initialement le programme sur les familles à faible revenu. Cependant, les résultats positifs peuvent être atteints seulement si l'initiative est mise en œuvre selon le cadre établi. Nous suivrons le progrès de cette initiative dans les prochains bulletins.



Perceptions en matière de sécurité et d'entretien

Année	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Note	—	B	—	—	B	B

Note de 2010

Comme pour l'indicateur précédent, le manque de nouvelles données détaillées demeure un défi pour l'indicateur Perceptions en matière de sécurité et d'entretien. La note « **B** » a été attribuée cette année parce qu'au-delà de la moitié des Canadiens perçoivent leur quartier comme étant assez sécuritaire pour s'y promener et s'adonner à d'autres activités physiques avec leurs enfants. Lors des deux autres années où cet indicateur a été évalué – l'an dernier et en 2006 –, la note attribuée était aussi « **B** ». Bien que la constance de la note soit positive, on peut faire mieux.

Principales conclusions

- 18 % des parents reconnaissent ou reconnaissent « fortement » que les préoccupations en matière de sécurité sont un problème dans leur quartier (Étude de capacité 2008 ICRCP)
- 79 % des Canadiens sont en désaccord avec le fait que le taux de criminalité dans leur quartier le rend non sécuritaire pour s'y promener le soir (SAP 2007 ICRCP)
- 22 % des parents reconnaissent ou reconnaissent « fortement » qu'il y a trop de circulation dans leur quartier (Étude de capacité 2008 ICRCP).
- 77 % des Canadiens sont en désaccord avec le fait que la circulation dans les rues rend difficiles ou désagréables les promenades dans le quartier (SAP 2007 ICRCP).
- 57 % des Canadiens rapportent que l'accès à des rues sécuritaires et à d'autres places publiques serait important pour les encourager à être actifs (SAP 2007 ICRCP).

Lorsqu'on questionne les parents sur leur perception en matière de sécurité dans leur quartier, les facteurs les plus souvent mentionnés sont les nuisances de la part des étrangers, la sécurité des routes, les blessures personnelles et l'intimidation.¹⁹⁸ Les préoccupations parentales concernant la sécurité du quartier ont une corrélation négative avec l'activité physique et une corrélation positive avec l'obésité des enfants et des jeunes.^{142, 198-200} La force de ces relations dépend de l'âge et du sexe du jeune que l'on considère. Ces associations révèlent que les perceptions parentales en matière de sécurité ont généralement une influence sur l'activité physique des enfants et des jeunes. La plupart des recherches, cependant, sont axées sur les perceptions en matière de sécurité. Pour bien comprendre l'état actuel des choses, et pour étudier plus efficacement les préoccupations, des études utilisant des mesures de sécurité objectives sont nécessaires.¹⁹⁹



Politiques et réglementations municipales

Année	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Note	—	—	—	D	D	D

Note de 2010

Puisqu'aucune nouvelle donnée n'a été dégagée, la note pour l'indicateur Politiques et réglementations municipales demeure « D » pour la troisième année consécutive. Sans aucune nouvelle information, il est difficile d'évaluer si un succès supplémentaire a été atteint dans le travail ayant trait aux politiques du niveau municipal afin de retirer les barrières existantes et de promouvoir l'activité physique auprès des enfants et des jeunes.

Principales conclusions

Malgré la pénurie de données, tel que mentionné précédemment, une évidence de développement encourageante apparaît. Dans un rapport publié par le Réseau de santé publique pancanadien, 13 études de collectivités dans chaque province et territoire du Canada mettent en évidence les approches collaboratives mises en place pour la planification urbaine. Ces approches reconnaissent que les processus de planification en lien avec le cadre bâti peuvent soit promouvoir soit entraver l'activité physique.²⁰¹

Il faut aussi prendre note de la trousse d'outils sur le cadre bâti développée par la Fondation des maladies du cœur du Canada. Cette trousse développée sur le Web sera gratuite et comprendra plusieurs objectifs, notamment de fournir des outils pour informer et mobiliser les champions du cadre bâti à travers le Canada et aider à promouvoir la planification et le design des collectivités saines et actives.²⁰²

LEED du Canada

LEED (*Leadership in Energy and Environmental Design*) est un programme de certification par tierce partie et un point de référence international pour le design, la construction et l'opération de bâtiments durables. Le Conseil du bâtiment durable du Canada espère introduire cette année un nouveau système d'évaluation pour le développement de quartiers d'habitations afin de guider et d'évaluer le développement de collectivités durables et saines. Présentement, 24 projets pilotes dans les collectivités à travers le Canada ont été certifiés par LEED Canada (8 en Colombie-Britannique, 6 en Ontario, 5 en Alberta et 5 au Québec). Pour plus d'informations, visitez http://www.cagbc.org/leed/la_certification_leed/index.php

Child and Nature Alliance

Cette alliance, qui fut lancée en 2009, tend à rétablir la connexion entre les enfants et les familles, et les environnements naturels dans lesquels ils vivent et jouent de façon à améliorer leur santé et leur bien-être. L'alliance travaille avec plusieurs groupes différents : décideurs, professionnels de la planification urbaine, éducateurs, professionnels de la santé, parents et jeunes. L'alliance est engagée dans des partenariats de collaboration, dans le développement de la conscience ainsi que dans la recherche afin d'assurer que le jeu extérieur est le courant dominant de la vie canadienne. Pour plus d'informations au sujet de ce mouvement, visitez www.childnature.ca.

Un guide pour aider les jeunes à bâtir une meilleure collectivité

En reconnaissance du droit des jeunes d'assumer un rôle actif dans les décisions qui affectent la santé et le bien-être de leurs collectivités, l'Institut canadien des urbanistes a publié un guide qui fournit aux professionnels de la planification et aux éducateurs du matériel et des exercices à utiliser avec les enfants et les jeunes, particulièrement en classe à l'intérieur des programmes d'études. Pour télécharger une copie du guide, visitez <http://www.ec.gc.ca/cppic/fr/refView.cfm?refId=1972>.



STRATÉGIES ET INVESTISSEMENT - GOUVERNEMENT ET SECTEUR

INDICATEURS	NOTES	STATISTIQUES ÉCLAIR	RECOMMANDATIONS POUR PASSER À L'ACTION
STRATÉGIES DU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL	C+	Il n'existe aucune stratégie autonome centrée sur l'activité physique, ce qui indique la faible priorité accordée à cette question.	Une stratégie nationale globale à l'égard de l'activité physique, ainsi que les engagements fédéraux, provinciaux et territoriaux à l'égard de politiques de soutien sont nécessaires, à de multiples niveaux, afin d'éliminer ou de réduire les barrières sociales, organisationnelles et environnementales à l'activité physique.
STRATÉGIES DES GOUVERNEMENTS PROVINCIAUX ET TERRITORIAUX	B+	Neuf des dix provinces ont développé des stratégies précises concernant l'activité physique; l'autre province a inclus un domaine précis d'activité physique au sein de sa « Stratégie du bien-être ».	
INVESTISSEMENTS DU GOUVERNEMENT FÉDÉRAL	F	Le montant des dépenses fédérales en dollars réels par personne n'est que la moitié de ce qu'il était en 1986.	Une augmentation considérable des dépenses fédérales est nécessaire.
INVESTISSEMENTS DU GOUVERNEMENT PROVINCIAUX ET TERRITORIAUX	C-	Les dépenses dans les provinces et les territoires ont augmenté de façon constante au fil du temps et représentent le double de ce qu'elles étaient dans les années 1980, du moins dans les cinq provinces où les données sont disponibles.	Malgré quelques augmentations au fil du temps, davantage de ressources aux niveaux provincial et territorial sont encore nécessaires. La tendance de la croissance des investissements doit se poursuivre pour s'assurer que les progrès ne sont pas interrompus.
INVESTISSEMENTS DU SECTEUR DE L'INDUSTRIE, DE LA RECHERCHE ET DES ORGANISMES CARITATIFS	C	Les investissements ont diminué dans plusieurs secteurs; une réalité probablement expliquée en partie par le ralentissement économique.	Les regroupements industriels et caritatifs doivent continuer à accorder la priorité aux investissements dans la vie active et saine, à titre de contribution fondamentale pour permettre aux individus, aux familles, aux collectivités et à la société en général de demeurer en santé.



Introduction – Le paysage des politiques du Canada en constante évolution

L'inactivité physique et les faibles niveaux de condition physique ont toujours été des questions primordiales à l'ordre du jour des politiques du gouvernement, et ce, depuis la naissance de notre nation. Il y a eu les enjeux liés à la préparation militaire dans les années 1900,²⁰³ au chômage et à l'aide sociale dans les années 1940,²⁰⁴ et à la santé²⁰⁵ et à la qualité de vie dans les années 1970 et 1980.^{204,206} Plus récemment, le fardeau économique causé par les maladies chroniques et les inquiétudes liées à la santé de la population ont été des facteurs d'influence clés des politiques qui ont été alimentés par les craintes liées à l'explosion des coûts des soins de santé, coûts attribuables à l'inactivité physique.²⁰⁷

Tel que démontré par l'étendue des indicateurs évalués dans ce Bulletin, des politiques à grande échelle sont nécessaires à de multiples niveaux, afin d'éliminer ou de réduire les barrières sociales, organisationnelles et environnementales à l'activité physique (Figure 13). Le paysage des politiques actuel a évolué en une approche de développement communautaire multisectorielle à de multiples niveaux, afin de favoriser l'activité physique et de faire tomber les barrières systémiques. Un cadre politique fédéral, provincial et territorial conjoint²⁰⁸ a été adopté pour servir de guide au développement de stratégies et de plans d'implantation. Toutes les stratégies subséquentes comprenaient des éléments stratégiques visant à encourager les gens à devenir plus actifs et à créer des milieux physiques et sociaux qui soutiennent mieux l'activité physique. Ces éléments varient dans la diversité des actions à entreprendre.

Données de base – Le paysage actuel des politiques du Canada

Jusqu'à maintenant, un énoncé général à l'égard des politiques a été développé au niveau fédéral par l'entremise de la Stratégie en matière de modes de vie sains,²²⁰ l'activité physique étant considérée comme l'un des deux domaines importants. Neuf des dix provinces ont développé des stratégies précises concernant l'activité physique, et la 10^e a inclus une section stratégique précise concernant l'activité physique dans sa « Stratégie du mieux-être ».²²¹ Des consultations dans le but de développer une politique de l'activité physique sont en cours dans l'un des trois territoires. Les stratégies englobent généralement un large éventail d'actions par l'entremise de multiples partenariats; cependant, en dépit des recommandations des rapports gouvernementaux et des rapports précédents établis ailleurs, il y a un manque de mesures législatives. Ries et von Tigerstrom suggèrent que « les craintes concernant l'autorité législative, l'opposition idéologique à la réglementation gouvernementale et les questions relatives à l'impact d'une législation » peuvent expliquer cette réticence.²²² Le Tableau 2 présente les éléments des stratégies actuelles jugés selon les critères définis comme étant essentiels au succès de l'implantation des politiques.²²³

Fédéral

- Efforts centrés sur les approches communes
- Directives à l'égard de l'activité physique
- Suivi pour soutenir les stratégies à l'égard de l'activité physique
- Portail des meilleures pratiques
- Marketing social, messages généraux, etc.

Provinciaux
Territoriaux

- Approches individuelles (promotion, événements populaires, conseils de professionnels de la santé)
- Amélioration de l'accès (ex. : utilisation partagée des installations, des sentiers, etc.)
- Amélioration des milieux social et politique (culture de soutien à l'école, éducation physique/activité physique, etc.)
- Renforcement des capacités au niveau municipal (développement du leadership, subventions/contributions, etc.)

Locaux

- Promotions au plan individuel
- Installations et programmes municipaux
- Initiatives des conseils scolaires
- Structures de tarifs réduits et subventions
- Politiques et règlements locaux

Figure 13 : Actions des politiques par niveau de juridiction (Schéma développé à partir d'une revue de documents de planification stratégique et de politiques provenant de partout au Canada²⁰⁹⁻²¹⁹).

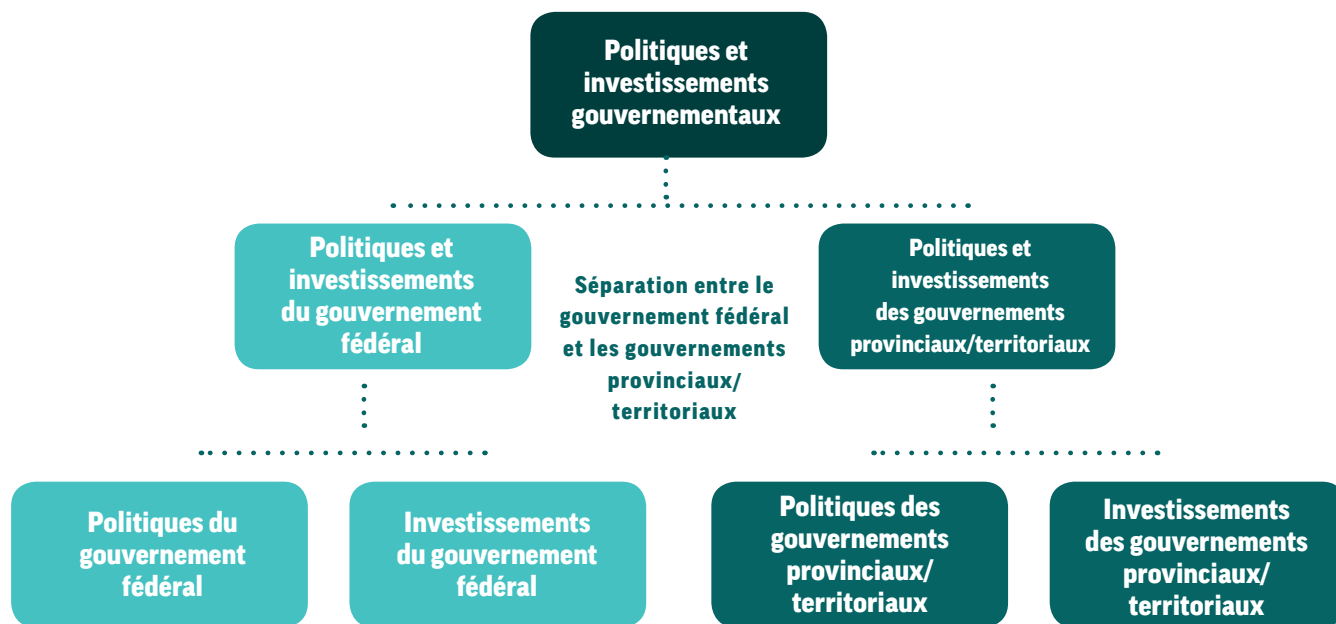
Tableau 2 : Sommaire des critères requis pour un développement et une implantation efficaces des politiques.

CRITÈRES	NIVEAU FÉDÉRAL	NIVEAU PROVINCIAL *
Développement résolument consultatif	La Stratégie en matière de modes de vie sains a généralement été développée grâce aux apports d'un grand nombre d'intervenants.	Les stratégies provinciales en matière d'activité physique ont généralement été développées grâce aux apports d'un grand nombre d'intervenants.
Action exécutée par l'entremise de partenariats comprenant de multiples stratégies et niveaux	Même si elle n'est pas aussi détaillée que les stratégies provinciales, la Stratégie en matière de modes de vie sains se penche aussi sur les enfants, au sein d'une approche globale à l'égard de la population, et inclut des énoncés généraux liés à des actions à stratégies et niveaux multiples. Les plans détaillés d'implantation sont rares.	Les stratégies provinciales possèdent des plans d'implantation concernant des coalitions provinciales, les ministères de la Santé, du Sport, de l'Éducation, etc. Deux provinces centrent leurs efforts sur les enfants et les jeunes; les autres provinces utilisent une approche globale à l'égard de la population et incluent les enfants comme l'un de leurs groupes cibles. Toutes les stratégies ont défini de multiples actions pour encourager les gens à devenir plus actifs, pour augmenter le soutien organisationnel et social incitant à un mode de vie actif, et pour créer des milieux qui soutiennent mieux l'activité physique.
Développement en tant que stratégie autonome en synergie avec les autres objectifs des politiques	L'absence de stratégie autonome au niveau fédéral n'interdit pas d'action sur le sujet, mais est un indicateur de la faible priorité globale accordée à la question.	Huit des dix stratégies provinciales ont été développées en tant que stratégies autonomes. Elles comprennent des éléments de partenariat avec d'autres secteurs et, dans certains cas, sont orientées par des comités de direction de niveau supérieur de façon à pouvoir répondre à d'autres enjeux des politiques et à y apporter des ajouts.
Messages communiqués à une large échelle	Des campagnes de sensibilisation à l'échelle du pays ont été recréées par l'entremise du financement fédéral de ParticipACTION et une structure commune de messagerie est en voie de développement dans toutes les juridictions. La plupart des stratégies comprennent du matériel éducatif visant à soutenir la diffusion du programme au moyen de divers regroupements professionnels. ²²⁴	Plusieurs stratégies provinciales font appel à l'image de marque et à la diffusion de masse.
Évaluation indépendante	Depuis 1997, l'Institut Canadien de recherche sur la condition physique et le mode de vie (ICRCP) surveille, de façon indépendante et systématique, la progression vers les buts fixés en matière d'activité physique de même que les conditions incitant ou empêchant la participation, aux niveaux individuel, social, organisationnel et sociétal. ⁵⁴ Un système aussi complet est unique dans le monde. Les échantillons provenant de chaque province et territoire sont petits, mais des évaluations sont produites aux niveaux fédéral et provincial/territorial.	
Investissements adéquats pour soutenir les stratégies	Le <i>Joint Framework for action</i> a été développé en 1997 en se basant sur les évidences recueillies. La Stratégie en matière de modes de vie sains a permis de développer un programme de recherches afin de combler les lacunes décelées. Mais il n'existe aucun plan d'action détaillé.	Toutes les stratégies provinciales tenaient précisément compte des évidences de base, et presque la moitié d'entre elles y ont ajouté une forme de recherche d'informations.
Directives définies	Les directives nationales en matière d'activité physique pour les adultes, les enfants et les jeunes ont été publiées entre 1998 et 2002. Le Canada a été le premier pays à établir des directives pour les enfants et à suggérer des limites aux activités sédentaires. Une série de révisions systématiques des données a été effectuée en 2008 par la Société canadienne de physiologie de l'exercice en partenariat avec l'Agence de la santé publique du Canada. La poursuite de la révision et de la mise à jour des directives a été ralentie à cause du manque de financement.	Sans objet – les provinces et les territoires suivent les directives nationales en matière d'activité physique.
Investissements adéquats pour soutenir les stratégies	Données de base : l'hypertension, l'hyperglycémie, le tabagisme et l'inactivité physique sont les facteurs de risques principaux (en matière de risques attribuables) de décès prématurés à l'échelle mondiale. ²²⁵ Des coûts de soins de santé de 5,3 G\$ pourraient être évités annuellement au Canada si toute la population était suffisamment active. ²⁰⁷ Malgré l'augmentation de la reconnaissance des impacts d'un mode de vie inactif, seule une fraction du montant indiqué ci-dessus est investie dans la promotion d'une vie active.	
	Le montant des dépenses fédérales en dollars réels par personne ne représente que la moitié de ce qu'il était en 1986. ²²¹	Le montant des dépenses provinciales a augmenté depuis les années 1980, du moins dans les 5 provinces où les données sont disponibles.

* Dans l'un des trois territoires, des consultations sont en cours dans le but de développer une politique de l'activité physique.

Stratégies et investissements gouvernementaux : survol historique

Il est important de noter que les stratégies et les investissements ont toujours été évalués ensemble dans les Bulletins précédents. Aussi, le niveau fédéral et le niveau provinciaux/territoriaux ont été évalués parfois séparément (2005, 2009) et parfois ensemble (2007-2008). Pour obtenir une vision encore plus en profondeur des **politiques et des investissements gouvernementaux**, nous avons de nouveau subdivisé les indicateurs : **1) Stratégies du gouvernement fédéral**, **2) Stratégies des gouvernements provinciaux/territoriaux**, **3) Investissements du gouvernement fédéral**, et **4) Investissements des gouvernements provinciaux et territoriaux** (Figure 14).



Séparations des stratégies et des investissements en 2010

Figure 14 : Illustration des transitions au fil du temps des diverses façons dont les stratégies et les investissements gouvernementaux ont été évalués dans le Bulletin.

Année	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Stratégies du gouvernement fédéral	C-	—	C	C+	C	C+
Stratégies des gouvernements provinciaux/territoriaux	INC	—	C	C+	C+	B+
Investissements du gouvernement fédéral	C-	—	C	C+	C	F
Investissements des gouvernements provinciaux/territoriaux	INC	—	C	C+	C+	C-

INC = Incomplet

Stratégies du gouvernement fédéral

Note de 2010

La note de 2010 est « C+ », ce qui est satisfaisant et reflète une évaluation favorable au regard des critères indiqués dans le Tableau 2. Les stratégies actuellement en place constituent un ensemble intéressant d'éléments de politiques qui doivent servir de guide pour l'implantation de plans d'action. Cependant, le niveau de solidité de cette base d'action n'est pas assuré.

Stratégies passées du gouvernement fédéral

Les stratégies des années 1980 concernant l'activité physique ont été influencées par l'orientation santé de la *Nouvelle perspective de la santé des Canadiens*,²⁰⁵ publiée en 1974 et par le mouvement favorisant les loisirs qui a débuté en Colombie-Britannique en 1934.²⁰⁴ Ensemble, ils ont arrimé la promotion de l'activité physique à des préoccupations en matière de santé et de qualité de vie des individus, tout en adoptant une approche visant le développement communautaire. Même si toutes les responsabilités ayant trait aux loisirs ont été cédées aux provinces dans les années 1970, la responsabilité de l'activité physique et de la condition physique est demeurée une responsabilité partagée par les gouvernements fédéral, provinciaux et territoriaux (FPT), et la politique de *Déclaration nationale sur les loisirs* a déterminé le fondement et les mécanismes d'une action conjointe en vue de l'augmentation de l'activité physique.²²⁶

Dans les années 1980, l'engagement fédéral en matière de développement et de financement pour l'implantation de stratégies concernant l'activité physique était presque le double des engagements actuels par personne.²²¹ En 1986, une stratégie nationale a été développée par l'entremise de consultations à grande échelle auprès des gouvernements FPT, des associations nationales et des délégués individuels choisis par les gouvernements provinciaux et territoriaux. Le document contenait une nouvelle vision pour le terrain et des domaines à privilégier (ex. : le système scolaire) ainsi qu'un but, des objectifs et des actions précises.²⁰⁶ Des *Plans d'action* ont été développés et des secrétariats ont été établis afin d'implanter ces plans d'action, en partenariat avec les gouvernements, des organismes professionnels nationaux et provinciaux et des organisations bénévoles.²²⁷

Dû à l'accent mis sur le déficit du gouvernement fédéral et à la pression pour privatiser les services publics, le rôle de leader du gouvernement fédéral sur les politiques concernant l'activité physique a commencé à décroître, principalement à cause de la réduction du financement. Malgré une évaluation indépendante effectuée par une division externe du gouvernement qui recommandait l'augmentation du financement à l'égard de l'activité physique, c'est le contraire qui s'est produit. Le statut de la promotion de l'activité physique au niveau fédéral a ainsi diminué, passant d'une direction à une unité puis à un programme, jusqu'à son statut actuel : un élément au sein du volet Programme de vie saine.²²¹

Stratégies actuelles du gouvernement fédéral

Si l'on considère les niveaux national et provincial/territorial en un seul bloc, le paysage actuel des politiques du Canada ne semble ni mieux ni pire que celui de la majorité de 14 autres pays, tel que déterminé par une revue récente de documents expliquant les politiques de ces pays,²²⁸ sauf pour 2 exceptions particulières. Premièrement, le Canada a adopté un système pour faire le suivi des impacts des stratégies à court, moyen et long terme. Deuxièmement, le Canada a été le premier pays à demander, dans ses directives concernant l'activité physique à l'intention des enfants et des jeunes, une réduction du temps passé à des activités sédentaires.² Cependant, plusieurs de ces politiques n'ont pas de plans d'implantation détaillés comportant des objectifs pour chacune des actions, ni de résultats et rôles mesurables; il y a aussi un manque d'engagement nécessaire en vue de l'apport de ressources adéquates pour l'implantation. Même si nous avons un solide fondement en matière de plans stratégiques, il ne semble pas y avoir suffisamment de ressources pour créer et implanter ces plans d'action à une assez large échelle pour faire une différence au cours des années à venir. Comme nous le démontrent les tendances, les niveaux historiques de financement sont inadéquats. L'investissement et les efforts concertés sont nécessaires. Selon une récente étude, 92 % des Canadiens croient que le gouvernement devrait soutenir l'activité physique et la promotion du sport (54 % sont tout à fait d'accord avec cet énoncé) et 57 % sont d'avis que la contribution actuelle du gouvernement pour la promotion de l'activité physique est inadéquate.²²⁹ Les Canadiens, les intervenants et les groupes de partenaires s'attendent essentiellement à ce que le gouvernement fédéral fasse preuve de leadership, à la fois au plan de l'action qu'au plan de l'investissement.

Politique nationale de l'activité physique

Un plan d'implantation comprenant des rôles clairement définis est nécessaire pour soutenir les éléments stratégiques affirmés avec force de la composante activité physique de la Stratégie en matière de modes de vie sains, et une politique nationale de l'activité physique pourrait être nécessaire pour la mettre davantage en évidence. Le besoin de partenariats à de multiples niveaux et dans de multiples secteurs est bien compris, mais l'engagement des partenaires est requis. Une politique nationale servirait à décrire la façon dont les divers secteurs pourraient travailler ensemble. Par exemple, la récession de 2008 a permis la remise à neuf des installations de loisirs grâce à l'admissibilité au partage des coûts avec le gouvernement fédéral par l'entremise du Fonds canadien sur l'infrastructure stratégique.²³⁰ Le *Priority Investment Act* de 2007 de la Caroline du Sud a créé des domaines d'investissement prioritaires dans le but de bâtir des collectivités où il est plus facile de s'adonner à la marche et au vélo.²³¹ Des initiatives similaires à l'égard des infrastructures pour soutenir la création de sentiers pédestres et de pistes cyclables pourraient être permises ou même établies en tant que priorité lors du financement futur de ces infrastructures. Un engagement soutenu à l'égard de la politique de financement pour les éléments essentiels du paysage politique actuel est nécessaire. Par exemple, une plateforme de messagerie commune pour les campagnes de marketing social est insuffisante. Même si la récente campagne destinée à amorcer une sensibilisation aux effets de l'inactivité chez leurs enfants auprès des parents a atteint, – et même dépassé – le but visé,²³² la portée collective des campagnes est insuffisante pour que la majorité des Canadiens en entendent parler.²²⁴ Un ensemble soutenu de campagnes qui se renforcent mutuellement est nécessaire. De la même façon, des niveaux adéquats d'investissement sont nécessaires pour le développement périodique et la promotion des directives nationales concernant l'activité physique,²³³ pour le suivi soutenu, la planification et l'évaluation de l'impact global des éléments composant les stratégies, pour la promotion d'approches équitables de promotion de l'activité physique à la grandeur du pays, ainsi que pour les activités de transfert de connaissances.

Crédit d'impôt canadien pour la condition physique des enfants

En 2007, le gouvernement du Canada a implanté un programme de crédit d'impôt pour la condition physique des enfants, programme qui octroie un crédit d'impôt non remboursable pouvant aller jusqu'à 500 \$ pour l'inscription d'un enfant à un programme admissible d'activité physique. Près de la moitié des parents canadiens dont les enfants sont engagés dans des programmes de sports ou d'activités physiques organisés ont réclamé ce crédit d'impôt. Celui-ci semble toutefois avoir surtout profité à des familles à revenu plus élevé au Canada. Les parents se retrouvant dans la catégorie de revenus la plus élevée (>60 000 \$) étaient significativement mieux informés et donc plus susceptibles de réclamer ce Crédit d'impôt pour la condition physique que ceux des autres catégories de revenus. Peu de parents (11 %) croient que le Crédit d'impôt pour la condition physique des enfants a permis d'augmenter l'activité physique chez leurs enfants. Même si l'intention était bonne, l'implantation et la réalité du programme démontrent que le but visé, qui était de faciliter la participation chez les familles à plus faible revenu, ne semble pas avoir été atteint.²³⁴ Certaines provinces soutiennent encore plus l'activité physique chez les enfants et les jeunes en imitant le programme fédéral. La Nouvelle-Écosse, le Manitoba et le Yukon ont tous mis de l'avant des programmes de crédit d'impôt pour la condition physique des enfants, en plus du crédit fédéral. La Nouvelle-Écosse travaille à rendre ce crédit disponible à l'avenir pour tous les groupes d'âge,²³⁵ et le Manitoba et le Yukon ont tous deux établis des dispositions spéciales pour les enfants ayant une incapacité (1 000 \$ de crédit plutôt que 500 \$).^{236,237}

Stratégies des gouvernements provinciaux/territoriaux

Note de 2010

La note de 2010 est « **B+** », ce qui est satisfaisant et reflète une évaluation favorable selon les critères indiqués dans le Tableau 2. L'évaluation des gouvernements provinciaux et territoriaux présente tout un défi, à cause des grandes variations à l'échelle du pays.

Rôle des gouvernements provinciaux et territoriaux dans les politiques à l'égard de l'activité physique

Les responsabilités à l'égard des loisirs, de l'éducation et des affaires municipales sont de niveau provincial/territorial. La plupart des juridictions prennent une approche visant le développement communautaire et des programmes de financement pour promouvoir et soutenir l'activité physique au niveau local. Certains offrent de l'aide pour le développement du leadership et le développement de plans stratégiques pour l'activité physique au niveau communautaire. Ils obligent aussi la pratique de l'éducation physique ou de l'activité physique dans les écoles. Fait intéressant : une loi texane de 2007, en plus de prescrire de l'éducation physique à l'école primaire, requiert des tests annuels de la condition physique des enfants, de la 3^e à la 12^e année, afin d'évaluer l'impact global de cette politique.²³¹ Les provinces pourraient aussi considérer l'approche, prise par la Caroline du Sud, qui offre une variété de mesures incitatives aux développeurs pour encourager la création de collectivités où il est plus facile de se promener à pied et à vélo (ex. : primes de densité, exonération de frais, réduction du temps d'attente pour les permis). De plus, la Californie, l'Illinois et le Vermont ont adopté des législations assurant le développement de systèmes de transport pour tous, comprenant des « rues multifonctionnelles » qui satisfont aux besoins de tous les usagers (cyclistes, piétons, utilisateurs des transports en commun, enfants, personnes âgées, personnes ayant une incapacité et automobilistes).²³¹

Investissements gouvernementaux dans l'activité physique pour les enfants et les jeunes

Note de 2010

La faible note accordée à l'Indicateur Investissement du gouvernement fédéral, soit « **F** », est le reflet du déclin constant et frappant des investissements fédéraux depuis 1980 (Figure 15).

On peut se questionner sur la raison pour laquelle la note n'a pas diminué avant cette année. Deux changements importants se sont produits : 1) le bas niveau d'investissement est maintenant associé à des promesses pour des investissements de plus haut niveau; et 2) il existe maintenant une plus convaincante documentation en lien avec la sévérité de la crise de l'inactivité au Canada et aux résultats attendus de la situation. Il y a évidence d'un investissement accru résultant de la Stratégie du mieux-être et ceci sera suivi de près au cours de la prochaine année.²²¹

La note modérée pour les investissements des gouvernements provinciaux/territoriaux, soit « **C-** », est le reflet d'une augmentation générale substantielle des investissements dans la plupart des juridictions depuis les années 1980.²³⁸



Investissements après Vancouver 2010

Tel qu'énoncé dans la section introductive de ce Bulletin, nous reconnaissons les exploits de nos athlètes olympiques d'hiver, le soutien du programme *À nous le podium* et l'impact que les Jeux peuvent avoir sur les Canadiens. Cependant, les données collectées auparavant indiquent aussi que la participation sportive est en décroissance et que, sans un soutien continu pour favoriser la participation au sport et à l'activité physique, l'inspiration apportée par les Jeux olympiques pour inciter les jeunes à s'engager dans des activités physiques et sportives pourrait être de courte durée. Cette évaluation de la politique d'investissement est axée sur un soutien global pour accroître la participation à l'activité physique chez les enfants et les jeunes.

Les niveaux d'activité physique sont bas chez les jeunes et en déclin chez les adultes. Ce qui indique que le niveau actuel d'investissement et d'actions pour aborder la question est peut-être inadéquat. Les investissements fédéraux en matière d'activité physique de 1981 à 2009 sont présentés à la Figure 15. Le niveau de dépenses requis pour résoudre la question de l'inactivité physique est inconnu. La Coalition pour la vie active est un groupe d'action national regroupant plus de 100 organismes qui plaident en faveur de la promotion de la santé et de la prévention des maladies au moyen de l'activité physique. La Stratégie pancanadienne sur l'activité physique,²⁰⁹ développée par la Coalition pour la vie active, met de l'avant un plan centré sur l'implantation de changements durables et à long terme dans les habitudes d'activité physique des Canadiens. Des estimations suggèrent qu'un investissement annuel de 100 M\$ (moins de 0,5 % du budget annuel des soins de la santé) est requis pour s'attaquer à ce qui est devenu un problème de santé de 2,1 G\$.²⁴⁶ Le fait d'avoir atteint la cible de réduction de l'inactivité physique de 10 % en 2003 a été associé à un endiguement annuel des coûts des soins de santé de 150 M\$ (6,15 \$ par personne); mais seulement une fraction de ces épargnes est allouée à l'implantation de stratégies fédérales et provinciales pour encourager l'activité physique. Par exemple, en Ontario, les dépenses combinées du fédéral et du provincial en matière d'activité physique représentent 1,42 \$ par personne.²²¹

Le budget fédéral rendu public en mars de cette année démontre un nouveau niveau de soutien de la part de notre gouvernement fédéral, mais il se situe encore très loin des investissements annuels de 100 M\$ recommandés. Au total, 31 M\$ ont été alloués annuellement et sur une base continue pour un large éventail de priorités, avec une concentration particulière sur la participation sportive et un certain soutien à l'activité physique. Voici quelques-uns des engagements du budget : 17 M\$ pour les programmes qui soutiennent l'entraînement et la compétition pour les athlètes d'élite d'hiver et d'été (c.-à-d. un montant de 11 M\$ pour *À nous le podium* et pour des initiatives de sport d'équipe); 5 M\$ au Comité canadien paralympique pour continuer sur la lancée des Jeux de Vancouver au cours des années qui viennent; 5 M\$ pour renouveler l'initiative La Relève de Sport Canada qui devait se terminer le 31 mars de cette année; 1 M\$ aux Jeux olympiques spéciaux du Canada pour soutenir le sport chez les gens ayant une déficience intellectuelle; et 3 M\$ dédiés à ParticipACTION pour promouvoir des modes de vie sains au moyen de l'activité physique et de la bonne condition physique. Offrir un soutien continu à nos athlètes canadiens est louable – mais les investissements pour soutenir l'activité physique afin de protéger la santé de tous les Canadiens sont également nécessaires.

Stratégies et investissements des gouvernements municipaux

Le très grand nombre de municipalités du Canada nous empêche d'examiner de façon détaillée les stratégies et les investissements des gouvernements municipaux. Des campagnes à multiples facettes et basées sur les collectivités sont recommandées pour accroître les niveaux d'activité physique.²³⁹ Les politiques établies au niveau local se reflètent sur les infrastructures. Toute révision du zonage existant ou proposé et des règlements doit être faite à travers une « lentille d'évaluation de l'impact sur l'activité physique » pour déterminer si cela soutient ou empêche les possibilités d'être actif. Des politiques et des mesures incitatives pour développer des rues accueillantes pour les promenades à pied ou à vélo, et pour les jeux entre amis peuvent aussi être adoptées localement.

De façon similaire aux tendances des investissements gouvernementaux des provinces/territoires, les dépenses municipales liées aux loisirs, comprenant l'accès aux programmes et les possibilités d'activités physiques, sont à la hausse (Figure 16).²⁴⁰ Les gouvernements locaux de tout le pays développent et implantent aussi leurs propres stratégies liées à l'activité physique. En voici quelques exemples : l'initiative communautaire *Saskatoon In Motion* (www.in-motion.ca), la stratégie *Get Your Move On* de Toronto (www.toronto.ca/getyourmoveon) et l'initiative *ACTIVE Halifax Communities* (www.halifax.ca/activehalifax). Les stratégies locales possèdent les attributs suivants : elles ont été développées grâce aux accords de partenariat de plusieurs secteurs; elles sont associées à des images de marque; elles adoptent une approche visant la population au complet, avec des groupes cibles; elles tiennent compte de l'accès aux installations et aux programmes locaux; elles font la promotion du transport actif; elles sont centrées sur le cadre bâti; et elles possèdent certaines stratégies d'évaluation. En 2004, 39 % des grandes municipalités (100 000 résidents ou plus) avaient défini l'activité physique comme une haute priorité et avaient développé un plan écrit formel.²⁴¹



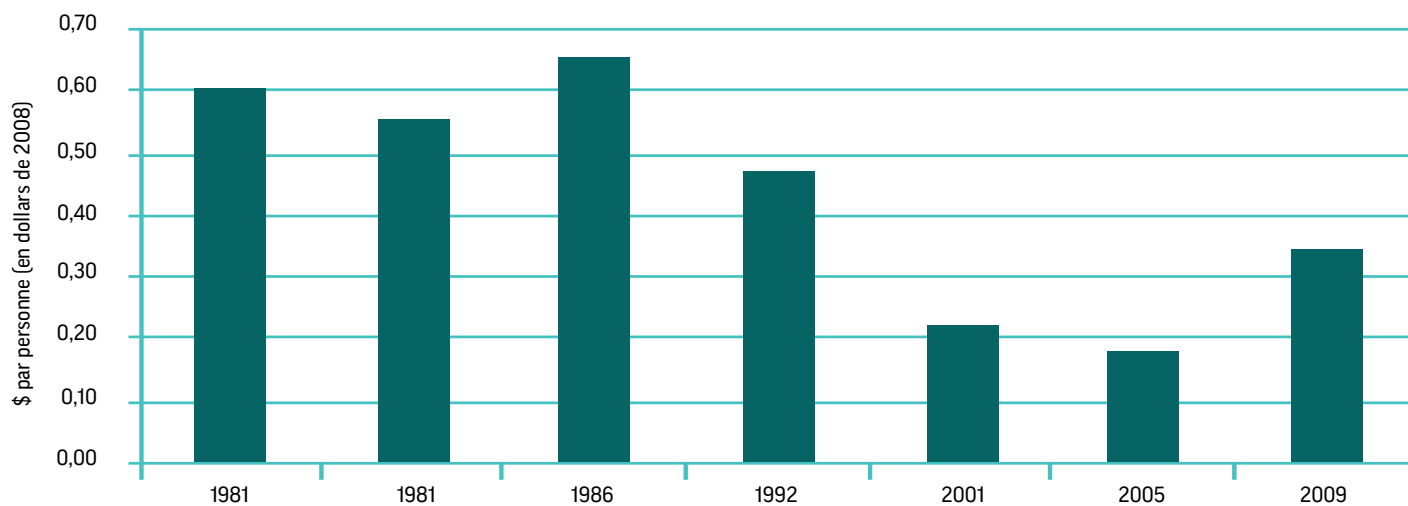


Figure 15 : Dépenses du gouvernement fédéral pour la promotion de l'activité physique de 1981 à 2009, en dollars de 2008 (ajustées pour tenir compte de l'inflation à l'aide de l'Indice des prix à la consommation de 2008).



Figure 16 : Les dépenses des gouvernements municipaux à l'égard des loisirs de 1988 à 2008 (ajustées pour tenir compte de l'inflation à l'aide de l'Indice des prix à la consommation de 2008)

Investissements du secteur de l'industrie, de la recherche et des organismes caritatifs

Année	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Note	—	—	INC	C+	B-	C

INC = Incomplet

Note de 2010

La note de 2010 pour cet indicateur est « **C** » et donc similaire à celle des années précédentes. Les partenariats publics et privés, le soutien des fondations caritatives et les priorités stratégiques d'agences de subventions de recherche ont été identifiés comme d'importants partenaires dans la quête visant à accroître et à comprendre les niveaux d'activité physique chez les enfants et les jeunes. Il existe des preuves encourageantes voulant que ces regroupements fassent des pas vers l'avant, mais étant donné l'importance des ressources qu'ils contrôlent et l'étendue de la crise de l'inactivité, on pourrait s'attendre à beaucoup plus. Une augmentation des investissements et du leadership de la part du gouvernement fédéral pourrait également générer un accroissement des investissements de ces autres regroupements. Il y a eu une augmentation des fonds pour la recherche sur l'obésité, mais ces fonds ont été octroyés à la recherche clinique et fondamentale seulement, indiquant de ce fait que les efforts sont plus centrés sur le traitement de l'obésité que sur la prévention.

Financement dirigé vers l'activité physique chez les enfants et les jeunes

Les Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC) ont fait office de leaders dans le financement de la recherche sur l'activité physique chez les enfants et les jeunes. Entre les années 2000 et 2009, les IRSC ont investi près de 16 M\$ dans 97 projets. Ce financement servait à soutenir les fonds opérationnels de recherche, les étudiants de 2^e et 3^e cycle, les nouveaux chercheurs, les bourses de recherche, les initiatives de traduction des connaissances et les rencontres stratégiques.

Une revue du financement des organismes caritatifs en 2008-2009 indique que plus de 41 M\$ ont été octroyés à plus d'un millier d'initiatives de « Sports et loisirs ». Malheureusement, nous ne savons pas quelle a été la part allouée aux enfants et aux jeunes, ni la nature des programmes et initiatives qui ont reçu ces fonds. La proportion moyenne du financement dirigé vers les sports et les loisirs était de 3,4 %, ce qui est considérablement moins que le financement accordé à d'autres secteurs (ex. : la santé, la collectivité, l'éducation, le domaine médical). Voici quelques-uns des principaux contributeurs : la Fondation Trillium de l'Ontario (31,9 M\$), la Fondation de la Banque Royale du Canada (3,1 M\$) et la Fondation de la famille J.W. McConnell (2,1 M\$).

Comblement des lacunes dans la prévention des maladies chroniques

Le projet COALITION – Connaissances & action liées pour une meilleure prévention est une initiative du Partenariat canadien contre le cancer. Son but ultime étant l'amélioration de la santé des individus et des populations, COALITION va au-delà de la communauté du cancer en soutenant des coalitions d'organismes qui traversent les frontières provinciales et territoriales pour intégrer la prévention du cancer à d'autres stratégies de prévention de maladies chroniques. Le développement de COALITION est le résultat d'un effort de collaboration lors duquel ont eu lieu des consultations de chercheurs, de praticiens et de spécialistes des politiques œuvrant dans le domaine de la prévention du cancer et des maladies chroniques partout au Canada. Cette approche atteste que l'investissement du partenariat dans la prévention du cancer et des maladies chroniques est guidé par les besoins sur le terrain et relie les leçons apprises de la science (les connaissances vers l'action) avec les leçons apprises de la pratique et des politiques (les actions vers la connaissance) – en s'appuyant sur ce qui a déjà été planifié et mis en place pour la prévention primaire et secondaire. À la suite d'un appel de propositions, un total de 15,5 M\$, incluant un financement de soutien provenant de l'Agence de la santé publique du Canada et de la Fondation des maladies du cœur, a été octroyé à sept coalitions. Afin de poursuivre sur cette lancée, le Partenariat est l'hôte de régulières rencontres d'échange portant sur le savoir, qui amène les coalitions financées à travailler ensemble sur des enjeux liés à la COALITION, notamment l'évaluation, l'échange de connaissances et la durabilité. (Consultez l'indicateur Transport actif pour obtenir de plus amples informations à propos du projet COALITION en cours afin d'accroître l'activité physique chez les enfants et les jeunes en utilisant un cadre de planification des déplacements vers l'école.) Rendez-vous à www.partnershipagainstcancer.ca/coalitions pour obtenir plus d'information.

Le financement dirigé vers le problème d'obésité

Au cours des années 1990, le Conseil de recherches médicales du Canada (CRM) dépensait moins de 1 M\$ par année en recherches sur l'obésité. En 2000-2001, lorsque le CRM est devenu l'IRSC, le financement est passé à 3,4 M\$. En comptant la stratégie centrée sur l'obésité de l'Institut de la nutrition, du métabolisme et du diabète (INMD), le financement total de l'IRSC a grimpé à presque 20 M\$ par année en 2005-2006, soit près de six fois plus. Entre 2000 et 2006, un montant de 63 M\$ a été dirigé vers l'obésité, par l'entremise de 442 subventions et attributions; approximativement 10 M\$ de ce montant à été dirigé vers l'obésité chez les enfants, dont une partie visait l'activité physique. L'INMD a aidé à accroître le nombre de chercheurs canadiens qui s'attaquent aux questions reliées à l'obésité. Le nombre d'individus soutenus au moyen d'une ou de plusieurs subventions ou attributions financées par l'IRSC est passé de 60 en 2000-2001 à plus de 400 en 2005-2006; ce qui représente sept fois plus de chercheurs, collaborateurs et stagiaires salariés.

Financement de la recherche sur l'activité physique

Conseil de recherches en sciences humaines du Canada

- A reçu 67 325 \$ (4 projets) entre 2005 et 2008 pour de la recherche liée aux enfants et à l'activité physique
- L'attention se déplace vers le sport seulement et se détache de la recherche liée à la santé

Fondation des maladies du cœur

- A reçu 11 914 658 \$ pour des projets liés à la santé entre 2001 et 2003

Association canadienne du diabète

- A reçu 4 990 000 \$ en 2007 et 5 024 000 \$ en 2008 en subventions de recherche et attributions personnelles
- Sommes payées pour des programmes gouvernementaux pour la santé : 7 215 000 \$ en 2007; 7 114 000 \$ en 2008

Société canadienne du cancer

- A reçu 1 260 312 \$ pour des projets sur l'activité physique entre 2004 et 2009

À la hausse ou à la baisse

L'accent mis sur la recherche clinique et fondamentale implique que nous concentrons présentement la plus grande partie de nos efforts sur le traitement de l'obésité (et de l'inactivité) et nous nous occupons moins du volet prévention. Même si le traitement et la gestion de l'obésité sont des tâches importantes, il est nécessaire de penser d'une façon proactive et stratégique pour réduire le nombre de Canadiens obèses en gardant en santé les Canadiens qui sont déjà en santé. En d'autres mots, la recherche sur la santé des populations qui cible la prévention des maladies chroniques est un domaine que nous devons explorer de façon encore plus dynamique. Trop peu de nos précieuses ressources y sont allouées. Même si des stratégies de gestion de l'obésité sont développées, il est bien clair que le maintien d'un poids santé est beaucoup plus facile que le maintien d'un poids réduit après avoir eu un surplus de poids ou avoir été obèse.²⁴² Si nous réussissons à garder en santé les enfants qui sont déjà en santé, nous serons dans une bien meilleure situation plus tard, car nous profiterons alors d'une réduction du fardeau sur le système des soins de la santé résultant des comorbidités liées à l'obésité. Nous devons accroître nos efforts pour prévenir le développement de l'obésité dès le départ. Des messages ciblés sur la vie active et l'alimentation santé, s'adressant à toute la population, font partie de la réponse, mais des efforts additionnels sont nécessaires. Nous avons besoin de politiques et de programmes qui soutiennent les familles à cet égard.

Certains organismes ont démontré leur engagement envers la promotion de l'activité physique chez les enfants et les jeunes pendant les périodes

économiquement difficiles. Au cours des 3 dernières années, *The Lawson Foundation* a financé le Bulletin de l'activité physique chez les enfants et les jeunes de *Jeunes en forme Canada*, et a maintenant établi un partenariat avec la Fondation du CHEO. Ce partenariat procédera à la création et au financement de deux chaires de recherche sur les jeunes qui seront dédiées à la recherche sur les façons de garder les enfants en santé. La Fondation Lucie et André Chagnon s'est associée au gouvernement du Québec pour financer des projets de base visant à promouvoir l'activité physique à la grandeur de la province, et la Fondation de la famille McConnell continue son travail avec le groupe *Sport Matters* sur des initiatives en relation avec la participation sportive et l'engagement des citoyens. L'initiative Bon départ de Canadian Tire a maintenu ses investissements visant à fournir un soutien aux enfants vivant dans des familles à faible revenu afin de leur permettre de participer à des activités de loisirs. George Weston limitée a soutenu le partenariat avec *Écoliers actifs* et en sécurité, et a une initiative qui soutient d'autres initiatives de modes de vie sains et actifs durant la période après l'école. Kellogg Canada a continué à soutenir le Bulletin, et General Mills Canada a maintenu ses subventions au programme *Champions for Healthy Kids* pour soutenir des programmes de modes de vie sains et actifs.

Ce sont là des exemples du soutien de l'industrie à l'égard de l'activité physique, mais dans d'autres domaines, la conjoncture économique a eu un impact sur les initiatives de financement. Par exemple, le conseil national de direction de la Fondation de bienfaisance^{MC} des employés de BMO a décidé de dissoudre son fonds de dotation Jeunes en action, qui avait été créé en 2004 dans le but de s'attaquer aux risques pour la santé associés à l'inactivité physique et à l'obésité chez les enfants et les jeunes, notamment les jeunes ayant une incapacité physique ou une déficience intellectuelle, ou qui sont désavantagés au plan financier. BMO a indiqué que les entrées d'argent depuis la création du fonds n'étaient pas suffisantes pour poursuivre la mission première du fonds. Plusieurs fondations et sociétés ont vécu des expériences similaires, ce qui a eu un impact sur leur soutien aux programmes d'activité physique pour les enfants et les jeunes.



INVENTAIRE PANCANADIEN :

Défis clés et stratégies prometteuses liées à l'activité physique chez les enfants et les jeunes

Méthodologie

Les partenaires provinciaux et territoriaux du réseau sont des organismes non gouvernementaux et gouvernementaux qui se sont associés à Jeunes en forme Canada pour aider à préparer, distribuer et diffuser le Bulletin dans leur collectivité respective. Pour le Bulletin 2010, on a demandé aux partenaires du réseau de collaborer au contenu des pages provinciales et territoriales. Chaque partenaire a reçu un gabarit pour l'aider dans la collecte d'information précise soulignant les initiatives et stratégies clés mises en œuvre dans chaque province ou territoire. Les partenaires étaient invités à collaborer avec des collègues et d'autres organismes au sein de leurs propres collectivités afin de fournir à Jeunes en forme Canada les informations les plus sûres et les plus à jour possible disponibles sur l'activité physique chez les enfants et les jeunes, et couvrant à la fois les défis urgents et les solutions prometteuses. En plus des documents soumis par les partenaires du réseau, Jeunes en forme Canada a aussi demandé l'apport de personnes-ressources au sein du gouvernement par l'entremise du Conseil interprovincial du sport et des loisirs (CISL).

Jeunes en forme Canada a travaillé de concert avec tous les intervenants ayant contribué au contenu pour éditer les informations amassées en des rapports succincts et cohérents traitant des limitations, des développements et des possibilités les plus importants en matière d'activité physique chez les enfants et les jeunes, et ce, pour chaque province et territoire canadien.



ALBERTA

Défis

1. **Insuffisance des infrastructures :** Il faudrait approximativement 327 M\$ pour améliorer les infrastructures existantes (2,8 G\$ seraient nécessaires pour les remplacer). Ce montant n'inclut pas les parcs, les sentiers pédestres, les salles communautaires ou les autres infrastructures telles que les gymnases; les nouvelles installations nécessaires pour satisfaire aux besoins des populations grandissantes et aux nouvelles tendances sont aussi exclues de ce montant.
2. **Besoins en matière de collaboration et d'approches intégrées :** Un travail de coordination au sein des services gouvernementaux et avec les autres niveaux du gouvernement et les organismes non gouvernementaux est nécessaire pour rehausser la collaboration entre les secteurs et relever les approches intégrées. On doit augmenter la capacité des ressources humaines afin de pouvoir investir le temps requis par ces collaborations et par la gestion des relations et des projets.
3. **Accès inéquitable à des installations adéquates et aux occasions d'activité physique :** À cause de la disparité des revenus et d'autres facteurs sociodémographiques, d'un manque d'approches cohérentes visant des ententes réciproques entre les collectivités et les écoles pour l'accès à des programmes après les classes, il existe un manque considérable d'installations et de possibilités qui soient sécuritaires, accessibles, abordables et disponibles.

Stratégies prometteuses

Active Alberta – Politique sur les loisirs, la vie active et le sport : Cette stratégie est au stade de développement; elle vise à définir des résultats et des actions pour aider les individus, les collectivités, les environnements extérieurs actifs et les « systèmes » à adopter la participation à l'égard de l'activité physique, des loisirs et des sports. Cette politique est développée en collaboration avec 11 ministères du gouvernement provincial.

L'Alberta Tourism, Parks and Recreation, et l'Alberta Sport, Recreation, Parks and Wildlife Foundation : L'ASRPWF finance des projets pour aider les intervenants du domaine des sports et des loisirs des collectivités à développer des programmes de savoir-faire physique, à augmenter la participation sportive dans les groupes sous-représentés et à promouvoir une vie saine et active.

Les programmes d'Activité physique quotidienne (APQ) et le Cadre conceptuel des programmes de bien-être de la maternelle à la 12^e année : Implantée en 2005, l'initiative APQ requiert 30 minutes d'activité physique quotidienne pour les étudiants de la 1^{re} à la 9^e année. Les ressources de mise en œuvre annuelle fournissent aux autorités des écoles et aux professeurs des calendriers ou des suggestions d'activités. En 2009, le Cadre conceptuel des programmes de bien-être de la maternelle à la 12^e année a été publié par Alberta Education. Il a été développé à partir de recherches et de rétroaction de la part des intervenants afin de servir de guide aux révisions futures des programmes d'étude en éducation physique et en santé, et afin d'y intégrer la dimension bien-être.

11 592

Nombre moyen de pas par jour (ÉAPJC 2007-2009)

11 %

Proportion de jeunes ayant cumulé 90 min/jour d'APMV en plus des niveaux d'activité accessoires en 2007-2009 (16 500 pas/jour)

30 %

Proportion de jeunes ayant cumulé 60 min/jour d'APMV en plus des niveaux d'activité accessoires en 2007-2009 (13 500 pas/jour)

21,8 %^Δ

Prévalence du surplus de poids et de l'obésité, selon l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2004

^Δ Significativement plus bas que la moyenne nationale pour le surplus de poids et l'obésité (26 %)

Programme Écoles en action : Ce programme a pour but de permettre aux étudiants de l'Alberta de vivre, d'apprendre et de s'amuser dans des collectivités scolaires saines et actives. Le programme offre des ressources, des occasions de réseautage, du perfectionnement professionnel, des outils d'évaluation et des mécanismes de suivi pour aider les communautés scolaires intéressées à réviser leurs pratiques courantes et à mettre en œuvre des plans d'action qui soutiennent l'activité physique, la saine alimentation et le bien-être mental.

Alberta Healthy School Community Wellness Fund : Coordonné par Alberta Health and Wellness, ce fonds soutient des initiatives centrées sur la vie active, l'alimentation saine et les environnements sociaux positifs. Les projets financés par l'entremise de ce cadre de financement (un partenariat entre l'Agence de la santé publique du Canada et Alberta Health and Wellness), ont présenté une analyse des initiatives de loisirs après l'école qui examinaient la programmation des « heures critiques », des possibilités de participation pour les enfants et les jeunes des régions rurales, des Clubs Garçons et Filles du Canada et des communautés scolaires sur les réserves.

Healthy Kids Alberta! Une stratégie gouvernementale développée sur une période de 10 ans (2007-2017) et impliquant 16 ministères, qui définit des façons de travailler ensemble à la promotion du bien-être de tous les enfants et les jeunes de l'Alberta (âgés de 0 à 18 ans) et qui est axée sur quatre aspects du bien-être.

La poursuite du financement de projets de soutien à des initiatives provinciales sur la vie active : Ce financement se poursuivra en 2010/2011 pour des projets qui abordent les conditions et les facteurs soutenant l'activité physique, et qui contribuent à l'atteinte des buts visant à augmenter la proportion des enfants et des jeunes albertains physiquement actifs.

Pour obtenir de plus amples informations à l'égard des défis et des stratégies prometteuses en Alberta, veuillez communiquer avec *Bernie Mac Donald* d'Alberta Tourism, Parks and Recreation (Bernie.MacDonald@gov.ab.ca) ou avec *Judith Down* du Centre for Active Living de l'Alberta (Judith.down@ualberta.ca).

COLOMBIE-BRITANNIQUE

12 504

Nombre moyen de pas par jour
(ÉAPJC 2007-2009)

15 %

Proportion de jeunes ayant cumulé 90 min/
jour d'APMV en plus des niveaux d'activité
accessoires en 2007-2009
(16 500 pas/jour)

37 %

Proportion de jeunes ayant cumulé 60 min/
jour d'APMV en plus des niveaux d'activité
accessoires en 2007-2009
(13 500 pas/jour)

26,4 %

Prévalence du surplus de poids et de
l'obésité, selon l'Enquête sur la santé dans les
collectivités canadiennes 2004

Défis

1. **Ressources financières :** Il a été établi que la période de temps après l'école (15 h à 17 h) est une période importante pour faire décroître « le temps devant un écran » et ainsi accroître l'activité physique. Cependant, les activités encadrées après l'école sont coûteuses, à la fois pour les familles qui n'en ont pas les moyens et pour les gouvernements, écoles et collectivités qui n'ont pas les ressources pour en fournir l'accès gratuitement ou à prix abordable à l'échelle de la province. On constate un manque de financement au niveau des écoles, du personnel et des programmes.
2. **Ressources humaines :** L'offre de possibilités d'activité physique hors des heures de classe requiert de la supervision, de la formation ou une certification. Ces ressources (professeurs, entraîneurs, fournisseurs de loisirs) ne sont pas toujours disponibles à cause des charges de travail, de la géographie, des conflits d'horaires ou des exigences en matière de compétences ou de certification.
3. **Environnement social :** Les questions de sécurité (réelles ou perçues) et les influences sociales (ex. : la dépendance envers la voiture pour les déplacements, les demandes pesant sur les familles monoparentales) maintiennent souvent les enfants « à l'intérieur » (c.-à-d. à l'intérieur des voitures, devant le téléviseur, à l'intérieur des maisons), limitant de ce fait les possibilités d'activité physique. On constate un manque au niveau de l'encouragement, du mentorat, du leadership ou des modèles et de l'estime de soi de la part de la famille.
4. **Options des programmes :** Même s'il y a un grand nombre de programmes offerts, ceux-ci manquent de variété pour attirer de nombreux enfants et jeunes et gagner leur intérêt. De plus, la grande disponibilité des téléviseurs et des ordinateurs est une source de distraction et de concurrence pour les enfants.

Stratégies prometteuses

Activité physique quotidienne (APQ) et Ressources éducatives à l'égard de la saine alimentation et de l'activité physique : L'APQ a été mise en œuvre dans les écoles par le ministère de l'Éducation en 2008. Les écoles offrent donc 15 minutes d'APQ pour la maternelle et 30 minutes pour les étudiants de la 1^{re} à la 9^e année, comme stipulé dans leur programme d'éducation. De la 10^e à la 12^e année, les étudiants doivent cumuler un minimum de 150 minutes par semaine d'activité physique, d'intensité modérée à vigoureuse, et en faire rapport, comme précisé dans leur Programme de transition de fin d'études.

Actions Schools! BC (AS!BC) : Financé par le ministère de la Santé (*Healthy Living*) et du Sport, ce modèle de meilleures pratiques a été développé afin d'aider les écoles dans la création de plans d'action individualisés pour promouvoir un mode de vie sain (comme l'appellation du ministère le signifie). AS!BC est présentement en action dans tous les districts scolaires de la C.-B., dans 1 645 écoles (90 % des écoles visées), implique plus de 540 000 étudiants et 20 000 professeurs, et est la source d'histoires de réussites variées, d'occasions de développements professionnels innovateurs pour les professeurs et d'occasions de formation en leadership pour les étudiants (et la demande va en grandissant). Les plans d'action comprennent des activités dans 6 domaines - Éducation physique programmée, Environnement scolaire, Action en classe, Famille et Collectivité, Activités parascolaires et Esprit scolaire.

Programme de participation sportive de la C.-B. : Ce programme soutient les programmes communautaires et scolaires qui ont pour but d'accroître la participation sportive. Il est financé par une entente bilatérale de 2 M\$ (sur 3 ans) entre Sport Canada et la division du sport et des loisirs (ministère de la Santé et du Sport), et est administré par *2010 Legacies Now*. Les programmes sont mis en œuvre par des organismes provinciaux et multisports. Entre 2007 et 2010, on estime que 160 000 nouveaux participants, 10 000 nouveaux entraîneurs ou leaders et plus de 100 collectivités en ont profité.

HIGH FIVE[®] : Il s'agit d'un programme d'assurance qualité largement reconnu destiné à aider les directeurs de programmes et les parents à s'assurer que les programmes de loisirs et de sports sont mis en œuvre de façon à favoriser le développement sain des enfants et à créer des environnements et des relations favorables au développement de l'enfant. Le modèle de mise en œuvre de la C.-B. a mené à la création de quatre suppléments précis pour augmenter la mise en œuvre actuelle au niveau national. La Colombie-Britannique a été l'une des premières provinces à adopter le programme *HIGH FIVE[®]*, et a été récemment l'une des seules provinces à adhérer à *HIGH FIVE[®] Sport*.

Sogo Active : Ce programme est présenté par Coca-Cola Ltd. et ParticipACTION pour aider les jeunes Canadiens de 13 à 19 ans à devenir plus actifs en créant un mouvement d'activité physique par et pour les jeunes. Il est mis en œuvre en C.-B. par le BCRPA. Plus de 160 organisations communautaires aident plus de 2 700 jeunes à devenir actifs à la grandeur de la province. Entre les mois de décembre 2008 et mai 2009, quelque 225 jeunes membres de *Sogo Active* ont été sélectionnés en C.-B. par Coca-Cola pour porter le flambeau olympique au cours du Relais de la flamme olympique de Vancouver 2010.

Everybody gets to play[™] : Il s'agit d'une initiative pancanadienne présentée par l'Association canadienne des parcs et loisirs (ACPL) et mise en œuvre en Colombie-Britannique par la *B.C. Recreation and Parks Association (BCRPA)*, pour rendre les loisirs plus accessibles aux enfants et aux familles à faible revenu. La C.-B. a été la première province à créer un supplément au programme provincial et est actuellement le leader dans l'organisation et la supervision d'ateliers de travail. La composante C.-B. de l'initiative a joint d'autres initiatives similaires, telles que *Everybody Active*, en vue d'élargir l'étendue de son enseignement et de fournir plus de soutien aux collectivités.

Programme Walking School Bus and Bicycle Train : Ce programme offre un soutien aux écoles de la C.-B. pour mettre en place leurs propres « autobus scolaires pédestres » et « trains de vélos » jusqu'à l'école au moyen d'outils en ligne et d'un programme incitatif. Il s'agit d'un partenariat entre le ministère de l'Éducation, le ministère de la Santé et du Sport, le *Directorate of Agencies for School Health (DASH BC)* et le *Hub for Action on School Transportation Emissions (HASTE)*.

Pour obtenir de plus amples informations à propos des défis et des stratégies prometteuses en Colombie-Britannique, veuillez communiquer avec Scott Beddall de l'initiative Healthy Schools (beddall@gov.bc.ca), ou avec Holly-Anne Burrows de la B.C. Recreation and Parks Association (HBurrows@bcrpa.bc.ca).



MANITOBA

Défis

1. **Disparités** : Les Premières Nations, les Inuits et les Métis, ainsi que les familles à faible revenu et les nouveaux immigrants sont confrontés à des situations uniques, ce qui rend les choix sains plus difficiles. Ceci est tout spécialement fréquent au Manitoba.
2. **Cadre bâti** : La manière d'aménager physiquement les collectivités empêche les enfants d'utiliser des modes de transport plus actifs.
3. **Coûts** : Les coûts élevés de certains programmes d'activités physiques et sportives sont une barrière majeure pour les familles à faible revenu.
4. **Direction** : Il existe un besoin de formation continue et d'appui aux bénévoles, entraîneurs et leaders de l'activité physique dans les régions rurales et les régions éloignées de la province.

Stratégies prometteuses

Manitoba in motion : Il s'agit d'une stratégie provinciale encourageant tous les Manitobains à inclure l'activité quotidiennement dans leur vie et d'en tirer des avantages au niveau de la santé et du plaisir. Les activités In motion sont centrées sur les familles, les enfants, les jeunes, les adultes et les aînés et se déroulent dans les maisons, les centres de la collectivité, les écoles et les lieux de travail. Les initiatives ciblant les enfants et les jeunes comprennent des bourses à l'égard de l'activité physique pour les programmes communautaires suivants : *Healthy Schools in motion*, *Communities in motion*, et *Manitoba in motion*. Les collectivités et les écoles bénéficient de ressources, de formation et de consultations. Une campagne de sensibilisation en partenariat avec CTV est centrée sur l'activité physique, les modèles familiaux, le jeu actif et la réduction des barrières.

Écoles en santé : L'initiative manitobaine Écoles en santé fait la promotion de la santé physique, émotive et sociale des étudiants, de leurs familles, du personnel des écoles et des communautés scolaires, reconnaissant que les écoles occupent une position unique pour influencer positivement plusieurs des facteurs qui affectent le développement sain des enfants, des adolescents et des familles. Écoles en santé cible 6 domaines, dont un est l'activité physique. Chaque année, les commissions scolaires reçoivent du financement pour soutenir les plans locaux d'Écoles en santé. Des campagnes provinciales ciblées sont offertes annuellement pour aider les écoles à mettre en œuvre des projets liés à la santé et au bien-être.

Éducation physique obligatoire : Le Manitoba est la première province canadienne à instaurer des cours d'éducation physique et d'éducation à la santé obligatoires, de la maternelle à la 12^e année. L'éducation physique et l'éducation à la santé sont obligatoires pour ces étudiants manitobains depuis septembre 2008. Un temps minimal de cours est requis à la fois pour l'éducation physique et l'éducation à la santé, temps qui varie selon le niveau de scolarité. Une nouvelle approche différente est adoptée pour les étudiants de 11^e et 12^e année; le cursus fait ainsi la promotion de l'engagement à la maison, à l'école et dans la collectivité, et peut inclure des sports de compétition et des loisirs. L'intention est d'encourager les étudiants à prendre en main leur propre activité physique.

11 938

Nombre moyen de pas par jour (ÉAPJC 2007-2009)

13 %

Proportion de jeunes ayant cumulé 90 min/jour d'APMV en plus des niveaux d'activité accessoires en 2007-2009 (16 500 pas/jour)

34 %

Proportion de jeunes ayant cumulé 60 min/jour d'APMV en plus des niveaux d'activité accessoires en 2007-2009 (13 500 pas/jour)

30,8%*

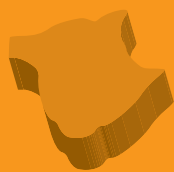
Prévalence du surplus de poids et de l'obésité, selon l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2004

*Significativement plus élevé que la moyenne nationale pour le surplus de poids et l'obésité (26 %)

Ententes bilatérales : Des ententes entre le Manitoba et l'Agence de la santé publique du Canada pour la saine alimentation et l'activité physique financent 3 projets à l'intention des enfants et des jeunes :

- » *L'Immigrant/Refugee Physical Activity Initiative* soutient les immigrants et les fournisseurs de services de loisirs dans la planification et la mise en œuvre de programmes qui ont pour but de contrer les barrières à l'activité physique, et soutiennent des modes de vie sains pour les enfants et les jeunes immigrants ainsi que leurs familles.
- » *L'Aboriginal Youth Healthy Living Mentor Program* pour les étudiants des écoles primaires est mené par des mentors universitaires qui forment des jeunes du secondaire à devenir des leaders.
- » *Le Winnipeg Aboriginal Sport Achievement Centre Youth Achievement Programs* à Winnipeg et Shamattawa (une collectivité isolée du nord du Manitoba qui a des possibilités limitées en matière d'emploi, d'éducation et de loisirs) offre du développement en leadership aux jeunes autochtones afin d'accroître l'accès à des activités physiques, aux sports et à des programmes culturels pour les enfants et les jeunes autochtones.

Pour obtenir de plus amples informations à propos des défis et des stratégies prometteuses au **Manitoba**, veuillez communiquer avec *Jaymi Derrett* de *Manitoba in motion* (Jaymi.Derrett@gov.mb.ca).



NOUVEAU-BRUNSWICK

10 904

Nombre moyen de pas par jour (ÉAPJC 2007-2009)

7 %

Proportion de jeunes ayant cumulé 90 min/jour d'APMV en plus des niveaux d'activité accessoires en 2007-2009 (16 500 pas/jour)

23 %

Proportion de jeunes ayant cumulé 60 min/jour d'APMV en plus des niveaux d'activité accessoires en 2007-2009 (13 500 pas/jour)

34,2 %*

Prévalence du surplus de poids et de l'obésité, selon l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2004

*Significativement plus élevé que la moyenne nationale pour le surplus de poids et l'obésité (26 %)

Défis

1. **Approche globale** : Nous devons amener les partenaires de tous les secteurs et niveaux de décision à implanter une approche globale pour aborder des problématiques qui ont besoin d'attention, telles que le temps passé devant un écran, l'environnement bâti, l'utilisation optimale des données du NB Student Wellness Survey, les occasions parascolaires et l'accès aux installations.
2. **Érosion des professions du domaine du loisir et réduction du financement** : Il faut s'occuper du climat économique et des changements dans les priorités en matière de loisir au niveau municipal, lesquels mènent à l'érosion des professions du domaine du loisir et à la réduction du financement à l'égard de l'entretien et de la remise à neuf des installations. Il est nécessaire de stimuler la participation des populations vulnérables et d'obtenir un financement stable et accessible.
3. **Coordination des actions des intervenants** : Tous les intervenants doivent coordonner leurs actions dans le but d'optimiser les ressources et d'éviter la duplication et la double promotion des occasions dans leurs efforts pour accroître les niveaux d'activité physique des enfants et des jeunes du Nouveau-Brunswick..

Stratégies prometteuses

Surveillance et mobilisation du savoir : La Surveillance de la Stratégie du mieux-être mobilise les intervenants des écoles et des collectivités en préconisant l'utilisation des données pertinentes locales pour soutenir la connaissance, la participation et l'engagement constant dans les initiatives visant à promouvoir l'activité physique. Les activités liées à cet effort sont, notamment, la distribution de produits tels que des bulletins d'informations provinciaux, des profils de collectivités, des rapports concernant la réaction du quartier et des écoles, de même que des consultations et des ateliers de travail connexes.

Soutien global aux écoles : Les écoles requièrent un soutien dans tous les aspects d'une approche scolaire globale : les politiques, les ressources, les outils et le leadership, puisqu'ils ont tous un impact important. Le programme Communautés scolaires en ACTION vise à reconnaître et à récompenser les programmes courants d'activité physique qui ont du succès, et à encourager les écoles à adopter des programmes d'activité physique supplémentaires. Le Défi du podomètre dans les écoles encourage les étudiants à être plus actifs grâce à l'utilisation de podomètres à l'école afin de favoriser une culture de l'activité physique. Le programme de Promotion de la participation sportive et ses avantages joue un rôle d'ambassadeur et de promoteur du sport ciblant les écoles publiques rurales dans lesquelles

des athlètes ou des ex-athlètes connus vont parler aux étudiants des avantages de la participation sportive à tout niveau. Les messages véhiculés comprennent, entre autres, l'importance du travail d'équipe et de l'esprit sportif, et la façon de se fixer des buts et de les atteindre.

Mise en œuvre de réseaux de bien-être : En tant que composante de la mobilisation des collectivités et des régions vers l'amélioration du bien-être et de retombées pour la santé, le modèle « in motion » fait présentement l'objet d'une étude pilote dans 7 collectivités ou régions du Nouveau-Brunswick sous la direction de la Coalition pour une saine alimentation et l'activité physique au Nouveau-Brunswick (CSAAP). Il est prévu que l'adoption complète de ce modèle par la province débute au cours de l'automne 2010.

Programme de subvention aux collectivités actives : Ce programme fournit du soutien à des organismes municipaux et à des organismes à but non lucratif qui initient des occasions d'activité physique dans leur collectivité ou leur région. En mettant l'accent sur le partenariat, l'établissement des objectifs et l'évaluation, ce programme a fait une importante différence à l'égard de l'accroissement de la participation et du leadership pour une vie saine et active.

Allez-y NB! L'action par le sport : Ce programme est le résultat d'une entente bilatérale entre la province du Nouveau-Brunswick et Sport Canada. Son objectif principal est d'offrir des programmes d'initiation aux sports aux enfants et aux jeunes afin de réduire les barrières pour les populations sous-représentées. Du financement est aussi offert pour le développement du leadership et des possibilités de programmation d'activités afin de soutenir davantage la participation sportive.

Trousse pour jeunes actifs : Ce programme offre aux dispensateurs de soins et fournisseurs de programmes du soutien dans le développement du savoir-faire physique chez les enfants (âgés de 0 à 5 ans), dans l'optimisation du jeu actif et dans l'encouragement d'une saine alimentation et d'autres aspects du mieux-être. Jeunes actifs a élargi son champ d'action pour inclure des programmes pour les enfants d'âge scolaire, des programmes pour les terrains de jeux municipaux et une bibliothèque de prêts pour les familles.

Pour obtenir de plus amples informations à propos des barrières et des initiatives du **Nouveau-Brunswick**, veuillez communiquer avec Cindy Dickie du ministère du Mieux-être, de la Culture et du Sport du Nouveau-Brunswick (cindy.dickie@gnb.ca) ou avec Jessica Arbuckle de la Coalition pour une saine alimentation et l'activité physique au Nouveau-Brunswick (hepac@nbnet.nb.ca).

TERRE-NEUVE ET LABRADOR



Défis

1. **Manque de données de recherche :** Il y a une forte absence de données de recherche à l'égard des niveaux d'activité physique et des taux de participation aux programmes de loisirs, de sport et d'activité physique. Des données de recherches provinciales plus précises sur les niveaux d'activité physique aideront à cibler les ressources et les interventions vers la population qui en a le plus besoin.
2. **Infrastructures communautaires et scolaires :** Elles sont nécessaires pour soutenir les programmes de loisirs, de sports et d'activité physique. Elles comprennent des environnements de jeu libres, non structurés et de qualité.
3. **Accès pour tous :** Il est nécessaire d'éliminer les barrières qui empêchent la participation aux activités physiques, sportives et de loisirs. Les besoins de tous doivent être satisfaits, peu importe l'âge, le degré d'habileté, la diversité ethnique ou les circonstances

Stratégies prometteuses

Active, Healthy Newfoundland and Labrador : Cette stratégie en loisir et en sport a été mise en vigueur en mai 2007. Elle offre un cadre qui encourage les citoyens à poursuivre leurs activités physiques, à avoir des loisirs et à pratiquer des sports de tout niveau afin d'améliorer leur qualité de vie et leur santé, de développer leurs interactions sociales, de favoriser leur accomplissement personnel et d'atteindre l'excellence.

Programme Bon départ de Canadian Tire : Il s'agit d'un programme qui s'adresse à la collectivité qui offre un soutien financier aux enfants et aux jeunes pour leur permettre de pratiquer des sports organisés et des activités de loisirs. Il est généreusement soutenu par le gouvernement provincial (financement) de même que par les responsables des loisirs, les leaders de la collectivité et Canadian Tire.

Achieving Health and Wellness : Ce plan provincial de bien-être physique pour Terre-Neuve et le Labrador reflète l'accent plus important mis sur la responsabilité partagée en matière de santé, et fournit une direction pour la promotion de la santé, la prévention des maladies et des blessures, et l'accroissement de la capacité des individus, groupes et collectivités en vue d'accomplir des actions visant le bien-être. Parmi les exemples de résultats, on retrouve notamment les programmes *After Schools*, *Healthy Schools*, l'initiative *Healthy Students* ainsi que des programmes de subventions provinciaux et régionaux pour le bien-être.

11 167

Nombre moyen de pas par jour
(ÉAPJC 2007-2009)

10 %

Proportion de jeunes ayant cumulé
60 min/jour d'APMV en plus des niveaux
d'activité accessoires en 2007-2009
(13 500 pas/jour)

25 %

Proportion accumulating 60 min/day of
MVPA on top of incidental activity levels
in 2007-2009 (13,500 steps/day)

35,6 %*

Prévalence du surplus de poids et de
l'obésité, selon l'Enquête sur la santé dans
les collectivités canadiennes 2004

*Significativement plus élevé que la moyenne
nationale pour le surplus de poids et l'obésité (26 %)

Campagne d'activité physique de Recreation Newfoundland and

Labrador : Cette campagne comprend des programmes et des initiatives liées à l'activité physique et à la vie saine qui soutiennent la collaboration et les partenariats aux niveaux régional, provincial et national. Parmi les exemples de résultats, on retrouve le *Regional Recreation Directors Program*, et le site Web sur l'activité physique *Small Steps... Big Results*.

Au Canada, le sport c'est pour la vie; programme de développement à long terme d'un athlète :

Il s'agit d'une approche, faite de coordination et de collaboration, en vue du nouveau modèle sportif national. Une commission consultative regroupant des partenaires et des organismes du domaine de l'activité physique, des loisirs et des sports est en place pour mettre en œuvre le mouvement Au Canada, le sport c'est pour la vie (CS4L) à Terre-Neuve et au Labrador. La commission est soutenue par un responsable de projet qui y est affecté à temps plein.

Pour obtenir de plus amples informations à propos des défis et des stratégies prometteuses pour **Terre-Neuve et le Labrador**, veuillez communiquer avec Gary Milley de Recreation NL (garymilley@recreationnl.com) ou avec David Doyle du NL Department of Wellness Culture and Sport (DavidDoyle@gov.nl.ca).

NOUVELLE-ÉCOSSE

11 194

Nombre moyen de pas par jour
(ÉAPJC 2007-2009)

10 %

Proportion de jeunes ayant cumulé 90 min/jour d'APMV en plus des niveaux d'activité accessoires en 2007-2009
(16 500 pas/jour)

27 %

Proportion de jeunes ayant cumulé 60 min/jour d'APMV en plus des niveaux d'activité accessoires en 2007-2009
(13 500 pas/jour)

32,0 %*

Prévalence du surplus de poids et de l'obésité, selon l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2004

*Significativement plus élevé que la moyenne nationale pour le surplus de poids et l'obésité (26 %)

Défis

- Financiers :** L'obtention et le maintien d'une assurance responsabilité constituent un problème majeur pour plusieurs organismes de loisirs. La programmation dans les collectivités est affectée lorsque des activités sont réduites ou abandonnées en raison de la disponibilité des couvertures d'assurance.
- Infrastructures vieillissantes et manque d'équipement :** Près des 2/3 des installations actuelles de sports et de loisirs de la Nouvelle-Écosse datent de près de 30 ans et la prolongation de leur durée de vie utile nécessiterait des rénovations majeures. Les coûts de réparation de ces installations vieillissantes sont estimés à environ 92,5 M\$.
- Déclin des jeux extérieurs libres, du contact avec la nature et du pourcentage d'enfants utilisant un transport actif dans leurs collectivités :** Pour modifier ces comportements, il faudra conjuguer l'engagement parental pour inciter les enfants à être actifs, le soutien au moyen d'initiatives, de programmes et de politiques, et les modifications au cadre bâti.
- La culture ne valorise pas l'activité physique, le jeu libre ou l'accès universel à des activités de loisirs organisées, particulièrement pour les adolescents :** Les éléments de ce problème sont, notamment, le désengagement des adolescents; l'accent mis sur les interventions auprès des enfants, malgré le fait que c'est à l'adolescence que les niveaux de participation semblent chuter; enfin, la forte compétition de la part des activités sédentaires (ex. : le temps devant un écran).

Stratégies prometteuses

Jeune actif, jeune en bonne santé (JAJBS): JAJBS est une stratégie globale déployée par le gouvernement, des organisations non gouvernementales et les résidents de la Nouvelle-Écosse qui offre un plan stratégique pluriannuel visant à rendre l'activité physique plus accessible aux jeunes âgés de 0 à 18 ans tout en accroissant les taux de participation.

Programme de leadership municipal en matière d'activité physique (MPAL) :

Le ministère de la Promotion et de la Protection de la Santé agit en partenariat avec les municipalités (27 jusqu'à maintenant) au moyen de ce programme fondé sur un modèle collaboratif de partage des coûts pour développer et mettre en œuvre des plans locaux globaux qui ont pour but d'augmenter la participation dans des activités physiques saines. Dans certains cas, des municipalités adjacentes développent un plan commun et partagent leurs ressources.

Transport actif : Un mouvement qui appuie le transport actif (AT) est en croissance en plusieurs endroits et de multiples façons à travers la province. Le document intitulé *Pathways for People* fournit un cadre global; l'Union des Municipalités de la Nouvelle-Écosse a établi un comité AT; les municipalités développent des plans AT; et les approches provinciales, comme la *Blue Route* (la *Bikeways Vision* de la Nouvelle-Écosse), *Écoliers actifs et en sécurité*, la *Heart and Stroke Walkabout* et le site Web de *Pathways for People* sont à divers stades de développement et de mise en œuvre.

Marketing social : La Nouvelle-Écosse contribue à plusieurs initiatives de marketing social au niveau national, fédéral/provincial/territorial (F/P/T) et interprovincial qui représentent des pratiques prometteuses, comprenant des campagnes nationales

présentement développées par ParticipACTION et le Groupe de travail en marketing social F/P/T sur l'activité physique. Voici quelques-unes de ces campagnes actuelles de collaboration menées à l'échelle de la province : *Walkabout*, *June is Recreation Month* et *Take the Roof off Winter*.

Professionnels de l'activité physique : Depuis 2003, il y a eu une augmentation significative du nombre de postes de professionnels dont le rôle principal est la promotion de l'activité physique. Par exemple, les municipalités participant au programme MPAL et les organismes de coordination régionaux emploient des coordonnateurs à temps plein, et des animateurs sportifs sont employés par chaque conseil scolaire pour créer des ponts entre les écoles et les collectivités afin de faciliter les possibilités d'activité physique parascolaires. Plusieurs professionnels ont reçu une formation selon les principes *HIGH FIVE*®.

Améliorations aux cursus de Santé et d'Éducation physique : Le ministère de l'Éducation, avec la collaboration du ministère de la Santé et du ministère de Promotion et de la Protection de la Santé, est en train de développer un nouveau cursus pour les étudiants de la 1^{re} à la 8^e année. Une exigence obligatoire en matière d'éducation physique pour l'obtention du diplôme d'études secondaires a été instaurée et plusieurs nouvelles options de cours sont présentement offertes ou sont en développement. Chaque conseil scolaire a son conseiller en vie saine et active.

Promotion de la santé dans les écoles : La promotion de la santé dans les écoles offre un cadre provincial global et une plateforme de politiques pour des initiatives scolaires clés en matière de santé au niveau du conseil scolaire : la saine alimentation, l'activité physique, la santé sexuelle des jeunes, la réduction de l'usage du tabac, la toxicomanie et la prévention des blessures en milieu scolaire.

Période de temps après l'école : On planifie présentement les façons dont le gouvernement peut appuyer les programmes parascolaires à la grandeur de la Nouvelle-Écosse. Aussi, une analyse documentaire concernant les programmes de réduction du temps devant un écran a été complétée, et la planification et l'évaluation d'une initiative provinciale auront lieu en novembre 2010 par le Centre de soins de santé IWK, l'Université Dalhousie et les secteurs de la santé, de l'éducation et des loisirs.

Incitatif fiscal pour un mode de vie sain : Un crédit d'impôt provincial de 500 \$ aide les familles à payer les frais d'inscription des enfants et des jeunes qui participent aux programmes d'activités physiques, de sports et de loisirs admissibles. Ce crédit pouvant être jumelé au Crédit d'impôt fédéral pour la condition physique des enfants, les parents de Nouvelle-Écosse peuvent donc réclamer jusqu'à 1000 \$ par enfant.

Pour obtenir de plus amples informations à propos des défis et des stratégies prometteuses pour la Nouvelle-Écosse, veuillez communiquer avec *Bev Mahon* de *Recreation Nova Scotia* (bmahon@recreationns.ns.ca) ou avec *Rick Gilbert* du ministère de la Promotion et de la Protection de la Santé de la Nouvelle-Écosse (Rick.Gilbert@gov.ns.ca).

TERRITOIRES DU NORD-OUEST



Défis

1. **Établissement d'un ordre de priorité au sein des politiques gouvernementales et de la prise de décision :** L'activité physique est perçue comme une faible priorité, car moins de 0,5 % du budget du gouvernement est affecté au sport et aux loisirs.
2. **Choix de modes de vie « malsains » :** De nos jours, beaucoup de choix sont offerts aux enfants pour les détourner de l'activité physique, comme l'abus de stupéfiants, la cigarette et autres problèmes sociaux et familiaux; ces choix étant plus répandus que les choix plus sains tels que l'activité physique.
3. **Manque d'instructeurs spécialisés :** Il y a très peu d'entraîneurs, de bénévoles et de modèles de qualité à qui on peut se fier.
4. **Manque d'installations adéquates et coûts d'opération des installations dans les T. N.-O. :** La plupart des infrastructures actuelles sont vieilles ou dépassées. Des investissements importants seraient nécessaires pour améliorer ces installations.
5. **Temps devant un écran :** L'utilisation des téléviseurs, ordinateurs et jeux vidéo dépasse largement les directives recommandées.

Stratégies prometteuses

Engagement des écoles : Les écoles des T. N.-O. accordent une importance grandissante à l'activité physique en tant qu'outil académique pour le développement du leadership et l'apprentissage de la culture – par l'entremise d'activités et de camps « sur le territoire », de clubs sportifs, de programmes de mise en forme et sur tapis roulant et de programmes parascolaires.

Le droit de rêver : Avec la venue des Jeux olympiques au Canada, le Cercle sportif autochtone des T. N.-O. a tenu des camps, cliniques et autres événements liés à l'activité physique dans de petites collectivités à travers les T. N.-O. dans le but d'inspirer les jeunes à poursuivre leurs rêves, à comprendre la valeur de l'activité physique et à choisir un mode de vie sain. Chaque événement laissera en héritage aux jeunes et aux membres de ces collectivités l'envie de continuer à être physiquement actifs, et ce, bien après la fin des Jeux olympiques.

11 662

Nombre moyen de pas par jour
(ÉAPJC 2007-2009)

15 %

Proportion de jeunes ayant cumulé
60 min/jour d'APMV en plus des niveaux
d'activité accessoires en 2007-2009
(13 500 pas/jour)

32 %

Proportion accumulant 60 min/day of
MVPA on top of incidental activity levels in
2007-2009 (13,500 steps/day)

ND

Prévalence du surplus de poids et de
l'obésité, selon l'Enquête sur la santé dans les
collectivités canadiennes 2004

ND = données non disponibles

Programme pilote du PNCE : La Sport North Federation offre des cours de formation en ligne qui apporteront aux instructeurs et entraîneurs les compétences requises pour obtenir une certification dans l'enseignement du sport de leur choix. Comme le manque d'entraîneurs spécialisés constitue un problème dans les T. N.-O., ce projet vise à augmenter la capacité de leadership, et aura donc un plus grand impact en matière d'expérience sportive positive et de qualité pour nos enfants et nos jeunes.

Pour obtenir de plus amples informations à propos des défis et des stratégies prometteuses pour les **Territoires du Nord-Ouest**, veuillez communiquer avec le **NWT Sport and Recreation Council** (1-800-661-0797, info@nwtsrc.com).



NUNAVUT

Défis

1. **Infrastructures et environnement :** Pendant les longs hivers propres au Nunavut, les espaces permettant de pratiquer des activités physiques modernes, dans des installations telles que des centres communautaires à usages multiples, sont limités.
2. **Éducation et renforcement des capacités :** Il y a un manque de formation continue accessible et de conditions d'accès à l'éducation pour générer une équipe des loisirs forte et responsable au sein des collectivités et, de plus, le taux de rotation du personnel est élevé.
3. **Financement limité :** Les montants limités des fonds disponibles pour l'activité physique rendent difficile la levée des barrières afin de promouvoir et mettre en œuvre des programmes et services d'activité physique.

Stratégies prometteuses

Programmes de subventions : La division Sport et loisirs (gouvernement du Nunavut) possède une longue liste de possibilités de subventions et de bourses offertes aux collectivités afin de soutenir leurs programmes d'activité physique, de loisirs et de sports, dont le *Physical Activity Initiative Grant*, le *Traditional Activities Grant*, et le *Sport and Recreation Skills Program Grant*.

Programme d'activité physique après l'école : En 2009/2010, la division Sport et loisirs a piloté un programme d'activité physique parascolaire destiné à former les responsables pour mettre en œuvre des programmes d'activité physique pour les enfants et les jeunes, précisément entre 15 h et 18 h, les jours de semaine.

Loi sur l'éducation : La nouvelle Loi sur l'éducation garantit maintenant 20 minutes d'activité physique quotidienne dans toutes les écoles du territoire, et des efforts sont entrepris pour offrir la formation professionnelle nécessaire pour s'assurer que les possibilités optimales existent afin de pouvoir la mettre en œuvre.

13 012	Nombre moyen de pas par jour (ÉAPJC 2007-2009)
ND	Proportion de jeunes ayant cumulé 90 min/jour d'APMV en plus des niveaux d'activité accessoires en 2007-2009 (16 500 pas/jour)
ND	Proportion de jeunes ayant cumulé 60 min/jour d'APMV en plus des niveaux d'activité accessoires en 2007-2009 (13 500 pas/jour)
ND	Prévalence du surplus de poids et de l'obésité, selon l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2004

ND = données non disponibles

SportFit : Ce programme est mis en œuvre en partenariat avec *2010 Legacies Now* au sein des écoles du Nunavut. Il s'agit d'un programme interactif gratuit et facile à utiliser, mis en œuvre par des professeurs et des étudiants, et qui encourage les enfants et les jeunes à découvrir les sports qui correspondent à leurs habiletés physiques et leurs intérêts individuels.

Marketing social - Initiative de la mascotte AP : Il s'agit d'une initiative actuellement en développement qui a pour but d'inspirer tout le territoire à mener une vie active au moyen de la promotion des programmes actuels. Ce projet est en phase de développement et sa mise en œuvre est prévue pour 2011.

Pour obtenir de plus amples informations à propos des défis et des stratégies prometteuses pour le **Nunavut**, veuillez communiquer avec *Christine Lamothe* du ministère de la Culture, de la Langue, des Aînés et de la Jeunesse, et du Sport et des Loisirs du Nunavut (clamothel@gov.nu.ca)



Défis

1. **Système global de programmes abordables portant sur l'activité physique après l'école et sur la vie saine :** Des sondages indiquent qu'environ 12 % des enfants et des jeunes de l'Ontario atteignent le niveau quotidien recommandé d'activité physique et que plusieurs enfants utilisent la période de temps après l'école pour s'adonner à des activités de loisirs sédentaires.
2. **Accès abordable aux programmes et services communautaires de sports et loisirs :** Les enfants faisant partie d'une famille à faible revenu sont moins susceptibles de s'engager dans des activités organisées de sports et loisirs à cause des frais d'inscription et d'équipement. L'accès équitable pour tous les enfants est une priorité.
3. **Déficit de 5,6 G\$ dans les infrastructures communautaires de sport et de loisirs :** Des infrastructures de loisirs vieillissantes et mal équipées, et un manque de parcs et de sentiers pédestres rendent difficile pour les familles la participation à des programmes d'activités physiques et sportives dans leur voisinage ou leur collectivité.
4. **Besoin de soutien pour la mise en œuvre et le partenariat entre les secteurs :** Tous les niveaux de gouvernement, les organismes de services sociaux, les organismes du secteur privé et de santé publique ont chacun un rôle de partenaire à jouer pour s'assurer de la planification et de la distribution de services de loisirs de qualité à tous les membres de la collectivité.
5. **Manque d'intégration et de coordination entre les politiques et les autres « demandes » faites aux leaders de la collectivité :** La mise en œuvre d'un programme de loisirs de qualité ne peut être accomplie de façon isolée des autres services sociaux. Une planification collective au sein du secteur des services sociaux en général est essentielle au succès à long terme. (c.-à-d. les éducateurs, la santé publique, les fournisseurs de sports et de loisirs de la collectivité).

Stratégies prometteuses

Le Revised Health and Physical Education Curriculum de l'Ontario : En janvier 2010, le ministère de l'Éducation de l'Ontario a publié un Cursus élémentaire révisé à l'égard de la santé et de l'éducation physique (S et ÉP). Le Cursus secondaire révisé paraîtra à l'automne 2010. Les cursus révisés sur la S et l'ÉP sont basés sur la vision suivante : les habiletés et le savoir-faire acquis par l'entremise de ce programme profiteront aux étudiants durant toute leur vie et les aideront à réussir dans ce monde en mutation continue en leur donnant la possibilité d'acquérir un savoir-faire au niveau de l'éducation physique et de la santé, et de développer la compréhension, la capacité et l'engagement nécessaires pour vivre une vie saine et active et pour être capables d'en faire la promotion.

Programme parascolaire : Dans son budget 2008-2009, le gouvernement de l'Ontario a annoncé des investissements annuels de 10 M\$ dans des stratégies visant à contrer l'obésité chez les enfants et qui les encourageront à manger sainement et à être physiquement actifs. L'initiative ontarienne *After-School* est un engagement clé qui fait partie de la Stratégie de réduction de la pauvreté de l'Ontario qui vise à briser le cycle de la pauvreté. Des développements futurs sont prévus dans ce domaine.

11 815

Nombre moyen de pas par jour (ÉAPJC 2007-2009)

14 %

Proportion de jeunes ayant cumulé 90 min/jour d'APMV en plus des niveaux d'activité accessoires en 2007-2009 (16 500 pas/jour)

32 %

Proportion de jeunes ayant cumulé 60 min/jour d'APMV en plus des niveaux d'activité accessoires en 2007-2009 (13 500 pas/jour)

27,5 %

Prévalence du surplus de poids et de l'obésité, selon l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2004

Le Fonds pour les communautés en santé (FCS) : Il s'agit d'un programme de subventions de 16 M\$ pour appuyer les partenariats communautaires dans la planification et la mise en œuvre de services intégrés visant l'amélioration de la santé des Ontariens. Le FCS part des programmes de financement ministériels actuels et fournit d'autres occasions à des organismes provinciaux et locaux de demander du financement. Ce fonds nécessite de plus en plus de partenariats entre les organismes intervenants, ce qui entraîne des programmes de promotion de la santé plus complets qui fournissent aux Ontariens un meilleur accès à des programmes et services tout en accordant la priorité à la promotion de la santé. À la suite de l'analyse de l'évaluation du FCS, un nouvel appel de soumissions de subventions à l'égard de l'activité physique et de la vie saine dans les collectivités sera annoncé en 2010/2011.

Infrastructures de sports et de loisirs : Depuis 2006/2007, le gouvernement de l'Ontario a investi 584 M\$ dans 1 082 projets communautaires d'infrastructures de loisirs évalués à plus de 1,85 G\$.

Activité physique quotidienne (APQ) : L'APQ est en cours d'implantation dans les écoles élémentaires en tant que composante du programme gouvernemental Écoles en santé. L'Ontario Physical and Health Education Association (Ophea) a mis sur pied un grand nombre de services de formation et de soutien à l'égard de l'APQ destinés aux écoles et aux professeurs pour les aider à implanter l'APQ avec succès. L'évaluation démontre que les services de soutien et de formation à l'APQ de l'Ophea ont accru l'habileté globale des éducateurs à implanter l'APQ dans les classes et les a aidés à accroître leur niveau d'implantation de l'APQ.

Pour obtenir de plus amples informations à propos des défis et des stratégies prometteuses pour l'Ontario, veuillez communiquer avec Art Salmon du ministère de la Promotion de la Santé de l'Ontario (art.salmon@ontario.ca) ou avec Jennifer Cowie-Bonne de l'Ophea (info@ophea.org).

ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD

Défis

- Temps devant un écran :** Comme dans les autres collectivités, les enfants et les jeunes de l'Î.-P.-É. sont happés par la vague technologique. Les enfants et les jeunes de l'Î.-P.-É. passent un temps considérable devant les écrans (téléviseur, ordinateur, cellulaire, messagerie texte, etc.). C'est donc tout un défi d'essayer d'attirer leur attention sur l'importance d'être plus actifs au cours de la journée.
- Accès aux programmes :** Comme pour plusieurs régions du pays où la population rurale est importante, l'Î.-P.-É. fait face à des défis pour s'assurer de créer des possibilités d'activité physique, de sports et de loisirs appropriées offertes aux enfants et aux jeunes vivant dans les zones rurales de la province. L'accès à des instructeurs spécialisés et, dans certains cas, aux installations adéquates constitue une barrière à la participation.
- Mauvais choix alimentaires :** Encourager nos enfants et nos jeunes à faire des choix alimentaires sains est souvent un défi compte tenu de l'attrait exercé par la restauration rapide. C'est aussi un défi pour les parents de saisir l'importance de choisir l'option de la saine alimentation pour leur famille, alors qu'ils doivent composer avec des agendas surchargés et des horaires mouvementés qui se traduisent souvent par moins de temps en famille pour bien planifier les repas.
- Activité physique quotidienne dans les écoles :** Le milieu scolaire est l'endroit idéal pour éduquer et encourager nos enfants et nos jeunes à être plus actifs physiquement et à manger mieux. Cependant, nos écoles doivent relever le défi de trouver suffisamment de temps pendant la journée scolaire pour offrir aux enfants et aux jeunes des options d'activité physique et de saine alimentation, alors qu'ils doivent aussi répondre à une multitude d'autres demandes et besoins qui viennent à la fois de l'intérieur et de l'extérieur de l'école.

Stratégies prometteuses

Campagne de promotion du mieux-être de l'Atlantique : « Changeons l'avenir maintenant » est une campagne de promotion du mieux-être de l'Atlantique qui vise à encourager les familles et les collectivités à bâtir un avenir plus sain en s'engageant à faire de petits changements simples, comme manger des éléments nutritifs et être plus actifs. Le but de la campagne est de promouvoir l'activité physique et la saine alimentation chez les jeunes en y impliquant tout le monde.

Programme provincial d'activité physique et de saine alimentation : En misant sur l'élan engendré par la campagne « Changeons l'avenir maintenant », le ministère de la Santé, du Bien-être et des Loisirs de l'Î.-P.-É. procédera au lancement de sa propre campagne provinciale pour encourager les habitants de l'île à devenir plus actifs et à faire des choix alimentaires plus sains de façon à « Changer l'avenir » pour eux-mêmes et pour leurs familles. Cette campagne provinciale informera les habitants des possibilités offertes à la grandeur de la province et de la relative facilité avec laquelle on peut incorporer l'activité et les aliments sains dans la vie quotidienne.

11 340

Nombre moyen de pas par jour
(ÉAPJC 2007-2009)

9 %

Proportion de jeunes ayant cumulé 90 min/jour d'APMV en plus des niveaux d'activité accessoires en 2007-2009
(16 500 pas/jour)

26 %

Proportion de jeunes ayant cumulé 60 min/jour d'APMV en plus des niveaux d'activité accessoires en 2007-2009
(13 500 pas/jour)

30,2 %

Prévalence du surplus de poids et de l'obésité, selon l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2004

Programme de déjeuners à l'école et de collations santé : Nous remarquons une croissance du nombre de programmes de déjeuners à l'école et de collations santé offerts dans les écoles. Nous devons continuer à encourager et à soutenir le développement et la promotion de ces programmes.

SHAPES Î-P-É : Le sondage SHAPES Î-P-É est un sondage provincial qui s'adresse aux étudiants de l'Île-du-Prince-Édouard, de la 5^e à la 12^e année, et qui est effectué par le *Comprehensive School Health Research Group*. Ce sondage fournit des données sur la santé mentale, l'activité physique et les comportements alimentaires des étudiants. Les données de cette étude seront utilisées à la fois par les écoles et les partenaires communautaires pour développer des plans d'action qui seront basés sur les conclusions du sondage.

Autres options de programmes : Certains programmes, comme *Sogo Active*, *HIGH FIVE*®, *Sporty Kids* et d'autres programmes extérieurs basés sur l'aventure, peuvent fournir des options aux enfants et aux jeunes qui ne sont pas attirés ou motivés par nos sports structurés traditionnels et nos programmes de loisirs. Nous devons nous assurer que ces programmes sont présentés à des groupes cibles que ces options pourraient intéresser. Nous devrions aussi diriger davantage d'utilisateurs qui ont du mal à trouver les ressources requises pour inscrire leurs enfants à des programmes d'activités physiques, de sports et de loisirs, pour qu'ils puissent demander de l'aide auprès des gestionnaires de programmes conçus à cet effet, tels que *Kid Sport*, *Jump Start* et *Active Kids Fund*.

Pour obtenir de plus amples informations à propos des défis et des stratégies prometteuses pour l'Île-du-Prince-Édouard, veuillez communiquer avec *Beth Grant* de *Recreation PEI* (info@recreationpei.ca) ou avec *John Morrison* du ministère des Collectivités et des Affaires culturelles de l'Î.-P.-É. (jwmorris@gov.pe.ca).



QUÉBEC

Défis

1. **Synergie** : Le Québec possède une longue histoire en matière de promotion, de politiques et de programmes visant l'activité physique de loisirs et le transport actif. Le grand nombre d'organismes (gouvernementaux, non gouvernementaux, coalitions, etc.) actuellement engagés dans ces activités en est la preuve. Cependant, malgré plusieurs mécanismes en place, la synergie n'est pas optimale.
2. **Coordination** : Une meilleure coordination est requise pour que les initiatives déployées à l'échelle de la province puissent satisfaire aux besoins des intervenants locaux.
3. **Transition vers l'action** : Il est impératif de faire prendre conscience aux décideurs de tous les domaines concernés de l'importance de loisirs et du transport actif chez les enfants et les jeunes, afin qu'ils puissent y répondre avec des mesures durables, assurer un accès physique et financier pour tous, et voir à ce que la mise en oeuvre et l'infrastructure des programmes soient de première qualité.

Stratégies prometteuses

La Société de gestion du Fonds pour la promotion des saines habitudes de vie, cette alliance de partenaires public (le gouvernement du Québec) et philanthropique (la Fondation Lucie et André Chagnon) appuie financièrement des projets communautaires et de vastes projets de promotion (à l'échelle régionale et provinciale). Par exemple : certaines initiatives ont pour but de promouvoir et de créer des environnements qui soutiennent le transport actif vers l'école, de mettre en oeuvre d'importantes campagnes de communications et d'établir des partenariats avec le secteur privé. Québec en Forme (un organisme à but non lucratif) est entièrement dédié à la mobilisation des communautés locales à l'égard de la saine alimentation et d'un mode de vie physiquement actif. Québec en Forme a le mandat d'assurer le développement et la coordination des projets communautaires.

Grâce aux liens étroits entretenus par Québec en Forme avec les collectivités locales, cet organisme peut évaluer les interventions les plus susceptibles de satisfaire aux besoins des collectivités et, dans certains cas, peut même les influencer. Par exemple :

- » **Formation en psychomotricité** : Ce sont des séminaires destinés au personnel des milieux de garde et des écoles primaires. Ils ont été développés à la suite du constat selon lequel les enfants qui proviennent de milieux économiquement faibles ne maîtrisent souvent pas les habiletés motrices de base au moment de leur entrée dans le système scolaire. Actuellement, ces séminaires sont diffusés par les Universités de Sherbrooke et de Trois-Rivières.

11 345

Nombre moyen de pas par jour (ÉAPJC 2007-2009)

10 %

Proportion de jeunes ayant cumulé 90 min/jour d'APMV en plus des niveaux d'activité accessoires en 2007-2009 (16 500 pas/jour)

27 %

Proportion de jeunes ayant cumulé 60 min/jour d'APMV en plus des niveaux d'activité accessoires en 2007-2009 (13 500 pas/jour)

22,6 %^Δ

Prévalence du surplus de poids et de l'obésité, selon l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2004

^Δ Significativement plus bas que la moyenne nationale pour le surplus de poids et l'obésité (26 %)

- » **Mon école à pied, à vélo!** : Il s'agit d'une initiative destinée aux écoles primaires, lancée par Vélo Québec, et que Québec en Forme contribue à diffuser à travers son réseau de plus de 2 000 organismes partenaires locaux. Cette initiative est une réponse au fait que les enfants sont souvent conduits à l'école en voiture alors qu'ils pourraient s'y rendre à pied. Cette initiative comprend un audit de la sécurité, un plan de déplacement jusqu'à l'école, du matériel promotionnel et du soutien.
- » **Mini-tennis** : Il s'agit d'un programme adapté aux enfants des écoles primaires. Il est offert par la Fédération québécoise de tennis, qui était confrontée au fait que les écoles primaires n'ont souvent pas l'espace ni les ressources nécessaires pour enseigner adéquatement les rudiments du tennis. La polyvalence de ce programme et de ses règles permet de le rendre accessible dans plusieurs milieux et maximise le temps de jeu des enfants qui y participent.
- » **Programmes de leadership** : Ce sont des initiatives qui visent à donner de la formation en matière de leadership à des étudiants qui désirent s'engager dans la mise en place d'activités physiques dans leur école à l'heure du dîner. Des organismes tels que la Fédération québécoise du sport étudiant, Égale Action et Kino-Québec offrent, notamment, de la formation, du matériel imprimé et un répertoire d'activités à l'intention des jeunes du deuxième cycle du primaire. De plus, un programme de leader junior verra bientôt le jour pour répondre à la demande de plusieurs professionnels des écoles qui en ont déjà perçu les avantages sur la dynamique sociale.
- » **Prix de l'Ambassadeur** : Il s'agit d'une initiative présentement en développement. Ce prix a pour objectif de reconnaître et de promouvoir les changements effectués par les leaders locaux dans les secteurs tels que l'environnement bâti, les politiques, la programmation d'activités, notamment dans les écoles, les villes et les milieux de garde.



Défis

1. **Priorités en compétition :** La concurrence que s'offrent le grand nombre de priorités dans une école rend difficile de satisfaire à la fois aux directives scolaires et parascolaires en matière d'activité physique, et ce, autant pour ce qui a trait au temps qu'aux ressources.
2. **Perceptions parentales :** Plus de 70 % des parents de la Saskatchewan croient que leurs enfants atteignent les niveaux quotidiens d'activité physique recommandés. Dans les faits, seulement 15 % des enfants de la Saskatchewan atteignent les niveaux recommandés.
3. **Accès aux programmes et installations communautaires :** La question de l'accès est toujours un défi pressant. Les barrières incluent la proximité géographique, les coûts et l'inclusivité liée à la culture et aux habiletés.

11 718

Nombre moyen de pas par jour (ÉAPJC 2007-2009)

13 %

Proportion de jeunes ayant cumulé 90 min/jour d'APMV en plus des niveaux d'activité accessoires en 2007-2009 (16 500 pas/jour)

31 %

Proportion de jeunes ayant cumulé 60 min/jour d'APMV en plus des niveaux d'activité accessoires en 2007-2009 (13 500 pas/jour)

29,1 %

Prévalence du surplus de poids et de l'obésité, selon l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2004

Stratégies prometteuses

Projet de recherche et de planification stratégique sur la vie active et l'activité physique :

Ce projet est mis en œuvre par le ministère du Tourisme, des Parcs, de la Culture et du Sport, de concert avec l'Université de la Saskatchewan, *Saskatchewan in motion* et des intervenants clés. Ce projet verra à analyser les tendances régionales et communautaires, à mesurer le niveau d'engagement de la collectivité et sa capacité, et d'instaurer un processus de consultation.

Supplément de la Saskatchewan : Jeunes en forme Canada et *Saskatchewan in motion* ont créé un Supplément pour la Saskatchewan et une stratégie de communication étendue. Une évaluation complète est en cours.

Directives et normes pour les écoles : *Saskatchewan in motion* a développé des directives et des normes pour les écoles qui se traduisent par l'implantation de 30 minutes d'activité physique par jour. Plus de la moitié des écoles de la Saskatchewan font partie de *in motion*. L'efficacité de la stratégie scolaire *in motion* est mesurée à l'aide de recherches, de techniques de pistage et des communications continues avec les intervenants.

Campagne de marketing social : *Saskatchewan in motion* met présentement en œuvre une large campagne de marketing social visant les adultes qui influencent les enfants et les jeunes. L'objectif de cette campagne est de les informer des niveaux recommandés d'activité physique pour les enfants et les jeunes et d'attirer leur attention sur l'incidence de l'inactivité. Les campagnes de sensibilisation publiques sont évaluées par un groupe de recherche externe au moyen d'un sondage téléphonique, tous les 2 ans.

Stratégies durables et à long terme à l'égard de l'activité physique : Les collectivités qui participent au projet *Saskatchewan in motion* développent des stratégies durables et à long terme à l'égard de l'activité physique, notamment des projets ciblés sur des

campagnes, programmes et projets visant à créer des changements au cadre bâti en vue d'accroître le niveau d'activité physique. L'efficacité des stratégies communautaires *in motion* sera mesurée à l'aide du Projet de recherche et de planification stratégique sur la vie active et l'activité physique.

Cadre des politiques : Le ministère de l'Éducation, en partenariat avec le ministère de la Santé, développe actuellement un document-cadre des politiques reliées à l'activité physique. Ce document vise à soutenir les commissions scolaires dans le développement ou la révision de leurs politiques et de leurs pratiques à l'égard de l'activité physique, pour assurer l'apport d'un minimum de 30 minutes d'activité physique modérée à vigoureuse chaque jour. Le site Web du ministère de l'Éducation contiendra un carrefour d'information sur les pratiques prometteuses, dont les pratiques actuelles des commissions scolaires.

Collaboration entre les ministères : Des discussions ont eu lieu entre le ministère du Tourisme, des Parcs, de la Culture et du Sport et le ministère de l'Éducation sur les des efforts de chaque secteur pour augmenter l'activité physique et sur le potentiel de collaboration entre les ministères.

Mémoires de recherche : En se basant sur une étude visant à déceler les défis et les possibilités liés à l'offre d'éducation physique, effectuée par l'université de la Saskatchewan, *Saskatchewan in motion* et des intervenants clés, on développera une série de brefs rapports de recherche qui seront ensuite distribués dans toute la province.

Pour obtenir de plus amples informations à propos des défis et des stratégies prometteuses pour la Saskatchewan, veuillez communiquer avec Cathie Kryzanowski de *Saskatchewan in motion* (cathie@saskinmotion.ca).



YUKON

Défis

1. **Résultats des infrastructures** : L'énoncé « les bénévoles s'épuisent ou déménagent » définit une barrière à la participation présente dans tout le Yukon, particulièrement dans les petites collectivités rurales.
2. **Sociaux et interpersonnels** : Le *Northern Environmental Scan* de 2006 identifiait des barrières liées au « mode de vie » ayant un impact sur la participation aux activités de loisirs chez les enfants et les jeunes du Yukon. Voici les 3 principales :

- Temps passé devant le téléviseur
- L'utilisation des jeux vidéo et de l'ordinateur
- Questions sociales, telles que l'abus d'alcool, les jeux de hasard ou la violence familiale

Une récente étude effectuée au Yukon (2009) a conclu que 27 % des jeunes passent deux fois plus de temps devant le téléviseur, l'Internet ou les jeux vidéo qu'à faire de l'activité physique.

3. **Environnementaux** : L'accès à de l'équipement, des fournitures ou des vêtements adéquats dans les collectivités limite parfois la participation à des activités de loisirs au Yukon, particulièrement dans les collectivités rurales.

Stratégies prometteuses

Les bénévoles! : 52 % de la population du Yukon, évaluée à 33 000 habitants, fait une moyenne de 162 heures de bénévolat chaque année! C'est grâce à ces bénévoles que les enfants peuvent participer à plusieurs activités physiques.

Everyone Gets to Play : Plusieurs organismes du Yukon travaillent fort pour que les coûts ne soient plus une barrière à la pratique de l'activité physique. Apprenez-en plus à propos des initiatives à succès comme *Canada Gets Active*, le programme *Whole Child* et *Kwanlin Koyotes* à www.rpay.org/content.php?id=39

Active Healthy Kids Yukon – Toolkit Program : Ce programme vise à répondre aux besoins de ceux qui s'occupent des enfants de 0 à 5 ans pour leur offrir chaque jour de l'activité physique de qualité.

The Kids Recreation Fund : Ce fonds soutient des enfants vivant dans des milieux à faible revenu pour les aider à participer à des programmes sportifs, artistiques, culturels, sociaux et récréatifs organisés. Au cours de ses 9 ans d'existence, le *Kids Recreation Fund* a fourni plus de 900 000 \$ et a parrainé quelque 4 000 enfants dans une variété d'activités; ce territoire comptait 6 940 enfants de moins de 18 ans en 2006!

12 588

Nombre moyen de pas par jour (ÉAPJC 2007-2009)

14 %

Proportion de jeunes ayant cumulé 90 min/jour d'APMV en plus des niveaux d'activité accessoires en 2007-2009 (16 500 pas/jour)

40 %

Proportion de jeunes ayant cumulé 60 min/jour d'APMV en plus des niveaux d'activité accessoires en 2007-2009 (13 500 pas/jour)

ND

Prévalence du surplus de poids et de l'obésité, selon l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2004

ND = données non disponibles

Jeux d'hiver arctiques : Il s'agit d'un événement sportif circumpolaire et culturel très en vue destiné aux participants nordiques qui habitent au nord du 55^e parallèle.

Soutien financier du gouvernement du territoire du Yukon : Annuellement, le gouvernement du territoire du Yukon contribue au financement des loisirs, de la vie active et des sports communautaires. Au cours de l'exercice financier 2006-2007, un montant de 703 384 \$ a été attribué aux loisirs communautaires et à la vie active, et un montant de 1 488 831 \$ aux sports.

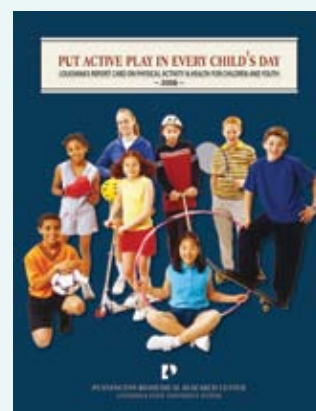
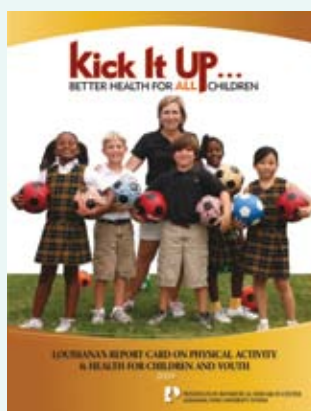
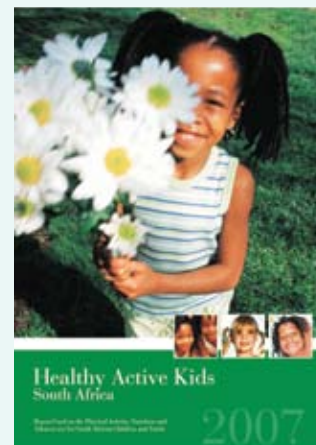
Cercle sportif autochtone du Yukon (CSAY) : Il s'agit d'une société à but non lucratif dédiée à l'avancement des loisirs et des sports autochtones au Yukon qui fait la promotion à la fois des sports traditionnels et des sports modernes dans toutes les collectivités autochtones du Yukon. Le CSAY est l'un des 13 membres du Cercle sportif autochtone national, et ses activités au Yukon comprennent la promotion des sports traditionnels (Jeux Inuit et Dene), le développement des équipes pour les Jeux autochtones de l'Amérique du Nord, la facilitation de la formation à l'aide de l'*Aboriginal Coaching Manual* [manuel des entraîneurs autochtones], la coordination des cliniques pour entraîneurs et arbitres, et le soutien à la mise sur pied de différents camps d'habiletés sportives.

Pour obtenir de plus amples informations à propos des défis et des stratégies prometteuses pour le Yukon, veuillez communiquer avec Anne Morgan de l'Association des loisirs et des parcs du Yukon (rpay@klondiker.com).

LE BULLETIN DANS D'AUTRES JURIDICTIONS

L'influence du Bulletin ne se fait pas sentir qu'au Canada. Ce modèle a maintenant été repris dans plusieurs autres collectivités, dont l'Afrique du Sud, la Louisiane et le Mexique. En 2007, l'Afrique du Sud a préparé un Bulletin, intitulé « *Report Card on Physical Activity, Nutrition and Tobacco Use for South African Children and Youth* » (www.mrc.ac.za/chronic/healthykids.pdf) sur le modèle du Bulletin de Jeunes en forme Canada. L'État américain de la Louisiane a produit 2 Bulletins (2008, 2009; www.pbrc.edu/report_card/) intitulés « *Louisiana's Report Card on Physical Activity and Health for Children and Youth*. » Des chercheurs du Mexique et du Canada ont récemment collaboré à une subvention visant la création d'un Bulletin au Mexique, et des travaux sont en cours pour en développer un au Kenya.

Au sein du Canada, la province de la Saskatchewan est depuis longtemps un leader du mouvement visant la vie active et la santé au pays. En septembre 2009, la Saskatchewan a développé son propre supplément provincial du Bulletin national. (www.saskatchewaninmotion.ca/whats_new/?a=95)



Sources des données

Meilleur départ

(www.beststart.org) : Meilleur départ est le Centre de ressources sur la maternité, les nouveau-nés et le développement des jeunes enfants de l'Ontario qui aide les fournisseurs de services de tout l'Ontario qui font la promotion de la santé à améliorer la santé des femmes enceintes, des nouveaux parents, des nouveau-nés et des jeunes enfants. Les résultats inclus dans le Bulletin proviennent d'un sondage effectué en ligne en décembre 2009 auprès de 304 parents ontariens d'enfants âgés de 2 à 5 ans.

L'évaluation canadienne du savoir-faire physique

(ÉCSP; www.cheori.org/halo) : L'ÉCSP est un outil complet servant à évaluer le savoir-faire physique chez les enfants canadiens. Le savoir-faire physique est un concept qui englobe l'essence de ce que vise une éducation physique de qualité ou un programme communautaire de sport ou de loisirs; il comprend la condition physique, les habiletés motrices, l'activité physique et les facteurs psychosociaux. Les données incluses dans le Bulletin proviennent d'un échantillon préliminaire de mesures effectuées en 2009 auprès des enfants de l'est de l'Ontario.

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

(ICRCP; www.cflri.ca) : l'ICRCP effectue des recherches, fait le suivi des tendances et présente des recommandations pour augmenter les niveaux d'activité physique de la population et améliorer la santé de tous les Canadiens. Le Bulletin contient 4 sondages :

- **L'Étude sur l'activité physique des jeunes au Canada (ÉAPJC)** – Effectuée en partenariat avec l'Agence de la santé publique du Canada et le Conseil interprovincial du sport et des loisirs, l'ÉAPJC a pour but de collecter des informations objectives, complètes et précises à l'égard des niveaux d'activité physique des enfants et des jeunes canadiens âgés de 5 à 19 ans (~10 000 enfants sont recrutés chaque année dans ~6 000 familles). Les données sont amassées à l'aide de pédomètres, qui calculent le nombre de pas effectués chaque jour. Le Bulletin contient des données amassées entre 2005 et 2009.
- **L'Enquête condition physique Canada (ECPC)** – L'Enquête PALS, qui a été effectuée en 2002, constitue la troisième phase de l'Enquête condition physique Canada, suivant l'Enquête condition physique Canada de 1981 et de l'Enquête Campbell sur le mieux-être au Canada de 1988. Elle porte sur la pratique actuelle de l'activité physique, ainsi que sur le soutien social et le soutien environnemental qui existent dans le cadre de la pratique de l'activité physique. On pose également des questions sur des comportements liés au mode de vie, des questions sur la santé générale et des questions démographiques afin de pouvoir examiner les tendances au fil du temps.
- **Le Sondage indicateur de l'activité physique (SIAP)** – Le SIAP a été effectué en partenariat avec l'Unité de la condition physique et de la vie active de l'Agence de la santé publique du Canada, Sport Canada et le Conseil interprovincial du sport et des loisirs. Le SIAP est un sondage téléphonique annuel qui suit l'évolution des habitudes d'activité physique, des facteurs qui influencent la participation et des situations de vie au Canada.
- **L'Étude de capacité** – L'Étude de capacité collecte des données provenant de différents sites afin d'examiner l'étendue des possibilités offertes aux Canadiens par rapport aux sujets du SIAP (écoles, lieux de travail, municipalités, stratégies de communication). L'analyse met en évidence les différences régionales, ainsi que les caractéristiques des écoles et des communautés, dans les limites des sujets.

Les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire

(HBSC; www.hbsc.org/countries/canada) : L'Étude sur les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire (CSJAS) est menée par l'Organisation mondiale de la santé pour accroître la compréhension de la santé et des comportements qui y sont reliés chez les jeunes. Il s'agit d'une enquête intersectorielle menée tous les 4 ans. Pour chaque cycle, l'enquête consiste en un questionnaire basé sur le niveau scolaire. Un total de 40 795 jeunes canadiens ont participé à l'étude CSJAS entre 1989/0990 et 2005/2006. Des résultats provenant des 5 cycles entre 1989 et 2006 sont inclus dans le Bulletin de cette année.

L'Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes

(ELNE; www.statcan.gc.ca) : L'ELNE, menée par Statistique Canada, est une étude à long terme sur les enfants canadiens, qui permet de suivre leur croissance et leur bien-être, de la naissance au début de l'âge adulte. L'enquête a été conçue pour recueillir des renseignements sur les facteurs qui influencent le développement social et émotionnel ainsi que le comportement des enfants et des jeunes. Elle permet en outre de suivre les conséquences de ces facteurs sur leur développement au fil du temps.

Le Système d'intervention, de planification et d'évaluation de la santé dans les écoles (SHAPES; www.shapes.uwaterloo.ca)

Le système SHAPES sert à élaborer le profil santé des étudiants et du milieu scolaire, grâce à la collecte de données, dans les écoles primaire et secondaires, sur des sujets comme la cigarette, l'alimentation et l'activité physique. Ces données sont ensuite utilisées pour générer des profils destinés à aider les écoles, les organismes de santé publique et les collectivités à instaurer des actions pour améliorer la santé des jeunes. Le système SHAPES a été créé par le Centre de recherche sur le comportement et l'évaluation de la Société canadienne du cancer, et le *Population Health Research Group* de l'Université de Waterloo. Les résultats de l'Île-du-Prince-Édouard sont présentés dans le Bulletin de cette année.

Spatial Health Assessment of Preschooler's Environments

(SHAPE; www.power.ualberta.ca/SHAPEs.cfm) : L'étude SHAPE examine les corrélations du surplus de poids parmi les jeunes de l'école maternelle dans la *Capital Health Region* (y compris Edmonton), Alberta. La population d'intérêt était les enfants, âgés de 4 à 6 ans, qui allaient dans un centre de santé pour la vaccination préscolaire dans leur région.

Le système Tell Them From Me (TTFM; www.thelearningbar.com)

Le TTFM est un sondage sur le système d'évaluation des écoles présenté pour l'évaluation des écoles et la prise de décisions basée sur des données. Ce programme présente des sondages effectués auprès des parents, des professeurs et des étudiants, sur un vaste éventail de sujets. Cette étude est menée par le Dr Douglas Willms de l'Institut canadien de recherche en politique sociale de l'Université du Nouveau-Brunswick.

Le Sondage en ligne sur l'activité physique et la nutrition (Web-SPAN; www.power.ualberta.ca/webspan.cfm)

Le Web-SPAN est un sondage en ligne effectué auprès des étudiants de la 7^e à la 10^e année, qui sert à évaluer les comportements à l'égard de la nutrition, l'activité physique, le tabagisme et les habitudes alimentaires reliées. Les données incluses dans le Bulletin proviennent de 2 sondages intersectoriels effectués en 2005 et en 2008.

ACRONYMES ET RÉFÉRENCES

Acronymes

TDAH	Déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité	APMV	Activités physiques modérées à vigoureuses
IMC	Indice de masse corporelle	ELNEJ	Enquête longitudinale nationale sur les enfants et les jeunes
ACAFS	Association canadienne pour l'avancement des femmes, du sport et de l'activité physique	OCDE	Organisation de coopération et de développement économiques
ÉAPJC	Étude sur l'activité physique des jeunes au Canada	ECPC	Enquête condition physique Canada
ÉCSP	Évaluation canadienne du savoir-faire physique	SAP	Surveillance sur l'activité physique
ICRCP	Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie	ÉP	Éducation physique
CHEO	Centre hospitalier pour enfants de l'est de l'Ontario	ÉPQQ	Éducation physique quotidienne de qualité
ECMS	Enquête canadienne sur les mesures de la santé	SHAPES	Le système d'intervention, de planification et d'évaluation de la santé dans les écoles
IRSC	Instituts de recherche en santé du Canada	TTFM	Dites-leur de moi
CS4L	Au Canada, le sport c'est pour la vie	Web-SPAN	Enquête Web de l'activité physique et de la nutrition
APQ	Activité physique quotidienne	JAJBS	Jeune actif, jeune en bonne santé
FPT	Gouvernements fédéral et provinciaux/territoriaux	OMS	Organisation mondiale de la santé
HALO	Groupe de recherche en vie active et obésité		
HBSC	Étude sur les comportements de santé des jeunes d'âge scolaire		
MPAL	Programme de leadership municipal en matière d'activité physique		
CRM	Conseil de recherches médicales du Canada		

Références

1. Sport Matters. Canadians support increased public investment in Own the Podium initiatives for our athletes. Access Date: March 10, 2010. <http://www.sportmatters.ca>.
2. Timmons B, Naylor P, Pfeiffer K. Physical activity for preschool children – how much and how? *Can J Public Health*. 2007;98:S122-S134.
3. He M, Sutton J. Using routine growth monitoring data in tracking overweight prevalence in young children. *Can J Public Health*. 2004;95:419-423.
4. Canning PM, Courage ML, Frizzell LM. Prevalence of overweight and obesity in a provincial population of Canadian preschool children. *CMAJ*. 2004;171:240-242.
5. Shields M. Overweight and obesity among children and youth. *Health Rep*. 2006;17:27-42.
6. Mei Z, Grummer-Strawn L, Scanlon K. Does overweight in infancy persist through the preschool Années? An analysis of CDC Pediatric Nutrition Surveillance System data. *Soz Praventivmed*. 2003;48:161-167.
7. Quattrin T, Liu E, Shaw N, Shine B, Chiang E. Obese children who are referred to the pediatric endocrinologist: characteristics and outcome. *Pediatrics*. 2005;115:348-351.
8. Guo S, Huang C, Maynard L, Demereth E, Towne B, Chumlea W, et al. Body mass index during childhood, adolescence and young adulthood in relation to adult overweight and adiposity: the Fels Longitudinal Study. *Int J Obes Relat Metab Disord*. 2000;24:1628-1635.
9. Freedman D, Kettel Khan L, Serdula M, Dietz W, Srinivasan S, Berenson G. The relation of childhood BMI to adult adiposity: the Bogalusa Heart Study. *Pediatrics*. 2005;115:22-27.
10. UNICEF Innocenti Research Centre. The child care transition. Innocenti Report Card 8. Report Card 8. Florence, Italy; 2008.
11. Zimmerman F, Christakis D, Meltzoff A. Television and DVD/video viewing in children younger than 2 Années. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2007;161:473-479.
12. Christakis D. The effects of infant media usage: what do we know and what should we learn? *Acta Paediatr*. 2009;98:8-16.
13. Infant, preschooler DVDs. *Drug Store News*; 2005. http://findarticles.com/p/articles/mi_m3374/.
14. Active Healthy Kids Canada. Active Kids are Fit to Learn: Canada's Report Card on Physical Activity for Children and Youth 2009. Toronto, ON; 2009.
15. University of Washington. Baby DVDs, Videos May Hinder, Not Help, Infants' Language Development. 2007. <http://www.sciencedaily.com/releases/2007/08/070808082039.htm>.
16. Engle M. Letter to the United States Federal Trade Commission. Bureau of Consumer Protection, Division of Advertising Practices. Vol. 2010. Washington, DC; 2007. <http://commercialfreechildhood.org/actions/lettertocfc.pdf>.
17. McLain S. Baby Einstein sets the record straight on refund. 2009. <http://www.babyeinstein.com/refund/>.
18. Bascaramurty D. An iPhone in every crib, an app for every toddler. *Globe & Mail*; Dec 20, 2009. <http://www.theglobeandmail.com/life/family-and-relationships/meet-the-iparent-an-iphone-in-every-crib-an-app-for-every-toddler/article1406913/>.
19. Pate R, Pfeiffer K, Trost S, Ziegler P, Dowda M. Physical activity among children attending preschools. *Pediatrics*. 2004;114:1258-1263.
20. Trost S, Ward D, Senso M. Effects of child care policy and environment on physical activity. *Med Sci Sports Exerc*. 2010; Jan 8. [Epub ahead of print].
21. Cosco N, Moore R, Islam M. Behavior mapping: a method for linking preschool physical activity and outdoor design. *Med Sci Sports Exerc*. 2010; Jan 8. [Epub ahead of print].
22. Murata N, Maeda J. Structured play for preschoolers with developmental delays. *Early Child Educ J*. 2002;29:237-240.
23. McWilliams C, Ball S, Benjamin S, Hales D, Vaughn A, Ward D. Best-practice guidelines for physical activity at child care. *Pediatrics*. 2009;124:1650-1659.
24. Reilly J, Kelly L, Montgomery C, Williamson A, Fisher A, McColl J, et al. Physical activity to prevent obesity in young children: cluster randomised controlled trial. *BMJ*. 2006;333:1041.
25. Reilly J. Low levels of objectively measured physical activity in preschoolers in childcare. *Med Sci Sports Exerc*. 2010; Jan 8. [Epub ahead of print].
26. Brown W, Pfeiffer K, McIver K, Dowda M, Addy C, Pate R. Social and environmental factors associated with preschoolers' nonsedentary physical activity. *Child Development*. 2009;80:45-58.
27. Janz K, Burns T, Torner J, Levy S, Paulos R, Willing M, et al. Physical activity and bone measures in young children: the Iowa bone development study. *Pediatrics*. 2001;107:1387-1393.
28. Specker B, Binkley T. Randomized trial of physical activity and calcium supplementation on bone mineral content in 3- to 5-Année-old children. *J Bone Miner Res*. 2003;18:885-892.
29. Alpert B, Field T, Goldstein S, Perry S. Aerobics enhances cardiovascular fitness and agility in preschoolers. *Health Psychol*. 1990;9:48-56.
30. Haywood K, Getchell N. Life Span Motor Development. Champaign, IL: Human Kinetics; 2005.
31. Saakslähti A, Numminen P, Niinikoski H, Rask-Nissila L, Viikari J, Tuominen J, et al. Is physical activity related to body size, fundamental motor skills, and CHD risk factors in early childhood? *Pediatr Exerc Sci*. 1999;11:327-340.
32. Okely A, Booth M, Patterson J. Relationship of physical activity to fundamental movement skills among adolescents. *Med Sci Sports Exerc*. 2001;33:1899-1904.
33. Fisher A, Reilly J, Kelly L, Montgomery C, Williamson A, Paton J, et al. Fundamental movement skills and habitual physical activity in young children. *Med Sci Sports Exerc*. 2005;37:684-688.
34. Barnett L, van Beurden E, Morgan P, Brooks L, Beard J. Childhood motor skill proficiency as a predictor of adolescent physical activity. *J Adolesc Health*. 2009;44:252-259.
35. Hinkley T, Crawford D, Salmon J, Okely A, Hesketh K. Preschool children and physical activity – a review of correlates. *Am J Prev Med*. 2008;34:435-441.
36. Bauman A, McLean G, Hurdle D, Walker S, Boyd J, van Aalst I, et al. Evaluation of the national 'Push Play' campaign in New Zealand – creating population awareness of physical activity. *N Z Med J*. 2003;116:U535.
37. Okely A, Salmon J, Trost S, Hinkley T. Discussion Paper for the Development of Physical Activity Recommendations for Children Under Five Années. Canberra, ACT, Australia: Australian Department of Health and Ageing, Government of Australia; 2008.
38. Green M, Palfrey J, eds. Bright Futures: Guidelines for Health Supervision of Infants, Children, and Adolescents (2nd ed, rev). Arlington, VA: National Center for Education in Maternal and Child Health, Georgetown University; 2002.
39. National Association for Sport and Physical Education. Active Start: A Statement of Physical Activity Guidelines for Children Birth to Five Années (2nd ed). 2002. <http://www.aahperd.org/naspe/standards/nationalGuidelines/ActiveStart.cfm>.
40. American Academy of Pediatrics. Prevention of Childhood Obesity Through Increased Physical Activity. Council of Sport Medicine and Fitness and Council on School Healthy Living; 1992.
41. American Academy of Pediatrics. Children, adolescents, and television. Committee on Public Education; 2001.
42. Canadian Paediatric Society. Impact of media on children and youth. *Paediatr Child Health*. 2003;8:301-306.
43. American Academy of Pediatrics. Fitness, activity and sports participation in the pre-school child. Committee on Sports Medicine and Fitness; 1992.
44. American Academy of Pediatrics. Prevention of pediatric overweight and obesity. Nutrition Committee; 2003.
45. Australian Government. Australian Physical Activity Recommendations for Children and Adolescents: Department of Health and Aging; 2004.
46. House of Commons Canada. Healthy Weights for Healthy Kids. Report of the Standing Committee on Health. Ottawa, ON; 2007.
47. Leitch K. Reaching for the Top: A Report by the Advisor on Healthy Children & Youth. 2008. <http://www.hc-sc.gc.ca>. Cat. NO: H21-296/2007E; ISBN: 978-0-662-46455-6
48. Tremblay M. Major initiatives related to childhood obesity and physical inactivity in Canada: The Année in review. *Can J Public Health*. 2007;98:457-459.

49. Active Healthy Kids Canada. Dropping the Ball – Canada's Report Card on Physical Activity for Children and Youth 2005. Toronto, ON: Active Healthy Kids Canada; 2005.
50. Active Healthy Kids Canada. Canada's Report Card on Physical Activity for Children and Youth 2006. Toronto, ON: 2006.
51. Active Healthy Kids Canada. Older But Not Wiser: Canada's Future At Risk – Canada's Report Card on Physical Activity for Children and Youth. Toronto, ON: 2007.
52. Active Healthy Kids Canada. It's Time to Unplug Our Kids. Canada's Report Card on Physical Activity for Children and Youth 2008. Toronto, ON: 2008.
53. Tremblay M, Willms J. Secular trends in the body mass index of Canadian children. *CMAJ*. 2000;163:1429-1433.
54. Canadian Fitness and Lifestyle Research Institute. Kids CANPLAY! Encouraging children to be active at home, at school and in their communities. Bulletin Number 1. Resources and Services. Ottawa, ON; 2008.
55. Tremblay M, Shields M, Laviolette M, Craig C, Janssen I, Connor Gorber S. Fitness of Canadian children and youth: Results from the 2007-2009 Canadian Health Measures Survey. *Health Rep*. 2010;21:1-14.
56. Physical Activity Guidelines Advisory Committee. Physical Activity Guidelines Advisory Committee Report. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services; 2008.
57. World Health Organization. The World Health Report 2002: Reducing Risks, Promoting Healthy Life. Geneva: World Health Organization; 2002.
58. Warburton D, Nicol C, Bredin S. Health benefits of physical activity: the evidence. *CMAJ*. 2006;174:801-809.
59. Tremblay M, Willms J. Is the Canadian childhood obesity epidemic related to physical inactivity? *Int J Obes*. 2003;27:1100-1105.
60. Strong W, Malina R, Blimkie C, Daniels S, Dishman R, Gutin B, et al. Evidence based physical activity for school-age youth. *J Pediatr Nurs*. 2005;146:732-737.
61. Payne V, Isaacs L. Human Motor Development: A Lifespan Approach. Boston: McGraw Hill; 2002.
62. Ulrich D. Test of Gross Motor Development, 2nd ed. Austin, TX: Pro-Ed; 2000.
63. Burton A, Miller D. Movement Skill Assessment. Champaign, IL: Human Kinetics; 1998.
64. Parfitt G, Eston R. The relationship between children's habitual activity level and psychological well-being. *Acta Paediatr*. 2005;94:1791-1797.
65. Larun L, Nordheim L, Ekeland E, Hagen K, Heian F. Exercise in prevention and treatment of anxiety and depression among children and young people. *Cochrane Database Syst Rev*. 2006;CD004691.
66. Storch E, Milsom V, Debraganza N, Lewin A, Geffken G, Silverstein J. Peer victimization, psychosocial adjustment, and physical activity in overweight and at-risk-for-overweight youth. *J Pediatr Psychol*. 2007;32:80-89.
67. Ekeland E, Heian F, Hagen K, Abbott J, Nordheim L. Exercise to improve self-esteem in children and young people (Cochrane Review). Vol. CD003683. Chichester, UK: John Wiley & Sons; 2004.
68. Davison K, Werder J, Trost S, Baker B, Birch L. Why are early maturing girls less active? Links between pubertal development, psychological well-being, and physical activity among girls at ages 11 and 13. *Soc Sci Med*. 2007;64:2391-2404.
69. Roemmich J, Gurgol C, Epstein L. Influence of an interpersonal laboratory stressor on youths' choice to be physically active. *Obes Res*. 2003;11:1080-1087.
70. Aldinger C, Zhang X, Liu L, Pan X, Yu S, Jones J, et al. Changes in attitudes, knowledge and behaviour associated with implementing a comprehensive school health program in a province in China. *Health Educ Res*. 2008;23:1049-1067.
71. Wiles N, Jones G, Haase A, Lawlor D, Macfarlane G, Lewis G. Physical activity and emotional problems amongst adolescents: a longitudinal study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2008;43:765-772.
72. Cash T, Pruzinsky T. A Handbook of Theory, Research & Clinical Practice. New York, NY: The Guilford Press; 2004.
73. Ricciardelli L, McCabe M. Children's body image concerns and eating disturbance: a review of the literature. *Clin Psychol Rev*. 2001;21:325-344.
74. Wardle J, Cooke L. The impact of obesity on psychological well-being. *Best Pract Res Clin Endocrinol Metab*. 2005;19:421-440.
75. Neumark-Sztainer D, Goeden C, Story M, Wall M. Association between body satisfaction and physical activity in adolescents: implications for programs aimed at preventing a broad spectrum of weight disorders. *Eat Disord*. 2004;12:125-137.
76. Biddle S, Sallis J, Cavill N. Young and Active? Young People and Health-Enhancing Physical Activity: Evidence and Implications. London (U.K.): Health Education Authority; 1998.
77. Duncan M, Al-Nakeeb Y, Jones M, Nevill A. Body image and physical activity in British school children. *Eur Phys Educ Rev*. 2004;10:243-260.
78. Duncan M, Al-Nakeeb Y, Nevill A, Jones M. Body dissatisfaction, body fat, and physical activity in British children. *Int J Pediatr Obes*. 2006;1:89-95.
79. Crocker P, Eklund R, Kowalski K. Children's physical activity and physical self-perceptions. *J Sports Sci*. 2000;18:383-394.
80. Norman G, Schmid B, Sallis J, Calfas K, Patrick K. Psychosocial and environmental correlates of adolescent sedentary behaviors. *Pediatrics*. 2005;116:908-916.
81. Sallis J, Prochaska J, Taylor W. A review of correlates of physical activity of children and adolescents. *Med Sci Sports Exerc*. 2000;32:963-975.
82. Dishman R, Motl R, Saunders R, Felton G, Ward D, Dowda M, et al. Enjoyment mediates effects of a school-based physical activity intervention. *Med Sci Sports Exerc*. 2005;37:478-487.
83. Goldfield G, Mallory R, Parker T, Cunningham T, Legg C, Lumb A, et al. Effects of modifying physical activity and sedentary behaviour on psychosocial adjustment in overweight/obese children. *J Pediatr Psychol*. 2007;32:783-793.
84. Daley A, Copeland R, Wright N, Roalfe A, Wales J. Exercise therapy as a treatment for psychopathologic conditions in obese and morbidly obese adolescents: a randomized, controlled trial. *Pediatrics*. 2006;118:2126-2134.
85. Neumark-Sztainer D, Story M, Hannan P, Sharp T, Rex J. Factors associated with changes in physical activity: a cohort study of inactive adolescent girls. *Arch Pediatrics Adolesc Med*. 2003;157:803-810.
86. Stein C, Fisher L, Berkey C, Colditz G. Adolescent physical activity and perceived competence: does change in activity level impact self-perception? *J Adolesc Health*. 2007;40:462-468.
87. Ekeland E, Heian F, Hagen K. Can exercise improve self-esteem in children and young people? A systematic review of randomized controlled trials. *Br J Sports Med*. 2005;39:792-798.
88. Johnson J, Cohen P, Smailes E, Kasen S, Brook J. Television viewing and aggressive behavior during adolescence and adulthood. *Science*. 2002;295:2468-2471.
89. Johnson M. Television violence and its effect on children. *J Pediatr Nurs*. 1996;11:94-99.
90. Bluemke M, Friedrich M, Zumbach J. The influence of violent and nonviolent computer games on implicit measures of aggressiveness. *Aggress Behav*. 2009;36:1-13.
91. Hastings E, Karas T, Winsler A, Way E, Madigan A, Tyler S. Young children's video/computer game use: relations with school performance and behavior. *Issues Ment Health Nurs*. 2009;30:638-649.
92. Christakis D, Zimmerman F, DiGiuseppe D, McCarty C. Early television exposure and subsequent attentional problems in children. *Pediatrics*. 2004;113:708-713.
93. Zimmerman F, Christakis D. Children's television viewing and cognitive outcomes: a longitudinal analysis of national data. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2005;159:619-625.
94. Van den Buick J. Text messaging as a cause of sleep interruption in adolescents, evidence from a cross-sectional study. *J Sleep Res*. 2003;12:263.
95. Van den Buick J. Television viewing, computer game playing, and Internet use and self-reported time to bed and time out of bed in secondary-school children. *Sleep*. 2004;27:101-104.
96. Van den Buick J, Eggermont S. Media use as a reason for meal skipping and fast eating in secondary school children. *J Hum Nutr Diet*. 2006;19:91-100.
97. Barr-Anderson D, Larson N, Nelson M, Neumark-Sztainer D, Story M. Does television viewing predict dietary intake five Années later in high school students and young adults? *Int J Behav Nutr Phys Act*. 2009;6:7.
98. Gutschoven K, Van den Buick J. Television viewing and age at smoking initiation: does a relationship exist between higher levels of television viewing and earlier onset of smoking? *Nicotine Tob Res*. 2005;7:381-385.
99. Ashby S, Arcari C, Edmonson M. Television viewing and risk of sexual initiation by young adolescents. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2006;160:375-380.
100. Van den Buick J, Beullens K, Mulder J. Television and music video exposure and adolescent 'alcopop' use. *Int J Adolesc Med Health*. 2006;18:107-114.
101. O'Reilly N, Berger I, Hernandez T, Parent M, Seguin B. Urban youth engagement in sport: process, access and participation. Sport Canada Research Initiative 3rd Annual Conference. Ottawa, ON: Canadian Heritage – Sport Canada; 2009.
102. Shannon C. Understanding parents' experiences in facilitating physically active leisure for their children who are overweight: results and

- implications. Sport Canada Research Initiative 3rd Annual Conference. Ottawa, ON: Canadian Heritage – Sport Canada; 2009.
103. Pfaeffli L. In Her Voice: An exploration of young women's sport and physical activity experiences. Focus group report and recommendations. Ottawa, ON: Canadian Association for the Advancement of Women and Sport and Physical Activity (CAAWS); 2009.
 104. Coble J, Rhodes R. Physical activity and Native Americans: a review. *Am J Prev Med.* 2006;31:36-46.
 105. Burrows N, Geiss L, Engelgau M, Acton K. Prevalence of diabetes among Native Americans and Alaska Natives, 1990-1997: an increasing burden. *Diabetes Care.* 2000;23:1786-1790.
 106. Harris S, Gittelsohn J, Hanley A, Barnie A, Wolever T, Gao J, et al. The prevalence of NIDDM and associated risk factors in native Canadians. *Diabetes Care.* 1997;20:185-187.
 107. Diabetes Prevention Program Research Group. Achieving weight and activity goals among Diabetes Prevention Program Lifestyle participants. *Obes Res.* 2004;9:1426-1434.
 108. Heath G, Wilson R, Smith J, Leonard B. Community-based exercise and weight control: diabetes risk reduction and glycemic control in Zuni Indians. *Am J Clin Nutr.* 1991;53:1642S-1646S.
 109. Ritenbaugh C, Teufel-Shone N, Aickin M, Joe J, Poirier S, Dillingham D, et al. A lifestyle intervention improves plasma insulin levels among Native American high school youth. *Prev Med.* 2003;36:309-319.
 110. Wilson C, Gilliland S, Cullen T, Moore K, Roubideaux Y, Valdez L, et al. Diabetes outcomes in the Indian health system during the era of the Special Diabetes Program for Indians and the Government Performance and Results Act. *Am J Public Health.* 2005;95:1518-1522.
 111. Teufel-Shone N. Promising strategies for obesity prevention and treatment within American Indian communities. *J Transcult Nurs.* 2006;17:224-229.
 112. Teufel-Shone N, Fitzgerald C, Teufel-Shone L, Gamber M. Systematic review of physical activity interventions implemented with Native American Indian and Alaska Native populations in the United States and Canada. *Am J Health Promot.* 2009;23:S8-S32.
 113. King G, Law M, King S, Hurley P, Hanna S, Kertoy M, et al. Children's Assessment of Participation and Enjoyment (CAPE) and Preferences for Activities of Children (PAC). San Antonio, TX: Harcourt Assessment, Inc; 2004.
 114. King G, Petrenchik T, Law M, Hurley P. The enjoyment of formal and informal recreation and leisure activities: a comparison of school-aged children with and without physical disabilities. *Int J Disability, Development and Education.* 2009;56:109-130.
 115. Harvey W, Reid G, Bloom G, Staples K, Grizenko N, Mbekou V, et al. Physical activity experiences of boys with and without ADHD. *Adapt Phys Activ Q.* 2009;26:131-150.
 116. McNeil D, Wilson B, Siever J, Ronca M, Mah J. Connecting children to recreational activities: results of a cluster randomized trial. *Am J Health Promot.* 2009;23:376-387.
 117. Carson V, Spence J, Cutumisu N, Boule N, Edwards J. Seasonal variation in physical activity among pre-school children in a northern Canadian city. *Res Q Exerc Sport.* 2010; in press.
 118. Carson V, Spence J. Seasonal variation in physical activity among children: a review. *Ped Exerc Sci.* 2010; in press.
 119. Petrella R, Lattanzio C, Overend T. Physical activity counseling and prescription among Canadian primary care physicians. *Arch Intern Med.* 2007;167:1774-1781.
 120. Bull F, Schipper E, Jamrozik K, Blanksby B. How can and do Australian doctors promote physical activity? *Prev Med.* 1997;26:866-873.
 121. Abramson S, Stein J, Schaufele M, Frates E, Rogan S. Personal exercise habits and counseling practices of primary care physicians: a national survey. *Clin J Sport Med.* 2000;10:40-48.
 122. Kennedy M, Meeuwisse W. Exercise counseling by family physicians in Canada. *Prev Med.* 2003;37:226-232.
 123. Petrella R, Wight D. An office-based instrument for exercise counseling and prescription in primary care: The Step Test Exercise Prescription (STEP). *Arch Fam Med.* 2000;9:339-344.
 124. Hanna R. Promoting, Developing, and Sustaining Sports, Recreation, and Physical Activity in British Columbia for Aboriginal Youth: First Nations Health Society; 2009.
 125. Jackson D. Let the kids play! (PHE Canada). *Boston Globe*; Sept 12, 2009.
 126. Blouin A. Cognitive Focus: Helping to Understand the Role of Play in a Happy Life. Ottawa: Centre for Cognitive Therapy; 2009.
 127. Ginsburg KR; American Academy of Pediatrics Committee on Communications; American Academy of Pediatrics Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health. The importance of play in promoting healthy child development and maintaining strong parent-child bonds. *Pediatrics.* 2007;119:182-191.
 128. Pellegrini A, Smith P. Physical activity play: the nature and function of a neglected aspect of play. *Child Dev.* 1998;69:577-598.
 129. Child and Nature Alliance. 2010. <http://www.childnature.ca>.
 130. Bergen D. Play as the learning medium for future scientists, mathematicians, and engineers. *Am J Play.* 2009;Spring 2009:413-428.
 131. Brown S. Let the children play (some more) (PHE Canada). *New York Times*; Sept 2, 2009.
 132. Burdette H, Whitaker R, Daniels S. Parental report of outdoor playtime as a measure of physical activity in preschool-aged children. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2004;158:353-357.
 133. Perry J, Branum L. "Sometimes I pounce on twigs because I'm a meat eater": Supporting physically active play and outdoor learning. *Am J Play.* 2009;Fall 2009:196-214.
 134. KidActive. Workshop Evaluation Form, OCDSB, Grade 4. 2009. <http://www.kidactive.ca>.
 135. Public Health Agency of Canada. Bringing Health to the Table. A Profile of Promising Practices in Canada and Abroad. Ottawa, ON: Public Health Agency of Canada, Government of Canada; 2009. <http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/2009/be-eb/pdf/be-eb-eng.pdf>.
 136. Gray R. A One of a kind walking, biking school opens in Canada. *School Transportation News*; Jan 15, 2010. <http://www.stnonline.com/home/top-stories/1969-a-one-of-a-kind-walking-biking-school-opens-in-canada>.
 137. TV News. School bans skateboards. April 27, 2009. http://calgary.ctv.ca/servlet/an/local/CTVNews/20090427/CGY_Skateboard_Ban_090427/20090427?hub=CalgaryHome.
 138. Trudeau F, Shepherd R. Contribution of school programmes to physical activity levels and attitudes in children and adults. *Sports Med.* 2005;35:89-105.
 139. Kerr J, Rosenberg D, Sallis J, Saelens B, Frank L, Conway T. Active commuting to school: associations with environment and parental concerns. *Med Sci Sports Exerc.* 2006;38:787-794.
 140. Grow H, Saelens B, Kerr J, Durant N, Norman G, Sallis J. Where are youth active? Roles of proximity, active transport, and built environment. *Med Sci Sports Exerc.* 2008;40:2071-2079.
 141. Deforche B, Van Dyck D, Verloigne M, De Bourdeaudhuij I. Perceived social and physical environmental correlates of physical activity in older adolescents and the moderating effect of self-efficacy. *Prev Med.* 2009;50:S24-S29.
 142. Hume C, Timperio A, Salmon J, Carver A, Giles-Corti B, Crawford D. Walking and cycling to school: predictors of increases among children and adolescents. *Am J Prev Med.* 2009;36:195-200.
 143. Pont K, Ziviani J, Wadley D, Bennett S, Abbott R. Environmental correlates of children's active transportation: a systematic literature review. *Health & Place.* 2009;15:849-862.
 144. Mitra R, Buliung R, Faulkner G. Spatial clustering and the temporal mobility of walking school trips in the Greater Toronto Area, Canada. *Health & Place.* 2010;Doi:10.1016/j.healthplace.2010.01.009.
 145. Mogel W. The Blessing Of A Skinned Knee: Using Jewish Teachings to Raise Self-Reliant Children. Toronto, ON: Penguin Books Canada; 2008.
 146. Woodcock J, Edwards P, Tonne C, Armstrong B, Ashiru O, Banister D, et al. Public health benefits of strategies to reduce greenhouse-gas emissions: urban land transport. *Lancet.* 2009;374:1930-1943.
 147. Pabayo R, Gauvin L, Barnett T, Nikiéma B, Séguin L. Sustained active transportation is associated with a favorable body mass index trajectory across the early school Années: findings from the Quebec Longitudinal Study of Child Development birth cohort. *Prev Med.* 2010;50:S59-S64.
 148. Rideout V, Foehr U, Roberts D. Generation M2 – Media in the lives of 8- to 18-Année-olds. A Kaiser Family Foundation Study. Menlo Park, CA: Henry J. Kaiser Family Foundation; 2010.

149. Kirk S, Penney T, Langille J-L. The relationship between screen time, physical activity, dietary intake and healthy weights in children and youth – literature review and recommendations for intervention. Report prepared for the Halifax Regional Physical Activity and the IWK Health Centre, with support from Nova Scotia Department of Health Promotion and Protection; 2009.
150. Mick H. Phys. ed. for the gamer generation. *The Globe & Mail*; 2009. <http://www.theglobeandmail.com/life/health/phys-ed-for-the-gamer-generation/article1195646/>. Accessed: February 4, 2010.
151. Graves L, Stratton G, Ridgers N, Cable N. Comparison of energy expenditure in adolescents when playing new generation and sedentary computer games: cross sectional study. *BMJ*. 2007;335:1282-1284.
152. Lanningham-Foster L, Jensen T, Foster R, Redmond A, Walker B, Heina D, et al. Energy expenditure of sedentary screen time compared with active screen time for children. *Pediatrics*. 2006;118:e1831-e1835.
153. Straker L, Abbott R. Effect of screen-based media on energy expenditure and heart rate in 9- to 12-Année-old children. *Pediatr Exerc Sci*. 2007;19:459-471.
154. United Nations Educational Scientific and Cultural Organization. International Charter of Physical Education and Sport. Resolution 3/31/2, 1; 1978.
155. Datar A, Sturm R. Physical education in elementary school and body mass index: evidence from the early childhood longitudinal study. *Am J Public Health*. 2004;94:1501-1506.
156. Menschik D, Ahmed S, Alexander M, Blum R. Adolescent physical activities as predictors of young adult weight. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2008;162:29-33.
157. DeCorby K, Halas J, Dixon S, Wintrup L, Janzen H. Classroom teachers and the challenges of delivering quality physical education. *J Educ Res*. 2005;98:208.
158. People for Education. Annual Report on Ontario's Schools; 2009
159. Nichol M, Pickett W, Janssen I. Associations between school recreational environments and physical activity. *J Sch Health*. 2009;79:247-254.
160. Paradis G, Lévesque L, Macaulay A, Cargo M, McComber A, Kirby R, et al. Impact of a diabetes prevention program on body size, physical activity, and diet among Kanien'kehà:ka (Mohawk) children 6 to 11 Années old: 8-Année results from the Kahnawake Schools Diabetes Prevention Project. *Pediatrics*. 2005;115:333-339.
161. Macaulay A, Paradis G, Potvin L, Cross E, Saad-Haddad C, McComber A, et al. The Kahnawake Schools Diabetes Prevention Project: intervention, evaluation, and baseline results of a diabetes primary prevention program with a native community in Canada. *Prev Med*. 1997;26:779-790.
162. Pitetti K, Beets M, Combs C. Physical activity levels of children with intellectual disabilities during school. *Med Sci Sports Exerc*. 2009;41:1580-1586.
163. Hannon J, Brown B. Increasing preschoolers' physical activity intensities: an activity-friendly preschool playground intervention. *Prev Med*. 2008;46:532-536.
164. Robertson-Wilson J, Lévesque L. Ontario's daily physical activity policy for elementary schools: is everything in place for success? *Can J Public Health*. 2009;100:125-129.
165. Active Healthy Kids Canada. The Active Healthy Kids Canada Report Card – Saskatchewan Supplement. Regina, SK: 2009. <http://www.activehealthykids.ca/ecms.ashx/Resources/SaskReportCardSupplement.pdf>.
166. Spitters H, Schwartz M, Veugelers P. Parent and student support for school policies that promote healthy eating and active living. *Physical and Health Education*. 2009;Summer:30-34.
167. Davis K, Burgeson C, Brener N, McManus T, Wechsler H. The relationship between qualified personnel and self-reported implementation of recommended physical education practices and programs in U.S. schools. *Res Q Exerc Sport*. 2005;76:202-211.
168. Holt N, Moylan B, Spence J, Lenk J, Sehn Z, Ball G. Treatment preferences of overweight youth and their parents in western Canada. *Qual Health Res*. 2008;18:1206-1219.
169. Rhodes R, Naylor P, McKay H. Pilot study of a family physical activity planning intervention among parents and their children. *J Behav Med*. 2009. [Epub ahead of print].
170. Oliver M, Schofield G, Schluter P. Parent influences on preschoolers' objectively measured physical activity. *J Sci Med Sport*. 2009;doi:10.1016/j.jsams.2009.05.008.
171. Loprinzi P, Trost S. Parental influences on physical activity behaviour in preschool children. *Prev Med*. 2010;doi:10.1016/j.ypmed.2009.11.010.
172. Anderson S, Whitaker R. Household routines and obesity in US preschool-aged children. *Pediatrics*. 2010;Feb 8. [Epub ahead of print].
173. Shields M, Tremblay M, Laviolette M, Craig C, Janssen I, Connor Gorber S. Fitness of Canadian adults: results from the 2007-2009 Canadian Health Measures Survey. *Health Rep*. 2010;21:1-16.
174. Kuhle S, Allen A, Veugelers P. Perinatal and childhood risk factors for overweight in a provincial sample of Canadian Grade 5 students. *Int J Pediatr Obes*. 2009;Jun 28:1-9. [Epub ahead of print].
175. Institute of Medicine. *Weight Gain During Pregnancy: Reexamining the Guidelines*. Washington, DC: The National Academies Press; 2009.
176. Oken E. Maternal and child obesity: the causal link. *Obstet Gynecol Clin North Am*. 2009;36:361-377.
177. Oken E, Gillman M. Fetal origins of obesity. *Obes Res*. 2003;11:496-506.
178. Oken E, Taveras E, Kleinman K, Rich-Edwards J, Gillman M. Gestational weight gain and child adiposity at age 3 Années. *Am J Obstet Gynecol*. 2007;196:322-328.
179. Artal R, O'Toole M. Guidelines of the American College of Obstetricians and Gynecologists for exercise during pregnancy and the postpartum period. *Br J Sports Med*. 2003;37:6-12.
180. Davies G, Wolfe L, Mottola M, MacKinnon C, Arseneault M, Bartellas E, et al. Exercise in pregnancy and the postpartum period: Joint SOGC/CSEP clinical practice guideline. *J Obstet Gynaecol Can*. 2003;25:516-529.
181. Junien C, Nathanielsz P. Report on the IASO Stock Conference 2006: early and lifelong environmental epigenomic programming of metabolic syndrome, obesity and type II diabetes. *Obes Rev*. 2007;8:487-502.
182. Waterland R. Is epigenetics an important link between early life events and adult disease? *Horm Res*. 2009;71:13-16.
183. Waterland R, Michels K. Epigenetic epidemiology of the developmental origins hypothesis. *Annu Rev Nutr*. 2007;27:363-388.
184. Junien C. Impact of diets and nutrients/drugs on early epigenetic programming. *J Inherit Metab Dis*. 2006;29:359-365.
185. Levin B. Epigenetic influences on food intake and physical activity level: review of animal studies. *Obesity*. 2008;16:S51-S54.
186. Gardner D, Rhodes P. Developmental origins of obesity: programming of food intake or physical activity? *Adv Exp Med Biol*. 2009;646:83-93.
187. Catalano P, Ehrenberg H. The short- and long-term implications of maternal obesity on the mother and her offspring. *BJOG (International Journal of Obstetrics and Gynaecology)*. 2006;113:1126-1133.
188. Schonert-Reichl K, Buote D, Jaramillo A, Foulkes K, Rowcliffe P, Calbick J, et al. A University of British Columbia/United Way of the Lower Mainland Report. In: Department of Educational and Counseling Psychology aSE, Faculty of Education, University of British Columbia; 2007.
189. Salvy S-J, Roemmich J, Bowker J, Romero N, Stadler P, Epstein L. Effect of peers and friends on youth physical activity and motivation to be physically active. *J Pediatr Psychol*. 2009;34:217-225.
190. Foster S, Giles-Corti B. The built environment, neighborhood crime and constrained physical activity: an exploration of inconsistent findings. *Prev Med*. 2008;47:241-251.
191. Spence J, Cutumisu N, Edwards J, Evans J. Influence of neighborhood design and access to facilities on overweight among preschool children. *Int J Pediatr Obes*. 2008;3:109-116.
192. Carson V, Kuhle S, Spence J, Veugelers P. Parents' perceptions of neighborhood environment as a determinant of screen time, physical activity, and active transport. 2010; in press.
193. Veugelers P, Sithole F, Zhang S, Muhajarine N. Neighborhood characteristics in relation to diet, physical activity and overweight of Canadian children. *Int J Pediatr Obes*. 2008;3:152-159.
194. Kaczynski A, Henderson K. Parks and recreation settings and active living: a review of associations with physical activity function and intensity. *J Phys Activ Health*. 2008;5:619-632.
195. Tucker P, Irwin J, Gilliland J, He M, Larsen K, Hess P. Environmental influences on physical activity levels in youth. *Health & Place*. 2009;15:357-363.
196. Tester J, Baker R. Making the playfields even: evaluating the impact of an environmental intervention on park use and physical activity. *Prev Med*. 2009;48:316-320.
197. Pascal C. With Our Best Future in Mind – Implementing Early Learning in Ontario. Report to the Premier by the Special Advisor on Early Learning; 2009. <http://www.ontario.ca/earlylearning>.
198. Carver A, Timperio A, Crawford D. Playing it safe: the influence of neighborhood safety on children's physical activity – a review. *Health & Place*. 2008;14:217-227.
199. Carver A, Timperio A, Crawford D. Perceptions of neighborhood safety and physical activity among youth: the CLAN Study. *J Phys Act Health*. 2008;5:430-444.

200. Cecil-Karb R, Grogan-Kaylor A. Childhood body mass index in community context: neighborhood safety, television viewing, and growth trajectories of BMI. *Health Soc Work.* 2009;34:169-177.
201. Pan-Canadian Public Health Network. Bringing health to the planning table: a profile of promising practices in Canada and abroad. 2009. <http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/2009/be-eb/pdf/be-eb-eng.pdf>.
202. Centre for Urban Health Initiatives. Understanding policy implications of built environment research and healthy lifestyle choices. CHNET-Works! Fireside Chats; 2009.
203. MacDiarmid J. The Strathcona Trust – its influence on physical education. *First Canadian Symposium on the History of Sport and Physical Education.* Edmonton, AB: Fitness and Amateur Sport Directorate; 1970:397-413.
204. Broom E. The role of Canadian provincial governments in sport. 1984 Olympic Scientific Congress; 1984:77-83.
205. Lalonde M. *New Perspectives on the Health of Canadians: A Working Document, 1974 (1st Ed), 1981 (2nd Ed).* Ottawa, ON: Government of Canada; 1981.
206. Fitness Canada. *Fitness ... the Future: Canadian Summit on Fitness.* Ottawa, ON: Government of Canada (Fitness and Amateur Sport); 1986
207. Katzmarzyk P, Janssen I. The economic costs associated with physical inactivity and obesity in Canada: an update. *Can J Appl Physiol.* 2004;29:90-115.
208. Federal-Provincial/Territorial Advisory Committee on Fitness and Recreation. *Physical Inactivity: A Framework for Action; Towards Healthy, Active Living for Canadians.* Ottawa: ON: Health Canada; 1997.
209. Secretariat for the Intersectoral Healthy Living Network. *The Integrated Pan-Canadian Health Living Strategy.* Ottawa, ON: Minister of Health; 2005:Cat No H P10-11/2005.
210. Ontario Ministry of Health Promotion. *Active2010: Ontario's Sport and Physical Activity Strategy.* 2005.
211. Newfoundland and Labrador Department of Tourism Culture and Recreation. *Active, Healthy Newfoundland and Labrador: A Recreation and Sport Strategy for Newfoundland and Labrador;* 2007. http://www.tcr.gov.nl.ca/tcr/publications/2007/active_healthyNL.pdf.
212. MacArthur Group. *Physical Activity Strategy for Prince Edward Island 2004-2009;* 2004. http://www.gov.pe.ca/photos/original/doh_actstrat.pdf.
213. Nova Scotia Health Promotion and Protection. *Active Kids Healthy Kids: A Physical Activity Strategy for Children, Youth and Families in Nova Scotia;* 2007. <http://www.gov.ns.ca/hpp/publications/AKHK-Strategy.pdf>
214. Quebec Santé et Services Sociaux. *Kino-Quebec Action Plan.* http://www.msss.gouv.qc.ca/en/sujets/santepub/physical_activity.php.
215. Manitoba Healthy Living. *Manitoba in Motion.* <http://www.manitoba.ca/healthyliving/activity.html>.
216. Alberta Sport, Recreation, Parks & Wildlife Foundation. *Alberta Active Living Strategy.* <http://tpr.alberta.ca/asrpfw/programs/active/strategy/index.asp>.
217. Working Group on Sport and Physical Activity. *Moving Ahead from Policy to Action: Recommendations for a Sustainable Future for the Sport and Physical Activity Sector in BC.* 2002-03.
218. Saskatchewan in Motion. *Strategic Plan April 2009–March 2013.* Regina, SK; 2009. <http://www.saskatchewaninmotion.ca>.
219. New Brunswick – Wellness Culture and Sport. *Live well, be well: New Brunswick's Wellness Strategy 2009-2013.*
220. Secretariat for the Intersectoral Healthy Living Network, F/P/T Advisory Committee on Population Health and Health Security, Minister of Health. *The Integrated Pan-Canadian Health Living Strategy.* Ottawa, ON; 2005:Cat No H P10-11/2005.
221. Craig C. Evolution and devolution of national physical activity policy: 142 Années in the life of Canada. Article submitted 2010.
222. Ries N, von Tigerstrom B. Roadblocks to laws for healthy eating and activity. *CMAJ.* 2010; Feb 16. [Epub ahead of print].
223. Bellew B, Schoeppe S, Bull F, Bauman A. The rise and fall of Australian physical activity policy 1996-2006: a national review framed in an international context. *Aust New Zealand Health Policy.* 2008;5:18.
224. Canadian Fitness and Lifestyle Research Institute. *Let's get active! Planning effective communication strategies.* Ottawa, ON: Canadian Fitness and Lifestyle Research Institute; 2010.
225. Ezzati M, Lopez A, Rodgers A, Murray C, eds. *Comparative Quantification of Health Risks: Global and Regional Burden of Disease Attributable to Selected Major Risk Factors.* Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2004.
226. Fitness Canada. *National Recreation Statement (FAS 7882).* Ottawa, ON: Government of Canada; 1987.
227. O'Brien J. Technical document: *Fitness Canada Historical Overview.* Ottawa: ON: Health and Welfare Canada; 1991.
228. Daugbjerg S, Kahlmeier S, Racioppi F, Martin-Diener E, Martin B, Oja P, et al. Promotion of physical activity in the European Region: content analysis of 27 national policy documents. *J Phys Act Health.* 2009;6:805-817.
229. Angus Reid Strategies. *Attitudes toward physical activity in Canada.* Presentation to ParticipACTION; 2009.
230. Government of Canada. *Building Better Communities.* November 15, 2009. <http://www.buildingcanada-chantierscanada.gc.ca/plandocs/booklet-livret/booklet-livret08-eng.html - culture>.
231. Morandi L. The role of state policy in promoting physical activity. *Prev Med.* 2009;49:299-300.
232. Craig C, Bauman A, Gauvin L, Robertson J, Murumets K. ParticipACTION: a mass media campaign targeting parents of inactive children; knowledge, saliency, and trialing behaviours. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2009;6:88.
233. Cameron C, Craig C, Bull F, Bauman A. Canada's physical activity guides: has their release had an impact? *Can J Public Health.* 2007;98:S161-S169.
234. Spence J, Dutove J, Holt N, Carson V. Uptake and effectiveness of the Children's Fitness Tax Credit in Canada. *International Society for Behavioural Nutrition and Physical Activity (ISBNPA).* Lisbon, Portugal; 2009.
235. Nova Scotia Department of Finance. *Healthy Living Tax Credit.* 2010. <http://www.gov.ns.ca/finance/en/home/taxation/personalincometax/healthyliving.aspx>.
236. Government of Manitoba. *Manitoba Budget Throne Speech.* 2007. <http://www.gov.mb.ca/finance/budget07/speech/speech.pdf>.
237. Government of Yukon. *Yukon to introduce new child tax credit.* February 2007. <http://www.gov.yk.ca/news/2007/07-201.html>.
238. Personal communication, 2010. Manager, Physical Activity, Nova Scotia Health Promotion and Protection; Director of Sport and Recreation, Department of Wellness, Culture and Sport New Brunswick; Team Leader, Research, Ontario Ministry of Health Promotion; Director, Sport and Recreation Branch, BC Ministry of Healthy Living and Sport Health.
239. Kahn E, Ramsey L, Brownson R, Heath G, Howze E, Powell K, et al. The effectiveness of interventions to increase physical activity: a systematic review. *Am J Prev Med.* 2002;22:73-107.
240. Statistics Canada. *Data Table 2009.* <http://cansim2.statcan.ca>.
241. Cameron C, Craig C, Paolin S. *A Municipal Perspective on Opportunities for Physical Activity: Trends from 2000-2004.* Ottawa, ON: Canadian Fitness and Lifestyle Research Institute; 2005.
242. Katzmarzyk P, Baur L, Blair S, Lambert E, Oppert J-M, Riddoch C. International conference on physical activity and obesity in children: summary statement and recommendations. *Int J Pediatr Obes.* 2008;3:3-21.
243. Cragg S, Cameron C, Craig C. *2004 National Transportation Survey.* Ottawa, ON: Canada Fitness and Lifestyle Research Institute; 2006.
244. *Active Healthy Kids Canada. Canadian Municipalities Survey (Internal Report);* 2008.
245. World Health Organization. *Global Strategy on diet, physical activity and health;* 2004. ISBN: 92 4 159222 2.
246. Coalition for Active Living. *Investing in Prevention: A business plan to increase physical activity in Canada.* September 2006. Available at: <http://www.activeliving.ca/pdf/PABusinessplanfinal.pdf>
247. Nunez-Smith M, Wolf E, Huang H, Emanuel E, Gross C. *Media and Child and Adolescent Health: A Systematic Review.* San Francisco, CA: Common Sense Media; 2008.
248. Hancox R, Milne B, Poulton R. Association of television viewing during childhood with poor educational achievement. *Arch Pediatr Adolesc Med.* 2005;159:614-618.



REMERCIEMENTS

Les personnes suivantes ont donné leur appui ou ont contribué au développement du Bulletin 2010 :

Ian Bird - *Sport Matters*

Tom Davies - Olympiques spéciaux Canada

Andrea Grantham - Éducation physique et santé Canada (EPS) Canada

Cathie Kryzanowski - Saskatchewan *in motion*

Lynn Lavallée - *Ryerson University*

Allana Leblanc - Healthy Active Living & Obesity Research Group (HALO),
Children's Hospital of Eastern Ontario Research Institute

Jodie Lyn-Harrison - Éducation physique et santé Canada (EPS) Canada

Dana Levit - Faculté de médecine, Université d'Ottawa

Cora McCloy - Université de Toronto

Emily Meisner - *Dalhousie University* /

Healthy Active Living & Obesity Research Group (HALO)

Pierre Morin - Gestion Animation Loisir

Darren Roffey - Institut de recherche de l'Hôpital d'Ottawa (IRHO)

RÉSEAU DE PARTENAIRES

Les partenaires du réseau ont offert leur appui et facilité la diffusion du Bulletin dans chaque province et territoire à travers le Canada :

Alberta Centre for Active Living

British Columbia Recreation and Parks Association

Coalition pour une saine alimentation et l'activité physique au Nouveau-Brunswick

Consortium conjoint pour les écoles en santé

Conseil interprovincial du sport et des loisirs

Fondation des maladies du cœur de l'Ontario

Gestion Animation Loisir – Québec

Investir dans l'enfance

L'Association des loisirs et des parcs du Yukon

Manitoba Fitness Council

Manitoba ***in motion***

Meilleur départ : Le Centre de ressources

Ministère de la Culture, de la Langue, des Aînés, de la Jeunesse, du Sport et des Loisirs du Nunavut

Northwest Territories Sport & Recreation Council

Ophea

Physical Activity Coalition of Manitoba

Québec en Forme

Recreation Newfoundland and Labrador

Recreation Nova Scotia

Recreation PEI

Saskatchewan ***in motion***

YMCA Canada

**ENSEMBLE, NOUS AVONS
LE POUVOIR DE FAIRE BOUGER
LES JEUNES.^{INC}**

**Jeunes
en forme
C A N A D A**