
5C Activité physique durant les loisirs

Description

- proportion de la population, âgée de 12 ans et plus, classée selon le niveau de dépense d'énergie pendant les périodes de loisir.

Indicateurs spécifiques

- Proportion de la population âgée de 12 et plus définie comme active pendant ses loisirs.
- Proportion de la population âgée de 12 et plus définie comme modérément active pendant ses loisirs.
- Proportion de la population âgée de 12 et plus définie comme inactive pendant ses loisirs.
- Proportion de la population âgée de 12 et plus définie comme active ou modérément active pendant ses loisirs.

Normes de la santé publique de l'Ontario (NSPO)

- Les Normes de la santé publique de l'Ontario (NSPO) mettent en place des standards pour les programmes et services fondamentaux de santé publique, lesquels sont appliqués par les conseils de santé. Les tâches associées comprennent l'évaluation et la surveillance, la valorisation de la santé et le développement de politiques, la prévention de maladies et de blessures, et la protection de la santé. Les NSPO sont composées d'une norme fondamentale et de 13 normes liées aux programmes. Elles définissent les objectifs sociétaux globaux découlant des activités des conseils de santé et d'autres administrations, y compris les partenaires communautaires, les organismes non gouvernementaux, et les organisations gouvernementales. Deux plans expriment les résultats : résultats sociétaux et résultats de conseil de santé. Les résultats sociétaux entraînent le besoin d'effectuer des changements sur le plan du statut de la santé, des organisations, des systèmes, des normes, des politiques, des environnements, des pratiques et des résultats obtenus dans divers secteurs de société, y compris les conseils de santé, dans le but d'améliorer la santé de la population dans son ensemble. Les résultats des conseils de santé proviennent de leurs efforts, et ces résultats sont souvent centrés sur les changements en lien avec la sensibilisation, les connaissances, les attitudes, les compétences, les pratiques, les environnements et les politiques. Les conseils de santé sont tenus responsables de ces résultats. De plus, les normes soulignent ce que les conseils de santé doivent mettre en application pour atteindre les résultats mentionnés.

Résultats liés à cet indicateur

- Résultat sociétal (prévention de maladies chroniques) : augmentation de la proportion de la population vivant, travaillant, s'amusant et apprenant dans des environnements sains, ce qui contribue à la prévention de maladies chroniques.
- Résultat sociétal (prévention de maladies chroniques) : augmentation de l'adoption de comportements et d'habiletés associés à la réduction des risques de maladies chroniques présentant beaucoup d'intérêt sur le plan de la santé publique.

Exigences en matière d'évaluation ou de surveillance en lien avec cet indicateur

- Le conseil de santé effectuera des analyses épidémiologiques sur les données de surveillance...

dans le domaine de l'activité physique (prévention de maladies chroniques).

<http://www.ontario.ca/publichealthstandards>

Indicateurs de santé correspondants de Statistique Canada et de l'ICIS

- Activité physique durant les loisirs : population âgée de 12 ans et plus déclarant effectuer un certain niveau d'exercice physique, selon les réponses des participants relatives à la fréquence, la nature et la durée de l'activité physique qu'ils font durant leurs loisirs. Les participants sont classés dans trois catégories, soit actifs, modérément actifs ou inactifs, conformément à une moyenne d'activité physique quotidienne établie couvrant les trois derniers mois.

Accédez au site : <http://www.statcan.gc.ca/>

Cliquez sur « Publications »

Inscrivez « Indicateurs de la santé » dans la boîte de recherche

Défilez vers le bas et cliquez sur la version HTML de l'article « Indicateurs de la santé »

Cliquez sur « Tableaux de données et cartes » et ensuite sur « Activité physique durant les loisirs ».

Sources de données

Numérateur et dénominateur : [Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes \(ESCC\)](#)

Source originale : Statistique Canada

Distribué par :

1. Ministère de la Santé et des soins de longue durée de l'Ontario
2. Statistique Canada

Citation suggérée (voir la section [Citations](#)) :

1. Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes [année], Statistique Canada, Fichiers partagés, ministère de la Santé et des soins de longue durée de l'Ontario.
2. Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes [année], Statistique Canada, Fichier de microdonnées à grande diffusion, Statistique Canada.

Questions de l'enquête

L'ESCC possède un module sur l'activité physique qui consiste en une série de questions au sujet des types d'activités physiques de loisir effectués durant les trois derniers mois, ainsi que de la fréquence et la durée de chaque activité. L'intervieweur inscrit les unités de rapport (fréquence par jour, semaine, mois, année ou jamais) et le nombre de fois que l'activité a lieu par unité de rapport. Les participants sont classés en trois catégories, représentant trois niveaux d'activité physique, selon la dépense énergétique (DÉ) : actif (DÉ de 3,0 kcal/kg/jour ou plus); modérément actif (DÉ de 1,5 à 2,9 kcal/kg/jour); inactif (DÉ moins de 1,5 kcal/kg/jour). Pour plus d'information au sujet de la dérivation, veuillez consulter les commentaires sur l'indicateur.

Source des données	Module	Description	Catégories de réponses	Année	Variable
ESCC	Activités physiques	Index d'activité physique	Actif, modérément actif,	2000/01	PACADPAI
				2003	PACCDPAI

Liste de vérification d'analyse

ESCC

- On recommande aux services de santé publique d'utiliser le fichier partagé fourni par le ministère de la Santé et des Soins de longue durée plutôt que le Fichier de microdonnées à grande diffusion (FMGD) fourni par Statistique Canada. Le fichier partagé est basé sur un échantillonnage légèrement plus petit que le FMGD, car les répondants doivent accepter de partager leurs renseignements avec les autorités provinciales. Par contre, le fichier partagé comporte plus de variables et moins de groupement de catégories à l'intérieur des variables que le FMGD. Le fichier partagé comprend des données épurées convenant davantage aux analyses de l'Ontario, car toutes les variables qui ne faisaient pas partie du contenu courant, du contenu thématique ou du contenu optionnel pour l'Ontario ont été enlevées.
- Il peut y avoir de légères différences entre les résultats du fichier cummun et les données publiées sur le site Web de Statistique Canada pour les indicateurs de santé parce que les taux calculés pour les indicateurs de santé utilisent le fichier maître de données CCHS.
- Les utilisateurs doivent déterminer s'ils doivent inclure, ou non, les catégories « refus », « ne sait pas » et « non déclaré » dans le dénominateur. Les taux publiés dans la plupart des rapports, y compris dans la majorité des Rapports sur la santé publiés par Statistique Canada, excluent ces catégories de réponses. L'exclusion des réponses non déclarées du dénominateur suppose que les valeurs manquantes sont aléatoires, ce qui n'est pas toujours le cas. Cet aspect est particulièrement important lorsque la proportion de ces catégories de réponses est élevée.
- Les estimations doivent être pondérées adéquatement (généralement, en fonction de la pondération partagée pour l'ESCC) et arrondies.
- Les utilisateurs du fichier partagé de l'ESCC de l'Ontario doivent adhérer aux directives de publication de Statistique Canada en lien avec les données de l'ESCC avant de diffuser ou de publier, sous toutes formes, des données provenant du fichier. Veuillez vous référer au guide d'utilisation approprié pour obtenir les directives en matière de tabulation, d'analyse et de publication de données provenant de l'ESCC. En général, lorsque le calcul du coefficient de variation (CV) est effectué à partir du fichier partagé en utilisant des poids bootstrap, les utilisateurs ne doivent pas publier des estimations pondérées lorsque la valeur non pondérée de la cellule est inférieure à 10. En matière de ratios ou de proportions, cette règle doit être appliquée sur le numérateur du ratio. Statistique Canada utilise cette approche pour les données tabulaires de leur site Web. Lorsque les tables de variabilité approximative de l'échantillon (CV) sont utilisées avec le fichier partagé, les données ne peuvent pas être publiées lorsque la valeur non pondérée des cellules est inférieure à 30. Cette règle doit être appliquée au numérateur en matière de ratios et de proportions. Ceci permet d'obtenir une marge de sécurité sur le plan de la qualité de données, car le CV utilisé n'est qu'une approximation.
- Avant de diffuser ou de publier des données, les utilisateurs doivent déterminer le CV de l'estimation pondérée arrondie et se conformer aux directives ci-dessous :
 - **Acceptable (CV de 0,0 - 16,5 %)** les estimations peuvent faire l'objet d'une diffusion générale sans restriction. Il n'y aucune notation particulière prévue.
 - **Conditionnelle (CV de 16,6 - 33,3 %)** les estimations peuvent faire l'objet d'une diffusion générale sans restriction, mais il est nécessaire de mettre en garde les utilisateurs à propos de la variabilité d'échantillonnage élevée liée à ces estimations. De telles estimations doivent être identifiées par la lettre E (ou d'une autre manière semblable).

diffuser les estimations de qualité inacceptable. Cependant, si les utilisateurs choisissent malgré tout de diffuser les estimations, celles-ci doivent être identifiées de la lettre F (ou d'une manière semblable) et l'avertissement suivant doit accompagner les estimations : « Nous avisons l'utilisateur que (spécifiez les données) ne sont pas conformes aux normes de qualité de Statistique Canada en lien avec ce programme statistique. Les conclusions tirées de ces données ne seront pas fiables et fort probablement invalides ». Ces données et tous résultats relatifs ne doivent pas être publiés. Si l'utilisateur choisit de publier ces données ou résultats, cet avis de non-responsabilité doit accompagner les données.

- Il faut faire preuve de prudence lors de la comparaison des résultats du cycle 1.1 (2000/2001) de l'enquête avec les résultats des années suivantes en raison du changement dans le mode de collecte de données. L'échantillon du cycle 1.1 contient une plus grande proportion de participants interrogés en personne que les autres échantillons, ce qui vient affecter la comparaison de certains indicateurs de santé clés. Pour consulter une copie complète de l'article de Statistique Canada intitulé « Effets du mode de collecte à l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes : une comparaison de l'IPAO et l'ITAO », veuillez visiter l'adresse suivante : http://www.statcan.gc.ca/imdb-bmdi/document/3226_D16_T9_V1-fra.pdf

Méthode de Calcul

Pondération de la population de 12 ans active durant leurs loisirs * 100
Population âgée de 12 ans et plus totale pondérée

Pondération de la population de 12 ans modérément active durant leurs loisirs * 100
Population âgée de 12 ans et plus totale pondérée

Pondération de la population de 12 ans inactive durant leurs loisirs * 100
Population âgée de 12 ans et plus totale pondérée

Pondération de la population de 12 ans active ou modérément active durant leurs loisirs * 100
Population âgée de 12 ans et plus totale pondérée

Catégories de base

- Groupes d'âge pour les taux par âge : 12-19, 20-44, 45-64, 65+
- Sexe : homme, femme
- Régions géographiques : ESCC - toutes les 36 régions de services de santé publique de l'Ontario

Commentaires sur l'indicateur

- L'activité physique réduit les risques de morbidité et de mortalité prématurés, surtout pour ce qui est des maladies cardiovasculaires, l'hypertension, le cancer¹ et l'ostéoporose. De plus, l'activité physique est associée au bien-être psychologique, ce qui favorise la confiance en soi et le sentiment global de bien-être. L'inactivité physique constitue un facteur de risque important pour l'excès de poids et l'obésité.²
- L'évaluation de l'activité physique durant les loisirs dans l'ESCC s'est effectuée en questionnant les répondants au sujet de leur participation dans divers loisirs requérant de l'activité physique lors des trois derniers mois, ainsi que la fréquence et la durée de chaque activité. Il a été question des activités suivantes : marche, jardinage, nage, vélo, danse, exercices à la maison,

- hockey, patinage, patins à roues alignées, jogging, course, golf, classe d'aérobie ou d'exercices, ski alpin, quilles, baseball ou balle-molle, tennis, haltérophilie, pêche, volley-ball, basketball, et jusqu'à trois autres activités.³
- Chaque type d'activité a reçu une valeur MET (équivalent métabolique) pour élaborer un index d'activité physique permettant d'estimer le niveau de dépense d'énergies des participants. Le MET reflète l'intensité d'une activité, exprimée sous forme de multiples du taux métabolique au repos. Par exemple, une activité évaluée à quatre (4) MET nécessite quatre fois plus d'énergie que lorsqu'une personne est au repos. Plus l'intensité de l'activité augmente, plus la valeur MET augmente. La dépense énergétique (DÉ) est estimée en fonction du type d'activité, de sa fréquence et de sa durée. La somme de la dépense énergétique moyenne quotidienne de toutes les activités détermine l'index d'activité physique.
 - Cet index permet de classer, à l'aide de la DÉ, les individus dans les catégories suivantes : actif, modérément actif ou inactif. La catégorie « actif » correspond à une DÉ moyenne de 3,0+kcal/kg/j pour les activités physiques durant les loisirs. Il s'agit du niveau d'exercice nécessaire pour obtenir des bienfaits sur la santé cardiovasculaire. La catégorie « modérément actif » correspond à une DÉ moyenne de 1,5 - 2,9+kcal/kg/j pour les activités physiques durant les loisirs. Les personnes modérément actives profitent de certains bienfaits sur la santé en général, mais peu de bienfaits sur le plan cardiovasculaire. La catégorie « inactif » correspond à une DÉ moyenne de moins de 1,5 kcal/kg/j pour les activités physiques durant les loisirs.
 - Certains répondants peuvent avoir de la difficulté à déterminer précisément les activités qu'ils ont pratiquées lors des trois derniers mois.
 - Certains doutes peuvent planer quant à l'exactitude et la cohérence de l'utilisation d'un index d'activité physique durant les loisirs, surtout lorsque de nombreuses enquêtes sont utilisées pour surveiller les tendances. Les niveaux de dépense énergétique sont groupés dans les catégories susmentionnées; cette approche exclut les changements compris dans le volume total d'activité physique et la distribution globale de DÉ dans chaque catégorie. Katzmarzyk et Tremblay (2007) suggèrent que les niveaux d'activité physique durant les loisirs dans la population pourraient diminuer, et ce, bien qu'une plus grande proportion d'individus corresponde à une limite prédéfinie.⁴
 - Les modifications apportées à la liste d'activités peuvent rendre le discernement des tendances temporelles difficile. Par exemple, dans l'ESCC 2000/2001, le soccer ne faisait pas partie de la liste d'activités. Toutes les « autres » activités ont reçu une valeur d'intensité moyenne. Par conséquent, en tant qu'activité à haute intensité, le soccer possède maintenant un pointage d'activité physique supérieur au pointage qui lui était attribué lorsqu'il faisait partie des « autres » activités.⁴
 - De nombreux aspects de la vie courante peuvent influencer les tendances liées à l'activité physique, telles que la vie au quotidien, les transports, l'activité physique liée au travail et l'activité physique durant les loisirs. L'activité physique durant les loisirs représente une partie peu importante des niveaux d'activité physique quotidiens. Certaines variations substantielles demeurent dans la dépense énergétique pour gagner sa vie (activité physique liée au travail), les tâches domestiques et les activités liées au transport. Les différences trouvées dans les résultats touchant la santé des individus sont dues en grande partie à l'activité physique liée au travail.⁴
 - Les participants et des biais de réponses peuvent influencer la surveillance du niveau d'activité physique. Par exemple, la volonté d'exprimer des comportements « sains » pourrait avoir augmenté au fil du temps en raison de la promotion des bienfaits de l'activité physique au grand public.⁴
 - Le guide d'activité physique de Santé Canada recommande d'effectuer des activités d'endurance 4-7 fois par semaine, des activités d'assouplissement 4-7 fois par semaine, et des activités de la force 2-4 fois par semaine, ce qui représente 60 minutes d'activité physique par jour. Le temps requis varie selon l'effort - au fur et à mesure qu'un individu progresse vers des activités modérément intensives, le temps investi peut diminuer à 30 minutes, quatre fois par semaines.⁵

- Les niveaux d'activité physique tendent à diminuer lorsque l'âge augmente, et sont plus bas chez les femmes que chez les hommes.⁶
- Le taux d'activité physique augmente chez les personnes ayant un revenu adéquat et un niveau élevé d'éducation.⁷
- Selon le fichier partagé de l'ESCC 2005, 28 % des Ontariens âgés de 12 ans et plus était « actifs », 25 % était « modérément actifs » et 47 % était « inactifs ». Les résultats non déclarés ont été exclus.
- Le Système rapide de surveillance des facteurs de risque (SRSFR) possède un module sur l'activité physique qui consiste en une série de questions portant sur le nombre de jours et le temps consacrés aux activités intenses et modérées, la marche ainsi que le temps passé en position assise lors des sept derniers jours. Ce format n'est pas comparable au module de l'ESCC.

Définitions

- Actif - répondant dont la dépense énergétique est en moyenne de 3,0+ kcal/kg/j lors d'activités physiques durant les loisirs
- Modérément actif - répondant dont la dépense énergétique est en moyenne de 1,5 - 2,9+kcal/kg/j lors d'activités physiques durant les loisirs
- Inactif - répondant dont la dépense énergétique est inférieure à 1,5 kcal/kg/j lors d'activités physiques durant les loisirs

Renvois à d'autres indicateurs

- **Chronic Health Problems Prevalence** (Section 4A: Chronic Diseases)
- **Adult Body Mass Index** (Section 5D: Nutrition and Healthy Weights)
- **Adult Body Mass Index** (Section 5D: Nutrition and Healthy Weights)

Référence(s) utilisée(s)

1. World Cancer Research Fund/American Institute for Cancer Research. Food, Nutrition, Physical Activity and the Prevention of Cancer: a Global Perspective: The Continuous Update Project. Disponible à l'adresse suivante (anglais seulement) : <http://www.dietandcancerreport.org/cu/> (Date de consultation : novembre 2008).
2. Flynn MA, McNeil DA, Maloff B, Mutasingwa D, Wu M, Ford C, et al. Reducing obesity and related chronic disease risk in children and youth: a synthesis of evidence with 'best practice' recommendations. *Obesity Reviews* 2006; 7 (Suppl-66).
3. Statistique Canada Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) Cycle 3.1 (2005) Fichier de microdonnées à grande diffusion (FMGD) Variable calculé intégrée (VCI) et caractéristique de variable groupée. Ottawa, ON : Statistique Canada, 2006.
4. Katzmarzyk PT, Tremblay MS. Limitations of Canada's physical activity data: implications for monitoring trends. *Can J Public Health*. 2007; 98 Suppl 2:S185-94.
5. Santé Canada. Guide canadien d'activité physique pour une vie active saine. 2003
6. Gilmour H. Les Canadiens physiquement actifs. *Rapport sur la santé* 2007; 18(3): 45-65. Disponible à l'adresse suivante : <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-003-x/2006008/article/phys/10307-fra.pdf> (Date de consultation : mars 2009).
7. Vanasse A, Demers M, Hemiri A, Courteau J. Obesity in Canada: where and how many? *International Journal of Obesity* 2006; 30 (4) : 677-83.

Changements apportés

Date	Type de révision - révision formelle ou ad hoc?	Changements effectués par	Modifications
17 avril 2009	Formelle	Sous-groupe : saine alimentation et vie active	<ul style="list-style-type: none"> • Le nom de l'indicateur a été modifié afin de se conformer à l'indicateur de santé de Statistique Canada. • L'information pour cet indicateur a été mise à jour en fonction de la plus récente version du guide de création ou d'édition d'indicateurs fondamentaux (Guide to Creating and Editing Core Indicators) et des données les plus récentes. • Les références ont été révisées en fonction de références mises à jour.