

INSTITUT NATIONAL
DE SANTÉ PUBLIQUE
DU QUÉBEC

TIRÉ À PART

L'activité physique au Québec de 1995 à 2005 : gains pour tous... ou presque

Québec 

AUTEURS

Bertrand Nolin
Denis Hamel

Direction recherche, formation et développement

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Il est tiré de l'ouvrage : *L'état du Québec 2009, tout ce qu'il faut savoir sur le Québec d'aujourd'hui*, sous la direction de Miriam Fahmy, une publication de l'Institut du Nouveau Monde aux éditions Fides, 2008.

ISBN 978-2-7621-2881-9.



Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation des Éditions Fides, titulaires des droits d'auteurs. Consultez le site Web www.letatduquebec.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source. Référence suggérée : B. Nolin et D. Hamel (2008). « L'activité physique au Québec de 1995 à 2005 : gains pour tous...ou presque », dans : M. Fahmy (sous la direction de), *L'État du Québec 2009 : tout ce qu'il faut savoir sur le Québec d'aujourd'hui*, Montréal, Fides, pp. 271-277.

DÉPÔT LÉGAL – 1^{er} TRIMESTRE 2009
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUÉBEC
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES CANADA
ISBN : 978-2-550-55306-9 (PDF)

©Éditions Fides (2008)

Introduction

Qu'elle soit associée aux tâches domestiques, au travail, au transport ou aux loisirs, l'activité physique demeure présente dans notre vie de tous les jours. Cependant, les avancées technologiques du XX^e siècle ont passablement diminué les exigences physiques liées aux tâches domestiques, au travail et au transport et, pour un pourcentage important de la population, l'activité physique de loisir est devenue l'avenue privilégiée pour le maintien d'un niveau suffisant d'activité physique tout au long de la vie. Étant donné les impacts majeurs de cette dernière sur la santé, il est important d'avoir un portrait de l'évolution des pratiques en la matière.

L'activité physique de loisir chez les adultes

Les données les plus récentes (2005) montrent que près de 4 adultes sur 10 (38,1 %) atteignent le niveau hebdomadaire recommandé, et cela, par l'entremise de la pratique de diverses activités physiques durant leur temps libre. Ce niveau, présenté sous le vocable « actif » (voir encadré), permet d'en tirer des bénéfices substantiels sur le plan de la santé. À l'opposé, environ 1 adulte sur 4 (24,3 %) est sédentaire (pratique inférieure à une fois par semaine) durant ses loisirs.

La proportion d'actifs est un peu plus élevée chez les hommes (39,9 % contre 36,3 %), tout comme la proportion de sédentaires (25,9 % contre 22,8 %). Cette proportion plus élevée de sédentaires, chez les hommes, montre que la pratique hebdomadaire (une fois par semaine et plus) semble un peu mieux ancrée chez les femmes (77,2 % contre 74,1 %).

L'évolution de 1994-1995 à 2005

L'activité physique de loisir, dans la plupart des pays développés, fait l'objet d'une promotion assez soutenue depuis de nombreuses années. Au Québec, ce phénomène a pris de l'ampleur durant les années 70. Le programme ParticipAction, par exemple, est né en 1971 et Kino-Québec, en 1978. Les efforts de promotion se poursuivent encore aujourd'hui afin de convaincre le plus grand nombre d'adopter un mode de vie physiquement actif bénéfique pour la santé.

Nous ne possédons pas, malheureusement, d'informations détaillées sur l'évolution du niveau de pratique des Québécois depuis le début des années 70. Cependant, d'après une analyse de diverses enquêtes, des améliorations ont eu lieu jusqu'au début des années 80. Par la suite, le niveau de pratique d'activité physique semble être demeuré stable jusqu'au milieu des années 90.

Depuis, des progrès notables ont été réalisés dans la majorité des cas. Chez les adultes, on constate que le pourcentage d'actifs est à la hausse, et cela, pour tous les groupes d'âge pris de manière globale (sexes réunis). L'analyse selon le sexe (tableau 1) montre que le pourcentage d'hommes actifs de plus de 18 ans a augmenté : de 27,8 % (environ 3 sur 10) en 1994-1995, il est passé à 39,9 % (environ 4 sur 10) en 2005. Cette amélioration est également présente pour tous les groupes d'âge. Dans le cas des femmes, la proportion est passée de 24,2 % (environ 1 sur 4) à 36,3 % (plus de 1 sur 3). À l'exception des femmes de 65 ans et plus où, statistiquement, on ne détecte pas une tendance à la hausse, tous les autres groupes ont connu des améliorations.

Au-delà de l'évolution selon l'âge et le sexe, il est important de se demander si d'autres sous-groupes de la population ont aussi profité des efforts de promotion de l'activité physique. Pour le vérifier, on utilise quatre facteurs ayant une influence sur la santé, soit le niveau de scolarité de l'individu, le revenu du ménage, la présence ou non d'un excès de poids et le fait de fumer ou non. Dans les deux derniers cas (poids corporel et tabagisme), la pratique d'une activité physique peut générer d'importants bénéfices, même si l'objectif de normalisation du poids ou l'abandon du tabac n'est pas toujours atteint.

L'activité physique de loisir fait l'objet d'une promotion soutenue depuis les années 70 au Québec.

Comme on peut le constater (tableau 2), tous les sous-groupes ont connu une augmentation de leur pratique d'activité physique de 1994-1995 à 2005, et cela, quel que soit le facteur retenu. Cela représente, à n'en pas douter, des progrès importants sur le plan de la santé publique. Néanmoins, on peut observer que des écarts persistent entre les moins et les plus scolarisés, entre les revenus les plus bas et les plus élevés, entre les individus présentant ou non un excès de poids, entre les fumeurs et les non-fumeurs.

Tableau 1 Évolution du pourcentage d'actifs durant les loisirs chez les 18 ans et plus, selon l'âge et le sexe, Québec, 1995-2005

Sexe et âge	1994-1995	1996-1997	1998-1999	2003	2005
	%				
Hommes					
18-24 ans	41,9	42,0	49,1	59,2	58,2
25-44 ans	28,3	26,5	28,9	38,8	39,6
45-64 ans	21,7	28,4	32,0	32,0	35,2
65 ans et plus	27,9	24,7	27,1	35,1	36,9
18 ans et plus	27,8	28,7	32,3	38,5	39,9
Femmes					
18-24 ans	30,1	40,2	34,3	45,5	48,7
25-44 ans	22,5	30,4	29,8	35,4	38,6
45-64 ans	26,0	28,3	30,1	34,7	35,1
65 ans et plus	21,8	17,5	21,2	25,6	25,7
18 ans et plus	24,2	28,7	29,0	34,6	36,3

Source : Institut national de santé publique du Québec, 2008.

Base de données : Statistique Canada, Enquête nationale sur la santé de la population, cycle 1 (1994-1995), cycle 2 (1996-1997), cycle 3 (1998-1999) et Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, cycle 2.1 (2003) et cycle 3.1 (2005).

Tableau 2 Évolution du pourcentage d'actifs durant les loisirs chez les 18 ans et plus, selon quatre facteurs d'influence sur la santé, Québec, 1995-2005

Facteurs	1994-1995	1996-1997	1998-1999	2003	2005
	%				
Scolarité					
Secondaire non complété	19,9	26,3	24,2	27,2	29,1
Secondaire et postsecondaire partiel	26,9	30,2	32,2	37,7	38,2
Postsecondaire complété	30,6	29,1	34,0	40,4	41,1
Revenu du ménage					
Faible	22,7	28,3	33,2	32,9	33,6
Moyen inférieur	24,4	26,0	26,1	30,6	32,8
Moyen supérieur	28,1	29,0	30,2	35,2	36,5
Élevé	31,3	36,5	36,7	43,6	44,5
Poids corporel					
Normal ou insuffisant	26,3	29,6	32,4	39,6	41,8
Embonpoint	28,1	29,1	30,8	35,7	36,3
Obésité	18,3	23,3	24,8	28,1	29,4
Cigarettes					
Tous les jours	23,1	28,4	28,9	28,9	30,3
Occasionnellement	23,4	29,4	35,0	43,2	42,7
Non-fumeur	27,5	28,9	31,2	38,3	39,8

Source : Institut national de santé publique du Québec, 2008.

Base de données : Statistique Canada, Enquête nationale sur la santé de la population, cycle 1 (1994-1995), cycle 2 (1996-1997), cycle 3 (1998-1999) et Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, cycle 2.1 (2003) et cycle 3.1 (2005).

L'activité physique de loisir chez les enfants et les adolescents

Sur le plan de la santé, les dernières recommandations placent toujours la barre plus haute pour les jeunes que pour les adultes : on préconise, pour les 5-17 ans, le double du volume hebdomadaire conseillé pour les adultes (voir encadré). Sur cette base, plus de 4 adolescents sur 10 (42,5 %) faisaient, en 2005, partie des actifs et atteignaient le niveau d'activité physique recommandé. À l'inverse, une faible proportion (6,1 %) pouvait être considérée comme sédentaire, mais c'est un adolescent sur 3 (34,1 %) qui n'atteignait pas la moitié du volume hebdomadaire recommandé pour ce groupe d'âge. La proportion de garçons atteignant le niveau actif était beaucoup plus élevée que chez les filles (52,4 % contre 32 %), alors qu'on observait le phénomène inverse (24,8 % contre 44,2 %) chez ceux et celles n'atteignant pas la moitié du volume hebdomadaire recommandé.

Il n'existe pas d'informations aussi détaillées pour le groupe des 6-11 ans. Cependant, selon une enquête réalisée par Statistique Canada en 2004, environ 6 enfants sur 10 (62,5 %) atteindraient un volume de pratique hebdomadaire respectant le niveau recommandé. De plus, l'écart entre les garçons (73,5 %) et les filles (50,8 %) dans la pratique d'activité physique existerait déjà à cet âge. Ces données, tout comme d'autres résultats d'enquêtes publiés sur ce sujet, font ressortir, d'une part, les différences entre les deux sexes et, d'autre part, le fait que les jeunes diminuent leur niveau de pratique entre l'enfance et l'adolescence.

Finalement, depuis 1994-1995 (tableau 3), on constate une augmentation de la pratique d'activités physiques chez les filles de 12 à 17 ans (20,9 % contre 32 %). Dans le cas des garçons, les pourcentages sont demeurés comparables (53,1 % en 1994-1995 contre 52,4 % en 2005). Un résultat qui s'explique, en partie, par une proportion relativement élevée atteignant ce niveau de pratique et qui sera de plus en plus difficile à augmenter. Pour ce qui est de l'évolution de la pratique chez les 6 à 11 ans, aucune donnée n'est disponible pour ce groupe d'âge.

Le Québec, les autres provinces et l'ensemble du Canada

La pratique d'activité physique durant les temps libres est un phénomène influencé par plusieurs facteurs intrinsèques et extrinsèques à l'individu. La culture, réalité complexe à laquelle sont associées diverses valeurs et attitudes vis-à-vis de plusieurs comportements, a une influence importante sur ce type de pratique.

Du côté francophone, la valorisation de la pratique d'activité physique dans les temps libres est un phénomène plus récent que du côté anglophone. Les résultats, publiés durant les années 80, ont confirmé cette réalité avec des niveaux de pratique plus élevés du côté anglophone. Après les gains réalisés ces dernières décennies, quelle est la situation du Québec en ce début de XXI^e siècle?

Globalement, au Québec, la proportion de personnes atteignant le niveau d'activité physique recommandé est encore légèrement inférieure à celle de l'ensemble du Canada. Cependant, une analyse par province, selon le sexe, fait ressortir un portrait plus nuancé. Chez les hommes de 18 ans et plus, le taux d'actifs au Québec est plus élevé que dans les quatre provinces maritimes et est comparable aux trois provinces des prairies. Seuls l'Ontario et la Colombie-Britannique affichent des pourcentages plus élevés que le Québec. Chez les femmes, la situation est assez comparable à celle des hommes. On observe un pourcentage plus élevé que celui de Terre-Neuve-et-Labrador, de l'Île-du-Prince-Édouard et du Nouveau-Brunswick et un pourcentage comparable à celui de la Nouvelle-Écosse, du Manitoba et de la Saskatchewan. Seuls l'Ontario, l'Alberta et la Colombie-Britannique affichent des taux plus élevés que le Québec. La situation s'est donc améliorée par rapport au début des années 80.

Des écarts persistent entre les plus scolarisés et les moins scolarisés.

Tableau 3 Évolution du pourcentage d'actifs durant les loisirs chez les 12-17 ans, selon le sexe, Québec, 1995-2005

Sexe	1994-1995	1996-1997	1998-1999	2003	2005
			%		
Garçons	53,1	50,2	40,6	52,4	52,4
Filles	20,9	25,9	30,5	34,5	32,0

Source : Institut national de santé publique du Québec, 2008.

Base de données : Statistique Canada, Enquête nationale sur la santé de la population, cycle 1 (1994-1995), cycle 2 (1996-1997), cycle 3 (1998-1999) et Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, cycle 2.1 (2003) et cycle 3.1 (2005).

Les recommandations hebdomadaires

Les recommandations émises par les autorités de santé publique, en activité physique, portent sur un volume hebdomadaire qui devrait être maintenu tout au long de l'année, ou presque. Ce volume peut être atteint avec une ou plusieurs activités différentes, pratiquées à des intensités, des durées et des fréquences très variées. On peut exprimer cette quantité hebdomadaire de différentes façons, mais, parmi celles-ci, c'est très souvent la dépense énergétique en kilocalories (kcal), par semaine, qu'on utilise, car cette unité de mesure est mieux connue du grand public. Pour ce faire, on utilise le volume s'appliquant à un individu standard de référence. Cela permet d'illustrer avec des exemples réels (voir tableau ci-dessous) l'atteinte des recommandations en activité physique. Ces exemples s'appliquent à tous, quels que soient l'âge ou le sexe de l'individu. Donc, même si on est conscient qu'une « marche rapide » à 25 ans et à 75 ans ne se fera probablement pas à la même vitesse (en km/h), cette activité demeure, pour l'individu de 75 ans, une activité qui exigera au moins, sinon plus, un pourcentage comparable de ses capacités personnelles. La durée par jour et la fréquence par semaine, de ce fait, peuvent demeurer les mêmes que celles de la personne de 25 ans.

Calculées de cette manière, les recommandations se présentent comme suit :

- a) 18 ans et plus : 1 000 kcal/semaine et plus (volume réparti sur 3 jours/semaine et plus)
- b) 5 à 17 ans : 2 000 kcal/semaine et plus (volume réparti sur 5 jours/semaine et plus)

Comment atteindre le seuil minimal du volume hebdomadaire recommandé :

Cinq exemples d'activités pour chaque groupe d'âge

GROUPE D'ÂGE (activité)	INTENSITÉ	DURÉE (minutes par jour)	FRÉQUENCE (jours par semaine)
18 ans et plus			
Marche	D'un pas modéré	40	7
Marche	D'un pas modéré	55	5
Marche	D'un pas rapide	30	7
Marche	D'un pas rapide	40	5
Jogging	Vitesse modérée	30	3
5 à 17 ans			
Marche	D'un pas modéré	80	7
Marche	D'un pas rapide	60	7
Patinage sur glace	Vitesse modérée	60	5
Soccer	Jeu en équipe	50	5
Bicyclette	Vitesse modérée	45	5

Note : la marche et la bicyclette, utilisées comme moyen de transport, peuvent aussi être incluses dans le volume hebdomadaire recommandé. De plus, les durées indiquées (par exemple, 30 minutes) peuvent être subdivisées (par exemple, 3 fois 10 minutes) durant une même journée.

En ce qui concerne les 12-17 ans, on n'observe chez les garçons aucune différence notable entre le Québec et les autres provinces canadiennes. Dans le cas des filles, la situation est différente. L'analyse par province montre un résultat comparable à celui de Terre-Neuve-et-Labrador, de l'Île-du-Prince-Édouard, de la Nouvelle-Écosse, du Manitoba et de la Saskatchewan. Le Nouveau-Brunswick, l'Ontario, l'Alberta et la Colombie-Britannique ont, pour leur part, des pourcentages plus élevés que celui du Québec. La situation, là encore, est meilleure que celle rapportée au début des années 80. Pour ce qui est des 6-11 ans, les garçons ont un taux comparable aux autres provinces, alors que chez les filles le pourcentage est comparable à Terre-Neuve-et-Labrador, à la Nouvelle-Écosse et au Manitoba, mais inférieur à celui des 6 autres provinces. Il n'est pas possible, dans le cas des 6-11 ans, de savoir si la situation a évolué dans un sens ou dans l'autre depuis le début des années 80.

Conclusion

Les résultats montrent qu'un pourcentage appréciable de la population atteint le niveau hebdomadaire d'activité physique recommandé (42,5 % chez les 12-17 ans et 38,1 % chez les 18 ans et plus). De plus, d'importants progrès ont été réalisés depuis le milieu des années 90, et cela, pour la vaste majorité des groupes étudiés, ce qui est très positif sur le plan de la santé publique. Cela démontre également que le message de promotion de l'activité physique semble atteindre la majorité de la population et pas seulement quelques groupes en particulier.

Néanmoins, des progrès sont encore possibles, car une part importante de la population n'atteint pas le niveau d'activité physique recommandé (57,5 % chez les 12-17 ans et 61,9 % chez les 18 ans et plus). La diminution du pourcentage de sédentaires, au profit des niveaux intermédiaires (par exemple, le quart ou la moitié du volume recommandé) constitue pour plusieurs une première étape à franchir avant d'atteindre le niveau « actif ». Une étape, en elle-même, qui procure déjà plusieurs bénéfices pour la santé.

Au Québec, la proportion de personnes atteignant le niveau d'activité physique recommandé est encore légèrement inférieure à celle de l'ensemble du Canada.

Les améliorations rapportées peuvent sembler paradoxales compte tenu de l'augmentation du problème d'obésité au cours des dernières décennies. Cependant, il faut considérer que ce problème a plusieurs causes et que, pour l'activité physique, c'est la dépense énergétique totale (activité physique dans les domaines domestique, du travail, du transport et du loisir) qui aura une influence positive ou négative sur le poids corporel. Comblant la diminution des exigences physiques de la vie quotidienne au cours du XX^e siècle, avec la seule composante « activité physique de loisir », s'avère un défi important. Une alimentation saine et équilibrée doit donc accompagner les efforts consentis dans ce dossier spécifique, même si, à elle seule, l'activité physique de loisir apporte une contribution importante.

Des écarts persistent toujours entre plusieurs sous-groupes étudiés (en fonction, par exemple, de la scolarité et du revenu). Leur diminution demeure un défi de taille pour les intervenants impliqués dans ce secteur. Finalement, les comparaisons avec le reste du Canada montrent que la situation s'est améliorée depuis le début des années 80, même si des progrès sont encore souhaitables, particulièrement chez les jeunes filles.

Références

BLAIR, Steven N. et autres, « Influences of Cardiorespiratory Fitness and other Precursors on Cardiovascular Disease and All-Cause Mortality in Men and Women », *JAMA*, vol. 276, n° 3, 1996, p. 205-210.

BOUCHARD, Claude, Steven N. BLAIR et William L. HASKELL (dir.), *Physical Activity and Health, Champaign* (Illinois), Human Kinetics, 2007, 409 pages.

CAVILL, Nick, Stuart BIDDLE et J. F. SALLIS, « Health Enhancing Physical Activity for Young People. Statement of the United Kingdom Expert Consensus Conference », *Pediatric Exercise Science*, vol. 13, n° 1, 2001, p. 12-25.

COMITÉ SCIENTIFIQUE DE KINO-QUÉBEC, *Stratégies éprouvées et prometteuses pour promouvoir la pratique régulière d'activités physiques au Québec (Avis du comité)*, Québec, Secrétariat au loisir et au sport/Ministère de la Santé et des Services sociaux, 2004, 31 pages.

COMITÉ SCIENTIFIQUE DE KINO-QUÉBEC, *Quantité d'activité physique requise pour en retirer des bénéfices pour la santé (Avis du comité)*, Québec, Secrétariat au loisir et au sport/Ministère de la Santé et des Services sociaux, 1999, 27 pages.

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC, « Évolution pour le Québec. Habitudes de vie et comportements », *Santéscope*, 2008. En ligne : <http://www.inspq.qc.ca/santescope>.

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC, « Comparaisons canadiennes. Habitudes de vie et comportements », *Santéscope*, 2008. En ligne : <http://www.inspq.qc.ca/santescope>.

Lee, I-MIN et autres, « Physical Activity and Coronary Heart Disease in Women. Is "No Pain No Gain" Passé? », *JAMA*, vol. 285, n° 11, 2001, p. 1447-1454.

NOLIN, Bertrand et Denis HAMEL, *Pratique d'activité physique de loisir chez les 6 à 11 ans en 2004. Québec, autres provinces et ensemble du Canada*, Québec, Institut national de santé publique du Québec, 2007, 6 pages, Document interne préparé pour le programme Kino-Québec.

ROY, L., *Le point sur les habitudes de vie. L'activité physique*, Québec, Conseil des affaires sociales et de la famille, 1985, 121 pages.

SANTÉ CANADA, *Lignes directrices canadiennes pour la classification du poids chez les adultes*, 2003. En ligne : <http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/nutrition/weightspoids>.

STRONG, William, Robert M. MALINA et autres, « Evidence based physical activity for school-age youth », *Journal of Pediatrics*, vol. 146, 2005, p. 732-737.

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES (USDHHS), *Physical Activity and Health. A Report of the Surgeon General*, Atlanta, USDHHS/Centers for Disease Control and Prevention/National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, 1996, 278 pages.



EXPERTISE
CONSEIL



INFORMATION



FORMATION

www.inspq.qc.ca



RECHERCHE
ÉVALUATION
ET INNOVATION



COLLABORATION
INTERNATIONALE



LABORATOIRES
ET DÉPISTAGE

Institut national
de santé publique

Québec

