



## Consortium conjoint pour les écoles en santé

Collaboration des gouvernements dans les secteurs de la santé et de l'éducation

### ACTIVITÉ PHYSIQUE DANS LE CADRE D'UN MODÈLE D'APPROCHE GLOBALE DE LA SANTÉ EN MILIEU SCOLAIRE

#### POPULATIONS OÙ L'ACTIVITÉ PHYSIQUE SE HEURTE À DES OBSTACLES SUPPLÉMENTAIRES

Il s'agit d'un cadre de référence reconnu internationalement qui aide les élèves à améliorer leurs résultats scolaires et qui aborde la question de la santé en milieu scolaire d'une manière planifiée, intégrée et holistique. Sa portée ne se borne pas à la salle de classe, mais elle s'étend plutôt à l'ensemble du milieu scolaire en proposant des interventions dans quatre secteurs distincts, mais liés, qui établissent les fondements solides d'une approche globale de la santé en milieu scolaire :

- Environnement social et physique
- Enseignement et apprentissage
- Politique d'écoles en santé
- Partenariats et services

Dans le contexte holistique d'une approche globale de la santé en milieu scolaire, on place généralement l'activité physique dans un cadre de cours d'éducation physique, mais aussi d'activités physiques quotidiennes, de programmes ou clubs internes, de sports interscolaires, de programmes favorisant la marche ou le vélo pour se rendre à l'école, de programmes de marche en classe et d'autres programmes ou activités organisés par les écoles ou par des partenariats communautaires qui visent à faire bouger les élèves et le personnel.



**Activité physique** : tout mouvement du corps faisant appel aux muscles squelettiques (les muscles qui se fixent sur des pièces osseuses) qui brûle de l'énergie. Agence de la santé publique du Canada

L'inactivité physique est un problème qui concerne la plupart des jeunes Canadiens de 12 à 17 ans qui ne sont pas suffisamment actifs pour parvenir à leur plein potentiel de croissance et de développement<sup>1</sup>. Cependant, certaines sous-populations se heurtent à des barrières et des difficultés supplémentaires.

## JEUNES AUTOCHTONES

Les niveaux d'activité physique des Autochtones étaient habituellement très élevés. Mais, ils ont considérablement régressé au fil du temps<sup>2</sup> et la majorité des jeunes Autochtones n'atteignent pas les seuils d'activité physique recommandés<sup>3</sup>.

Les jeunes Autochtones souffrent davantage d'embonpoint, affichent des niveaux plus élevés de diabète de type II et sont moins actifs que les autres jeunes<sup>4,5,6,7,8</sup>. Les jeunes Autochtones physiquement actifs et suivant un régime alimentaire nutritif sont moins enclins aux idées suicidaires<sup>9</sup>.

Chez les Premières nations, les adolescents et adolescentes préfèrent différents types d'activité physique. Les garçons préfèrent pratiquer des activités physiques traditionnelles, des activités de plein air, des sports ou activités d'équipe d'intensité plus forte, tandis que les filles aiment mieux les activités individuelles d'intensité plus modérée ou les travaux ménagers<sup>10</sup>. Par conséquent, il est important de tenir compte de ces préférences au moment d'adopter des stratégies visant à augmenter l'activité physique dans le cadre d'une approche globale de la santé en milieu scolaire.

Les adolescents ont plus tendance que les adolescentes à faire partie d'équipes sportives ou de participer à un sport ou à ces leçons d'activité physique quotidiennement (36,8 pour cent d'adolescents et 27,9 pour cent de filles)<sup>11</sup>.

Les recommandations faites dans le cadre de l'Enquête régionale longitudinale sur la santé des Premières nations (ERS) de 2002-2003<sup>12</sup> d'offrir un plus grand nombre d'activités physiques reconnaissent que les divers organismes de services de santé et sociaux qui desservent les familles autochtones doivent aborder les questions communautaires d'une manière plus holistique. Par exemple :

- établissement de partenariats entre les écoles, les églises, les fournisseurs de loisirs, la police et les organismes communautaires autochtones;
- utilisation plus efficace des installations scolaires existantes : les écoles doivent devenir des centres communautaires toujours accessibles aux jeunes Autochtones.

## ADOLESCENTES

La participation à l'activité physique et sportive s'est avérée augmenter l'estime de soi, une préoccupation grandissante chez les adolescentes. Les filles qui sont actives affichent habituellement les caractéristiques suivantes<sup>13</sup> :

- elles ont une plus grande estime d'elles-mêmes et sont en meilleure santé physique

- elles souffrent moins de dépression
- elles sont moins stressées
- elles souffrent moins de troubles du sommeil
- elles se sentent moins seules

Malgré les nombreux avantages associés à l'activité physique, le taux de participation des filles reste faible et régresse avec l'âge<sup>14</sup>. Il fait une chute importante entre la 6<sup>e</sup> et la 10<sup>e</sup> année. Les filles qui sont inactives pendant leurs années d'enfance et d'adolescence sont moins prédisposées à être physiquement actives à l'âge adulte<sup>15</sup>.

Si une fille ne pratique aucun sport avant d'atteindre l'âge de 10 ans, elle n'a que 10 pour cent de chances d'être physiquement active à l'âge de 25 ans<sup>16</sup>.

Une étude britanno-colombienne a révélé qu'à partir du moment où les cours d'éducation physique deviennent facultatifs, seulement 10 pour cent des étudiantes du secondaire s'y inscrivent<sup>17</sup>.

En 2006, le ministère de l'Éducation de la Nouvelle-Écosse a publié un rapport sur les pratiques propices à une plus grande participation des adolescentes à l'activité physique. Ces pratiques prometteuses comprennent<sup>18</sup> :

- une variété de cours axés sur des activités à pratiquer toute la vie
- l'utilisation des ressources et des installations communautaires dans le cadre du cours
- le choix et la participation des élèves au contenu du cours
- l'analyse et l'évaluation du point de vue des élèves
- d'autres solutions telles que des certificats (p. ex. moniteur de conditionnement physique)
- un accent mis sur le conditionnement physique et la santé de l'individu
- le choix d'activités réservées aux garçons ou aux filles
- l'occasion d'acquérir des compétences en activité physique et en littératie.

Ce rapport souligne également que les études ont révélé que lorsque les filles discutent des valeurs de l'éducation physique, elles mentionnent constamment l'importance d'un environnement où règne le respect mutuel (p. ex. un environnement sécuritaire et inclusif) et où l'atmosphère sociale donne l'envie de s'amuser.

## NOUVEAUX CANADIENS

Les jeunes qui viennent d'immigrer au Canada sont moins enclins à participer à un sport organisé que ceux qui sont nés au Canada<sup>19</sup>, en particulier si l'anglais est leur langue seconde. Au Canada, les étudiants d'anglais, langue seconde, ont reconnu qu'ils hésitent à participer aux sports organisés parce qu'ils ne parlent pas convenablement la langue, ne connaissent pas bien les activités et ont d'autres occupations<sup>®</sup>.

Le recensement de 2001 a révélé que le pourcentage de Canadiens nés à l'étranger était à son niveau le plus haut (18 pour cent) en 70 ans. Depuis 1996, un tiers des nouveaux Canadiens ont moins de 25 ans.

Il est essentiel de continuer à mieux comprendre ce qui empêche et ce qui incite les nouveaux Canadiens à participer à l'activité physique et sportive. Il faut notamment mieux comprendre comment se sentent les nouveaux Canadiens dans le contexte scolaire, car les écoles sont en mesure de donner à ces jeunes un sens d'appartenance à la collectivité pendant leur transition au Canada.

## ÉLÈVES AYANT DES DÉFICIENCES

Les études ne tarissent pas sur les avantages que procure l'activité physique aux personnes ayant des déficiences, mais ce segment de la population se heurte à un plus grand nombre de barrières dans ce domaine. Les enfants et les jeunes ayant des handicaps physiques ont moins de chances de faire partie d'équipes de sports traditionnels. D'autre part, les élèves ayant des déficiences qui vivent dans des régions rurales et des villes canadiennes moins importantes n'ont guère d'occasions de pratiquer des activités physiques (p. ex. basketball en fauteuil roulant, goal ball, hockey sur luge).

Les systèmes scolaires offrent le plus souvent des plans d'enseignement individualisé aux enfants et jeunes Canadiens ayant des déficiences. Ces plans ont pour objet de décrire le programme d'éducation ou le service particulier dont a besoin un élève et de déterminer les résultats d'apprentissage en modifiant ceux qui sont prévus dans le programme d'études habituel. Il faut établir des plans d'enseignement individualisé pour l'activité ou l'éducation physique.

## RÉFÉRENCES

- <sup>1</sup> Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie. (2006). *Les opportunités pour l'activité physique dans les écoles canadiennes : tendances de 2001 à 2006*. Sondage indicateur de l'activité physique et sportive.
- <sup>2</sup> Hay, J., Shepherd, R.J. (1998). Perceptions and patterns of physical activity: a comparison of Mohawk/Cayuga and Non-Native Adolescents. *American Journal of Human Biology*, 10, 629-635.
- <sup>3</sup> Organisation nationale de la santé autochtone. (2006). *Enquête régionale longitudinale sur la santé des Premières nations (ERS) 2002-2003 : résultats concernant les adultes, les jeunes et les enfants vivant dans les collectivités des Premières nations*.
- <sup>4</sup> Idem.
- <sup>5</sup> Burrows, N., Geiss, L., Engelgau, M., & Action, K. (2000). Prevalence of diabetes among Aboriginal Americans and Alaska Aborigines. 1990-1997: an increasing burden. *Diabetes Care*, 23, 1786-1790.
- <sup>6</sup> Fagot-Campagna, A., Burrows, N., & Williamson, D. (1999). The public health epidemiology of type 2 diabetes in children and adolescents: a case study of American Indian adolescents in the Southwestern United States. *Clinical Chimica Acta*, 286, 81-95.
- <sup>7</sup> Jackson, M. (1993). Height, weight and body mass index of American Indian school children, 1990-1991. *Journal of the American Dietetic Association*, 93, 1136-1140.
- <sup>8</sup> Paradis, G., Levesque, L., Macaulay, A.C., Cargo, M., McComber, A., Kirby, R., Receveur, O., Kishchuck, N., & Potvin, L. (2005). Impact of a diabetes prevention program on body size, physical activity, and diet among Kanien'keha:ka (Mohawk) children 6 to 11 years old: 8 year results from the Kahnawake Schools Diabetes Prevention Project. *Pediatrics*, 115(2), 333-337.
- <sup>9</sup> Organisation nationale de la santé autochtone. (2006). *Enquête régionale longitudinale sur la santé des Premières nations (ERS) 2002-2003 : résultats concernant les adultes, les jeunes et les enfants vivant dans les collectivités des Premières nations*.
- <sup>10</sup> Idem.
- <sup>11</sup> Idem.
- <sup>12</sup> Idem.
- <sup>13</sup> Frisby, W., & Fenton, J. (1998). *Leisure access: enhancing recreation opportunities for those living in poverty*. Vancouver, BC. British Columbia Health Research Foundation, Vancouver, BC.
- <sup>14</sup> Health behaviour in school-aged children. (2006). Retrieved January 12, 2009 from [www.hbsc.org](http://www.hbsc.org).
- <sup>15</sup> Shephard, R.J., & Trudeau, F. (2000). The legacy of physical education: influences on adult lifestyle. *Pediatric Exercise Science*, 12, 34-50.
- <sup>16</sup> Association canadienne pour l'avancement des femmes, du sport et de l'activité physique. (2004). *En mouvement : Accroître les occasions pour les filles et les jeunes femmes inactives de participer à des activités sportives et physiques*.
- <sup>17</sup> Gibbons, S.L., Wharf Higgins J., Gaul, C., & Van Gyn, G.H. (1999). Listening to female students in high school physical education. *Avante*, 5(2), 1-20.
- <sup>18</sup> Gibbons, S., Humbert, L., Blackwood, A., & Gabbani, F. (2006). *Girls and young women in physical education: promising practices*. Nova Scotia Department of Education, Government of Nova Scotia.

- <sup>19</sup> Cragg, S., Cameron, C., Craig, C., & Russell, S. (1999). *Canada's children and youth: a physical activity profile*. Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie.
- <sup>20</sup> Taylor, T., & Doherty, A. (2005). Adolescent sport, recreation and physical education: experiences of recent arrivals to Canada. *Sport, Education and Society*, 10, 211-238.