

## ACTIVITÉ PHYSIQUE, MALADIES DU CŒUR ET AVC

### QUELQUES FAITS

- La sédentarité est un important facteur de risque relié à l'apparition des maladies du cœur et des AVC et elle a un impact sur d'autres facteurs de risque comme le diabète, l'obésité, l'hypertension artérielle et l'hypercholestérolémie.<sup>1-6</sup>
- Environ la moitié des hommes (soit 47 %) et des femmes (soit 50 %) sont considérés sédentaires pendant leurs moments libres. Parmi les facteurs de risque associés aux maladies du cœur et aux AVC, la sédentarité est le plus répandu.<sup>7</sup>
- Au Canada, 91 % des enfants et des jeunes ne respectent pas les lignes directrices des Guides d'activité physique canadiens pour les enfants et les jeunes.<sup>8</sup>
- Les enfants et les jeunes du Canada signalent passer deux fois plus de temps devant un écran d'ordinateur ou de télévision qu'à pratiquer une activité physique.<sup>9</sup>
- Une analyse des coûts économiques de la sédentarité au Canada révèle qu'elle était responsable de 5,3 milliards de dollars de dépenses directes et indirectes en 2001.<sup>10</sup>
- On estime que si le nombre de personnes sédentaires au Canada devait baisser de 10 % sur une période de cinq ans, il en résulterait une économie de cinq milliards de dollars en frais de santé voyageurs pour l'économie canadienne.<sup>11</sup>
- L'activité physique aide à prévenir les maladies du cœur et les AVC puisqu'elle abaisse la pression artérielle et fait augmenter les taux de lipoprotéine à haute densité (cholestérol HDL ou « bon » cholestérol).<sup>12</sup> L'activité physique peut aussi aider les personnes déjà aux prises avec des maladies du cœur à éviter de nouvelles crises cardiaques.<sup>13</sup>
- Il est démontré que l'activité physique contribue de façon significative au bien-être psychologique et à la réduction des taux de dépression.<sup>14</sup>
- On estime que si les Canadiens et Canadiennes suivaient les recommandations actuelles en matière d'activité physique, 33 % de tous les décès attribuables aux maladies coronariennes, 25 % des décès attribuables aux AVC, 20 % des décès attribuables au diabète de type 2 et 20 % des décès attribuables à l'hypertension pourraient être évités.<sup>15</sup>
- Il est prouvé que l'activité physique apporte des bienfaits significatifs pour la santé, même chez les personnes qui demeurent atteintes de surpoids et d'obésité. Les bienfaits s'observent chez les gens de tous âges, de toute race et de toute origine ethnique, ainsi que chez les personnes handicapées ou atteintes de problèmes de santé chroniques. Parmi ces bienfaits, on retrouve notamment des taux plus faibles de maladies coronariennes et de mortalité, toutes causes confondues.<sup>16</sup>
- Les enfants dont les parents sont actifs sont plus susceptibles de prendre part à des activités physiques et plus susceptibles de demeurer actifs en vieillissant.<sup>17</sup>



## ACTIVITÉ PHYSIQUE, MALADIES DU CŒUR ET AVC

## RECOMMANDATIONS

**Aux Canadiens et Canadiennes**

Les adultes devraient accumuler un minimum de 30 minutes par jour d'activité physique la plupart des jours de la semaine. Les enfants devraient accumuler un minimum de 90 minutes d'activité physique par jour, la plupart des jours de la semaine. On peut y parvenir de la façon suivante :

- En suivant les suggestions des *Guides d'activité physique canadiens pour les adultes, les enfants, les jeunes et les aînés* (<http://www.phac-aspc.gc.ca/pau-uap/guideap/index.html>). Consulter la section CONTEXTE de ce document pour obtenir des exemples.
- En utilisant les modes de transport actifs comme le vélo et la marche entre la maison et le travail et pour les courts déplacements dans les environs.
- En identifiant les ressources et les programmes offerts dans la collectivité afin d'aider les gens à devenir plus actifs physiquement.

**Aux professionnels de la santé et aux spécialistes de la promotion de la santé**

1. Éduquer les patients et le grand public au fait qu'indépendamment de ses effets sur la perte de poids, l'activité physique apporte de grands bienfaits pour la santé.
2. Compléter les antécédents d'activité physique dans les dossiers médicaux des patients, prescrire des programmes d'activité physique et conseiller les patients sur l'importance d'être physiquement actif.
3. Informer les patients et le grand public des programmes et installations d'activité physique offerts dans la collectivité.

**Aux gouvernements provinciaux, territoriaux et municipaux, aux urbanistes et promoteurs ainsi qu'aux commissions scolaires**

1. Développer, implanter et évaluer des stratégies complètes et financées adéquatement afin de favoriser l'activité physique.
2. Mettre en place des programmes de santé complets et de l'éducation physique de qualité dans les écoles. De tels programmes peuvent comprendre notamment de l'éducation sur la santé en classe afin de compléter l'éducation physique, des périodes de récréation du matin afin d'offrir du temps pour le jeu non structuré ainsi que des programmes d'activité physique parascolaire.
3. Rendre les installations d'activité physique des écoles disponibles en dehors des heures d'école afin d'aider le grand public à devenir plus actif physiquement.
4. Collaborer à l'amélioration de l'environnement bâti au Canada en adoptant des réglementations de zonage et en prenant des décisions de développement afin de :
  - Modifier l'aménagement et le zonage des collectivités existantes pour y inclure des trottoirs, des parcs et des liens pédestres vers les écoles, les lieux de travail, les commerces et les services locaux.
  - Créer davantage de nouvelles collectivités propices à la marche, qui comprennent une utilisation du territoire et une densité mixte, une gamme de choix de logement et de bons liens vers des transports publics fréquents.

**Au gouvernement fédéral**

1. Collaborer avec les gouvernements provinciaux, territoriaux et autres à mettre sur pied une stratégie pancanadienne d'activité physique destinée à promouvoir l'activité physique chez les Canadiens et Canadiennes. Définir un objectif initial qui consiste à améliorer de 20 % la proportion de Canadiens et Canadiennes qui participe à une activité physique sur une base régulière à raison de 30 minutes par jour d'activité physique modérée à vigoureuse.
2. Créer un fonds dédié à partir de la taxe fédérale sur les carburants afin d'aider les municipalités à développer des infrastructures communautaires qui favorisent l'utilisation des transports actifs, comme des trottoirs, des sentiers piétonniers, des pistes cyclables et des voies cyclables, de même que des parcs et d'autres installations récréatives.
3. Appuyer la collecte et le maintien de renseignements statistiques afin de surveiller les tendances d'activité physique et d'identifier à la fois les obstacles et les éléments favorables à l'activité physique.

**Aux employeurs**

1. Offrir un environnement de travail qui favorise l'activité physique. Par exemple, en installant des supports à vélo sécuritaires, des douches, des escaliers sécuritaires et accessibles, en conseillant des itinéraires piétonniers et cyclables aux environs des lieux de travail ainsi que par des installations de conditionnement physique ou des rabais sur l'adhésion à un centre de mise en forme.
2. Encourager les employés à faire de l'activité physique au courant de la journée de travail habituelle, soit en prenant les escaliers plutôt que l'ascenseur, en organisant des « réunions en marche » avec leurs collègues et en utilisant leurs pauses pour faire de courtes marches, etc.
3. Planifier des activités spécifiques qui favorisent l'activité physique, comme des concours et des défis, des pauses d'étirements ou des sports d'équipe et inclure l'activité physique dans les rencontres sociales des employés.

**Aux chercheurs**

Mener des recherches permettant de mieux comprendre :

- les liens entre l'activité physique, les maladies du cœur, les AVC et les autres retombées sur la santé;
- la rentabilité des stratégies destinées à augmenter l'activité physique chez les Canadiens et Canadiennes;
- l'impact relatif des facteurs qui affectent la pratique de l'activité physique, comme le sexe, le statut socioéconomique, l'origine ethnique et le statut d'immigrant, l'environnement bâti, la scolarité, etc.; et
- l'impact des politiques et programmes destinés à améliorer la pratique de l'activité physique chez les Canadiens et Canadiennes.



FONDATION  
DES MALADIES  
DU CŒUR  
DU CANADA

À la conquête de solutions.

## ACTIVITÉ PHYSIQUE, MALADIES DU CŒUR ET AVC

## CONTEXE

Le *Guide d'activité physique canadien pour une vie saine et active* recommande aux Canadiens et Canadiennes de pratiquer au moins 60 minutes d'activité physique légère\* à chaque jour (par exemple la marche légère ou le jardinage léger) afin de demeurer en bonne santé ou d'améliorer leur état de santé. En augmentant l'intensité de ces activités, on peut en réduire la durée. Pratiquer des activités d'intensité modérée, comme la marche rapide ou le vélo, permet de réduire la durée à 30 à 60 minutes par jour, quatre jours par semaine. Le temps consacré à l'activité physique n'a pas besoin de l'être d'un seul coup. On peut additionner des segments de 10 minutes tout au long de la journée.<sup>18</sup>

| EFFORT LÉGER†   | EFFORT MODÉRÉ        | EFFORT VIGOUREUX |
|-----------------|----------------------|------------------|
| Marche légère   | Marche rapide        | Aérobic          |
| Jardinage léger | Vélo                 | Jogging          |
| Étirements      | Râtelage de feuilles | Hockey           |
|                 | Natation             | Basket-ball      |
|                 | Danse                |                  |
|                 | Aquaforme            |                  |

L'activité physique est importante pour la santé à toutes les étapes de la vie, mais les quantités optimales et le type d'activité varient avec l'âge. Les enfants et les jeunes devraient commencer par augmenter le temps consacré à l'activité physique à raison de 30 minutes de plus par jour jusqu'à ce qu'ils atteignent 90 minutes par jour tout en réduisant leur temps d'activités sédentaires. Les aînés devraient pratiquer entre 30 et 60 minutes d'activité physique modérée la plupart des jours de la semaine. L'agence de santé publique du Canada a publié des *Guides d'activité physique destinés aux enfants, aux jeunes et aux aînés*.<sup>19</sup>

L'activité physique aide à prévenir l'apparition de la maladie coronarienne et réduit les symptômes chez les personnes déjà atteintes de maladies cardiovasculaires.<sup>20</sup> Il est prouvé que l'activité physique réduit les risques d'autres maladies chroniques comme l'obésité<sup>21</sup>, le diabète de type 2<sup>22</sup>, le cancer du sein<sup>23</sup> et du côlon<sup>24</sup>, l'ostéoporose<sup>25</sup> et la dépression.<sup>26</sup> L'activité physique est associée à des réductions significatives des risques de décès toutes causes confondues et indépendamment de la présence de gras corporel. En d'autres mots, peu importe votre poids, l'activité physique peut aider à prévenir un décès prématuré.<sup>27</sup>

Les bienfaits pour la santé de l'activité physique, sans tenir compte du poids, s'observent chez les enfants et les adolescents, les jeunes adultes, les personnes d'âge moyen, les aînés, les femmes et les hommes, les personnes de toute race et origine ethnique, ainsi que les personnes handicapées ou souffrant de problèmes de santé chroniques.<sup>28</sup>

Adopter des modes de transport plus actifs comme la marche, le vélo et le patin à roues alignées constitue un des moyens par lesquels les Canadiens et Canadiennes peuvent inclure l'activité physique dans leur routine quotidienne. Le transport actif est un moyen pratique et abordable d'augmenter son activité physique. Le transport actif peut être favorisé par des environnements bâtis qui encouragent l'activité physique par la présence de trottoirs, de voies et de pistes cyclables, de parcs et de liens pédestres vers les écoles, les lieux de travail, les commerces et les services locaux. Les transports actifs peuvent aider à améliorer la santé par une plus grande activité physique, la réduction du poids corporel et celle de la pollution atmosphérique en retirant des véhicules de la circulation.<sup>29</sup>

Certaines études ont démontré que les milieux de travail qui encouragent l'activité physique chez les employés s'avèrent profitables en termes de taux d'absentéisme, de productivité et de roulement des employés. Outre les bienfaits intrinsèques pour la santé, en général, les programmes d'activité physique en milieu de travail se sont révélés rentables.<sup>30 31</sup>

Les milieux scolaires qui appuient et encouragent l'activité physique ont prouvé leur efficacité en matière d'augmentation de l'activité physique chez les étudiants.<sup>32</sup> En 1978, l'UNESCO a déclaré que l'éducation physique quotidienne de qualité (EPQQ) était un droit de la personne fondamentale. L'EPQQ consiste en un programme bien planifié et varié d'éducation physique enseigné par des personnes qualifiées et enthousiastes sur une base quotidienne tout au long de l'année scolaire.<sup>33</sup>

Chez les enfants et les jeunes, il devient de plus en plus évident que le lien entre le temps passé devant un écran de télé ou d'ordinateur et celui consacré à l'activité physique a une importance considérable. Bien que les taux d'activité physique des enfants se situent bien en dessous des seuils recommandés, ceux-ci passent en moyenne six heures par jour devant un écran.<sup>34</sup>

Certaines études ont démontré le lien entre l'activité sédentaire (utilisation de l'ordinateur, jeux sur console vidéo, télévision et lecture) et la sédentarité.<sup>35 38</sup> Cependant, la recherche démontre aussi que divers comportements sédentaires peuvent avoir divers impacts sur les taux d'activité physique. Par exemple, regarder la télévision semble associé à une plus grande sédentarité, tandis que la lecture ne semble pas avoir d'impact sur le taux d'activité physique.<sup>36</sup> Les études démontrent également qu'au fur et à mesure que les heures de télévision augmentent, les personnes sont de plus en plus susceptibles de pratiquer des comportements malsains comme grignoter et trop manger et plus elles sont exposées au surpoids.<sup>37</sup>

Du point de vue de la population, les plus grands bienfaits pour la santé peuvent s'obtenir en faisant en sorte que la population inactive pratique des niveaux modérés d'activité physique.<sup>38</sup> La recherche démontre clairement l'importance d'éviter la sédentarité. Par conséquent, les efforts de promotion de la santé devraient viser particulièrement la population sédentaire.



FONDATION  
DES MALADIES  
DU CŒUR  
DU CANADA

À la conquête de solutions.

## ACTIVITÉ PHYSIQUE, MALADIES DU CŒUR ET AVC

## RÉFÉRENCES

- 1 Klonoff EA. Predicting Exercise Adherence in Women: The Role of Psychological and Physiological Factors. *Preventive Medicine* 1994;23:257-262. 29 Avril 2008 <[http://www.phac-aspc.gc.ca/pau-uap/fitness/work/res\\_layer3\\_e.html](http://www.phac-aspc.gc.ca/pau-uap/fitness/work/res_layer3_e.html)>
- 2 Santé Canada. Lignes directrices pour la classification du poids chez les adultes (Catalogue H49-179) Ottawa: Santé Canada, 2003.
- 3 Gilmore J. L'indice de masse corporelle et la santé. *Rapports sur la santé* 1999;11 (1): 31-43.
- 4 Institut canadien d'information sur la santé. Améliorer la santé des Canadiens. Ottawa: Institut canadien d'information sur la santé, 2004.
- 5 Warburton DER, Katzmarzyk PT, Rhodes RE, Shephard RJ. Evidence-informed physical activity guidelines for Canadian adults. *Applied Physiology, Nutrition and Metabolism*. 2007;32 (suppl.2E):S16-S68.
- 6 Mackay J and Mensah G. World Health Organization. The Atlas of Heart Disease and Stroke. 23 mai 2008 <[http://www.who.int/cardiovascular\\_diseases/en/cvd\\_atlas\\_03\\_risk\\_factors.pdf](http://www.who.int/cardiovascular_diseases/en/cvd_atlas_03_risk_factors.pdf)>
- 7 Shields M and Tremblay MS. Comportements sédentaires et obésité. *Rapports sur la santé* 2008;19(2):19-30. 24 juillet 2008 <http://www.statcan.ca/english/freepub/82-003-XIE/2008002/article/10599-en.pdf>.
- 8 Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie, Communiqué : The latest data on Children's Physical Activity Level 2 mai 2008 <[http://www.cflri.ca/eng/story\\_details.php?id=70](http://www.cflri.ca/eng/story_details.php?id=70)>.
- 9 Gouvernement du Canada, Healthy Canadians e-Newsletter Printemps 2008, 5 mai 2008, [http://healthycanadians.gc.ca/hccs-nb-sp2008\\_3\\_e.html](http://healthycanadians.gc.ca/hccs-nb-sp2008_3_e.html)
- 10 Katzmarzyk PT and Janssen I. The Economic Costs Associated With Physical Inactivity and Obesity in Canada: An Update. *Canadian Journal of Applied Physiology* 2004;29(1):104.
- 11 Agence de la santé publique du Canada, Unité des modes de vie sains. Foire aux questions. 28 avril 2008 <<http://www.phac-aspc.gc.ca/pau-uap/paguide/back2e.html#4>>.
- 12 Thompson PD, Buchner D, Pi A IL et al. American Heart Association Scientific Statement: Exercise and Physical Activity in the Prevention and Treatment of Atherosclerotic Cardiovascular Disease. *Circulation* 2003;107:3:3109.
- 13 Leon AS, Franklin BA, Costa F et al. American Heart Association Scientific Statement: Cardiac Rehabilitation and Secondary Prevention of Coronary Heart Disease. *Circulation* 2005;111:369-376. 23 May 2008 <<http://www.circ.ahajournals.org/cgi/content/full/111/3/369>>
- 14 Shephard RJ. Exercise and Relaxation in Health Promotion. *Sports Medicine* 1997; 23(4):211-216. 29 Avril 2008 <[http://www.phac-aspc.gc.ca/pau-uap/fitness/work/res\\_layer3\\_e.html](http://www.phac-aspc.gc.ca/pau-uap/fitness/work/res_layer3_e.html)>
- 15 Warburton DER, Evidence-informed physical activity guidelines for Canadian adults.
- 16 U.S. Department of Health and Human Services. Physical Activity Guidelines Advisory Report. 17 July 2008 <<http://www.health.gov/paguidelines/Report/Default.aspx>>.
- 17 Carrière G. Caractéristiques des parents et des enfants liées à l'obésité juvénile. Statistique Canada Supplément des *Rapports sur la santé*, 2003;14,(Suppl). 23 mai 2008 <[http://www.activehealthykids.ca/Ophea/ActiveHealthyKids\\_v2/upload/Familial-Influences.pdf](http://www.activehealthykids.ca/Ophea/ActiveHealthyKids_v2/upload/Familial-Influences.pdf)>
- 18 Agence de la santé publique du Canada. Guide d'activité physique pour une vie saine et active. 1<sup>er</sup> mai 2008 <<http://www.phac-aspc.gc.ca/pau-uap/fitness/downloads.html>>.
- 19 Agence de la santé publique du Canada. Guides d'activité physique. 1<sup>er</sup> mai 2008 <<http://www.phac-aspc.gc.ca/pau-uap/fitness/downloads.html>>
- 20 American Heart Association. AHA Scientific Statement, Exercise and Physical Activity in the Prevention and Treatment of Atherosclerotic Cardiovascular Disease\* *Circulation* 2003;107:3109.
- 21 Wing RR, Hill JO. Successful weight loss maintenance. *Annual Review of Nutrition*. 2001;21:323-341.
- 22 Knowler WC, Barrett-Connor E, Fowler SE, et al, for the Diabetes Prevention Program Research Group. Reduction in the incidence of type 2 diabetes with lifestyle intervention or metformin. *New England Journal of Medicine* 2002;346:393-403.
- 23 Breslow RA, Barbash-Ballard R, Munoz K, et al. Long-term recreational physical activity and breast cancer in the National Health and Nutrition Examination Survey I epidemiologic follow-up study. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2001;10:805-808.
- 24 Slattery ML, Potter JD Physical activity and colon cancer: confounding or interaction? *Med Sci Sports Exerc* 2001;33:762-764.
- 25 Vuori LM. Dose-response of physical activity and low back pain, osteoarthritis, and osteoporosis. *Med Sci Sports Exerc*. 2001;33 (6suppl):S551-S586.)
- 26 Pollock KM. Exercise in treating depression: broadening the psychotherapist's role. *J Clin Psychol*. 2001;57:1289-1300.
- 27 U.S. Department of Health and Human Services. Physical Activity Guidelines Advisory Report.
- 28 US Department of Health and Human Services. 2008 Physical Activity Guidelines for Americans. [www.health.gov/paguidelines](http://www.health.gov/paguidelines)
- 29 Frank L et al. Obesity relationships with community design, physical activity and time spent in cars. *American Journal of Preventive Medicine* 2004;27:87-95.
- 30 Pelletier K. A Review and Analysis of the Health and Cost-Effective Outcome Studies of Comprehensive Health Promotion and Disease Prevention Programs at the Worksites: 1991-1993 Update. *American Journal of Health Promotion* Septembre/octobre 1993;8(1).
- 31 Shephard RJ, Corey P, Renzland P, Cox M. The Influence of an Employee Fitness and Lifestyle Modification Program Upon Medical Care Costs *Canadian Journal of Public Health*, 1982;73.
- 32 Fondation des maladies du cœur du Canada Déclaration de politique sur l'obésité, juin 2005.
- 33 Fondation des maladies du cœur du Canada. Déclaration : L'activité physique à l'école. 26 mai 2008 <<http://ww2.heartandstroke.ca/Page.asp?PageID=16138&ContentID=243398&ContentTypeID=1>>
- 34 Jeunes en forme Canada. 2007 Report Card 5 mai 2008 [http://www.activehealthykids.ca/Ophea/ActiveHealthyKids\\_v2/programs\\_2007/reportcard.cfm](http://www.activehealthykids.ca/Ophea/ActiveHealthyKids_v2/programs_2007/reportcard.cfm)
- 35 Kozuka N, Koo M, Allison KR, Adlaf EM, Dwyer JJ, Faulkner G, Goodman J. *Journal of Adolescent Health*. 2006;39(4):515-22.
- 36 Shields M, Tremblay MS. Comportements sédentaires et obésité. *Rapports sur la santé* 2008;19(2):19-30.
- 37 Bowman SA. Television-viewing characteristics of adults: correlations to eating practices and overweight and health status. *Preventive Chronic Disease*. 2006;3(2):A38.
- 38 Warburton FR. Evidence-informed physical activity guidelines for Canadian adults

La Fondation des maladies du cœur du Canada reconnaît que la santé cardiovasculaire à long terme des Canadiens et Canadiennes est affectée par des facteurs à la fois individuels et sociaux. Parmi les facteurs individuels, on retrouve le bagage génétique, les choix personnels de mode de vie et de comportement ainsi que le soutien social. Parmi les facteurs sociaux, on retrouve les conditions sociales, économiques et environnementales dans lesquelles la population canadienne vit, travaille, apprend et joue. La Fondation encourage la population canadienne à adopter des modes de vie sains, et invite les gouvernements et le secteur privé à développer des politiques et des programmes afin de favoriser des milieux de vie sains et de réduire les inégalités qui ont un impact néfaste sur la santé et le bien-être.

Les renseignements indiqués dans cette déclaration sont à jour en date de : Juin 2009



FONDATION  
DES MALADIES  
DU CŒUR  
DU CANADA

À la conquête de solutions.