

Article

Symposium 2008 :
Collecte des données : défis, réalisations et nouvelles orientations

Profil des habitudes en matière d'activité physique des femmes du Manitoba : Qu'entend-on par « activité modérée » ?

par Caitlin Forsey et Margaret Haworth-Brockman

2009



Profil des habitudes en matière d'activité physique des femmes du Manitoba : Qu'entend-on par « activité modérée »?

Caitlin Forsey¹ et Margaret Haworth-Brockman²

Résumé

L'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) fournit des estimations à jour de l'état de santé au niveau infraprovincial. Nous explorons deux problèmes principaux qui nous ont empêchées d'utiliser les données sur l'activité physique du cycle 3.1 de l'ESCC (2005) dans le cadre du *Profile of Women's Health in Manitoba*. Dans l'ESCC, le terme « modéré » est utilisé pour décrire l'effort physique répondant aux lignes directrices minimales pour le Canada, alors que ce terme sert aussi à décrire des niveaux d'activité moins que suffisants. Dans le cadre d'une enquête sur l'activité physique menée au Manitoba, on a examiné une gamme plus large d'activités, afin de mesurer la dépense d'énergie quotidienne des répondants. Nous avons déterminé que cette enquête répondait mieux à nos besoins et était plus susceptible de mieux mesurer l'activité physique au quotidien des femmes et leur santé.

Mots clés : Santé des femmes, femmes du Manitoba, activité physique, définition conceptuelle, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes

1. Introduction

1.1 Contexte

Le Guide d'activité physique (GAP) de Santé Canada recommande de s'adonner quotidiennement à une gamme variée d'exercices d'endurance, de souplesse et de force pour avoir un état de santé optimal. Ces lignes directrices ont longtemps servi de repères pour les données sur l'activité physique utilisées pour déterminer si les Canadiens sont suffisamment actifs ou non. Dans le cadre de l'*Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes* (ESCC), par exemple, on utilise ces lignes directrices pour classer les répondants comme « actifs », « modérément actifs » ou « inactifs », selon le temps consacré aux différents types et intensités d'activité physique durant les loisirs. Au moment de la rédaction du rapport *A Profile of Women's Health in Manitoba* (Donner et coll., 2008), les auteurs avaient l'intention d'utiliser les données du cycle 3.1 de l'ESCC de 2005 pour examiner les tendances en matière d'activité physique durant les loisirs des femmes du Manitoba, parmi les plus de 150 indicateurs des façons dont le sexe influence la santé. Dans le présent document, nous décrivons notre expérience de la production de rapports sur les niveaux d'activité physique des femmes du Manitoba, y compris la façon dont certaines définitions qui sont utilisées nous ont empêchées d'avoir recours à la source de données prévue au départ, particulièrement en ce qui a trait aux différentes utilisations du terme « modéré ». Nous soulignons certains des problèmes liés à la définition conceptuelle de l'activité physique dans l'ESCC, et nous les comparons avec un autre questionnaire, celui de l'enquête *In Motion* au Manitoba. Nous démontrons dans quelle mesure les questionnaires qui sont axés principalement sur l'activité durant les loisirs sous-estiment les niveaux d'activité physique réels des femmes du Manitoba.

¹ Caitlin Forsey, candidate à la maîtrise, Département de sociologie, Université de la Colombie-Britannique, 6303, Marine Drive NW, Vancouver (C.-B.) Canada, V6T 1Z1 (courriel : cforsey@interchange.ubc.ca).

² Margaret Haworth-Brockman, Centre d'excellence pour la santé des femmes – région des Prairies, 56, Promenade, Winnipeg (Man.), Canada, R3B 3H9 (courriel : m.haworth-brockman@uwinnipeg.ca).

1.2 Lignes directrices en matière d'activité physique

Le Guide d'activité physique (GAP) du Canada est fondé sur des preuves à l'appui du lien qui existe entre des niveaux d'activité et des résultats biologiques, psychologiques et comportementaux importants (voir Warburton et coll., 2007). Même si le GAP offre des recommandations du niveau d'activité physique selon l'âge, il ne comporte pas de recommandations propres à un sexe, en raison pour une large part du fait que les besoins distincts des femmes ne sont pas bien établis (Gulati et coll., 2005). Les adultes âgés de 18 à 55 ans sont incités à s'adonner à une gamme variée d'exercices d'endurance (marche, bicyclette, propulsion d'un fauteuil roulant), de souplesse (yoga, tai-chi) et de force (pompes, entraînement aux poids) pendant des périodes d'au moins 10 minutes, pour un total de 60 minutes par jour (Santé Canada, 2003). Le temps nécessaire pour profiter des retombées sur la santé dépend dans une large mesure de l'effort; au fur et à mesure que les adultes progressent des activités modérées aux activités vigoureuses, la fréquence et la durée des activités peuvent être réduites. Par exemple, les adultes peuvent participer à des activités qui nécessitent un effort léger pendant 60 minutes, chaque jour, s'adonner à des activités qui requièrent un effort modéré pendant 30 à 60 minutes, quatre fois par semaine, ou encore à des activités qui nécessitent un effort vigoureux, pendant 20 à 30 minutes, quatre fois par semaine (Santé Canada, 2003). Il convient de souligner qu'étant donné qu'il existe un rapport dose-réponse entre l'activité physique et la santé, le fait de dépasser ces recommandations minimales produit des avantages plus grands (Thune et Furberg, 2001; Kokkinos et Fernhall, 1999).

1.3 Dépense d'énergie

La dépense d'énergie quotidienne moyenne d'une personne est calculée en multipliant le nombre de fois que chaque activité est exécutée par la durée moyenne de l'activité et par la dépense d'énergie de l'activité (kilocalories par kilogramme de poids corporel par heure). Selon Statistique Canada (2005), une personne qui a une dépense d'énergie quotidienne moyenne d'au moins trois kilocalories par kilogramme de poids corporel par jour (KKJ) est classée comme « active » (p. ex., 60 minutes de marche par jour), celle qui a une dépense quotidienne moyenne de 1,5 à 2,9 KKJ, comme « modérément active » (p. ex., 30 minutes de marche par jour), et celle qui a une dépense quotidienne moyenne de moins de 1,5 KKJ (p. ex., moins de 15 minutes de marche par jour), comme « inactive ». Idéalement, les adultes devraient tenter de dépenser de 6 à 8 KKJ pour tirer le maximum d'avantages pour la santé (Santé Canada, 2003; Organisation mondiale de la santé, 2002). Il est important de noter que seules les personnes qui ont une dépense quotidienne moyenne égale ou supérieure à 3 KKJ répondent aux exigences *minimales* du GAP.

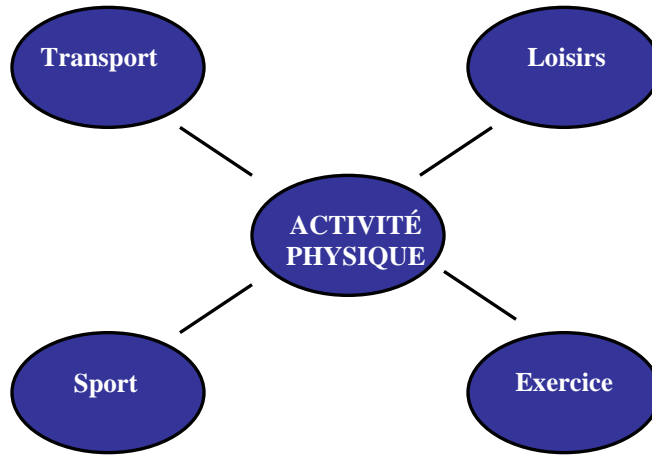
2. Sources des données

2.1 Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), cycle 3.1

Environ 27 775 personnes ont été échantillonnées dans six des onze régions sociosanitaires du Manitoba³ pour le cycle 3.1 de l'ESCC. Les répondants ont été interviewés par téléphone et on leur a demandé de se rappeler le type, la durée et la fréquence des activités physiques particulières auxquelles ils s'étaient adonnés au cours des trois derniers mois, outre les activités sédentaires comme l'écoute de la télévision ou l'utilisation de l'ordinateur. L'enquête est axée presque exclusivement sur l'activité physique durant les loisirs et ne comprend par conséquent pas les activités physiques au travail (effort physique), à l'école (cours d'éducation physique) ou à la maison (tâches domestiques, soins des enfants) (figure 2.1-1). L'indice de l'activité physique (IAP) est une variable dérivée fondée sur les réponses qui permettent de catégoriser les répondants comme « actifs », « modérément actifs » ou « inactifs », selon leur dépense d'énergie quotidienne totale.

³ Les régions sociosanitaires du Manitoba échantillonnées pour l'ESCC comprennent : Winnipeg (4610), Brandon (4615), North Eastman (4620), Interlake (4630), Central (4640) et Parkland (4660).

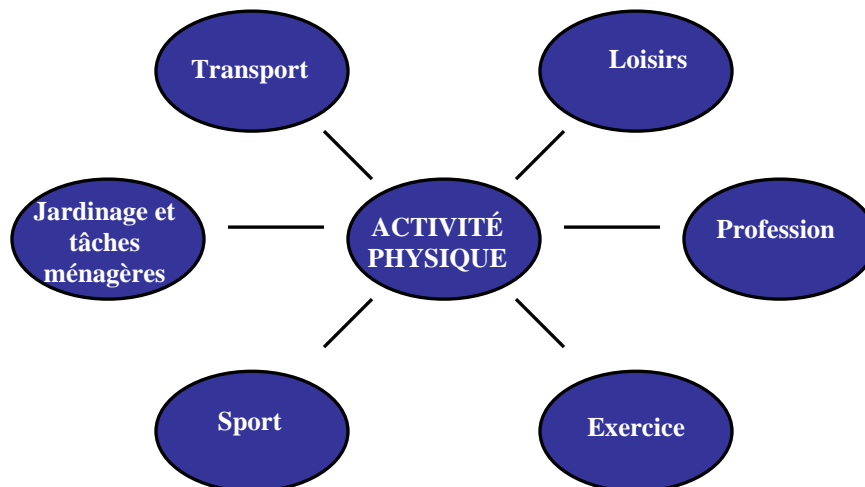
Figure 2.1-1
Cadre conceptuel pour les mesures de l'activité physique de l'ESCC



2.2 Enquête *In Motion* du Manitoba

L'enquête *In Motion* de 2007 au Manitoba a été menée par le Health, Leisure and Human Performance Research Institute de l'Université du Manitoba (HLHPRI). On a eu recours à un échantillonnage aléatoire segmenté selon la région sociosanitaire pour échantillonner au total 8 629 Manitobains. Les répondants ont été interviewés par téléphone et ont dû se rappeler le type, la durée et l'intensité perçue de chaque activité entreprise au cours de la dernière semaine, afin de déterminer si leur niveau d'activité était suffisant pour répondre aux exigences minimales du GAP de Santé Canada. Les données pour le Manitoba ne se sont pas limitées aux personnes indiquant faire de l'exercice régulièrement, et on n'a pas demandé non plus aux répondants de rendre compte d'activités liées exclusivement aux sports et à l'exercice. Conformément aux messages de Santé Canada incitant les Canadiens à participer à une activité physique « à la maison, à l'école, au travail, au jeu et dans leurs déplacements », l'enquête du Manitoba comprenait toutes les activités quotidiennes, reconnaissant ainsi que les personnes respectent les exigences quotidiennes d'un certain nombre de façons différentes, au travail, à l'école et à la maison (figure 2.2-1). Les répondants ont été classés comme « actifs » ou « inactifs » selon leur dépense d'énergie quotidienne totale.

Figure 2.2-1
Cadre conceptuel des mesures de l'activité physique de l'enquête *In Motion* au Manitoba



3. Discussion

3.1 Défis

Les données de l'ESCC comportaient plusieurs problèmes qui nous ont empêchées de les utiliser dans le rapport sur la santé des femmes au Manitoba. Nous avons découvert que le terme « modéré » était utilisé pour décrire à la fois le niveau d'activité d'une personne (modérément active) et l'intensité d'une activité (effort modéré). Étant donné que selon Santé Canada, les répondants **peuvent respecter** les exigences minimales du GAP grâce à des activités qui nécessitent un effort « modéré », nous avons supposé que les répondants classés comme « modérément actifs » répondaient aussi aux exigences minimales du GAP. Toutefois, un examen plus poussé a révélé que les répondants classés comme « modérément actifs » avaient uniquement des activités équivalant à environ 30 minutes de marche par jour (1,5-2,9 KKJ), ce qui signifie qu'ils **ne respectaient pas** les exigences minimales du GAP. Étant donné que nous nous intéressions uniquement aux personnes actives (respectant les exigences du GAP) ou inactives (ne respectant pas les exigences du GAP), nous avons choisi d'exclure les personnes considérées comme « modérément actives » de l'analyse. Le nombre de répondants manitobains de l'ESCC classés comme « actifs » du point de vue de l'activité physique durant les loisirs était trop peu fiable pour être publié⁴ et, par conséquent, nous n'avons pas pu utiliser les données de l'ESCC pour cet indicateur. C'est donc dire que nous croyons que le terme « modérément actif » porte à confusion et laisse supposer que les répondants ont une activité physique suffisante pour répondre aux exigences minimales du GAP – avec place pour amélioration – alors que dans les faits ce n'est pas le cas. **Il ne s'agit pas d'une classification que les chercheurs dans le domaine de la santé peuvent utiliser s'ils souhaitent déterminer si les répondants respectent ou non les exigences minimales du GAP, sur une échelle allant d'avantages minimes à un maximum d'avantages pour la santé.**

Par ailleurs, en mettant l'accent uniquement sur l'activité physique durant les loisirs, l'ESCC laisse de côté les activités auxquelles s'adonnent différents groupes de sexe, d'âge, de culture, de profession et de revenu pour respecter les exigences quotidiennes du GAP (particulièrement les femmes), et mesure plus précisément les activités « épisodiques » ou vigoureuses des hommes, comme les sports et l'exercice (Ainsworth, 2000). Cela cause un problème parce que la façon dont les femmes classent l'activité et l'inactivité physique ne correspond peut-être pas aux mesures utilisées par les chercheurs dans le domaine de la santé. Même si les femmes sont moins actives que les hommes du point de vue de l'exercice vigoureux, elles peuvent avoir plus d'activités physiques d'intensité faible ou moyenne et/ou avoir des activités physiques au travail ou à la maison (Abel et coll., 2001). Pour nombre de femmes, l'activité physique durant les loisirs n'est pas significative parce qu'il ne leur reste pas beaucoup de temps libre entre le travail et les responsabilités familiales (Lavallée et Bourgault, 2000; Tudor-Locke et coll., 2003). En outre, les analystes ont découvert que les femmes qui appartiennent à des groupes d'âge et des groupes ethniques/raciaux différents assimilent souvent « le fait d'être occupées » à l'activité physique (Dergance et coll., 2003). C'est donc dire que les chercheurs doivent trouver et appliquer des concepts de l'activité physique qui sont compris par les participants et qui correspondent aux objectifs de leur recherche. Autrement, on envoie aux femmes le message « que le temps qu'elles consacrent aux tâches ménagères, aux soins de la famille et au travail comme moyen de subsistance n'est pas important et que ces activités ne comportent pas de lien avec leur santé » (Ainsworth, 2000, p. 94).

3.2 Nouvelles orientations

Compte tenu des lacunes décrites précédemment, nous avons utilisé les résultats de l'enquête *In Motion* de 2007 au Manitoba pour examiner les tendances en matière d'activité physique des femmes de cette province. Contrairement aux autres études qui rendent compte exclusivement de l'activité physique durant les loisirs, l'enquête *In Motion* a permis de déterminer que lorsque toutes les activités quotidiennes sont prises en compte, 70 % des adultes respectent dans les faits les exigences minimales du GAP et sont par conséquent considérés comme « actifs ». En dépit de la tendance qui existe dans les études de tenir compte exclusivement de l'activité physique durant les loisirs pour classer les femmes et les répondants autochtones comme « inactifs », l'enquête *In Motion* n'a pas fait ressortir de différences significatives entre les hommes, les femmes, les Autochtones et les non-Autochtones. En fait, les femmes étaient **plus susceptibles** que les hommes de respecter les exigences minimales du GAP (sauf celles âgées

⁴ Les données comportant un coefficient de variation (c.v.) supérieur à 33,3 % doivent être supprimées en raison de la variabilité d'échantillonnage extrême.

de 18 à 34 ans) et les hommes plus âgés (80 ans et plus) étaient étonnamment moins susceptibles de respecter les exigences minimales du GAP que les femmes du même âge. Un plus grand nombre de personnes ont déclaré avoir des activités physiques liées à leur emploi et au transport qu'aux sports et à l'exercice, et de nombreuses personnes ont indiqué avoir « un niveau élevé » d'activité liée au jardinage et aux tâches ménagères. Cela explique pourquoi un nombre plus grand de Manitobains respectaient les exigences minimales du GAP dans l'enquête menée au Manitoba que dans les enquêtes sur l'activité physique durant les loisirs comme l'ESCC, qui ont tendance à trop mettre l'accent sur les sports et l'exercice.

Même si certains peuvent prétendre que l'enquête *In Motion* a gonflé artificiellement les niveaux d'activité physique chez les hommes et les femmes du Manitoba, nous maintenons que la définition conceptuelle correspond davantage aux messages que veut transmettre Santé Canada au public canadien et rend mieux compte des façons dont les femmes mènent une vie active. En incluant les activités au travail, les répondants qui ont des professions très prenantes et qui sont peu susceptibles de participer à des activités physiques durant les loisirs sont classés correctement comme « actifs ». En outre, en incluant les activités effectuées à la maison, l'enquête *In Motion* reconnaît que la gestion d'un ménage (prendre soin des enfants, préparer les repas et faire les courses) est une « activité physique » qui représente une dépense d'énergie suffisante pour respecter les exigences minimales du GAP. L'enquête *In Motion* met l'accent sur une définition inclusive de l'activité physique, qui est conforme aux objectifs de la recherche, mais qui transmet aux répondants le message que le temps consacré au travail, aux soins des personnes et à la gestion d'un ménage est important et est lié à un bon état de santé. Ce qui importe peut-être autant, c'est que **les données sont utiles et disponibles pour les chercheurs dans le domaine de la santé, les responsables régionaux de la santé, les décideurs et les autres intervenants qui veulent rendre compte des tendances en matière d'activité physique au Manitoba.**

4. Conclusion

L'ESCC a augmenté la capacité d'effectuer une analyse approfondie des questions liées à la santé au Canada, mais les résultats de l'enquête *In Motion* du Manitoba laissent supposer dans une large mesure que l'ESCC n'a pas tenu compte de l'étendue et de la diversité des activités des Canadiens et des Manitobains dans leur vie de tous les jours. La confusion entourant les diverses significations du terme « modéré » a signifié que nous n'avons pas pu utiliser les résultats de l'ESCC pour décrire les tendances en matière d'activité des femmes au Manitoba, aux niveaux provincial et infraprovincial. Par ailleurs, en limitant les données à des modes particuliers d'activité physique et à des aspects spécifiques de la vie au quotidien, l'ESCC ne renforce pas le message suivant de Santé Canada : « Mettez l'activité physique au programme de votre vie de tous les jours, à la maison, à l'école, au travail, au jeu, dans vos déplacements », et ne va pas au-delà d'un concept très exclusif de l'activité physique. Par contre, la conceptualisation de l'activité physique dans l'enquête *In Motion* du Manitoba est exhaustive, et les mesures sont claires. Par ailleurs, du point de vue de l'utilisateur, l'absence de toute catégorie portant à confusion, comme celle de l'« activité modérée », prévient tous les problèmes d'interprétation et d'utilisation erronées, et rend la source de données et le questionnaire sur l'activité physique plus fiables et conviviaux.

Bibliographie

- Abel, T., et coll. (2001). Gender Bias in the Assessment of Physical Activity in Population Studies. *Society for Preventive Medicine*, 46, 268-272.
- Ainsworth, B.E. (2000). Challenges in Measuring Physical Activity in Women. *Exercise and Sport Science Reviews*, 28(2), 93-96.
- Dergance, J.M., et coll. (2003). Barriers to and Benefits to Leisure Time Physical Activity in the Elderly: Differences across Cultures. *Journal of the American Geriatric Society*, 51, 863-868.
- Donner L., et coll. (2008). *A Profile of Women's Health in Manitoba*. Centre d'excellence pour la santé des femmes – région des Prairies, Winnipeg.

- Gulati, M., et coll. (2005). The Prognostic Value of a Nomogram for Exercise Capacity in Women. *The New England Journal of Medicine*, 353, 468-475.
- Kokkinos, P.F. et Fernhall, B. (1999). Physical Activity and High Density Lipoprotein Cholesterol Levels: What is the Relationship? *Sports Medicine*, 28, 307-314.
- Lavallée, C. et Bourgault, C. (2000). The Health of Cree, Inuit and Southern Quebec Women: Similarities and Differences. *Canadian Journal of Public Health*, 91, 212-216.
- Organisation mondiale de la santé (2002). *Physical Activity*.
<http://www.who.int/dietphysicalactivity/pa/en/index.html>.
- Santé Canada (2003). *Les trois groupes d'activités*.
http://www.phac-aspc.gc.ca/pau-uap/guideap/act_endurance.html.
- Statistique Canada (2005). Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) Cycle 3.1. Fichier de microdonnées à grande diffusion. Ottawa: ON.
- The Health, Leisure and Human Performance Research Institute. (2007). *In Motion*. Winnipeg: The University of Manitoba.
- Thune, I. et Furberg, A.S. (2001). Physical Activity and Cancer Risk: Dose-response and Cancer, All Sites and Site-specific. *Medicine and Science in Sport and Exercise*, 6, S530-S550.
- Tudor-Locke, C.K., et coll. (2003). In Their Own Voices: Definitions and Interpretations of Physical Activity. *Women's Health Issues*, 13, 194-199.
- Warburton, D.E., et coll. (2007). Evidenced-informed Physical Activity Guidelines for Canadian Adults. *Appl. Physiol. Nutr. Metab*, 32, S16-S68.