

PARTICIPATION DES JEUNES EUROPÉENS AUX ACTIVITÉS PHYSIQUES ET SPORTIVES

M. LEDENT, M. CLOES, R. TELAMA,
L. ALMOND, J. DINIZ & M. PIÉRON

1. INTRODUCTION

Le rôle primordial que jouent les activités physiques et sportives en matière de prévention de plusieurs maladies parfois fatales survenant à l'âge adulte constitue un argument essentiel en faveur d'une pratique régulière de l'effort physique. Ses effets sur la santé, ou plus précisément sur les facteurs de risque chez les adultes ont suscité l'éveil d'un nombre croissant de chercheurs. Des études épidémiologiques ont mis en évidence une relation inverse entre le niveau d'activité physique habituelle et le risque d'accident cardio-vasculaire. En d'autres termes, moins le niveau de l'activité physique est élevé, plus grand est le risque cardio-vasculaire (Paffenbarger & Hyde, 1988; Paffenbarger & al., 1986).

Les bénéfices de l'activité physique ne se limitent pas au seul domaine cardio-vasculaire. Ils concernent également la santé mentale comme cela a été souligné par un groupe de consensus. Piéron & Vrijens (1991) y ont fait référence dans le *Livre blanc sur la condition physique des jeunes en Belgique*.

2. EXERCICE, CONDITION PHYSIQUE, ACTIVITÉ PHYSIQUE ET SANTÉ

On établit une distinction nette entre, d'une part, l'exercice et la condition physique et, d'autre part, l'activité et la santé.

La "condition physique" est un état présentant plusieurs facettes. Elle dépend de nombreux facteurs et notamment, de l'hérédité ou du degré de

maturation. Elle est le produit résultant d'une activité physique plus ou moins importante, le processus.

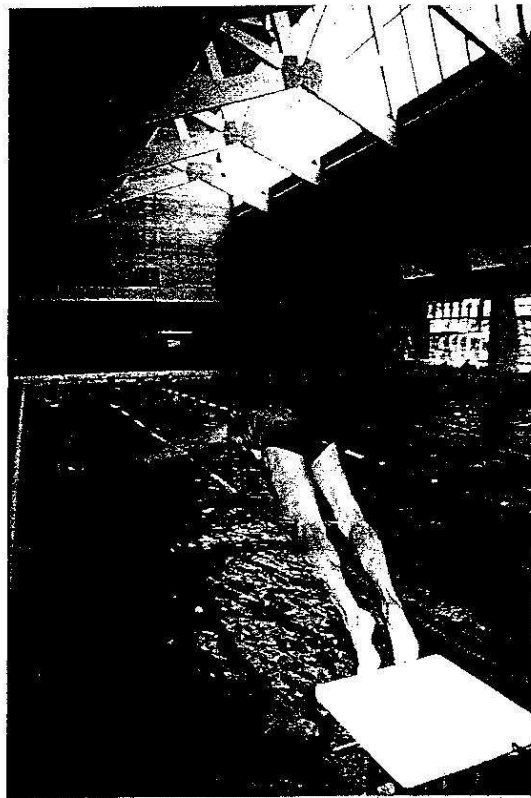
La distinction entre processus et produit est cruciale. La manière de les considérer dans le domaine de la santé est proche de ce qui existe en pédagogie où le produit est le résultat de l'enseignement alors que le processus répond à ce qui se passe en classe.

Blair (1985) a rassemblé des données indiquant que la condition physique (produit) s'améliore par l'exercice régulier (processus). En conséquence, il est fondamental de déterminer la quantité, la fréquence et, si possible, l'intensité de l'exercice qu'un individu ou une population met en œuvre au cours de sa vie quotidienne,

de travail et de loisir. C'est également valable pour des enfants et des adolescents (Freedson & Rowland, 1992).

Il est relativement bien établi que plusieurs facteurs de risque connus dans les maladies chroniques, y compris les maladies cardio-vasculaires, sont présents ou s'établissent dès l'enfance. Il s'agit de facteurs en relation avec le style de vie, notamment l'exercice, les habitudes de tabagisme et l'alimentation. Ils seraient également des prédicteurs de risques chez l'adulte.

C'est sur cette base que des recommandations relatives aux activités physiques ont été émises afin d'améliorer la condition physique et



"C'est pendant l'enfance et l'adolescence que le futur adulte construit son avenir par la pratique régulière d'activités physiques et sportives"

Adeps

de développer des attitudes favorables vis-à-vis de ce type d'activité.

S'il est patent que la relation se manifeste clairement à l'âge adulte, plusieurs indices convergent pour indiquer que quelques-uns de ces facteurs de risque existent beaucoup plus tôt. C'est pendant ces périodes que l'enfant ou l'adolescent construit une très large part de son futur en développant des attitudes plus ou moins favorables à la pratique régulière d'activités physiques et sportives.

Bien que cette hypothèse n'ait pas encore été confirmée de manière définitive par des études expérimentales ou épidémiologiques, on suppose que les habitudes d'exercice prises pendant la prime jeunesse se transfèrent à l'âge adulte. La généralisation aux enfants des résultats d'études relatives aux effets de l'activité physique des adultes sur la santé fait encore l'objet d'incertitudes (Montoye, 1986; Telama, Laakso & Yang, 1994). Néanmoins, une attention toute particulière est portée au développement de la

condition physique des individus dès leur enfance (Bouchard & al., 1990; Haywood, 1991; Paffenbarger & Hyde, 1988). Toutefois, s'il est indispensable, un bon départ ne garantit pas nécessairement une progression ultérieure couronnée de succès.

L'idée que les effets positifs sur la santé résulteraient d'un niveau "suffisant" d'activité physique s'est imposée progressivement. Dans la détermination de ce seuil d'efficacité, les conseils des différents auteurs varient en termes de nature, de fréquence et d'intensité de l'effort pratiqué. Généralement, on recommande une activité modérée (environ 60 % de la VO₂max), trois fois par semaine pendant des périodes d'un minimum de vingt minutes. Corbin, Pangrazi & Welk (1994) proposent de maintenir un exercice journalier modéré, qui correspondrait à une dépense énergétique de trois à quatre Kcal/kg/jour chez un adulte. Toutefois, ces recommandations n'ont pas été standardisées chez les jeunes. Il semblerait que leur dépense

énergétique doive au minimum être du même ordre de grandeur et même probablement plus importante que celle des adultes afin d'obtenir des bénéfices à long terme sur la santé (Corbin & al., 1994).

La prévision des comportements d'exercice présente un intérêt indéniable. Il est tentant d'émettre l'hypothèse qu'une participation à des activités physiques et sportives pendant l'enfance et l'adolescence augmente la probabilité d'une pratique lorsque l'individu aura atteint l'âge adulte.

Elle est certes plausible mais, exigeant des études longitudinales, elle est loin d'avoir été vérifiée. Nous ignorons très largement les effets à long terme d'une activité physique organisée ou volontaire sur les croyances en termes d'effets sur la santé, sur le plaisir que l'on éprouve à pratiquer une activité physique et sur la participation à l'âge adulte.

Si l'on se réfère au taux de pratique sportive des adultes, on doit émettre quelques doutes sur cette hypothèse. Les études traitant de l'association entre l'activité sportive pendant la jeunesse et à l'âge adulte sont influencées par de nombreux facteurs, dont l'âge, le sexe et l'éducation.

Les rares études longitudinales ont conclu à des possibilités de prédiction de l'adolescence à la jeunesse même si les coefficients de corrélation, significatifs, sont relativement peu élevés (Raitakari & Al., 1994; Telama & Al., 1996; Telama, Leskinen & Yang, 1996). La participation au sport organisé, à la compétition et à des activités intenses autorise un pouvoir de prédiction supérieur (Telama & al., 1996; Yang, 1997).



"La pratique régulière d'activités physiques joue un rôle préventif à l'égard de plusieurs maladies parfois fatales à l'âge adulte"

Par ailleurs, plutôt que l'activité elle-même, c'est l'inactivité physique qui offre les meilleures possibilités de prédiction. Celui qui est peu actif pendant sa jeunesse aura peu de chances de devenir actif une fois adulte. Ceci apparaît clairement dans une étude longitudinale effectuée en Communauté flamande de Belgique par Van Reusel & al. (1990).

3. NIVEAU HABITUEL DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT

On admet sans peine que l'évolution technologique et des changements dans nos habitudes culturelles ont considérablement réduit la part de l'effort physique dans le travail et dans la vie quotidienne.

De multiples facteurs contribuent à sédentariser jeunes et adultes. Citons à titre d'exemples, la réduction des efforts physiques lors des déplacements vers l'école et la place envahissante des loisirs passifs tels que la télévision et les jeux électroniques sur ordinateur.

L'enfant trouve-t-il dans ses autres activités un niveau et une quantité d'engagement physique suffisants pour influencer sa condition physique et sa santé ? La quantité d'activités physiques globales d'un enfant ou d'un adolescent découle de l'addition de celles qu'il déploie :

- dans sa vie courante;
- dans les pratiques scolaires,
- et enfin d'une portion très aléatoire provenant de pratiques sportives parascolaires ou extrascolaires.

Il apparaît clairement que dans leur vie quotidienne et dans le cadre scolaire, l'enfant et l'adolescent, et surtout l'adolescente, ne réussissent pas à accumuler une quantité d'activités physiques effectuées à un niveau approprié d'intensité répondant aux impératifs d'efficacité en matière de santé (Saris & al., 1980). Dans plusieurs pays, des auteurs ont attiré l'attention sur le volume et l'intensité relativement faibles de l'activité physique des enfants et des adolescents (Armstrong, 1989). Les études sur ce thème se sont multipliées dans la littérature internationale (Cale, 1993; Sleaf & Warburton, 1992). Beaucoup d'entre elles convergent pour illustrer une situation qui ne pousse guère à l'optimisme.

Dans le cadre de l'étude internationale que nous avons menée, nous avons placé au centre de nos préoccupations l'évaluation du niveau d'implication sportive, en fréquence et en intensité, dans les cinq pays européens considérés.

Un objectif fondamental visait à situer la jeunesse de ces pays,

et en particulier de la Communauté Française, par rapport aux recommandations de base en matière d'activité physique.

4. MÉTHODOLOGIE

Piéron & al. (1997) ont justifié la méthodologie utilisée ainsi que les groupes d'âge choisis. Cette méthodologie fut validée à plusieurs reprises et elle est largement utilisée dans la recherche internationale. Ils ont également décrit les principales caractéristiques des groupes et les modalités d'application des questionnaires.

Dans le questionnaire général, les cinq questions destinées à collecter les informations relatives au type de participation pratique par les jeunes ainsi que les options de réponses sont reproduites dans le TABLEAU 1.

Elles concernent trois éléments importants de la pratique sportive :

- sa nature (en club, dans les loisirs non organisés);



“Le seuil d'efficacité est atteint par une activité modérée (environ 60 % de la VO_2 max) à raison de 3 séances hebdomadaires de 20 min minimum”

Adepts

TABLEAU 1
MODALITÉ DE CALCUL DE L'INDEX
D'ACTIVITÉ PHYSIQUE

1. Prends-tu part à des activités sportives en dehors de l'école (dans un club ou ailleurs) ?

2. Prends-tu part à des activités extérieures et de loisirs sans passer par un club ?

1 point = jamais

2 points = moins d'une fois par semaine

3 points = chaque semaine

4 points = presque chaque jour

3. En dehors des heures d'école, combien de fois par semaine, prends-tu part à des sports pendant au moins 20 minutes ?

1 point = jamais à moins d'une fois par mois

2 points = une fois par mois à une fois par semaine

3 points = 2 à 3 fois par semaine à 4 à 6 fois par semaine

4 points = chaque jour

4. En dehors des heures d'école, combien d'heures par semaine consacres-tu à la pratique d'activités sportives au point d'être essoufflé ou en transpiration ?

1 point = aucune

2 points = $\pm 1/2$ heure à ± 1 heure

3 points = ± 2 à 3 heures à ± 4 à 6 heures

4 points = 7 heures ou plus

5. Prends-tu part à des compétitions sportives ?

1 point = non, je n'en ai jamais fait et/ou plus maintenant mais j'en ai fait

2 points = oui, je participe au niveau interscolaire

3 points = oui, je participe au niveau d'un club

4 points = oui, je participe à un niveau national ou international

- sa fréquence (nombre de séances par semaine);
- son intensité (nombre d'heures d'essoufflement et/ou transpiration).

Certes, l'évaluation de ce dernier élément par le nombre d'heures de transpiration peut être influencé par des variables, telles que la surcharge pondérale, le degré d'humidité de l'air ou le niveau d'entraînement (McArdle & al., 1987).

Cependant, dans notre enquête, cette quantification représentait un moyen valide d'objectiver l'intensité de la pratique sportive.

Deux des questions étaient très proches d'un questionnaire utilisé dans une enquête internationale de l'organisation mondiale de la santé appliquée à des jeunes de onze pays européens (Aaro & al., 1985).

Un index établi à partir d'un pointage selon les réponses aux questions permet de déterminer le niveau global de participation ou d'engagement sportif des adolescents participant à l'étude. Il fournit une évaluation s'étalant de 0 à 20. Il résulte de l'addition des points obtenus aux cinq questions présentées dans le TABLEAU 1. L'index fut validé lors de plusieurs études en Finlande (Raitakari & al., 1994, Yang, 1997). Il possède un pouvoir prédictif des facteurs de risque auxquels le jeune devra faire face une fois arrivé à l'âge adulte.

5. RÉSULTATS ET DISCUSSION

La présentation des résultats s'effectuera en deux temps. Nous analyserons les données relatives à l'index d'activité physique. Ensuite, nous présenterons successivement ses composantes, c'est-à-dire la fréquence et l'intensité de l'activité. Nous débiterons par la comparaison internationale avant d'analyser plus en détail le cas particulier des jeunes de la Communauté Française de Belgique.

5. 1. INDEX D'ACTIVITÉ PHYSIQUE

Dans la comparaison internationale, les jeunes de la plupart des pays présentent des index relativement proches, à la seule exception des jeunes Portugais, qui apparaissent nettement moins actifs. Sur l'ensemble, ce sont les Allemands qui obtiennent les scores les plus élevés. Toutefois, les différences restent d'un ordre de grandeur très faible.

Sans nous attacher particulièrement à la notion de classement des pays, retenons que ce sont les Finlandais qui réalisent les

meilleurs scores dans les deux groupes d'âge chez les filles. Chez les garçons, Anglais à 12 ans et Allemands à 15 ans se placent en tête des groupes.

Les écarts-types s'avèrent nettement supérieurs chez les Anglais. Ceci indiquerait que ces jeunes se répartissent de manière plus contrastée que dans les autres pays. Dans plusieurs cas, la tendance à rencontrer des proportions plus grandes d'inactifs ou très actifs s'observe en passant de 12 à 15 ans.

Dans une comparaison des filles et des garçons dans des groupes d'âge appariés selon le pays, l'avantage apparaît neuf fois sur dix en faveur des seconds. L'analyse statistique portant sur les seules données provenant de la Communauté française de Belgique met en évidence des différences significatives. A 12 et 15 ans, les garçons manifestent une activité globale supérieure à celle des filles ($t = 10,4$ et $7,7$ respectivement; $p < 0,001$). Ces données concordent avec les résultats d'études antérieures (Armstrong & al., 1990; Cale, 1993). Différence culturelle, image traditionnelle de la femme au foyer se répercutant sur les adolescentes, familles mono-



"On suppose que les habitudes d'exercice prises pendant la prime jeunesse se transfèrent à l'âge adulte"

parentales... ou tout simplement pôles d'intérêt différents, les raisons évoquées sont multiples dans l'explication de cet état de fait.

Dans un même type de comparaison selon l'âge, les enfants les plus jeunes se révèlent les plus actifs, à l'exception des filles portugaises. Notons toutefois que les différences selon l'âge sont généralement peu

marquées même si neuf fois sur dix, les plus jeunes réussissent des scores plus élevés que les aînés. En effet, les différences très faibles observées ne permettent pas de conclure statistiquement à une diminution de la pratique avec l'âge lors d'une analyse détaillée dans un même pays.

Dans l'exemple de la Communauté française, la différence entre les garçons de 12 ans et de 15 ans n'atteint pas un seuil de signification statistique acceptable. La situation est similaire, chez les filles. Ces résultats ne confirment pas l'idée souvent admise d'une pratique sportive spontanée plus marquée chez les plus jeunes.

L'âge de la population analysée constitue probablement un déterminant important dans la participation. En effet, nous avons délibérément opté pour les groupes de 12 et 15 ans, ces âges correspondant à des périodes critiques : le premier, la puberté et l'entrée dans l'adolescence; le second, la détermination de comportements habituels de la vie.

Bodson & al. (1991) ont également mis en évidence le caractère critique de ces âges lié à

Adeps

TABLEAU 2
MOYENNE ET ÉCART-TYPE DE L'INDEX D'ACTIVITÉ PHYSIQUE
SELON L'ÂGE ET LE GENRE
(FILLES ET GARÇONS DE 12 OU 15 ANS)

	F-12		F-15		G-12		G-15	
	M	σ	M	σ	M	σ	M	σ
Belgique	12,1	3,0	11,6	3,2	14,3	2,9	13,9	3,3
Finlande	12,5	2,8	11,9	2,9	13,4	3,1	12,9	3,6
Allemagne	12,3	3,3	11,8	3,5	14,2	3,0	14,0	3,6
Grande-B.	11,9	4,3	11,4	4,4	14,7	4,8	13,5	4,3
Portugal	10,8	2,8	11,7	3,1	12,1	2,6	10,9	2,5

Adeps

une hausse de l'abandon de la pratique sportive. A 12 ans, ce phénomène a été analysé en détail par Nicholls (1984). Selon cet auteur, les enfants passent par plusieurs stades dans leur capacité de différencier l'effort, l'habileté et la prise de conscience que tout succès exige l'un et l'autre. Ainsi, à 12 ans, ils seraient capables de déterminer si leur habileté est suffisante ou non pour réussir.

Il arrive fréquemment que lorsque le sentiment de compétence sportive n'est pas satisfait et que l'estime de soi est insuffisante, la conséquence soit l'abandon de la pratique. Cet aspect est analysé ci-après plus en détail en considérant l'orientation des jeunes vers l'ego ou vers la tâche dans les objectifs d'accomplissement (Ledent & al., 1997).

L'analyse des données en Belgique et en Finlande apporte quelques précisions intéressantes. Nous avons regroupé les résultats obtenus à l'aide du calcul de l'index d'activité physique afin de classer les jeunes

- selon un niveau d'implication sportive en non-sportifs ou sédentaires complets (index = 5);
- faible implication (index entre 5 et 10);
- implication moyenne (index entre 10 et 15)
- et importante implication (index > 15).



"A 12 et 15 ans, les garçons manifestent une activité globale supérieure à celle des filles"

Peu de différences distinguent les deux pays (TABLEAU 3). La proportion de non-sportifs est très faible dans les deux cas et les pourcentages les plus importants sont observés dans la catégorie "implication moyenne".

Sur la base de ces critères, on a pu constater que 52,3 % des adolescents ayant participé à l'étude pouvaient être considérés comme des sportifs réguliers. Les autres adolescents se répartissaient équitablement dans les deux dernières catégories. En accord avec les résultats présentés précédemment, les proportions de Finlandaises engagées dans une activité physique au moins de façon moyenne dépassent celles de leurs homologues belges. La longue tradition sportive de la Finlande permet probablement d'expliquer ces divergences.

Les filles se distinguent particulièrement des garçons, quel que soit leur âge, dans les catégories de sportifs occasionnels et intensifs. Les garçons sont mieux représentés dans cette dernière catégorie. Par contre, l'analyse selon l'âge ne met pas en évidence une divergence aussi nette. Ces résultats confirment les résultats provenant des comparaisons de moyennes.

5. 2. FRÉQUENCE DE LA PARTICIPATION

Une participation fréquente et régulière constitue un élément-clé permettant d'exercer des effets bénéfiques sur la condition physique. Les réponses des élèves ont été groupées en trois catégories considérant :

- une participation peu fréquente, limitée à un maximum d'1 fois par semaine;
- une participation fréquente variant de 2 à 3 fois par semaine;
- une participation très fréquente, 4 fois ou plus par semaine.

La participation peu fréquente atteint des valeurs relativement élevées dans plusieurs pays.

Chez les filles, elle varie ainsi de 27,1 % (FIN) à 53,9 % (G.-B.) à 12 ans (FIGURE 1) et de 30,3 % à 62,8 % à 15 ans (FIGURE 2).

Chez les garçons, les valeurs s'étalent de 14,5 % (G.-B.) à 33,8 % (POR) à 12 ans (FIGURE 3) et à 15 ans, de 23,0 % (BEL) à 70,7% (POR) [FIGURE 4].

On constate une certaine cohérence des valeurs récoltées selon les pays. Les Anglaises présentent le plus fort taux d'inactivité. En revanche, c'est en Finlande que les pourcentages sont les plus faibles.

Le niveau relativement élevé d'inactivité, en termes de fréquence, peut très certainement paraître inquiétant, surtout chez les filles plus âgées. Les cinq comparaisons des groupes appariés par pays indiquent un niveau d'inactivité plus marqué à 15 ans.

La participation peu fréquente ne permet pas de répondre aux recommandations relatives à une pratique minimale afin de produire des effets en

TABLEAU 3
PROPORTION DE JEUNES BELGES ET FINLANDAIS
DANS LES DIFFÉRENTES CATÉGORIES D'IMPLICATION
SPORTIVE SELON L'ÂGE ET LE GENRE
(FILLES ET GARÇONS DE 12 OU 15 ANS)

	F-12	F-15	G-12	G-15
BELGIQUE				
Faible implication et non-sportifs	30,4	36,8	12,0	16,6
implic. moyenne	57,1	51,9	50	48,9
implic. importante	12,6	11,3	38	34,5
FINLANDE				
Faible implication et non-sportifs	23,8	32,1	20,9	26,1
implic. moyenne	60,3	56,2	53,9	44,7
implic. importante	16,1	11,7	25,2	29,1

Adeps

FIGURE 1
FRÉQUENCE DE PARTICIPATION
CHEZ LES FILLES DE 12 ANS

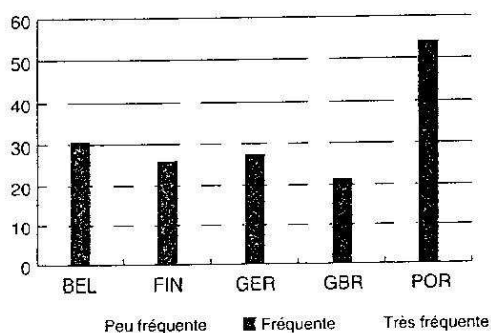


FIGURE 2
FRÉQUENCE DE PARTICIPATION
CHEZ LES FILLES DE 15 ANS

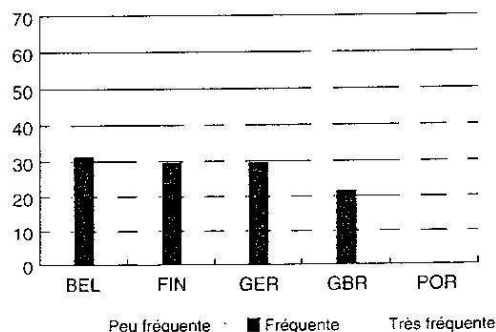


FIGURE 3
FRÉQUENCE DE PARTICIPATION
CHEZ LES GARÇONS DE 12 ANS

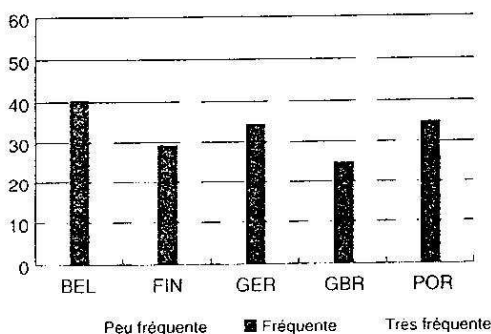
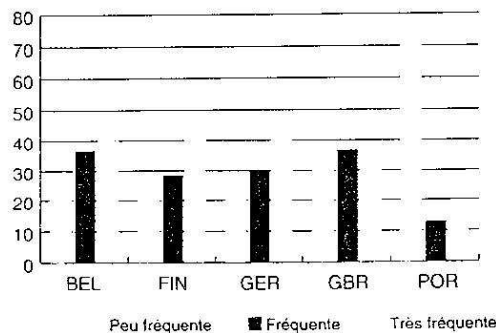


FIGURE 4
FRÉQUENCE DE PARTICIPATION
CHEZ LES GARÇONS DE 15 ANS



relation avec la santé. L'analyse des pourcentages de jeunes ne pratiquant que rarement une activité physique met en évidence une tendance qui n'apparaissait pas à travers les catégories construites à partir de l'index d'activité physique. Les résultats de cette étude vont effectivement dans le même sens que ce qui est apparu en Angleterre (Armstrong & al., 1991; Cale, 1993).

Quel que soit l'âge, les pourcentages de garçons inactifs sont moins inquiétants. Dans neuf comparaisons sur dix, ils sont inférieurs à ceux des filles.

La même tendance à de plus fortes proportions d'inactifs s'observe dans les cinq pays en passant de 12 à 15 ans. Si l'on se réfère aux conclusions de Van Reusel & al. (1990), une proportion importante souvent proche de 80 % de ces jeunes court un risque élevé d'encore figurer parmi les inactifs physiques une dizaine d'années plus tard.

A l'autre extrémité du continuum, la catégorie de participation très fréquente peut être considérée comme représentative de jeunes particulièrement actifs pratiquant dans le cadre des structures sportives compétitives.

Ce sont les jeunes pour lesquels la probabilité d'une poursuite de l'activité sportive dans un avenir relativement éloigné est la plus forte (Telama & al., 1996; Van Reusel & al., 1990).



"15 ans : la détermination de comportements habituels de la vie"

A nouveau, ce sont les Finlandaises de 12 ans qui indiquent le plus fort taux de participation. Les jeunes Belges, avec un pourcentage légèrement supérieur à 20 %, figurent parmi les groupes les moins actifs. A 15 ans, Portugaises et Finlandaises participent à plus de 40 %, chiffres remarquables. Nous n'avons constaté aucune tendance à une variation dans un sens bien déterminé selon l'âge.

Chez les garçons, cette catégorie de participation est systématiquement plus élevée (9 fois sur 10) que chez les filles. La plupart des pourcentages de participation dépassent 40 %, celui des Anglais de 15 ans atteignant presque 60 %. Une légère tendance à la réduction, non significative, se marque de 12 à 15 ans.

La "participation fréquente" correspond aux recommandations qui permettent de favoriser l'amélioration de la condition physique. A 12 ans, 22,5 % des Anglaises ont déclaré se livrer à une activité fréquente alors que 54,2 % des Portugaises figuraient dans cette même catégorie. Chez les garçons, les pourcentages les plus faibles proviennent de la Grande-Bretagne alors que les plus élevés sont à mettre à l'actif des Belges (41,8 %) suivis de très près par les Portugais (41,5 %).

La faible proportion de jeunes de 12 ans ayant déclaré pratiquer une activité physique très fréquemment (3,5 % des

filles et 24,7 % des garçons) distingue le Portugal des autres pays. A 15 ans, la situation est identique chez les garçons (14,7 %). Ceci constituerait un premier élément de réponse en ce qui concerne les faibles moyennes de l'index de ce groupe. En revanche, leurs homologues féminines sont proportionnellement plus nombreuses à s'être classées dans cette catégorie "très fréquente".

En résumé, deux catégories distinguent très nettement les filles et les garçons, quel que soit l'âge et le pays :

- les filles sont plus nombreuses à être peu fréquemment engagées dans une activité sportive;
- à l'inverse, les garçons sont plus nombreux à participer très fréquemment.

Adeps

Si on émet l'hypothèse, très plausible, que les jeunes très fréquemment engagés dans une activité physique font partie d'un club sportif, on peut s'attendre à ce que les garçons soient plus régulièrement engagés dans la compétition que les filles.

Les résultats de la catégorie "participation fréquente" présentent de nombreuses similitudes. Seules les proportions des Belges à 12 ans, des Anglais et des Portugais à 15 ans présentent des différences sensibles. Les données enregistrées dans ces divers pays concordent très largement avec les indications de la littérature et notamment avec les études

menées par voie d'enquête (Cale, 1993) ou à partir de mesure de fréquence cardiaque (Armstrong & al., 1990).

5. 3. INTENSITÉ DE LA PARTICIPATION

Cet indice constitue un deuxième paramètre fondamental dans l'estimation des chances des jeunes à bénéficier de l'effet "santé" d'une participation sportive. Comme précédemment, nous avons regroupé les résultats en trois catégories dont la signification présente un parallélisme probable avec les catégories de fréquence de participation:

- faible intensité, correspondant à moins d'une heure de transpiration ou d'essoufflement par semaine;
- intensité modérée, entraînant une transpiration ou un essoufflement de deux à trois heures par semaine;
- haute intensité : plus de 4 heures par semaine.

Dans tous les groupes, la proportion de jeunes classés dans la catégorie "faible intensité" est relativement importante.

Chez les filles, elle dépasse fréquemment les 50 %. A 12 ans, les proportions varient entre 46,7 % (FIN) et 54,9 % (POR) [FIGURE 5].

Adepts

FIGURE 5
INTENSITÉ DE LA PARTICIPATION
CHEZ LES FILLES DE 12 ANS

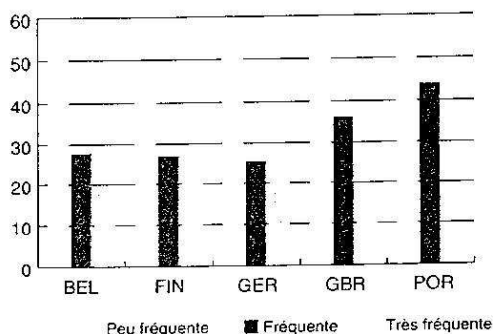


FIGURE 6
INTENSITÉ DE LA PARTICIPATION
CHEZ LES GARÇONS DE 12 ANS

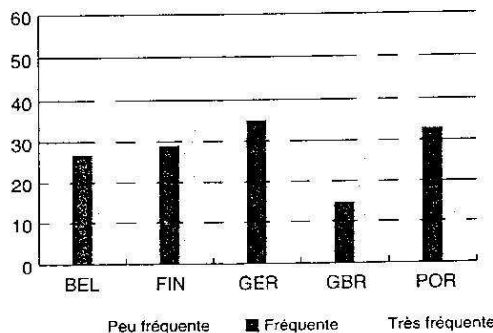


FIGURE 7
INTENSITÉ DE LA PARTICIPATION
CHEZ LES FILLES DE 15 ANS

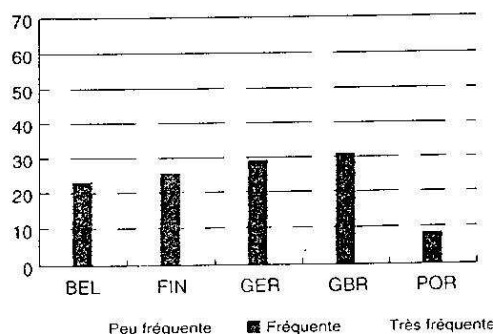
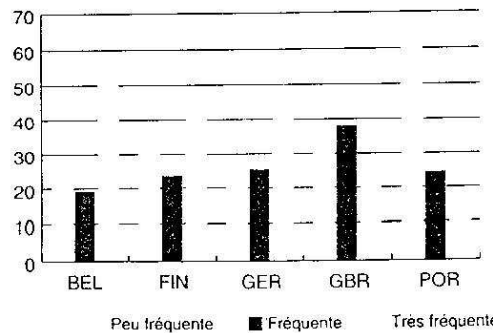


FIGURE 8
INTENSITÉ DE LA PARTICIPATION
CHEZ LES GARÇONS DE 15 ANS



Adeps

Chez les garçons du même âge, les résultats se répartissent entre 25,5 % (BEL) et 53,1 % (POR) [FIGURE 6].

A 15 ans, les pourcentages des filles varient entre 36,8 % (POR) et 61,2 % (G.-B.) [FIGURE 7] alors que ceux des garçons sont compris entre 27,4 % (Allemagne), 34,2 % (G.-B.) et 63,6% (POR) [FIGURE 8].

Des activités de faible intensité présentent également une forte probabilité d'un développement d'un style de vie passif. De plus, elles se révèlent insuffisantes pour améliorer la condition physique et par voie de conséquence la santé.



“Les jeunes Belges de 15 ans figurent parmi les groupes les moins actifs”

Quel que soit leur âge, la proportion de filles engagées uniquement dans un effort de faible intensité dépasse nettement celle des garçons.

Inversement, dans l'effort de haute intensité, les garçons sont systématiquement plus nombreux à déclarer transpirer ou s'essouffler plus de quatre heures par semaine.

La marge de variation des activités modérées se situe entre 25,8 % (Allemagne) et 45,2 % (Portugal) chez les filles de 12 ans et entre 8,9 % (Portugal) et 31,9 % (Grande-Bretagne) chez leurs condisciples de 15 ans.

Dans le groupe des garçons de 12 ans, de 15,9 % (Grande-Bretagne) à 35,6 % (Allemagne) et à 15 ans, de 19,7 % (Belgique) à 38,4 % (Grande-Bretagne).

Il existe une différence remarquable de participation intense chez les garçons anglais en faveur du groupe de 12 ans par rapport aux aînés. Pourrait-on l'expliquer par l'existence de programmes spécifiques ciblant cette population ?

Bien que les techniques de collecte des données soient différentes, les résultats obtenus dans l'enquête présentent de grandes concordances avec ceux des études antérieures (Armstrong & al., 1990).

En effet, ces auteurs ont mis en évidence que moins de 15 % des filles et 30 % des garçons s'engageaient dans une activité de 20 minutes à une fréquence cardiaque au-dessus de 138 battements par minute pendant les trois jours qu'a duré l'évaluation. Parmi les jeunes qui ont participé à

cette étude, 50 % des filles et plus de 25 % des garçons n'ont pas été actifs à l'intensité conseillée pendant plus de 10 minutes.

Egalement par questionnaire, Williams (1988) a essayé d'appréhender la participation sportive en dehors de l'école. Les garçons se révélaient plus actifs que leurs condisciples féminines. Cependant, l'auteur concluait que la majorité des enfants ne sont pas suffisamment impliqués dans les activités sportives pour obtenir des bénéfices en terme de santé.

6. CONCLUSIONS

Les résultats obtenus dans l'ensemble des pays concernés par l'étude concordent très largement avec les données de la littérature, notamment celles qui proviennent de Grande-Bretagne.

Dans ses aspects de fréquence et d'intensité, le niveau d'activité physique ne pousse guère à l'optimisme, particulièrement chez les adolescentes. Il est évident que ce niveau est très fréquemment inférieur à ce qui est requis pour générer des effets bénéfiques pour la santé. L'activité des garçons est systématiquement plus élevée que celle des filles.

Les jeunes de la Communauté française de Belgique se situent à un niveau moyen, derrière des nations dont la réputation sportive est bien établie comme l'Allemagne ou la Finlande.

7. RÉFÉRENCES

AARO, L., WOLD, B., KANNAS, L., KIMPELÄ, M. (1985). Health behavior in school children. A who cross-national survey. *Health Promotion*, 1, 17-23.

ARMSTRONG, N. (1989). Children are fit but not active ! *Education and Health*, 7, 2, 28-32.

ARMSTRONG, N., BALDING, J., GENTLE, P., & KIRBY, B. (1990). Patterns of physical activity among 11 to 16 years old British children. *British Medical Journal*, 301, 203-205.

BLAIR, S. (1985). Physical activity leads to fitness and pays off. *The Physician and Sports medicine*, 11, 87-94.

BODSON, D. & Al. (1991). Les pratiques sportives des jeunes en Communauté française de Belgique. *ADEPS, Sport*, 136, 209-224.

BOUCHARD, C., SHEPHARD, R., STEPHENS, T., SUTTON, J. & McPHERSON, B. (1990). Exercise, fitness and health: The consensus statement. Champaign, IL: Human Kinetics, 3-28.

CALE, L. (1993). Monitoring physical activity in children. *Doct. Diss.*, Loughborough University of Technology.

CORBIN, C.B., PANGRAZI, R.P. & WELK, G.J. (1994). Toward an understanding of appropriate physical activity levels for youth. *Physical Activity and Fitness Research Digest*, 1(8) : 1-8.

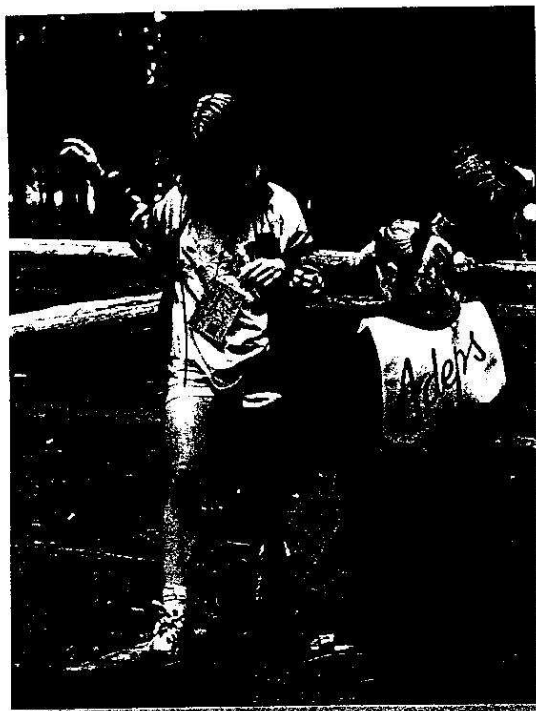
FREEDSON, P. & ROWLAND, T. (1992). Youth activity versus youth fitness : let's redirect our efforts. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 63, 2, 133-136.

HAYWOOD, K. (1991). The role of physical education in the development of action lifestyle. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 62, 151-156.

LEDENT, M., TELAMA, R., CLOES, M., CARVALHO, L. & PIÉRON, M. (1996). Orientation des objectifs et participation à des activités sportives. *Sport*, 159/160, 82-89.

McARDLE, W., KATCH, F. & KATCH, V. (1987). *Physiologie de l'activité physique*. Paris : Vigot.

MONTOYE, H. (1986). Physical activity, physical fitness and heart fitness



“La majorité des enfants ne sont pas assez impliqués dans les activités sportives pour obtenir des bénéfices en terme de santé”

and heart disease risk factors in children. In A. Stull & H. Eckert (Eds.), *Effects of physical activity on children*. Champaign, IL: Human Kinetics, 127-152.

NICHOLLS, J. (1984). Achievement motivation: Conceptions of ability, subjective experience, task choice, and performance. *Psychological Review*, 91, 3, 328-346.

PAFFENBARGER, R. & HYDE, R. (1988). Exercise adherence, coronary heart disease, and longevity. In R. Dishman (Ed.), *Exercise adherence. Its impact on public health*. Champaign, IL : Human Kinetics, 41-73.

PAFFENBARGER, R., HYDE, R., WING, A. & HSIEH, C. (1986). Physical activity, all-cause mortality, and longevity of college alumni. *New England Journal of Medicine*, 314, 605-613.

PIÉRON, M., R. TELAMA, NAUL R. & ALMOND, L. (1997). Etude du style de vie d'adolescents européens. Considérations théoriques, objectifs et méthodologie de recherche. *Sport*, 159/160, 43-50.

PIERON, M. & VRIJENS, J. (1991). *Livre blanc sur la condition physique des jeunes en Belgique*. Bruxelles : Fondation Roi Baudouin et C.O.I.B.

4, 65-74.

TELAMA, R., LESKINEN, E. & YANG, X. (1996). Stability of habitual physical activity and sport participation : A longitudinal tracking study, 6, 371-378.

TELAMA, R., YANG, X., LAAKSO, L. & VIKARI, J. (1996). Physical activity in childhood and adolescence as predictors of physical activity in young adulthood. (Paper submitted for publication).

VAN REUSEL, B., RENSON, R., LEFVERE, J., BEUNEN, G., SIMONS, J., CLAESSENS, A., LYSSENS, R., VAN DEN EYNDE, B. & MAES, H. (1990). Sportdeelname. Is jong geleerd ook oud gedaan ? *BUSO, Sport*, 32 (3), 68-72.

WILLIAMS, J. (1988). Psychological characteristics of peak performance. In J. M. Williams (Ed.), *Applied sport Psychology : Personal growth to peak performance*. Palo Alto, CA : Mayfield. 123-132.

YANG, X. (1997). A multidisciplinary analysis of physical activity, sport participation and dropping out among young Finns - A 12-year follow-up study. *Jyväskylä, LIKES - Research Center for Sport and Health Sciences*.

RAITAKARI, O., PORKKA, K., TAIMELA, S., TELAMA, R., RASANEN, L. & VIKARI, J. (1994). Effects of persistent physical activity and inactivity on coronary risk factors in children and young adults. *American Journal of Epidemiology*, 140 (3), 195-205.

SARIS, W., BINKHORST, R., CRAMWINCKEL, A., WAESBERGHE, F. & VEEN-HEZEMANS, A. (1980). The relationship between working performance, daily physical activity, fatness, blood lipids and nutrition in school children. In : *Children and Exercise IX* Berg K and Erickson B. (Eds), Baltimore : University Park Press, 166-174.

SLEAP, M., & WARBURTON, P. (1992). Physical activity levels of 5-11-year old children in England as determined by continuous observation. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 63, 3, 238-245.

TELAMA, R., LAAKSO, L. & YANG, X. (1994). Physical activity and participation in sports of young people in Finland. *Scandinavian Journal Medicine & Science in Sports*,

Adeps