

Déclaration

L'AMÉNAGEMENT DES COLLECTIVITÉS, L'ACTIVITÉ PHYSIQUE, LES MALADIES DU CŒUR ET LES ACCIDENTS VASCULAIRES CÉRÉBRAUX (AVC)

LES FAITS

- L'aménagement, l'infrastructure et la disposition physique d'une collectivité peuvent encourager ou décourager la participation à des activités physiques, comme les modes de transport actifs que sont la marche et le vélo. Les caractéristiques physiques de l'aménagement particulièrement importantes comprennent : les passages pour piétons, l'éclairage des rues, les parcs, les trottoirs, les pistes cyclables, les sentiers communautaires, les installations récréatives et la facilité d'accès au transport en commun, aux écoles, aux magasins et aux lieux de travail.
- La plus récente Enquête canadienne sur les mesures de la santé a permis de constater que seulement 15 % des adultes¹ et 7 % des enfants et des jeunes au pays² atteignent les niveaux recommandés d'activité physique.
- Le surpoids et l'obésité sont au Canada des problèmes de santé préoccupants. Les taux de surpoids et d'obésité ont régulièrement augmenté au cours des 30 dernières années. L'inactivité physique et le mode de vie sédentaire sont parmi les facteurs liés à cette augmentation.³
- Il a été démontré que le risque d'obésité diminue de 4,8 % pour chaque kilomètre supplémentaire de marche à pied effectué par jour, alors qu'il augmente de 6 % pour chaque heure passée dans une voiture dans une journée.⁴
- Une étude récente a comparé les taux d'utilisation des modes de transport actifs aux taux d'obésité en Europe, en Amérique du Nord et en Australie et a déterminé que d'une manière générale, les pays où les taux d'utilisation des modes de transport actifs sont élevés, affichent des taux inférieurs d'obésité.⁵
- Au Canada, seulement 12 % des déplacements pour se rendre à l'épicerie, au travail, à la bibliothèque ou à l'école sont faits à pied ou en bicyclette. Même s'il s'agit d'un taux supérieur à celui observé aux États-Unis (7 %), la différence avec les taux observés aux Pays-Bas (46 %) et au Danemark (41 %) reste colossale.⁶ Dans les grands centres urbains, 34 % des résidents disent utiliser la marche, le vélo ou le transport en commun pour se rendre au travail. Ce taux est de 18 % dans les collectivités canadiennes de plus petite taille.⁷
- Dans les zones urbaines, les quartiers qui ont un bon éclairage des rues, un accès à des trottoirs continus et une densité et une variété plus grandes de magasins, de services, de parcs, d'écoles et de lieux de travail à distance de marche des logements, sont souvent appelés des quartiers « propices à la marche ». Des études canadiennes ont montré qu'un pourcentage plus élevé d'adolescents se rendent à l'école à pied ou en bicyclette lorsque le trajet est relativement court et que l'environnement est propice à la marche et se caractérise par une bonne mixité dans l'aménagement du territoire et une bonne densité d'arbres le long des rues.⁸
- Un certain nombre d'études aux États-Unis et au Canada montrent que les personnes vivant dans des zones à densité moyenne ou élevée propices à la marche effectuent un plus grand nombre de déplacements à pied ou en bicyclette, consacrent moins de temps aux trajets en voiture. Ces personnes sont également plus nombreuses à respecter les niveaux recommandés d'activité physique.^{9,10} Les personnes qui vivent dans des quartiers propices à la marche ont un risque plus faible d'être en surpoids ou obèses que les personnes vivant dans des zones rurales ou de faible densité, où peu de magasins et de services sont à proximité.¹¹⁻¹⁴
- Les utilisateurs des transports en commun ont en moyenne des niveaux d'activité physique plus élevés.¹⁵
- En plus des modes de transport actifs et de l'accès au transport en commun, un accès accru aux installations récréatives et aux parcs permet de promouvoir l'activité physique, particulièrement parmi les enfants.¹⁶ Un accès limité à des installations récréatives serait lié à des niveaux inférieurs d'activité physique et à une prévalence accrue de surpoids chez les adolescents aux États-Unis.¹⁷
- Des préoccupations de sécurité empêchent 1 personne sur 5 au Canada de marcher ou de faire du vélo.¹⁸ La planification communautaire qui encourage la marche et le vélo a des chances d'améliorer la perception de la sécurité dans le voisinage, particulièrement chez les femmes, les



L'AMÉNAGEMENT DES COLLECTIVITÉS, L'ACTIVITÉ PHYSIQUE, LES MALADIES DU CŒUR ET LES ACCIDENTS VASCULAIRES CÉRÉBRAUX (AVC)

parents de jeunes enfants et les personnes âgées,¹⁹⁻²¹ et peut accroître les taux d'activité physique parmi les Canadiens et Canadiennes.

- La planification communautaire qui encourage la marche, le vélo et le transport en commun aide également à réduire les niveaux de polluants atmosphériques. L'Association médicale canadienne estime que 21 000 personnes au pays meurent chaque année à cause de la pollution atmosphérique. Parmi ces décès, environ 18 000 résultent d'une exposition chronique s'échelonnant sur plusieurs années et près de 3 000 résultent d'une exposition grave à court terme.²²
- Même si la pollution atmosphérique représente un risque sanitaire pour toute la population, le risque est encore plus élevé pour les personnes souffrant de maladies cardiovasculaires ou pulmonaires, les personnes atteintes du diabète, les personnes âgées, les femmes enceintes et les jeunes enfants.²³

RECOMMANDATIONS

La Fondation des maladies du cœur du Canada recommande :

À la population canadienne

1. Examiner les caractéristiques de votre collectivité encourageant les modes de transport actifs et l'activité physique. Les caractéristiques à surveiller comprennent la proximité des magasins et des services, des trottoirs, des sentiers et des pistes cyclables non fragmentés, des passages pour piétons sécuritaires, un éclairage adéquat des rues, un nombre suffisant d'arbres, des parcs et des installations récréatives bien entretenus, et une disposition des rues qui permet d'avoir aisément et rapidement accès aux facilités. La population, par l'entremise de groupes communautaires ou d'associations de quartier, devrait encourager les maires et les conseils municipaux à adopter des politiques favorisant les modes de transport actifs, comme ceux décrits dans la section ci-dessous.
2. Télécharger et utiliser la Trousse Façonner des collectivités actives et saines (PDF, 2,20 MB), de la Fondation des maladies du cœur qui a été conçue afin d'aider les gens et les organisations qui souhaitent rendre leur collectivité plus saine et plus propice à l'activité physique.

Aux administrations municipales, aux urbanistes et aux promoteurs

1. Collaborer afin de bâtir des collectivités qui favorisent l'adoption d'un mode de vie sain et actif en prenant des décisions d'aménagement du territoire qui viseraient notamment à :
 - a. Améliorer l'infrastructure des collectivités existantes afin d'assurer la présence de trottoirs, de pistes cyclables, d'arbres le long des rues et de parcs ainsi que l'aménagement de voies piétonnes vers les écoles, les lieux de travail, les magasins et les services.
 - b. Établir des politiques de lutte contre l'étalement urbain afin de gérer le développement vers la périphérie des villes, favoriser une densité urbaine accrue et faciliter l'adoption des modes de transport actifs.
 - c. Encourager la construction de nouveaux lotissements ou de nouveaux quartiers à l'intérieur des limites établies par les

mesures anti-étalement. Ces projets doivent favoriser les modes de transport actifs et l'activité physique par une densité accrue et une mixité dans l'aménagement du territoire, une diversité de types d'habitation et une mixité socio-économique, un accès aisé aux installations récréatives, aux parcs, et à des transports en commun fréquents.

Aux gouvernements provinciaux

1. Élaborer et mettre en œuvre des plans d'urbanisme régionaux et municipaux respectant les principes du développement durable.
2. Revoir à la hausse les niveaux de financement pour les travaux d'infrastructure des municipalités et le transport en commun.
3. Accorder la priorité aux projets liés au transport en commun et aux travaux d'infrastructure des municipalités qui favorisent l'adoption d'un mode de vie sain et actif.
4. S'assurer que les politiques provinciales en matière de transport et les politiques relatives aux municipalités comportent des objectifs en matière d'activité physique et de vie saine.

Au gouvernement fédéral

1. Élaborer un plan canadien du transport actif en collaboration avec les gouvernements provinciaux, les administrations municipales et d'autres intervenants clés.
2. Mettre en place un fonds du transport actif permettant de fournir un financement prévisible et à long terme aux travaux d'infrastructure municipaux qui favorisent les modes de transport actifs comme les trottoirs, les voies piétonnes, les pistes et voies cyclables, etc.
3. Renouveler le programme Infrastructure de loisirs du Canada afin d'assurer le financement continu des installations récréatives comme les piscines, les patinoires, les terrains de tennis, les terrains de soccer, les parcs, les sentiers, etc.

Aux chercheurs

1. Mener des recherches qui améliorent notre compréhension des facteurs suivants :
 - a. Le lien entre les caractéristiques de l'aménagement de la collectivité, de l'aménagement du territoire et des systèmes de transport, d'une part, et les résultats en matière de niveaux d'activité physique, de surpoids et d'obésité, d'autre part, dans divers contextes canadiens (milieu urbain, suburbain, rural).
 - b. L'impact relatif des caractéristiques de l'aménagement de la collectivité sur les niveaux d'activité physique comparativement à d'autres facteurs comme l'âge, le sexe, le revenu du foyer, les facteurs culturels et les préférences personnelles.
 - c. Les choix efficaces sur le plan des politiques susceptibles de s'appliquer à différents types de collectivités canadiennes (urbaines, suburbaines, petites villes et rurales).
 - d. Les avantages économiques potentiels des formes d'aménagement de la collectivité qui favorisent les modes de transport actifs et l'activité physique, en mettant l'accent sur des domaines comme la santé, l'environnement et la productivité.



L'AMÉNAGEMENT DES COLLECTIVITÉS, L'ACTIVITÉ PHYSIQUE, LES MALADIES DU CŒUR ET LES ACCIDENTS VASCULAIRES CÉRÉBRAUX (AVC)

RENSEIGNEMENTS SUR LE CONTEXTE

La capacité d'une collectivité à favoriser un mode de vie actif dépend en grande partie de trois facteurs : *l'aménagement de la collectivité, l'aménagement du territoire et les systèmes de transport* :*

L'aménagement des collectivités : l'aménagement des collectivités et de leurs éléments physiques (rues, parcs et trottoirs), y compris leur disposition et leur apparence.

L'aménagement du territoire : la distribution des activités dans l'espace, y compris la localisation et la densité des logements, des lieux de travail, des écoles, des espaces verts et des utilisations commerciales et industrielles.

Le système de transport : l'infrastructure physique des routes, ponts, trottoirs, pistes cyclables et voies ferroviaires ainsi que le transport en commun (autobus, métro, métro léger).

Le lien entre l'aménagement des collectivités, l'activité physique, les maladies du cœur et les AVC

Les avantages de l'activité physique régulière sont bien connus et comprennent, entre autres, une meilleure santé globale aussi bien physique que mentale, une condition physique améliorée et un meilleur contrôle du poids. Il existe de nombreux risques pour la santé liés à l'inactivité physique, dont les maladies du cœur, les AVC, l'hypertension artérielle, le diabète de type 2 et le surpoids/l'obésité. La manière dont les collectivités sont aménagées a un impact sur les niveaux d'activité physique et les niveaux d'utilisation des modes de transport actifs en encourageant ou en décourageant la marche à pied, la fréquentation des parcs ainsi que l'utilisation du vélo, de l'automobile, du transport en commun et des installations récréatives. Les modes de transport actifs comprennent la marche, le vélo, le patin à roues alignées, la planche à roulettes, le fauteuil roulant, etc.

L'urbanisme et les décisions prises en matière d'aménagement déterminent quelles sont les caractéristiques physiques des collectivités dans lesquelles nous vivons, travaillons, apprenons et jouons. Les formes d'aménagement qui séparent les habitations, des magasins, des services, des écoles et des lieux de travail ou qui n'incitent pas les habitants à utiliser des modes de transport actifs pour leurs déplacements de la vie quotidienne encouragent l'utilisation de l'automobile et découragent l'activité physique. Les principales stratégies qui permettent de promouvoir les modes de transport actifs comprennent :

- Créer un réseau de rues interreliées suivant un plan quadrillé avec des feux de circulation pour les piétons;
- S'assurer que les magasins, les services, les parcs, les installations récréatives, les écoles et les lieux de travail sont à distance de marche des habitations;
- Construire des trottoirs, des sentiers et des pistes cyclables et s'assurer qu'ils sont bien entretenus.

Les utilisateurs du transport en commun ont généralement un niveau d'activité physique plus élevé que les non-utilisateurs. La différence vient du fait qu'ils utilisent souvent un mode de transport actif pour se rendre aux stations d'autobus, de métro ou de train. Pour cette raison, il ne suffit pas de simplement d'accroître l'offre de services de transport en

commun, il faut également s'assurer que les investissements dans les travaux d'infrastructure favorisent l'adoption des modes de transport actifs pour les trajets en provenance ou en partance des principaux arrêts ou stations, ce qui comprend également les supports à vélo et la possibilité de transporter un vélo en autobus.

Bon nombre des lotissements suburbains créés dans les années 1940 et 1950 au Canada ont augmenté la dépendance à l'automobile. La tendance s'est maintenue jusqu'à aujourd'hui et a favorisé l'étalement urbain. L'étalement urbain utilise une grande quantité d'espace, va souvent séparer les habitations des magasins, des écoles et des lieux de travail et encourage donc l'utilisation de l'automobile. Certaines caractéristiques fondamentales de l'étalement urbain sont par exemple : les nouveaux lotissements en périphérie des zones urbaines établies ou nettement à l'extérieur de celles-ci; des habitations relativement éloignées des magasins, des services, des lieux de travail et des écoles; une faible densité de population, c'est-à-dire un faible nombre de résidents par kilomètre carré; un réseau de rues en boucles faiblement interreliées; des grandes artères commerciales où la circulation automobile intense représente un risque pour la sécurité des piétons et des cyclistes, et une absence de trottoirs ou des trottoirs excessivement étroits le long de rues achalandées.

L'étalement urbain qui favorise l'utilisation de l'automobile contribue à des niveaux plus élevés de pollution atmosphérique. La pollution atmosphérique comprend des particules en suspension (provenant des émissions industrielles et automobiles), du monoxyde de carbone (provenant des gaz d'échappement des véhicules à moteur) et de l'ozone troposphérique (provenant de la combustion des combustibles fossiles pour le transport). La pollution atmosphérique décourage l'activité physique, est un facteur important des maladies du cœur et des AVC et risque d'empirer des problèmes cardiaques ou pulmonaires existants.²⁴⁻³⁷ Les décisions en matière d'urbanisme qui favorisent la marche, le vélo et l'utilisation du transport en commun aideront à réduire les niveaux de pollution atmosphérique, à augmenter les niveaux d'activité physique et à réduire le risque de maladie du cœur ou d'AVC. Une planification prudente est également nécessaire pour réduire l'exposition des piétons à la pollution atmosphérique le long des rues suburbaines et dans les parties centrales des villes, souvent plus propices à la marche, où les voitures et les personnes sont concentrées.

Les études publiées laissent penser qu'il existe un lien fort entre l'aménagement des collectivités, les niveaux d'activité physique et l'augmentation des taux de surpoids, d'obésité, de maladies du cœur et d'AVC. Pour améliorer la santé du cœur de la population et réduire les risques de maladies du cœur et d'AVC, les responsables de l'urbanisme et de l'aménagement au pays devraient tenir compte de la performance des collectivités sur le plan de l'encouragement à l'adoption de modes de transport actifs et d'un mode de vie actif. Il convient notamment d'axer les efforts sur un aménagement du territoire qui favorise la mixité dans l'aménagement du territoire, une bonne densité des quartiers, diverses catégories de logements pour divers budgets, un transport en commun efficace, une infrastructure qui encourage les modes de transport actifs et l'accès aux parcs et aux installations récréatives.

* Pour simplifier, le titre de l'énoncé de position ne mentionne que l'aménagement des collectivités. Il convient toutefois de se rappeler que l'aménagement du territoire et les systèmes de transport sont également des facteurs d'une grande importance lorsqu'il s'agit de favoriser l'adoption des modes de transport actifs et de promouvoir l'activité physique.



L'AMÉNAGEMENT DES COLLECTIVITÉS, L'ACTIVITÉ PHYSIQUE, LES MALADIES DU CŒUR ET LES ACCIDENTS VASCULAIRES CÉRÉBRAUX (AVC)

RÉFÉRENCES

- Jeunes en forme Canada. Bulletin de l'activité physique chez les enfants et les jeunes 2011. 13 juillet 2011 (dvqdas9)ty7g6.cloudfront.net/reportcard2011/ahklongformreportcardfrench.pdf)
- Colley RC, Garriguet D, Janssen I, Craig CL, Clarke J, and Tremblay MS, *Physical activity of Canadian Adults: Accelerometer results from 2007 to 2009 Canadian Health Measures Survey*. Component of Statistics Canada Catalogue no. 82-003-X Health Reports. 22 August 2011 (statcan.gc.ca/pub/82-003-x/2011001/article/11396-eng.htm).
- Fondation des maladies du cœur du Canada. *Prise de position de la fédération sur l'obésité*. Ottawa, juin 2005.
- Frank, L et al. Obesity Relationships with Community Design, Physical Activity, and Time Spent in Cars. *American Journal of Preventative Medicine* 2004; 27:87-95.
- Bassett DR, Pucher J, Buehler R, Thompson DR, Crouter SE. Walking, Cycling, and Obesity Rates in Europe, North America, and Australia. *Journal of Physical Activity and Health* 2008, 5, 795-814.
- Pucher J, Dijkstra L. Promoting safe walking and cycling to improve public health: lessons from the Netherlands and Germany. *Am Journal of Public Health* 2003; 93(9):1509-1516.
- Fondation des maladies du cœur du Canada. *Bulletin de santé des Canadiens et des Canadiennes 2005 – La banlieue, rêve ou cauchemar?* 2005.
- Larsen K, Gilliland J, Hess P, Tucker P, Irwin J, He M. Identifying influences of physical environments and socio-demographic characteristics on a child's mode of travel to and from school. *American Journal of Public Health* 2009 99(3):520-6.
- Tucker P, Irwin JD, Gilliland J, He M, Larsen K, Hess P. Environmental influences on physical activity levels in youth. *Health & Place* 2009 15(1): 357-363.
- Larsen K, Gilliland J, Hess P, Tucker P, Irwin J, He M. Identifying influences of physical environments and socio-demographic characteristics on a child's mode of travel to and from school. *American Journal of Public Health* 2009 99(3):520-6.
- Sanitch, H. How Suburban Sprawl Shapes Human Well-Being. *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*. 2003; 80: 590-606.
- Ontario College of Family Physicians. "The Health Impacts of Urban Sprawl – Obesity." 2005.
- Butterworth, I. The Relationship between the Built Environment and Wellbeing: A Literature Review. Prepared for the Victorian Health Promotion Foundation. February, 2000.
- Fondation des maladies du cœur du Canada. *Addressing Obesity in Canada. A Think Tank on Selected Policy Research Priorities – Proceedings Report*. October 6 & 7, 2005, Toronto ON.
- Besser LM, Dannenberg AL. "Walking to Public Transit: Steps to Help Meet Physical Activity Recommendations", *American Journal of Preventive Medicine* 29 (4): 273-280, 2005.
- Tucker P, Irwin JD, Gilliland J, He M, Larsen K, Hess P. Environmental influences on physical activity levels in youth, *Health & Place* 2009 15(1): 357-363.
- Gordon-Larsen P, Nelson MC, Page P, Popkin BM. Inequality in the built environment underlie key health disparities in physical activity and obesity. *Pediatrics* 2006;117(2):417-24.
- Institut canadien d'information sur la santé (ICIS). *Améliorer la santé des Canadiens : Une introduction à la santé en milieu urbain*, 2006.
- Ontario College of Family Physicians. "The Health Impacts of Urban Sprawl – Obesity." 2005.
- Butterworth, I. The Relationship between the Built Environment and Wellbeing: A Literature Review. Prepared for the Victorian Health Promotion Foundation. February, 2000.
- Fondation des maladies du cœur du Canada. *Addressing Obesity in Canada. A Think Tank on Selected Policy Research Priorities – Proceedings Report*. October 6 & 7, 2005, Toronto ON.
- Association médicale canadienne (AMC). *L'air qu'on respire : Coût national des maladies attribuables à la pollution atmosphérique*, août 2008. 23 August, 2011 (cma.ca/multimedia/CMA/Content/Images/Inside_cma/Office_Public_Health/ICAP/CMAICAPTec_f-29aug.pdf).
- Brook RD, Franklin B, Cascio W, et al. Air Pollution and Cardiovascular Disease: A Statement for Healthcare Professionals from the Expert Panel on Population and Prevention Science of the American Heart Association. *Circulation* 2004; 109:2655-2671.
- Sanitch H. How Suburban Sprawl Shapes Human Well-Being. *Journal of Urban Health: Bulletin of the New York Academy of Medicine*. 2003; 80: 590-606.
- Ontario College of Family Physicians. "The Health Impacts of Urban Sprawl – Obesity." 2005.
- Butterworth, I. The Relationship between the Built Environment and Wellbeing: A Literature Review. Prepared for the Victorian Health Promotion Foundation. February, 2000.
- Fondation des maladies du cœur du Canada. *Addressing Obesity in Canada. A Think Tank on Selected Policy Research Priorities – Proceedings Report*. October 6 & 7, 2005, Toronto ON.
- Institut canadien d'information sur la santé (ICIS). *Améliorer la santé des Canadiens : Une introduction à la santé en milieu urbain*, 2006.
- Pucher J, Dijkstra L. Promoting safe walking and cycling to improve public health: lessons from the Netherlands and Germany. *Am Journal of Public Health* 2003; 93(9):1509-1516.
- Fondation des maladies du cœur du Canada. *Bulletin de santé des Canadiens et des Canadiennes 2005 – La banlieue, rêve ou cauchemar?* 2005.
- Brook RD, Franklin B, Cascio W, et al. Air Pollution and Cardiovascular Disease: A Statement for Healthcare Professionals from the Expert Panel on Population and Prevention Science of the American Heart Association. *Circulation* 2004; 109:2655-2671.
- Dockery DW, Pope CA, Xu X et al. An Association between Air Pollution and Mortality in Six U.S. Cities. *New England Journal of Medicine* 1993; 329:1753-1759.
- Suwa T, Hogg JC, Quinlan KB, et al. Particulate Air Pollution Induces Progression of Atherosclerosis. *Journal of the American College of Cardiology* 2002; 39(6):935-42.
- Van Eeden SF, Wan CTan, Tatsushi Suwa, et al. Cytokines Involved in the Systemic Inflammatory Response Induced by Exposure to Particulate Matter Air Pollutants (PM10). *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine* 2001; 164:826-830.
- Santé Canada. *La santé et vous : Le smog et la santé*. Ottawa, décembre 2003.
- Maheswaren R, Haining RP, Brindley P, Law J, Pearson T, Fryers PR, Wise S, Campbell MJ. Outdoor Air Pollution and Stroke in Sheffield, England. *Stroke* 2005; 36:239-43.
- Wellenius GA, Schwartz J, Mittleman MA. Air Pollution and Hospital Admissions for Ischemic and Hemorrhagic Stroke among Medicare Beneficiaries. *Stroke* 2005; 36:2549-2553.

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 : le 31 août 2011



FONDATION^{MC}
DES MALADIES
DU CŒUR
DU CANADA