

2026

ACCÈS, PARTICIPATION, ET POSSIBILITÉS

Rapport national sur l'état
de l'activité physique et du
sport pour les personnes
en situation de handicap



Remerciements

Nous tenons à remercier le Gouvernement du Canada pour son soutien financier, notamment pour la collecte et l'analyse des données ayant servi à ce rapport. Les opinions exprimées ici sont les nôtres. Nous remercions les équipes et les conseils d'administration d'Accessibilité active Canada et de l'Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie pour leur travail acharné.

Nous tenons également à remercier Daniel Morin (interprétation en langage simple), Angèle Beaulieu (révision de texte), Resonance Translation Strategies (traduction et adaptation en français), Art & Facts Design Inc. (mise en page) et Pondstone (conception du site web).

Enfin, nous exprimons une reconnaissance particulière à toutes les personnes qui ont pris part à la recherche. Notre objectif a été de raconter votre histoire de manière claire et respectueuse.

Canada

Comment nous citer :

Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie (ICRCP) et Accessibilité active Canada. (2026). *Accès, participation et possibilités : Rapport national sur l'état de l'activité physique et du sport pour les personnes en situation de handicap*. Auteurs, Ottawa (Ontario), Canada.



Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie
230-2733 chemin Lancaster
Ottawa (Ontario) K1B 0A9
www.cflri.ca/fr

Fondé en 1980, l'**Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie** (ICRCP) est un organisme national de recherche établi de longue date. L'ICRCP est le principal organisme au Canada exclusivement consacré à la surveillance et au suivi de l'activité physique, du sport et des loisirs. À ce titre, l'ICRCP fournit des données crédibles et collabore avec les responsables des politiques, les décideurs, les praticiens et les chercheurs afin de mobiliser, partager et traduire les connaissances qui éclairent et orientent les politiques et les pratiques fondées sur des données probantes partout au Canada.



Accessibilité active Canada
100 – 85 rue Plymouth
Ottawa (Ontario) K1S 3E2
www.activeabilities.ca

Fondé en 1989, **Accessibilité active Canada** (anciennement l'*Alliance de vie active pour les Canadiens et Canadiennes ayant un handicap*) soutient les collectivités et les organisations afin de veiller à ce que les personnes en situation de handicap aient accès à des occasions de participation significative à l'activité physique, aux loisirs et au sport communautaire. Nous y parvenons en favorisant les liens entre les responsables d'organisations, des collectivités et des gouvernements; en veillant à ce que la recherche et les connaissances se traduisent en actions concrètes; et en préconisant des changements visant à réduire les obstacles.

SOMMAIRE EXÉCUTIF

Environ un Canadien sur quatre âgé de 15 ans ou plus présente au moins une incapacité, y compris des incapacités fréquemment déclarées liées à la douleur, à la souplesse, à la mobilité et à la santé mentale¹. Ces taux sont plus élevés chez les femmes et chez les personnes âgées de 65 ans et plus¹. Pour les personnes en situation de handicap, la pratique d'une activité physique peut améliorer la santé physique, l'humeur et le bien-être mental, renforcer les liens sociaux, réduire le risque d'autres problèmes de santé à long terme et rehausser la qualité de vie globale^{2,3}.

Pendant longtemps, il y a eu très peu d'information sur la participation des personnes en situation de handicap au Canada à l'activité physique et au sport. Ce rapport contribue à combler cette lacune en matière de connaissances en s'appuyant sur deux études nationales (voir l'annexe A) afin de mieux comprendre les niveaux de participation autodéclarés et actuels. Il examine le temps que les personnes répondantes consacrent à des activités d'intensité légère et d'intensité modérée, ainsi qu'à des activités de renforcement musculaire et à des activités favorisant l'équilibre.

- Les personnes ayant une incapacité étaient moins susceptibles de participer au sport et à certaines formes d'activité physique que celles sans incapacité, alors même que la pratique d'une activité physique peut grandement améliorer leur santé, leur inclusion et leur qualité de vie.
- Les adultes ayant une incapacité ont déclaré consacrer moins de temps à des activités d'intensité modérée ou d'intensité élevée chaque semaine.
- Ils ont également indiqué pratiquer moins d'activités de renforcement musculaire, mais une quantité comparable d'activités favorisant l'équilibre et d'activité d'intensité légère que les adultes sans incapacité.
- Les niveaux d'activité variaient d'une personne à l'autre selon le genre, l'âge, et le revenu.
- Les adultes qui n'avaient pas de difficulté à marcher ou à monter des escaliers ont déclaré un plus grand nombre de minutes d'activité d'intensité modérée ou élevée, ainsi que d'activités de renforcement musculaire. Les personnes sans difficultés visuelles, auditives, liées à la marche ou à la montée des escaliers, ou aux soins personnels ont déclaré consacrer plus de temps à des activités d'intensité légère. Les adultes ayant d'importantes difficultés de communication ont déclaré consacrer plus de temps à des activités d'intensité modérée et à des activités favorisant l'équilibre.

Le rapport s'est également penché de manière approfondie sur les personnes qui participent au sport et sur les modalités de leur participation. Dans ce rapport, « sport » s'entend des activités physiques qui impliquent une compétition, le respect de règles et le développement de compétences particulières.

- Plus d'un adulte sur quatre a déclaré avoir pratiqué un sport au moins une fois au cours de l'année précédente. Parmi celles-ci, les adultes qui s'identifiaient comme ayant une incapacité étaient moins susceptibles de participer (21 %) que les adultes n'ayant pas déclaré d'incapacité (30 %).
- Les hommes étaient plus susceptibles que les femmes de pratiquer un sport, et les adultes plus jeunes étaient plus susceptibles de participer que les adultes plus âgés. Ces tendances ont été observées tant chez les adultes sans incapacité que chez ceux ayant déclaré une incapacité.
- La participation sportive était légèrement plus élevée chez les personnes ayant d'importantes difficultés liées à la vision, à l'audition, aux fonctions cognitives, aux soins personnels et à la communication, mais elle était plus faible chez celles déclarant d'importantes difficultés à marcher ou à monter des escaliers.



**PLUS D'UN ADULTE SUR
QUATRE A DÉCLARÉ AVOIR
PRATIQUÉ UN SPORT AU
MOINS UNE FOIS AU COURS
DE L'ANNÉE PRÉCÉDENTE.**

Afin de mieux comprendre comment le sport s'intègre dans la vie des personnes, le rapport examine également le nombre de mois par année de pratique ainsi que la fréquence hebdomadaire de participation.

- Les adultes ayant une incapacité étaient plus susceptibles de pratiquer un sport pendant moins de six mois par année.
- Cependant, parmi les personnes qui participaient, la fréquence hebdomadaire ne différait pas de façon significative entre les adultes avec et sans incapacité.

Le rapport s'est ensuite penché sur le mode de participation au sport, notamment pour déterminer si celle-ci se déroulait dans des contextes structurés, si les personnes s'entraînaient, faisaient appel à un entraîneur ou participaient à des compétitions.

- Lorsqu'on compare les personnes qui participaient principalement à un sport organisé, à un sport informel ou aux deux, aucune différence significative n'a été observée entre les adultes avec et sans incapacité.
- Parmi les personnes qui pratiquaient un sport, les adultes ayant une incapacité étaient plus susceptibles que ceux sans incapacité d'indiquer qu'ils participaient à des compétitions, s'entraînaient régulièrement et faisaient appel à un entraîneur.

Le rapport examine également la manière dont les personnes perçoivent le sport, l'activité physique et les loisirs dans leur collectivité.

- Les adultes ayant une incapacité étaient plus susceptibles de percevoir ces possibilités comme étant difficiles à se permettre ou à accéder, moins disponibles ou pratiques, ainsi que moins accueillantes, inclusives, équitables, respectueuses, éthiques et sécuritaires.
- Les adultes sans incapacité étaient plus portés à attribuer des évaluations positives au sport, à l'activité physique et aux loisirs dans leur collectivité.

Ce rapport dresse un portrait de la façon dont les personnes participent au sport, à l'activité physique et aux loisirs au Canada, ainsi que de leur perception des occasions qui leur sont offertes. Il fournit au secteur des données probantes plus solides pour concevoir des programmes et des services plus accessibles, plus inclusifs, et qui soutiennent réellement une participation significative et de grande qualité pour les personnes en situation de handicap. Les résultats montrent clairement que les personnes en situation de handicap participent moins souvent et ont tendance à vivre des expériences et à avoir des perceptions moins positives que les personnes sans incapacité. Combler ces écarts suppose de porter attention à leurs besoins spécifiques et d'aborder le sport, l'activité physique et les loisirs sous l'angle de l'équité, de l'inclusion et selon une approche fondée sur les droits de la personne dans l'élaboration des politiques et la planification. Grâce à ce portrait plus clair de la participation des personnes qui s'identifient comme ayant une incapacité, il devient plus aisé de suivre les progrès et de cibler les changements nécessaires afin que le sport, l'activité physique et les loisirs profitent à l'ensemble de la population au Canada.

Il s'agit du premier d'une série de rapports. Les rapports à venir approfondiront l'analyse des environnements physiques et sociaux, de la santé et des enjeux économiques, et proposeront un ensemble détaillé de recommandations d'action qui s'appuieront sur l'ensemble de la série. Pour suivre la série et accéder aux nouvelles publications, consultez les sites Web de l'[ICRCP](#) ou d'[Accessibilité active Canada](#) ou abonnez-vous à leurs infolettres.



TABLE DES MATIÈRES

Introduction	2
Temps consacré à l'activité physique	4
Temps consacré à l'activité physique selon le genre et le statut d'incapacité	5
Temps consacré à l'activité physique selon l'âge et le statut d'incapacité	6
Temps consacré à l'activité physique selon le revenu du ménage et le statut d'incapacité	8
Temps consacré à l'activité physique selon la taille de la collectivité et le statut d'incapacité	9
Difficultés rencontrées	11
Participation sportive	12
Participation sportive selon le genre et le statut d'incapacité	12
Participation sportive selon l'âge et le statut d'incapacité	13
Participation sportive selon les difficultés éprouvées	14
Régularité de la participation sportive	15
Régularité de la participation sportive selon le genre et le statut d'incapacité	16
Régularité de la participation sportive selon l'âge et le statut d'incapacité	16
Fréquence de la participation sportive	17
Fréquence de la participation sportive selon le genre et le statut d'incapacité	18
Fréquence de la participation sportive selon l'âge et le statut d'incapacité	18
Nature de la participation sportive	19
Niveau de structure	19
Participation à des compétitions	20
Recours à un entraîneur	21
Entraînement pour le sport	21
Perceptions à l'égard des possibilités en matière de sport, d'activité physique et de loisirs	22
Perceptions selon le statut d'incapacité	22
Perceptions selon le genre et le statut d'incapacité	23
Perceptions selon l'âge et le statut d'incapacité	24
Perceptions selon la participation sportive et le statut d'incapacité	26
Réflexions finales	27
Références	29
Annexe A : Méthodologie	30

INTRODUCTION

En 2022, un peu plus d'un Canadien sur quatre âgé de 15 ans et plus — 27 %, soit environ 8 millions de personnes — a déclaré avoir au moins une incapacité. Il s'agit d'une hausse de cinq points de pourcentage par rapport à 2017, principalement parce que la population du Canada vieillit et que davantage de jeunes et d'adultes en âge de travailler déclarent des incapacités liées à la santé mentale. Parmi les personnes en situation de handicap, les incapacités liées à la douleur sont les plus fréquentes (62 %), suivies des incapacités liées à la souplesse (40 %), à la mobilité (39 %) et à la santé mentale (39 %). La prévalence de l'incapacité est plus élevée chez la population féminine (30 %) que chez la population masculine (24 %), et la population féminine (43 %) est légèrement plus susceptible que la population masculine (39 %) de déclarer des incapacités plus sévères. Un jeune sur cinq âgé de 15 à 24 ans a une incapacité, soit une hausse de sept points de pourcentage depuis 2017, et ce taux augmente à 40 % chez les personnes âgées âgées de 65 ans et plus¹.

Un large consensus se dégage quant au rôle déterminant que le sport, l'activité physique et les loisirs (SAPL) peuvent jouer dans la vie des personnes en situation de handicap. Être actif et engagé dans le SAPL est associé à une meilleure santé physique, à un mieux-être mental accru et à des liens sociaux plus solides, à un risque plus faible de maladies chroniques additionnelles et à une meilleure qualité de vie globale. Pourtant, les personnes en situation de handicap demeurent moins susceptibles de participer au SAPL que les personnes sans incapacité. Beaucoup se heurtent à des obstacles, tels qu'un nombre limité de programmes adaptés, des coûts plus élevés et des services de transport limités ou peu fiables, ainsi que des bâtiments et espaces extérieurs inaccessibles. En fait, près des trois quarts des Canadiens ayant une incapacité déclarent rencontrer au moins un obstacle à l'accessibilité au cours d'une année, le plus souvent lié aux espaces publics et à des éléments de base comme les entrées, les sorties et les trottoirs¹.

Pour faire évoluer la situation, le Canada a besoin d'un portrait plus clair de la manière dont les personnes en situation de handicap participent au SAPL et des facteurs qui facilitent ou entravent leur participation. Jusqu'à maintenant, les données nationales étaient limitées et fragmentées, ce qui rendait difficile la comparaison de l'expérience des personnes avec et sans incapacité au fil du temps. Une approche plus cohérente de la collecte de données et du suivi permettra de montrer dans quelle mesure les politiques, les programmes, et les infrastructures soutiennent l'inclusion et aidera à déterminer où des améliorations sont nécessaires. Des études nationales récentes, qui définissent le handicap comme une incapacité qui limite la pleine participation à la société dans les domaines physique, mental, intellectuel, cognitif, de l'apprentissage, de la communication, ou sensoriel, offrent désormais de meilleures données et constituent la base de ce rapport (voir l'annexe A).



**UN JEUNE SUR CINQ ÂGÉ
DE 15 À 24 ANS A DÉCLARÉ
Avoir une INCAPACITÉ**

Un système de données solide implique également une clarification des limites des données et des repères utilisés pour évaluer la participation. Par exemple, les recommandations en matière d'activité physique issues des Lignes directrices en matière de mouvement sur 24 heures sont souvent appliquées aux personnes en situation de handicap, bien qu'elles soient fondées principalement sur des recherches menées auprès de personnes sans incapacité⁴. Certaines méthodes de mesure de l'activité, comme le nombre de pas enregistrés par des accéléromètres, peuvent ne pas rendre compte avec précision de l'activité chez les personnes qui utilisent un fauteuil roulant ou qui ont d'autres besoins liés à la mobilité. La grande diversité des types d'incapacités — tels que les handicaps visuels, auditifs, cognitifs, de communication, liés à la santé mentale, à la mobilité et les handicaps associés à certaines maladies — ajoute une complexité supplémentaire⁴. Pour ces raisons, le présent rapport privilégie le temps consacré à diverses activités physiques plutôt que le respect des lignes directrices générales en matière d'activité physique.

Ce rapport est le premier d'une série conçue pour combler ces lacunes en matière de connaissances. Il fournit une analyse détaillée de la participation au SAPL chez les personnes en situation de handicap au Canada et jette les bases pour mesurer l'incidence du SAPL dans l'ensemble des groupes de population. Les rapports à venir examineront les facteurs qui influencent la participation, y compris les aspects environnementaux, sociaux, de santé et économiques, et proposeront des recommandations sur la façon dont différents partenaires peuvent collaborer pour améliorer la participation.

Ensemble, ces rapports soutiennent le mandat d'**Accessibilité active Canada** visant à diffuser des données probantes, des connaissances et des outils auprès des organisations du secteur du SAPL, afin de les aider à créer des conditions favorables à la pratique d'une activité physique par les personnes en situation de handicap.

Dans le présent rapport, le terme « incapacité » est utilisé conformément à la terminologie de l'Enquête canadienne sur l'incapacité et aux pratiques de Statistique Canada, notamment dans les sections présentant des données. Le terme « en situation de handicap » est privilégié dans les sections d'analyse et d'interprétation afin de refléter une approche axée sur les environnements et les obstacles. Lorsque le terme « handicap » est employé, il renvoie aux cadres conceptuels ou aux formulations utilisées dans certaines sources officielles.



CE RAPPORT EST LE
PREMIER D'UNE SÉRIE
CONÇUE POUR COMBLER
LES LACUNES EN MATIÈRE
DE CONNAISSANCES.

TEMPS CONSACRÉ À L'ACTIVITÉ PHYSIQUE

Dans le présent rapport, l'activité physique est définie comme le temps consacré à quatre types de mouvements autodéclarés : activité d'intensité légère, activité d'intensité au moins modérée, activités de renforcement musculaire, et activités favorisant l'équilibre. L'activité d'intensité légère correspond à des mouvements qui n'entraînent pas d'augmentation perceptible de la respiration, par exemple en faisant des courses ou en marchant au bureau. L'activité d'intensité modérée correspond à un effort physique qui amène une personne à respirer plus fortement. Les activités axées sur le renforcement musculaire sont celles qui visent à développer la force musculaire, comme l'utilisation de bandes de résistance, le levage de poids ou l'utilisation du poids corporel. Les activités axées sur l'équilibre améliorent la posture, la stabilité et la coordination, comme le transfert du poids corporel ou le renforcement des muscles du tronc. Tous ces types d'activité sont importants pour la santé car ils contribuent à réduire les chutes, à diminuer le risque de maladie et à améliorer la qualité de vie.

LE NOMBRE DE MINUTES CONSACRÉES À UNE ACTIVITÉ D'INTENSITÉ AU MOINS MODÉRÉE ÉTAIT SIGNIFICATIVEMENT PLUS FAIBLE CHEZ LES ADULTES AYANT DÉCLARÉ UNE INCAPACITÉ.

À l'échelle du Canada, les adultes âgés de 18 ans et plus ont déclaré consacrer en moyenne 190 minutes par semaine à des activités d'intensité légère et 153 minutes par semaine à des activités d'intensité au moins modérée. Le temps consacré à l'activité physique variait selon que les personnes aient déclaré avoir une incapacité. Les adultes ayant déclaré une incapacité dans les enquêtes ont consacré un nombre significativement inférieur de minutes à l'activité d'intensité au moins modérée comparativement à ceux n'ayant pas déclaré d'incapacité (voir le tableau 1 pour les valeurs détaillées et la figure 1 pour une illustration).

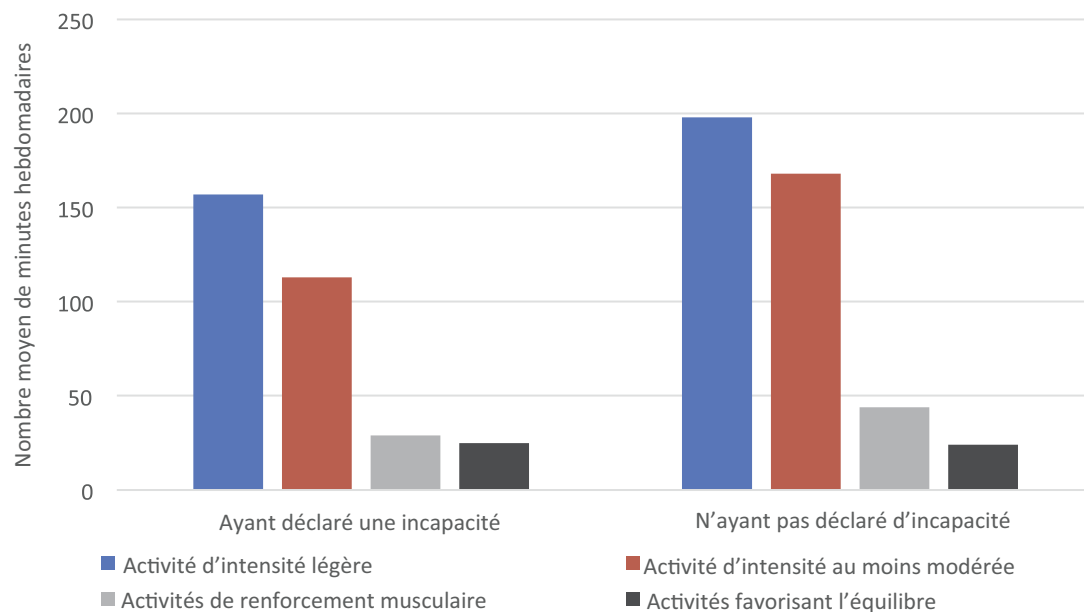
En moyenne, les personnes ayant répondu à l'enquête ont déclaré 42 minutes par semaine d'activités de renforcement musculaire et 24 minutes par semaine d'activités favorisant l'équilibre. Les adultes ayant une incapacité ont déclaré consacrer moins de temps aux activités de renforcement musculaire (29 minutes par semaine) que les adultes sans incapacité (44 minutes par semaine). Cependant, ils ont déclaré des durées similaires d'activités favorisant l'équilibre (25 minutes par semaine chez les adultes ayant une incapacité, comparativement à 24 minutes chez les adultes sans incapacité).

Tableau 1 : Nombre moyen de minutes par semaine selon le niveau d'intensité et le statut d'incapacité^{5,6}

	Total	Ayant déclaré une incapacité	N'ayant pas déclaré d'incapacité
Nombre moyen de minutes hebdomadaires d'activité d'intensité légère	190	157	198
Nombre moyen de minutes hebdomadaires d'activité d'intensité au moins modérée	153	113	168 ^A
Nombre moyen de minutes hebdomadaires d'activités de renforcement musculaire	42	29	44 ^A
Nombre moyen de minutes hebdomadaires d'activités favorisant l'équilibre	24	25	24

^A Significativement plus élevé que chez les adultes ayant déclaré une incapacité

Figure 1 : Nombre moyen de minutes par semaine selon le niveau d'intensité et le statut d'incapacité^{5,6}



Temps consacré à l'activité physique selon le genre et le statut d'incapacité

À l'échelle nationale, lorsque l'incapacité n'est pas prise en compte, les hommes ont déclaré consacrer plus de temps chaque semaine que les femmes aux activités d'intensité modérée ou élevée, ainsi qu'aux activités de renforcement musculaire. Lorsque les résultats sont ventilés à la fois selon le statut d'incapacité et le genre, plusieurs différences se dégagent. Chez les adultes ayant une incapacité comme chez ceux sans incapacité, les hommes ont déclaré consacrer plus de temps à l'activité d'intensité au moins modérée que les femmes. Pour les deux genres dans l'enquête, les adultes sans incapacité ont déclaré un nombre plus élevé de minutes d'activité d'intensité au moins modérée que les adultes du même genre ayant déclaré une incapacité. Chez les adultes sans incapacité, les hommes ont déclaré consacrer plus de temps hebdomadaire aux activités de renforcement musculaire que les femmes; ils ont également déclaré y consacrer plus de temps que les hommes qui ont indiqué avoir une incapacité (voir le tableau 2 pour les valeurs détaillées et la figure 2 pour une illustration).



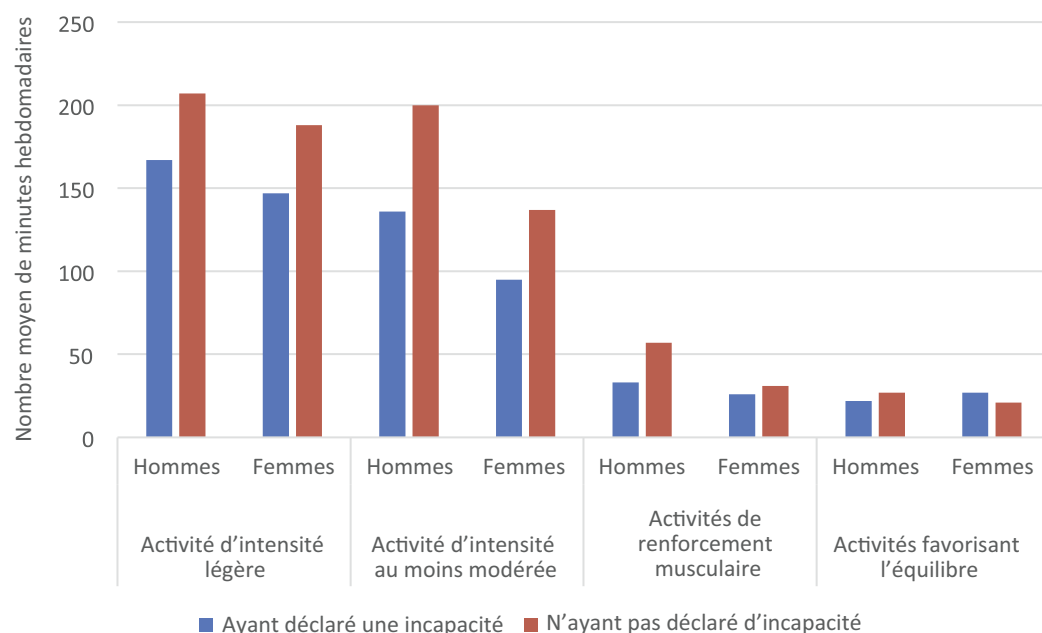
Tableau 2 : Nombre moyen de minutes hebdomadaires selon le niveau d'intensité, le genre et le statut d'incapacité^{5,6}

	Total		Ayant déclaré une incapacité		N'ayant pas déclaré d'incapacité	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Nombre moyen hebdomadaire de minutes d'activité d'intensité légère	199	180	167	147	207	188
Nombre moyen hebdomadaire de minutes d'activité d'intensité au moins modérée	183 ^B	125	136 ^B	95	200 ^{A,B}	137 ^A
Nombre moyen hebdomadaire de minutes d'activités de renforcement musculaire	54 ^B	30	33	26	57 ^{A,B}	31
Nombre moyen hebdomadaire de minutes d'activités favorisant l'équilibre	27	22	22	27	27	21

^A Significativement plus élevé que chez le même genre, mais dans l'autre catégorie de statut d'incapacité

^B Significativement plus élevé que chez l'autre genre, mais dans la même catégorie de statut d'incapacité

Figure 2 : Nombre moyen de minutes hebdomadaires selon le niveau d'intensité, le genre et le statut d'incapacité^{5,6}



Temps consacré à l'activité physique selon l'âge et le statut d'incapacité

À l'échelle du Canada, lorsque le statut d'incapacité n'est pas pris en compte, les jeunes adultes ont déclaré consacrer significativement plus de temps chaque semaine à des activités d'intensité au moins modérée et à l'entraînement musculaire que les adultes plus âgés. Lorsque le statut d'incapacité est pris en compte conjointement avec l'âge, d'autres différences ressortent de ces enquêtes. Les adultes plus âgés sans incapacité ont déclaré consacrer plus de temps à des activités d'intensité légère et d'intensité au moins modérée que les adultes plus âgés en situation de handicap. Les jeunes adultes sans incapacité ont également déclaré consacrer plus de temps à des activités d'intensité au moins modérée que les jeunes adultes en situation de handicap. De plus, les jeunes adultes sans incapacité ont déclaré consacrer plus de temps à des activités de renforcement musculaire que les adultes plus âgés sans incapacité. Le tableau 3 présente ces différences en détail, et la figure 3 les illustre visuellement.

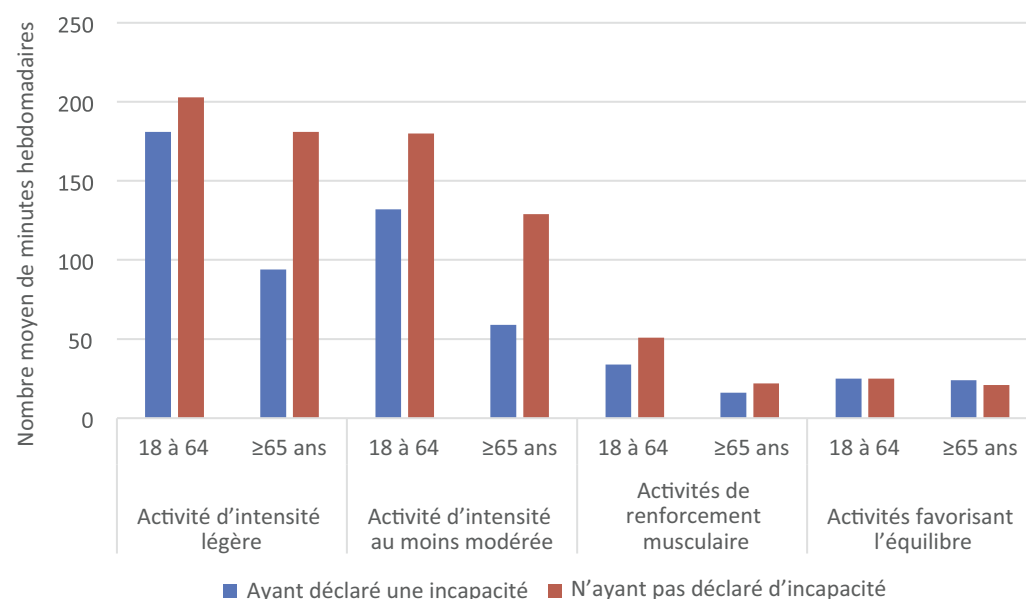
Tableau 3 : Nombre moyen de minutes hebdomadaires selon le niveau d'intensité, l'âge et le statut d'incapacité^{5,6}

	Total		Ayant déclaré une incapacité		N'ayant pas déclaré d'incapacité	
	18 à 64	≥65 ans	18 à 64	≥65 ans	18 à 64	≥65 ans
Nombre moyen hebdomadaire de minutes d'activité d'intensité légère	200	164	181	94	203	181 ^A
Nombre moyen hebdomadaire de minutes d'activité d'intensité au moins modérée	167 ^B	110	132 ^B	59	180 ^{A,B}	129 ^A
Nombre moyen hebdomadaire de minutes d'activités de renforcement musculaire	48 ^B	21	34	16	51 ^B	22
Nombre moyen hebdomadaire de minutes d'activités favorisant l'équilibre	25	21	25	24	25	21

^A Significativement plus élevé que chez le même groupe d'âge, mais dans l'autre catégorie de statut d'incapacité

^B Significativement plus élevé que chez l'autre groupe d'âge, mais dans la même catégorie de statut d'incapacité

Figure 3 : Nombre moyen de minutes hebdomadaires selon le niveau d'intensité, l'âge et le statut d'incapacité^{5,6}



À L'ÉCHELLE NATIONALE, LORSQUE L'INCAPACITÉ N'EST PAS PRISE EN COMPTE, LES JEUNES ADULTES ONT DÉCLARÉ CONSACRER SIGNIFICATIVEMENT PLUS DE TEMPS CHAQUE SEMAINE À DES ACTIVITÉS D'INTENSITÉ AU MOINS MODÉRÉE ET À L'ENTRAÎNEMENT MUSCULAIRE QUE LES ADULTES PLUS ÂGÉS.

Temps consacré à l'activité physique selon le revenu du ménage et le statut d'incapacité

Au niveau national, lorsque l'incapacité n'est pas prise en compte, le temps consacré aux activités d'intensité légère, aux activités de renforcement musculaire et aux activités favorisant l'équilibre ne variait pas selon le revenu du ménage; les personnes appartenant aux ménages au revenu le plus élevé consacraient toutefois le plus de temps à des activités d'intensité au moins modérée. Lorsque le statut d'incapacité est ajouté au portrait, d'autres différences apparaissent. Parmi les adultes des ménages à faible revenu, ceux sans incapacité ont déclaré consacrer plus de temps aux activités d'intensité légère, d'intensité au moins modérée et aux activités de renforcement musculaire que ceux ayant une incapacité. Ces différences liées à l'incapacité n'étaient pas significatives chez les adultes vivant dans des ménages à revenu plus élevé. Chez les adultes ayant une incapacité, le revenu demeurait un facteur important : ceux appartenant aux ménages au revenu le plus élevé ont déclaré consacrer plus de temps aux activités d'intensité légère et d'intensité modérée que ceux des ménages à revenu plus faible, tandis que des tendances similaires liées au revenu n'étaient pas significatives chez les adultes sans incapacité. Le tableau 4 fournit les valeurs détaillées, et la figure 4 présente ces relations de façon visuelle.

LES ADULTES AYANT UNE INCAPACITÉ APPARTENANT AUX MÉNAGES AU REVENU LE PLUS ÉLEVÉ ONT DÉCLARÉ CONSACRER PLUS DE TEMPS AUX ACTIVITÉS PHYSIQUES D'INTENSITÉ LÉGÈRE ET MODÉRÉE QUE LEURS PAIRS DES MÉNAGES À REVENU PLUS FAIBLE.

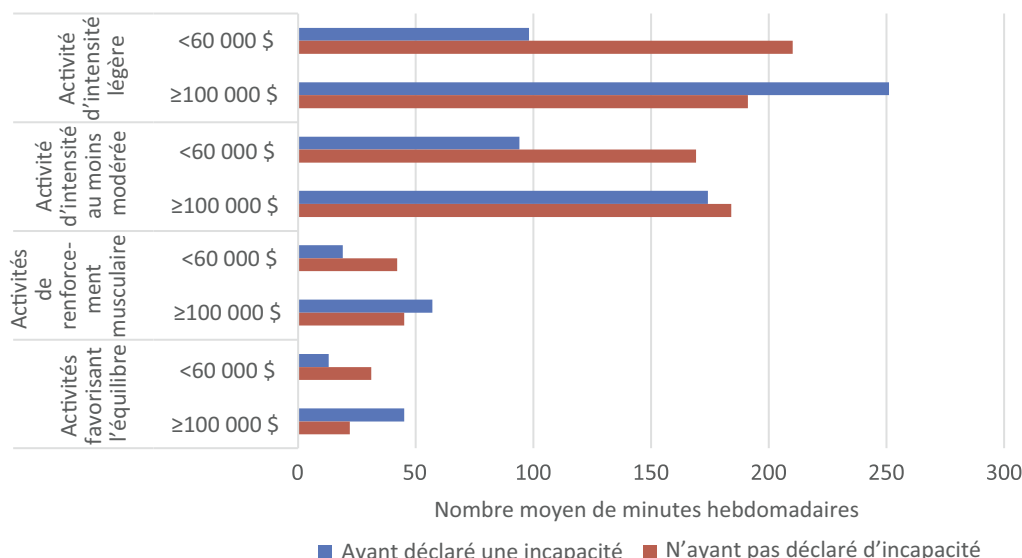
Tableau 4 : Nombre moyen de minutes hebdomadaires selon le niveau d'intensité, le revenu et le statut d'incapacité^{5,6}

	Total		Ayant déclaré une incapacité		N'ayant pas déclaré d'incapacité	
	Revenus les plus faibles	Revenus les plus élevés	Revenus les plus faibles	Revenus les plus élevés	Revenus les plus faibles	Revenus les plus élevés
Nombre moyen hebdomadaire de minutes d'activité d'intensité légère	186	196	98	251 ^B	210 ^A	191
Nombre moyen hebdomadaire de minutes d'activité d'intensité au moins modérée	140	182 ^B	94	174 ^B	169 ^A	184
Nombre moyen hebdomadaire de minutes d'activités de renforcement musculaire	36	45	19	57	42 ^A	45
Nombre moyen hebdomadaire de minutes d'activités favorisant l'équilibre	27	24	13	45	31	22

^A Significativement plus élevé que chez le même groupe de revenu du ménage, mais dans l'autre catégorie de statut d'incapacité

^B Significativement plus élevé que chez l'autre groupe de revenu du ménage, mais dans la même catégorie de statut d'incapacité

Figure 4 : Nombre moyen de minutes hebdomadaires selon le niveau d'intensité, le revenu annuel du ménage et le statut d'incapacité^{5,6}



Temps consacré à l'activité physique selon la taille de la collectivité et le statut d'incapacité

Au niveau national, lorsque l'incapacité n'est pas prise en compte, le temps consacré par les personnes ayant répondu à l'enquête aux activités d'intensité légère, d'intensité modérée, aux activités de renforcement musculaire, et aux activités favorisant l'équilibre ne différerait pas beaucoup selon la taille de la collectivité. Lorsque le statut d'incapacité est pris en compte, certaines différences apparaissent. Les adultes sans incapacité vivant dans les plus grandes collectivités (100 000 habitants ou plus) ont déclaré consacrer plus de temps aux activités d'intensité légère, d'intensité au moins modérée et aux activités de renforcement musculaire que les adultes ayant une incapacité vivant dans des collectivités de taille similaire (voir le tableau 5 pour les valeurs détaillées et la figure 5 pour un résumé visuel).

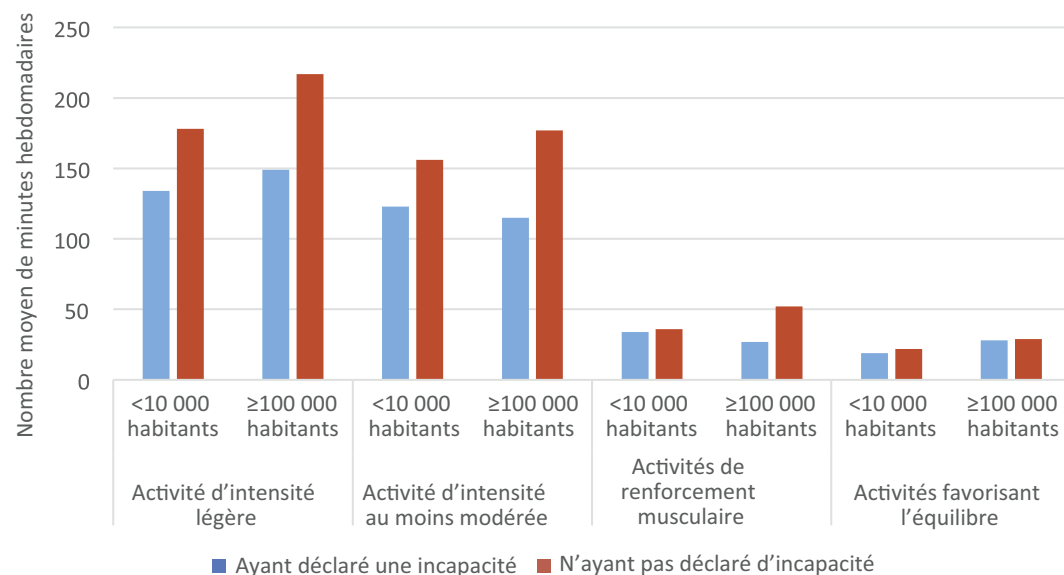
Tableau 5 : Nombre moyen de minutes hebdomadaires selon le niveau d'intensité, la taille de la collectivité et le statut d'incapacité^{5,6}

	Total		Ayant déclaré une incapacité		N'ayant pas déclaré d'incapacité	
	<10 000 habitants	≥100 000 habitants	<10 000 habitants	≥100 000 habitants	<10 000 habitants	≥100 000 habitants
Nombre moyen hebdomadaire de minutes d'activité d'intensité légère	169	206	134	149	178	217 ^A
Nombre moyen hebdomadaire de minutes d'activité d'intensité au moins modérée	145	160	123	115	156	177 ^A
Nombre moyen hebdomadaire de minutes d'activités de renforcement musculaire	35	48	34	27	36	52 ^A
Nombre moyen hebdomadaire de minutes d'activités favorisant l'équilibre	21	29	19	28	22	29

^A Significativement plus élevé que chez le même groupe de taille de collectivité, mais dans l'autre catégorie de statut d'incapacité

^B Significativement plus élevé que chez l'autre groupe de taille de collectivité, mais dans la même catégorie de statut d'incapacité

Figure 5 : Nombre moyen de minutes hebdomadaires selon le niveau d'intensité, la taille de la collectivité et le statut d'incapacité^{5,6}



Difficultés rencontrées

Le temps consacré aux différents types d'activité physique variait selon les types de difficultés que les personnes déclaraient en lien avec leur incapacité. Les adultes dans les enquêtes qui n'avaient pas de difficulté à marcher ou à monter des escaliers ont déclaré consacrer plus de minutes aux activités d'intensité au moins modérée que ceux ayant des difficultés importantes. Les personnes qui n'ont déclaré aucune difficulté visuelle, auditive, de marche ou de montée d'escaliers, ni de soins personnels ont consacré plus de temps aux activités d'intensité légère que celles ayant des difficultés importantes. De même, les adultes sans difficulté à marcher ou à monter des escaliers ont déclaré consacrer plus de temps aux activités de renforcement musculaire que ceux ayant des difficultés considérables. En revanche, les adultes qui avaient des difficultés importantes de communication ont déclaré consacrer plus de temps aux activités d'intensité au moins modérée et aux activités favorisant l'équilibre que ceux qui ont déclaré n'avoir aucune difficulté. Le tableau 6 résume ces résultats selon l'intensité/le type d'activité et selon le type de difficulté.

Tableau 6 : Participation hebdomadaire à l'activité physique selon le type de difficulté^{5,6}

Type de difficulté	Nombre moyen de minutes hebdomadaires consacrées à des				
	Niveau de difficulté	Activités d'intensité légère	Activités d'intensité au moins modérée	Activités de renforcement musculaire	Activités favorisant l'équilibre
Voir, même en portant des lunettes	Aucune difficulté	196 ^B	116	42	23
	Certaines	192	105	38	25
	Considérables	120	152	57	42
Entendre, même en portant des appareils auditifs	Aucune difficulté	197 ^B	110	43	22
	Certaines	188	115	27	32
	Considérables	97	140	66	42
Marcher ou monter des escaliers	Aucune difficulté	206 ^B	178 ^B	47 ^B	23
	Certaines	164	106	24	30
	Considérables	118	61	27	21
Se souvenir ou se concentrer	Aucune difficulté	203	100	45	25
	Certaines	176	123	35	24
	Considérables	144	123	32	20
Soins personnels (se laver, s'habiller)	Aucune difficulté	201 ^B	120	42	22
	Certaines	144	91	34	44
	Considérables	75	147	50	33
Communiquer	Aucune difficulté	194	103	41	22
	Certaines	169	134	39	49
	Considérables	188	208 ^A	71	60 ^A

^A Significativement plus élevé que chez les adultes ne déclarant aucune difficulté

^B Significativement plus élevé que chez les adultes déclarant des difficultés considérables

PARTICIPATION SPORTIVE

Dans ce rapport, « sport » désigne des activités physiques dans lesquelles les personnes sont en compétition, suivent des règles et développent des compétences spécifiques. À l'échelle nationale en 2024, 27 % des participants au sondage ont déclaré avoir participé à un sport au cours de l'année précédente, la participation étant plus faible chez les adultes qui se sont identifiés comme ayant une incapacité (21 %) que chez ceux qui ne l'ont pas fait (30 %).

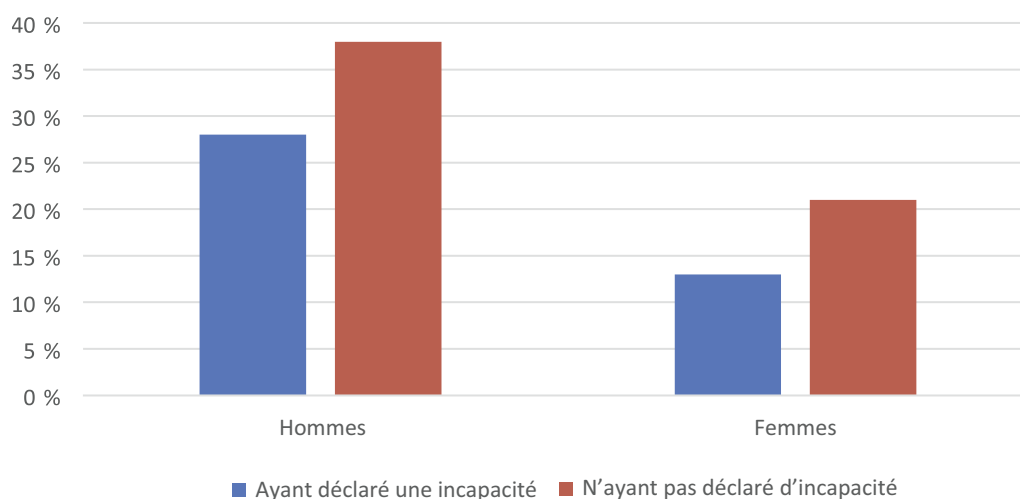
Participation sportive selon le genre et le statut d'incapacité

Au niveau national, les hommes étaient beaucoup plus susceptibles que les femmes de déclarer avoir participé à un sport au cours des 12 derniers mois : 36 % contre 19 %, soit un écart de 17 points de pourcentage. Cet écart entre les genres était observé chez les adultes ayant une incapacité et chez ceux n'en ayant pas, avec une différence de 15 points de pourcentage entre les hommes et les femmes parmi les personnes ayant une incapacité et de 17 points de pourcentage parmi celles n'ayant pas de handicap.

En examinant de plus près le statut d'incapacité, 28 % des hommes s'étant identifiés comme ayant une incapacité ont déclaré avoir participé à un sport au cours de la dernière année, comparativement à 38 % des hommes n'ayant pas déclaré d'incapacité. Le même constat a été observé chez les femmes : 13 % des femmes ayant une incapacité ont déclaré avoir participé à un sport, comparativement à 21 % des femmes n'ayant pas déclaré d'incapacité. La figure 6 illustre ces différences.

UN PEU PLUS DE DEUX PERSONNES SUR DIX QUI SE SONT IDENTIFIÉES COMME AYANT UNE INCAPACITÉ (21 %) ONT DÉCLARÉ AVOIR PARTICIPÉ À UN SPORT AU COURS DE LA DERNIÈRE ANNÉE, COMPARATIVEMENT À TROIS PERSONNES SUR DIX (30 %) N'AYANT PAS DÉCLARÉ D'INCAPACITÉ.

Figure 6 : Participation sportive selon le statut d'incapacité⁵



Participation sportive selon l'âge et le statut d'incapacité

À l'échelle du Canada, lorsque la présence d'une incapacité déclarée n'est pas prise en compte, la participation au sport diminue fortement avec l'âge : 53 % des personnes âgées de 18 à 24 ans ont déclaré pratiquer un sport, comparativement à seulement 13 % des adultes âgés de 65 ans et plus. Cette même baisse avec l'âge a été observée tant chez les adultes en situation de handicap que chez ceux n'ayant pas d'incapacité. Chez les adultes de moins de 45 ans, il n'y avait aucune différence significative dans la participation au sport entre les personnes ayant déclaré une incapacité et celles qui n'en ont pas déclaré dans l'enquête. Chez les adultes âgés de 45 ans et plus, toutefois, les personnes ayant déclaré une incapacité étaient moins susceptibles d'avoir participé à un sport que celles n'ayant pas déclaré d'incapacité. Voir le tableau 7 pour les pourcentages par groupe d'âge selon la présence d'une incapacité déclarée et la figure 7 pour une illustration.

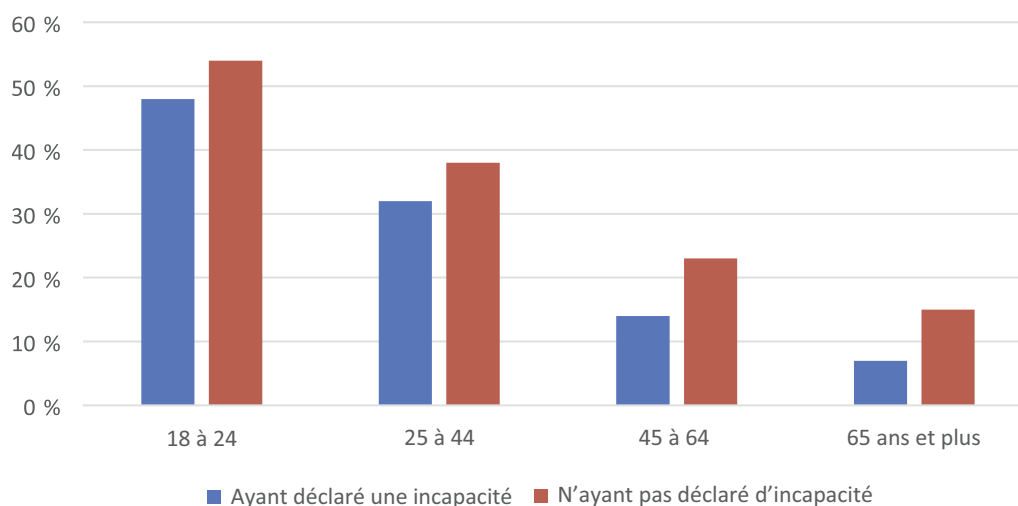
Tableau 7 : Participation sportive selon l'âge et le statut d'incapacité⁵

	Total	Ayant déclaré une incapacité	N'ayant pas déclaré d'incapacité
18 à 24 ans	53 % ^B	48 % ^B	54 % ^B
25 à 44 ans	37 %	32 %	38 %
45 à 64 ans	21 %	14 %	23 % ^A
65 ans et plus	13 %	7 %	15 % ^A

^A Valeur significativement plus élevée que celle du même groupe d'âge, mais dans un statut d'incapacité différent

^B Valeur significativement plus élevée que celle du groupe d'âge le plus âgé et dans le même statut d'incapacité

Figure 7 : Participation au sport selon l'âge et le statut d'incapacité⁵



Participation sportive selon les difficultés éprouvées

La participation au sport variait selon les types de difficultés que les personnes déclaraient en lien avec leur incapacité. La participation était plus élevée chez les adultes qui déclaraient des difficultés considérables de vision, d'audition, de fonctionnement cognitif (réflexion et mémoire), de soins personnels, ou de communication, et plus faible chez ceux présentant des difficultés considérables pour marcher ou monter des escaliers. Les hommes ont généralement déclaré des niveaux de participation au sport plus élevés que les femmes, quel que soit le niveau de difficulté. Le tableau 8 résume ces tendances globales et selon le genre.

Tableau 8 : Participation sportive selon le type et le niveau de difficulté⁵

Type de difficulté	Parmi les personnes participant à des activités sportives			
	Niveau de difficulté	Total	Hommes	Femmes
Voir, même en portant des lunettes	Aucune difficulté	21 %	28 % ^C	14 %
	Certaines	19 %	25 % ^C	12 %
	Considérables	33 % ^A	43 %	—*
Entendre, même en portant des appareils auditifs	Aucune difficulté	19 %	27 % ^C	13 %
	Certaines	22 %	27 % ^C	13 %
	Considérables	34 % ^A	40 %	—*
Marcher ou monter des escaliers	Aucune difficulté	31 % ^B	38 % ^{B,C}	23 %
	Certaines	19 %	27 % ^C	12 %
	Considérables	12 %	18 %	—*
Se souvenir ou se concentrer	Aucune difficulté	17 %	25 % ^C	10 %
	Certaines	20 %	26 % ^C	14 %
	Considérables	30 % ^A	45 % ^{A,C}	18 %
Soins personnels (se laver, s'habiller)	Aucune difficulté	20 %	28 % ^C	14 %
	Certaines	17 %	22 % ^C	11 %
	Considérables	34 % ^A	44 % ^A	—*
Communiquer	Aucune difficulté	17 %	24 % ^C	11 %
	Certaines	27 %	33 %	21 %
	Considérables	54 % ^A	63 % ^A	—*

* Données non présentées, car la taille de l'échantillon pour ce groupe était trop petite pour être rapportée

^A Significativement plus élevé que chez les adultes ne déclarant aucune difficulté

^B Significativement plus élevé que chez les adultes déclarant des difficultés considérables

^C Significativement plus élevé que chez l'autre genre au sein de la même catégorie de difficulté

Régularité de la participation sportive

La section précédente portait sur la participation au sport, définie comme le pourcentage de personnes qui ont pris part à des activités comportant de la compétition, des règles et un développement spécifique des compétences, au moins une fois au cours de la dernière année. Pour mieux comprendre qui intègre le sport de façon régulière à sa vie, il importe aussi de considérer le nombre de mois par année durant lesquels les personnes participent ainsi que la fréquence à laquelle elles pratiquent au cours d'une semaine typique. La présente section et la suivante examinent ces notions de participation régulière et fréquente au sport dans le cadre de l'enquête.

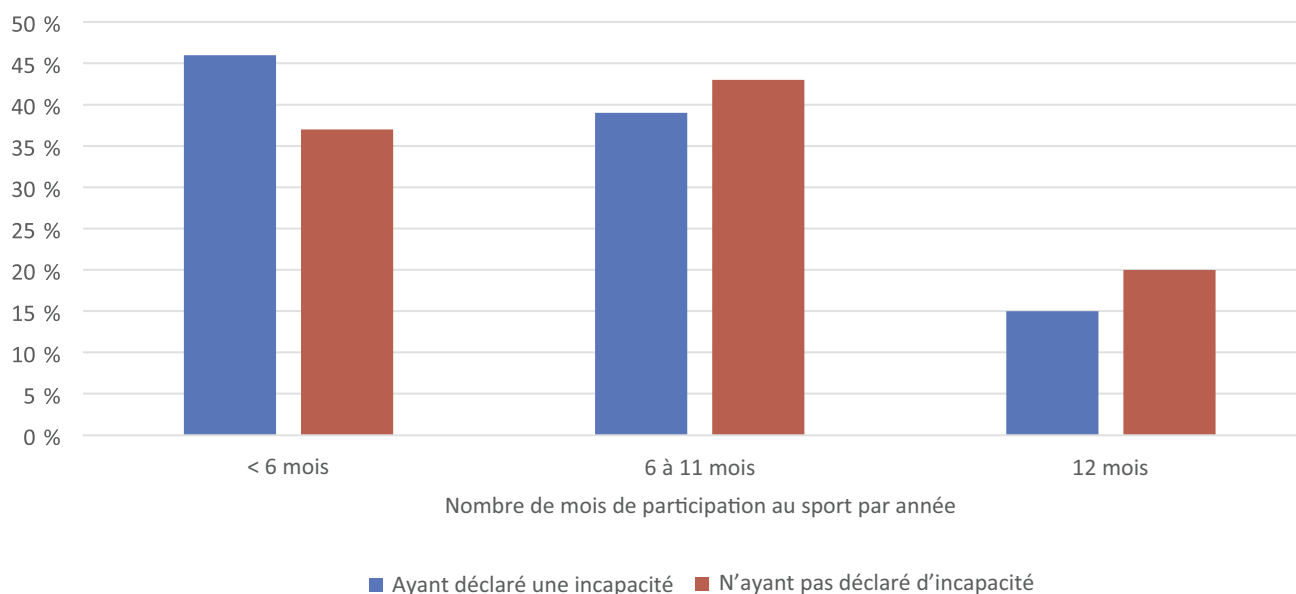
À l'échelle nationale, avant de tenir compte du statut d'incapacité, près de deux sur dix adultes (19 %) ayant participé à un sport l'ont fait tous les mois de l'année, et 42 % supplémentaires ont participé entre six et onze mois. Les 39 % restants ont pris part à des activités pendant moins de la moitié de l'année. Le statut d'incapacité était associé à ces tendances : les adultes en situation de handicap étaient plus susceptibles de participer au sport moins fréquemment, prenant part à des activités pendant moins de six mois de l'année. Ces résultats sont présentés au tableau 9 et illustrés à la figure 8.

Tableau 9 : Régularité de la participation sportive (nombre de mois par année) selon le statut d'incapacité⁵

Parmi les personnes participant à des activités sportives			
Nombre de mois de participation au sport	Total	Ayant déclaré une incapacité	N'ayant pas déclaré d'incapacité
12 mois par année	19 %	15 %	20 %
6 à 11 mois par année	42 %	39 %	43 %
Moins de 6 mois par année	39 %	46 % ^A	37 %

^A Significativement plus élevé que chez l'autre groupe de statut d'incapacité, mais dans la même catégorie de temps

Figure 8 : Régularité de la participation sportive (nombre de mois par année) selon le statut d'incapacité⁵



Régularité de la participation sportive selon le genre et le statut d'incapacité

À l'échelle nationale, avant de tenir compte du statut d'incapacité, les hommes étaient plus susceptibles que les femmes de déclarer participer au sport toute l'année : 21 % des hommes ont indiqué pratiquer un sport chaque mois, comparativement à 16 % des femmes. En revanche, 43 % des femmes ont déclaré qu'elles avaient pris part au sport pendant moins de six mois de l'année, comparativement à 37 % des hommes. Lorsque le statut d'incapacité est pris en compte, les tendances de participation régulière diffèrent selon le genre, comme indiqué au tableau 10. Chez les hommes, une proportion plus élevée de ceux en situation de handicap a pris part au sport pendant moins de six mois par année comparativement à des hommes sans incapacité. Chez les adultes sans incapacité, une proportion plus élevée de femmes que d'hommes a déclaré participer au sport pendant moins de six mois par année, tandis qu'une proportion plus élevée d'hommes a indiqué participer chaque mois.

Tableau 10 : Régularité de la participation sportive selon le genre et le statut d'incapacité⁵

Parmi les personnes participant à des activités sportives						
Nombre de mois de participation au sport	Total		Ayant déclaré une incapacité		N'ayant pas déclaré d'incapacité	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
12 mois par année	21 % ^C	16 %	16 %	—	22 % ^A	16 %
6 à 11 mois par année	42 %	41 %	39 %	36 %	43 %	42 %
Moins de 6 mois par année	37 %	43 % ^C	44 % ^B	49 %	35 %	42 % ^A

^A Valeur significativement plus élevée que celle de l'autre catégorie de genre, mais dans la même catégorie de statut d'incapacité

^B Valeur significativement plus élevée que celle de la même catégorie de genre, mais dans l'autre catégorie de statut d'incapacité

^C Valeur significativement plus élevée que celle de l'autre genre

Régularité de la participation sportive selon l'âge et le statut d'incapacité

À l'échelle nationale, lorsque le statut d'incapacité n'est pas pris en compte, on observe peu de différences significatives entre les groupes d'âge quant au nombre de mois par année durant lesquels les personnes participent à des activités sportives. Une exception concerne la proportion plus faible d'adultes âgés de 65 ans et plus ayant déclaré participer au sport pendant moins de six mois de l'année, comparativement à des adultes plus jeunes. Cette tendance était généralement semblable chez les adultes qui n'ont pas déclaré d'incapacité. Parmi les adultes ayant déclaré une incapacité, les relations n'étaient pas statistiquement significatives, en partie en raison de la petite taille des échantillons.



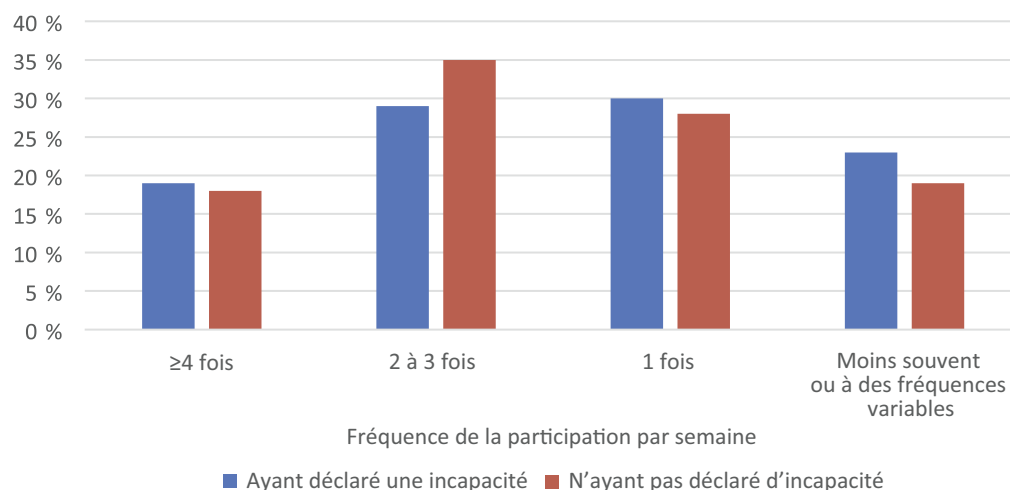
Fréquence de la participation sportive

Les personnes participant à l'enquête ont également été interrogées sur la fréquence de leur pratique sportive au cours d'une semaine typique pendant les mois de participation. Cela permet de distinguer les personnes qui pratiquent un sport fréquemment de celles qui y participent moins souvent. À l'échelle nationale, avant de tenir compte du statut d'incapacité, 18 % ont déclaré pratiquer un sport quatre fois ou plus par semaine, 34 % deux à trois fois, 28 % une fois, et 20 % moins souvent ou à des fréquences variables. Lorsque ces résultats sont ventilés selon le statut d'incapacité, les tendances sont généralement similaires, et il n'y a aucune différence significative quant à la fréquence de pratique selon le fait de s'identifier comme ayant une incapacité (voir le tableau 11 pour les valeurs et la figure 9 pour une illustration).

Tableau 11 : Fréquence de la participation sportive (nombre de fois par semaine) selon le statut d'incapacité⁵

Parmi les personnes participant à des activités sportives			
Nombre de fois par semaine	Total	Ayant déclaré une incapacité	N'ayant pas déclaré d'incapacité
4 fois ou plus par semaine	18 %	19 %	18 %
2 à 3 fois par semaine	34 %	29 %	35 %
Une fois par semaine	28 %	30 %	28 %
Moins souvent ou à des fréquences variables	20 %	23 %	19 %

Figure 9 : Fréquence de la participation sportive (nombre de fois/semaine) selon le statut d'incapacité⁵



Parmi les personnes en situation de handicap qui participent à des activités sportives, 78 % ont déclaré pratiquer un sport au moins une fois par semaine au cours des mois où elles s'y adonnaient.

Fréquence de la participation sportive selon le genre et le statut d'incapacité

Fait intéressant, la fréquence à laquelle les personnes ont pris part au sport chaque semaine ne différait pas de façon significative selon le genre, ni à l'échelle nationale ni lorsque le genre était combiné au statut d'incapacité. Le tableau 12 présente les fréquences pour les personnes selon le genre, mais aucune des différences entre les genres dans la participation hebdomadaire au sport n'était statistiquement significative.

Tableau 12 : Fréquence de la participation sportive (nombre de fois/semaine) selon le statut d'incapacité⁵

Parmi les personnes participant à des activités sportives						
Nombre de fois par semaine	Total		Ayant déclaré une incapacité		N'ayant pas déclaré d'incapacité	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
4 fois ou plus par semaine	20 %	16 %	19 %	—*	20 %	16 %
2 à 3 fois par semaine	34 %	34 %	31 %	26 %	34 %	36 %
Une fois par semaine	27 %	29 %	31 %	30 %	27 %	29 %
Moins souvent ou à des fréquences variables	19 %	21 %	19 %	27 %	19 %	20 %

* Données non présentées, car la taille de l'échantillon pour ce groupe était trop petite pour être rapportée

Fréquence de la participation sportive selon l'âge et le statut d'incapacité

À l'échelle nationale, avant de tenir compte de la présence d'une incapacité déclarée, les jeunes adultes âgés de 18 à 24 ans étaient plus susceptibles que les adultes de 25 à 64 ans de déclarer pratiquer un sport au moins quatre fois par semaine. Parmi les personnes n'ayant pas déclaré d'incapacité, cette tendance s'est maintenue, mais une autre différence est également apparue : les adultes âgés de 65 ans et plus n'ayant pas d'incapacité étaient plus susceptibles que les personnes de 25 à 64 ans n'ayant pas d'incapacité de déclarer participer à un sport deux à trois fois par semaine.



LA FRÉQUENCE À LAQUELLE
LES PERSONNES ONT PRIS
PART AU SPORT CHAQUE
SEMAINE NE DIFFÉRAIT PAS
DE FAÇON SIGNIFICATIVE
SELON LE GENRE, NI SELON
LE STATUT D'INCAPACITÉ.

NATURE DE LA PARTICIPATION SPORTIVE

Niveau de structure

À l'échelle nationale, parmi les adultes ayant participé à l'enquête et qui participent également à des activités sportives, 47 % ont déclaré qu'ils pratiquent généralement dans un environnement structuré, 30 % ont indiqué qu'ils participent principalement à des environnements non structurés, et 22 % ont déclaré utiliser les deux types d'environnements. Une proportion légèrement plus élevée d'hommes (33 %) que de femmes (26 %) ont indiqué qu'ils participent principalement à des environnements sportifs non structurés.

Lorsque le niveau de structuration de la participation au sport a été examiné selon la présence d'une incapacité déclarée, il n'y avait pas de différences statistiquement significatives entre les adultes qui s'identifiaient comme ayant une incapacité et ceux qui ne l'étaient pas, et aucune différence significative entre les genres au sein de ces groupes de présence d'une incapacité déclarée. Le tableau 13 présente ces proportions pour les adultes avec et sans incapacité déclarée, ventilées plus en détail selon le genre.

PARMI LES ADULTES EN SITUATION DE HANDICAP QUI PRATIQUENT UN SPORT, 44 % LE FONT HABITUELLEMENT DANS LE CADRE DE PROGRAMMES STRUCTURÉS, COMME DES COURS ORGANISÉS, DES CLUBS OU DES LIGUES.

Tableau 13 : Niveau de structure de la participation sportive selon le genre et le statut d'incapacité⁵

Parmi les personnes participant à des activités sportives									
Niveau de structure	Total			Ayant déclaré une incapacité			N'ayant pas déclaré d'incapacité		
	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes	Total	Hommes	Femmes
Principalement structuré	47 %	46 %	50 %	44 %	43 %	49 %	48 %	47 %	51 %
Principalement non structuré	30 %	33 % ^A	26 %	32 %	35 %	25 %	30 %	32 %	26 %
Les deux environnements	22 %	21 %	24 %	24 %	22 %	26 %	22 %	21 %	23 %

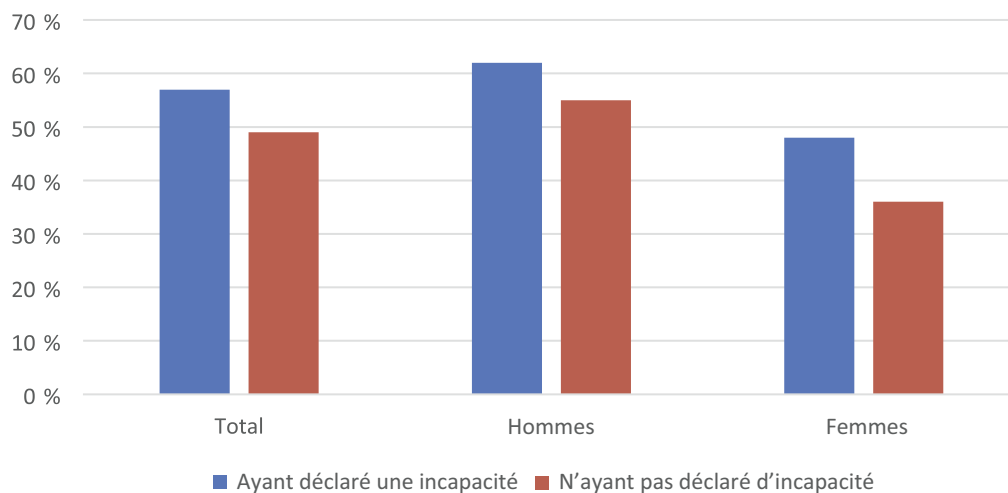
^A Valeur significativement plus élevée que celle de l'autre catégorie de genre

À l'échelle nationale et avant de tenir compte du statut d'incapacité, les adultes plus âgés (65 ans et plus) étaient les plus susceptibles de déclarer qu'ils participaient principalement à un sport dans un environnement structuré (61 % contre 44 % à 47 % chez les adultes plus jeunes) et les moins susceptibles de déclarer un environnement principalement non structuré (17 % contre 27 % à 33 % chez les adultes plus jeunes). Lorsque le statut d'incapacité était pris en compte, des relations significatives liées à l'âge ont été observées chez les adultes ne s'identifiant pas comme ayant une incapacité : les personnes âgées sans incapacité étaient plus susceptibles que les personnes de 25 à 64 ans sans incapacité de participer principalement à un sport structuré et moins susceptibles de participer principalement à un sport non structuré. Parmi les adultes qui se sont identifiés comme ayant une incapacité, ces relations n'étaient pas statistiquement significatives, en partie en raison de la taille plus petite des échantillons.

Participation à des compétitions

À l'échelle du Canada, environ une personne sur deux parmi les adultes qui participent à un sport indique qu'elle prend également part à des compétitions, les hommes étant beaucoup plus susceptibles de déclarer participer à des compétitions que les femmes (57 % contre 39 %). Lorsque le statut d'incapacité était pris en compte, une proportion plus élevée de participants sportifs s'étant identifiés comme ayant une incapacité (57 %) a indiqué qu'ils participaient à des compétitions, comparativement aux participants n'ayant pas déclaré de handicap (49 %). L'écart entre les hommes et les femmes en matière de compétition sportive est clair chez les adultes sans incapacité déclarée, mais cet écart entre les genres n'est pas statistiquement significatif chez les adultes qui s'identifient comme ayant une incapacité. Dans l'ensemble, les taux de participation à des compétitions varient peu selon l'âge; toutefois, parmi les adultes n'ayant pas d'incapacité, les 18 à 24 ans sont plus susceptibles que les 25 à 64 ans de participer à des compétitions, un profil qui ne se manifeste pas clairement chez les adultes qui déclarent une incapacité.

Figure 10 : Participation à des compétitions sportives selon le genre et le statut d'incapacité⁵



Recours à un entraîneur

À l'échelle du Canada, environ le tiers des adultes qui prennent part au sport déclarent travailler avec un entraîneur, et cela est vrai tant pour les hommes que pour les femmes. Les adultes qui déclarent une incapacité sont plus susceptibles de recourir à un entraîneur que ceux qui ne déclarent pas de handicap (44 % contre 29 %), une tendance qui s'observe tant chez les hommes que chez les femmes. Le recours à un entraîneur diminuait avec l'âge, passant de 51 % chez les adultes de 18 à 24 ans à 16 % chez les adultes de 65 ans et plus. Cette diminution liée à l'âge était observée chez les adultes n'ayant pas déclaré d'incapacité, tandis que les différences selon l'âge n'étaient pas statistiquement significatives chez les adultes ayant déclaré une incapacité, en partie en raison de la taille plus réduite des échantillons. Chez les adultes âgés de 25 à 64 ans, les personnes qui déclarent une incapacité sont plus susceptibles de dire qu'elles ont recours à un entraîneur que leurs pairs qui ne déclarent pas de handicap.

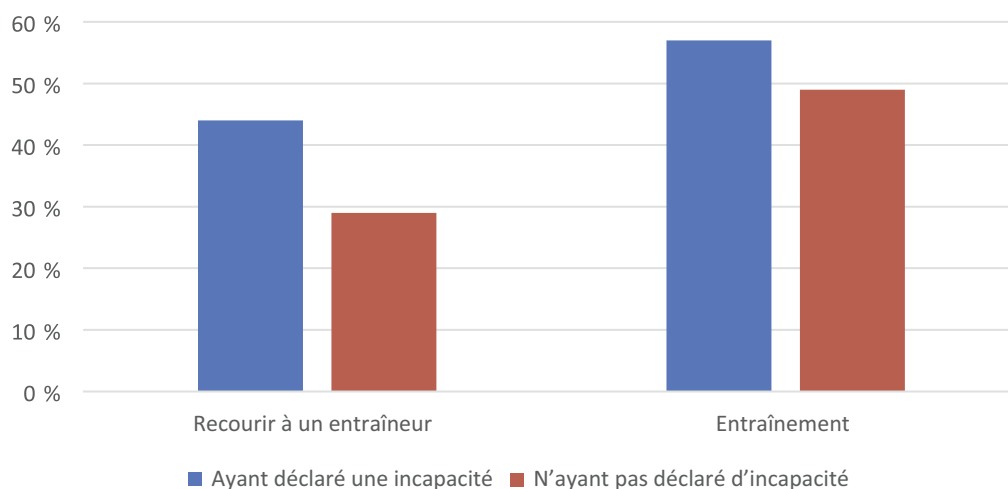
LES ADULTES EN SITUATION DE HANDICAP SONT NETTEMENT PLUS SUSCEPTIBLES DE RECOURIR À UN ENTRAÎNEUR LORSQU'ILS PARTICIPENT À UN SPORT, COMPARATIVEMENT AUX ADULTES QUI NE DÉCLARENT PAS D'INCAPACITÉ.

Entraînement pour le sport

À l'échelle du Canada, environ une personne sur deux parmi les adultes qui pratiquent un sport déclare s'entraîner, et les hommes sont plus susceptibles que les femmes d'indiquer le faire (54 % contre 44 %). Les adultes qui s'identifient comme ayant une incapacité sont légèrement plus susceptibles de s'entraîner (57 %) que ceux qui ne le font pas (49 %). Des écarts clairs entre les genres en matière d'entraînement apparaissent principalement chez les adultes sans incapacité, où les hommes sont plus susceptibles que les femmes de s'entraîner (54 % des hommes, 41 % des femmes). Voir la figure 11 pour une illustration de cette relation.

À l'échelle nationale, le pourcentage d'adultes qui s'entraînaient a diminué avec l'âge (passant de 66 % chez les 18 à 24 ans à 36 % chez les adultes âgés de 65 ans et plus), et cette diminution était significative chez les adultes n'ayant pas d'incapacité mais pas chez les adultes ayant déclaré une incapacité, en partie en raison de tailles d'échantillon plus petites.

Figure 11: Recours à un entraîneur et entraînement sportif selon le statut d'incapacité⁵



PERCEPTIONS À L'ÉGARD DES POSSIBILITÉS EN MATIÈRE DE SPORT, D'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET DE LOISIRS

Les perceptions à l'égard des possibilités en matière de SAPL (sport, activité physique et loisirs) — y compris les points de vue sur la sécurité, l'abordabilité et le caractère accueillant ou inclusif — peuvent influencer la participation. À l'échelle nationale et avant d'examiner le statut d'incapacité, la plupart des adultes répondants étaient d'accord, dans une mesure modérée ou grande, pour dire que les possibilités sont sécuritaires (72 %) et équitables, respectueuses et éthiques (71 %), tandis que seulement 39 % les ont jugées abordables dans cette mesure. Voir le tableau 14 pour des évaluations plus détaillées.

Tableau 14 : Perceptions à l'égard des possibilités en matière d'activité physique et de sport⁵

	Pas du tout ou un peu	Certaines	Dans une mesure modérée à grande
Abordables	35 %	26 %	39 %
Accessibles	22 %	27 %	51 %
Pratiques	18 %	25 %	57 %
Disponibles (p. ex., installations à proximité)	17 %	22 %	61 %
Accueillantes, inclusives	16 %	23 %	61 %
Équitables, respectueuses, éthiques	9 %	21 %	71 %
Sécuritaires (p. ex., à l'abri de la criminalité, physiquement sûres)	9 %	19 %	72 %

Perceptions selon le statut d'incapacité

Lorsqu'on examine les perceptions selon le statut d'incapacité, des écarts clairs émergent. Les adultes qui s'identifient comme ayant une incapacité sont plus susceptibles que les autres de dire que les possibilités locales de SAPL ne sont pas très abordables, accessibles, disponibles, pratiques, accueillantes, inclusives, équitables, respectueuses, éthiques, ou sécuritaires. En revanche, les adultes qui ne déclarent pas d'incapacité sont plus portés à avoir des points de vue fortement positifs à l'égard de chacune de ces dimensions, indiquant dans au moins une mesure modérée que les possibilités sont abordables, accessibles, accueillantes, équitables, respectueuses, éthiques et sécuritaires (voir le tableau 15).

LES ADULTES QUI S'IDENTIFIENT COMME AYANT UNE INCAPACITÉ SONT PLUS SUSCEPTIBLES QUE CEUX SANS INCAPACITÉ D'INDIQUER QUE LES POSSIBILITÉS LOCALES EN MATIÈRE DE SPORT, D'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET DE LOISIRS NE SONT PAS TRÈS ABORDABLES, ACCESSIBLES, DISPONIBLES, PRATIQUES, SÉCURITAIRES, ACCUEILLANTES, INCLUSIVES, ÉQUITABLES, RESPECTUEUSES OU ÉTHIQUES.

Tableau 15 : Perceptions à l'égard des possibilités en matière d'activité physique et de sport selon le statut d'incapacité⁵

	Ayant déclaré une incapacité		N'ayant pas déclaré d'incapacité	
	Évaluation des possibilités d'activité physique et de sport			
	Pas du tout ou un peu	Dans une mesure modérée à grande	Pas du tout ou un peu	Dans une mesure modérée à grande
Abordables	46 % ^A	32 %	31 %	41 % ^A
Accessibles	32 % ^A	40 %	18 %	55 % ^A
Pratiques	26 % ^A	49 %	15 %	60 % ^A
Disponibles (p. ex., installations à proximité)	25 % ^A	51 %	14 %	64 % ^A
Accueillantes, inclusives	26 % ^A	49 %	12 %	65 % ^A
Équitables, respectueuses, éthiques	15 % ^A	61 %	7 %	74 % ^A
Sécuritaires	15 % ^A	62 %	7 %	75 % ^A

^A Valeur significativement plus élevée que celle observée pour la même catégorie de perception, mais au sein de l'autre statut d'incapacité

Perceptions selon le genre et le statut d'incapacité

À l'échelle du Canada, dans cette enquête, les hommes sont plus susceptibles que les femmes d'indiquer que les possibilités locales en matière de SAPL sont abordables, accessibles, pratiques, disponibles, accueillantes et inclusives, équitables, respectueuses, éthiques et sécuritaires. Les femmes, pour leur part, sont plus susceptibles d'indiquer que ces possibilités sont seulement un peu, voire pas du tout, accueillantes et inclusives, accessibles, pratiques ou abordables. Des tendances semblables selon le genre se dégagent lorsque les résultats sont ventilés selon le statut d'incapacité; ces différences sont résumées au tableau 16 et illustrées à la figure 12.

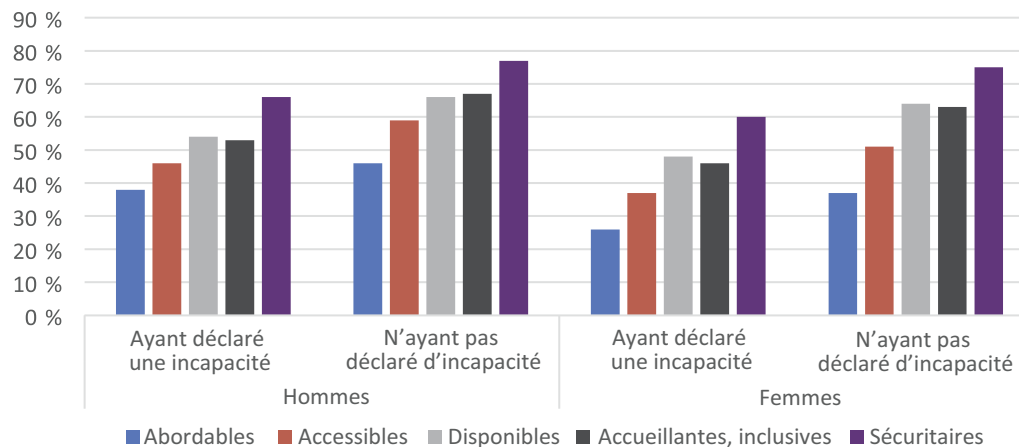
Tableau 16 : Perceptions à l'égard des possibilités en matière d'activité physique et de sport selon le genre et le statut d'incapacité⁵

	Ayant déclaré une incapacité				N'ayant pas déclaré d'incapacité			
	Évaluation des possibilités d'activité physique et de sport							
	Pas du tout ou un peu		Dans une mesure modérée à grande		Pas du tout ou un peu		Dans une mesure modérée à grande	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Abordables	38 % ^B	52 % ^{A,B}	38 % ^A	26 %	26 %	37 % ^A	46 % ^{A,B}	37 % ^B
Accessibles	27 % ^B	36 % ^{A,B}	46 % ^A	37 %	17 %	20 % ^A	59 % ^{A,B}	51 % ^B
Pratiques	22 % ^B	28 % ^{A,B}	54 % ^A	46 %	14 %	15 %	62 % ^{A,B}	58 % ^B
Disponibles (p. ex., installations à proximité)	22 % ^B	27 % ^B	54 %	48 %	13 %	14 %	66 % ^B	64 % ^B
Accueillantes, inclusives	22 % ^B	28 % ^B	53 % ^A	46 %	11 %	14 % ^A	67 % ^{A,B}	63 % ^B
Équitables, respectueuses, éthiques	15 % ^B	14 % ^B	64 %	59 %	7 %	6 %	76 % ^B	73 % ^B
Sécuritaires	14 % ^B	15 % ^B	66 %	60 %	7 %	6 %	77 % ^B	75 % ^B

^A Valeur significativement plus élevée que celle de l'autre genre pour une même évaluation des possibilités, au même statut d'incapacité

^B Valeur significativement plus élevée que celle du même genre pour une même évaluation des possibilités, mais à un statut d'incapacité différent

Figure 12 : Différences selon le genre dans les évaluations des possibilités dans une mesure modérée à grande, selon le statut d'incapacité⁵



Perceptions selon l'âge et le statut d'incapacité

L'âge influence également la façon dont les personnes perçoivent les possibilités locales d'activité physique et de sport. Les adultes âgés (65 ans et plus) sont plus susceptibles que les adultes plus jeunes d'indiquer que les possibilités sont sécuritaires, accueillantes et inclusives, équitables, respectueuses, éthiques, pratiques, et abordables dans une mesure au moins modérée, mais ils sont aussi plus susceptibles d'affirmer que les possibilités ne sont pas offertes, ou ne le sont que légèrement, au départ. Les adultes plus jeunes, en revanche, sont plus susceptibles que les personnes âgées d'indiquer que les possibilités ne sont pas du tout, ou seulement marginalement accueillantes et inclusives, équitables, respectueuses, éthiques, sécuritaires, pratiques ou abordables.

Lorsque les différences liées à l'âge sont examinées selon le statut d'incapacité, les personnes des deux groupes d'âge qui déclarent une incapacité sont généralement plus susceptibles que leurs pairs sans incapacité d'indiquer que les possibilités ne sont pas du tout ou seulement marginalement sécuritaires, équitables, respectueuses, éthiques, accueillantes, inclusives, offertes, pratiques, accessibles, ou abordables, tandis que celles sans incapacité sont plus susceptibles d'évaluer ces aspects positivement.



L'ÂGE INFLUENCE ÉGALEMENT LA FAÇON DONT LES PERSONNES PERÇOIVENT LES POSSIBILITÉS LOCALES D'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET DE SPORT.

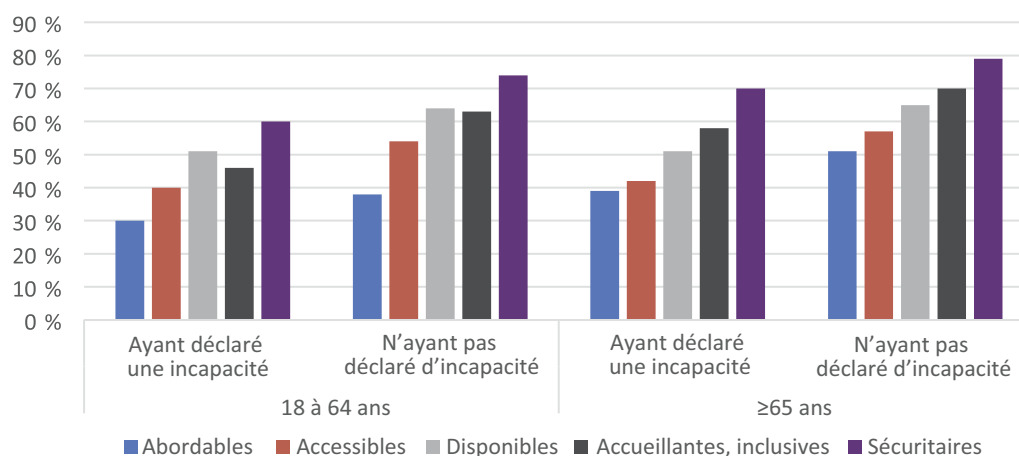
Tableau 17: Perceptions à l'égard des possibilités selon l'âge et le statut d'incapacité⁵

	Ayant déclaré une incapacité				N'ayant pas déclaré d'incapacité			
	Évaluation des possibilités d'activité physique et de sport							
	Pas du tout ou un peu		Dans une mesure modérée à grande		Pas du tout ou un peu		Dans une mesure modérée à grande	
	18–64	≥65 ans	18–64	≥65 ans	18–64	≥65 ans	18–64	≥65 ans
Abordables	47 % ^B	42 % ^B	30 %	39 % ^A	33 % ^A	26 %	38 % ^B	51 % ^{A,B}
Accessibles	31 % ^B	35 % ^B	40 %	42 %	18 %	20 %	54 % ^B	57 % ^B
Pratiques	26 % ^B	26 % ^B	48 %	52 %	16 % ^A	11 %	59 % ^B	65 % ^{A,B}
Disponibles	24 % ^B	30 % ^B	51 %	51 %	13 %	16 % ^A	64 % ^B	65 % ^B
Accueillantes, inclusives	26 % ^B	23 % ^B	46 %	58 % ^A	13 % ^A	10 %	63 % ^B	70 % ^{A,B}
Équitables, respectueuses, éthiques	16 % ^B	12 % ^B	60 %	65 %	7 % ^A	5 %	73 % ^B	77 % ^{A,B}
Sécuritaires	15 % ^B	12 % ^B	60 %	70 % ^A	7 %	5 %	74 % ^B	79 % ^{A,B}

^A Valeur significativement plus élevée que celle de l'autre groupe d'âge pour une même évaluation des possibilités, au même statut d'incapacité

^B Valeur significativement plus élevée que celle du même groupe d'âge pour une même évaluation des possibilités, mais à un statut d'incapacité différent

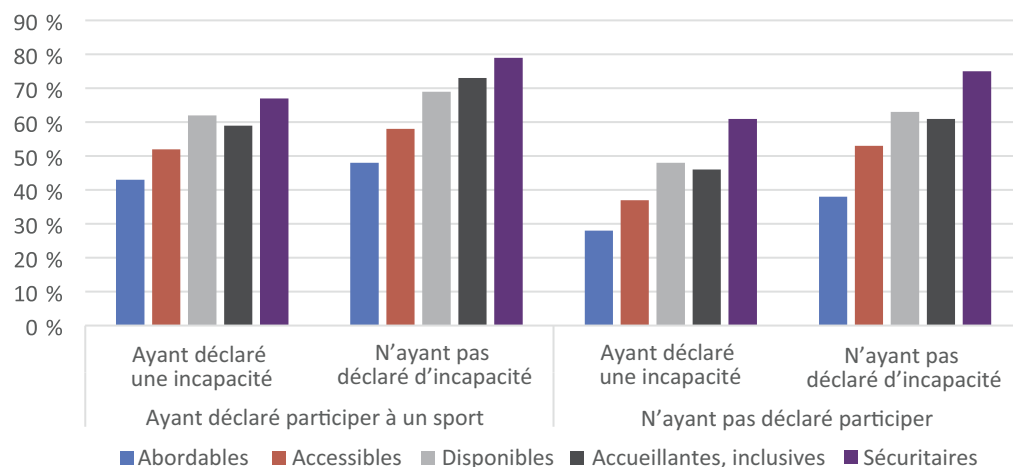
Figure 13 : Différences selon l'âge dans les évaluations des possibilités dans une mesure modérée à grande, selon le statut d'incapacité⁵



Perceptions selon la participation sportive et le statut d'incapacité

Le fait de participer ou non à un sport influence la perception qu'ont les personnes des possibilités locales de participation. Les adultes ayant déclaré participer à un sport sont plus susceptibles que les non participants de déclarer que les occasions offertes dans la communauté sont globalement positives, les évaluant au moins dans une mesure modérée comme étant abordables, accessibles, accueillantes et inclusives, équitables, respectueuses, éthiques, sécuritaires, disponibles et pratiques. Cette tendance se maintient généralement tant chez les adultes ayant déclaré une incapacité que chez ceux qui ne l'ont pas fait, bien que, chez les adultes en situation de handicap, il n'y ait pas de différence claire entre les participants et les non-participants quant à la perception du caractère sécuritaire ou du caractère équitable, respectueux et éthique des occasions offertes. La figure 14 illustre les perceptions des occasions selon la participation au sport et la présence d'une incapacité déclarée.

Figure 14 : Différences selon la participation sportive dans les évaluations des possibilités dans une mesure modérée à grande, selon le statut d'incapacité⁵



RÉFLEXIONS FINALES

Le présent rapport national sur l'état de la situation comble une lacune importante en matière d'information concernant la fréquence à laquelle les personnes en situation de handicap au Canada participent à l'activité physique et au sport. Avec plus d'un Canadien sur quatre déclarant une incapacité, l'absence antérieure de données nationales robustes a de graves répercussions sur la santé de la population et sur la planification de services inclusifs¹. Le rapport offre un aperçu des niveaux de participation et des expériences, fournissant aux gouvernements, aux collectivités et aux partenaires du secteur des données probantes pour concevoir et offrir des programmes plus accessibles et inclusifs qui favorisent une participation de qualité.

Dans l'ensemble, les résultats montrent que les personnes en situation de handicap participent moins souvent et sont moins susceptibles de déclarer des expériences positives en matière d'activité physique, de loisirs et de sport que les personnes sans incapacité. Elles déclarent également, plus souvent que les autres, que les possibilités ne sont que peu ou pas du tout abordables, accessibles, offertes, pratiques, sécuritaires, accueillantes, inclusives, équitables, respectueuses, ou éthiques, tandis que les adultes sans incapacité sont plus portés à évaluer ces caractéristiques positivement. Ces inégalités se recoupent avec le genre, l'âge, le revenu du ménage et le statut d'incapacité, ce qui met en évidence la nécessité d'actions ciblées.

Pour combler ces lacunes, il est nécessaire de présenter les situations de handicap comme un enjeu d'équité, d'inclusion et de droits de la personne au sein de cadres nationaux clés, notamment :

- Une vision commune pour accroître l'activité physique et réduire la sédentarité au Canada : Soyons actifs⁷
- Politique canadienne du sport 2025-2035⁸
- Cadre stratégique pour le loisir au Canada 2015 : Sur la voie du bien-être⁹ et sa mise à jour de 2025¹⁰
- Stratégie nationale sur le transport actif¹¹
- L'Esprit du sport – Actifs ensemble (Stratégie nationale pour la participation des peuples autochtones au sport, à l'activité physique et aux loisirs)¹²

LES RÉSULTATS MONTRENT QUE LES TAUX DE PARTICIPATION ET LES EXPÉRIENCES EN MATIÈRE DE SPORT, D'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET DE LOISIRS NE SONT PAS LES MÊMES POUR TOUS. LES PERSONNES QUI DÉCLARENT AVOIR UNE INCAPACITÉ PARTICIPENT GÉNÉRALEMENT MOINS SOUVENT ET SONT MOINS PORTÉES À AVOIR DES PERCEPTIONS POSITIVES DES POSSIBILITÉS QUI S'OFFRENT À ELLES QUE LES PERSONNES SANS INCAPACITÉ.

Ces cadres canadiens, de concert avec le Plan d'action mondial de l'OMS pour l'activité physique², proposent des solutions complémentaires :

- des systèmes inclusifs et des parcours favorisant la participation tout au long de la vie au sport, à l'activité physique et aux loisirs^{2,8},
- l'élimination des obstacles, la conception universelle, des infrastructures accessibles et des transports accessibles¹¹,
- l'équité, la réconciliation et des approches culturellement sécuritaires pour les peuples autochtones¹²,
- une collaboration plus étroite entre les secteurs de la santé, du loisir, du handicap et du milieu communautaire^{2,7}.

Conformément à ces orientations, la Commission sur l'avenir du sport au Canada a appelé le gouvernement fédéral à créer une stratégie indépendante pour le sport des personnes en situation de handicap, et les données probantes présentées dans ce rapport et dans les rapports à venir contribueront à orienter ces travaux¹³. L'ICRCP et Accessibilité active Canada s'engagent à soutenir les prochaines étapes visant à améliorer l'accès et l'inclusion dans le sport et l'activité physique pour les personnes en situation de handicap.

Ce rapport est le premier d'une série. Les rapports à venir examineront plus en détail d'autres facteurs liés à la participation — tels que les environnements physiques et sociaux, la santé et les conditions économiques — et présenteront un ensemble détaillé de mesures recommandées s'appuyant sur les résultats de l'ensemble de la série. Pour suivre ces travaux, le lectorat est encouragé à consulter régulièrement les sites Web de l'[Institut canadien de la recherche sur la condition physique et le mode de vie](#) et d'[Accessibilité active Canada](#) ou à s'abonner à leurs infolettres pour recevoir des mises à jour sur les prochaines publications.

**LES RAPPORTS À VENIR
EXAMINERONT PLUS EN
DÉTAIL D'AUTRES FACTEURS
LIÉS À LA PARTICIPATION —
TELS QUE LES
ENVIRONNEMENTS
PHYSIQUES ET SOCIAUX, LA
SANTÉ ET LES CONDITIONS
ÉCONOMIQUES**



RÉFÉRENCES

- ¹ Statistique Canada. (2024, 3 avril). *Le taux d'incapacité au Canada a augmenté en 2022*. Disponible à : <https://www.statcan.gc.ca/o1/fr/plus/5980-le-taux-dincapacite-au-canada-augmente-en-2022> (consulté le 6 mars 2026).
- ² Organisation mondiale de la Santé (OMS). (2018). *Plan d'action mondial de l'OMS pour promouvoir l'activité physique 2018-2030* (ISBN : 978-92-4-251418-6). Genève. Disponible à : <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/327168/9789242514186-fre.pdf> (consulté le 6 mars 2026).
- ³ Organisation mondiale de la Santé (OMS). (2020). *Lignes directrices de l'OMS sur l'activité physique et les comportements sédentaires*. ISBN : 978-92-4-003211-8 / 978-92-4-003212-5, licence : NC-SA 3.0 IGO. Genève. Organisation mondiale de la Santé (OMS). Disponible à : <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/349728/9789240032118-fre.pdf> (consulté le 6 mars 2026).
- ⁴ Ptomey L, Morgan KA, Blauwet CA, et al. (2025, Nov 1). Déclaration de consensus d'expert-e-s de l'ACSM : considérations et recommandations pour la prescription de l'exercice et la conception de programmes d'activité physique destinés aux personnes en situation de handicap. *Med Sci Sports Exec*; 57(11):2588-2598. doi: 10.1249/MSS.0000000000003775.
- ⁵ ICRC. 2026 – tableaux personnalisés, Léger avec l'Enquête 2024 sur l'activité physique et le sport de l'ICRC.
- ⁶ ICRC. 2026 – tableaux personnalisés. Enquête 2025 sur l'activité physique de l'ICRC.
- ⁷ Agence de la santé publique du Canada. (2019). *Une Vision commune pour favoriser l'activité physique et réduire la sédentarité au Canada : Soyons actif* (ISBN: 978-0-660-08861-7). Gouvernement du Canada. Disponible à : <https://www.canada.ca/content/dam/phac-aspc/documents/services/publications/healthy-living/lets-get-moving/pub-fra.pdf> (consulté le 6 mars 2026).
- ⁸ Conseil du sport, de l'activité physique et des loisirs. (2025). *Politique canadienne du sport 2025-2035*. Disponible à : <https://www.canada.ca/fr/patrimoine-canadien/services/sport-canada/politique-canadienne-sport/politique-sport-2025-2035.html> (consulté le 31 mars 2026).
- ⁹ Association canadienne des parcs et loisirs/Conseil interprovincial du sport et des loisirs. (2015). *Cadre stratégique pour le loisir au Canada 2015 : Sur la voie du bien-être*. Association canadienne des parcs et loisirs. Disponible à : https://assets.nationbuilder.com/cpra/pages/1532/attachments/original/1719875875/FrameworkForRecreationInCanada_FR_2016wcitation.pdf?1719875875 (consulté le 6 mars 2026).
- ¹⁰ Association canadienne des parcs et loisirs. (2024). *Prendre en considération le contexte actuel : mise à jour du Cadre stratégique pour le loisir au Canada*. Disponible à : https://assets.nationbuilder.com/cpra/pages/1534/attachments/original/1721146070/Framework_for_Recreation_-_FR.pdf?1721146070 (consulté le 6 mars 2026).
- ¹¹ Logement, Infrastructures et Collectivités Canada. (2021). *Stratégie nationale de transport actif* (ISBN: 978-0-660-39815-0). Gouvernement du Canada. Disponible à : <https://logement-infrastructure.canada.ca/alt-format/pdf/nats-snta/nats-strat-snta-fr.pdf> (consulté le 6 mars 2026).
- ¹² Cercle sportif autochtone. (2025). *L'esprit du sport – Bouger ensemble : Une stratégie nationale favorisant la participation des peuples autochtones à des activités sportives, physiques et récréatives au Canada*. Cercle sportif autochtone. Ottawa (Ontario), Canada. Disponible à : https://fr.aboriginalsportcircle.ca/wcm-docs/docs/strategie_nationale/asc_niss_fr_19.04.25.pdf (consulté le 22 mars 2026).
- ¹³ Commission sur l'avenir du sport au Canada. (March 24, 2026). *Transformer le sport au Canada : L'heure est à l'action*. Sa Majesté le Roi du chef du Canada. Cat. No. CH-24-56/2-2026E-PDF ISBN 978-0-660-98520-6. Disponible à : <https://www.canada.ca/fr/patrimoine-canadien/campagnes/avenir-sport/participer/rapport-final.html> (consulté le 30 mars 2026).

ANNEXE A : MÉTHODOLOGIE

Le présent rapport s'appuie principalement sur deux grandes enquêtes nationales en ligne menées auprès d'adultes au Canada :

1. Le Sondage indicateur de l'activité physique 2024, mené par Léger en collaboration avec l'ICRCP, a examiné les croyances, les attitudes, les motivations et la participation liées au sport et à l'activité physique au moyen d'un sondage en ligne auprès d'un panel de 11 060 adultes âgés de 18 ans et plus, dont 2 428 adultes (22 %) ont déclaré une incapacité. Étant donné que le sondage a utilisé une méthode en ligne fondée sur un panel, les résultats ne peuvent pas être généralisés à l'ensemble de la population adulte canadienne selon une marge d'erreur connue; les pourcentages reflètent seulement les personnes qui ont pris part au sondage.
2. L'Enquête sur l'activité physique 2025 de l'ICRCP a utilisé une approche en ligne fondée sur un panel similaire en janvier et février 2025 auprès de 3 000 adultes âgés de 18 ans et plus, dont 422 adultes (14 %) ont déclaré une incapacité. Elle a exploré le temps consacré à différents types d'activité physique, au temps sédentaire, au sommeil, ainsi que les perceptions relatives à la motivation, à la compétence et aux possibilités. Comme pour le sondage de 2024, les résultats du sondage de 2025 sont représentatifs de l'échantillon uniquement et ne doivent pas être interprétés comme des estimations précises pour l'ensemble des adultes canadiens.



