CENTRE DE PRÉVENTION
DES MALADIES CHRONIQUES
Plan stratégique 2016–2019

AMÉLIORER LES RÉSULTATS EN SANTÉ

un changement de paradigme

Agence de la santé publique du Canada
Public Health Agency of Canada

Canada

PROMOUVOIR ET PROTÉGER LA SANTÉ DES CANADIENS GRÂCE AU LEADERSHIP, AUX PARTENARIATS, À L'INNOVATION ET AUX INTERVENTIONS EN MATIÈRE DE SANTÉ PUBLIQUE.

—Agence de la santé publique du Canada

Also available in English under the title:
Improving Health Outcomes—A Paradigm Shift: Centre for Chronic Disease Prevention Strategic Plan 2016–2019

Pour obtenir plus d'information, veuillez communiquer avec :

Agence de la santé publique du Canada
Indice de l'adresse 0900C2
Ottawa (Ontario) K1A 0K9

Tél. : 613-957-2991
Sans frais : 1-866-225-0709
Téléc. : 613-941-5366
ATS : 1-800-465-7735
Courriel : publications@hc-sc.gc.ca

On peut obtenir, sur demande, la présente publication en formats de substitution.

© Sa Majesté la Reine du chef du Canada, représentée par la ministre de la Santé, 2015

Date de publication : Décembre 2015

La présente publication peut être reproduite sans autorisation pour usage personnel ou interne seulement, dans la mesure où la source est indiquée en entier.

Cat. : HP35-39/2015F-PDF
ISBN : 978-0-660-03991
Pub. : 150174

Table des matières

Message du Directeur général
4

Notre contexte
Les maladies chroniques et les blessures : des défis de santé publique
5

Nos possibilités
9

Mettre la technologie à profit
9

Utiliser les instruments fiscaux comme leviers de politiques
9

Faire participer les divers secteurs
10

Notre stratégie
11

DÉCOUVERTES
12

INNOVATIONS
13

PERCÉES
14

Notre talent
15

Favoriser une culture fondée sur l'excellence des employés et une solide gestion
15

La mesure de notre réussite
16

Références
17

MESSAGE DU Directeur général

C'est avec plaisir que je vous présente le plan stratégique de 2016-2019 du Centre de prévention des maladies chroniques (CPMC), « **Améliorer les résultats en santé : un changement de paradigme** ». Ce plan présente une vision audacieuse des priorités qui définiront nos trois prochaines années et met en évidence de quelle façon nous comptons moderniser nos activités et insuffler une culture de l'innovation dans l'ensemble de l'organisation.

Le travail accompli par le Centre au cours des dernières années est remarquable et je continue d'être inspiré par la passion et la compétence des employés qui y travaillent. Leur créativité et leur dévouement sans pareil sont à l'origine de bon nombre de nos récentes réussites. S'inspirant du dernier plan intitulé « **Prévention des maladies chroniques – Plan stratégique – 2013-2016** », le nouveau plan stratégique reflète l'évolution du Centre et ses efforts d'adaptation à un environnement en constante évolution.

À la lecture du présent document, vous constaterez que ce plan se démarque – c'est voulu – de la plupart des autres plans stratégiques. Notre objectif, qui est d'obtenir de meilleurs résultats en matière de santé pour les Canadiens, demeure inchangé, mais les mesures que nous avons choisi de mettre en lumière sont, à bien des égards, différentes. Nous poursuivons tous le même objectif, qui est le **quoi**, mais nous devons maintenant harmoniser nos mesures pour atteindre cet objectif; voilà ce sur quoi ce plan met l'accent. Ce processus, qui met l'accent sur le **comment**, nous mettra à l'épreuve. Par ailleurs, j'ai la ferme conviction qu'il nous permettra de cultiver les compétences, l'attitude et la culture dont nous avons besoin pour réaliser l'un des programmes les plus ambitieux au sein du secteur public.

Notre travail est reconnu partout au pays et dans le monde. En concrétisant la vision présentée dans ce plan, nous deviendrons les artisans d'une nouvelle orientation en matière de santé publique. Ce changement de paradigme, sans précédent au cours des dernières décennies, nous permettra de nous associer plus étroitement aux différents secteurs, d'utiliser nos instruments fiscaux pour évaluer les incidences mesurables et de tirer parti de la technologie pour rendre la communication avec les Canadiens plus pertinente.

J'espère que vous êtes aussi emballés que moi par la perspective des trois prochaines années.

Rodney Ghali
Directeur général, Centre de prévention des maladies chroniques
Agence de la santé publique du Canada

Chef de la stratégie, Centre d'innovation, Bureau du Conseil privé

Notre contexte

LES MALADIES CHRONIQUES ET LES BLESSURES : DES DÉFIS DE SANTÉ PUBLIQUE

La population canadienne a accès à plus d'information sur la santé que jamais, mais elle demeure susceptible de développer de graves maladies chroniques, ou de subir des blessures, qui nuisent à la santé physique, mentale et cognitive. Par ailleurs, grâce aux progrès de la science médicale et de la technologie, les Canadiens vivent plus longtemps.

Nous ne menons pas nos vies comme le faisait la dernière génération. Nous nous trouvons plus souvent en position stationnaire, que ce soit devant un écran de télévision, d'ordinateur ou d'appareil mobile, ou assis à nos bureaux. **Les enfants et les adolescents canadiens sont sédentaires environ 8,5 heures par jour et les adultes, 10 heures par jour (voir la page 6).** Il n'est dès lors pas surprenant que peu d'entre nous suivent les recommandations sur la pratique quotidienne d'activité physique, et que les taux d'obésité et d'hypertension sont beaucoup trop élevés. S'il est vrai que ces facteurs rendent les Canadiens plus susceptibles d'être en mauvaise santé physique, ils peuvent aussi entraîner de graves conséquences sur leur bien être mental. Nous savons maintenant qu'un grand nombre de facteurs de risque de maladies chroniques et de blessures sont les mêmes pour plusieurs conditions, y compris les maladies physiques et mentales.

Nous acquérons en outre des connaissances sur les facteurs de protection **(conditions préexistantes ou caractéristiques qui contribuent à accroître la probabilité d'obtenir des résultats positifs – voir la page 7)** et sur le rôle clé qu'ils jouent dans nos travaux de recherche et dans l'élaboration de nos politiques. Des facteurs de risque et de protection sont présents à de nombreux niveaux et à toutes les étapes de la vie. Ils sont influencés non seulement par la génétique, mais aussi par des facteurs individuels, familiaux, communautaires et sociétaux. Compte tenu de tout cela, nous devons changer notre façon d'envisager les maladies chroniques. Nous devons certes continuer de surveiller les résultats pour des maladies ciblées, mais **nous devons concentrer nos efforts sur la promotion de modes de vie sains et la prévention** des maladies chroniques et des blessures de façon à permettre aux Canadiens de vivre plus longtemps tout en demeurant productifs et indépendants.

VISION

Des Canadiens menant des vies plus saines et productives.

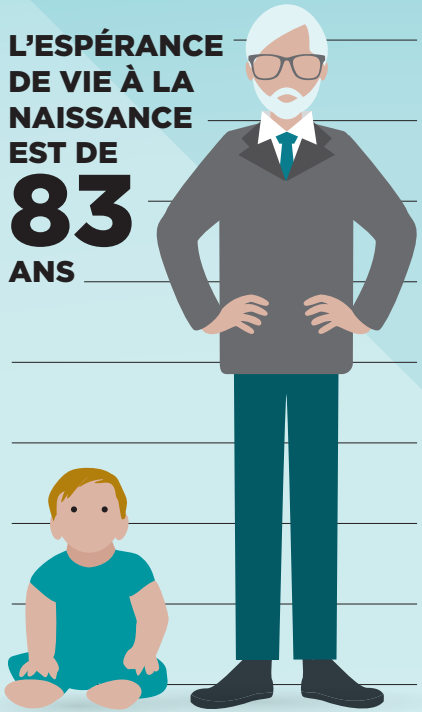
MISSION

Mobiliser l'action multisectorielle fondée sur des données factuelles, dans le but de promouvoir un mode de vie sain et de prévenir les maladies chroniques et les blessures.

14,8 %

de la population âgée de 20 ans et plus souffre **D'AU MOINS DEUX MALADIES CHRONIQUES** concomitantes.

L'ESPÉRANCE DE VIE À LA NAISSANCE EST DE 83 ANS



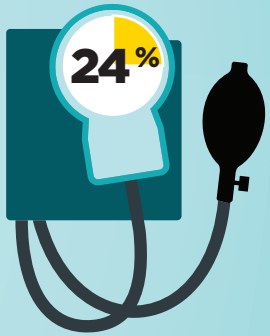
Environ un enfant/adolescent canadien sur dix et un adulte canadien sur quatre sont obèses.

82,1 % des adultes canadiens (âgés 18+) rapportent être satisfaits à l'égard de la vie tous les jours ou presque.

1 CANADIENNE SUR 4 déclare avoir nourri son enfant exclusivement par allaitement pendant au moins les six premiers mois de vie.

ENVIRON UN ADULTE CANADIEN SUR QUATRE (24,0 %) FAIT DE LA HAUTE PRESSION SANGUINE

7,2 % ne sont pas diagnostiqués ou sont « mal contrôlés » et **16,8 %** sont « contrôlés ».



LA MOITIÉ (51,6 %) DES CANADIENS (20 ans et plus) souffre d'une maladie chronique.

SUITE

SUITE

Environ un
ENFANT/ ADOLESCENT
canadien sur dix **rencontre les lignes directrices d'activité physique (AP)** (60 minutes d'AP modérée ou vigoureuse par jour) et un
ADULTE
sur cinq rencontre ces lignes directrices (150 minutes d'AP modérée ou vigoureuse par semaine).

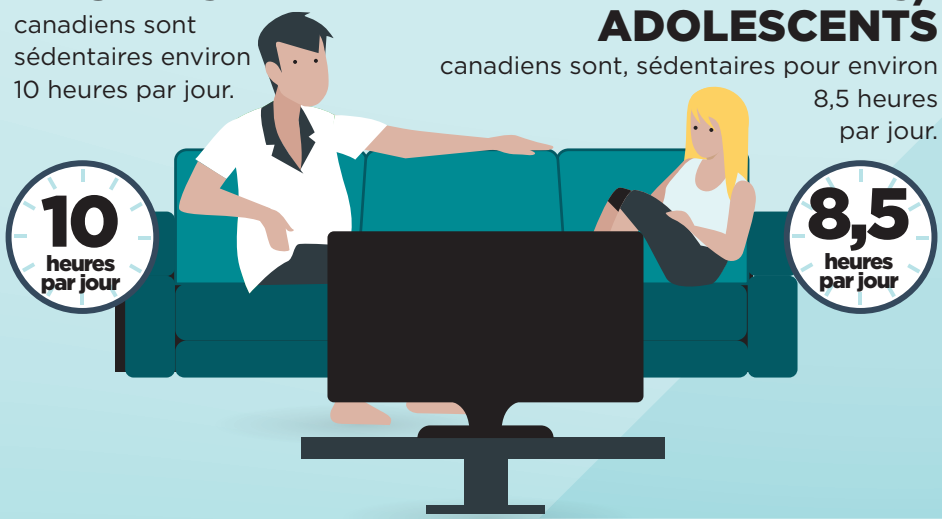
Environ une personne ainée **(65 ans et plus)** sur cinq vivant dans la communauté a subi
AU MOINS UNE CHUTE AU COURS DE LA DERNIÈRE ANNÉE.

20 % 1 SUR 5

EN MOYENNE, EXCLUANT LA PÉRIODE DE SOMMEIL,

Les
ADULTES
canadiens sont sédentaires environ 10 heures par jour.

Les
ENFANTS/ ADOLESCENTS
canadiens sont, sédentaires pour environ 8,5 heures par jour.



Les **BLESSURES ACCIDENTELLES**
la cause principale de mortalité chez les Canadiens **âgés de 1 à 44 ans** et **la quatrième cause de mortalité** chez les Canadiens de **tous les âges**.

Veuillez consulter la page 16 pour plus d'information sur les statistiques et les sources d'information.

Facteurs de risque et de protection
EN AYANT DE L'INFLUENCE ICI...

ÉTAPES DE LA VIE

Diabète gestationnel

Allaitement

Maltraitance envers les enfants

Santé mentale positive

Sommeil adéquat

Alimentation

Blessure

Activité physique

Comportements sédentaires

Alcool

Drogues

Tabac

Maladie mentale

Diabète

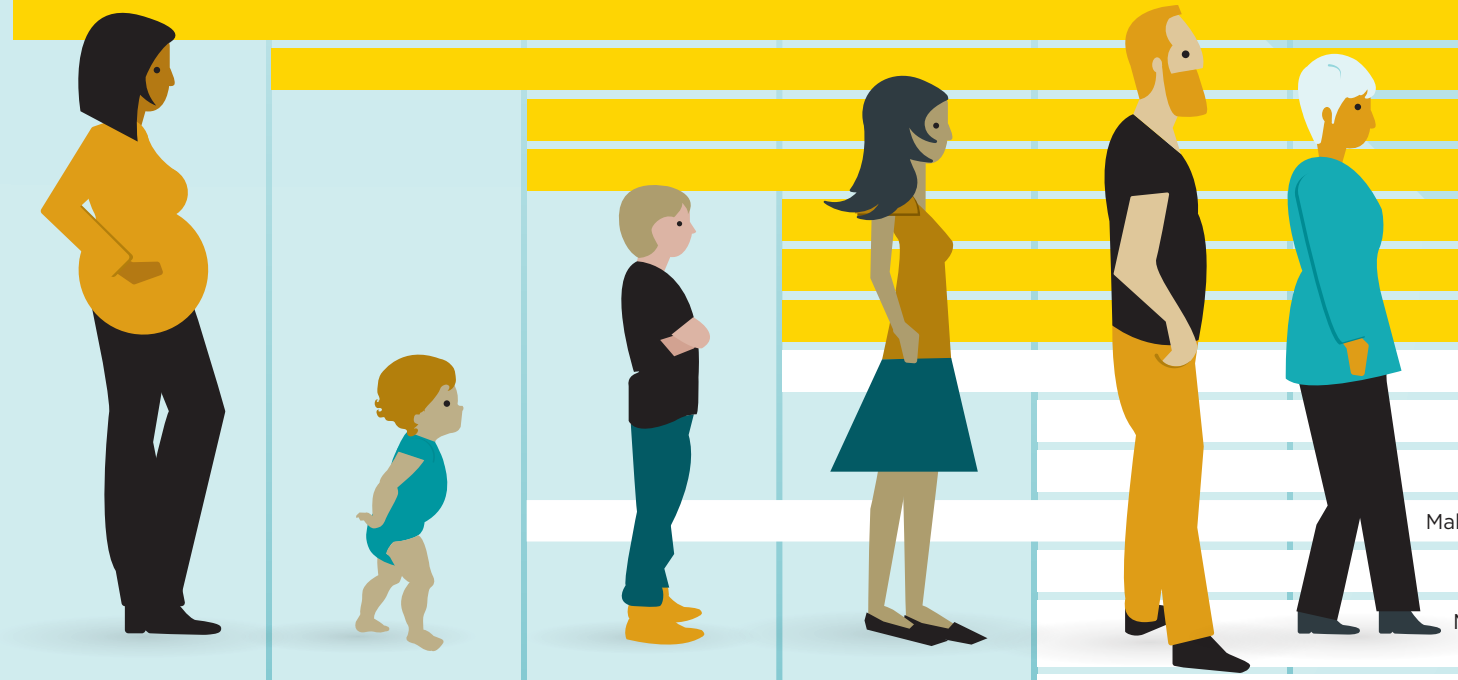
Cancer

Maladies respiratoires chroniques

Maladies cardiovasculaires

Maladies musculosquelettiques et arthrite

Démence



... ON ATTÉNUE LES CONSÉQUENCES DE CES CONDITIONS.

MATERNEL	BÉBÉS (jusqu'à 2 ans)	ENFANTS (2-12 ans)	ADOLESCENTS (13-17 ans)	ADULTES (18-64 ans)	AÎNÉS (65+ ans)

Nos possibilités

METTRE LA TECHNOLOGIE À PROFIT

Comme le démontre la récente prolifération d'appareils, d'applications et d'autres plates-formes visant à suivre, à promouvoir et à analyser l'information sur la santé, la technologie évolue à un rythme rapide. La surveillance syndromique, le Web analytique et les techniques d'écoute de médias sociaux, de même que l'externalisation ouverte et d'autres méthodologies, ouvrent la porte à de nouveaux types d'analyses et à de nouvelles possibilités d'engagement des citoyens et ont le potentiel d'améliorer considérablement nos processus d'élaboration de politiques et de prise de décisions de façon à les rendre plus stratégiques et mieux adaptés.

Les attentes des citoyens concernant l'**accès aux données** ont évolué de la même façon, avec la **convivialité**, la **transparence** et la **rapidité d'exécution** arrivant en tête des caractéristiques recherchées. Pour nous, cela représente une occasion d'explorer de nouvelles techniques de partage de l'information qui intègrent, entre autres qualités, de l'**interactivité**, des **formats de présentation visuellement convaincants** et des **données et des analyses réalisées de manière opportune**.

Enfin, les canaux de communication numérique offrent une possibilité unique d'interagir directement avec les Canadiens et de leur faire part de notre travail. Ces plates formes feront **connaître** le Centre à une tranche plus large et non traditionnelle de la population, créant ainsi une occasion de renforcer davantage notre discours et de le centrer sur la prévention en amont à diverses étapes de la vie.

UTILISER LES INSTRUMENTS FISCAUX COMME LEVIERS DE POLITIQUES

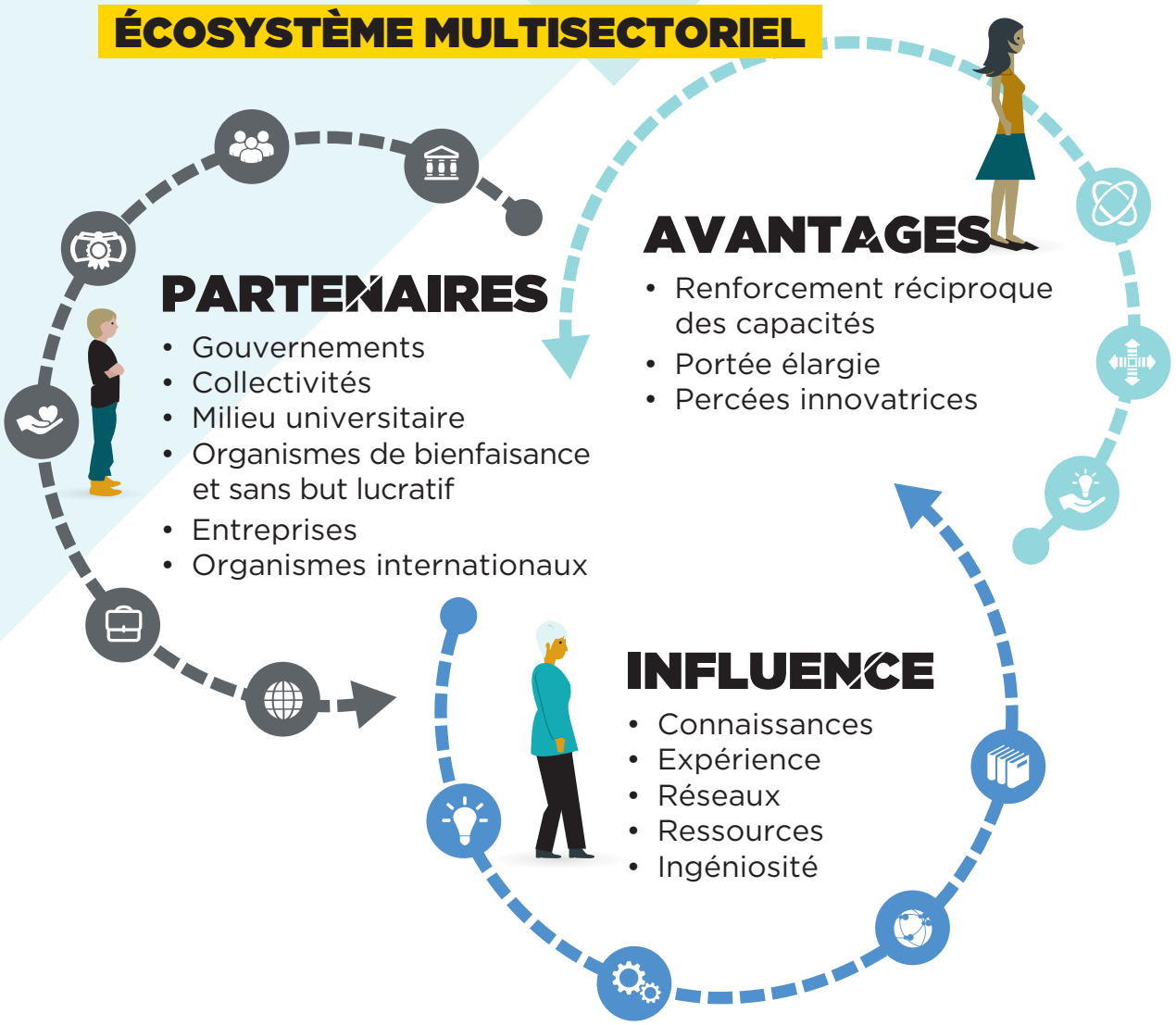
La nécessité d'élaborer des approches nouvelles et novatrices pour faire face aux défis de longue date a mis en lumière l'importance stratégique de l'émergence du domaine de la **finance sociale**, qui offre une occasion sans pareille d'entamer une collaboration de travail intersectorielle pour atteindre des résultats positifs en santé à un niveau que ni le soutien purement philanthropique ni les investissements traditionnels ne peuvent atteindre.

Le développement et l'opérationnalisation d'un éventail d'outils fiscaux, axés sur les résultats, amélioreront la capacité du gouvernement de cibler des domaines d'intérêt précis et de mobiliser les ressources et les compétences de divers secteurs. Ces efforts garantiront que les investissements du gouvernement en promotion de la santé produiront des résultats mesurables pour les Canadiens, le tout à l'intérieur d'un cadre financier solide.

FAIRE PARTICIPER LES DIVERS SECTEURS

Traditionnellement, les investissements du gouvernement ont ciblé différentes maladies individuelles, le secteur public agissant comme seul investisseur dans les projets visant des problèmes particuliers. Il est clair que **faire face aux enjeux de santé publique** dans un contexte d'interconnexions de natures économique, sociale ou autre représente **un plus grand défi**. Les Canadiens s'attendent à ce que nous investissions dans les modes de vie sains et la prévention des maladies chroniques et des blessures en mettant **l'accent sur les résultats** de façon à obtenir un excellent rendement du capital investi. Par ailleurs, la nature même de la prévention en amont signifie que le Centre – et par extension, le gouvernement fédéral – ne dispose que rarement de tous les leviers nécessaires. C'est pourquoi nous devons concentrer davantage nos efforts sur la mobilisation des ressources et des compétences d'autres secteurs, tels que des secteurs publics, des organismes sans but lucratif et des entreprises.

Une telle approche multisectorielle témoigne d'une reconnaissance de ce que les **concepts de création et d'investissement conjoints** peuvent apporter en misant sur les connaissances, les compétences, l'envergure et les ressources de tous les partenaires, en permettant à chacun d'eux de participer à la réalisation d'un objectif commun tout en se concentrant sur ses propres spécialités.



Notre stratégie

En encourageant l'adoption de modes de vie sains et en supportant les changements de comportements positifs, nous pouvons aider les Canadiens à maintenir ou à améliorer leur santé et à prévenir les maladies chroniques et des blessures. Le Centre, grâce aux travaux qu'il entreprendra au cours des trois prochaines années, cultivera une image axée sur la santé publique forte qui transmettra le message qu'il concentre ses efforts sur l'incubation d'initiatives efficaces, stratégiques, structurées et fondées sur des faits. De concert avec un large éventail de partenaires qui ne sont pas, traditionnellement, des acteurs en matière de santé publique, nous mettrons de l'avant des initiatives axées sur les résultats qui contribuent à la modernisation des approches de santé publique à l'égard de la promotion de modes de vie sains et de la prévention des maladies chroniques et des blessures.

Ce **plan stratégique** fournit un cadre visant à structurer nos efforts pour une période de trois ans. Notre travail sera encadré selon trois sphères de travail : **Découvertes, Innovations, Percées.** Bien que chaque sphère ait une raison d'être et des objectifs stratégiques qui lui sont propres, elles sont reliés par des corridors d'innovation et de transformation et par l'accent mis sur les résultats, et sont soutenus par des employés qualifiés, productifs et capables de s'adapter au changement.

TROIS SPHÈRES DE TRAVAIL

DÉCOUVERTES

Afin de faire progresser le travail du Centre dans le domaine de la prévention des maladies chroniques et des blessures, nous devons déterminer quels sont les risques pour la santé publique, les tendances et les nouveaux enjeux qui touchent les Canadiens. Le Centre accomplit ceci grâce au pouvoir inhérent de découverte de notre fonction de surveillance, qu'il continuera d'exploiter au cours des trois prochaines années. Conscient que nos connaissances d'aujourd'hui ne sont pas gages de notre capacité à relever les défis de demain, le Centre s'efforcera d'être à l'avant garde quant à l'**accumulation de nouvelles connaissances et à la production de nouvelles analyses** dans des domaines tels que la santé mentale, l'activité physique et les comportements sédentaires. Dans le but d'appuyer pleinement l'accent mis sur la prévention, **nous allons chercher à obtenir de nouvelles données sur les facteurs de risque et de protection** et à partir de cela, nous examinerons à quelles étapes de la vie ils se développent et de quelle façon. Nous demeurerons bien sûr à l'affût des résultats sur les maladies, mais l'évolution de nos efforts continuera de se faire en amont.

Nous **utiliserons** aussi **notre information** différemment en améliorant la rapidité d'accès à nos données par l'entremise de plateformes grand public et en mettant à l'essai des techniques de visualisation des données. Grâce à des subventions et à des contributions destinées à financer des activités orientées sur la surveillance, nous chercherons de **nouveaux partenaires** pour nous aider à trouver d'autres façons de recueillir et de diffuser les données. Cette nouvelle vague d'information viendra, à son tour, enrichir nos lignes directrices en matière de santé publique et nos interventions multisectorielles. Au bout du compte, en nous aidant à définir le **quoi**, le **où** et le **quand**, elle nous guidera dans la conception d'initiatives visant à provoquer des changements de comportement positifs.

CHAMPS D'INTÉRÊT

Utiliser de nouvelles **méthodes de surveillance** et des sources de données complémentaires pour examiner les facteurs de risque et de protection, de même que l'incidence, la prévalence et le taux de mortalité des maladies

Étendre **l'utilisation des canaux de communication de façon à faire participer** les intervenants aux activités liées aux données et aux analyses

Revitaliser nos **plateformes numériques** en les dotant de **fonctionnalités mobiles**

Tenir des **forums sur les nouveaux enjeux**

Explorer de nouveaux marchés et **accroître l'accès** à nos données

Mettre en œuvre une nouvelle approche de partenariat fondée sur les subventions et les contributions en vue de mener des activités de surveillance pour **découvrir de nouveaux moyens pour collecter et communiquer des données**

INNOVATIONS

Reconnaissant que les approches traditionnelles de sensibilisation aux modes de vie sains et à la prévention des maladies chroniques et des blessures n'aient pas produit les résultats escomptés, nous cherchons de **nouvelles solutions pour aborder ces problèmes complexes**. En mobilisant des partenaires de l'extérieur du secteur de la santé et en adoptant de nouvelles perspectives et approches, nous **mettrons à l'essai, évaluerons et raffinerons de nouvelles idées**.

Au sein de cette sphère de travail, nous mettrons à profit les données de surveillance, les synthèses d'éléments probants et la science; nous ferons de la recherche sur de nouvelles approches stratégiques, y compris les concepts d'économie comportementale et de financement social, et nous considérerons les occasions découlant de l'apparition des nouvelles technologies. Mais **notre priorité sera de foncer, de ne pas hésiter à prendre des risques calculés, puis d'apprendre à la fois de nos échecs et de nos réussites**.

Nous allons partager nos apprentissages à l'échelle nationale et internationale avec nos partenaires de l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS) et de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et chercheront activement à apprendre de l'expérience des autres.

CHAMPS D'INTÉRÊT

Mettre au point et **raffiner les approches de financement social** dans un contexte de santé publique

Mettre les approches d'économie comportementale à l'**essai**

Collaborer avec l'OMS et l'OPS pour mettre en commun des compétences, coordonner les interventions et exercer un **leadership sur la scène internationale** dans le but de promouvoir une vie saine et active et de lutter contre l'obésité infantile

Adopter une approche systématique dans l'application de la méthodologie concernant **le retour social sur l'investissement**

Mettre à profit les connaissances en matière de surveillance, d'économie et de politiques de façon à ce que les **partenariats multisectoriels**, les interventions et les activités d'orientation en santé publique soient **bien informés**

PERCÉES

L'ensemble des éléments probants et des connaissances tirées des sphères Découvertes et Innovations sont utilisés pour cibler le **changement de comportement**. Étant donné que le travail est axé sur l'action et est centré sur les résultats, les **solutions s'avérant efficaces** seront déployés pour une **portée plus large et durable**.

Nous allons **exploiter** nos propres ressources financières, nos nouvelles connaissances, nos recherches sur les politiques et notre rôle de facilitateur pour créer des partenariats qui **mobiliseront davantage** de ressources financières et de compétences multisectorielles et qui stimuleront l'innovation et l'élargissement de notre public cible, le tout en collaboration avec nos partenaires des secteurs publics, organismes sans but lucratif et des secteurs privés. Nous mettrons l'**accent** sur la responsabilisation et nous dirigerons vers le paiement en fonction des résultats.

Si une nouvelle solution se révèle efficace, nous en **partagerons les résultats** et ferons la promotion de la mise en œuvre du programme en question à plus grande échelle; à l'inverse, si le programme ne s'est pas révélé particulièrement efficace, nous en partagerons également les résultats puisque cette information est tout aussi utile.

CHAMPS D'INTÉRÊT

Mettre à l'essai une intervention pilote de type **« paiement à la réussite »** et d'autres interventions similairement fondées sur les incitatifs en ciblant différents milieux et populations

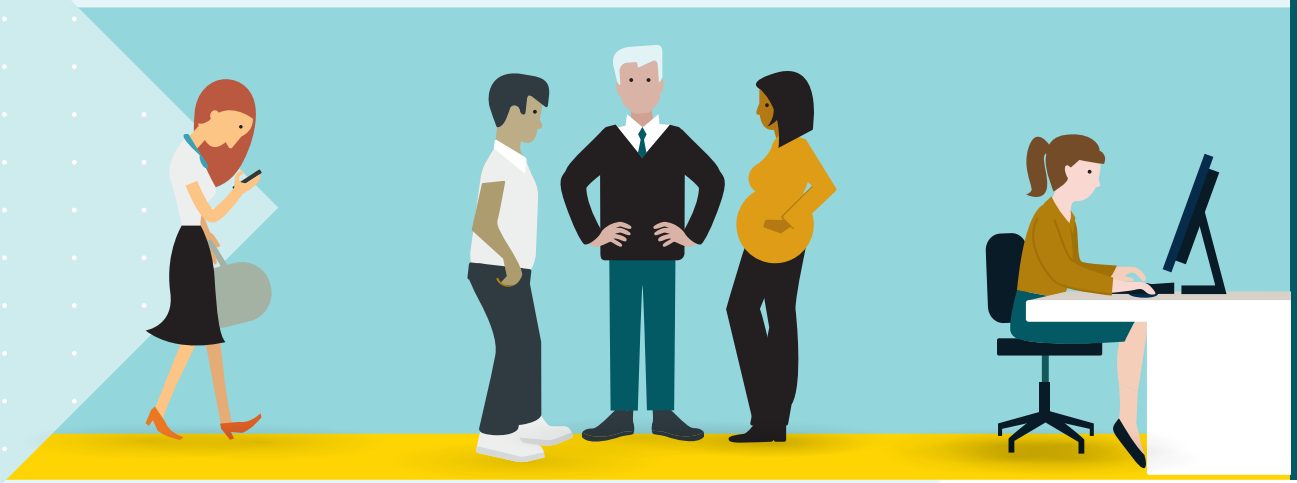
Promouvoir l'**harmonisation** avec les principales fondations publiques et privées qui investissent dans des activités visant à promouvoir un mode de vie sain et à prévenir les maladies chroniques et les blessures

Miser sur les réussites et les échecs pour **épurer ou élargir** nos investissements et nos partenariats

Notre talent

FAVORISER UNE CULTURE FONDÉE SUR L'EXCELLENCE DES EMPLOYÉS ET UNE SOLIDE GESTION

Le Centre bénéficie d'une main d'œuvre hautement professionnelle, qualifiée et engagée. Les employés possèdent des **compétences** dans un vaste éventail de disciplines telles que **l'élaboration et l'analyse de politiques, la gestion des programmes, l'administration, l'épidémiologie, la médecine et d'autres domaines scientifiques**. La **collaboration et le dialogue** sont essentiels dans la poursuite de l'innovation et de la modernisation du Centre, et les outils améliorés des outils de média sociaux (p. ex. GCconnex) offrent un soutien supplémentaire. Le travail au Centre se fait de plus en plus à l'horizontale, au delà des axes organisationnels ou des disciplines traditionnelles, afin de répondre aux objectifs de santé publique. Il continue d'adopter une approche intégrée dans la promotion de modes de vie sains et dans la prévention des maladies chroniques et des blessures, harmonisant les efforts pour assurer un maximum d'efficacité et de portée. Par ailleurs, les employés sont encouragés à être à **l'affût des occasions d'innover, d'explorer de nouvelles approches** en matière d'économie comportementale, d'innovation sociale et de possibilités de générer des données massives, afin de pouvoir faire face aux défis complexes qui se présentent relativement aux politiques et aux programmes.



CHAMPS D'INTÉRÊT

Effectuer de la recherche sur les méthodes de gouvernance, de gestion du rendement et de pratiques opérationnelles, les développer puis les déployer, pour **atteindre un maximum d'efficacité** et de portée stratégique grâce à une intégration des fonctions plus approfondie

Encourager l'excellence en incitant les employés à **chercher de nouvelles idées et de nouvelles façons de procéder** qui contribueront à la modernisation des approches dans le domaine de la santé publique

Soutenir le **développement** d'une main d'œuvre hautement qualifiée, capable de fournir un rendement élevé et qui s'adapte bien au changement

La mesure de notre réussite

Le plan jette les bases d'une orientation nouvelle et audacieuse qui vise à obtenir de meilleurs résultats pour la santé des Canadiens. Le Centre va intégrer la vision et l'orientation du plan à nos activités quotidiennes; un suivi des progrès réalisés sera effectué grâce à l'élaboration de plans annuels de mise en œuvre de la gestion en plus du Cycle pour la planification, l'établissement des rapports et le suivi financier en cours. Une attention particulière sera portée à déterminer si les éléments probants que nous générons (les données de surveillance, les expériences tirées du financement par contribution, les politiques) procurent de l'information pouvant être utilisée dans les interventions en santé publique et à vérifier si nos investissements mènent à des retours mesurables et significatifs.

Les clés de la réussite de ce plan sont les **méthodes de gouvernance solides du Centre ainsi que son engagement à l'égard de la responsabilisation,** le **talent de sa main d'œuvre** et la **détermination des employés à effectuer le changement culturel** que suppose ce plan stratégique.

RÉFÉRENCES

- 82.1 % des adultes canadiens (âgés 18+) rapportent être satisfaits à l'égard de la vie tous les jours ou presque (Mesurer la santé mentale positive au Canada, Agence de la santé publique du Canada, 2015). http://www.phac-aspc.gc.ca/mh-sm/mhp-psm/pmh-smp-fra.php. Source de données : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, santé mentale, 2012).
- L'espérance de vie à la naissance est de 83.0 ans (Cadre d'indicateurs des maladies chroniques et des blessures, Agence de la santé publique du Canada, 2015). http://infobase.phac-aspc.gc.ca/cdif/?l=fra. Source de données : Système canadien de surveillance des maladies chroniques 2009-2011).
- Environ un enfant/adolescent canadien sur 10 rencontre les lignes directrices d'activité physique (AP) (60 minutes d'AP modérée ou vigoureuse par jour) et un adulte sur cinq rencontre ces lignes directrices (150 minutes d'AP modérée ou vigoureuse par semaine) (Agence de santé publique du Canada, 2015. http://infobase.phac-aspc.gc.ca/cdif/?l=fra. Source de données : Enquête canadienne sur les mesures de la santé 2012-2013).
- Une Canadienne sur quatre déclare avoir nourri son enfant exclusivement par allaitement pendant au moins les six premiers mois de vie (Cadre d'indicateurs des maladies chroniques et des blessures, Agence de la santé publique du Canada, 2015. http://infobase.phac-aspc.gc.ca/cdif/?l=fra. Source de données : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2012).
- Environ un adulte canadien sur quatre (24.0%) fait de la haute pression sanguine (7.2% ne sont pas diagnostiqués ou sont « mal contrôlés » et 16.8% sont « contrôlés » (Cadre d'indicateurs des maladies chroniques et des blessures, Agence de la santé publique du Canada, 2015. http://infobase.phac-aspc.gc.ca/cdif/?l=fra. Source de données : Enquête canadienne sur les mesures de la santé 2012-2013).
- Environ un enfant/adolescent canadien sur dix et un adulte canadien sur quatre sont obèses (Cadre d'indicateurs des maladies chroniques et des blessures, Agence de la santé publique du Canada, 2015. http://infobase.phac-aspc.gc.ca/cdif/?l=fra. Source de données : Enquête canadienne sur les mesures de la santé 2012-2013).
- En moyenne, les enfants/adolescents canadiens sont, excluant la période de sommeil, sédentaires pour environ 8,5 heures par jour. Les adultes sont sédentaires environ 10 heures par jour (Agence de la santé publique du Canada, 2015. http://infobase.phac-aspc.gc.ca/cdif/?l=-fra. Source de données : Enquête canadienne sur les mesures de la santé 2012-2013).
- 14.8% de la population âgée de 20 ans et plus souffre d'au moins deux maladies chroniques concomitantes (Cadre d'indicateurs des maladies chroniques et des blessures, Agence de la santé publique du Canada, 2015. http://infobase.phac-aspc.gc.ca/cdif/?l=fra. Source de données : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2014).
- La moitié (51.6%) des Canadiens (20 ans et plus) souffre d'une maladie chronique. Agence de la santé publique du Canada, 2015. Source de données : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2013).
- Les blessures accidentelles représentent la cause principale de mortalité chez les Canadiens âgés de 1 à 44 ans et la quatrième cause de mortalité chez les Canadiens de tous les âges (Étude des blessures, Édition 2012: Pleins feux sur la sécurité routière en matière de transport, Agence de la santé publique du Canada, 2012. http://www.phac-aspc.gc.ca/injury-bles/chirpp/injrep-rapbles/ir-eb-2012-fra.php. Source de données : Statistique de l'état civil 2007).
- Environ une personne ainée (65 ans et plus) sur cinq (20.0%) vivant dans la communauté a subi au moins une chute au cours de la dernière année (Chutes chez les aînés au Canada : Deuxième rapport, Agence de la santé publique du Canada, Ottawa, 2014. http://www.phac-aspc.gc.ca/seniors-aines/publications/public/injury-blessure/seniors_falls-chutes_aines/assets/pdf/seniors_falls-chutes_aines-fra.pdf. Source de données : Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes 2008-2009).