

# Questionnaire sur l'activité physique Ecoles primaires

identifiant Bougéval (5 chiffres) \_\_\_\_\_

Age \_\_\_\_\_

Sexe    Fille     Garçon

Niveau de classe \_\_\_\_\_

Nombre de frères et/ou sœurs \_\_\_\_\_

Est-ce que tu es inscrit(e) à l'UNSS ou Association Sportive de ton établissement scolaire    Oui     Non

Est-ce que tu es inscrit(e) dans un club ou une association sportive en dehors de ton établissement scolaire ?    Oui     Non

## Toi et l'activité physique

	Jamais (0 fois par semaine)	Rarement (1 à 2 fois par semaine)	Parfois (3 à 4 fois par semaine)	Souvent (5 fois et plus par semaine)	Je ne sais pas
Est-ce tu fais de l'activité physique dans une semaine classique ? <b>(Pas pendant les vacances scolaires)</b>					

*La semaine dernière, combien de fois as-tu fait une activité physique d'au moins 30 minutes ? (Une activité physique correspond à une activité comme faire du sport, de la marche, de la trottinette... ne prends pas en compte les heures de cours d'activité physique à l'école).*

	Du lundi au vendredi	Samedi et dimanche
Activité physique <b>d'intensité élevée</b> (au point de transpirer ou d'être essouffé(e) et d'avoir le cœur qui bat fortement)	__  fois	__  fois
Activité physique <b>d'intensité modérée</b> (sans vraiment transpirer ou être essouffé(e))	__  fois	__  fois
Activité physique <b>d'intensité faible</b> (effort minimal, marche lente...)	__  fois	__  fois

	Très mauvaise	Mauvaise	Moyenne	Bonne	Très bonne
Ta condition physique est					
Ta capacité à faire de l'exercice longtemps (courir au moins 10 minutes) est					
Ta force musculaire est					
Ta vitesse est					
Ton agilité, adresse* est					
Ta souplesse est					

\* synonymes : précision, facilité, grâce

Est-ce que c'est plus facile pour toi de pratiquer une activité physique :	Absolument pas	C'est un peu plus facile	C'est beaucoup plus facile	Oui tout à fait
si tu aimes les activités qu'on te propose?				
si tu as du matériel pour faire de l'activité physique (corde, vélos, élastiques, ballon...) à la maison?				
si tes parents t'inscrivent à des cours? (natation, danse etc...)				
si tu peux les faire à l'école?				
si quelqu'un t'amène en faire?				
si tu fais partie d'une équipe sportive à l'école ou ailleurs?				
si un ou une ami(e) en fait avec toi?				
si tes parents en font avec toi ?				

	Pas du tout d'accord	Pas tout à fait d'accord	Assez en accord	Tout à fait d'accord
Penses-tu être quelqu'un qui aime se dépenser physiquement ?				
Cette semaine, est-ce que tu vas essayer de faire des activités physiques, presque tous les jours (5 jours sur 7) ?				
As-tu des chances de pratiquer des activités physiques presque tous les jours (5 jours sur 7) cette semaine?				
Penses-tu être sportif ou sportive ?				
Penses-tu être quelqu'un qui « bouge » beaucoup ?				
Penses-tu pratiquer des activités physiques cette semaine, presque tous les jours (5 jours sur 7)?				
Penses-tu que tu fais beaucoup d'activités physiques pendant la semaine?				

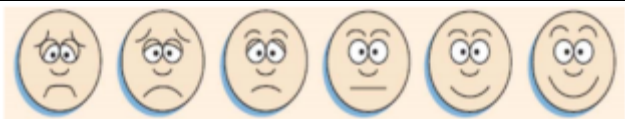





## Toi, les autres et l'activité physique

Les personnes <b>importantes</b> pour toi font habituellement de l'activité physique au cours de la semaine :	Jamais (0 fois par semaine)	Rarement (1 à 2 fois par semaine)	Parfois (3 à 4 fois par semaine)	Souvent (5 fois et plus par semaine)	Je ne sais pas
Ton père (beau-père, responsable légal, ou autre figure paternelle)					
Ta mère (belle-mère, responsable légale, ou autre figure maternelle)					
Ton ou ta meilleur(e) ami(e)					
Au moins un(e) de tes frères ou sœurs					
















Les personnes <b>importantes</b> pour toi t'encouragent à faire de l'activité physique au cours de la semaine :	Jamais (0 fois par semaine)	Rarement (1 à 2 fois par semaine)	Parfois (3 à 4 fois par semaine)	Souvent (5 fois et plus par semaine)	Je ne sais pas
Ton père (beau-père, responsable légal, ou autre figure paternelle)					
Ta mère (belle-mère, responsable légale, ou autre figure maternelle)					
Ton ou ta meilleur(e) ami(e)					
Au moins un(e) de tes frères ou sœurs					
Au moins un de tes professeurs					

Ces mêmes personnes pensent que c'est bien de faire de l'activité physique pendant la semaine:	Pas du tout d'accord (- -)	Pas tout à fait d'accord (-)	Assez en accord (+)	Tout à fait d'accord (++)	Je ne sais pas
Ton père (beau-père, responsable légal, ou autre figure paternelle)					
Ta mère (belle-mère, responsable légale, ou autre figure maternelle)					
Ton ou ta meilleur(e) ami(e)					
Au moins un(e) de tes frères ou sœurs					
Au moins un de tes professeurs					

Les 6 phrases ci-dessous expriment les sentiments que tu éprouves actuellement sur toi.  
 Pour chacune, entoure la réponse qui correspond le mieux à ce que tu penses. Si tu as une bonne opinion de toi, tu entoures une des réponses situées plutôt vers la droite, si tu as une opinion un peu moyenne, tu entoures une des réponses situées au milieu...

Globalement, j'ai une bonne opinion de moi	
Physiquement, je suis content(e) de moi	
Je suis content (e) de ma condition physique	
Je suis content (e) de mes compétences sportives	
Je suis content (e) de mon apparence physique	
Je suis content (e) de ma force physique	

	Pas du tout d'accord	Pas tout à fait d'accord	Assez en accord	Tout à fait d'accord
Je crois que je me sens capable de pratiquer toutes les activités physiques que je veux.				
Je crois qu'un de mes parents (ou adulte qui s'occupe de moi) peut m'amener faire de l'activité physique après l'école.				

Pour toi, pratiquer presque tous les jours (5 jours sur 7) une activité physique est :				
désagréable				agréable
stressant				relaxant, me permet de me détendre
ennuyant				amusant
ne sert à rien				me permet de rester en bonne forme physique
pénible				me fait plaisir

Je crois que je peux faire de l'activité physique...	Pas du tout d'accord	Pas tout à fait d'accord	Assez en accord	Tout à fait d'accord
... après l'école presque tous les jours de la semaine (5 jours sur 7)				
... après l'école même si j'aime regarder la TV ou jouer aux jeux vidéo				
... après l'école même si mes copains veulent que je fasse autre chose				
... même s'il fait chaud ou froid dehors				
... même si je me sens fatigué(e)				
... même si j'ai beaucoup de devoirs à faire à la maison				
... même si je dois rester à la maison				
... même si mes amis croient que je ne suis pas capable de le faire				
... même si j'ai des choses à faire après				

**Commentaires :**

.....  
 .....

**Merci beaucoup de ta collaboration !**

## FACULTATIF

Il y a une liste de choses qui peuvent te poser problème.

Dis-moi pour chacune de ces choses si cela **a été un problème** pour toi au cours du **MOIS DERNIER** en entourant : **0** si ce n'est **jamais** un problème

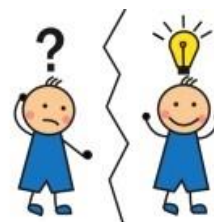
**1** si ce n'est **presque jamais** un problème

**2** si c'est **parfois** un problème

**3** si c'est **souvent** un problème

**4** si c'est **presque toujours** un problème

Il n'y a pas de réponses bonnes ou mauvaises.



*Au cours du **MOIS DERNIER**, les choses suivantes ont-elles été un **problème** pour toi ?*

Ma santé et mes activités (problèmes avec...)	Jamais	Presque jamais	Parfois	Souvent	Presque toujours
1. J'ai des difficultés à marcher plus loin que le coin de la rue	0	1	2	3	4
2. J'ai des difficultés à courir	0	1	2	3	4
3. J'ai des difficultés à faire du sport ou de l'exercice	0	1	2	3	4
4. J'ai des difficultés à soulever un objet lourd	0	1	2	3	4
5. J'ai des difficultés à prendre un bain ou une douche tout(e) seul(e)	0	1	2	3	4
6. J'ai des difficultés à aider dans la maison	0	1	2	3	4
7. Je ressens des douleurs	0	1	2	3	4
8. Je manque d'énergie	0	1	2	3	4

Mes sentiments (problèmes avec...)	Jamais	Presque jamais	Parfois	Souvent	Presque toujours
1. J'ai peur	0	1	2	3	4
2. Je me sens triste ou déprimé(e)	0	1	2	3	4
3. Je suis en colère ou énervé(e)	0	1	2	3	4
4. J'ai du mal à dormir	0	1	2	3	4
5. Je m'inquiète de ce qui va m'arriver	0	1	2	3	4

Mes relations avec les autres (problèmes avec...)	Jamais	Presque jamais	Parfois	Souvent	Presque toujours
1. J'ai du mal à m'entendre avec les autres enfants	0	1	2	3	4
2. Les autres enfants ne veulent pas être mes amis	0	1	2	3	4
3. Les autres enfants se moquent de moi	0	1	2	3	4
4. Je ne peux pas faire certaines choses que les autres enfants de mon âge peuvent faire	0	1	2	3	4
5. J'ai du mal à suivre les autres enfants	0	1	2	3	4

quand je joue avec eux					
L'école (problèmes avec...)	Jamais	Presque jamais	Parfois	Souvent	Presque toujours
1. J'ai du mal à être attentif(-ive) en classe	0	1	2	3	4
2. J'oublie des choses	0	1	2	3	4
3. J'ai du mal à faire tout mon travail en classe	0	1	2	3	4
4. Je manque l'école parce que je ne me sens pas bien	0	1	2	3	4
5. Je manque l'école pour aller chez le docteur ou à l'hôpital	0	1	2	3	4