
CONFINEMENT NATIONAL LIÉ À LA COVID-19 : RECOMMANDATIONS DE L'OBSERVATOIRE NATIONAL DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE ET DE LA SÉDENTARITÉ (ONAPS)

Version du 6 novembre 2020

CONTEXTE

Au cours de la première période de confinement induite par la COVID-19, une baisse du niveau d'activité physique (NAP) et une augmentation des comportements sédentaires, chez les personnes de tout âge, ont été unanimement observées au niveau mondial. Les nouvelles stratégies de distanciation sociale et de confinement récemment mises en place nécessitent la formulation et la diffusion de recommandations adaptées et accessibles pour promouvoir l'activité physique (AP) et limiter la progression de la sédentarité lors de cette période particulière.

En plus de leur impact sur la santé physique et métabolique des individus en bonne santé et des patients¹, il a été démontré que l'activité physique et les comportements sédentaires sont fortement associés (de manière opposée) à la dépression, à l'anxiété, au stress et au bien-être général²⁻⁴. Ces conclusions ont été à nouveau confirmées, puisque la diminution de l'AP et l'augmentation de la sédentarité pendant la première période de confinement ont été clairement liées à une détérioration de plusieurs indicateurs de santé mentale, et ce, à tout âge⁵⁻⁹. Plus spécifiquement, il a été montré que la sédentarité joue un rôle majeur dans la mortalité globale liée à la COVID-19 dans le monde. D'autre part, l'inactivité physique impacte principalement la proportion de patients nécessitant des soins intensifs, en raison notamment des troubles métaboliques qu'elle engendre (obésité, hypertension, diabète)¹⁰.

A retenir : Maintenir et encourager l'activité physique pendant une période de confinement apparaît en effet essentiel pour préserver notre capital santé, mais aussi, pour renforcer notre immunité qui semble d'une grande importance pour faire face au virus COVID-19.

CONSTATS

En France, l'ONAPS, en collaboration avec le ministère chargé des Sports, a mené l'une des plus grandes enquêtes mondiales évaluant l'impact du premier confinement sur l'activité physique et les comportements sédentaires chez des français de tout âge, allant de l'enfance aux personnes âgées (résultats complets et détaillés : Genin et al, en révision¹⁹).

CONSTATS GÉNÉRAUX DE L'ENQUÊTE ONAPS SUR LE 1^{ER} CONFINEMENT

ACTIVITÉ PHYSIQUE

1. **Pendant le confinement, réduction alarmante de l'activité physique pour :**
 - 42% des enfants, 59% des adolescents, 36% des adultes, 39% des séniors
2. **Pendant le confinement, atteinte des recommandations (durée) d'AP pour :**
 - 33% des enfants, 21% des adolescents, 71% des adultes et 76% des séniors¹
3. **Evolution des types d'activités physiques pratiquées**
 - Diminution des activités physiques d'endurance et des déplacements actifs
 - Augmentation des activités physiques domestiques, des activités de renforcement musculaire, des assouplissements
4. **Evolution des comportements actifs en fonction du niveau d'activité physique pré-confinement**
 - 72% des adultes et 61% des séniors inactifs ont augmenté leur NAP pendant le confinement
 - 46% des enfants, 66% des adolescents, 47% des adultes et 45% des séniors initialement actifs ont réduit leur NAP pendant le confinement

SÉDENTARITÉ

1. **Pendant le confinement, augmentation du temps passé en position assise ou allongée pour :**
 - 36% des enfants, 26% des adolescents, 25% des adultes, 36% des séniors
2. **Pendant le confinement, temps passé assis supérieur aux seuils de sédentarité pour :**
 - 82% des enfants, 89% des adolescents, 88% des adultes et 67% des séniors²
3. **Evolution du temps passé assis en fonction du niveau de sédentarité pré-confinement**
 - 72% des enfants, 72% des adolescents, 74% des adultes et 51% des séniors initialement non sédentaires ont augmenté leur niveau de sédentarité pendant le confinement
 - 36% des enfants, 18% des adolescents, 16% des adultes et 23% des séniors sédentaires ont diminué leur niveau de sédentarité pendant le confinement
4. **Pendant le confinement, augmentation du temps passé devant les écrans pour :**
 - 60% des moins de 6 ans, 62% des enfants, 69% des adolescents, 41% des adultes, 32% des séniors
5. **Pendant le confinement, temps d'écrans supérieur aux seuils de temps d'écran utilisés pour :**
 - 71% des enfants, 93% des adolescents, 51% des adultes et 10% des séniors³
6. **Evolution du temps passé devant les écrans en fonction du temps d'écran pré-confinement**
 - 65% des enfants, 79% des adolescents, 57% des adultes et 33% des séniors qui avaient un temps d'écrans inférieur aux seuils utilisés ont augmenté leur temps d'écran pendant le confinement
 - 8% des enfants, 5% des adolescents, 34% des adultes et 30% des séniors qui avaient un temps d'écrans supérieur aux seuils utilisés ont diminué leur temps d'écrans pendant le confinement

¹ Seuils utilisés concernant l'AP pour les enfants et les adolescents : 5h30 d'activité min / semaine ; pour les adultes et les séniors : 2h30 d'activité min / semaine

² Seuils utilisés concernant le temps passé assis pour toutes les populations : 6h max / jour

³ Seuils utilisés concernant spécifiquement le temps d'écran pour les enfants et les adolescents : 2h d'écran max / jour ; pour les adultes et les séniors : 6h max / jour

Ces constats sont à retrouver sous formes d'infographies sur notre site internet^a.

RECOMMANDATIONS

Au regard de ces premiers retours post-confinement, il apparaît donc nécessaire d'élaborer des stratégies efficaces pour maintenir le niveau d'activité physique des individus déjà actifs, mais aussi pour inciter les inactifs à augmenter leur NAP, tout en luttant contre l'exacerbation des temps de sédentarité favorisée par la distanciation sociale et le développement du télétravail. Dans cette optique, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) encourage notamment les adultes à augmenter le temps passé à l'exécution des tâches ménagères, à intégrer des programmes d'activité physique en ligne, à faire de l'exercice tout en écoutant de la musique agréable, à monter les escaliers autant que possible et à faire des exercices de résistance^{11, 12}. Pour les enfants et les adolescents (5 à 17 ans), l'OMS a recommandé la participation à des activités physiques en ligne, des jeux actifs, des jeux d'intérieur stimulants, la réalisation d'activités mobilisant des groupes de muscles et le développement de nouvelles capacités et aptitudes motrices. Depuis le premier confinement, certains auteurs ont également proposé des recommandations adaptées et spécifiques en matière d'AP et de sédentarité (pour les personnes âgées¹³⁻¹⁵, pour les enfants et les adolescents¹⁴⁻¹⁶ et pour l'ensemble de la population^{17,18}).

De plus, il semble primordial d'agir le plus tôt possible. En effet, il a été montré que **les personnes qui ont maintenu ou augmenté leur NAP pendant les premiers jours du confinement étaient plus susceptibles de rester actives et moins sédentaires pendant toute la durée du confinement** (ce qui était positivement associé à leur santé mentale et à leur bien-être général)⁶.

Sur la base des éléments disponibles et des résultats de son enquête nationale COVID-19¹⁹, l'ONAPS et son comité scientifique proposent ici quelques nouvelles recommandations et conseils clés pour prévenir la baisse des comportements actifs et l'augmentation du temps de sédentarité qui ont été observés lors du premier confinement.

Il est important de noter que ces recommandations et conseils ne se substituent pas aux recommandations générales en matière d'activité physique, mais proposent une approche adaptée pour éviter les impacts négatifs déjà observés d'un confinement sur nos comportements actifs et sédentaires quotidiens durant cette période particulière.

ACTIVITÉ PHYSIQUE

- Favoriser tout mouvement quotidien, quelle que soit son intensité et sa durée.
- Adopter un mode de vie quotidien actif dès les premiers jours de ce nouveau confinement.
- Adopter des activités de type marche ou course pendant l'heure d'activité physique extérieure autorisée par jour. Cependant, nous encourageons aussi, sur quelques jours de la semaine, le partage d'activités extérieures avec les autres membres qui composent le foyer familial.
- Veiller à maintenir son niveau de pratique, en gardant à l'esprit que les activités quotidiennes habituelles liées aux transports actifs, aux activités professionnelles et aux activités sportives seront considérablement réduites et devraient être compensées en favorisant d'autres types d'activités comme les jeux actifs avec les enfants, la marche, le ménage, etc. A domicile, des étirements ou des exercices de renforcement musculaire peuvent être réalisés en utilisant le mobilier et le matériel à disposition (chaise, bouteilles d'eau remplies, marche d'escalier...)
- Pour les personnes initialement inactives, ou celles ayant un faible niveau d'activité physique : intégrer progressivement et par étapes l'activité physique au quotidien, pour atteindre progressivement les recommandations. Il a été démontré qu'un engagement brutal dans un volume important d'activité physique est contre-productif et ne favorise pas l'adoption sur le long terme de comportements actifs.
- Encourager la pratique des cours d'activité physique en ligne en gardant à l'esprit qu'ils ne sont pas forcément individualisés et adaptés et que chacun doit moduler sa pratique en fonction de ses propres sensations physiques et d'effort (cf. site ministère chargé des Sports^b). Une échelle de difficulté perçue de 0 à 10 peut être utilisée à la place des intensités appropriées ; une note entre 5 (effort qui commence à être difficile) et 7 (effort perçu comme difficile) étant appropriée pour assurer un engagement à long terme (par exemple, l'échelle de Borg).
- Encourager l'activité physique chez les enfants et les adolescents. Le support social et familial doit favoriser la pratique de jeux actifs (environ une heure par jour) notamment chez les enfants de moins de 6 ans. Cependant, cette heure de jeux actifs, même combinée à une heure de marche ou de jeu en plein air, ne suffit pas à maintenir leur niveau d'activité physique quotidien, qui devrait atteindre 3h par jour pour les enfants de moins de 6 ans. Il convient donc d'encourager la marche pour se rendre à l'école ainsi que des périodes régulières de jeux actifs.
- Encourager les personnes âgées à s'adonner à des activités simples telles que la marche. Le gouvernement donne la possibilité de rendre visite aux personnes qui ont besoin d'aide et de soutien et le maintien de l'activité physique de nos aînés est un défi qui doit être pris en compte pendant cette période, notamment à l'aide de sollicitations quotidiennes des familles et des pairs.
- Adopter une pratique raisonnée. Il est important que la pratique de l'activité physique soit conditionnée à notre état de santé. La fièvre, la fatigue persistante et d'autres symptômes (liés ou non au COVID-19), ainsi que les douleurs musculaires ou articulaires devraient amener chacun à adapter son activité.

SÉDENTARITÉ

- Adopter un mode de vie le moins sédentaire possible dès les premiers jours de ce nouveau confinement.
- Rompre les temps de sédentarité chez les jeunes et les parents, en adoptant des pauses actives qui impliquent toute la famille (ou plusieurs membres), basées sur des petits jeux et des sollicitations actives.

TÉLÉTRAVAIL

- Instaurer des pauses de 3 minutes en mouvement toutes les heures de télétravail. Des stratégies simples peuvent être adoptées, comme par exemple marcher systématiquement lorsque l'on est au téléphone.
- S'échauffer et s'étirer cinq à dix minutes avant de s'installer à son bureau, en insistant sur le dos, les épaules et le bassin. Un échauffement des principaux groupes musculaires est également recommandé (cf. site internet de l'OMS^c).
- Adapter son poste de travail est aussi possible selon le matériel de chacun : utilisation de swiss-ball, de pédalier ou encore de bureau debout. Ces utilisations doivent être limitées en termes de durée dans la journée et il est recommandé de les fragmenter par petites périodes. L'indicateur principal à prendre en compte étant d'éviter l'inconfort global. Il est important de considérer que ces adaptations ne doivent pas remplacer les pauses actives et que ces recommandations ne se substituent pas non plus aux conseils des services de médecine du travail.

Bien que non exhaustifs, ces conseils doivent être considérés comme des stratégies simples, proposées pour éviter le déclin du NAP et l'augmentation de la durée des comportements sédentaires induits par le confinement. Il n'existe pas de solution unique mais chacun doit prendre conscience de l'importance de maintenir un mode de vie actif malgré ces circonstances particulières.

Cette partie sur les recommandations fait l'objet d'une publication scientifique (en cours de validation) :

COVID-19-related national re-confinement: recommendations from the National French Observatory for Physical activity and Sedentary Behaviors (ONAPS) Thivel D, Tardieu M, Genin P, Fillon A, Larras B, Melsens P, Bois J, Dutheil F, Carré F, Ninot G, Toussaint JF, Rivière D, Boirie Y, Pereira B, Tremblay A, Duclos M. JPAH. Under publication.

POUR ALLER PLUS LOIN !

L'ONAPS, le ministère chargé des Sports et son PRN Sport Santé Bien-Être organisent le 3 décembre prochain le **colloque en ligne « Rebondir après un confinement - Quels engagements pour développer les activités physiques et sportives ? »**.

Ci-dessous, vous retrouverez un court descriptif de quatre actions qui seront présentées à cette occasion, mises en place pendant le confinement pour répondre aux besoins de différentes populations.

Retrouvez ici le [programme du colloque](#) et le [lien pour s'inscrire](#). Pour toute information, contactez-nous au 04.73.17.82.19 ou par email à contact@onaps.fr.

L'accompagnement des personnes vulnérables dans la poursuite d'une AP pendant le confinement (Olivier Laplanche, Directeur des relations institutionnelles, CAMI Sport & Cancer)

La CAMI Sport & Cancer est une association qui développe depuis plus de vingt ans des programmes d'activité physique thérapeutique destinés aux malades du cancer. Pour augmenter leur tolérance aux traitements, leur qualité de vie et leurs chances de rémission, la CAMI accompagne en moyenne 2500 à 3000 patients dans des programmes dédiés tout au long du parcours de soin. Depuis le diagnostic et la phase aigüe de traitement dans des services d'hématologie, d'oncologie ou d'onco-hémato-pédiatrie, jusqu'à la phase après cancer dans le secteur de la ville, tous les intervenants de l'association sont des experts titulaires du DU "Sport Cancer" (Paris 13).

Face à la situation inédite et complexe de la pandémie de COVID-19 et des deux confinements rapprochés, la CAMI a lancé un dispositif dématérialisé comme solution pour prolonger le lien avec des patients inquiets et esseulés mais nécessitant un accompagnement de qualité. L'objectif de santé étant de maintenir des seuils suffisants d'activité physique tout en écartant les gestes et pratiques à risque à travers des bilans distanciels réguliers et une batterie de vidéos thématiques selon les objectifs thérapeutiques.

Quelles solutions pour les seniors isolés : Gardez la forme (Olivier Dailly, Directeur de l'association ADAL)

Depuis bientôt 30 ans, l'association A la Découverte de l'Age Libre - ADAL œuvre dans le champ de la prévention en proposant aux publics âgés, à pathologies, fragiles, sédentaires... des activités physiques adaptées, le programme motivationnel D-marche®, des actions sur des thématiques complémentaires (alimentation, sommeil, préparation retraite, accompagnement au deuil, proches aidants...).

La pandémie et le confinement, particulièrement délétère en termes de santé globale, ont posé la question de l'accessibilité à ces activités, mais surtout de la motivation à poursuivre (voire débiter) une pratique physique, si possible régulière, toujours avec l'objectif de lien social indispensable à ces publics pour un changement de comportement durable.

Proposer une EPS pendant le confinement : un enjeu d'éducation et de santé (Marion Ayrat, enseignante agrégée d'EPS au collège Jean-Jaurès de Clichy)

87 % des adolescents sont considérés comme physiquement inactifs dans le monde en 2016, et de nombreux élèves français ne font de l'exercice physique que lors des créneaux prévus en EPS à l'école. Nous pouvons imaginer que le confinement qui a duré de mars à mai ne risquait pas d'améliorer les choses ! C'est pourquoi les enseignants d'Education Physique et Sportive (EPS) se sont mobilisés, durant

cette période si particulière, pour assurer la continuité pédagogique malgré tout. Parmi eux, certains ont mis au cœur de leurs priorités un des objectifs de l'EPS « Apprendre à entretenir sa santé par une activité physique régulière ».

En tant que professeure d'EPS dans un collège REP (réseau d'éducation prioritaire) à Clichy, j'ai rapidement eu la conviction que permettre aux élèves de bouger, se dépenser en toute sécurité, et continuer à apprendre (en pratique et en théorie) étaient des enjeux incontournables, pour leur bien-être physique, mais aussi mental, voire social.

De l'EPS à distance, oui, mais comment ?! Classes virtuelles, padlet, quiz, jeux à distance, vidéos de culture générale, carnets d'entraînement... Les pistes de mises en œuvre sont nombreuses, nécessitent de l'adaptation pour les enseignants et les élèves, mais aussi de la vigilance pour que les objectifs de notre discipline restent lisibles. Par ailleurs, ces intentions louables se sont aussi heurtées à des réalités de terrain, à prendre en compte pour tenter de maintenir le lien avec le plus d'élèves possible. Sur quels leviers avons-nous pu nous appuyer ? Quels obstacles avons-nous dû surmonter ? Dans quelle mesure les outils créés pendant le confinement ont influencé de façon pérenne nos pratiques pédagogiques lors du déconfinement ? Rendez-vous le 3 décembre pour un échantillon de réflexions et de propositions concrètes !

Effets du maintien de l'APS en milieu professionnel pendant le confinement (Aurélié Faye, Directrice des ressources humaines, Picture Organic Clothing)

Picture Organic Clothing est une société comptant 70 salariés (moyenne d'âge 30 ans) qui s'inscrit dans une démarche de prévention. Les séances d'activités physiques que nous avons mises en place au sein de l'entreprise visent à maintenir un bon état de santé, à créer de l'émulation entre les salariés et à maintenir une cohésion sociale de qualité.

Ces séances ont été maintenues pendant le premier confinement en visioconférence, permettant ainsi aux salariés de ne pas se retrouver isolés et de maintenir leur moral, mais aussi de continuer à se dépenser, ce qui est toujours moins évident en appartement sans possibilité de sortir comme cela a été le cas. Les séances de notre coach, diplômé d'état, ont pu se faire en toute sécurité car il connaît nos salariés, et peut ainsi les conseiller en ligne sur les postures. La notion de plaisir est un élément prépondérant de la démarche puisque les séances se font dans la bonne humeur générale, souvent emmenées par le coach de manière ludique.

Suite à ce confinement, et afin d'adapter son offre au plus grand nombre, le coach devrait proposer prochainement de rajouter de manière permanente à son offre de base, des séances en visioconférence pour les salariés qui veulent pouvoir avoir la liberté de choisir le moment de leur pratique. Tout est donc fait pour permettre aux salariés de bouger afin d'entretenir leur santé physique et mentale !

RESSOURCES

BIBLIOGRAPHIE

1. Zhao M, Veeranki SP, Magnussen CG, Xi B. Recommended physical activity and all cause and cause specific mortality in US adults: prospective cohort study. *BMJ*. 2020; 1;370:m203
2. Netz Y. Is the Comparison between Exercise and Pharmacologic Treatment of Depression in the Clinical Practice Guideline of the American College of Physicians Evidence-Based? *Front Pharmacol*. 2017; 5;8:257.
3. Omorou AY, Vuillemin A, Menai M, Latache C, Kesse-Guyot E, Galan P, Hercberg S, Oppert JM, Briançon S. 10-year cumulative and bidirectional associations of domain-specific physical activity and sedentary behaviour with health-related quality of life in French adults: Results from the SU.VI.MAX studies. *Prev Med*. 2016;88:66-72
4. Stubbs B, Vancampfort D, Thompson T, Veronese N, Carvalho AF, Solmi M, Mugisha J, Schofield P, Matthew Prina A, Smith L, Koyanagi A. Pain and severe sleep disturbance in the general population: Primary data and meta-analysis from 240,820 people across 45 low- and middle-income countries. *Gen Hosp Psychiatry*. 2018; 53:52-58
5. Ugbohue UC, Duclos M, Urzeala C, Berthon M, Kulik K, Bota A, Thivel D, Bagheri R, Gu Y, Baker JS, Andant N, Pereira B, Rouffiac K, Clinchamps M, Dutheil F, On Behalf Of The Covistress Network. An Assessment of the Novel COVISTRESS Questionnaire: COVID-19 Impact on Physical Activity, Sedentary Action and Psychological Emotion. *J Clin Med*. 2020; 19;9(10):E3352.
6. Carriedo A, Cecchini JA, Fernández-Río J, Méndez-Giménez A. Resilience and physical activity in people under home isolation due to COVID-19: A preliminary evaluation. *Ment Health Phys Act*. 2020;19:100361.
7. Chouchou F, Augustini M, Caderby T, Caron N, Turpin NA, Dalleau G. The importance of sleep and physical activity on well-being during COVID-19 lockdown: reunion island as a case study. *Sleep Medicine*. 2020; S1389-9457(20)30417-2.
8. Werneck AO, Silva DR, Malta DC, Souza-Júnior PRB, Azevedo LO, Barros MBA, Szwarcwald CL. Changes in the clustering of unhealthy movement behaviors during the COVID-19 quarantine and the association with mental health indicators among Brazilian adults. *Transl Behav Med*. 2020; 6:ibaa095.
9. Alves JM, Yunker AG, DeFendis A, Xiang AH, Page KA. Associations between Affect, Physical Activity, and Anxiety Among US Children During COVID-19. *medRxiv*. 2020; 23: 20216424.
10. De Laroche Lambert Q, Marc A, Antero J, Le Bourg E, Toussaint JF. Covid-19 mortality worldwide: a matter of vulnerability among nations facing limited margins of adaptation. *Frontiers in Public Health*. 2020; in press.
11. World Health Organization (2020a). Available online at: https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_adults/en/

12. World Health Organization (2020b). Available online at: <https://www.who.int/news-room/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---physical-activity>.
13. Jiménez-Pavón D, Carbonell-Baeza A, Lavie CJ. Physical exercise as therapy to fight against the mental and physical consequences of COVID-19 quarantine: special focus in older people. *Prog. Cardiovasc. Dis.* 2020; doi: 10.1016/j.pcad.2020.03.009. [Epub ahead of print].
14. Lakicevic N, Moro T, Paoli A, Roklicer R, Trivic T, Cassar S, Drid P. Stay fit, don't quit: geriatric exercise prescription in COVID-19 pandemic. *Aging Clin. Exp. Res.* 2020; 32, 1–2.
15. Hammami A, Harrabi B, Mohr M, Krusturup P. Physical activity and coronavirus disease 2019 (COVID-19): specific recommendations for home-based physical training. *Manag. Sport Leis.* 2020; 25, 1–6.
16. Guan H, Okely AD, Aguilar-Farias N, del Pozo Cruz B, Draper CE, El Hamdouchi A, Florindo AA, Jáuregui A, Katzmarzyk PT, Kontsevaya A, Löf M, Park W, Reilly JJ, Sharma D, Tremblay MS, Veldman SLC. Promoting healthy movement behaviours among children during the COVID-19 pandemic. *Lancet Child. Adolesc. Health.* 2020; 4: 416–418.
17. Chtourou H, Trabelsi K, H'mida C, Boukhris O, Glenn JM, Brach M, Bentlage E, Bott N, Shephard RJ, Ammar A, Bragazzi NL. Staying Physically Active During the Quarantine and Self-Isolation Period for Controlling and Mitigating the COVID-19 Pandemic: A Systematic Overview of the Literature. *Front Psychol.* 2020; 11:1708.
18. Jurak G, Morrison SA, Leskošek B, Kovač M, Hadžić V, Vodičar J, Truden P, Starc G. Physical activity recommendations during the coronavirus disease-2019 virus outbreak. *J Sport Health Sci.* 2020 Jul;9(4):325-327.
19. Genin PM, Dutheil F, Larras B, Esquirol Y, Boirie Y, Tremblay A, Pereira B, Praznoczy C, Thivel D, Duclos M. Promoting physical activity and reducing sedentary time among tertiary workers: Position Stand from the French National Observatory for Physical Activity and Sedentary Behaviors (ONAPS). *Journal of Physical Activity and Health.* 2020; under review

SITES INTERNET

- a. ONAPS – Infographies sur les résultats de l'enquête sur l'activité physique et la sédentarité pendant le confinement :
<http://www.onaps.fr/news/resultats-enquete-l-activite-physique-pendant-le-confinement/>
- b. Ministère des sports – Faire du sport à la maison en ligne :
<https://sports.gouv.fr/IMG/pdf/appsportliste-2.pdf>
- c. OMS - Comment rester physiquement actif pendant l'auto-quarantaine :
<https://www.euro.who.int/fr/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/publications-and-technical-guidance/stay-physically-active-during-self-quarantine>