

POUR UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE À LA PRATIQUE D'ACTIVITÉS PHYSIQUES DE LOISIR EN MILIEU MUNICIPAL

COMPRENDRE - AGIR



AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE
DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE

En collaboration avec LOISIR ET SPORT MONTÉRÉGIE

Avril 2014

COMITÉ DE RÉDACTION

Marie-Chantal Fournel, agente de planification, programmation et recherche, programme adultes-personnes âgées, Direction de santé publique de la Montérégie

Hélène Gagnon, agente de planification, programmation et recherche, programme adultes-personnes âgées, Direction de santé publique de la Montérégie

Patrice Savoie, conseiller en loisir municipal, Loisir et Sport Montérégie

Carmen Schaefer, agente de planification, programmation et recherche, programme adultes-personnes âgées, Direction de santé publique de la Montérégie

Secrétariat et mise en pages

Andrée Petit, agente administrative, Direction de santé publique de la Montérégie

Dans ce document, le générique est utilisé sans intention discriminatoire et uniquement dans le but d'alléger le texte.

REMERCIEMENTS

Nous tenons à exprimer toute notre reconnaissance aux personnes suivantes qui ont accepté de lire et de commenter ce document. La pertinence de leurs observations nous a permis d'affiner les renseignements que nous vous présentons dans ce document.

Daniel Caron, directeur général, Conseil québécois du loisir

Mario Chamberland, directeur général, Loisir et Sport Montérégie

Richard Coulombe, directeur du service loisirs et culture, Ville de Chambly

Monique Dubuc, coordonnatrice nationale, Kino-Québec

Pierre Morin, associé principal, Gestion animation loisir

Julie Boulais, agente de planification, programmation et recherche, Direction de santé publique de la Montérégie

Andrée Brunet, agente de planification, programmation et recherche, Direction de santé publique de la Montérégie

AVANT-PROPOS

La préparation de ce document s'inscrit dans une démarche beaucoup plus large, amorcée par l'équipe *Saines habitudes de vie – Sécurité et prévention des traumatismes* (SHV-SPT) de la Direction de santé publique de la Montérégie. Intervenant depuis plusieurs années au niveau des saines habitudes de vie (SHV) dans les entreprises et le milieu de vie des aînés par le biais de l'approche 0-5-30 Combinaison-Prévention, il devenait incontournable pour rejoindre une plus grande part de la population de rechercher la collaboration du milieu municipal.

Pour faciliter la compréhension et la mise en place d'environnements favorables aux SHV, l'équipe SHV-SPT a divisé en quatre thématiques les objectifs poursuivis par les municipalités, soit la mise en place d'un environnement alimentaire sain, l'environnement favorable aux déplacements actifs sécuritaires, l'environnement sans fumée, et finalement, l'environnement favorable à la pratique d'activités physiques de loisir.

Les municipalités sont au cœur de la vie des citoyens; ce qui fait des décideurs municipaux, des acteurs de premier plan. Les leviers et les moyens à leur disposition pour influencer les habitudes de vie sont nombreux. Le loisir municipal est un important levier, particulièrement pour la pratique de l'activité physique de loisir qu'il faut bien connaître pour être en mesure d'agir adéquatement.

Il nous est donc apparu pertinent de rassembler de l'information qui faciliterait la compréhension de la réalité du loisir municipal québécois et de saisir les liens qui existent avec les saines habitudes de vie.

Étant un allié naturel et partageant nos préoccupations au niveau de la pratique de l'activité physique de loisir en milieu municipal, l'Unité régionale de loisir et de sport *Loisir et Sport Montérégie* s'est associée à nous pour développer le contenu et les orientations de ce document.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION.....	13
1. COMPRENDRE.....	15
1.1 Activité physique de loisir et santé.....	15
1.2 Recommandations en matière d'activité physique.....	16
1.3 Prévalence de la pratique d'activités physiques de loisir en Montérégie.....	17
1.4 Déterminants de la pratique d'activités physiques.....	22
1.5 Prévalence des traumatismes d'origine récréative et sportive (TORS).....	27
1.6 Enjeux relatifs à l'environnement québécois du loisir.....	28
2. AGIR.....	31
2.1 Rôle des municipalités.....	31
2.2 Rôles des centres de santé et de services sociaux (CSSS).....	32
2.3 Rôles de Loisir et Sport Montérégie.....	32
2.4 Pistes d'action proposées.....	33
CONCLUSION.....	35
BÉNÉFICES ASSOCIÉS AUX ACTIVITÉS PHYSIQUES DE LOISIR.....	37
RÉFÉRENCES.....	39

LISTE DES TABLEAUX

Graphique 1 : Répartition (%) de la population de 18 ans et plus selon le niveau d'activité physique de loisir, Montérégie, 2007-2008 et 2009-2010	17
Graphique 2 : Répartition (%) de la population de 18 ans et plus selon le niveau d'activité physique de loisir et le sexe, Montérégie, 2007-2008 et 2009-2010	18
Graphique 3 : Répartition (%) des jeunes de 6 à 11 ans selon le niveau d'activité physique de loisir et le sexe, Québec, 2009-2010	19
Graphique 4 : Répartition (%) des jeunes de 12 à 17 ans selon le niveau d'activité physique de loisir, Montérégie, 2007-2008 et 2009-2010.....	19
Graphique 5 : Répartition (%) des jeunes du secondaire selon le niveau d'activité physique de loisir et le sexe, Montérégie, 2010-2011	20
Graphique 6 : Répartition (%) de la population de 18 ans et plus selon le niveau d'activité physique de loisir et l'âge, Montérégie, 2009-2010.....	23

INTRODUCTION

L'objectif du présent document consiste à établir le portrait de l'activité physique de loisir (APL) en Montérégie.

Dans un premier temps, il sera question de sa prévalence dans la population, de ses principaux déterminants, de la prévalence des blessures lui étant associées et des enjeux relatifs à son organisation en milieu municipal.

Dans un second temps, les rôles potentiels des municipalités et des CSSS seront présentés et des pistes d'actions fondées le plus possible sur des évidences de preuves, seront ensuite proposées en réponse aux principales questions soulevées.

Ce document est élaboré dans une perspective de transfert de connaissances basée sur l'état actuel de la littérature. Il vise à repérer et à décrire les meilleures pratiques applicables à l'échelle municipale pour mettre en place un environnement favorable à la pratique d'activités physiques de loisir.

Le lectorat principalement visé est formé des agents de promotion en habitudes de vie des CSSS et des conseillers de Loisir et Sport Montérégie. Tout autre intervenant concerné par le développement d'environnements favorables aux saines habitudes de vie qui intervient auprès des décideurs municipaux pourra également bénéficier des renseignements présentés dans ce document.

1. COMPRENDRE

1.1 *Activité physique de loisir et santé*

L'article 1 de la Déclaration de Québec, entérinée en 2008 par l'Organisation mondiale du loisir, stipule que le loisir contribue à la qualité de vie et à la santé des personnes et de leur communauté, tout autant qu'à leur développement social, économique et culturel¹.

Rappelons que le but ultime des efforts de promotion de l'activité physique par les instances de santé publique et leurs partenaires est l'adoption sur une base populationnelle d'un mode de vie physiquement actif. Ce concept se rapporte à un mode de vie qui intègre la pratique de diverses activités physiques, de fréquence, de durée et d'intensité variables, pour les bienfaits qui s'y rapportent²:

Les activités physiques suivantes font partie d'un mode de vie physiquement actif :

- activités physiques de la vie quotidienne, par exemple, celles que l'on peut faire;
 - à la maison; activités d'entretien, jardinage, courses et commissions, promenade du chien...;
 - au travail; marche, usage des escaliers...;
 - à l'école; activités dans la cour d'école, activités sportives et de plein air;
 - pour se déplacer : marche, vélo, patin à roues alignées...;
- activités physiques spécialisées (organisées ou non, encadrées ou non), par exemple :
 - les exercices physiques;
 - les loisirs physiquement actifs;
 - les sports.

Les activités physiques de loisir ou loisirs physiquement actifs, comportent de nombreux bénéfices au plan individuel (ex. : diminution de la mortalité par maladies cardiovasculaires (MCV), augmentation de l'espérance de vie), social (ex. : amélioration de la qualité de vie, réduction de la criminalité, contribution au développement d'habiletés sociales), économique (ex. : facteur d'attraction des entreprises et du tourisme, création d'emplois) et environnemental (effets des aménagements extérieurs récréatifs : amélioration de la qualité de l'air, augmentation des déplacements actifs, protection des habitats et de la biodiversité)³ (pour la liste exhaustive des bienfaits des APL, voir la section Bénéfices associées aux activités physiques de loisirs, page 37).

1.2 *Recommandations en matière d'activité physique*

Les normes canadiennes⁴ suggèrent que :

- les nourrissons (<1 an) soient physiquement actifs plusieurs fois par jour par des jeux interactifs au sol;
- les tout-petits (1-2 ans) et les enfants d'âge préscolaire (3-4 ans) fassent 180 minutes d'activité physique par jour, et ce, dans divers environnements, de manière à atteindre le seuil minimal de 60 minutes de jeu actif à 5 ans;
- les enfants de 5 à 11 ans et les jeunes de 12 à 17 ans fassent chaque jour au moins 60 minutes d'activité physique d'intensité moyenne à élevée ;
- les adultes de 18 à 64 ans et de 65 ans et plus fassent au moins 150 minutes par semaine d'activité physique d'intensité moyenne à élevée.

Or, il semble qu'il n'existe pas de volume minimal d'activité physique pour obtenir des effets bénéfiques et rien n'indique un seuil au-dessous duquel il n'y en aurait pas. En réalité, faire un peu d'activité physique est déjà très bien pour une personne qui n'en faisait pas, alors qu'une personne active qui augmente ou diversifie ses activités physiques en retire des bienfaits supplémentaires⁵. L'avis du Comité scientifique de Kino-Québec recommande donc que les enfants et les adolescents fassent le plus d'activité physique possible. Dans une perspective de promotion comportementale, entre autres auprès de sujets sédentaires, il faut prioriser davantage la fréquence et la régularité de la pratique d'activités physiques et sportives que de chercher à atteindre ou à se limiter à ce qui est promu par certaines instances comme un niveau « suffisant » d'activité physique⁶.

Pour ce qui est des adultes (18 ans et plus), l'avis de Kino-Québec rejoint les recommandations canadiennes stipulant que les adultes devraient faire au moins 150 minutes par semaine d'activité physique aérobie d'intensité modérée à élevée, au cours de périodes d'au moins dix minutes. Cependant, tout comme pour les enfants et les jeunes, le comité réitère son message à l'effet que les bienfaits augmentent avec le volume d'activité physique pratiqué⁷.

1.3 Prévalence de la pratique d'activités physiques de loisir en Montérégie

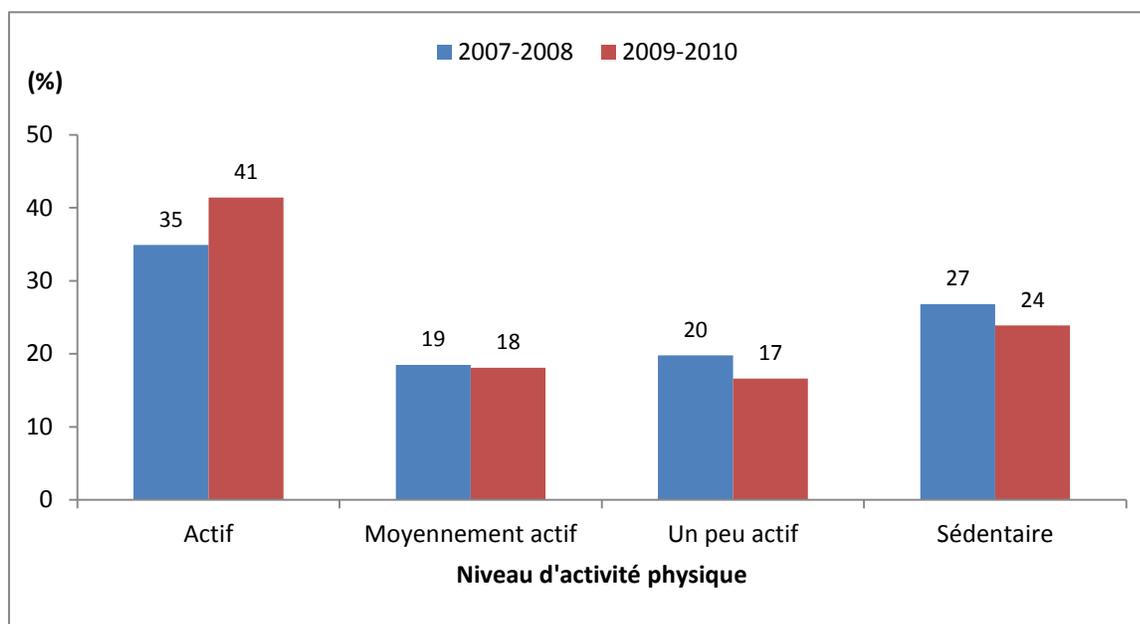
Note méthodologique : pour les fins de compréhension des graphiques suivants, rappelons que les données de prévalence de la pratique de l'activité physique présentées dans les prochaines pages sont autorapportées. Il est donc probable que ces données surestiment la réalité par rapport aux données qui auraient pu être mesurées avec un accéléromètre. Notons également qu'afin de mettre en évidence l'évolution des tendances dans le temps, seules les données montérégiennes de 2007-2008 et 2009-2010 feront l'objet de comparaison.

Chez les 18 ans et plus, on retrouve quatre niveaux d'activité physique (« Actif », « Moyennement actif », « Un peu actif et « Sédentaire »). Le seuil du niveau recommandé correspond à la catégorie « Actif », soit l'équivalent d'au moins 30 minutes par jour d'activité physique d'intensité moyenne à élevée. Le même niveau peut être atteint en pratiquant diverses autres activités à des fréquences, des durées et des intensités variées. Cependant, une fréquence minimale de trois jours par semaine doit être respectée. De plus, l'intensité de l'effort devrait correspondre, au minimum, à une marche d'un pas modéré (Nolin et Hamel, 2005)⁸.

La pratique de l'activité physique des 12 à 17 ans est habituellement présentée selon 5 niveaux. Toutefois, en raison de la taille de l'échantillon, les données régionales se déclinent en trois niveaux : « Actif », « Moyennement actif » et « Peu ou pas actif ». Le niveau recommandé correspondant à la catégorie « Actif » est l'équivalent d'au moins 60 minutes par jour d'activité physique d'intensité moyenne. Les jeunes « Peu ou pas actif » n'atteignent pas la moitié du niveau recommandé pour leur groupe d'âge (Nolin et Hamel, 2009). Comme pour les adultes, le même niveau peut être atteint en pratiquant diverses autres activités à des fréquences, des durées et des intensités variées. Cependant, une fréquence minimale de cinq jours par semaine doit être respectée. De plus, l'intensité de l'effort devrait correspondre, au minimum, à une marche d'un pas modéré (Nolin et Hamel, 2005).

Encore des progrès à faire chez les adultes

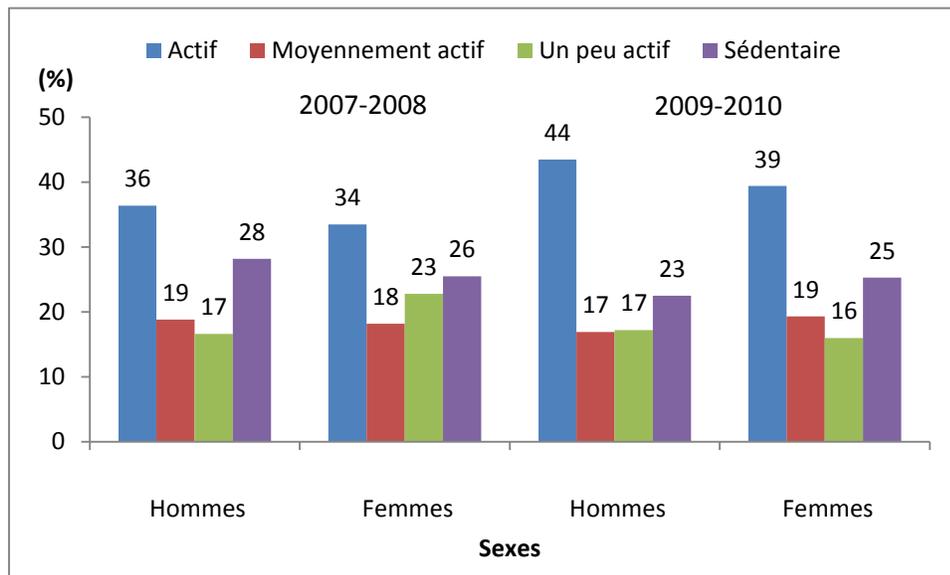
Graphique 1 : Répartition (%) de la population de 18 ans et plus selon le niveau d'activité physique de loisir, Montérégie, 2007-2008 et 2009-2010



Source : Statistique Canada, Enquête dans les collectivités canadiennes (ESCC), 2007-2008 et 2009-2010.

Bien que les bénéfices de la pratique régulière d'activité physique soient démontrés⁹, en 2009-2010, seulement 41 % des adultes de la Montérégie étaient suffisamment actifs dans leurs loisirs pour en tirer des bénéfices pour la santé. Près d'un adulte sur quatre était alors considéré sédentaire¹⁰, le reste de la population décrite se retrouvant parmi les individus moyennement actifs (18 %) et un peu actifs (17 %) (cf. graphique 1). La proportion d'adultes physiquement actifs est toutefois plus élevée que celle estimée en 2007-2008 (35 %), ce qui indique une relative amélioration de la situation entre les deux périodes. Cette amélioration s'observe tant chez les hommes (44 c. 36%) que chez les femmes (39 c. 34%) (cf. graphique 2). Par ailleurs, même si en 2009-2010, la proportion de personnes physiquement actives est plus élevée chez les hommes que chez les femmes (44 c. 39 %), la différence entre les sexes observée en Montérégie n'est pas significative au plan statistique alors qu'elle l'est pour l'ensemble du Québec¹¹ (42 c 37%).

Graphique 2 : Répartition (%) de la population de 18 ans et plus selon le niveau d'activité physique de loisir et le sexe, Montérégie, 2007-2008 et 2009-2010

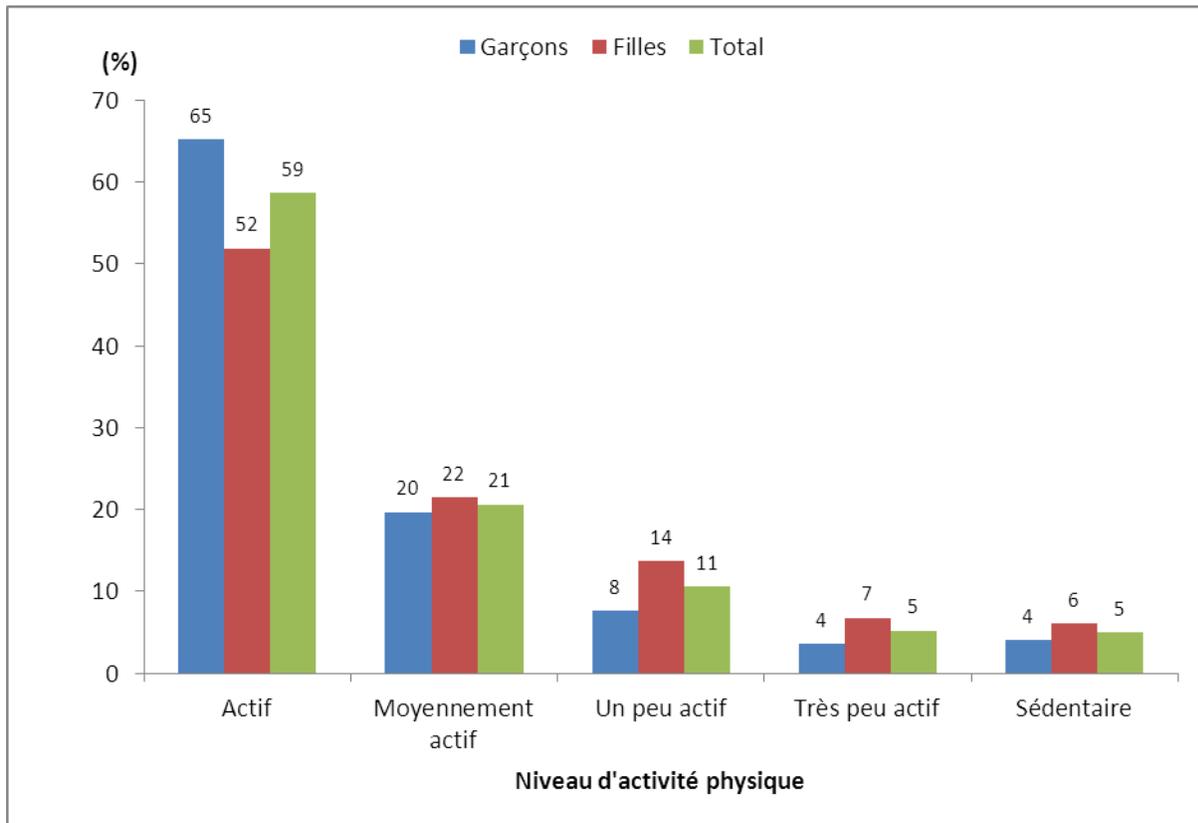


Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), 2007-2008 et 2009-2010.

Et chez les jeunes d'âge scolaire

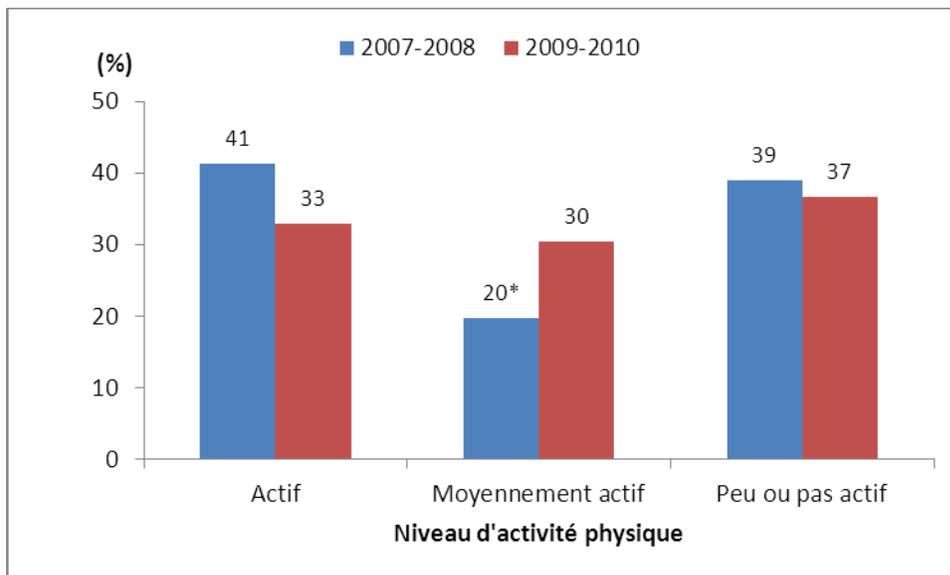
En l'absence de données régionales pour les 6-11 ans, on estime qu'au Québec en 2009-2010, près de six enfants sur dix (59 %) étaient physiquement actifs durant leurs loisirs. Cette proportion était plus élevée chez les garçons que chez les filles (65 c. 52 %) (cf. graphique 3). Très peu d'enfants (5 %) étaient sédentaires durant leurs loisirs. Toutefois, en combinant les catégories un peu actif, très peu actif et sédentaire, c'est alors un enfant sur cinq (21 %) qui bougeait peu¹².

Graphique 3 : Répartition (%) des jeunes de 6 à 11 ans selon le niveau d'activité physique de loisir et le sexe, Québec, 2009-2010



Source : Institut national de santé publique du Québec et ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport. Étude des blessures subies au cours de la pratique d'activités récréatives et sportives au Québec, 2009-2010.

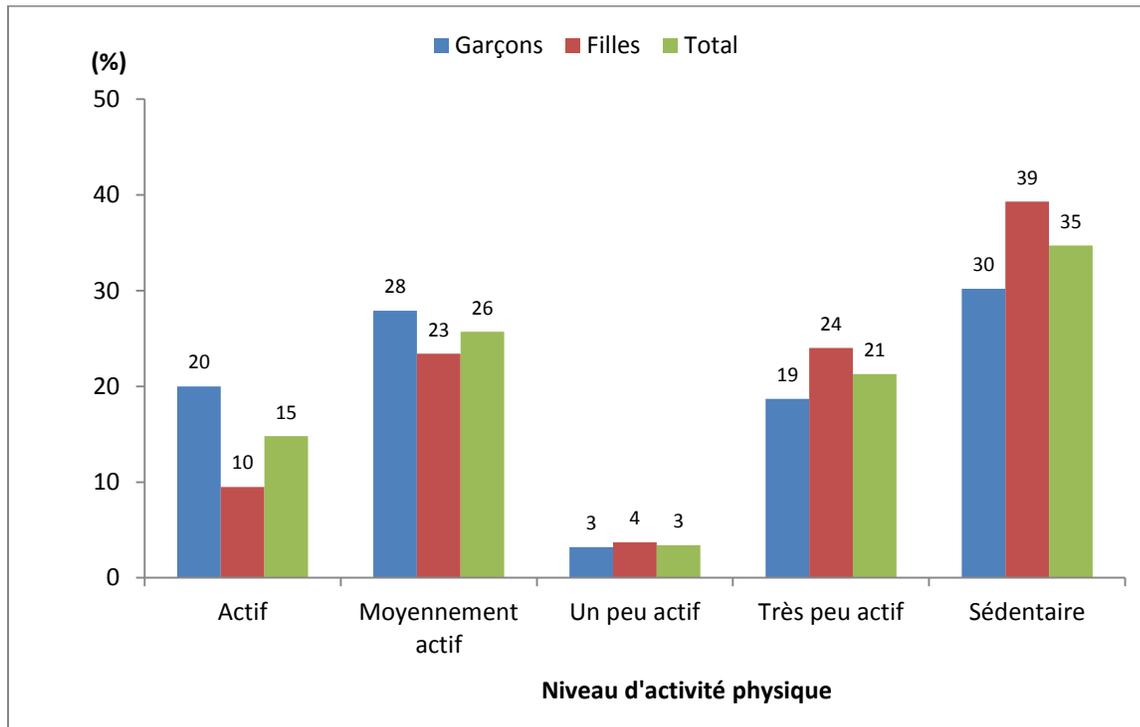
Graphique 4 : Répartition (%) des jeunes de 12 à 17 ans selon le niveau d'activité physique de loisir, Montérégie, 2007-2008 et 2009-2010



*coefficient de variation entre 15 et 25 %. Donnée à interpréter avec prudence.
 Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), 2007-2008 et 2009-2010.

Par ailleurs, en 2009-2010, si on regarde uniquement la pratique d'activité physique de loisir, seul le tiers (33 %) des jeunes Montérégiens de 12 à 17 ans atteignait le niveau d'activité physique recommandé pour ce groupe d'âgeⁱ (cf. graphique 4). Bien que cette proportion soit moindre que celle observée en 2007-2008 (41 %), elle n'a pas diminué de façon significative au plan statistique entre les deux périodes.

Graphique 5 : Répartition (%) des jeunes du secondaire selon le niveau d'activité physique de loisir et le sexe, Montérégie, 2010-2011



Source : Institut de la statistique du Québec, Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire, 2010-2011.

Par ailleurs, les données de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire pour l'année 2010-2011 présente un portrait quelque peu différent (cf. graphique 5). Notons cependant que dans cette enquête, quand on parle de l'activité physique de loisir, cela exclut l'activité physique pratiquée durant les cours d'éducation physique et à la santé, l'activité physique associée au travail rémunéré ainsi que l'activité physique associée aux déplacements actifs (transport). Ainsi, les résultats de cette enquête indiquent que seulement 15 % des jeunes Montérégiens qui fréquentent l'école secondaire sont suffisamment actifs durant leurs loisirs pour atteindre le niveau d'activité physique recommandé par la santé publique. De plus, les garçons sont significativement plus actifs que les filles (20 c. 10 %). À l'inverse, celles-ci sont proportionnellement plus nombreuses que les garçons à être très peu actives (24. c. 19 %) ou sédentaires (39 c. 30 %)¹³.

Si on tient compte de l'activité physique associée aux déplacements actifs (transport), la proportion de jeunes Montérégiens suffisamment actifs s'élève à 28 %, les garçons étant plus actifs que les filles (35 c. 22 %). Les filles restent plus nombreuses que les garçons à être très peu actives (21 c. 16 %) ou sédentaires (29 c. 21 %)¹⁴. Quoiqu'il en soit, ces données révèlent que la proportion de jeunes Montérégiens suffisamment actifs reste sous-optimale.

ⁱ Au moins 60 minutes par jour d'activité d'intensité moyenne à élevée

Et préscolaire

L'activité physique chez les jeunes enfants, en plus des bienfaits qu'elle apporte à la santé physique, contribue au développement cognitif et moteur, au développement des habiletés de communication, au développement social et au maintien des habitudes d'activité physique à l'âge adulte¹⁵.

On ne dispose pas actuellement de données régionales concernant la pratique d'activité physique des 0-5 ans. Toutefois, à l'échelle canadienne, on estime que 36 % des enfants âgés de deux à trois ans et 44 % des quatre à cinq ans pratiquent des activités physiques organisées ou non chaque semaine¹⁶. Les résultats des quelques études réalisées sur l'activité physique chez les enfants d'âge préscolaire indiquent que ces derniers consacrent trop de temps aux activités sédentaires et pas assez aux activités d'intensité moyenne ou vigoureuse¹⁷. D'autres études font aussi état que la plupart des enfants d'âge préscolaire passent plus d'une heure par jour devant un écran et ce, souvent avant l'âge de deux ans¹⁸. Or, les enfants qui regardent à tous les jours plus d'une heure et demie de télévision présentent un risque accru de surpoids¹⁹.

1.4 Déterminants de la pratique d'activités physiques

Les déterminants de la participation aux activités physiques sont documentés à partir de deux recensions portant respectivement sur l'activité physique chez les jeunes (enfants et adolescents)²⁰ et les adultes²¹. Pour les fins de la présentation, l'accent est mis sur les déterminants environnementaux et sur ceux se rapportant aux caractéristiques des populations ciblées par l'offre d'APL. Les informations présentées sont complétées, lorsque possible, par des statistiques montérégiennes, ou, en leur absence, par des statistiques québécoises ou canadiennes.

Une pratique qui tend à être moindre chez les femmes et les jeunes filles

La pratique d'activité physique varie selon le sexe. Comme précédemment illustré, la proportion d'individus physiquement actifs est plus importante chez les hommes que chez les femmes, cela s'observant tant chez les enfants et les adolescents que chez les adultes (cf. graphiques 2, 3 et 5)²². Toutefois, il semble qu'un faible niveau d'APL soit un enjeu particulièrement préoccupant chez les adolescentes.

Au nombre des déterminants de la pratique régulière d'activité physique et sportive chez les adolescentes, on retrouve des facteurs de nature psychosociale et environnementale, dont les connaissances, les croyances et les attitudes, le sentiment d'efficacité personnelle, les normes sociales, le soutien et l'encadrement parental, les attitudes et comportements de pairs et l'environnement physique^{23 24}.

Les attitudes correspondent à la perception des adolescents concernant les avantages et les inconvénients de la pratique d'activité physique et sportive. Les croyances affectent la motivation des adolescentes. Ainsi, les adolescentes qui jugent leur pratique d'activité physique amusante et distrayante seront plus susceptibles d'être physiquement actives durant leurs loisirs. Le plaisir étant l'une des principales raisons pour laquelle les jeunes continuent à pratiquer une activité²⁵.

Les normes sociales réfèrent aux influences exercées par l'entourage (ex. : parents, pairs, enseignantes, enseignants) quant à l'importance d'être physiquement active ou non. Les adolescentes encouragées par leur entourage à la pratique des APL auront davantage l'intention d'en faire. Par exemple, la participation des filles à des activités physiques avec des amies est associée à l'initiation et au maintien de la pratique d'activité physique et sportive pendant l'adolescence. Les normes sociales reflètent également les valeurs de la société. Or, la norme sociale actuelle encourage peu l'activité physique des adolescentes comparativement aux adolescents, mais les incite par contre à se conformer à des modèles corporels souvent inaccessibles.

Ainsi, la norme sociale peut freiner la pratique d'APL chez les adolescentes, en se manifestant par des attitudes et des comportement négatifs exprimés par des pairs concernant leur performance (ex. : intimidation de la part des garçons, attitudes discriminatoires) ou par leur non-participation à des activités physiques pour des raisons liées à l'image corporelle et à l'apparence (ex. : préoccupations au sujet du poids; poids insuffisant, surplus de poids, obésité, désordres alimentaires, problèmes à se sentir à l'aise ou dénudée dans des vêtements d'entraînement).

Le sentiment d'efficacité personnelle réfère à la confiance des adolescentes en leur capacité à surmonter des barrières (réelles ou perçues) dans leur pratique d'activité physique et sportive. Un fort sentiment d'efficacité personnelle sera associé au maintien de la pratique d'activité physique tout au long de l'adolescence. Ce sentiment d'efficacité personnelle peut être inhibé par un manque d'habiletés physiques et motrices, de mauvaises expériences antérieures, des pressions subies à la performance devant les pairs ou les professeurs ou un manque de temps pour les travaux scolaires, le travail ou pour d'autres activités.

Le soutien ou l'encadrement parental contribue à renforcer le sentiment d'efficacité personnelle des adolescentes (et des adolescents) et à augmenter leur niveau de pratique d'activité physique. Ce soutien peut prendre la forme d'encouragements verbaux, de participation active aux activités des adolescents ou d'actions facilitantes (transport,

paiements des frais d'inscription ou d'équipement). À l'inverse, le manque de soutien parental ou l'insécurité des parents face au risque de blessures peuvent constituer des barrières à l'activité physique des adolescentes.

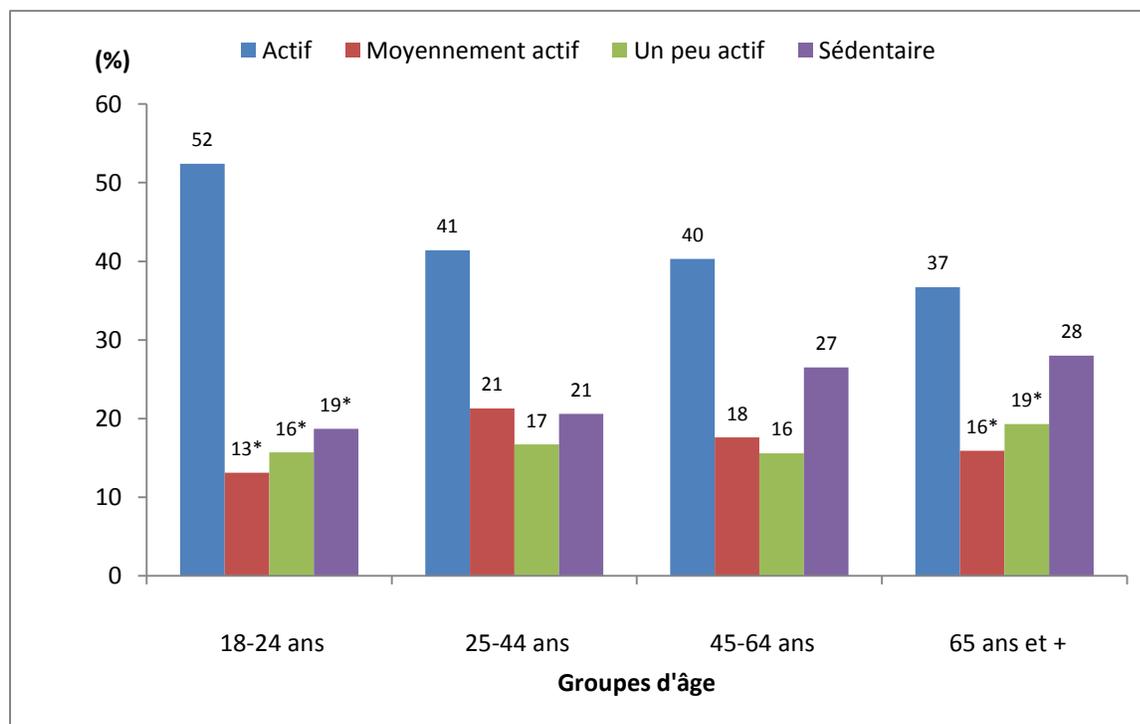
Enfin, l'environnement physique, particulièrement au plan de la sécurité des aires extérieures et des circuits routiers, influence également la participation des adolescentes aux APL.

Une pratique qui diminue avec l'âge

À partir de l'adolescence, la pratique de l'activité physique diminue avec l'âge²⁶. Selon une étude canadienne récente, le taux de participation à des activités physiques et sportives organisées passe de 84 % chez les enfants de cinq à dix ans à 60 % chez les adolescents de 15-19 ans. Ces différences se manifestent tant chez les garçons que chez les filles²⁷.

Le déclin de la pratique de l'activité physique se poursuit à l'âge adulte (cf. graphique 6). En Montérégie, en 2009-2010, la proportion d'individus physiquement actifs est nettement plus élevée chez les 18-24 ans que chez les 65 ans et plus (52 c. 37 %). Parallèlement, on observe que la sédentarité tend à croître avec l'âge, passant de 19 % chez les 18-24 ans à 28 % chez les 65 ans et plus. Notons par ailleurs, qu'entre 2007-2008 et 2009-2010, la proportion d'individus physiquement actifs chez les 45-64 ans a progressé de 31 % à 40 %²⁸.

Graphique 6 : Répartition (%) de la population de 18 ans et plus selon le niveau d'activité physique de loisir et l'âge, Montérégie, 2009-2010



*coefficient de variation entre 15 et 25 %. Donnée à interpréter avec prudence.
Source : Statistique Canada, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), 2009-2010.

Une pratique moindre chez les personnes socioéconomiquement défavorisées

Chez les adultes, le statut socioéconomique et le niveau de scolarité sont positivement associés à la pratique de l'activité physique. Ainsi, plus on est scolarisé et à l'aise financièrement, plus on est physiquement actif²⁹. Par contre, les personnes socioéconomiquement défavorisées tendent à être plus souvent sédentaires comparativement aux

mieux nanties³⁰. Au Québec, en 2007-2008, près d'un adulte sédentaire sur trois (32 %) se trouvait dans le quintile de revenu le plus faible, comparativement à un sur six (17 %) qui se trouvait dans le quintile de revenu le plus élevé.

Les caractéristiques de l'environnement bâtiⁱⁱ contribuent également aux inégalités sociales en matière d'activité physique. Ainsi, il est bien connu que les infrastructures et équipements récréatifs et sportifs sont moins présents dans les voisinages socioéconomiquement défavorisés, comparativement aux plus favorisés^{31 32 33}.

Et chez les personnes avec incapacitésⁱⁱⁱ

En Montérégie en 2006, on estimait à 117 470 le nombre de personnes de 15 ans et plus présentant une incapacité³⁴. En plus des bienfaits généraux de l'activité physique sur la santé, chez les personnes avec incapacités, l'activité physique contribue à plusieurs bénéfices psychosociaux, dont une meilleure intégration sociale, une meilleure santé mentale, une estime de soi accrue et une plus grande confiance en ses capacités personnelles³⁵. Dans les faits, les personnes avec incapacités présentent un risque accru d'obésité et de maladies chroniques en raison de comportements à risque plus fréquents, notamment au plan de la sédentarité³⁶.

Un nombre important de personnes avec incapacités, n'ayant pas d'emploi rémunéré, se retrouvent en situation de pauvreté. En 2005, au Québec, près de la moitié (46 %) des personnes de 15 ans et plus avec incapacités déclarait un revenu personnel inférieur à 15 000 \$, comparativement à 34 % des personnes sans incapacités³⁷. Aux difficultés posées par l'accès économique aux APL s'ajoutent également des difficultés de nature psychosociale et des obstacles liés à l'accès physique (transport, adaptation) à l'environnement bâti³⁸. Bref, parmi les obstacles environnementaux aux loisirs actifs des personnes avec incapacités, on retrouve l'absence, l'inadéquation ou l'inaccessibilité des services de transport, des installations ou des programmes dans la communauté, ainsi que le coût des activités jugé trop important³⁹.

Une pratique moindre chez les personnes immigrantes ou issues de communautés ethnoculturelles

L'activité physique est négativement associée à l'origine ethnique ou au statut d'immigrant⁴⁰. Chez ces groupes, le niveau d'activité physique est moins élevé que celui de la population générale, cela s'appliquant tant en Europe qu'en Amérique du Nord. Au Québec, en 2005, les personnes immigrantes étaient moins physiquement actives comparativement aux Canadiens de naissance résidant au Québec⁴¹. Les personnes immigrantes ou issues de minorités ethnoculturelles sont plus nombreuses à participer à des activités physiques conventionnelles (ex. : exercices à domicile, activités physiques aérobies, poids et haltères) comparativement aux populations caucasiennes (blanches) et non-immigrantes. Cependant, ces personnes sont moins enclines à marcher ou à participer à des activités physiques d'endurance ou de loisir et sont plus souvent sédentaires. De multiples facteurs peuvent expliquer le phénomène, dont le faible statut socioéconomique de ces populations, leur niveau plus élevé de chômage, le manque de temps associé à de plus longues heures de travail ainsi que les normes socioculturelles qu'elles partagent au sujet de l'activité physique. Les coûts élevés associés à la pratique de certaines activités font également obstacle à l'adoption d'un mode de vie physiquement actif chez ces populations⁴².

ⁱⁱ Environnement bâti : l'environnement bâti englobe tous les bâtiments, les espaces et les produits créés et modifiés par l'homme. Il inclut les habitations, les écoles, les lieux de travail, les parcs, les équipements récréatifs et les systèmes de transport (réseau routier, ferroviaire). Il est présent au-dessus de nos têtes (lignes de transmission électrique) et sous nos pieds (métro, sites d'enfouissement, égouts). » Srinivasan S, O'Fallon LR, Deary A. Creating healthy communities, healthy homes, healthy people: initiating a research agenda on the built environment and public health. *American Journal of Public Health*. 2003 Sep;93(9) : 1446-50.

ⁱⁱⁱ L'incapacité est définie comme étant des limitations d'activités ou des restrictions à la participation qui découlent d'un état, d'une condition ou d'un problème de santé physique ou mentale de longue durée. CAMIRAND, J., L. DUGAS, J-F. CARDIN, G. DUBÉ, V.DUMITRU et C.FOURNIER (2010). *Vivre avec une incapacité au Québec. Un portrait statistique à partir de l'Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2001 et 2006*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 351 pages.

Obstacles à la pratique d'activités physiques

Des obstacles réels ou perçus influencent le niveau d'activité physique des jeunes et des adultes. Le manque de temps est évoqué à la fois par les jeunes et les adultes comme le principal obstacle à la pratique d'activité physique de loisir. Il est suivi chez les adultes par l'absence d'installations et d'équipements, par le fait de se sentir trop fatigué ou trop faible, la peur de faire une chute, une météo défavorable, ou de manque de partenaires pour faire de l'exercice. Chez les jeunes, les obstacles à l'activité physique incluent également la réalisation d'activités concurrentes (ex. : faire ses devoirs, jouer à des jeux vidéo, etc.), le manque d'intérêt ou de motivation et les efforts requis par certaines activités⁴³. Les résultats d'une enquête canadienne récente indiquent que la moitié (50,9 %) des 51 922 jeunes participants de la 6^e à la 12^e année passait plus de deux heures par jour devant un écran, pour une moyenne quotidienne de 7,8 heures⁴⁴.

On observe ainsi un déclin significatif de la pratique du sport organisé chez les jeunes Canadiens de 5-14 ans entre 1992 et 2005 (57 c. 51 %) ⁴⁵. Or, selon un sondage réalisé en 2012, entre 1 et 5 % du budget familial est consacré aux activités sportives des enfants de moins de 16 ans. Chez la très grande majorité (87 %) des parents interrogés, le coût financier est un facteur très important de la participation de leurs enfants à des sports organisés. Au coût financier, s'ajoute le coût en termes de temps de loisir consacré à l'activité physique. Ainsi, pour les trois quarts (74 %) des parents, le fait d'inscrire leurs enfants à une activité sportive accentuera davantage le rythme de vie déjà effréné de la famille. Enfin, près de la moitié (49 %) des parents considère le manque d'accès à des installations sportives ou leur mauvais état comme un frein à la participation aux sports organisés⁴⁶.

Le bulletin de l'activité physique de Jeunes en forme Canada, version 2011⁴⁷, attribue la note A- à l'indicateur proximité et disponibilité des installations et programmes. Cette note repose sur les résultats du sondage indicateur sur l'activité physique 2010, présentés dans le bulletin. Ainsi, la très grande majorité des parents canadiens participant au sondage (93 %) est d'avis que des installations et des programmes publics d'activité physique et de sport sont disponibles localement. Près des deux tiers des parents (65 %) affirment que des installations et des programmes publics conviennent bien ou très bien à l'activité physique de leurs enfants et que les parcs et les espaces extérieurs comblent assez bien ou très bien les besoins reliés à l'activité physique de leurs enfants et de leurs jeunes. Cependant, même si l'environnement bâti semble favoriser la pratique d'activités physiques, ces caractéristiques ne répondent peut-être pas aux demandes des jeunes et en particulier des 13 à 17 ans, notamment au niveau de l'entretien⁴⁸. Des informations provenant d'une consultation réalisée en 2009 auprès d'un échantillon de 138 jeunes Montréalais de 16-35 ans vont dans le même sens. Ainsi, la qualité et la propreté des infrastructures et équipements sont des critères parfois plus importants que la proximité ou le coût des activités. Certains équipements sont jugés désuets ou mal entretenus. De plus, on estime que trop peu de financement est accordé au développement et à l'entretien de ces équipements⁴⁹.

Par ailleurs, le déclin de la famille traditionnelle et sa transition, notamment vers le modèle monoparental, est évoqué pour expliquer la diminution de l'activité physique et l'augmentation des comportements sédentaires chez les enfants. Les résultats de plusieurs études indiquent en effet une prévalence plus importante de comportements sédentaires dans les familles monoparentales, comparativement aux familles biparentales. Les contraintes financières et logistiques des familles monoparentales (ex. : problèmes de transport, temps de loisir limité en raison d'autres tâches) sont au nombre des facteurs qui vont souvent inciter les enfants et leurs parents à se tourner vers des activités plus accessibles (ex. : regarder la télévision)⁵⁰. En Montérégie en 2011, 65 555 familles (16 %) étaient monoparentales⁵¹.

Déterminants environnementaux d'une pratique régulière d'activité physique

Selon le modèle de Cohen⁵², la mise en place d'un environnement favorable aux saines habitudes de vie (incluant les APL) est fonction :

- de la disponibilité et l'accessibilité à des produits et ressources de consommation (ex. : disponibilité et accessibilité à une offre d'APL);
- de la disponibilité et l'accessibilité à des infrastructures physiques ou environnementales favorables à l'adoption ou au maintien d'une habitude de vie (ex. : présence d'espaces verts, accessibilité à des installations sportives);
- de la présence de structures sociales et de politiques publiques (ex. : politique intégrant la vision de la municipalité sur l'organisation des APL et un engagement pour la mise en œuvre d'un plan d'action);
- du recours aux médias et messages culturels (ex. : la campagne média, jumelée à une stratégie multimodale de promotion qui vise à changer des habitudes de vie).

Les trois premiers facteurs environnementaux visent à faciliter l'adoption de comportements sains (ex. : augmenter le niveau d'APL) alors que le dernier facteur vise à modifier les attitudes, croyances et connaissances des individus et à modifier la norme sociale.

D'autres déterminants environnementaux sont également associés à une pratique régulière de l'activité physique⁵³ :

- un degré d'urbanisation élevé (c'est-à-dire vivre en ville plutôt qu'en milieu rural ou en banlieue);
- un degré de sécurité élevé qui se manifeste notamment, par un faible niveau de criminalité, une faible circulation automobile et un aménagement physique adéquat (trottoirs, pistes cyclables, éclairage, etc.);
- la présence dans l'entourage de personnes physiquement actives (ex. : parents, frère, sœur et amis).

1.5 Prévalence des traumatismes d'origine récréative et sportive (TORS)

La pratique d'APL, bien que bénéfique, comporte un risque de blessures. La sévérité de ces blessures est parfois telle qu'elle peut nécessiter une intervention médicale, entraîner une période d'inactivité, affecter les activités de vie quotidiennes et mener à l'abandon de l'activité au cours de laquelle la blessure s'est produite. On peut néanmoins conclure de façon raisonnable que les bienfaits associés à l'activité physique l'emportent largement sur les risques encourus⁵⁴. Il s'avère toutefois que le risque de blessure en contexte de loisirs actifs est particulièrement plus important dans la pratique de sports de contact et de compétition⁵⁵. Or, dans l'ensemble, les principales activités physiques de loisir n'appartiennent pas à cette catégorie. En 2009-2010, les activités de loisir les plus souvent pratiquées par les Québécois de six à 74 ans étaient la marche, le vélo, la natation-baignade, le conditionnement physique et le patinage sur glace⁵⁶. La plupart de ces activités étaient également pratiquées par la population de la Montérégie⁵⁷.

Les adolescents se distinguent des adultes par leur participation au soccer, ce qui est conforme à la tendance québécoise. En effet, les sports collectifs sont le fait des moins de 25 ans, alors que les activités individuelles sont plus souvent pratiquées par les 25-74 ans⁵⁸.

Au Québec, en 2009-2010, un peu plus de 671 000 personnes âgées de 6 à 74 ans (11 %), ayant participé à au moins une activité physique ou récréative au cours de l'année, disent avoir subi une blessure nécessitant une consultation d'un professionnel de la santé⁵⁹. Tous sexes confondus, les 18-24 ans présentent le plus grand risque de TORS. Les hommes, en particulier les adolescents et les jeunes adultes (12-34 ans) sont les plus touchés, avec un taux annuel moyen avoisinant 180 blessés par 1 000 participants. Les personnes physiquement actives qui pratiquent régulièrement des activités récréatives et sportives sont également plus à risque de se blesser. Le phénomène est plus important en milieu urbain qu'en milieu rural.

Les activités présentant le risque le plus élevé de blessures (taux supérieur à 75 blessés par 1 000 habitants) sont celles qui donnent lieu à des contacts physiques : sports de combat (judo, karaté et boxe), sports d'équipe (hockey sur glace, football, soccer) et le surf des neiges (54 blessés/1 000 habitants). Cependant, et bien que les taux de blessés pour ces activités soient relativement faibles, en nombre absolu, le conditionnement physique, la marche à des fins d'exercice, le vélo et la course à pied-jogging génèrent plus de blessés, ces activités étant pratiquées par un plus grand nombre d'individus. Comparativement à 2004, on observe en 2009-2010 une augmentation marquée du nombre de personnes blessées pour les mêmes activités. La différence s'explique par une plus grande fréquence de blessures mineures, les blessures sévères et les blessures à la tête ayant subi une légère diminution⁶⁰. Les stratégies de prévention des TORS devraient cibler prioritairement les groupes d'âge et les activités les plus à risque. De plus, la sécurité accrue des usagers suppose d'améliorer la qualité des installations et de fournir un encadrement favorable à une pratique saine et sécuritaire des activités qui y sont pratiquées.

C'est pourquoi il est important de se préoccuper de la prévention des blessures, de même que de la violence et des agressions sexuelles en matière de sport et de loisir. La sécurité dans l'environnement a un effet positif sur les habitudes de vie en facilitant la pratique d'activités physiques, sportives et de loisir^{61 62 63}. À contrario, la violence et les blessures ont comme effet d'éloigner les jeunes Québécois de certains sports qu'ils perçoivent comme « dangereux »^{64 65}. À l'instar des autres milieux de vie des jeunes (garderies, écoles), il est souhaitable d'intégrer des mesures de prévention au regard des blessures, de la violence et des agressions sexuelles, dans tous les milieux où les jeunes pratiquent des activités de loisir et de sport.

1.6 Enjeux relatifs à l'environnement québécois du loisir

La fragmentation du temps libre

Les APL, tout comme d'autres types de loisirs publics, subissent les contrecoups de changements qui affectent l'ensemble de l'environnement québécois du loisir⁶⁶. Ces changements se caractérisent par la variabilité, voire la rareté du temps libre, notamment en raison de problèmes de conciliation famille-travail ou de la mutation de la structure familiale. Ce phénomène se traduit par une diminution de la pratique de loisirs et une réduction de la capacité des individus à s'engager sur une base régulière à des activités organisées, d'où la croissance de la pratique libre d'activités selon la disponibilité des usagers. Dans ce contexte, l'offre de service se traduit principalement par l'aménagement de sites et d'environnements et par une programmation d'événements⁶⁷.

Impact du temps libre sur l'implication des ressources bénévoles

En matière de loisir, la municipalité est généralement reconnue comme pourvoyeur d'espaces, d'équipements et de soutien professionnel et financier. Cependant, aucune loi, aucun décret, aucun règlement municipal ne définit ou n'encadre la structure de fonctionnement du système de production de biens et services en loisir, ce dernier se définissant et se développant selon un modèle en réseau de citoyens⁶⁸. Les citoyens, seuls ou regroupés en associations affinitaires, sont et doivent être les premiers acteurs de leurs loisirs. L'organisation et la prestation des services publics doivent converger vers ce principe fondamental⁶⁹.

Dans cette perspective, le milieu associatif de sports et loisirs constitue un important partenaire des municipalités dans l'organisation de l'offre de loisirs⁷⁰. Or, l'implication du milieu associatif repose largement sur l'engagement bénévole⁷¹. Selon des données de 2007, le secteur des sports et des loisirs est un des secteurs où se retrouvent le plus de bénévoles et où sont réalisées le plus d'heures de bénévolat⁷². Or, la diminution du temps libre réduit également la capacité des individus à s'engager à des activités bénévoles, ce qui constitue un enjeu critique dans l'organisation du loisir. En contexte de variabilité du temps libre et de la multiplicité des secteurs dans lesquels ils peuvent s'engager, les « nouveaux » bénévoles recherchent des expériences gratifiantes et leur engagement est souvent ponctuel⁷³. Les organismes impliqués dans l'organisation d'APL, dont plusieurs proviennent du milieu associatif, connaissent de plus en plus de problèmes en matière de recrutement, de rétention, de relève et de reconnaissance de leurs bénévoles⁷⁴. Ces organismes doivent donc redéfinir leur façon de recruter et de retenir les ressources bénévoles en s'adaptant à la variabilité du temps libre dont ces ressources disposent. Ceci dit, ces organismes devront également compter sur l'expertise et le soutien des services municipaux de loisirs⁷⁵.

Vieillesse de la population

On estime qu'en 2031, la proportion de personnes de 65 ans et plus variera de 20 à 26 % en périphérie de Montréal, comparativement à 30 % dans la plupart des régions⁷⁶. De plus, le vieillissement de la population sera plus marqué en milieu rural. L'impact du vieillissement de la population obligera une révision sur l'offre des APL pour répondre aux besoins d'un nombre grandissant de personnes âgées, dont certains :

- 1- présenteront des déficiences physiques, cognitives ou sociales. Parmi ces derniers, certains choisiront ou devront vivre en résidence. Dans ce contexte, l'offre de loisirs devra s'adapter aux équipements et services disponibles sur place, lesquels pourraient varier selon la taille des résidences⁷⁷;
- 2- formeront un bassin important de bénévoles. Bien que moins nombreux à être bénévoles, les aînés bénévoles produisent en moyenne plus d'heures de bénévolat comparativement aux autres groupes d'âge⁷⁸;
- 3- voudront expérimenter des loisirs de qualité leur permettant de maintenir ou restaurer leur santé physique et sociale.

Par ailleurs, si la pratique d'aujourd'hui conditionne celle de demain, les résultats d'une étude réalisée en 2008 indiquent que l'offre d'APL devra s'ajuster. Ainsi, la pratique actuelle d'APL des 50-65 ans est axée vers une pratique libre d'activités physiques non compétitives et de plein air et par une utilisation importante d'infrastructures publiques « légères » et linéaires, en particulier de sentiers récréatifs, de pistes cyclables et de sentiers pédestres. À l'inverse, les gens de cette tranche d'âge sont peu enclins à utiliser les arénas, les piscines, les centres sportifs et les gymnases. Les tendances présentées concernant une préférence pour les activités individuelles et libres, pratiquées dans des espaces de plein air (parcs, sentiers de randonnée, voies cyclables) ainsi que la présence de contraintes matérielles et d'obligations qui limitent le temps libre semblent pouvoir s'appliquer dès à présent au groupe des 50 ans et plus⁷⁹.

L'accès économique à l'offre de service proposée sera aussi un enjeu pour beaucoup d'aînés, de même que l'accès physique aux infrastructures publiques, en particulier chez les plus démunis ou chez les résidents des zones rurales. Enfin, des horaires devront être aménagés pendant la journée pour permettre un accès réservé aux aînés à diverses infrastructures.

L'organisation des APL en milieu rural

En 2011, on estime que 17,3 % de la population montérégienne, soit 248 927 personnes, vivent en milieu rural⁸⁰. Une recension récente révèle que les éléments de l'environnement bâti les plus souvent associés à la pratique de l'activité physique en milieu rural sont les qualités esthétiques, le niveau de sécurité personnelle (criminalité) ou liée à la circulation automobile et la présence d'infrastructures récréatives, d'équipements linéaires et de parcs. Cependant, la présence limitée de ressources destinées à la pratique de l'activité physique est un problème particulièrement important en milieu rural. Par conséquent, on observe chez les populations rurales un niveau moindre de pratique d'activités physiques de loisir, de même que des taux plus élevés de certaines maladies chroniques, par comparaison aux populations urbaines⁸¹. Ainsi, des données montérégiennes de 2005 indiquent que les résidents du milieu rural étaient plus nombreux à être sédentaires^{iv} durant leurs loisirs, comparativement aux résidents des zones urbaines (36 c. 30 %). Les résidents du milieu rural étaient également plus nombreux à être obèses et à souffrir d'arthrite ou de rhumatismes ou à décéder des suites de blessures non intentionnelles. La santé des habitants du milieu rural était jugée comme étant globalement moins bonne et leur espérance de vie moins élevée que celle des populations urbaines⁸².

Le milieu rural se caractérise par une densité de population et de construction relativement faible, donc par des collectivités de petite taille dispersées sur un vaste territoire. Or, l'organisation du loisir actif en milieu rural québécois connaît certains problèmes⁸³, dont :

- l'insuffisance d'infrastructures de loisir ou des infrastructures en mauvais état;
- l'insuffisance chronique, voire l'absence de ressources humaines permanentes affectées à l'organisation et à l'animation des loisirs;
- une offre de loisirs et des infrastructures parfois développées sans tenir compte des besoins et caractéristiques de la population (ex. : une offre de loisirs importante pour les adolescents dans des communautés avec des populations vieillissantes, une offre de loisirs peu abordable proposée à une population composée de 23 % de familles monoparentales);
- la disparition d'infrastructures communautaires, telles que les écoles;
- l'attrition du nombre de bénévoles et l'essoufflement de ceux qui demeurent en place;

^{iv} Actif moins d'une fois par semaine.

- une ouverture variable selon les municipalités au partenariat intermunicipal à des fins de mise en commun d'infrastructures et d'équipement et de partage du financement requis;
- un manque de reconnaissance de la part des élus municipaux de l'importance du loisir et de la pertinence d'investir dans des équipements ou dans l'embauche du personnel, et ce, en raison des maigres budgets consacrés au loisir dans plusieurs municipalités rurales.

Les défis de la collaboration entre les municipalités et le milieu scolaire

Dans les communautés dépourvues de ressources récréatives et sportives, la conclusion d'ententes sur l'utilisation hors des heures de classe d'installations scolaires existantes est une façon potentiellement efficace d'accroître l'activité physique des enfants et des adultes. Ainsi, la Loi sur l'instruction publique prévoit le partage de responsabilités entre les commissions scolaires et les conseils d'établissement en matière d'utilisation des locaux des établissements, de fourniture de services extrascolaires et d'ententes de partenariat avec les municipalités et les autres organismes publics ou communautaires. La collaboration des municipalités avec les commissions scolaires sur le partage de ressources communautaires vise la bonification de l'offre de service, et ce, au meilleur coût afin d'améliorer la qualité de vie du citoyen.

En raison de leur nature juridique, les ententes sont habituellement gérées par les commissions scolaires. Ces ententes prévoient un partage financier, soit en fonction de la superficie occupée (location), soit au prorata d'utilisation (partage d'équipement). L'engagement financier se décline en un prix global et en critères de frais additionnels. Les ententes peuvent spécifier les heures d'utilisation de chaque type d'équipement et de local ainsi que les rôles et responsabilités des partenaires. La durée des ententes varie généralement de 10 à 15 ans⁸⁴. La collaboration des municipalités avec les commissions scolaires a parfois rencontré des obstacles, concernant entre autres, l'accessibilité aux locaux et équipements de sport et de loisir, l'incompatibilité des systèmes de gestion scolaire et municipale et les conventions collectives peu ouvertes au partage des ressources humaines⁸⁵. Des pistes de solution ont été proposées pour améliorer le développement d'habiletés de travail en concertation intersectorielle; l'élaboration de plans directeurs de développement du loisir fondés sur les besoins de la communauté ainsi que la planification de l'utilisation conjointe de ressources humaines et de l'implantation des infrastructures⁸⁶.

Une étude récente réalisée conjointement par l'Observatoire québécois du loisir et l'Association québécoise du loisir municipal sur les ententes municipales-scolaires, révèle que plus de la majorité des répondants (61 %) jugeait celles-ci tout à fait acceptables⁸⁷. Les ententes prises sont généralement basées sur la réciprocité et le service à la population. Dans plus de la moitié des cas (56 %), les ententes conclues concernaient des équipements (infrastructures) liés à la pratique d'APL (terrains sportifs, arénes, piscines, pistes cyclables, de ski de fond ou sentiers pédestres). L'étude fait cependant état d'une absence de modèle commun de référence qui donne souvent lieu à la conclusion d'ententes informelles pouvant poser problème en cas de litiges entre les parties. Les municipalités doivent donc, selon une des recommandations de l'étude, adopter une approche semblable à celle des contrats de service soumis aux appels d'offres. Enfin, d'autres pistes de solution devraient être envisagées par les municipalités (ex. : copropriété des installations avec les commissions scolaires ou les centres communautaires, propriété propre, formule partenariat public-privé).

2. AGIR

2.1 *Rôle des municipalités*

Selon les dispositions actuelles de la Loi sur les compétences municipales⁸⁸, les municipalités disposent de la légitimité et du pouvoir d'agir en matière de culture, de loisirs, d'activités communautaires et de parcs. Le milieu municipal est l'entité locale responsable de fournir et de garantir la meilleure accessibilité possible aux services collectifs de loisir, ceux-ci incluant l'offre de service^v en matière d'APL, et ce, en tenant compte de la capacité de payer de la communauté.

De façon plus spécifique, pour ce qui est des APL, comme pour ce qui est des autres volets des loisirs, les rôles potentiels de la municipalité consistent à :

- connaître les intérêts et les besoins de la population et chercher à y répondre;
- consulter les citoyens et les groupes du milieu sur les choix et les priorités de développement;
- susciter la concertation entre les divers partenaires du milieu;
- assurer un soutien aux organismes locaux et aux initiatives du milieu;
- veiller à la mise en place et à l'entretien d'équipements et d'espaces récréatifs;
- planifier, coordonner l'action afin de répondre le plus adéquatement possible aux besoins de la population;
- donner un sens aux gestes et aux décisions posés par le conseil municipal (proposer une vision, une direction, savoir pourquoi on fait les choses).

L'intervention des municipalités peut s'actualiser par :

- la mise en place d'espaces et d'équipements récréatifs;
- l'amélioration de la qualité des installations existantes;
- fournir un encadrement favorable à une pratique sécuritaire des APL;
- une offre de programmes récréatifs (incluant les APL);
- un soutien (technique, professionnel, financier) à des organismes du milieu offrant des programmes récréatifs à la population;
- la concertation entre les institutions et autres intervenants du milieu sur l'un ou l'autre de ces objets (ex. : concertation intermunicipale, concertation avec le milieu scolaire⁸⁹).

^v Offre de service : ensemble des ressources humaines et matérielles, privées ou publiques, mises en disponibilité, à titre onéreux ou gracieux, pour le public en général ou pour les membres d'une collectivité particulière en réponse à leurs besoins.

2.2 Rôles des centres de santé et de services sociaux (CSSS)^{vi}

Lorsqu'il est question de créer des environnements favorables aux saines habitudes de vie, les CSSS de la Montérégie jouent un rôle essentiel d'influence, de mobilisation et de soutien auprès des décideurs municipaux. Compte tenu de leur mission et de leur responsabilité quant à la santé de la population de leur territoire et vu le fardeau des maladies chroniques, les CSSS doivent participer activement au changement et travailler de concert avec les acteurs qui ont la possibilité d'agir.

Les CSSS ont en main plusieurs des outils nécessaires pour stimuler et soutenir les pratiques les plus susceptibles d'avoir des effets positifs sur la santé. Ainsi, les décideurs municipaux et leurs partenaires peuvent tirer profit du soutien offert par les CSSS lorsqu'ils doivent repenser et réaménager leur environnement. Qu'il s'agisse d'aider à trouver des leviers pour faire aboutir un projet ou d'éclairer une décision, les CSSS peuvent fournir l'accompagnement nécessaire aux décideurs et aux intervenants des milieux de vie.

À cet égard, les CSSS misent surtout sur des partenariats à long terme. Ce faisant, les CSSS favorisent la synergie et la complémentarité des projets. D'expérience, ils savent que le partenariat constitue une stratégie incontournable afin de réaliser des actions qui favorisent la santé et le bien-être de tous. La pérennité des actions en dépend en grande partie.

2.3 Rôles de Loisir et Sport Montérégie

Loisir et Sport Montérégie (LSM) est un organisme sans but lucratif, mandaté par le ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, dont la mission régionale est de promouvoir le loisir et le sport sur son territoire, d'en assurer la défense, la représentation et de stimuler le développement via la concertation et le partenariat entre les différents intervenants du monde municipal, scolaire et associatif, et ce, dans les six secteurs du loisir suivants : le sport, le loisir culturel, le loisir scientifique, le loisir socio-éducatif, le loisir de plein air et le loisir touristique.

De façon plus spécifique, LSM assume son rôle auprès des acteurs du loisir et du sport en Montérégie, via ses fonctions de représentation, promotion, mobilisation et concertation et soutien. Ce rôle s'exprime par la desserte de services d'information, conseil et référence, de formation, de soutien et de gestion de programmes nationaux. Parmi les services disponibles aux municipalités :

- coordination de programmes nationaux ou régionaux : campagne Plaisirs d'hiver, Journées nationale du sport et de l'activité physique, soirée reconnaissance Prix du bénévolat en loisir et en sport Dollard-Morin;
- information, conseils et références sur divers thèmes touchant la gestion de l'offre de service et programmes de loisirs municipaux;
- formation : la sécurité dans les aires de jeu publiques, formation des bénévoles, formation au personnel d'animation du loisir estival;
- l'animation de tables thématiques et de professionnels : Table des régisseurs sportifs, Table des directeurs et coordonnateurs de loisir, Table des gestionnaires de réseaux cyclables, Table du loisir estival, Table jeunesse, Table bénévolat et Table des régisseurs culturels;

^{vi} Référence : extrait du rapport annuel de la directrice de santé publique 2011, *Penser, aménager, réinventer nos environnements pour des générations en santé*. ASSSM, 48 pages.

- l'organisation de rencontres thématiques de développement des connaissances et compétences relatives aux initiatives prioritaires en Montérégie, à savoir : l'intervention jeunesse, le renouvellement de l'engagement bénévole, le renouvellement des infrastructures, l'organisation du loisir en milieu rural, l'accessibilité au loisir des populations défavorisées socialement et économiquement, le soutien (production d'outils) et l'accompagnement d'initiatives prioritaires en Montérégie à rayonnement intermunicipal, supralocal (MRC) ou régional.

2.4 Pistes d'action proposées

Le Center for Disease Control and Prevention (CDC), autorité reconnue mondialement, recommande la mise en place d'espaces destinés à la pratique de l'activité physique ou l'amélioration de l'accès à ces derniers, lorsque présents, accompagnée d'activités de sensibilisation et d'information intégrées à des campagnes de promotion⁹⁰. La mise en place de ces mesures permettrait d'augmenter de 25 % la proportion de personnes physiquement actives au moins trois fois par semaine⁹¹.

Les interventions permettant d'accroître l'accès à des espaces ou à des équipements destinés à l'activité physique contribuent à : 1) augmenter le nombre de lieux où les gens peuvent s'adonner à l'activité physique; 2) rendre les lieux existants plus accessibles. Ces espaces incluent les trottoirs, les pistes cyclables, les centres de conditionnement physique, les centres et espaces récréatifs (ex. : aires de jeu). Les interventions destinées à améliorer l'accès aux espaces existants visent à rendre ces derniers attirants, propres et sécuritaires, et ce, dans le cadre d'horaires aménagés pour accommoder divers types d'utilisateurs⁹².

C'est en considérant ces éléments ainsi que ceux cités dans les sections précédentes que nous proposons, en tenant compte des rôles qui peuvent être joués par les acteurs concernés, des pistes d'actions porteuses liées principalement à l'amélioration de l'accès à l'offre de service des APL.

Améliorer l'accès aux activités physiques de loisirs, c'est :

- favoriser l'accès à des infrastructures récréatives et sportives sécuritaires, attrayantes et localisées près des secteurs résidentiels;
- définir les modalités d'une concertation et d'un partenariat convivial avec le milieu scolaire, notamment, en matière de partage d'équipements et d'infrastructures;
- définir les modalités d'un partenariat intermunicipal convivial, notamment en matière de partage d'équipements et d'infrastructures;
- adapter et promouvoir l'offre de service d'APL en tenant compte des caractéristiques et besoins de certains groupes de personnes moins bien desservis (adolescentes, enfants d'âge préscolaire (0-5 ans), aînés, personnes handicapées, personnes provenant de communautés ethniques, personnes socioéconomiquement défavorisées, résidents du milieu rural);
- soutenir les organismes partenaires en matière de recrutement, de reconnaissance et de rétention des ressources bénévoles impliquées dans l'offre d'APL;
- adopter des mesures préventives favorables à une pratique sécuritaire d'APL.

CONCLUSION

Les activités physiques de loisir contribuent à la qualité de vie, à la santé et au développement social, économique et culturel des communautés. Même si des progrès ont été observés, beaucoup reste à faire pour que la pratique d'activités physiques des Montérégiens rencontre les recommandations préconisées par les instances de santé publique.

Les déterminants et les obstacles à la pratique de l'activité physique de loisir, de même que les enjeux relatifs à l'environnement québécois du loisir sont autant de défis que nous devons relever pour mieux répondre aux besoins de la population montérégienne.

En combinant les rôles des intervenants de la santé, du loisir, des milieux associatifs, des milieux communautaires et du milieu municipal, nous arriverons à une complémentarité et une efficacité pour la réalisation d'environnements favorables aux saines habitudes de vie dont la population bénéficiera. Celle-ci sera, en définitive, plus active et en meilleure santé.

BÉNÉFICES ASSOCIÉS AUX ACTIVITÉS PHYSIQUES DE LOISIR⁹³

INDIVIDU

- Santé
 - Augmente l'espérance de vie
 - Augmente le nombre d'années de vie sans incapacités
 - Réduit la mortalité par maladies cardiovasculaires
 - Diminue le risque de maladies chroniques (MCV, ostéoporose, obésité, diabète, certains cancers, arthrite)
 - Peut constituer un traitement à certains maux (mal de dos)
 - Contribue à la santé mentale
 - Améliore le sentiment de bien-être et la qualité de vie
 - Outil thérapeutique efficace
- Développement humain
 - Favorise le développement de l'enfant
 - Favorise le développement de l'adulte
 - Contribue aux apprentissages et à la réussite scolaire
 - Contribue à la vie spirituelle
- Qualité de vie personnelle
 - Contribue à l'estime de soi et à une image de soi positive
 - Augmente la satisfaction à l'égard de sa vie personnelle

SOCIÉTÉ

- Qualité de vie communautaire
 - Augmente la qualité de vie et la valorisation des espaces et infrastructures
 - Favorise l'autonomie des personnes avec incapacités
- Comportements antisociaux
 - Réduit les comportements autodestructeurs
 - Réduit la criminalité
 - Réduit la solitude et l'isolement
- Familles/Communautés
 - Contribue à l'unité des familles
 - Offre de programmes sécuritaires pour les enfants et les jeunes
 - Produit des leaders
 - Contribue au développement d'habiletés sociales
 - Contribue au capital social
 - Contribue à la compréhension des voisinages
 - Contribue au sentiment d'appartenance et de fierté communautaire
 - Permet une meilleure compréhension interculturelle
 - Permet l'émergence de nouvelles formes de familles et de communautés

ÉCONOMIE

- Prévention
 - Réduit la maladie et les incapacités
 - Réduit le coût des services sociaux
 - Réduit la criminalité et les dysfonctions sociales
- Développement économique
 - Améliore la performance et la productivité au travail
 - Facteur d'attraction des entreprises
 - Facteur d'attraction du tourisme
 - Génère de l'emploi
 - Génère d'importants bénéfices économiques à partir de petits investissements
 - Augmente la valeur des propriétés
 - Facteur de rétention des eaux
 - Augmente les revenus des municipalités

ENVIRONNEMENT (effets des aménagements récréatifs extérieurs)

- Protège les habitats et la biodiversité
- Améliore la qualité de l'air
- Contribue à l'éducation en matière de santé et d'environnement
- Atténue les effets de désastres d'origine environnementale
- Les sentiers favorisent les déplacements actifs
- Les espaces verts sont essentiels à la santé et à la qualité de vie

RÉFÉRENCES

- 1 ORGANISATION MONDIALE DU LOISIR. *Déclaration de Québec. Le loisir essentiel au développement des communautés* (2008) http://www.loisirquebec.com/doc/pdf/00000868_Declaration-Quebec.pdf
- 2 MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, DU LOISIR ET DU SPORT (2013) *Mode de vie physiquement actif : définition commentée*. Gouvernement du Québec, 5 pages.
- 3 THE NATIONAL BENEFITS HUB, <http://benefitshub.ca/overview/>
- 4 SOCIÉTÉ CANADIENNE DE PHYSIOLOGIE DE L'EXERCICE ET PARTICIPATION. *Directives canadiennes en matière d'activité physique et en matière de comportements sédentaires*, http://www.csep.ca/CMFiles/Guidelines/CSEP_PAGuidelines_0-65plus_fr.pdf
- 5 MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, DU LOISIR ET DU SPORT (2013) *Mode de vie physiquement actif : définition commentée*. Gouvernement du Québec, 5 p.
- 6 COMITÉ SCIENTIFIQUE DE KINO-QUÉBEC (2011) *L'activité physique, le sport et les jeunes – Savoir et agir*. Secrétariat au loisir et au sport, ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, gouvernement du Québec. Avis rédigé sous la coordination de Gaston Godin, Ph.D., Suzanne Laberge, Ph.D., et François Trudeau, Ph.D., 104 p., <http://www.kino-quebec.gc.ca/avis.asp>
- 7 COMITÉ SCIENTIFIQUE DE KINO-QUÉBEC *Activité physique des adultes Lignes directrices*, <http://www.kino-quebec.gc.ca/publications/ActPhysRecommandee.pdf>
- 8 BOULAIS J. (2012) *Niveau d'activité physique, Montérégie, 2007-2008 et 2009-2012*, Longueuil, Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie, Direction de santé publique, Surveillance de l'état de santé de la population.[en ligne] <http://extranet.santemonteregie.qc.ca/sante-publique/surveillance-etat-sante/index.fr.html>, consulté en septembre 2012
- 9 COMITÉ SCIENTIFIQUE DE KINO-QUÉBEC. *Quantité d'activité physique requise pour en retirer des bénéfices pour la santé-Avis du comité scientifique de Kino-Québec*, Direction du sport et de l'activité physique, ministère de l'Éducation, Gouvernement du Québec, 27 p. <http://www.kino-quebec.gc.ca/publications/QteActivitePhysique.pdf>
- 10 BOULAIS J. *op. cit*
- 11 Loc. *cit*.
- 12 INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC. SANTÉSCOPE, <http://www.inspq.qc.ca/Santescope/element.asp?NoEle=882>
- 13 INSTITUT QUÉBÉCOIS DE LA STATISTIQUE. ENQUÊTE QUÉBÉCOISE SUR LA SANTÉ DES JEUNES DU SECONDAIRE 2010-2011. DIFFUSION DES RÉSULTATS <http://www.eqsj.s.stat.gouv.qc.ca/diffusion.htm>
- 14 DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DE LA MONTÉRÉGIE (2013). *Portrait des jeunes du secondaire de la Montérégie. L'activité physique de loisir et de transport*. Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie, Longueuil, 16 pages, <http://extranet.santemonteregie.qc.ca/sante-publique/promotion-prevention/jeunesse/eqsj.s.fr.html>
- 15 C. DUGAS ET M. POINT. *Portrait du développement moteur et de l'activité physique au Québec chez les enfants de 0 à 9 ans*, 2012, 68 p. https://oraprdnt.uqtr.quebec.ca/pls/public/docs/GSC996/F142972850_Rapport_final_VersionF_vrier_2012final.pdf
- 16 JEUNES EN FORME CANADA. *Les saines habitudes de vie commencent plus tôt qu'on le pense*. Le Bulletin de l'activité physique chez les enfants et les jeunes de Jeunes en forme Canada. 2010; Toronto, ON., <http://www.activehealthykids.ca/Francais.aspx?lang=fr-ca>.
- 17 CENTRE D'EXCELLENCE POUR LE DÉVELOPPEMENT DES JEUNES ENFANTS. *L'activité physique chez les jeunes enfants : Adopter très tôt des habitudes de vie saines et durables*. Série Art d'être parent. Avril 2011, http://www.excellence-jeunesenfants.ca/documents/Etre_parent_2011-04.pdf
- 18 JEUNES EN FORME CANADA (2012). *Le jeu actif est-il en voie d'extinction?* Le Bulletin 2012 de l'activité physique chez les jeunes de Jeunes en forme Canada. Toronto : Jeunes en forme Canada, http://activehealthykids.s3.amazonaws.com/reportcards2012/AHKCRReportCard2012FR_final-for-web.pdf
- 19 Preschooler focus. *Physical activity and screen time*. Child health & exercise medicine program. McMaster University, 2012(5) http://canchild.ca/en/childrenfamilies/resources/physical_activity_preschooler_newsletter_jan_2012.pdf
- 20 NICE. *Physical Activity and Children Review 2 Correlates of physical activity in children : a review of quantitative systematic reviews*, 2007, 51 p. http://www.children-on-the-move.ch/dateien/dokumentation/NICE_PromotingPhysicalActivityChildrenReview2QuantitativeCorrelates.pdf
- 21 TROST, S. G. ET AL. 2002. dans COMITÉ SCIENTIFIQUE DE KINO-QUÉBEC, *Stratégies éprouvées et prometteuses pour promouvoir la pratique régulière d'activités physiques au Québec (Avis du comité)*, Ministère des Affaires Municipales, du Sport et du Loisir, Gouvernement du Québec, 2004, 32 p. <http://www.kino-quebec.gc.ca/publications/avisstrategies.pdf>
- 22 NICE. 2007, *op.cit.*, TROST ET AL. 2002, dans COMITÉ SCIENTIFIQUE DE KINO-QUÉBEC, 2004, *loc.cit*.
- 23 L. JOHNSTONE & S. MILLAR . *Engagement actif des filles et des femmes : Se pencher sur les facteurs psychosociaux. Complément aux documents de base du mouvement Au Canada, le sport c'est pour la vie*. Association canadienne pour l'avancement des femmes, du sport et de l'activité physique. 58 pages, http://www.caaws.ca/ActivelyEngaging/documents/ACAFS_ACSV_Engagement_des_femmes.pdf
- 24 AMIREAULT, S., M-C., LEMIEUX, C-L. MASSIE. *L'activité physique et sportive des adolescentes : bilan, perspectives et pistes d'action*. Gouvernement du Québec, Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, 2013 48 p. <http://www.mels.gouv.qc.ca/references/publications/resultats-de-la-recherche/detail/article/lactivite-physique-et-sportive-des-adolescentes-bilan-perspectives-et-pistes-daction/>
- 25 DIRECTION DE SANTÉ PUBLIQUE DE LA MONTÉRÉGIE (2013). *Portrait des jeunes du secondaire de la Montérégie. L'activité physique de loisir et de transport*. Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie, Longueuil, 16 pages, <http://extranet.santemonteregie.qc.ca/sante-publique/promotion-prevention/jeunesse/eqsj.s.fr.html>
- 26 NICE, 2007, *op.cit.*, TROST ET AL. dans COMITÉ SCIENTIFIQUE DE KINO QUÉBEC, 2004, *op.cit*.
- 27 INSTITUT CANADIEN DE LA RECHERCHE SUR LA CONDITION PHYSIQUE ET LE MODE DE VIE. *Participation à des activités physiques et sportives organisées*, 2011, bulletin no. 4, 4 p. <http://www.cfri.ca/media/node/1014/files/CANPLAY%20Bulletin%204%20Organized%20sports%20FR.pdf>
- 28 ENQUÊTE SUR LA SANTÉ DANS LES COLLECTIVITÉS CANADIENNES (ESCC) 2009-2010, *op. cit*.
- 29 TROST ET AL., 2002, dans COMITÉ SCIENTIFIQUE KINO QUÉBEC, 2004, *op.cit*.
- 30 MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX EN COLLABORATION AVEC L'INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC ET L'INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Pour guider l'action-portrait de santé du Québec et de ses régions, les statistiques*, gouvernement du Québec, 2011, 351 p. <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2011/11-228-03W.pdf>
- 31 D. BOUDREAULT, *Le besoin d'activités physiques interpelle la municipalité*, Bulletin de l'Observatoire Québécois du Loisir. 2009, 6(7) : 1-3. https://oraprdnt.uqtr.quebec.ca/pls/public/docs/FWG/GSC/Publication/170/377/1765/1/25695/5/F423481329_Bulletin_Vol.6_No.7.pdf

- ³² CERIN, E. & LESLIE, E. *How socio-economic status contributes to participation in leisure-time physical activity*. Social Science and Medicine. 66 (2008): 2596-2609.
- ³³ GORDON-LARSEN, P. NELSON, M.C. PAGE, P. & POPKIN, B.M. *Inequality in the built environment underlies key health disparities in physical activity and obesity*. Pediatrics 2006;117;417. <http://pediatrics.aappublications.org/content/117/2/417.full.pdf+html>
- ³⁴ CAMIRAND, J., L., DUGAS, J-F. CARDIN, G., DUBÉ, V., DUMITRU ET C., FOURNIER (2010). *Vivre avec une incapacité au Québec. Un portrait statistique à partir de l'Enquête sur la participation et les limitations d'activités de 2001 et 2006*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 351 pages. http://www.stat.gouv.qc.ca/publications/sante/pdf2010/rapport_EPLA.pdf
- ³⁵ R.J. SHEPHARD, *Benefits of sports and physical activity for the disabled: implications for the individual and for society*, Scandinavian Journal of Rehabilitation, 1991; 23 (2) : 51-9.
- ³⁶ OMS-Handicap et santé. *Aide-mémoire no.352*-Juin 2011, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs352/fr/index.html>
- ³⁷ CAMIRAND, J., ET AL. *op.cit.*
- ³⁸ M-C OUELLET. *Modèle de référence et défis pour la pratique d'activités de loisir chez les personnes handicapées*, bulletin de l'Observatoire Québécois du Loisir, 2004, 2 (2) : 1-3 http://oraprdnt.uqtr.quebec.ca/pls/public/docs/FWG/GSC/Publication/170/377/1765/1/26367/5/F894695522_F1831264609_OQL_2_2.pdf
- ³⁹ CAMIRAND, J., ET AL. *op.cit.*
- ⁴⁰ INSTITUT CANADIEN DE LA RECHERCHE SUR LA CONDITION PHYSIQUE ET LE MODE DE VIE ET PARTICIPATION. *L'ethnicité et l'activité physique. Dossier de recherche*. http://www.cfri.ca/media/node/986/files/February%202012_ResearchFile_FR.pdf
- ⁴¹ V. NANHOU ET N. AUDET. *Caractéristiques de santé des immigrants du Québec : comparaison avec les Canadiens de naissance*. Institut de la statistique du Québec, Zoom santé, juin 2008, 4 p., http://www.stat.gouv.qc.ca/publications/sante/pdf2008/zoom_sante_juin08.pdf
- ⁴² DOGRA, S., MEISNER, BA ET ARDERN, CI. 2010. *Variation in mode of physical activity by ethnicity and time since immigration: a cross-sectional analysis*. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 7:75 <http://www.biomedcentral.com/content/pdf/1479-5868-7-75.pdf>
- ⁴³ NICE, 2007, *op.cit.*, INSTITUT CANADIEN DE LA RECHERCHE SUR LA CONDITION PHYSIQUE ET LE MODE DE VIE, *bulletin n° 16 : Obstacles à l'activité physique des enfants*, 2011, 4 p. <http://72.10.49.94/media/node/1004/files/PAM%202010%20Bulletin%2016%20-%20ObstaclesFR.pdf>
- ⁴⁴ LEATHERDALE, S.T. AHMED, R. *Comportements associés au temps passé devant un écran: les enfants canadiens passent-ils leur temps vautré sur un divan? Maladies chroniques et blessures au Canada*, 2011, vol. 31, no. 4: 141-147. <http://www.phac-aspc.gc.ca/publicat/cdic-mcbc/31-4/assets/pdf/cdic-mcbc-31-4-ar-01-fra.pdf>
- ⁴⁵ W. CLARK, *L'activité sportive chez les enfants*, Statistique Canada, 2008, 10 p. <http://www.statcan.gc.ca/pub/11-008-x/2008001/article/10573-fra.htm#a2>
- ⁴⁶ *Un sondage de BMO explique pourquoi il n'y a pas plus d'enfants qui pratiquent un sport structuré*. <http://nouvelles.bmo.com/press-releases/un-sondage-de-bmo-explique-pourquoi-il-n-y-a-pas-p-tsx-bmo-201205100789146002>
- ⁴⁷ JEUNES EN FORME CANADA (2011). *Ne laissons pas ces quelques pas être la source la plus importante d'activité physique de nos enfants après l'école*. Le Bulletin 2011 de l'activité physique chez les jeunes de Jeunes en forme Canada. Toronto : Jeunes en forme Canada. <http://dvqdas9jty7g6.cloudfront.net/reportcard2011/ahkclongformreportcardfrench.pdf>
- ⁴⁸ *Loc. cit.*
- ⁴⁹ DARVIDA CONSEIL. *Déclic Loisir-Besoins et pratique des jeunes de 16-35 ans de l'île de Montréal en matière de loisir, sport et activité physique, Résumé de la recherche*. Sports et Loisirs de l'île de Montréal, 45 p. <http://www.urls-montreal.qc.ca/FichiersUpload/Pages/fichiers/fondsdecliv/ResumeRechercheWEB.pdf>
- ⁵⁰ QUARMBY, T., DAGKAS, S., & BRIDGE, M. *Associations between children's physical activities, sedentary behaviours and family structure: a sequential mixed methods approach*. Health Education Approach, 2011; 26, (1): 63-76. <http://her.oxfordjournals.org/content/26/1/63.full.pdf+html>
- ⁵¹ INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Familles de recensement selon la structure et la présence d'enfants de tous âges¹, municipalités, MRC et TE² de la Montérégie et ensemble du Québec, 2011* http://www.stat.gouv.qc.ca/regions/recens2011_16/familles/fam_st_enf_ta16.htm
- ⁵² D.A. COHEN, R.A. SCRIBNER ET T.A. FARLEY. *A Structural Model of Health Behavior: A Pragmatic Approach to Explain and Influence Health Behaviors at the Population Level*, Preventive Medicine, 2000; 30(2):146-54.
- ⁵³ SAELENS ET AL. 2003 dans COMITÉ SCIENTIFIQUE DE KINO-QUÉBEC, 2004, *op. cit.*
- ⁵⁴ MELZER, K., KAYSER, B., & PICHARD, C. *Physical activity: the health benefits outweigh the risks*. Current opinion in Clinical Nutrition and Metabolic Care, 2004, 7:641-647. <http://www.luzimarteixeira.com.br/wp-content/uploads/2009/11/physical-activity-risks-and-benefits1.pdf>
- ⁵⁵ MALCOM, D. The SAGE Dictionary of Sports Studies. 2008, p.128, Sage Publications Ltd.
- ⁵⁶ HAMEL D, & TREMBLAY B. (2012). *Études des blessures subies au cours de la pratique d'activités récréatives et sportives au Québec en 2009-2010* (pp. 119): Institut National de Santé publique du Québec.
- ⁵⁷ ENQUÊTE SUR LA SANTÉ DANS LES COLLECTIVITÉS CANADIENNES (ESCC) 2009-2010, *op. cit.*
- ⁵⁸ HAMEL D, & TREMBLAY B. (2012). *Études des blessures subies au cours de la pratique d'activités récréatives et sportives au Québec en 2009-2010* (pp. 119): Institut National de Santé publique du Québec.
- ⁵⁹ HAMEL D & TREMBLAY B, 2012, *op.cit.*
- ⁶⁰ *Loc. cit.*
- ⁶¹ SHENASSA, E.D., LIEBHADER, A., EZEAMAMA, A. (2006). *Perceived safety of area of residence and exercise : A pan-Europe study*. American Journal of Epidemiology, vol. 163, no 11, p. 1012-1017.
- ⁶² BENNETT, G.G., MCNEILL, L.H., WOLIN, K.W., DUNCAN, D.T., PALEO, E, EMMONS, K.M. (2007) *Safe to walk? Neighborhood safety and physical activity among public housing residents*. PLoS Medecine, vol. 4, No 1, p. 1599-1607.
- ⁶³ CARVER, A., TIMPERO, A., CRAWFORD, D. (2008). *PLAYING IT SAFE : The influence of safety and physical activity among Youth : The Clan study*. Journal of Physical Activity and Health, vol. 5, p. 430-444.
- ⁶⁴ ASSOCIATION DES ARÉNAS DU QUÉBEC. (2000). *Sondage sur la violence au hockey*, Léger et Léger. Montréal, Québec.
- ⁶⁵ DIONNE SOPHIANNE. (2012). *Les facteurs ayant influencé la décision d'abandonner l'athlétisme chez les jeunes de 16 à 19 ans*. Mémoire présenté à la Faculté des études supérieures et postdoctorales dans le cadre du programme de maîtrise en psychopédagogie. Département d'Éducation physique Faculté des Sciences de l'Éducation Université Laval. Québec.

- ⁶⁶ A. THIBAUT, *Les grands enjeux en loisir et les défis du système québécois*, bulletin de l'Observatoire Québécois du Loisir, 2006, 4(3) : 1-4. https://oraprdnt.uqtr.quebec.ca/pls/public/docs/FWG/GSC/Publication/170/377/1765/1/26424/5/F2026923169_oql_4_3.pdf
- ⁶⁷ A. THIBAUT. *Les tendances qui interpellent l'offre de service en loisir. Pourquoi le statu quo est impossible*, bulletin de l'Observatoire Québécois du Loisir, 2010,7(10):1-4. https://oraprdnt.uqtr.quebec.ca/pls/public/docs/FWG/GSC/Publication/170/377/1765/1/29466/5/F611454247_Bulletin_Vol.7_No.10_Bulletin_Tendances.pdf
- ⁶⁸ THIBAUT, A. LE LOISIR PUBLIC ET CIVIL AU QUÉBEC 2008, 256 p. <http://www.puq.ca/catalogue/livres/loisir-public-civil-quebec-1672.html>
- ⁶⁹ ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DU LOISIR MUNICIPAL. LOISIR, COMMUNAUTÉ LOCALE ET QUALITÉ DE VIE, *Fondement d'une politique du loisir au Québec*, 2000, 14 pages. http://www.loisirmunicipal.qc.ca/userfiles/file/1.3-Texte_fondateur.pdf
- ⁷⁰ LAVIGNE, M.A. Le loisir au XXIe siècle : l'évolution (hypothétique) des services municipaux de loisir. Bulletin de l'Observatoire Québécois du Loisir, 2012, 10, (3) :1-4. https://oraprdnt.uqtr.quebec.ca/pls/public/docs/FWG/GSC/Publication/170/377/1765/1/51968/5/F2058170424_Bulletin_Vol.10_No.3.pdf
- ⁷¹ GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. MINISTÈRE DES AFFAIRES MUNICIPALES. *Cadre d'intervention gouvernementale en matière de loisir et de sports. Loisir pour un partenariat renouvelé*. <http://www.urls-montreal.qc.ca/FichiersUpload/Pages/fichiers/Cadreintervention.pdf>
- ⁷² L. VODAREK, D. LASBY ET B. CLARKE. *Le don et le bénévolat au Québec Résultats de l'Enquête canadienne de 2007 sur le don, le bénévolat et la participation*, 2010, 52 p. http://www.donetbenevolat.ca/files/giving/fr/reports/quebec_report_fr_2007_21122010.pdf
- ⁷³ A. THIBAUT. *Loisir et développement social : c'est du sérieux*, Bulletin de l'observatoire québécois du loisir, 2011, 8 (16). https://oraprdnt.uqtr.quebec.ca/pls/public/docs/FWG/GSC/Publication/170/377/1765/1/38767/5/F1520376478_Bulletin_Vol.8_No16.pdf <http://www.revueds.ca/loisir-et-developpement-social-c-est-du-serieux.aspx>
- ⁷⁴ M. PLEAU. *Les bénévoles sont essentiels à nos communautés. Prenons-en soin*, Développement social, 2010, 11(1): 33.
- ⁷⁵ LAVIGNE, M.A, *op.cit.*
- ⁷⁶ A. THIBAUT. *Les jeunes vieux donnent un avant-goût des besoins en loisir et des défis à relever*, bulletin de l'Observatoire Québécois du Loisir, 2009, 6 (2) :1-4. https://oraprdnt.uqtr.quebec.ca/pls/public/docs/FWG/GSC/Publication/170/377/1765/1/25698/5/F1609702872_Bulletin_Vol.6_No.9.pdf
- ⁷⁷ F. LEMÉTAYER. *L'accès aux loisirs dans les résidences pour aînées et aînés*, Développement social, 2010, 11(1) : 37.
- ⁷⁸ R. GAUTHIER. *Don, bénévolat et participation : quel est le comportement des Québécois?* Centre d'études sur l'action communautaire et bénévole. 2008, 70 p. http://collectifquartier.org/wp-content/uploads/2012/03/enquete_dons_benevolat_2008.pdf
- ⁷⁹ L. VODAREK, D. LASBY ET B. CLARKE, 2010, *op.cit.*, A. THIBAUT. *En bénévolat, des changements radicaux et une vigilance s'imposent*, bulletin de l'Observatoire Québécois du Loisir, 2008, 5 (14) :1-4. https://oraprdnt.uqtr.quebec.ca/pls/public/docs/FWG/GSC/Publication/170/377/1765/1/26451/5/F950138944_Bulletin_vol.5_no.14.pdf
- ⁸⁰ H. CARBONNEAU, *Portrait des pratiques en loisir des Québécois de 50 ans et plus*, UQTR, 2011, 140 p.
- ⁸¹ STATISTIQUE CANADA. *Fichier des attributs géographiques*, 2011.
- ⁸² S.S. FROST et al., *Effects of the built environment on physical activity of adults living in rural settings*, American Journal of Health Promotion, 2010, 24(4): 267-283.
- ⁸³ D. AGOSSOU ET C. BELLEROSE. *Santé des Montérégiens en milieu rural et urbain*, Mai 2009, Présentation Power Point.
- ⁸⁴ FORUM QUÉBÉCOIS DU LOISIR. *Le loisir accessible, un droit pour tous. Groupe de réflexion. Loisir et milieu rural*, février 2005, 6 p. http://www.loisirquebec.com/forum/documents/Compte_rendu_rural.pdf
- ⁸⁵ MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION, DU LOISIR ET DU SPORT. GOUVERNEMENT DU QUÉBEC. *L'école en partenariat avec sa communauté. Synthèse d'une étude exploratoire*, 2006, 32 p. http://www.mels.gouv.qc.ca/references/publications/resultats-de-la-recherche/detail/article/lecole-en-partenariat-avec-sa-communautaire-synthese-dune-etude-exploratoire/?tx_ttnews%5Bclang%5D=0&cHsh=a14ed99cff6467d4fce3dd720f9e84eb
- ⁸⁶ LABORATOIRE EN LOISIR ET VIE COMMUNAUTAIRE ET L'ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DU LOISIR MUNICIPAL. *Les actes de la journée de réflexion : les défis de la concertation scolaire municipale*, bulletin de l'Observatoire Québécois du Loisir, 2004, 2(5) : 1-3.
- ⁸⁷ A. THIBAUT ET J.FORTIER. *La concertation municipale scolaire*, bulletin de l'Observatoire Québécois du Loisir, 2004 1(9) :1-3.
- ⁸⁸ OBSERVATOIRE QUÉBÉCOIS DU LOISIR ET ASSOCIATION QUÉBÉCOISE DU LOISIR MUNICIPAL. *Étude sur les ententes municipales/scolaires. Résultats, analyse et recommandations*. Février 2012. http://www.aqairs.ca/public/ab447d76-b462-4d76-ae6-a0d8f30bc8f0/rapport_scolaire_municipal_fevrier2012.pdf
- ⁸⁹ L.R.Q., chapitre C-47.1 *Loi sur les compétences municipales*. http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/C_47_1/C47_1.html
- ⁹⁰ LOISIR ET SPORT MONTÉRÉGIE, *Les défis et enjeux du développement et de l'accessibilité au loisir et au sport sur le territoire de la Montérégie et de ses territoires de CRÉ*, 2009, 33 p. http://www.loisir.qc.ca/PLAN_DEVELOPPEMENT/Doc/Monteregie/OutilpresentationLaMonteregie.pdf
- ⁹¹ COMMUNITY PREVENTIVE SERVICES TASK FORCE , *Environmental and Policy Approaches to Increase Physical Activity: Creation of or Enhanced Access to Places for Physical Activity Combined with Informational Outreach Activities*. <http://www.thecommunityguide.org/pa/environmental-policy/improvingaccess.html>
- ⁹² D. BOUDREAU, 2009, *op.cit.*
- ⁹³ UNIVERSITY OF NORTH CAROLINA CENTER FOR HEALTH PROMOTION AND DISEASE PREVENTION, 2007. *Increasing Access to and number of Places for physical activity*. <http://centertrt.org/?p=strategy&id=1122>
- ⁹⁴ THE NATIONAL BENEFITS HUB <http://benefitshub.ca/>

1255, rue Beauregard, Longueuil (Québec) J4K 2M3
Téléphone : 450 928-6777 • Télécopieur : 450 679-6443
www.santemonteregie.qc.ca/santepublique



Centre intégré
de santé et de
services sociaux de
la Montérégie-Centre

Québec

Direction de santé publique