

Sommet Montréal physiquement active

SYNTHÈSE DES PORTRAITS DES CLIENTÈLES

THÈME 1 : ENFANTS DE 0 À 5 ANS

1. Le temps physiquement actif des enfants de 0-5 ans au service de garde

Les résultats d'une étude québécoise menée en 2013 ayant mesuré le temps en action de 242 enfants à l'occasion de leur temps de présence dans les centres de la petite enfance ont permis d'observer que les enfants étaient actifs en moyenne 53 minutes par jour. De plus, seulement 2 d'entre eux satisfaisaient aux recommandations des autorités de santé publique de 2 heures par jour d'activité physique.

Pourtant, une vaste majorité de répondants (parents utilisateurs, éducatrices et gestionnaires des CPE) à un sondage coordonné par le Regroupement des CPE de l'île de Montréal et ayant mené au Portrait des pratiques des professionnelles des services de garde et des parents montréalais estiment qu'au service de garde, les enfants **bougent suffisamment et jouent suffisamment dehors**.

2. La connaissance des retombées positives de l'activité physique

Entre 89 % et 95 % des parents, éducatrices, gestionnaires, responsables du soutien pédagogique des CPE sondés par la démarche ayant mené au Portrait des pratiques des professionnelles des services de garde et des parents montréalais, sont conscients des retombées positives de l'activité physique sur le développement des enfants et leur préparation à l'école. De plus, 81 % des gestionnaires se disent familiers avec la notion d'environnements favorables à l'adoption de saines habitudes de vie.

3. Modes de transport utilisés entre le service de garde et la maison

Le mode de transport le plus fréquemment utilisé par les enfants pour se rendre au service de garde, en été comme en hiver, est l'automobile, un mode de transport sédentaire (76 % en hiver et 64 % en été). La marche et la poussette (ou le traîneau) sont les deux modes de transport les plus utilisés après l'automobile. Environ 15 % des parents disent avoir recours au transport en commun avec leur enfant, entre la maison et le service de garde, en hiver comme en été.

4. Incitatifs à utiliser le transport actif pour se rendre au service de garde

Selon les résultats obtenus, deux facteurs importants qui inciteraient les parents à avoir davantage recours à des modes de transport actif sont :

- Plus de sécurité pour les piétons le long du trajet et moins de circulation automobile le long du trajet et/ou autour du service de garde;
- Un réseau de pistes cyclables plus développé autour de la maison ou du service de garde et des supports à vélo au service de garde.

5. Domaine de développement « Santé physique et bien-être » des enfants au moment de leur entrée à l'école

À Montréal, au moment de leur entrée à l'école, 11,5 % des enfants à Montréal sont vulnérables dans le domaine de développement « Santé physique et bien-être » par rapport à 8,9 % des enfants du reste du Québec. Définition du **seuil de vulnérabilité** : l'instrument de mesure utilisé dans l'enquête était un questionnaire rempli par l'enseignant pour chaque enfant en se basant sur ses connaissances et ses observations du comportement de l'enfant. Les enfants considérés comme vulnérables sont ceux qui se situent parmi les 10 % des enfants québécois qui ont les résultats les plus faibles. Ces enfants sont plus susceptibles d'éprouver des difficultés dans ce domaine de développement « Santé physique et bien-être » : développement physique général, motricité, alimentation et habillement, propreté, ponctualité, état d'éveil.

6. Groupes d'enfants plus susceptibles d'être vulnérables

Des groupes particuliers sont plus susceptibles d'être vulnérables dans certains domaines de leur développement : les garçons, les enfants nés à l'extérieur du Canada ainsi que ceux résidant dans un milieu défavorisé sur le plan matériel :

- Proportion de garçons montréalais de maternelle vulnérables pour le domaine « Santé physique et bien-être » : 13,8 % pour les garçons montréalais vs 9,2 % pour les filles montréalaises.
- Proportion d'enfants de maternelle vulnérables pour le domaine de « Santé physique et bien-être » est de 10,7 % pour les enfants montréalais nés au Canada et 13,9 % pour les enfants nés à l'extérieur du Canada.
- Proportion d'enfants montréalais de maternelle vulnérables pour le domaine de « Santé physique et bien-être » est de 7,4 % pour ceux vivant dans un milieu très favorisé et de 14,3 % pour ceux vivant dans un milieu très défavorisé (quintile supérieur en matière de défavorisation matérielle), soit une proportion d'enfants vulnérables environ 2 fois plus grande en milieu très défavorisé.

THÈME 2 : JEUNES DU PRIMAIRE

1. Pratique de l'activité physique – jeunes du primaire

Seulement 37,8 % des jeunes montréalais atteignent le niveau d'activité physique recommandé, soit au moins 60 minutes chaque jour de la semaine. Les garçons sont plus actifs que les filles. La proportion de filles atteignant le niveau recommandé est de 10,9 % inférieure à celle des garçons.

2. Préférences sur le type d'activités physiques

Les jeunes du primaire préfèrent :

- Les activités collectives (63,8 %) aux activités individuelles (11,4 %), en proportion à peu près égale entre garçons et filles.
- Les activités mixtes (46,2 %) plutôt qu'entre jeunes du même sexe (22,1 %), les filles en plus grande proportion que les garçons.
- Les activités extérieures (49,9 %) plutôt qu'intérieures (14,1 %), les garçons en plus grande proportion que les filles.

3. Principale raison pour pratiquer l'activité physique

« Avoir du plaisir » apparaît en tête de liste de ce que la majorité des jeunes du primaire (86,7 %) aiment lorsqu'ils font de l'activité physique.

4. Transport actif vers l'école primaire

Selon le rapport de Québec en forme « État de la situation 2010-2011 – collecte d'informations auprès des jeunes », ce sont 49 % des jeunes montréalais qui se rendent à l'école primaire de façon active (marche, bicyclette, planche à roulettes). Le territoire couvert par l'enquête est Montréal et non la région métropolitaine.²

5. Transport collectif

Selon l'enquête Origine-Destination 2008 de l'Agence métropolitaine de transport, les enfants de 5 à 11 ans qui utilisent le transport collectif marchent en moyenne 1 810 mètres par jour, ce qui correspond à environ 3 488 pas pour un temps de marche quotidien d'environ 33 minutes.

THÈME 3 : JEUNES DU SECONDAIRE

1. Pratique de l'activité physique - jeunes du secondaire

L'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011 (EQSJS) dévoile que seulement 30 % des élèves du secondaire à Montréal atteignent le volume recommandé par les autorités de santé publique pour un niveau actif si l'on combine leur pratique d'activité physique durant leurs loisirs et pour le transport. Le niveau « Actif » correspond à un volume équivalent à au moins 7 heures par semaine (moyenne 1 h/jour et plus) d'activité physique d'intensité modérée à élevée.

- Si on considère uniquement l'activité physique de loisir, L'EQSJS 2010-2011 démontre que la proportion des élèves qui sont considérés actifs est à peine de 15 %.
- Si on considère uniquement l'activité physique de transport, 6 % atteignent le volume recommandé pour un niveau actif. Selon l'enquête Origine-Destination 2008, 22 % des jeunes montréalais de 12 à 17 ans choisissent le transport actif pour se rendre à l'école, 49 % optent pour le transport collectif et 18 % utilisent un véhicule motorisé excluant le transport scolaire (9 %).

Selon la même enquête, les jeunes de 12 à 17 ans qui utilisent le transport collectif marchent en moyenne 2 201 mètres par jour, ce qui correspond à environ 3 369 pas pour un temps de marche quotidien d'environ 32 minutes.

2. Les garçons bougent plus que les filles

Qu'il s'agisse d'activité physique de loisir, de transport ou de la combinaison des deux, les garçons sont plus actifs et moins sédentaires que les filles : que ce soit pour le loisir seulement (garçons 31 % et filles 10 %) ou pour le loisir et le transport combinés (garçons 37 % et filles 23 %).

Caractéristiques sociodémographiques et économiques

Selon l'EQSJS 2010-2011, la situation serait moins favorable à Montréal chez les élèves de milieux plus défavorisés en comparaison avec ceux de milieux plus favorisés :

- Surplus de poids (25 % c. 19 %);
Volume recommandé pour un niveau actif de la pratique d'activité physique de loisirs (13 % c. 19 %);
- Consommation de boissons sucrées (32 % c. 17 %), des produits de restauration rapide ou casse-croûte (49 % c. 28 %), des produits laitiers (36 % c. 47 %) et du déjeuner (46 % c. 61 %).³

THÈME 4 : 50-59 ANS, 60-69 ANS, 70-79 ANS, 80 ANS ET PLUS

Il est primordial que les intervenants de Montréal physiquement active adaptent leurs activités en ayant en tête les tendances démographiques. Voici pourquoi nous débutons avec quelques rappels démographiques.

Tendances démographiques

- La population des 60 ans et plus dépassera celle des 15 ans et moins en 2050 dans les pays développés;
- Au Québec, il y avait 1 000 centenaires en 2006, il y en aura 19 000 en 2056;
- Selon les tendances, l'espérance de vie était de 83 ans chez les femmes en 2006 et elle sera de 89 ans en 2050;
- Selon les tendances, l'espérance de vie était de 78 ans chez les hommes en 2006 et elle sera de 85 ans en 2050.

Même si certaines statistiques sur l'intérêt de la pratique de l'activité physique sont semblables entre les groupes d'âges des 50-59 ans, 60-69 ans et parfois même chez les 70-79 ans, il est important que les partenaires Montréal physiquement active adaptent leurs activités en fonction des goûts, des possibilités de pratique et des disponibilités des personnes de ces différents groupes d'âge.

L'occupation des personnes de ces groupes d'âge est très différente d'un groupe à l'autre

1. Intensité de la pratique de l'activité physique

En général, moins de 40 % des personnes âgées de 50 ans et plus au Québec ont un mode de vie actif (pas de différence significative pour les hommes et les femmes). Toutefois, il y a une différence très significative pour le groupe des 80 ans et plus : 7 % d'entre eux seraient actifs. Voici les résultats par groupe d'âge :

Occupation des personnes en 2010	50-59 ans	60-69 ans	70-79 ans	80 ans et +
Marché du travail	76 %	30 %	4%	2%
Retraite	18 %	69 %	96 %	95 %
	50-59 ans	60-69 ans	70-79 ans	80 ans et +
Actif	32 %	33 %	34 %	7%
Moyennement actif	20 %	14 %	9%	7%
Un peu actif	13 %	15 %	17 %	5%
Sédentaire	30 %	33 %	28 %	67 %
Données manquantes	5%	5%	12 %	14 %

2. Types d'activités physiques préférées

Les personnes de 50 ans et plus recherchent davantage les activités individuelles et libres, tant dans des lieux privés que publics.

3. Déficit de l'offre de services (activités et équipements) en activité physique pour les aînés

Il existe un déficit important de l'offre en activité physique et sportive pour les personnes de 50 ans et plus. Le déficit est encore plus marqué pour les personnes **de plus de 70 ans**. Par exemple : ⁴

- Manque d'activités physiques adaptées aux besoins, notamment un manque d'occasions d'initiation à de nouvelles activités physiques;
- Manque de connaissance des possibilités de pratique;
- Manque d'activités adaptées aux horaires des personnes de 50 ans et plus : l'offre d'activités récréatives pendant la journée est déficitaire;
- Manque de disponibilité d'infrastructures telles que des parcs de conditionnement physique ou des sentiers de randonnée pédestre et d'équipements situés à proximité, tels des fontaines, des bancs et des toilettes adaptées aux aînés.

4. Transport collectif

Selon l'enquête Origine-Destination 2008 de l'Agence métropolitaine de transport, les aînés qui utilisent le transport collectif marchent en moyenne 1 894 mètres par jour, ce qui correspond à environ 2 789 pas pour un temps de marche quotidien de près de 30 minutes.

Limite importante de l'étude : le Portrait des pratiques en loisir des Québécois de 50 ans et plus (UQTR) démontre un faible taux de réponse (une sous-représentation) des personnes moins scolarisées et ayant

un revenu plus faible. Recommandation : mieux connaître les besoins des personnes de 50 ans et plus à faible revenu.

THÈME 5 : FILLES ET FEMMES

5.1 Filles

1. Pratique de l'activité physique chez les filles

Au Québec, selon des données de l'Institut national de santé publique, seulement 38 % des adolescentes sont suffisamment actives, contre 55 % des adolescents. De plus, une recension de 26 études constate une diminution de l'activité physique à l'adolescence, particulièrement chez les filles à partir de 9 à 12 ans. Une diminution moyenne de 6 % par année sur 5 ans.

2. Activités sédentaires

Les filles et les garçons de 6 à 19 ans consacrent en moyenne, 8,6 heures par jour à des activités sédentaires : être assis en classe, parler au téléphone, écouter la télévision, utiliser un ordinateur. Le temps consacré à ce genre d'activités augmente avec l'âge et les adolescentes de 15 à 19 ans sont celles qui s'y adonnent le plus souvent, pour une moyenne quotidienne de 9,7 heures.

3. Transport actif

Même s'il a été avancé que les adolescentes marchaient plus que les adolescents (se rendre au travail, à l'école, faire des courses), on n'observe aucune différence significative entre les deux sexes. Par contre, le vélo, que ce soit pour les loisirs ou pour le transport, est plus fréquemment prisé par les adolescents que les adolescentes.

4. Les freins à la pratique de l'activité physique chez les filles sont multiples

Le manque d'intérêt, le regard des autres, l'image corporelle et les doutes quant à leurs capacités physiques personnelles (manque de confiance en soi), sont des obstacles majeurs pour les adolescentes.

5.2 Femmes

1. Pratique de l'activité physique

À peine 50 % des Québécoises de 25 à 44 ans sont suffisamment actives pour en retirer des bienfaits pour la santé.⁵

2. Freins à la pratique de l'activité physique chez les femmes

Les femmes les plus à risque de sédentarité sont celles ayant une scolarité plus élevée, celles vivant avec un conjoint et des enfants et celles occupant un emploi, chacun de ces facteurs ayant un effet limitant cumulatif. Fait alarmant : près d'une Québécoise sur cinq estime qu'il lui serait difficile de pratiquer régulièrement une activité physique de 20 à 30 minutes par jour dans ses temps libres.

THÈME 6 : PERSONNES AYANT DES LIMITATIONS FONCTIONNELLES

6.1 Personnes de 15 ans et plus ayant des limitations fonctionnelles

1. Prévalence de l'incapacité au Québec

Le tiers des Québécois de 15 ans et plus, vivant en ménage privé ou dans certains ménages collectifs non institutionnels tels les résidences pour personnes âgées, avait une incapacité en 2010-2011 (environ 2 215 100 personnes), pour la majorité d'entre eux, il s'agit d'une incapacité légère.

2. Les femmes sont un peu plus nombreuses que les hommes, en proportion, à avoir une incapacité

On constate que le taux d'incapacité est un peu plus élevé chez les femmes que chez les hommes (34 % c. 32 %). Selon la gravité, les femmes sont aussi, en proportion, plus nombreuses que les hommes à avoir une incapacité modérée ou grave (13 % c. 9 %).

3. Pratique de l'activité physique chez les personnes de 15 ans et plus avec incapacité

En 2006, près des trois quarts des personnes (73 %) avec incapacité de 15 ans et plus ont dit avoir fait de l'activité physique soit chez elles, soit à l'extérieur de leur résidence au cours des 12 derniers mois précédents l'enquête. Note : la fréquence de la pratique et son intensité n'ont pas été mesurées.

4. Les incapacités liées à l'agilité et à la mobilité sont les plus fréquentes

Environ 15 % de la population de 15 ans et plus présente une incapacité liée à l'agilité et 13 % ont une incapacité liée à la mobilité, ce qui en fait les deux types d'incapacités les plus répandues au Québec en 2010-2011. Ces incapacités engendrent des répercussions sur la capacité des individus à se déplacer et à réaliser des activités de loisir, notamment des activités physiques.

6.2 Jeunes ayant des limitations fonctionnelles

1. Fréquence de la participation à certaines activités physiques

En 2006, 43 % des enfants de 5 à 14 ans avec incapacité pratiquaient moins d'une fois par semaine ou ne pratiquaient jamais d'activités physiques ou sportives libres sans entraîneur. Toutefois, 57 % des enfants avec incapacité en pratiquaient au moins une fois par semaine. Les garçons sont en proportion plus nombreux que les filles à pratiquer ce type d'activités au moins une fois par semaine (62 % c. 47 %).

2. Problèmes d'embonpoint ou d'obésité

Les jeunes âgés de 2 à 17 ans avec une limitation fonctionnelle ont 2 à 3 fois plus de chances de présenter des problèmes d'embonpoint ou d'obésité selon l'étude du groupe de recherche du projet « Choisir de gagner ». Très nombreux sont les facteurs pouvant influencer ce constat. Un des facteurs étant que la limitation physique peut influencer la capacité à avoir un mode de vie actif, ce qui entre dans l'équation liée au poids corporel.⁶

3. Le plaisir de la pratique de l'activité physique adaptée à l'école pour les jeunes ayant une limitation fonctionnelle et pour ceux sans limitation

Dans la même étude, durant 80 % des périodes d'observation, le plaisir exprimé par le jeune ayant une limitation fonctionnelle lors de la pratique d'activités physiques est soit intense ou modéré. De plus, une pratique sportive adaptée ne semble pas diminuer le niveau de plaisir exprimé par les pratiquants sans limitation fonctionnelle.

4. L'accompagnement spécifique du jeune ayant une limitation fonctionnelle

Le professeur/accompagnateur joue un rôle central au niveau de l'accompagnement du jeune avec une limitation fonctionnelle durant la pratique d'activité physique, surtout en début de cours : dans les écoles régulières observées, selon une grille d'observation, la présence d'un professeur/accompagnateur spécifique semble avoir un impact **substantiel** sur le niveau de plaisir de l'enfant à pratiquer une activité physique à l'école et sur l'expérience optimale ressentie par le jeune. La qualité de l'expérience vécue par le jeune est déterminante pour développer son intérêt envers l'activité physique.

THÈME 7 : COMMUNAUTÉS CULTURELLES

Données démographiques - mise en contexte

- La part des jeunes issus de l'immigration est nettement supérieure à celle du reste du Québec dans deux régions : Montréal et Laval. Dans la région de Montréal, environ le cinquième des élèves du secondaire est né à l'extérieur du Canada de parent (s) né (s) aussi en dehors du Canada (1^{re} génération). À Montréal, 37,5 % des élèves du secondaire sont nés au Canada dont au moins un parent est né à l'extérieur du Canada (2^e génération).
- Définitions du statut d'immigration des élèves :
 1. élèves dont les deux parents sont nés au Canada (jeunes non issus de l'immigration);
 2. élèves nés au Canada dont au moins un parent est né à l'extérieur du Canada (génération);
 3. élèves nés à l'extérieur du Canada dont au moins un parent est né à l'extérieur du Canada (1^{re} génération).
- Le portrait statistique tiré de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011, montre que les élèves immigrants (1^{re} génération) sont plus susceptibles de résider dans des milieux défavorisés que les autres : environ le quart d'entre eux (25 %) se classent dans le quintile supérieur (très défavorisé) de l'échelle de défavorisation matérielle et sociale contre 17 % chez les jeunes de deuxième génération, ces derniers se distinguant aussi des enfants de Canadiens de naissance.
 1. **Pratique de l'activité physique chez les jeunes du secondaire issus de l'immigration**
 2. En ce qui a trait à l'activité physique de loisir et de transport, environ 3 élèves sur 10 au Québec parmi ceux de peuvent être considérés comme sédentaires. Cette proportion dépasse celle obtenue pour les élèves qui ont deux parents nés au Canada (22 %).
- • Près du tiers des filles de première et deuxième génération au Québec sont sédentaires comparativement à environ le quart des filles dont les deux parents sont nés au Canada.

2. Immigration et transformation des habitudes de vie, dont la pratique de l'activité physique

Les résultats d'une recherche effectuée par l'Université du Québec à Montréal auprès de 130 immigrants allophones âgés de 19 à 55 ans ont démontré un niveau élevé de sédentarité dans l'ensemble de l'échantillon analysé. Très peu d'immigrants ont déclaré faire plus ou autant d'activité physique qu'avant la migration. Ce phénomène est plus prononcé chez les femmes.⁷

3. La variation de la représentation d'un mode de vie sain selon les cultures

Selon la même étude, les représentations et les pratiques socioculturelles associées aux modes de vie sains sont susceptibles de variations significatives d'une communauté culturelle à l'autre en fonction de facteurs tels que la culture, le statut social, le genre, l'âge, l'occupation

- EX.: une assez large partie des femmes rencontrées de l'échantillon considèrent que le travail domestique, les soins aux enfants et leurs activités quotidiennes en général leur procurent un niveau suffisant d'activité physique;
- EX. : l'activité physique n'est pas une activité valorisée en soi, particulièrement chez les femmes et plus généralement des pays présentant un indice de développement humain et économique moyen ou faible.

4. Conditions qui ne favorisent pas l'activité physique chez les immigrants récents

Voici des facteurs mentionnés par les personnes de l'échantillon visé par l'étude :

- • moins de temps libre qu'avant la migration, priorités sur l'apprentissage des rouages de la société québécoise et de la langue, sur les études ou la recherche d'un travail, ainsi que sur la vie de famille;
- • inadaptation au climat : très peu d'activité physique en hiver;
- • perte des réseaux sociaux qui permettaient et favorisaient la pratique d'une activité physique en groupe, le type d'activités le plus pratiqué avant la migration.⁸

RÉFÉRENCES DES ÉTUDES ET SONDAGES

Clientèles étudiées : enfants de 0 à 5 ans, jeunes du primaire, jeunes du secondaire, 50-59 ans, 60-69 ans, 70-79 ans, 80 ans et plus, femmes et filles, personnes ayant des limitations fonctionnelles, communautés culturelles

Toutes les données des portraits des clientèles ont été tirées des documents suivants :

1. BERNÈCHE, Francine et Virginie NANHOU. *Santé physique et habitudes de vie chez les jeunes issus de l'immigration. Un portrait statistique tiré de l'Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011*, Institut de la statistique du Québec, janvier 2014.
2. CAMIRAND, Jocelyne, Lucie DUGAS, Jean-François CARDIN, Valeriu DUMITRU et Claire 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 p.

3. CARBONNEAU, Hélène. *Sommaire de l'enquête sur les pratiques en loisir des 50 ans et plus*, UQTR, 2012. Dumith SC, Cigante DP et Dominique MR, Kohl HW activity change during adolescence: a systematic review and a pooled analysis, *Int J Epidemiol*, 2011.
4. *Enquête Origine-Destination 2008. La mobilité des personnes pour la région métropolitaine de Montréal. Agence métropolitaine de transport.*
5. Gagné, C. et Harnois, I (2013). « The Contribution of Psychosocial Variables in Explaining Preschoolers' Physical Activity », *Health Psychology*, Vol. 32 June 2013, p.657-665 in Gouvernement du Québec, Ministère de la Famille (2014).
6. LABERGE, Suzanne. *Adolescentes et activité physique : il faut agir! Fiche de Veille action pour de saines habitudes de vie*, Ph. D., Département de kinésiologie, Université de Montréal, 2012.
7. *L'activité physique et sportive des adolescentes : bilan, perspectives et pistes d'action*. Kino-Québec, ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, gouvernement du Québec, 2013.
8. *La promotion de la saine alimentation auprès des jeunes ayant une limitation fonctionnelle – état des connaissances*. Réalisé dans le cadre du projet Choisir de gagner, Extensio, Centre de référence sur la nutrition humaine, décembre 2012
9. *L'enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011, par l'Institut de la statistique du Québec*, Tome 1. *Le visage des jeunes d'aujourd'hui : leur santé physique et leurs habitudes de vie*, gouvernement du Québec, 2012.
10. *Les tendances en loisir culturel*, Direction de la culture et du patrimoine, Ville de Montréal, octobre 2012
11. *Passerelle, Office des personnes handicapées du Québec*, vol. 5, numéro 1, juin 2013.
12. *Portrait de la pratique d'activités physiques des femmes de 25 à 44 ans. Pour des Québécoises plus actives et en meilleure santé*, Kino-Québec, 2001.
14. *Portrait des pratiques des professionnelles des services de garde et des parents montréalais : le soutien offert aux enfants sur le plan du développement moteur et de l'adoption des saines habitudes de vie. Projet Bouger, manger...Plaisir assuré!* Regroupement des CPE de l'île de Montréal, soutenu par QEF, Résultats d'un sondage de l'hiver 2013, publié en octobre 2013.
15. *Portrait des pratiques en loisir des Québécois de 50 ans et plus – Mars 2011*, Département d'études en loisir, culture et tourisme de l'Université du Québec à Trois-Rivières en partenariat avec le MELS, le Réseau FADOQ et la Fédération québécoise du loisir en institution.
16. *Portrait montréalais du développement des enfants à la maternelle. Résultats de l'Enquête québécoise sur le développement des enfants à la maternelle (EQDEM, 2012)* par la Direction de santé publique (secteurs Tout-petits – Jeunes) de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, 2014.
17. *Rapport sur l'étude des facteurs facilitant l'adoption de saines habitudes de vie et la pratique d'activités physiques et sportives par les jeunes ayant une limitation fonctionnelle. Choisir de gagner : le défi des saines habitudes de vie pour les jeunes ayant une limitation fonctionnelle*, UQTR, Sommaire exécutif, juin 2013.
18. *Revue de la littérature sur la promotion de l'activité physique chez les aînés*, par l'Équipe vieillissement actif et en santé de l'Institut national de santé publique du Québec, 2013.
19. SERCIA, Pierre. *Immigration et transformation des habitudes de vie, le cas de l'activité physique*. Communication présentée par Pierre Sercia, Ph. D., département de kinanthropologie, Université

du Québec à Montréal. Recherche rendue possible par la participation financière du Fonds de recherche sur la société et la culture, gouvernement du Québec, 2011.

20. Traoré, I., Nolin, B. et Pica, L. A., 2012. *Activité physique de loisir et de transport, DANS : Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011. Le visage des jeunes d'aujourd'hui : leur santé physique et leurs habitudes de vie*, Tome 1, Québec, Institut statistique du Québec., p. 95-117.
21. *Utilisation des services de santé et des services sociaux des personnes avec incapacité. Enquête québécoise sur les limitations d'activités, les maladies chroniques et le vieillissement 2010-2011*, Québec, Institut de la statistique du Québec, 259 p.