

# FAIRE TOMBER LES BARRIÈRES EN ACTIVITÉS PHYSIQUES ET SPORTIVES POUR LES POPULATIONS EN SITUATION DE VULNÉRABILITÉ

EN FAVORISANT LE

plaisir

Carine Thouveny

Co-directrice de Montréal-Métropole en Santé  
et Coordinatrice du réseau Montréal Physiquement Active

# QU'EST-CE QUE MONTRÉAL PHYSIQUEMENT ACTIVE ?



*Table intersectorielle régionale  
sur les saines habitudes de vie*



*Mandat du Ministère de la santé et des  
services sociaux*

*Soutenu par la Ville de Montréal et la Direction  
de santé publique de la région de Montréal*

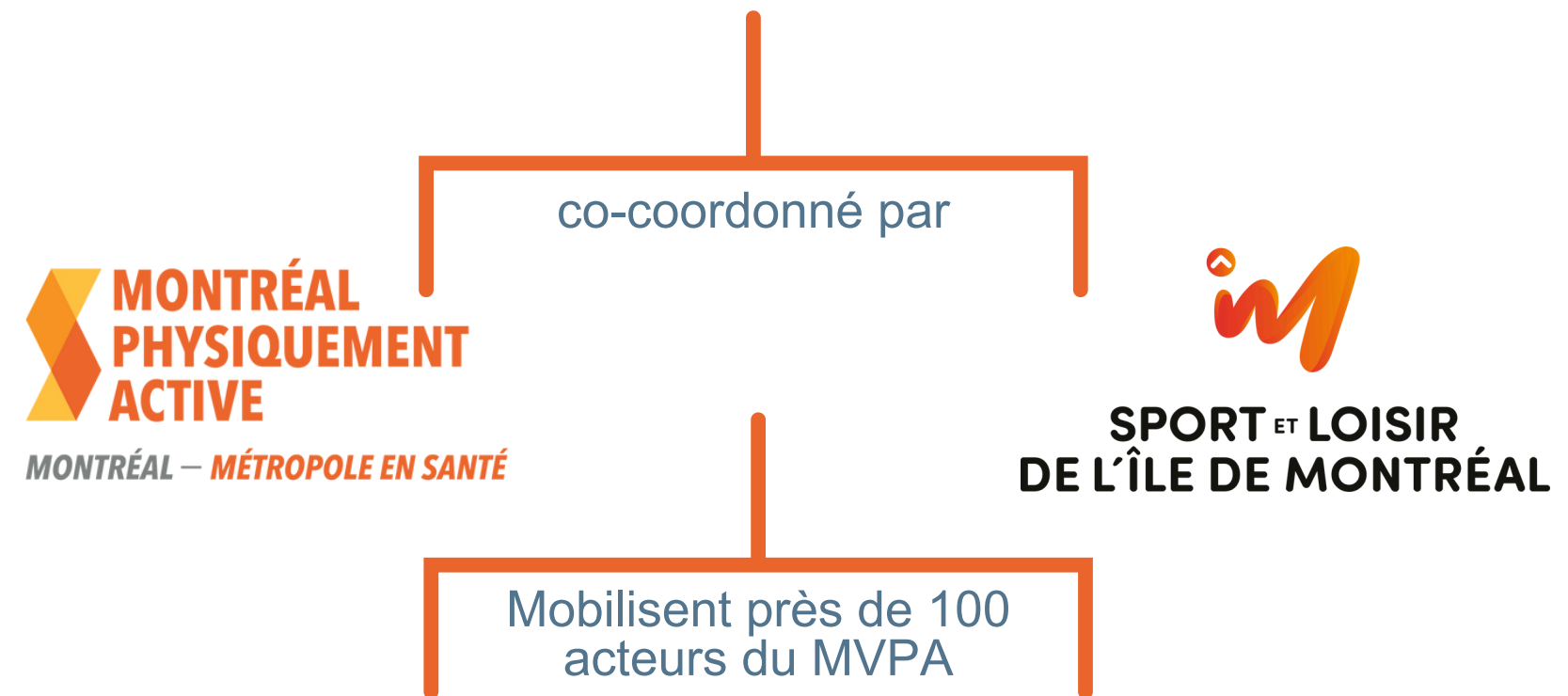
<https://www.montrealmetropoleensante.ca/>

# QUEL EST NOTRE RÔLE ?

CRÉER DES ESPACES DE CONNEXION

CONNAÎTRE, COMPRENDRE ET MIEUX AGIR ENSEMBLE

## PLAN D'ACTION RÉGIONAL INTÉGRÉ du mode de vie physiquement actif



Mobilité active



Développement du plein air



Valorisation de la pratique sportive et des événements



promotion du MVPA

Partage de connaissances

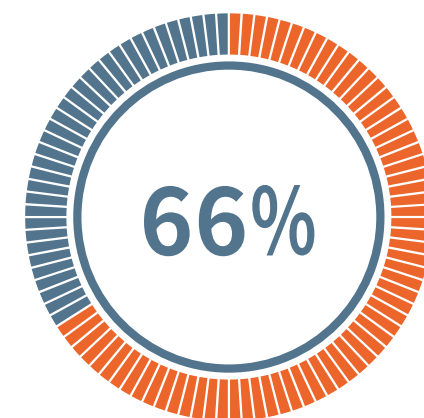
Réseautage

Réflexions collectives

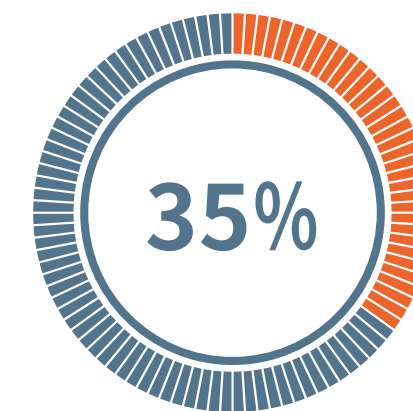
Actions collectives

# TRAVAIL SUR LES POPULATIONS À RISQUE D'INACTIVITÉ PHYSIQUE

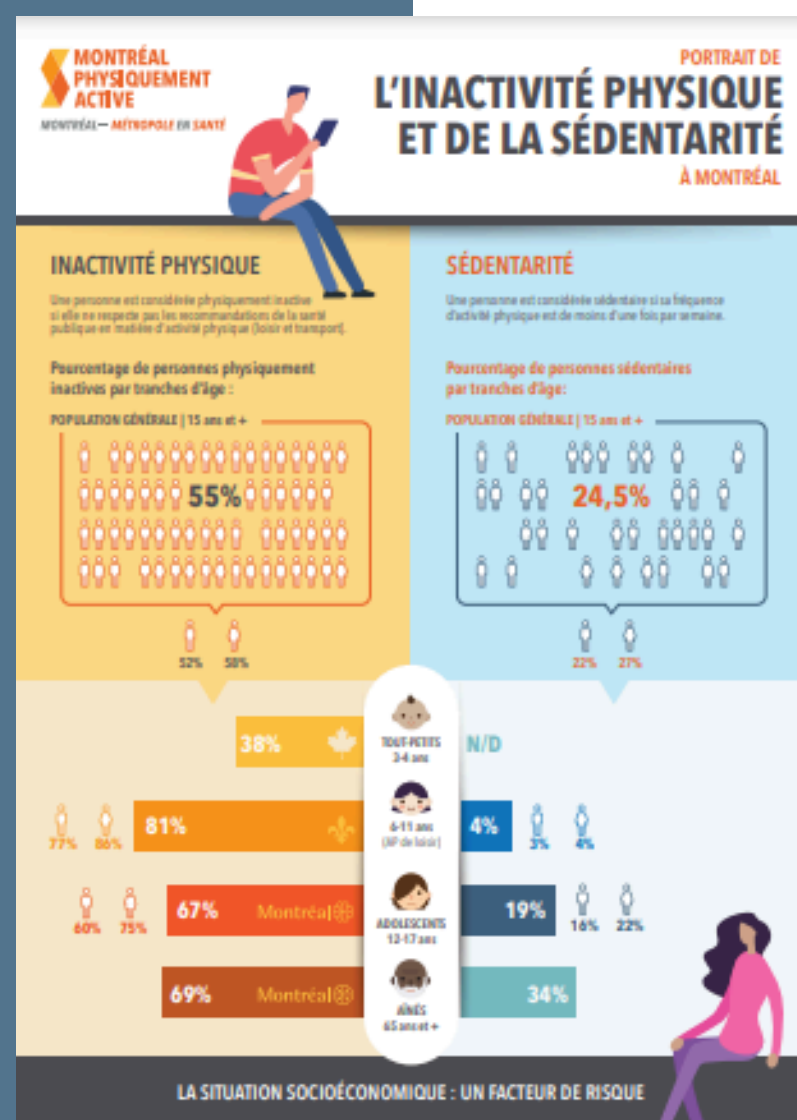
## MISE EN CONTEXTE



de la population montréalaise n'atteint pas le niveau recommandé d'activité physique



de la population montréalaise est considéré comme sédentaire



## 2020 | Portrait des populations à risque d'être physiquement inactives à Montréal

Préparé par : Véronique Gosselin, doctorante et Suzanne Laberge, PhD.

École de kinésiologie et des sciences de l'activité physique de l'Université de Montréal



[Lire le rapport complet](#)



[Consulter la synthèse infographique](#)



# LES 0-12 ANS

*facteurs de risque supplémentaire*

ISSUS DE L'IMMIGRATION RÉCENTE

ET

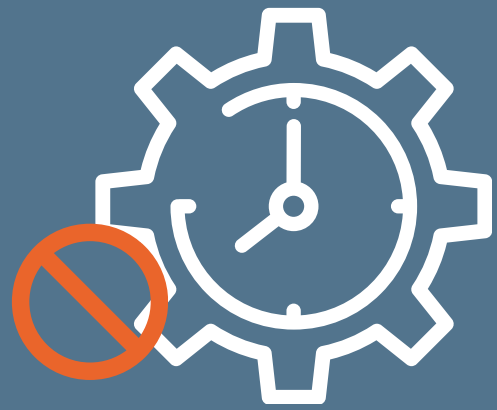
VIVANT EN MILIEU DÉFAVORISÉ

Priorisation des clientèles, documentation des besoins et identification de pistes d'action (Gosselin et Laberge, 2021).



## BARRIÈRES ÉCONOMIQUES

- Précarité financière et coût des activités
- Manque de financement des organismes



## BARRIÈRES LOGISTIQUES

- Manque de temps
- Famille avec plusieurs enfants VS activités par tranches d'âge



## BARRIÈRES LIÉES À L'ACCÈS À L'INFORMATION

- Manque d'information sur les activités accessibles dans le quartier et sur la façon d'intégrer les ligues sportives (familles et organismes non sportif)
- Manque de connaissances sur les diverses formes que peuvent prendre l'AP, notamment non-structurée



## BARRIÈRES SOCIOCULTURELLES

- La difficulté d'intégrer des activités hivernales pour les familles
- L'environnement familial
- Certains groupes ethnoculturels encouragent moins les filles à faire des APS



## LE TRAVAIL EN PARTENARIATS

- Avec les écoles et les garderies
- Avec le réseau de la santé
- Avec les autres organismes communautaires, les bibliothèques et les arrondissements.

## INFORMATION ET ACTIVITÉS DANS LEUR LANGUE

## INFORMATION (SUR LES ACTIVITÉS, SUR LES BÉNÉFICES...) TRANSMISE PAR UNE PERSONNE DE CONFIANCE ET DE PROXIMITÉ, DANS UN ENVIRONNEMENT QUI VALORISE LES DIFFÉRENCES CULTURELLES

- L'information et les activités offertes aux familles sont souvent jugés inefficaces s'il n'y a pas un support additionnel, tel une personne de confiance à qui parler et poser ses questions



# PISTES D' ACTIONS

- Agir comme **leader dans la création d'un réseau actif d'organismes dont le rôle serait d'assurer la liaison entre les ressources en APS et les familles immigrantes.**
- **Supporter la pratique d'APS au sein des milieux de vie** dans lesquels évoluent les tout-petits et les enfants issus de l'immigration récente
  - Garderies et haltes-garderies communautaires
  - Milieu scolaire
  - Parcs, ruelles et autres espaces pour faire des APS dans les quartiers
- **Travailler en co-construction avec les organismes et les familles** ciblées lors du développement de nouveaux feuillets, outils ou programmes afin de s'assurer qu'ils répondent adéquatement à leurs besoins et qu'ils seront portés par des milieux en qui les familles ont confiance.
- **Faire la promotion des APS** pour les **divers bénéfices** qu'elles procurent et non seulement pour les bénéfices santé.
- Rendre des **activités sportives plus accessibles**, par exemple en encourageant les organismes à se doter de politiques de tarifs modulés en fonction des niveaux socioéconomiques.







# 50 ANS ET +

L'Activité physique des 50 ans : Comment vieillir en santé  
(Cejka, 2023)

# POLITIQUES PUBLIQUES

Municipale (MADA, VADA)

## ENVIRONNEMENTAL

Accessibilité aux facilités, espaces verts, espaces de repos

## INTERPERSONNEL

- **Milieus et organismes communautaires (interpersonnel) :**  
Logement, Quartier (mixte, ethnicité), support social

## INDIVIDUEL

- **Statut démographique :** âge, genre, statut marital, employabilité ou retraite
- **Statut socio-économique :** Ethnicité, éducation, revenu
- **Santé :** Obésité, statut tabagique, état mental

Adaptation du modèle, Sallis et Owen, 1998



## BARRIÈRES INDIVIDUELLES LIÉES AUX CONNAISSANCES

- Ne pas connaître les bénéfices (population plus âgée).
- La peur de la douleur durant ou post AP, la peur des blessures.



## BARRIÈRES INDIVIDUELLES LIÉES AUX CAPACITÉS

- Le manque d'expérience en AP (expériences présentes et passées) surtout auprès des 65 ans et plus.
- La crainte de faire de l'AP dû à d'anciennes blessures ou simplement, car on ressent son corps qui vieillit.
- Mauvaise image de soi et ses capacités (âgisme internalisé).
- Manque de motivation: paresse, ne pas en avoir le goût.
- Culpabilité de prendre du temps pour soi.



## BARRIÈRES INTERPERSONNELLES LIÉES AUX DIFFÉRENTS CONTEXTES SOCIOCULTURELS ET ÉCONOMIQUES

- Difficulté à la gestion du temps (travail/famille).
- Être étiqueté trop vieux pour faire de l'AP (âgisme), internalisation de l'âgisme.
- Manque de support de la famille, manque de partenaires, le rôle familial est en compétition avec l'AP (proche aidant).
- L'isolement social
- Les normes culturelles
  - Population ethnoculturelle vit des enjeux d'isolement et de messages liés à la fragilité
  - les nouveaux immigrants, barrières de la langue
- Ne pas vouloir se joindre aux autres (plus chez les hommes que chez les femmes) – enjeux avec la salle de musculation.
- Manque de support/renforcement de la part **principalement** des professionnels de la santé



## BARRIÈRES ORGANISATIONNELLES ET ENVIRONNEMENTALES

- Le coût
- Les rénovations
- Enjeux de liste d'attente
- Précarité des locaux
- Enjeux de réseautage post programme
- Le transport (se stationner ou prendre les transports en commun).



## FACTEURS FACILITANTS INDIVIDUELS LIÉS AUX CONNAISSANCES

- Les bénéfices pour sa santé et prévenir la maladie (une meilleure santé)
- Effets ressentis post-exercice :
  - Gestion du stress
  - Gestion du poids
- La prévention d'autres dégradations de la santé (plusieurs craintes liées à ce qui est vu dans l'entourage)



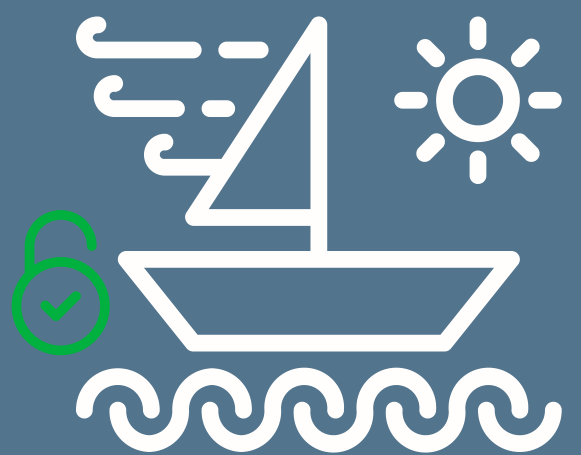
## FACTEURS FACILITANTS INDIVIDUELS LIÉS AUX CAPACITÉS

- Les expériences passées
- Les expériences positives
- Faire quelque chose de différent
- Volet compétitif
- Devient un objectif de vie, une auto-motivation
- Apprentissage par observation (lien entre les autres)



## FACTEURS FACILITANTS INTERPERSONNELS

- Renforcement des messages sur plusieurs avantages physiques et physiologiques
- Être traité avec respect par l'environnement extérieur (encouragement, respect, sans stéréotype)
- Influences sociales : Avoir des modèles, volet social, les amis et la famille
- Les entraîneurs physiques ont un rôle clé dans l'adhésion et auprès de la motivation des participants
- Être perçu par les professionnels de la santé comme une entité entière et non un « aîné » (âgisme)



## FACTEURS FACILITANTS ORGANISATIONNELS ET ENVIRONNEMENTAUX

- L'accessibilité (intérieur ou extérieur et selon les saisons) et le transport: accès à un stationnement.
- L'environnement est sécuritaire
- La météo



# PISTES D' ACTIONS

- **Favoriser les déplacements actifs des +50 ans**
  - Saisir l'opportunité du Plan d'urbanisme et de mobilité pour prioriser des aménagements conviviaux, sécuritaires et accessibles universellement
  - Renforcer l'intermodalité entre le transport actif et collectif et le déneigement des trottoirs
- **Améliorer la communication**
  - Revoir les messages et viser l'autonomie
  - Mieux rejoindre les hommes
  - Soutenir la prévention et les moyens de vieillir en
  - Lutter contre l'âgisme
  - Axer l'expérience client sur le plaisir
- **Bonifier l'offre de service**
  - Revoir l'offre de service par la diversification et la segmentation pour les plus de 50ans
  - Assurer une accessibilité économique aux APS pour les plus de 50 ans
  - Être au centre d'un réseau actif de liaison entre organismes et professionnels de la santé permettant:
    - Des corridors de service.
    - Des formations aux professionnels sur les bienfaits sur le déconditionnement.
    - Des messages clés visant à soutenir : « Il n'y a pas d'âge pour commencer à trouver son activité physique ».





# PISTES D' ACTIONS

- **Favoriser la concertation**

- Favoriser la concertation et la place des personnes vieillissantes dans les réflexions et stratégies menant à favoriser l'activité physique et sportive (Utilisation de regroupements locaux tels les Tables de quartier, les Clubs et Associations et aider à regrouper les initiatives locales (PIED, VIACTIVE, Aîné en Action)

- **Développer le support social**

- Cet aspect est d'autant plus important qu'il cherche à faire tomber les idées préconçues du vieillissement tant sociétales qu'internalisées : - Action communautaire
  - Stratégie d'urbanisation tactique pour laisser place aux initiatives visant les 50 ans et plus, à l'intergénérationnel, au rassemblement social.
  - Stratégies ciblées visant des groupes ethno-culturelles.

- **Repenser l'environnement**

- Travailler de concert avec les différents milieux et instances sur l'accessibilité de la santé environnementale spécifiques aux besoins de la population des 50 ans et plus :
  - Viser l'expérience et la sécurité de l'activité physique et sportive.
  - Des espaces de verdissements adaptés avec des aires de pause.
  - Des espaces dédiés pour la population des 50 ans et plus (intérieur comme extérieur) favorisant la socialisation







# PISTES D' ACTIONS

- **Renforcer les partenariats**

- Améliorer la collaboration avec les prestataires actuels sous entente : mieux informer des situations qui pourrait provoquer un bris de service, mieux planifier séquences de financement (montage des dossiers)
- Soutenir la création d'un réseau d'organismes œuvrant auprès de la population des 50 ans et plus, pour centraliser l'information. Une communauté de pratique où les échanges influeraient sur les bons coups, les embuches et les nouvelles réalités, les outils promotionnels, etc.



 **MONTRÉAL  
PHYSIQUEMENT  
ACTIVE**

MONTRÉAL – MÉTROPOLÉ EN SANTÉ



# FAMILLES

*facteurs de risque supplémentaire*

AVEC ENFANTS,

EN MILIEU DÉFAVORISÉ

ET

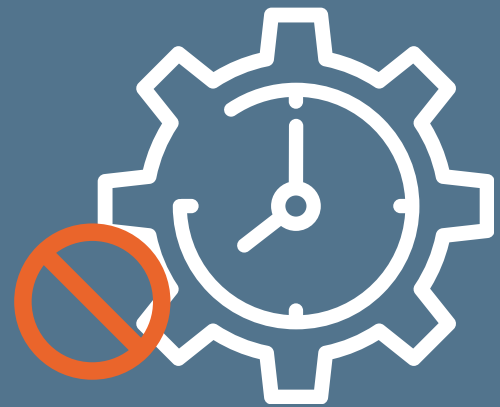
APPARTENANT AUX MINORITÉS  
ETHNIQUES ET RACISÉES

Savoir Prendre Soins + | Projet de recherche-action  
(Porto, 2023)



## BARRIÈRES LIÉES AUX ENVIRONNEMENTS PHYSIQUES : LE CLIMAT HIVERNAL

- Un sentiment d'insécurité par rapport aux déplacements à la marche pendant l'hiver
- La peur de l'hiver, la peur d'essayer des activités hivernales
- Le manque d'activités hivernales dans les parcs pour les enfants et les familles
- Le manque d'infrastructures pour faire des APS avec les enfants pendant l'hiver



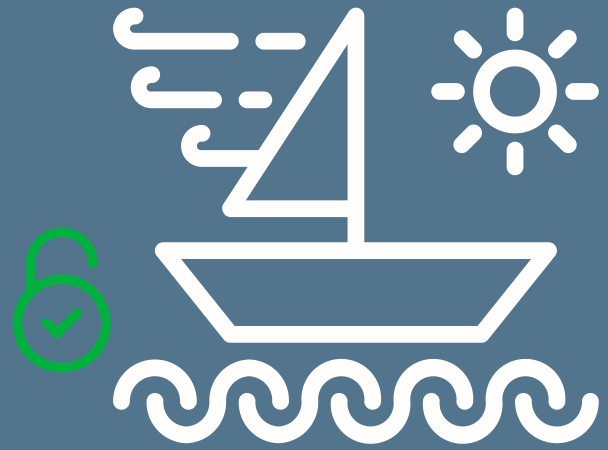
## BARRIÈRES INTERPERSONNELLES

- Chez les femmes, la conciliation travail-famille est la principale barrière aux pratiques d'APS
- Chez les hommes, des barrières liées au travail ont été discutées: manque de temps, avoir un travail exigeant physiquement et avoir eu un accident de travail



## BARRIÈRES ÉCONOMIQUES

- Le coût des cours, activités, clubs sportifs et le coût de l'équipement sportif, et ce, autant pour les personnes participantes que pour les enfants



## LA SIMPLICITÉ DES ACTIVITÉS PHYSIQUES ET SPORTIVES

- Coût abordable
- Connaissance et proximité du lieu de pratique
- Permettent de passer de temps en famille
- Permettent d'occuper les enfants

## OCCASION DE FAIRE DES RENCONTRES

- Briser l'isolement qui accompagne parfois l'immigration



# PISTES D' ACTIONS

- **Bonifier l'offre de services en APS pour les familles pendant l'hiver.**
  - Initiation et accompagnement aux activités hivernales
  - Avoir accès à des espaces intérieurs pour jouer
  - Avoir accès à des espaces intérieurs pour marcher durant l'hiver
- **Bonifier l'offre de cours et d'activités dans les quartiers via les centres communautaires, les centres d'aide pour les nouveaux-arrivants et les bibliothèques, incluant:**
  - Des activités familiales
  - Des activités de groupe pour les femmes (ex: danse)
  - Des activités de groupe (ex: baseball, soccer)
  - Des rencontres culturelles jumelées avec des APS
  - Des ateliers sur le vélo
- **Moduler le prix des cours et des activités selon les revenus**
- **Sécuriser les quartiers pour les déplacements à la marche**



 **MONTRÉAL  
PHYSIQUEMENT  
ACTIVE**

MONTRÉAL – MÉTROPOLE EN SANTÉ



# COMMUNAUTÉ LGBTQIA2+

Savoir Prendre Soins + | Projet de recherche-action  
(Porto, 2023).



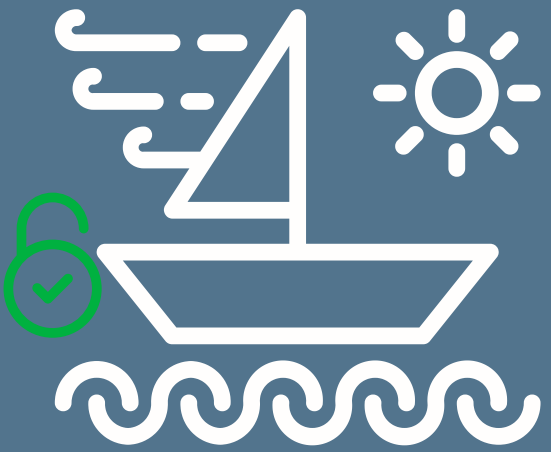
## ESPACES DE PRATIQUE NON INCLUSIFS

- Perçus comme non inclusifs et peu adaptés aux réalités et aux besoins des communautés LGBTQIA2+.
- perception (particulièrement chez les participants hommes) que les APS ne sont pas accueillantes pour les débutants.
- Chez les personnes participantes des groupes en non-mixité il y a l'appréhension (ou la peur) du personnel médical et sportif. Cette appréhension repose sur la perception qu'il y a un manque de connaissances sur le sport, l'AP, l'entraînement, les blessures, les personnes LGBTQIA2+ et le processus de transition de genre



## BARRIÈRES ÉCONOMIQUES

- Les personnes trans, non-binaires ou agenres présentent en général une plus grande vulnérabilité économique, elles peuvent donc se heurter à la barrière économique que représente le prix élevé des cours et activités



## LA SIMPLICITÉ DES ACTIVITÉS PHYSIQUES ET SPORTIVES

- Abordables
- Axées sur le plaisir
- Avec des horaires flexibles
- Dans un espace inclusif et de proximité
  - Ces lieux peuvent être autant un centre communautaire, un centre sportif, le milieu de travail, ou un autre espace (comme en plein air).

## OCCASION DE FAIRE DES RENCONTRES

- La possibilité de pratiquer des APS en groupe et à travers des activités sociales est appréciée par les personnes participantes.





# PISTES D' ACTIONS

- La formation du personnel œuvrant en APS
- La tolérance zéro à la discrimination dans les APS
- Des affiches sur l'EDI dans les espaces pour APS
- La valorisation de l'inclusion dans les événements sportifs
- L'accès à des groupes de soutien dans les APS
- La valorisation de la diversité pour le personnel dans les services APS
- La mise en place de vestiaires ou de salles de bain à utilisation individuelle
- La création d'espaces non-mixtes pour l'APS (sous forme de ligues sportives, horaires, journées découvertes, ou événements)





# LES ADOLESCENTS

Go - le secondaire s'active! | Étude de l'APS des élèves  
du secondaire  
(Direction régionale de la santé publique, 2022).



**LE MANQUE DE MOTIVATION**



**LE MANQUE D'ÉNERGIE**



**LE MANQUE DE TEMPS**

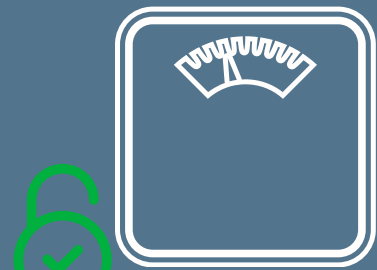
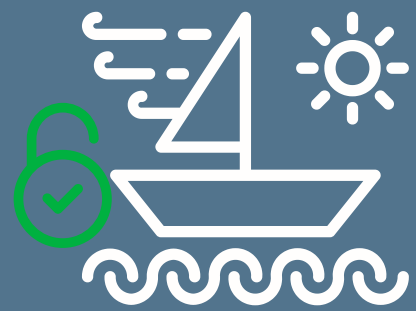


**L'UTILISATION DES ÉCRANS**



**LES ACTIVITÉS OFFERTES N'INTÉRESSENT PAS L'ÉLÈVE**





**L'ASPECT SOCIAL**

**L'AMÉLIORATION DE LA CONDITION PHYSIQUE**

**LE PLAISIR RESSENTI LORS DE LA PRATIQUE D'ACTIVITÉS PHYSIQUES**

**LE GOÛT DE LA COMPÉTITION ET L'ENVIE DE PERFORMER**

**LE MAINTIEN OU LA PERTE DE POIDS**



# PISTES D' ACTIONS

- Augmenter le temps alloué au cours d'éducation physique et à la santé
- Augmenter et diversifier l'offre d'activités physiques
- Proposer des sorties sportives, récréatives et de plein air visant la pratique d'activités physiques
- Réorganiser la grille-horaire pour ajouter plus de temps pour la pratique d'activités physiques
- Offrir des programmes axés sur la pratique d'activités physiques



**MONTREAL  
PHYSIQUEMENT  
ACTIVE**

MONTREAL – MÉTROPOLÉ EN SANTÉ



# BARRIÈRES ET FACTEURS FACILITANTS TRANSVERSAUX

à la pratique de l'activité physique et sportive au sein de la population

# ADS+

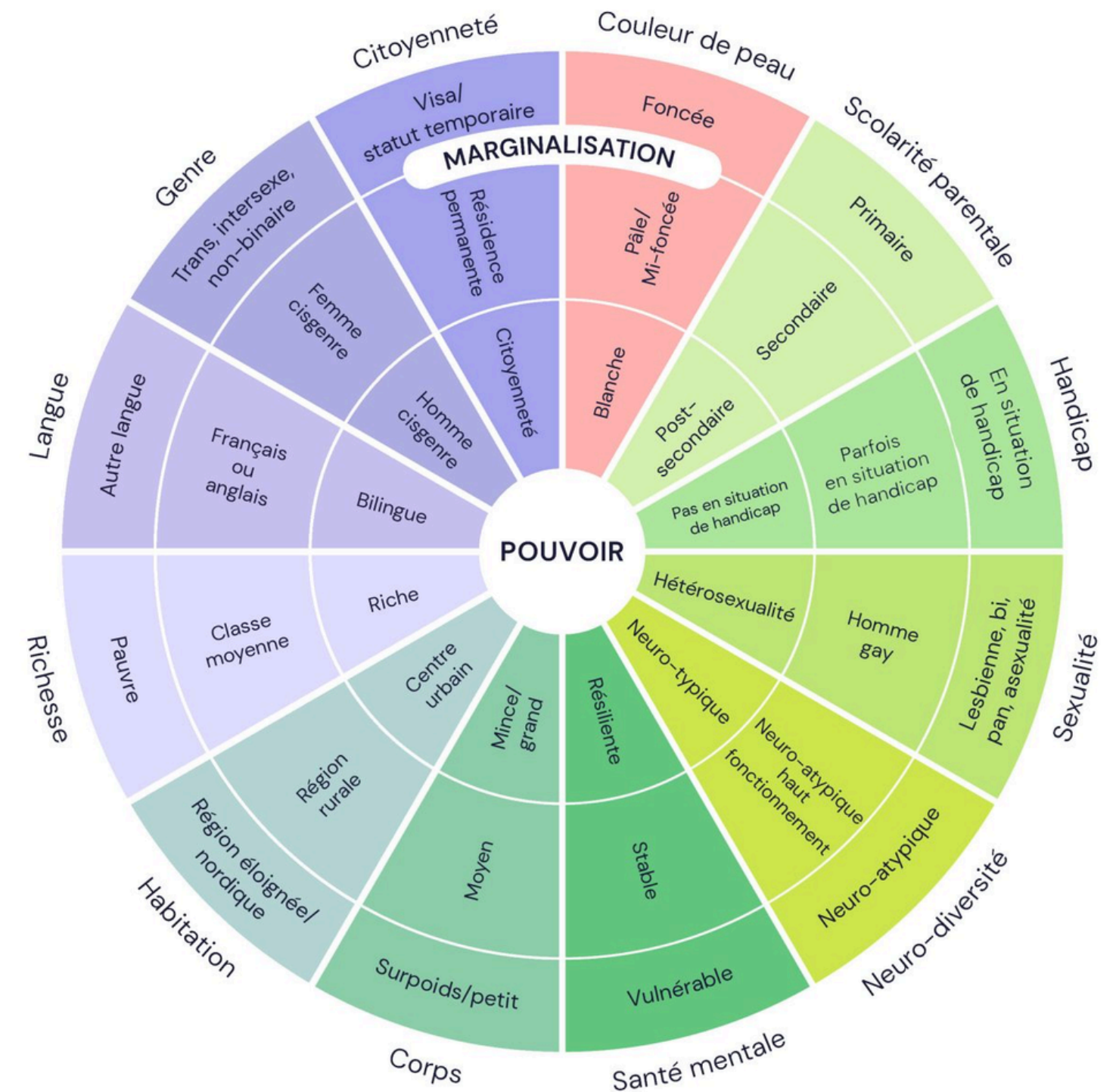
## Analyse différenciée selon les sexes dans une perspective intersectionnelle (ADS+)

Émergeant des théories féministes, l'ADS a été adoptée par le gouvernement du Canada en 1995. Au fil des années l'ADS a évolué et les données ont démontré l'importance d'une analyse avec un regard sur l'intersectionnalité, d'où l'arrivée de l'ADS+

## Processus d'analyse et de planification des services et des interventions qui répondent mieux aux différents besoins des populations

- La personne moyenne identifiée dans les statistiques est fictive
- L'ADS+ introduit une connaissance plus claire de la population en considérant les besoins des femmes et des hommes dans une perspective intersectionnelle

### La roue de l'intersectionnalité



Note. Adapté de Duckworth (2020) et de la traduction de l'organisme Le Dispensaire (s. d.).

# Le plaisir

État de contentement que crée chez quelqu'un la satisfaction d'une tendance, d'un besoin, d'un désir.

Ce qui plaît, divertit, procure à quelqu'un ce sentiment agréable de contentement.

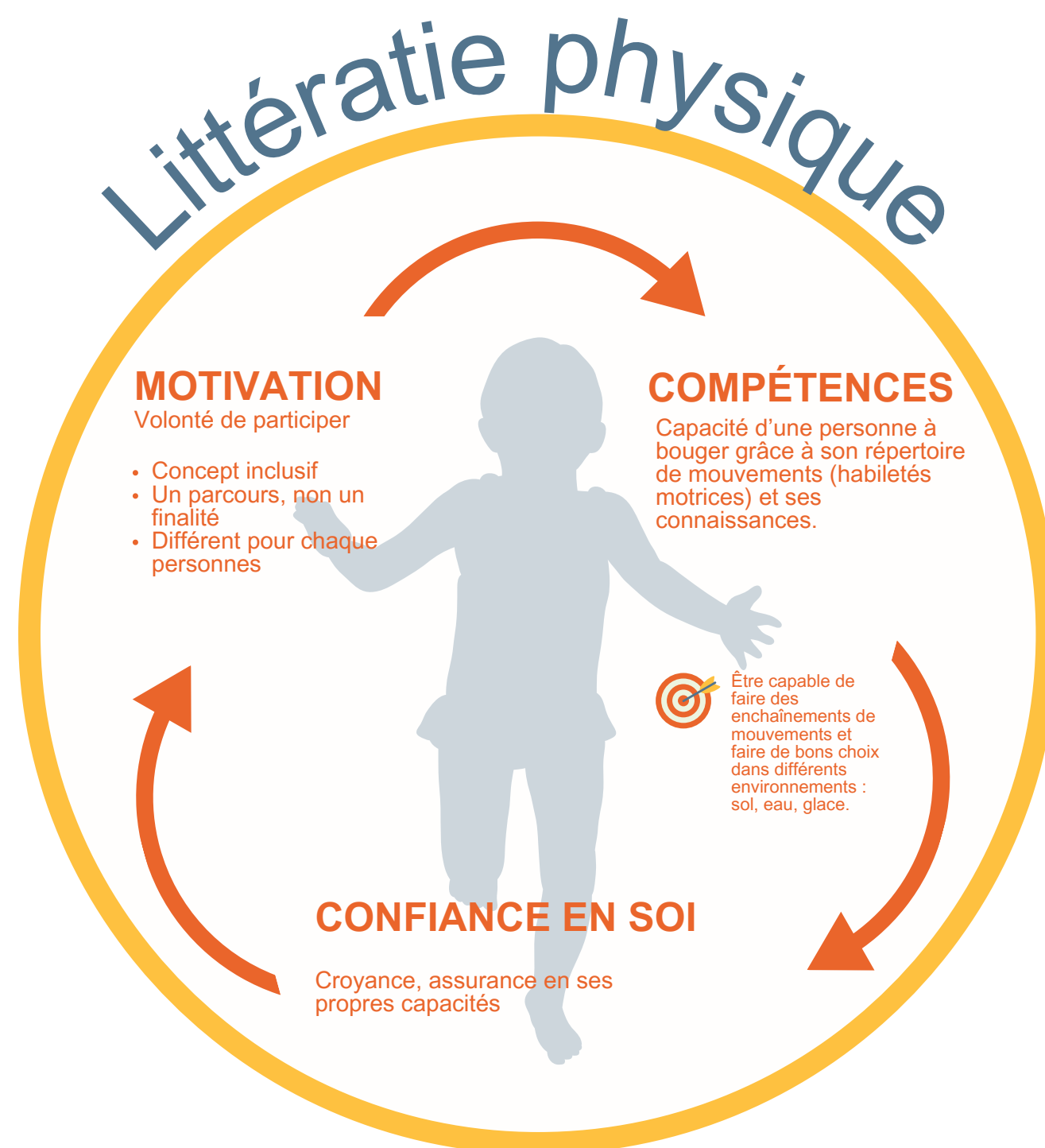
Fun, enjoyment,  
entertainment

État de «Flow»

## La motivation intrinsèque

La personne agit alors uniquement pour l'intérêt, la satisfaction et le plaisir qu'elle trouve à l'action, sans attendre de récompense externe

Lorsque des activités sont pratiquées pour le seul plaisir inhérent à l'activité, il s'agit de comportements intrinsèquement motivés



Source: Champion pour la vie





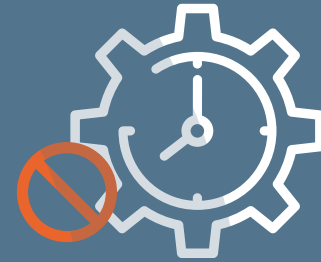
## BARRIÈRES ÉCONOMIQUES

**causées par :** L'âge,  
Le genre ou l'orientation,  
Les inégalités sociales,  
Etc.



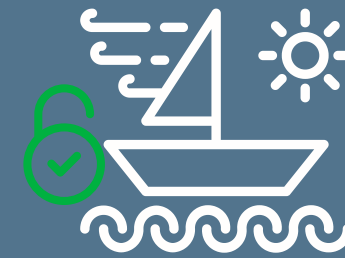
## COMPLEXITÉS LOGISTIQUES

**causées par :** Le manque de temps,  
La gestion travail/famille,  
Le transport vers le lieu de pratique,  
Le manque de fluidité des horaires des activités,  
Etc.



## LA PEUR

**causée par :** L'inconnu,  
Le manque d'expérience,  
La mauvaise image de soi et le manque de confiance  
L'hiver,  
Etc.



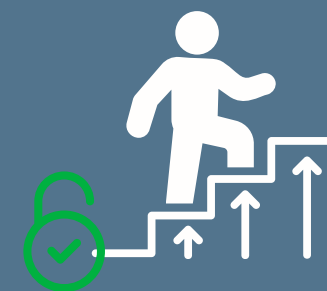
## LA SIMPLICITÉ ET LE PLAISIR

**engendrés par :** Des espaces de pratique accueillants et inclusifs,  
Un sentiment de sécurité,  
La flexibilité des horaires,  
le coût abordable,  
Etc.



## L'ASPECT SOCIAL

**engendré par :** Des espaces de pratique accueillants et inclusifs,  
Des activités offertes à proximité du milieu de vie,  
l'offre d'activités familiales,  
Etc.



## L'AMÉLIORATION DE LA CONDITION PHYSIQUE ET DES CAPACITÉS

**engendré par :** Un accompagnement adapté au besoin de la personne,  
la communication efficace d'informations sur les bienfaits de l'APS,  
l'offre de séances d'initiations à différents sports  
Etc.



***MONTRÉAL – MÉTROPOLE EN SANTÉ***