

Barrières et facilitateurs pour les activités physiques et sportives



Savoir prendre soin +

Les contributions de personnes suivantes sont classées par ordre alphabétique.

Auteures	Lya Cynthia Porto de Oliveira, <i>chercheuse et chargée de projet, Montréal - Métropole en santé</i> Véronique Gosselin, <i>chercheuse consultante, Montréal - Métropole en santé</i>
Direction	Anne Marie Aubert, <i>co-directrice, Montréal - Métropole en santé, et Coordinatrice, Conseil du système alimentaire montréalais (CSAM)</i> Carine Thouveny, <i>co-directrice, Montréal - Métropole en santé, et Coordinatrice, Montréal physiquement active</i>
Accompagnement scientifique	Rosanne Blanchet, <i>Professeure adjointe, École de santé publique, Université de Montréal (ESPUM); Chercheuse, Centre de recherche en santé publique (CReSP) Université de Montréal et CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal</i> Suzanne Laberge, <i>Professeure titulaire, École de kinésiologie et des sciences de l'activité physique (EKSAP), Université de Montréal</i>
Assistance technique	Sophie Gadbois, <i>agente de mobilisation, Montréal - Métropole en santé</i> Clémence Harter, <i>assistant.e de collecte de données francophone, consultant.e, Montréal - Métropole en santé</i> Valkiria Spring, <i>assistante de collecte de données anglophone, consultante, Montréal - Métropole en santé</i>
Comité Aiseur	Aurélié Lebrun, <i>Conseillère en planification, Service de la diversité de de l'inclusion sociale, Ville de Montréal</i> Barbara Poinsaut, <i>Directrice des communications et de l'expérience client, Sports Montréal</i> Caroline Pujol, <i>Directrice générale, Sports Montréal</i> Catherine Blanchette, <i>Directrice exécutive santé, activités physiques et aquatiques, YMCA Québec</i> Dafina Savic, <i>Co-fondatrice et conseillère principale, Agence UENA</i> Frédérique Bergeron, <i>Agente de planification, de programmation et de recherche, Direction régionale de santé publique de Montréal</i> Maryse Caron, <i>Conseillère scientifique spécialisée, INSPQ</i> Rosanne Blanchet, <i>Professeure adjointe, École de santé publique, Université de Montréal (ESPUM); Chercheuse, Centre de recherche en santé publique (CReSP) Université de Montréal et CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal</i> Stéphanie Lessard, <i>Conseillère scientifique spécialisée, INSPQ</i> Stéphanie Tremblay, <i>Directrice programmes et impact social, Alima - Centre de nutrition sociale périnatale</i> Suzanne Laberge, <i>Professeure titulaire, Centre d'éducation physique et des sports, Université de Montréal</i> Sylvie Chamberland, <i>Codirectrice générale, Carrefour Solidaire - Centre communautaire d'alimentation</i>
Édition et révision linguistique	Soraya Elbakkali, <i>Collaboratrice, La Forge</i>
Citation suggérée	Porto de Oliveira, L. Gosselin, V. (2024). Barrières et facilitants aux activités physiques et sportives : Familles immigrantes et/ou racialisées. <i>Projet Savoir prendre soin+, Montréal - Métropole en santé.</i> https://www.montrealmetropoleensante.ca/



Des centres communautaires aux gymnases, des cuisines collectives aux services alimentaires d'urgence, il existe sur l'île de Montréal une myriade d'organisations et d'activités qui visent à aider les gens à mener une vie saine et active. Cependant, ces services ne prennent pas toujours en compte la diversité croissante de la population montréalaise. Cela peut aggraver les inégalités d'accès à ces services communautaires.

Savoir prendre soin + est un projet de recherche-action, mené par des universitaires et des gestionnaires publics en partenariat avec des organisations communautaires, qui s'adresse directement aux populations vivant des inégalités

1 Dans ces groupes, nous avons compté sur la participation des personnes non binaires, des personnes agenres, de personnes de genre fluide et des personnes trans.

2 Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), Division Régional de Santé Publique (DRSP), Ville de Montréal, Agence Uena, École de kinésiologie et des sciences de l'activité physique de l'Udem, l'École de santé publique de l'Udem, YMCA Québec, Sports Montréal, Carrefour Solidaire - Centre communautaire d'alimentation, Dispensaire diététique de

Montréal.

3 Font partie des populations rencontrées : les personnes noires, les personnes d'origine asiatique, latino-américaine et arabe. Dans le cadre de cette recherche, nous avons considéré des personnes immigrantes ou non, ainsi que différents statuts migratoires.

4 Les quartiers ciblés sont Lachine, LaSalle, Montréal-Nord, Saint-Michel, Ahuntsic et Cartierville.

sociales de santé afin de connaître les obstacles et les facteurs facilitant leur accès aux services d'activité physique et sportives (APS) et de la saine alimentation. L'objectif est d'aider ces organisations à mieux s'adapter aux besoins de tous les membres de la communauté.

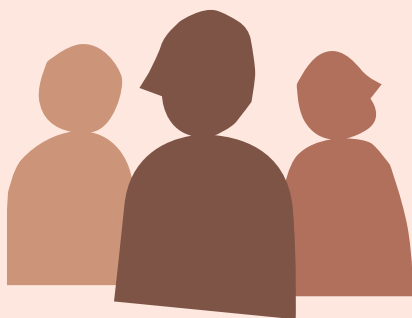
Une recherche a été menée afin de recenser des barrières et des facilitateurs liés à ces services. Ces résultats seront utilisés pour planifier des services mieux adaptés aux besoins des populations.

Différentes formes de collecte de données ont été utilisées : entrevues, groupes de discussion, questionnaire de 40 questions sur la santé, les habitudes alimentaires et les activités physiques.

L'analyse différenciée selon les sexes dans une perspective intersectionnelle (ADS+) a été utilisée dans la collecte et l'analyse de données. Douze groupes de discussion ont été organisés en tout et pour tout. Pour chaque population cible, les groupes étaient répartis selon deux identités de genre : femmes et hommes. Un autre groupe a également été proposé aux personnes qui ne s'identifient pas à ces deux identités de genre¹.

Le projet Savoir prendre soin + (SPS+) est porté par Montréal - Métropole en santé (MMS) et profite de l'expertise d'un comité avisé, composé de 10 organismes² gouvernementaux, non gouvernementaux et partenaires universitaires.

La recherche a permis de consulter 60 personnes de deux populations cibles



Les familles immigrantes et/ou racialisées³ issues de quartiers défavorisés⁴ (36)



Les communautés LGBTQIA2+ (24)

Faits saillants

Les résultats présentés dans ce document sont basés sur les témoignages de 36 personnes issues de familles immigrantes et/ou racialisées ayant été rencontrées dans le cadre du projet Savoir prendre soin + (SPS+). La danse, la natation, le vélo et la marche sont parmi les activités physiques et sportives (APS) les plus appréciées des personnes rencontrées! Savoir prendre soin + a permis de faire ressortir des barrières et des facilitants quant à la pratique des APS par les familles immigrantes et/ou racialisées. Ces familles ont identifié plusieurs solutions pour en faciliter l'accès.

«Même sortir de la maison [l'hiver], c'est difficile même si on va dans un autre espace fermé.»

Témoignage, groupe femmes, Lachine et LaSalle

«J'ai fait des cours de zumba parce que c'est quelque chose que j'aime bouger, j'aime danser un peu, j'aime la musique aussi et c'était une activité que je peux faire avec d'autres dames et je peux aussi amener mon enfant avec moi.»

Femmes, Saint-Michel, Ahuntsic-Cartierville

Barrières

Le manque de diversité chez les usagers et usagères des APS amplifie chez les familles le sentiment de ne pas se sentir bienvenues dans ces espaces. L'adaptation au climat hivernal demeure toutefois la plus grande barrière pour ces familles.

Les horaires des APS sont parfois incompatibles avec leurs autres responsabilités familiales et professionnelles. Certains paramètres des activités qui ne correspondent pas à leurs besoins ou à ceux de leurs enfants.

Le coût trop élevé de certaines APS et de l'équipement nécessaire pour les pratiquer en entrave l'accès.

Éléments facilitants

Les APS qui sont facilement accessibles sont celles qui sont abordables, de proximité, qui permettent de passer du temps en famille et d'occuper les enfants.

Les APS qui permettent de faire des rencontres pour briser l'isolement, qui accompagne parfois l'immigration, sont appréciées.

«Certains cours pour adultes sont trop tard par rapport à une vie de famille avec un enfant en bas âge.»

Témoignage, groupe femmes, Saint-Michel, Ahuntsic-Cartierville

Pistes d'actions

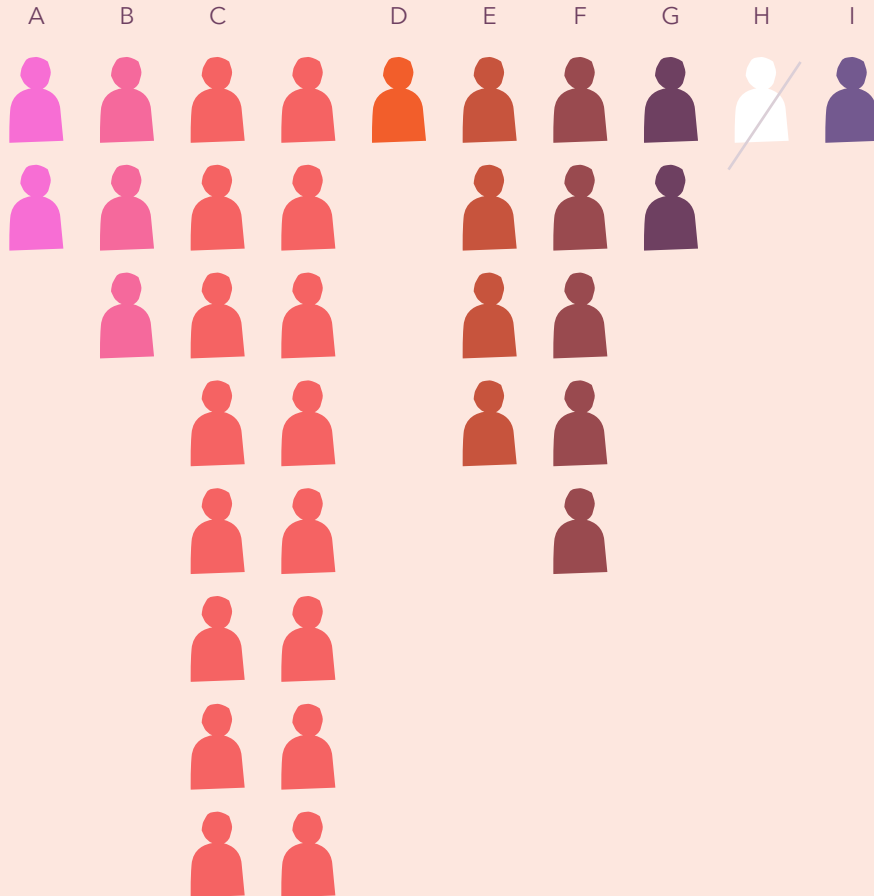
Plusieurs solutions pourraient être mises en place pour améliorer l'accès de ces familles aux APS, notamment :

- 1 **Offrir** des séances d'initiation et d'accompagnement aux APS qui se pratiquent en saison hivernale;
- 2 **Favoriser** l'accès à des espaces intérieurs pour pouvoir jouer librement et bouger pendant l'hiver;
- 3 **Proposer** des prix d'accès aux activités qui sont modulés selon les revenus des personnes participantes.

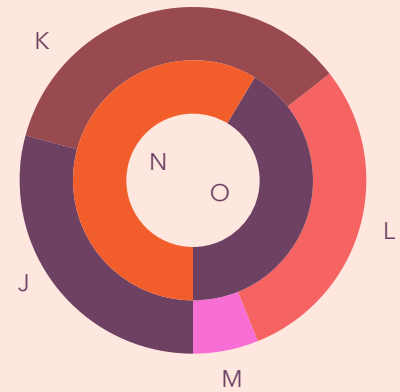
Profil des personnes rencontrées

La recherche a compté avec 36 personnes dans les groupes de discussions et 34 questionnaires remplis.

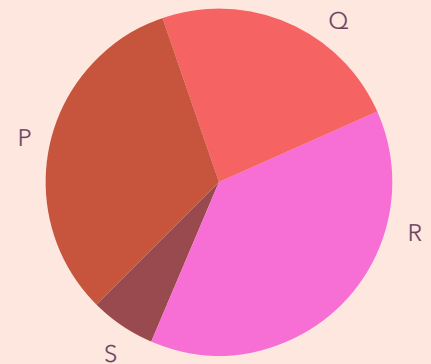
Groupes de population



Âge et genre



Statut au Canada



Groupes de population

A	2	Personne asiatique (Chine, Philippines, Japon, Corée; Birman, Cambodge, Laos, Thaïlande, Vietnam)
B	3	Personne de l'Asie du Sud (Inde, Bangladesh, Pakistan, Népal, Sri Lanka)
C	16	Personne noire
D	1	Personne noire, Personne latino-américaine ou des Caraïbes (Brésil, Colombie, Cuba, Mexique...)
E	4	Personne latino-américaine ou des Caraïbes (Brésil, Colombie, Cuba, Mexique...)
F	5	Personne de l'Asie de l'Ouest et Nord-Africaine (Arménie, Égypte, Iran, Libye, Liban, Maroc, Turquie...)
G	2	Personne née d'une union mixte (un parent ou les deux proviennent des groupes précédents)
H	0	Caucasien
I	1	Je préfère ne pas répondre

Âge		Genre		Statut au Canada		
J	10	25-34	N 20	Femmes	P 11	Je suis un.e citoyen.ne canadien.ne
K	12	35-44	O 14	Hommes	Q 8	Je suis un.e résident.e permanent.e du Canada/Québec
L	10	45+			R 13	Je suis un.e demandeur.e d'asile (demandeur.e d'un statut de réfugié.é)
M	2	Je préfère ne pas répondre			S 2	Je suis un.e résident.e temporaire ou non permanent.e. (étudiant.es étranger.es ou travailleurs temporaires)

Préférences et pratiques en APS

En matière de préférences, la danse et la natation ressortent comme activités favorites chez les groupes de femmes, même si certaines barrières à la natation ont été soulevées par celles-ci, tel le manque de diversification des horaires de bain libre, le nombre limité de piscines dans les quartiers et le fait de ne pas savoir nager.

Chez les hommes, la préférence va plutôt du côté de la pratique du baseball, du soccer, du basketball ou du tennis.

La pratique du vélo a été nommée, autant chez les hommes que chez les femmes, comme une activité appréciée à pratiquer en solo ou avec les enfants. L'apprentissage et l'accès au vélo demeurent tout de même des préoccupations pour certaines femmes et leurs enfants.

Finalement, la marche est une pratique appréciée par tous les groupes, même si cette pratique est jugée plus difficile pendant l'hiver.



Barrières fondamentales à la pratique APS



**Barrières saisonnières
et sociales**



**Barrières
logistiques**



**Barrières
économiques**



Barrières saisonnières et sociales

Les personnes répondantes ont mentionné la difficulté d'adaptation au climat hivernal, le manque de diversité chez les personnes usagères des APS et le sentiment, qui en découle, de ne pas s'y sentir bienvenu.e comme des freins à la pratique d'APS.

«Moi je dirais que c'est un peu difficile pour les femmes parce qu'on n'en voit pas. Par exemple, on voit plus les Québécois et Québécoises qui font ça [du patinage]. Pas beaucoup d'immigrants.»

Témoignage, groupe femmes, Montréal-Nord

«Il manque des espaces intérieurs accessibles. Donc l'hiver est vraiment quelque chose qui empêche beaucoup [d'avoir accès à des APS] parce qu'il faut avoir accès aux espaces à l'intérieur et ça coûte cher.»

Témoignage, groupe hommes, Saint-Michel, Ahuntsic-Cartierville

«Même sortir de la maison [l'hiver], c'est difficile même si on va dans un autre espace fermé.»

Témoignage, groupe femmes, Lachine et LaSalle

«Moi aussi je marche en été. En hiver, non, car je peux glisser.»

Témoignage, groupe hommes, Lachine et LaSalle



Barrières logistiques

La difficulté de concilier les horaires des APS avec leurs autres responsabilités familiales et professionnelles et certains paramètres des activités qui ne correspondent pas à leurs besoins ou ceux de leurs enfants représentent des barrières pour les familles immigrantes et/ou racialisées.

« Certains cours pour adultes sont trop tard par rapport à une vie de famille avec un enfant en bas âge. »

Témoignage, groupe femmes, Saint-Michel, Ahuntsic-Cartierville

« Je parle par exemple pour le patinage, il y a uniquement 1h, 1h30 d'exercice libre donc c'est peu pour les enfants, dès qu'ils commencent à s'y plaire, on doit partir, donc c'est la limite de temps des activités. »

Témoignage, groupe femmes, Montréal-Nord



« Ça ne convient pas [...] je suis une femme, je travaille, c'est moi qui fais la cuisine, tout ça, le ménage à la maison. »

Témoignage, groupe femmes, Montréal Nord

Barrières économiques

Le coût trop élevé de certaines APS et de l'équipement nécessaire pour les pratiquer en entrave l'accès pour ces familles



« C'est très cher pour quelqu'un qui vit comme nous dans une situation au salaire minimum, nous [ne] pouvons pas permettre à nos enfants de faire ces sports-là. »

Témoignage, groupe hommes, Montréal Nord

« Ça coûte une fortune pour 2 [enfants] et il y a des familles qui ont 5 [enfants] donc ils ne peuvent pas se permettre de payer les activités physiques pour tous les enfants. »

Témoignage, groupe femmes, Montréal Nord

Facilitants à la pratique des APS



Facilitateurs

Les APS qui sont facilement accessibles sont celles qui sont abordables, de proximité, qui permettent de passer du temps en famille, d'occuper les enfants, de briser l'isolement qui accompagne parfois l'immigration, et qui sont offertes ou facilitées dans des milieux déjà fréquentés par les familles (ex. : centre d'aide pour les personnes nouvellement arrivées, écoles, bibliothèques).

«Parfois on pense que c'est difficile de faire de la raquette à Montréal, mais en fait dans la bibliothèque à côté de chez toi tu peux louer des raquettes.»

Témoignage, groupe hommes, Lachine et LaSalle

« Pendant la semaine [de] relâche, on allait à une piscine à Rivière-des-Prairies parce que c'est natation libre toute la journée, on allait manger là-bas, on passait toute la journée, on s'amusait pour passer du temps. C'est pour ne pas rester juste à la maison.»

Témoignage, groupe femmes, Montréal Nord

«Sinon ils font toutes les activités de l'école. L'hiver il y a beaucoup d'activités à l'école. J'ai vu que c'était plus d'activités à l'intérieur.»

Témoignage, groupe hommes, Saint-Michel, Ahuntsic-Cartierville

«J'ai fait des cours de zumba parce que c'est quelque chose que j'aime. J'aime bouger, j'aime danser un peu, j'aime la musique aussi et c'était une activité que je peux faire avec d'autres dames et je peux aussi amener mon enfant avec moi.»

Femmes, Saint-Michel, Ahuntsic-Cartierville



Pistes d'actions

Les personnes rencontrées ont soulevé plusieurs pistes de solutions pour rendre les APS plus inclusives aux familles immigrantes et/ou racialisées.

- ① **Développer** une offre de services d'APS bonifiée pendant l'hiver en offrant, par exemple, des activités d'initiation et d'accompagnement aux activités hivernales extérieures et un accès à des espaces intérieurs pour jouer librement et pour marcher;
- ② **Bonifier** l'offre d'activités et de cours offerts dans leur quartier. Ces personnes aimeraient pouvoir bénéficier, notamment d'activités familiales, d'activités de groupe entre femmes et entre hommes, d'ateliers vélo, d'activités de rapprochement avec le poste de police du quartier, et d'activités avec des horaires flexibles;
- ③ **Faciliter** l'accès aux piscines des quartiers;
- ④ **Proposer** des prix d'accès aux activités qui sont modulés selon les revenus des personnes participantes;
- ⑤ **Sécuriser** les quartiers pour qu'on puisse y marcher en toutes saisons;
- ⑥ **Assurer** une meilleure circulation de l'information. Les personnes rencontrées ont dit vouloir être mieux informées de l'offre d'activités, des programmes d'aide financière existants et des équipements disponibles dans leur quartier. Les canaux de communications mentionnés pour rejoindre les familles regroupent les écoles, les centres communautaires, les CLSC, les centres d'aide pour les personnes nouvellement arrivées et les bibliothèques.

Lexique des termes utilisés

ADS+

L'analyse différenciée selon les sexes dans une perspective intersectionnelle (ADS+) est un processus, un outil et une méthode d'analyse et d'action. Elle vise à lutter contre les discriminations existantes en tenant compte des droits et des réalités des personnes vivant plusieurs discriminations simultanément (intersectionnalité). L'ADS+ permet ainsi de développer des projets, des interventions et des politiques publiques plus équitables.

Agendre

Personne qui ne s'identifie ni dans l'identité de genre féminine ni dans l'identité de genre masculine.

Activité physique et sportive (APS)

L'activité physique et sportive concerne toute forme d'activité physique pratiquée comme forme de loisir ou de compétition. Elle englobe aussi la mobilité active comme la marche et le vélo, ainsi que les travaux physiques comme le ménage et la construction.

Coupons alimentaires

Cartes prépayées d'accès à la nourriture. Différents programmes de coupons alimentaires existent à Montréal.

Carte proximité

Projet de coupons nourriciers qui soutient les systèmes alimentaires locaux. La carte est prépayée et peut être utilisée dans certains marchés qui s'engagent à s'approvisionner en circuit court.

Cisgenre (Femme cis ou homme cis)

Une personne dont l'identité de genre correspond au genre et au sexe qui lui ont été assignés à la naissance.

Dumpster diving ou déchétarisme

Pratique qui consiste à récupérer des aliments encore comestibles dans les poubelles d'épiceries, de commerces d'alimentation et de restaurants.

Dysphorie de genre

Désigne un inconfort, une détresse ou une souffrance vécue par certaines personnes trans quant au sentiment d'inadéquation entre leur identité de genre et leur genre/sexe assigné à la naissance.

Équité

Un traitement équitable réfère à une distribution juste et équilibrée des ressources (des opportunités et des avantages) en tenant compte des circonstances individuelles, des besoins et des inégalités existantes.

Inclusion

L'inclusion se rapporte à la création d'environnements où toutes les personnes sont respectées de manière équitable et ont accès aux mêmes possibilités, indépendamment de leurs différences.

Intersectionnalité

L'intersectionnalité est un outil d'analyse pour mieux comprendre les inégalités sociales. Cette perspective rejette l'idée que les systèmes de discrimination, comme le racisme ou le sexisme, puissent être compris de manière isolée et indépendante. Ils sont interconnectés et interdépendants et influencent la vie des individus de manière complexe, en fonction de leur contexte (historique et géographique).

Identité de genre

C'est l'idée intime et personnelle que chaque personne a de son genre. C'est donc le sentiment d'être une femme, un homme, les deux ou ni l'un ni l'autre, ou de se situer à un autre point dans le spectre des genres. L'identité de genre peut fluctuer et changer au fil du temps.

Familles immigrantes et/ou racialisées

Dans le cadre de cette recherche, ce terme fait référence aux personnes responsables au moins d'une personne mineure et qui s'identifient à l'un ou à plusieurs de ces groupes : personnes noires, personnes d'origine asiatique, personnes latino-américaines, personnes arabes ou personnes d'autres minorités ethniques et/ou racialisées non mentionnées. Nous avons considéré des personnes immigrantes ou non, ainsi que des personnes aux statuts migratoires divers.

Genre fluide

Ce terme peut être employé par une personne dont l'identité de genre et l'expression de genre ne sont pas statiques et peuvent fluctuer en fonction du moment et/ou des circonstances.

LGBTQIA2+

Acronyme qui signifie lesbiennes, gais, bisexuel.le.s, trans, queer ou en questionnement, intersexes, asexuel.le.s, aromantiques ou agendes et bispirituel.le.s (2 ou 2S).

Le signe « + » fait référence à toute autre communauté faisant partie de la diversité sexuelle et de genre non mentionnée dans les premières lettres.

Mutualisation

Actions collaboratives pour mettre en commun et répartir solidairement des ressources et des tâches dans un groupe.

Non binaire (personne)

Une personne qui ne s'identifie pas ou pas uniquement au genre féminin ou masculin. Les personnes transgenres peuvent s'identifier ou non comme non binaires.

Non-mixité choisie

C'est le fait de créer des espaces réservés à une catégorie de personnes qui subit des oppressions ou des discriminations et qui leur permet, notamment, de partager des expériences communes. C'est une pratique souvent utilisée par des groupes LGBTQIA2+, féministes et/ou racialisées. Dans le cadre de cette recherche, un espace en non mixité choisie a été créé pour les personnes non binaires, agenres ou qui ne sentaient pas confortables à participer à un groupe comprenant des personnes s'identifiant comme femmes ou hommes.

Personne racialisée

Personne qui appartient, de manière réelle ou supposée, à un des groupes ayant subi un processus de racisation, un processus qui sert à altérer l'autre, soit à le présenter comme fondamentalement différent. Ainsi, le terme « racialisée » permet d'insister sur le caractère socialement construit des différences. Il met l'accent sur le fait que la race n'est ni objective, ni biologique, mais qu'elle est une idée construite qui sert à représenter, catégoriser et exclure l'« Autre ».

Queer

Terme d'origine anglo-saxonne qui englobe toutes les orientations sexuelles, expressions et identités de genre de la communauté LGBTQIA2+. Dans le passé, le terme était utilisé comme une insulte envers les personnes LGBTQIA2+ jusqu'à ce qu'il soit réapproprié par certaines d'entre elles.

Queer-friendly

Terme d'origine anglo-saxonne. Il fait référence à des espaces qui sont accueillants, sécuritaires et respectueux des personnes des communautés LGBTQIA2+.

Saine alimentation

La saine alimentation fait référence aux régimes alimentaires nutritifs, diversifiés et peu transformés. La composition de la saine alimentation varie selon les besoins individuels et les cultures. Dans cette recherche, nous avons demandé aux personnes participantes quelles étaient leurs références à la saine alimentation avant de creuser le sujet avec elles.

Socioculturel

Le terme fait référence aux connaissances, croyances, coutumes, valeurs, traditions et rites, ainsi qu'à l'environnement social d'un groupe humain ou d'une culture.

TDAH

Le trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) est un trouble lié au neurodéveloppement. Les symptômes peuvent prendre la forme de difficultés d'attention, d'hyperactivité et/ou d'impulsivité.

Troubles alimentaires

Les troubles alimentaires sont des perturbations psychologiques qui affectent le rapport des individus à l'alimentation. Dans cette recherche, les personnes mentionnent notamment le manque d'appétit chronique (anorexie) à cause de perturbations psychologiques, ainsi que l'obsession de gagner ou de perdre du poids.

Trans (ou transgenre)

Une personne est trans ou transgenre lorsque son sexe attribué à la naissance n'est pas en adéquation avec son identité de genre. Les personnes trans peuvent s'identifier comme des personnes non binaires, comme femme, comme homme ou comme personne agenre.

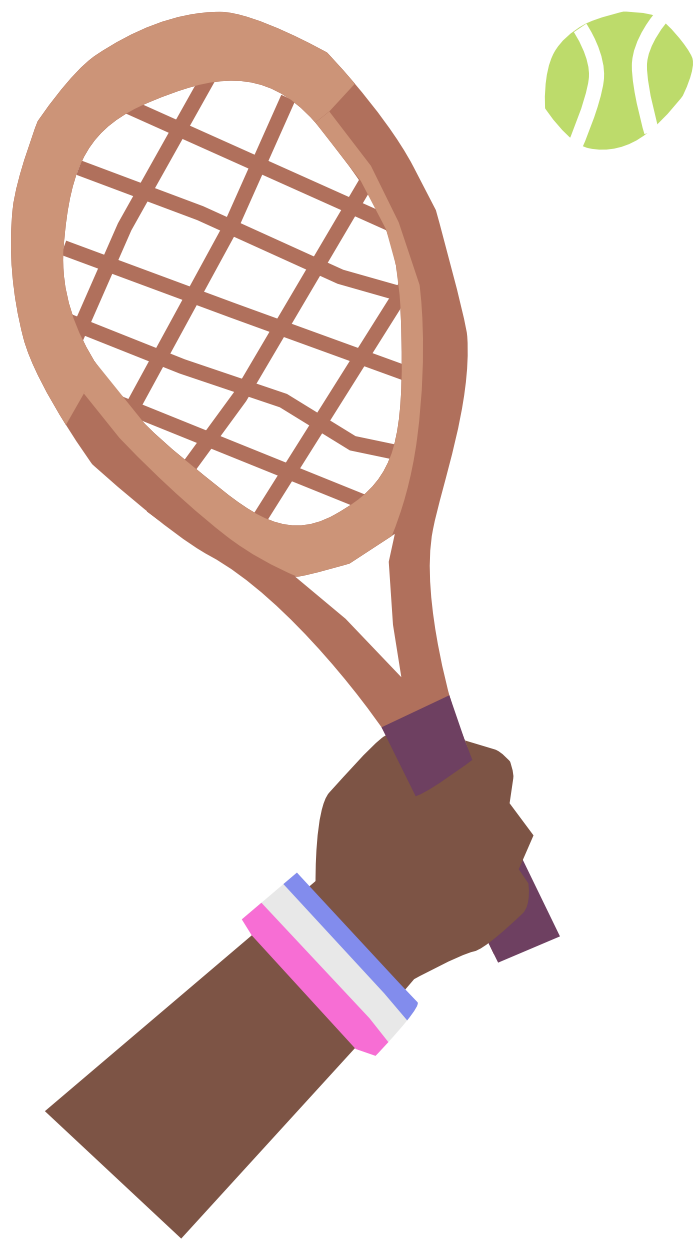
Savoir prendre soin +

Remerciements

Nous remercions les organismes qui ont collaboré avec le recrutement des personnes participantes: Centre de pédiatrie sociale de Montréal-Nord, Parole d'excluEs, ICI-Montréal-Nord, La Maison des Parents de Bordeaux-Cartierville, Carrefour d'aide aux nouveaux arrivants (CANA), Carrefour populaire de Saint-Michel, Ville en Vert, Espaces de possibles Ahuntisc, Centre Prisme, Nutri-Centre LaSalle, Bienvenue à l'immigrant (BAI), Centre communautaire LGBTQ+, Rézo Santé, Réseau des lesbiennes du Québec.

Nous remercions également l'engagement des populations rencontrées dans la collecte de données et dans la discussion des résultats de recherche.

Cette recherche et cette publication ont été réalisées grâce au soutien respectif du Fonds pour la santé des Canadiens et des communautés de l'Agence de santé publique du gouvernement du Canada et du Fonds de relance des services Communautaires du gouvernement du Canada.



SAVOIR PRENDRE SOIN +



**MONTRÉAL
MÉTROPOLE
EN SANTÉ**