AGENCE DE LA SANTÉ
ET DES SERVICES SOCIAUX
DE MONTRÉAL

vivre une île en santé

Défi Santé[MC] 5|30 Équilibre

Municipalités et familles

Rapport d'évaluation 2011-2014

Québec

AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE MONTRÉAL | vivre une île en santé

Défi Santé[MC] 5|30 Équilibre

Municipalités et familles

Rapport d'évaluation 2011-2014

Québec

Une réalisation du secteur Services préventifs en milieu clinique

Direction de santé publique
Agence de la santé et des services sociaux de Montréal
1301, rue Sherbrooke Est
Montréal (Québec) H2L 1M3
Téléphone : 514 528-2400
www.dsp.santemontreal.qc.ca

Auteures
Afiwa N'Bouke, Direction de santé publique
Lise Gauvin, Centre de recherche du CHUM et École de santé publique de l'Université de Montréal
Viviane Leaune, Direction de santé publique

Collaboration
Emanuelle Huberdeau
Mylène Drouin
Paul Cloutier
Deborah Bonney

Révision et mise en page
Luigia Ferrazza
Mireille Paradis

Remerciements
Nous tenons à remercier les membres de Capsana pour leur collaboration tout au long de ces trois années d'évaluation. Nos remerciements vont en particulier à Guy Desrosiers, Céline Archambault, Geneviève Grenier et Katia Decorde.

Ce document est disponible en format électronique (PDF) sur le site Internet de la Direction de santé publique : www.dsp.santemontreal.qc.ca/publications.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

© Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, 2015

ISBN 978-2-89673-468-9 (PDF)
Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2015

Avant-propos

En juin 2011, le secteur Services préventifs en milieu clinique de la Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal a été approché par l'équipe de Capsana[1] afin d'explorer une possible contribution à l'évaluation d'implantation du projet « Municipalités et familles, ensemble pour des enfants en santé ». Une conférence téléphonique avec Québec en Forme (QEF) et Capsana ainsi qu'une séance de travail avec l'équipe d'implantation de Capsana ont permis de mieux comprendre les besoins, les attentes et les échéanciers reliés à l'évaluation d'implantation. De plus, des rencontres de travail avec une chercheuse du milieu académique (Lise Gauvin), affiliée à l'Université de Montréal et responsable scientifique du devis d'évaluation des retombées du projet, ont eu lieu afin de bien arrimer les deux volets de l'évaluation : l'implantation et les retombées.

Ce rapport présente les résultats de l'évaluation, principalement en termes de mise en œuvre du projet et de ses retombées au niveau des municipalités, des familles et des enfants âgés de 4-12 ans. Spécifiquement, les taux de participation des différentes cibles, leur évolution depuis le début du projet ainsi que les caractéristiques des municipalités et des familles participantes ont été documentés. De plus, la notoriété du *Défi Santé* et du projet « Municipalités et familles », l'utilisation des outils offerts par le projet et les actions entreprises par les participants ont été mesurées. Quelques recommandations ont été formulées à la lumière des résultats afin d'améliorer l'implantation du projet lors des éditions ultérieures du *Défi Santé 5/30 Équilibre*.

[1] Avant octobre 2013, Capsana était connue sous l'appellation de ACTI-MENU.

Table des matières

Introduction **1**

Faits saillants **2**

Méthodologie **4**

Objectifs et questions de l'évaluation 4

Objectifs de l'évaluation 4

Questions d'évaluation 4

Données qualitatives 5

Données quantitatives 6

Données d'inscriptions (municipalités et familles) 6

Données des sondages 7

Limites méthodologiques 11

Résultats **13**

Mise en œuvre du projet « Municipalités et familles » 13

Origines du projet 13

Présentation du modèle logique du projet 13

Évolution de la mise en œuvre du *Défi Santé* entre 2009 et 2014 14

Facteurs facilitants du projet et obstacles rencontrés 15

Modifications à apporter pour améliorer la mise en œuvre du projet 16

Retombées du projet au niveau des municipalités 17

Participation des municipalités et des communautés locales 17

Utilisation et utilité des outils de soutien et d'accompagnement 20

Actions entreprises par les municipalités participantes 21

Retombées du projet au niveau des familles et des enfants âgés de 4-12 ans 25

Notoriété 25

Participation des familles 27

Utilisation et utilité des outils de soutien et d'accompagnement 32

Changements apportés par les familles participantes 33

Actions entreprises par les familles : inscrits versus population générale 35

Synthèse des résultats et recommandations **39**

Conclusion **43**

Plan de diffusion des résultats de l'évaluation **43**

Références **45**

Annexes **47**

Annexe 1 : Liste des documents et ressources consultés lors de l'analyse documentaire 47

Annexe 2 : Grille d'entrevue utilisée auprès de membres de l'équipe d'implantation du projet 49

Annexe 3 : Variables sociodémographiques et économiques utilisées pour le portrait des municipalités inscrites au projet 54

Annexe 4 : Variables utilisées pour le portrait des familles inscrites au *Défi Santé* 55

Annexe 5 : Énoncés contenus dans le test de la cote santé / l'aide-mémoire / le quiz maison santé 56

Annexe 6 : Questionnaire adressé aux partenaires du *Défi Santé 5/30 Équilibre* 57

Annexe 7 : Questionnaire d'évaluation du projet – municipalités inscrites au *Défi Santé* en 2013 65

Annexe 8 : Questionnaire d'évaluation du projet – familles inscrites au *Défi Santé* en 2013 81

Annexe 9 : Questionnaire d'évaluation du projet – Familles de la population générale 97

Annexe 10 : Principaux indicateurs mesurant les retombées du projet et type d'analyse réalisée 109

Annexe 11 : Modèle logique détaillé du projet « Municipalités et familles, ensemble pour des enfants en santé » 110

Annexe 12 : Objectifs et composantes des deux volets du projet 112

Annexe 13 : Ressources impliquées dans le projet 114

Annexe 14 : Évolution de l'implantation du *Défi Santé* entre 2009 et 2014 117

Annexe 15 : Tendances régionales de la participation des municipalités et des communautés locales entre 2011 et 2014 118

Annexe 16 : Tests d'égalité des distributions et tests d'égalité des médianes des variables issues du recensement et de l'ENM de 2011, entre municipalités non participantes (0) et participantes (1) 119

Annexe 17 : Facteurs associés à la notoriété du *Défi Santé* auprès des familles québécoises ayant au moins un enfant âgé de 4-12 ans à domicile 120

Annexe 18 : Facteurs associés à la notoriété du projet « Municipalités et familles » auprès des familles ayant au moins un enfant âgé de 4-12 ans à domicile 121

Annexe 19 : Tendances régionales de la participation des familles et des enfants de 4 à 12 ans entre 2010 et 2014 122

Annexe 20 : Répartition (%) des familles inscrites avec au moins un enfant âgé de 4 à 12 ans, selon les variables retenues pour leur portrait 124

Annexe 21 : Facteurs associés aux habitudes alimentaires et aux activités sédentaires et physiques des enfants âgés de 4-12 ans 125

Annexe 22 : Principaux obstacles à l'adoption des saines habitudes de vie parmi les enfants âgés de 4-12 ans : inscrits versus population générale 126

Liste des tableaux

Tableau 1 : Sommaire des objets d'évaluation et des données utilisées..... 5

Tableau 2 : Données d'inscriptions retenues pour les analyses..... 6

Tableau 3 : Éléments de méthodologie et résultats des trois collectes de données 8

Tableau 4 : Contenu des questionnaires des trois sondages 10

Tableau 5 : Proportion (%) de municipalités jugeant la participation au projet très facilitante ou ayant développé des partenariats avec des organismes dans le cadre des actions réalisées..... 24

Liste des graphiques

Graphique 1 : Taux de participation et de fidélisation (%) des municipalités au Québec entre 2011 et 2014..... 17

Graphique 2 : Taux de participation (%) des municipalités selon la taille de leur population, le nombre de familles avec enfants de 0-17 ans et d'enfants de 4-12 ans dans les municipalités..... 18

Graphique 3 : Proportion (%) de municipalités ayant pris connaissance du recrutement selon différents moyens..... 19

Graphique 4 : Proportion (%) de municipalités inscrites selon différents outils de soutien utilisés..... 20

Graphique 5 : Proportion (%) de municipalités ayant fait la promotion du *Défi Santé* selon différentes actions entreprises..... 21

Graphique 6 : Proportion (%) de municipalités ayant fait la promotion des infrastructures / équipements et services municipaux selon différentes actions entreprises..... 22

Graphique 7 : Proportion (%) de municipalités ayant rendu des infrastructures / équipements et services municipaux plus accessibles selon différentes actions entreprises..... 22

Graphique 8 : Distribution des municipalités (%) selon les actions entreprises pour la mise en place / développement d'environnements favorables aux SHV entre le 1er janvier et le 31 décembre 2013..... 23

Graphique 9 : Proportion (%) de municipalités ayant mis en place / développé des environnements favorables aux SHV selon les différentes catégories d'actions entreprises 24

Graphique 10 : Proportion (%) de familles de la population générale qui connaissaient le *Défi Santé* : notoriété globale et selon différentes caractéristiques..... 26

Graphique 11 : Notoriété (%) globale du projet « Municipalités et familles » auprès des familles et selon différentes caractéristiques 27

Graphique 12 : Taux de participation (%) des familles avec enfants âgés de 0-17 ans et enfants âgés de 4-12 ans au Québec entre 2010 et 2014..... 27

Graphique 13 : Taux moyen de participation (%) des familles et des enfants dans les municipalités inscrites et les municipalités non inscrites 28

Graphique 14 : Comparaison des familles inscrites au *Défi Santé* et des familles de recensement en 2011 selon le nombre de personnes et le nombre moyen de personnes et d'enfants par famille 29

Graphique 15 : Proportion (%) de familles ayant été informées sur le *Défi Santé* selon différents moyens 31

Graphique 16 : Proportion (%) de familles inscrites selon différents outils de soutien utilisés 32

Graphique 17 : Proportion (%) de familles ayant nouvellement adopté depuis la participation au *Défi* chacune des stratégies concernant les habitudes alimentaires 33

Graphique 18 : Proportion (%) de familles ayant nouvellement adopté depuis la participation au *Défi* chacune des stratégies concernant l'activité physique 34

Graphique 19 : Proportion (%) de familles utilisant chacune des stratégies familiales concernant les habitudes alimentaires 35

Graphique 20 : Proportion (%) de familles utilisant chacune des stratégies familiales concernant l'activité physique 36

Graphique 21 : Distribution des familles (%) selon le nombre de stratégies familiales utilisées concernant les habitudes alimentaires ou l'activité physique 37

Sigles et abréviations

ADGMQ :	Association des directeurs généraux des municipalités du Québec
AQLM :	Association québécoise du loisir municipal
ASPQ :	Association pour la santé publique du Québec
CAMF :	Carrefour action municipale et famille
CÉR :	Comité d'éthique de la recherche de l'Agence de Montréal
CEUM :	Centre d'écologie urbaine de Montréal
CQPP :	Coalition québécoise sur la problématique du poids
CSSS :	Centre de santé et de services sociaux
DSP :	Direction de santé publique
ENM :	Enquête nationale auprès des ménages
ESCC	Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes
FQM :	Fédération québécoise des municipalités
INSPQ :	Institut national de santé publique du Québec
ISQ	Institut de la statistique du Québec
ITHQ :	Institut de tourisme et d'hôtellerie du Québec
MAMROT :	Ministère des Affaires municipales, des Régions et de l'Occupation du territoire
MELS :	Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport
MRC :	Municipalité régionale de comté
MSSS :	Ministère de la Santé et des Services sociaux
OPDQ :	Ordre professionnel des diététistes du Québec
QEF :	Québec en forme
RQVVS :	Réseau québécois de Villes et Villages en santé
RSEQ :	Réseau du sport étudiant du Québec
SCC :	Société canadienne du cancer
SCRP :	Société canadienne des relations publiques
SHV :	Saines habitudes de vie
UMQ :	Union des municipalités du Québec

Résumé

En juin 2011, à la suite d'une demande de l'équipe de Capsana, le secteur Services préventifs en milieu clinique de la Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal a accepté de réaliser l'évaluation d'implantation et des retombées du projet « Municipalités et familles, ensemble pour des enfants en santé ». Ce rapport résume les résultats de cette évaluation.

Les questions d'évaluation suivantes ont été retenues :

- Dans quelle mesure les partenariats ont contribué à l'atteinte des objectifs du projet?
- Quelle est la notoriété de la campagne de promotion et du projet?
- Quelles sont les caractéristiques des familles et des municipalités rejointes?
- Les actions de reconnaissances et les prix ont-ils incité les inscrits à s'engager?
- Dans quelle mesure les outils de soutien et d'accompagnement ont été utilisés par les inscrits? Ces outils ont-ils été utiles?
- Quels sont les actions entreprises ou les changements apportés par les inscrits?
- Comment les changements apportés par les familles inscrites se comparent-ils aux habitudes observées dans la population générale?

Deux types de données ont été utilisés dans le cadre de cette évaluation :

- Des données qualitatives
  - Documents recueillis auprès de Capsana et des ressources Web;
  - Entrevues réalisées auprès de cinq membres de l'équipe de Capsana.

- Des données quantitatives
  - Neuf bases de données des inscrits (quatre pour les municipalités inscrites et cinq pour l'ensemble des personnes inscrites au *Défi Santé* en solo, famille ou équipe) gérées par Capsana.
  - Sondages :
    - sondage auprès de certains partenaires du projet;
    - sondage auprès des municipalités inscrites en 2012-2013;
    - sondage auprès des familles inscrites en 2013;
    - sondage auprès des familles de la population générale, grâce à un panel de personnes acceptant de répondre à divers sondages.
  - Pour le calcul des taux de participation, des estimations de la population des municipalités en juillet 2010, en juillet 2011 et en juillet 2012 produites par l'Institut de la statistique du Québec (ISQ), et le nombre de familles avec au moins un enfant âgé de 0-17 ans dans les municipalités au recensement de 2011 produit par Statistique Canada ont été utilisés.
  - Pour décrire le portrait des municipalités, des données du recensement et de l'Enquête nationale auprès des ménages (ENM) de 2011 de Statistique Canada ont été utilisées.

Les principaux résultats sont présentés ci-après.

Contribution des partenaires à la mise en œuvre du projet

Un modèle logique détaillé du projet a été proposé par l'équipe d'évaluation. Il présente les ressources impliquées, les composantes et cibles du projet, les activités réalisées, les extrants ainsi que les résultats du projet. La contribution des partenaires est mise en relief selon les perceptions des membres de l'équipe d'implantation du projet. Il ressort toutefois que plusieurs organismes gouvernementaux et nationaux, œuvrant dans le milieu municipal, interviennent dans le volet « Municipalités » du projet, mais peu de partenaires privés et gouvernementaux s'impliquent spécifiquement dans le volet « Familles ».

Une solide notoriété

- Près des deux tiers des familles ayant répondu au sondage dans la population générale (65,1 %) ont déclaré connaître le *Défi Santé* :
  - cette notoriété est plus élevée parmi les familles ayant un revenu total de d'au moins 30 000 $.
- La notoriété du volet « Municipalités et familles » est plus élevée parmi les familles inscrites (38,1 %) que parmi celles de la population générale (22,4 %) :
  - elle est plus élevée dans les municipalités participantes et dans les municipalités de moins de 5 000 habitants;
  - elle est aussi plus élevée parmi les familles inscrites qui ont déjà participé au *Défi*.

Participation croissante des municipalités entre 2011 et 2014

- Le nombre de communautés locales inscrites a augmenté de 10 à 61.
- Le nombre de municipalités inscrites a augmenté de 168 à 398.
- Le taux de participation des municipalités a augmenté de 13,0 % à 30,9 %.
- Près des trois quarts des municipalités inscrites en 2011 (71,4 %) participent encore en 2014 :
  - Près des deux tiers des municipalités ayant répondu au sondage en 2013 (65,3 %) ont déjà participé à une édition antérieure du projet.
- Le projet a mieux rejoint les municipalités ayant au moins 40 000 habitants, au moins 1 000 familles avec enfants de 0-17 ans ou au moins 1 000 enfants âgés de 4-12 ans.
- Les municipalités inscrites ont généralement des conditions socioéconomiques plus favorables que les municipalités non inscrites.

Progression lente mais certaine de la participation des familles entre 2012 et 2014

- Le taux de participation des familles avec au moins un enfant âgé de 0-17 ans a augmenté de 1,3 % à 1,7 %.
- Le taux de participation des enfants âgés de 4-12 ans a augmenté de 2,0 % à 2,7 %.
- Les taux moyens de participation des familles et des enfants sont plus élevés dans les municipalités inscrites que dans les municipalités non inscrites.

- Les familles rejointes par le *Défi* sont de plus grande taille et comprennent un nombre plus élevé d'enfants de 0-17 ans, comparativement aux familles de recensement au Québec en 2011.
- La majorité des familles inscrites avec au moins un enfant âgé de 4-12 ans s'est inscrite en français et a accepté de recevoir les courriels d'encouragement du *Défi*. Au moins la moitié de ces familles inscrites a rempli le test de la cote santé / aide-mémoire / quiz maison santé.
- Près des trois cinquièmes des familles inscrites ayant répondu au sondage en 2013 (56,8 %) ont rapporté avoir déjà participé à une édition antérieure du *Défi*.

Influence modérée des actions de reconnaissance et des prix sur la participation

- La possibilité de bénéficier des actions de reconnaissance ou de gagner des prix semble constituer un incitatif à la participation pour :
  - 35,8 % des municipalités au projet;
  - 35,0 % des familles au *Défi Santé.*

Utilisation variable des outils de soutien

- La quasi-totalité des municipalités ayant répondu au sondage (98,4 %) ont utilisé au moins un outil offert par le projet :
  - la majorité a utilisé les infos-bulletins (86,3 %), les rapports de suivi d'inscriptions (84,7 %) ou le matériel promotionnel (82,3 %);
  - le matériel promotionnel, les rapports de suivi d'inscriptions et le guide d'implantation ont été les outils jugés les plus utiles.
- La quasi-totalité des familles ayant répondu au sondage (95,2 %) ont utilisé au moins un outil offert par le *Défi* :
  - La majorité a lu les courriels de motivation (84,2 %); le kit de départ et la zone famille ont été consultés respectivement par 54,8 % et 45,3 %;
  - l'aide-mémoire, le passeport *Défi Santé* et le kit de départ ont été les outils jugés les plus utiles.

Actions entreprises ou changements apportés par les inscrits

- Près des trois quarts des municipalités ayant répondu au sondage (72,6 %) ont fait la promotion du *Défi* en 2013.
- Un peu plus des deux cinquièmes des municipalités (40,3 %) ont entrepris, en plus de la promotion du *Défi*, des actions pour promouvoir et rendre l'offre municipale plus accessible, et mettre en place / développer des environnements favorables aux SHV :
  - cette proportion est plus élevée parmi les municipalités utilisatrices de 5 ou 6 outils de soutien que parmi celles ayant utilisé de 0 à 3 outils.
- La majorité des municipalités ayant entrepris des actions ont développé des partenariats avec des organismes locaux tels que des regroupements de QEF, des organismes communautaires ou des écoles.
- Plus de la moitié des familles participantes ayant répondu au sondage utilisaient, préalablement au *Défi*, la plupart des stratégies concernant les habitudes alimentaires (50,0 % à 85,9 %) et l'activité physique (48,6 % à 83,9 %). Cependant,

- les deux stratégies alimentaires nouvellement adoptées le plus souvent depuis le Défi sont : « d'offrir des fruits et légumes aux collations » (79,0 %) et « d'offrir de l'eau et du lait à l'ensemble des repas et collations » (78,6 %);
- la stratégie en activité physique nouvellement adoptée le plus souvent depuis le *Défi* est « de rendre disponible à la maison de l'équipement et du matériel pour être actif physiquement toute l'année » (69,3 %);
- la proportion de familles ayant nouvellement adopté, depuis leur participation au *Défi*, certaines stratégies (présenter au menu de nouveaux fruits et légumes, encourager le transport actif chez les enfants, ne pas mettre d'ordinateur ni de télévision dans les chambres des enfants) est plus élevée parmi les familles utilisatrices de 4 à 6 outils de soutien que parmi celles ayant utilisé de 0 à 2 outils.

Meilleures habitudes de vie parmi les inscrits comparativement à la population générale

- La proportion de familles utilisant chacune des stratégies familiales ou les 7 stratégies concernant les habitudes alimentaires est plus élevée parmi les inscrits.
- La proportion de familles utilisant chacune des stratégies familiales ou les 7 stratégies concernant l'activité physique est plus élevée parmi les inscrits.
- La proportion de familles utilisant au moins 12 des 14 stratégies familiales concernant les habitudes de vie (combinaison des stratégies alimentaires et des stratégies concernant l'activité physique) est plus élevée parmi les inscrits.
- Près des trois quarts des enfants des familles inscrites (74,3 %) ont consommé des fruits ou légumes au moins 5 fois par jour contre 57,5 % dans la population générale :
  - les enfants des familles ayant un revenu total de 100 000 $ ou plus ont plus de chance que ceux des familles ayant moins de 30 000 $ de consommer des fruits ou légumes au moins 5 fois par jour, de ne pas consommer les boissons sucrées ou gazeuses, ou de pratiquer des activités physiques au moins 6 fois par semaine;
  - les enfants âgés de 4 à 6 ans sont plus susceptibles que les enfants âgés de 10 à 12 ans de consommer des fruits et légumes, de ne pas consommer des boissons sucrées ou gazeuses, de moins se consacrer aux activités sédentaires, mais ont une probabilité moins élevée de pratiquer des activités physiques;
  - les filles sont moins susceptibles que les garçons de pratiquer des activités physiques. Cependant, elles ont moins de chance de consommer des boissons sucrées ou gazeuses.

En définitive, les principaux objectifs visés depuis le début du projet ont été atteints au niveau des municipalités, mais demeurent plus lents à être atteints au niveau des familles. L'objectif des 50 % de familles inscrites complétant l'outil en ligne qui évalue les conditions favorables aux SHV à la maison (aide-mémoire ou quiz maison santé) a toutefois été atteint en 2013 et 2014. Nous concluons que le projet « Municipalités et familles, ensemble pour des enfants en santé » en association avec le *Défi Santé 5/30 Équilibre* contribue à la promotion des SHV au Québec. Des recommandations ont été formulées à la lumière des résultats afin d'orienter la poursuite de la mise en œuvre du projet. Ces recommandations ont été communiquées au promoteur du projet.

Introduction

Le *Défi Santé 5/30 Équilibre* représente une intervention de santé publique visant à la fois le changement de comportements individuels et la création d'environnements favorables. En s'inscrivant en ligne, les participants au *Défi Santé* s'engagent chaque année à atteindre les objectifs suivants pendant 6 semaines (du 1er mars au 11 avril) :

- **Objectif 5** – Manger au moins 5 portions de fruits et légumes par jour, au minimum 5 jours par semaine
- **Objectif 30** – Bouger au moins 30 minutes par jour, au minimum 5 jours par semaine (et au moins 60 minutes pour les jeunes)
- **Objectif Équilibre** – Améliorer son équilibre de vie

Le projet « Municipalités et familles » est une initiative de la Fondation ÉPIC et de Capsana, et s'inscrit dans le cadre du *Défi Santé 5/30 Équilibre*. Il vise principalement à améliorer les habitudes alimentaires et à augmenter le niveau d'activité physique des enfants âgés de 4-12 ans. Ce projet est financé par QEF d'abord pour trois années (2011-2013), ensuite pour les années 2014-2016.

Le projet « Municipalités et familles » s'inscrit directement dans les orientations du Plan d'action gouvernemental 2006-2012 « Investir pour l'avenir » qui a pour but d'améliorer la qualité de vie des Québécoises et des Québécois en mettant à leur disposition des environnements favorables à l'adoption de saines habitudes de vie (SHV), notamment un mode de vie physiquement actif et une saine alimentation. Le projet est directement lié à la problématique croissante du surpoids chez les enfants (Lamontagne et Hamel, 2009). Au cours de l'enfance et de l'adolescence, les jeunes adoptent des habitudes de vie (alimentation inadéquate et sédentarité) déterminantes pour leur développement et leur santé. Ces habitudes sont étroitement influencées par les environnements familiaux et communautaires.

Ledit projet utilise une combinaison de stratégies d'intervention pour soutenir les familles et les communautés à mettre en place des actions (changements aux niveaux des environnements et des comportements individuels) pour favoriser de saines habitudes de vie chez les enfants de 4-12 ans :

- une campagne promotionnelle grand public utilisant les médias de masse;
- des leaders d'opinion pour influencer la norme sociale et susciter l'engagement;
- des incitatifs par l'entremise du *Défi*, le concours et les mesures de reconnaissance;
- des mesures de soutien visant à donner de l'information, à mettre en réseau et à faire connaître les ressources aux inscrits; et
- du soutien et des incitatifs pour favoriser la mise en place de changements dans l'environnement familial, municipal et communautaire en faveur des SHV.

La première édition (2005) du *Défi Santé 5/30 Équilibre* avait fait l'objet d'une évaluation sous plusieurs angles (Caron-Bouchard et Renaud, 2010; Martel et *al*., 2009; Renaud et *al*., 2007; Renaud et *al*., 2009; Renaud et Caron-Bouchard, 2009). Cependant, cette première évaluation a été faite avant l'association du projet « Municipalités et familles » au *Défi Santé 5/30* en 2011. Le présent document présente les résultats d'une seconde évaluation portant cette fois sur l'implantation et les retombées du projet « Municipalités et familles, ensemble pour des enfants en santé ».

Faits saillants

Une solide notoriété

- Près des deux tiers des familles ayant répondu au sondage dans la population générale (65,1 %) ont déclaré connaître le *Défi Santé*.
- La notoriété du volet « Municipalités et familles » est plus élevée parmi les familles inscrites (38,1 %) que celles dans la population générale (22,4 %). Elle est plus élevée dans les municipalités participantes, dans celles de moins de 5 000 habitants et auprès des familles inscrites qui ont déjà participé au *Défi*.

Participation croissante des municipalités entre 2011 et 2014

- Le nombre de municipalités et de communautés locales inscrites a augmenté de 178 à 459.
- Le taux de participation des municipalités a augmenté de 13,0 % à 30,9 %.
- Près des trois quarts des municipalités inscrites en 2011 (71,4 %) participent encore en 2014.
- Le projet a mieux rejoint les municipalités ayant au moins 40 000 habitants, au moins 1 000 familles avec enfants mineurs ou au moins 1 000 enfants âgés de 4-12 ans.
- Les municipalités inscrites ont généralement des conditions socioéconomiques plus favorables que les municipalités non inscrites.

Progression lente mais certaine de la participation des familles entre 2012 et 2014

- Le taux de participation des familles avec au moins un enfant de 0-17 ans a augmenté de 1,3 % à 1,7 %.
- Les taux moyens de participation des familles sont plus élevés dans les municipalités inscrites que dans les municipalités non inscrites.
- Les familles rejointes par le *Défi* sont de plus grande taille et comprennent un nombre plus élevé d'enfants de 0-17 ans, comparativement aux familles de recensement au Québec en 2011.
- La majorité des familles inscrites avec au moins un enfant âgé de 4-12 ans s'est inscrite en français et a accepté de recevoir les courriels d'encouragement du *Défi*. Au moins la moitié de ces familles a rempli le test de la cote santé / aide-mémoire / quiz maison santé.
- Près des trois cinquièmes des familles inscrites ayant répondu au sondage en 2013 (56,8 %) ont rapporté avoir déjà participé à une édition antérieure du *Défi*.

Influence modérée des actions de reconnaissance et des prix sur la participation

- La possibilité de bénéficier des actions de reconnaissance ou de gagner des prix proposés constitue un incitatif à la participation pour 35,8 % des municipalités au projet et pour 35,0 % des familles au *Défi Santé*.

Utilisation variable des outils de soutien

- La majorité des municipalités ayant répondu au sondage a utilisé les infos-bulletins (86,3 %), les rapports de suivi d'inscriptions (84,7 %) ou le matériel promotionnel (82,3 %).
- Les outils jugés les plus utiles étaient : le matériel promotionnel, les rapports de suivi d'inscriptions et le guide d'implantation.
- La majorité des familles ayant répondu au sondage a lu les courriels de motivation (84,2 %); le kit de départ et la zone famille ont été consultés respectivement par 54,8 % et 45,3 %.
- L'aide-mémoire, le passeport *Défi Santé* et le kit de départ ont été les outils jugés les plus utiles.

Actions entreprises ou changements apportés par les inscrits

- Un peu plus des deux cinquièmes des municipalités ayant répondu au sondage (40,3 %) ont entrepris des actions pour promouvoir le *Défi*, promouvoir et rendre l'offre municipale plus accessible, et mettre en place / développer des environnements favorables aux SHV.
- La majorité des municipalités ayant entrepris des actions ont développé des partenariats avec des organismes locaux tels que des regroupements de QEF, des organismes communautaires ou des écoles.
- Plus de la moitié des familles participantes ayant répondu au sondage utilisaient, préalablement au *Défi*, la plupart des stratégies concernant les habitudes alimentaires (50,0 % à 85,9 %) et l'activité physique (48,6 % à 83,9 %). Toutefois, les stratégies nouvellement adoptées le plus souvent depuis le *Défi* sont : « d'offrir des fruits et légumes aux collations » (79,0 %), « d'offrir de l'eau et du lait à l'ensemble des repas et collations » (78,6 %), « de rendre disponible à la maison de l'équipement et du matériel pour être actif physiquement toute l'année » (69,3 %).

Meilleures habitudes de vie parmi les inscrits comparativement à la population générale

- La proportion de familles utilisant chacune des stratégies familiales ou les 7 stratégies concernant les habitudes alimentaires est plus élevée parmi les inscrites.
- La proportion de familles utilisant chacune des stratégies familiales ou les 7 stratégies concernant l'activité physique est plus élevée parmi les inscrites.
- La proportion de familles utilisant au moins 12 des 14 stratégies familiales concernant les habitudes de vie (combinaison des stratégies alimentaires et des stratégies concernant l'activité physique) est plus élevée parmi les inscrites.
- Près des trois quarts des enfants des familles inscrites (74,3 %) ont consommé des fruits ou légumes au moins 5 fois par jour contre 57,5 % dans la population générale.

En rejoignant un nombre croissant de familles avec enfants et en ayant des retombées positives au niveau de l'utilisation de stratégies familiales favorables aux SHV et de la consommation quotidienne de fruits ou légumes par les enfants, le projet « Municipalités et familles, ensemble pour des enfants en santé », en association avec le *Défi Santé 5/30 Équilibre*, contribue à la promotion des SHV au Québec.

Méthodologie

Objectifs et questions de l'évaluation

Objectifs de l'évaluation

Les objectifs de l'évaluation d'implantation et des retombées du projet « Municipalités et familles » sont les suivants :

- décrire de façon détaillée les composantes du projet et de mesurer leur niveau d'implantation (composantes et activités déployées, extrants et résultats attendus, modèle logique);
- catégoriser les partenariats et de documenter leur contribution à l'atteinte des objectifs du projet;
- caractériser les familles et les municipalités / communautés locales inscrites;
- déterminer le niveau d'exposition des inscrits aux mesures de soutien et d'accompagnement, et l'influence de ces dernières sur la mise en œuvre d'actions favorables aux SHV;
- répertorier les actions entreprises par les municipalités inscrites au regard de la mobilisation des familles, de leur offre et des environnements liés aux SHV; et,
- comparer les changements apportés par les familles participantes au niveau de l'environnement familial aux habitudes observées dans la population générale.

Questions d'évaluation

Les questions d'évaluation suivantes ont été retenues :

- Dans quelle mesure les partenariats ont contribué à l'atteinte des objectifs liés à la campagne, à la mobilisation / recrutement, au soutien et à la reconnaissance?
- Quelle est la notoriété de la campagne de promotion et du projet? Quels sont les moyens d'information sur le *Défi*?
- Quelles sont les caractéristiques des familles et des municipalités rejointes?
- Les actions de reconnaissances et les prix ont-ils incité les familles ou les municipalités à s'engager?
- Dans quelle mesure les outils de soutien et d'accompagnement ont été utilisés par les inscrits? Ces outils ont-ils été utiles?
- Quels sont les actions entreprises ou les changements apportés par les inscrits?
- Comment les changements apportés par les familles inscrites se comparent-ils aux habitudes observées dans la population générale?

Des données qualitatives et quantitatives ont été utilisées pour répondre à ces questions d'évaluations. Le comité d'éthique de la recherche (CÉR) de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal a approuvé la méthodologie proposée. Le tableau 1 présente les différents objets d'évaluation ainsi que les données utilisées pour chaque objet.

Tableau 1 : Sommaire des objets d'évaluation et des données utilisées

Objets d'évaluation / Données utilisées	Données qualitatives	Données quantitatives			
		Données d'inscrip-tions	Sondage auprès des		
			municipalités inscrites	familles inscrites	familles de la population générale
Mise en œuvre du projet					
- Description détaillée et niveau d'implantation des composantes (modèle logique du projet)	■				
- Catégorisation des partenaires impliqués dans le projet	■				
- Contribution des partenariats à l'atteinte des objectifs du projet	■				
Retombées du projet au niveau des municipalités					
- Participation		■	■		
- Portrait des municipalités					
- Utilisation et utilité des outils de soutien			■		
- Actions entreprises par les municipalités inscrites			■		
Retombées du projet au niveau des familles et des enfants âgés de 4-12 ans					
- Notoriété du *Défi Santé*					■
- Notoriété du projet « Municipalités et familles »				■	■
- Participation		■		■	
- Portrait des familles					
- Utilisation et utilité des outils de soutien				■	
- Changements apportés par les familles inscrites				■	
- Stratégies familiales utilisées (familles inscrites vs familles de la pop. générale)				■	■
- Habitudes de vie chez les enfants (familles inscrites vs familles de la pop. générale)				■	■
- Principaux obstacles à l'adoption de saines habitudes de vie chez les enfants				■	■

Données qualitatives

Une analyse documentaire a été réalisée sur la base de documents et de ressources portant sur l'implantation du projet et sur les partenariats impliqués de 2011 à 2014 (tableau en annexe 1).

De plus, cinq entrevues semi-dirigées ont été réalisées entre le 23 mai et le 18 septembre 2012 auprès de membres de l'équipe d'implantation du projet (grille d'entrevue en annexe 2). Les thèmes abordés étaient : l'origine et les objectifs du projet, le processus de mise en œuvre, le volet partenariat et l'appréciation de la mise en œuvre du projet. Les entrevues ont été enregistrées, puis transcrites et synthétisées suivant une grille d'analyse.

Données quantitatives

Données d'inscriptions (municipalités et familles)

Données

La banque des données d'inscriptions au *Défi Santé* et au projet « Municipalités et familles » est gérée par le promoteur de la campagne, Capsana, dans le cadre de ses activités. Les données des municipalités et communautés locales inscrites de 2011 à 2014 et les données des personnes inscrites de 2010 à 2014 (en famille, équipe ou solo) ont été utilisées (tableau 2).

Tableau 2 : Données d'inscriptions retenues pour les analyses

	2010	2011	2012	2013	2014
Nombre de municipalités inscrites		168	218	328	398
Nombre de communautés locales inscrites		10	36	34	61
Nombre de personnes inscrites	123 850	139 361	152 044	158 340	159 302
Nombre de familles inscrites			15 726	18 703	19 699
Nombre de familles avec au moins un enfant de 0-17 ans			11 509	14 653	15 233
Nombre de familles avec au moins un enfant de 4-12 ans			8 101	10 572	11 225

Les informations fournies par les municipalités au moment de l'inscription sont généralement les mêmes d'une année à l'autre, excepté la description d'un projet d'environnements favorables qui s'y est ajoutée à partir de 2012. Les principales différences au niveau des informations fournies par les personnes inscrites concernent l'abandon de l'inscription en version papier et du choix d'un objectif Équilibre à partir de 2013.

Indicateurs et analyses

- Au niveau des municipalités et communautés locales inscrites
  - Des taux de participation et de fidélisation des municipalités ont été calculés selon les formules suivantes :

$$\text{Taux de participation}_{\text{municipalités}} = \frac{\text{Nombre de municipalités inscrites au projet}}{\text{Nombre total estimé de municipalités au Québec}}$$

$$\text{Taux de fidélisation (entre t et T)}_{\text{municipalités}} = \frac{\text{Nombre de municipalités inscrites à t et réinscrites à T}}{\text{Nombre de municipalités inscrites à t}}$$

    Pour le calcul des taux de participation, des estimations de la population des municipalités au 1er juillet 2010, 2011 et 2012 produites par l'ISQ ont été utilisées. Ces estimations sont basées selon les découpages géographiques respectivement au 1er juillet 2010, au 1er juillet 2011 et au 1er janvier 2013.

  - Après une brève description des communautés locales participantes, le portrait des municipalités inscrites est réalisé en fonction de variables socio-démographiques et économiques. Des estimations de l'ISQ, et des données

du recensement de 2011 et de l'Enquête nationale auprès des ménages (ENM) de 2011 de Statistique Canada ont été utilisées à cet effet (annexe 3).

- Au niveau des personnes et des familles inscrites
  - Des taux de participation des familles avec au moins un enfant âgé de 0-17 ans et des enfants âgés de 4-12 ans ont été calculés selon les formules suivantes :

$$\text{Taux de participation}_{\text{familles}} = \frac{\text{Nombre de familles avec au moins un enfant âgé de 0-17 ans inscrites au } \textit{Défi Santé}}{\text{Nombre total estimé de familles au Québec avec au moins un enfant âgé de 0-17 ans}}$$

$$\text{Taux de participation}_{\text{enfants}} = \frac{\text{Nombre d'enfants âgés de 4-12 ans inscrits au } \textit{Défi Santé}}{\text{Population estimée des enfants de ce groupe d'âge au Québec}}$$

Le nombre total estimé de familles provenant du recensement 2011 a été utilisé pour le calcul des taux des familles, et des estimations de l'ISQ ont été utilisées pour le calcul des taux des enfants.

  - Des taux de participation des familles avec au moins un enfant âgé de 0-17 ans et des enfants âgées de 4-12 ans ont également été calculés selon qu'ils résident dans des municipalités inscrites ou non au projet. Nous comparons la moyenne des taux de participation préalablement calculés pour chaque municipalité inscrite et la moyenne des taux préalablement calculés pour chaque municipalité non inscrite.
  - Le portrait des familles inscrites est réalisé en fonction de variables socio-démographiques, des modalités d'inscription et d'éventuelle utilisation de trois outils de soutien. Des données du recensement de 2011 de Statistique Canada et des informations fournies par le participant principal au moment de l'inscription ont été utilisées à cet effet (annexe 4).

Une des variables utilisées dans ce portrait est le fait d'avoir rempli ou non le test de la cote santé / aide-mémoire / quiz maison santé. Le test de la cote santé, conçu par Capsana en collaboration avec Kino-Québec et Extenso, consistait en 2012 à cocher, d'une part, les stratégies qu'utilisent régulièrement les familles inscrites parmi les 16 énoncés se trouvant en annexe 5 (9 concernant l'alimentation et 7 concernant l'activité physique) et, d'autre part, les stratégies que ces familles souhaiteraient améliorer. La cote santé est le score correspondant au nombre de stratégies utilisées régulièrement par la famille. En 2013, le test a été renommé aide-mémoire. Les énoncés étaient les mêmes, toutefois, les choix de réponses étaient : « le faire déjà », « souhaiter débuter à le faire ou à le faire plus souvent », « ne pas être prêts à le faire ». Finalement, en 2014, le test a été renommé quiz maison santé. Quatre énoncés supplémentaires ont été ajoutés aux 16, mais les choix de réponse étaient les mêmes qu'en 2013.

Données des sondages

Sondage auprès des partenaires du projet

Le questionnaire utilisé portait sur l'historique de collaboration des partenaires avec Capsana, la description de leur collaboration dans le cadre de l'édition 2012 du *Défi Santé* et la formalisation de cette collaboration (annexe 6). Ce questionnaire a été

envoyé par courriel les 1er et 2 août 2012 aux personnes-ressources dans 40 organisations partenaires du *Défi Santé* identifiées par Capsana. Après deux relances, un total de 18 questionnaires complets ont été reçus, provenant de 10 directions régionales de santé publique, de 5 partenaires financiers et de 3 partenaires du réseau d'appuis.

En raison du nombre peu élevé de questionnaires remplis, les informations recueillies n'apportent qu'une vision très partielle de l'implication des collaborations des partenaires au projet. Par conséquent, on a choisi de ne pas exploiter ces données davantage.

Sondages auprès des inscrits (municipalités et familles) et de la population générale

- **Collecte des données**[2]

Le tableau 3 présente les différentes étapes des trois collectes de données.

Tableau 3 : Éléments de méthodologie et résultats des trois collectes de données

	Collecte auprès de municipalités inscrites	Collecte auprès de familles inscrites	Collecte auprès de familles de la population générale
Méthodologie			
Objectifs du sondage	• Mesurer le niveau d'exposition aux outils offerts par le *Défi* et l'utilité perçue de ces outils • Recenser les actions entreprises pour mobiliser les familles et pour apporter des changements au niveau des environnements favorables aux SHV	• Mesurer le niveau d'exposition aux outils offerts par le *Défi* et l'utilité perçue de ces outils • Recenser les actions entreprises au regard des environnements familiaux favorables aux SHV	• Recenser les actions entreprises au regard des environnements familiaux favorables aux SHV aux fins de comparaison avec celles entreprises par les familles inscrites
Population à l'étude	328 municipalités inscrites au *Défi Santé* en 2012-2013	3 533 familles inscrites au *Défi* en français en 2013, avec au moins un enfant âgé de 4 à 12 ans et ayant consenti à être contactées pour des recherches	Panel de personnes acceptant de répondre à des sondages, qui résident au Québec et qui ont au moins un enfant de 4 à 12 ans à domicile.
Répondant	Personne ayant inscrit la municipalité	Participant principal ayant inscrit la famille	Personne identifiée dans le panel
Mode de collecte	Sondage en ligne	Sondage en ligne	Sondage en ligne
Durée (période) de la collecte	5 semaines (du 14 mai au 18 juin)	5 semaines (du 23 mai au 25 juin)	2 semaines (du 23 mai au 06 juin)
Méthode de collecte	• Courriel de préavis • Prétest auprès de 30 • Courriel d'invitation + 3 relances	• Lettre d'invitation par la poste • Prétest auprès de 30 • Prétest auprès de 220 supplémentaires • Courriel d'invitation + 3 relances	• Prétest auprès de 1 001 personnes du panel • 11 séries d'envois de courriels d'invitation (auprès de 114 872) jusqu'à l'obtention des 3 900 répondants
Nombre de questions	34	51	37
Temps requis pour remplir le questionnaire	15 minutes	15-20 minutes	10-15 minutes
Collecte effectuée par	Équipe de recherche (DSP)	Firme de sondage	Firme de sondage

[2] À la suite d'un appel d'offres, une firme de sondage a été retenue pour réaliser les deux sondages auprès des familles.

	Collecte auprès de municipalités inscrites	Collecte auprès de familles inscrites	Collecte auprès de familles de la population générale
Résultats			
Taux de réponse/coopération	28,7 %	20,0 %	8,1 %
Nombre de questionnaires retenus pour la plupart des analyses	94 questionnaires complets - 3 questionnaires complets remplis par de représentants de plusieurs municipalités + 33 questionnaires incomplets (arrêt à la question 25/34 questions) **N = 124**	706 questionnaires complets + 2 questionnaires incomplets (arrêt à la question 49/51 questions) **N = 708**	3 900 questionnaires complets - 562 ayant participé au *Défi* en 2013 - 635 ayant participé au *Défi* avant 2013, mais pas en 2013 **N = 2 703** n'ayant jamais participé au *Défi*
Nombre de questionnaires retenus pour l'analyse comparative (inscrits vs pop. générale)		Questionnaires remplis en français et par les femmes **N = 671**	Questionnaires remplis en français et par les femmes **N = 1 566**

Les données des sondages auprès des municipalités et des familles inscrites n'ont pas été pondérées, car il existait peu de différence entre les caractéristiques des inscrits contactés et celles des répondants aux sondages[3]. Toutefois, 58,2 % des 3 533 familles inscrites contactées ont rempli l'aide-mémoire contre 67,4 % parmi les 708 familles inscrites ayant répondu au sondage. Ce qui semble révéler un degré de motivation plus élevé parmi les répondants au sondage.

Dans le cas du sondage auprès de la population générale, un poids a été calculé sur la base des données de l'ENM de 2011, afin que les familles du panel ayant répondu au sondage soient représentatives des familles du Québec, selon le revenu total de la famille. Ce poids a uniquement été utilisé dans les analyses portant sur la notoriété du *Défi Santé*.

[3] Les variables retenues pour les portraits des municipalités et des familles inscrites ont été utilisées (voir annexes 3 et 4).

- **Outils des collectes**

Le tableau 4 présente les thèmes abordés dans les questionnaires utilisés (annexes 7, 8 et 9).

Tableau 4 : Contenu des questionnaires des trois sondages

THÈMES	Auprès de municipalités inscrites	Auprès de familles inscrites	Auprès de familles de la population générale
Notoriété du *Défi*			✓
Notoriété du projet « Municipalités et familles »		✓	✓
Modalités d'information sur le *Défi Santé*	✓	✓	✓
Participation antérieure au *Défi*		✓	
Participation actuelle au *Défi* (en 2013)			✓
Motifs d'inscription au *Défi* / objectifs visés	✓	✓	
Connaissance et influence des actions de reconnaissances / prix de participation	✓	✓	
Connaissance, utilisation et utilité des outils de soutien et d'accompagnement	✓	✓	
Actions entreprises par les municipalités - Promotion du *Défi* et mobilisation/recrutement des familles - Promotion des infrastructures, des équipements et des services municipaux - Accessibilité des infrastructures, des équipements et des services municipaux - Mise en place et développement d'environnements favorables aux SHV	✓		
Actions entreprises par les familles - Création d'environnements familiaux favorables aux SHV[4] - Connaissance et utilisation des ressources municipales - Habitudes alimentaires et activités physiques d'un des enfants de 4-12 ans[5]		✓	✓
Éventuelle réinscription au *Défi Santé*	✓	✓	
Caractéristiques du répondant et de la municipalité	✓		
Caractéristiques sociodémographiques et économiques du répondant, de la famille et de l'enfant de 4-12 ans considéré		✓	✓

[4] Les stratégies contenues dans le test de la cote santé / aide-mémoire ont été reformulées. 14 stratégies créant des conditions favorables aux SHV dans l'environnement familial ont été retenues : 7 sur les habitudes alimentaires et 7 en activités physiques.

[5] Les habitudes alimentaires au cours des 7 derniers jours de l'enfant âgé de 4-12 ans qui sera le prochain à célébrer son anniversaire dans le domicile (nombre de fois où des fruits ou des légumes ont été consommés en moyenne par jour, nombre de fois où des boissons sucrées/ gazeuses ont été consommées en moyenne dans la semaine), ses activités sédentaires au cours des 7 derniers jours (nombre moyen d'heures par jour) et ses activités physiques au cours des 3 derniers mois (nombre de fois en moyenne par semaine) sont considérées. Des mesures similaires ont été utilisées dans d'autres enquêtes, notamment dans les ESCC.

- **Principaux indicateurs et méthodes d'analyse**

Des analyses statistiques univariées et bivariées ont été utilisées pour traiter les données des sondages (indicateurs retenus et type d'analyse réalisée en annexe 10). Des tests de Khi-deux ont servi à évaluer l'existence de liens significatifs entre les indicateurs retenus et certaines variables d'intérêt. Des tests de différence de proportions ont été utilisés pour comparer des proportions entre différents sous-groupes, par exemple comparer la proportion d'enfants consommant des fruits et légumes au moins 5 fois par jour parmi les inscrits et la population générale.

Par ailleurs, des analyses multivariées (régressions logistiques) ont été utilisées pour déterminer les facteurs associés à la notoriété du *Défi* dans la population générale, à la notoriété du volet « Municipalités et familles » et aux habitudes de vie parmi les enfants de 4-12 ans. Les résultats sont présentés sous forme de rapports cotes (RC) ajustés, estimés en tenant compte de l'effet d'autres caractéristiques. Un RC significativement supérieur à 1 signifie, par exemple, que la probabilité de connaître le *Défi* est plus élevée dans le groupe d'intérêt comparativement au groupe de référence, et inversement lorsqu'il est inférieur à 1.

Le seuil retenu pour la significativité des résultats des analyses bivariées et multivariées est $p < 0,05$.

Limites méthodologiques

Quelques limites méthodologiques sont à souligner pour les données utilisées dans cette évaluation.

Concernant la participation des familles au projet, il aurait été utile de calculer les taux de participation des familles avec au moins un enfant âgé de 4-12 ans, au lieu des taux de familles avec au moins un enfant âgé de 0-17 ans qui ont été utilisés. Toutefois, les données requises pour ce calcul n'étaient pas disponibles. De plus, les données d'inscription des familles ne comportent pas de variables socioéconomiques (revenu du ménage, niveau de scolarité) ni de stratégies familiales utilisées en termes d'habitudes de vie (habitudes alimentaires, activité physique, mode de transport souvent utilisé) qui auraient pu enrichir le profil des familles inscrites.

Concernant le sondage auprès des municipalités, il aurait été préférable que la personne qui a rempli le questionnaire soit la mieux informée sur la participation de la municipalité au projet, ce qui n'est pas assuré dans le cas du sondage. La validité des mesures utilisées a pu être affectée par l'effort que des personnes peu informées ont fourni afin de répondre au questionnaire. La validité de certaines mesures a pu aussi être affectée par le taux élevé (18,3 %) de questionnaires incomplets obtenus lors de la collecte auprès des municipalités inscrites (la majorité s'est arrêtée à la question 25 sur les 34). De plus, un devis avec un sondage auprès des municipalités non inscrites aurait aidé à déterminer la notoriété du projet dans le milieu municipal ainsi que les raisons pour lesquelles ces municipalités n'ont pas participé au projet. Avec un tel devis, il aurait été plus exact d'attribuer les actions entreprises par les municipalités inscrites à l'exposition au projet. Par ailleurs, il est probable que les municipalités inscrites ayant entrepris au moins une action soient plus susceptibles de remplir le questionnaire. Il y a, par conséquent, un risque de surestimation des actions entreprises par les municipalités inscrites.

Concernant les sondages auprès des familles, il aurait été préférable que le sondage auprès des familles de la population générale soit réalisé auprès d'un échantillon aléatoire dans la population générale, au lieu d'un panel d'internautes qui a été utilisé.

En effet, les panélistes sont représentatifs des internautes québécois et non de tous les Québécois (incluant des internautes et des personnes n'ayant pas accès à l'Internet).

Il aurait également été souhaitable que les caractéristiques des répondants parmi les familles inscrites soient comparables à celles des répondants dans la population générale. Par rapport à celles dans la population générale, les femmes ayant répondu au sondage en français parmi les familles inscrites sont plus nombreuses à vivre dans des municipalités de moins de 5 000 habitants ou dans des municipalités inscrites, à être âgées de 45 ans et plus, à détenir un diplôme universitaire, mais elles sont moins nombreuses à avoir un revenu du ménage de moins de 30 000 $. Les analyses multivariées ont toutefois été ajustées en fonction de ces caractéristiques.

Par ailleurs, il est probable que les familles inscrites ayant entrepris au moins une action soient plus susceptibles de remplir le questionnaire, et que le degré de motivation au regard des SHV soit plus élevé parmi les familles inscrites. Il y a, par conséquent, un risque de surestimation des changements apportés par les familles inscrites.

Résultats

Cette section se compose de trois parties : la mise en œuvre du projet « Municipalités et familles », les retombées du projet au niveau des municipalités, et les retombées du projet au niveau des familles et des enfants âgés de 4 à 12 ans.

Mise en œuvre du projet « Municipalités et familles »

Le *Défi Santé 5/30 Équilibre* auquel se greffe le projet « Municipalités et familles » s'adresse aux personnes âgées de 4 ans et plus. Cependant, le projet cherche spécifiquement à augmenter le niveau d'activité physique et à améliorer les habitudes alimentaires des enfants âgés de 4 à 12 ans. Une des personnes interviewées justifie le choix de ce groupe d'âge par le fait qu'il est homogène, et que les jeunes enfants de 13-17 ans pouvaient aussi être rejoints dans les familles avec des enfants de 4-12 ans.

Origines du projet

Le projet a débuté en 2011 avec l'ajout d'un volet « Municipalités » au *Défi Santé* (participation des municipalités) et des actions spécifiques pour les familles. Trois éléments ont été à l'origine du projet :

- Le projet a été initié en 2009 par Capsana à la suite d'un communiqué de presse de Sainte-Marie en Beauce qui révélait que cette ville avait mobilisé ses citoyens à participer au *Défi Santé*, à travers des invitations dans les boîtes aux lettres, l'organisation d'un salon *Défi Santé*, la mobilisation d'organismes / entreprises ou des activités dans des écoles. Quatre des cinq personnes interviewées ont affirmé que le *Défi Santé* s'était révélé un outil de mobilisation pour recruter des citoyens et familles.
- Des municipalités ont manifesté un intérêt pour l'épanouissement de leurs familles, pour une meilleure qualité de vie de leurs citoyens et pour un milieu de vie où des environnements sont favorables aux SHV.
- Deux des personnes interviewées ont évoqué que le partenariat avec Québec en forme (QEF), qui cible les jeunes, a également influencé l'initiation du projet.

Présentation du modèle logique du projet

Les cibles du projet

Un modèle logique détaillé du projet a été proposé par l'équipe d'évaluation (annexe 11). Il présente les ressources impliquées, les composantes et les cibles du projet ainsi que les principales activités réalisées. Deux principales cibles, correspondant aux deux volets du projet, sont visées dans une perspective d'offre et de demande : les municipalités qui offrent les services et les environnements, et les familles et les enfants qui en ont besoin.

Le volet « Municipalités » ciblait le recrutement de 150, 200 et 300 municipalités et communautés locales, respectivement en 2011, 2012 et 2013. Dès 2014, une augmentation moyenne de 10 % par année du nombre d'inscrits est visée pendant 3 ans. Le volet « Familles » ciblait le recrutement de 20 000 familles entre 2011 et 2013. Dès 2014, une augmentation moyenne de 7 % par année du nombre de familles inscrites est visée pendant 3 ans. Les objectifs spécifiques et les composantes de chacun des volets sont présentés en annexe 12.

Les ressources impliquées dans le projet

Trois types de ressources sont mobilisées chaque année pour faire vivre le projet « Municipalités et familles, ensemble pour des enfants en santé » : les ressources de Capsana, les organisations partenaires et d'autres ressources telles que des organismes communautaires, des municipalités et communautés locales. Les rôles et contributions de ces ressources sont décrits en annexe 13, de même qu'une catégorisation des partenaires selon leur nature et les volets au sein desquels ils s'impliquent (figure 1 en annexe 13).

Les indicateurs associés aux principaux extrants des actions réalisées dans le cadre du projet, les résultats proximaux (court terme) directement attribuables à ces actions, et les résultats à moyen terme sont également présentés dans le modèle logique (annexe 11).

Évolution de la mise en œuvre du *Défi Santé* entre 2009 et 2014

Le *Défi Santé 5/30 Équilibre* constitue l'outil incontournable du projet. L'analyse des données qualitatives révèle que des changements ont été apportés au *Défi* entre 2009 et 2014 pour tenir compte de l'implantation du projet (annexe 14).

Avec l'implantation du projet en 2011 :

- on remarque une augmentation de la valeur de placement média entre 2010 et 2011;
- on observe une augmentation du nombre de retombées médias, de la portée de la campagne par les relations publiques et de la notoriété du *Défi Santé* entre 2010 et 2011, mais peu de stabilité après 2011;
- le taux d'efficacité de la campagne de relations publiques, bien que se situant au-dessus du seuil de succès de 70 % établi par la Société canadienne des relations publiques (SCRP), a baissé de 81,7 % à 71,0 % entre 2010 et 2011, avant de remonter à partir de 2012.

Par ailleurs, malgré le fait que la valeur des placements médias a plus que doublé en 2012, en atteignant 3 millions de dollars, l'efficacité de la campagne de relations publiques et la notoriété sont inférieures à celles de 2010 pendant que le placement média n'était que de 1 million de dollars. Les campagnes de communication menées au début du projet ciblaient distinctement le grand public, les familles et les municipalités. Après observation des contributions de ces campagnes, une nouvelle campagne intégrée[6], mettant en vedette les porte-paroles, fut déployée par Capsana en 2013 et a permis de faciliter la compréhension du message et d'accroître la notoriété et l'efficacité de la campagne.

En dehors de l'amélioration continue du site Internet du *Défi Santé*, des changements ont été apportés au niveau des soutiens et les prix/reconnaissances offerts par le projet. Concernant les municipalités, le questionnaire « Municipalité active »[7] de Kino-Québec a été retiré en 2012, alors que le répertoire « Wikicipal », principal outil de soutien de Capsana destinés aux municipalités inscrites en 2012, a été créé. Toutefois, par manque de moyens financiers, cet outil n'a pas pu évoluer depuis sa création. Au moyen de ce répertoire, qui s'adresse spécifiquement aux acteurs

[6] Campagne grand public avec des activités interpellant spécifiquement les familles.

[7] Le projet souhaitait convaincre 50 % des municipalités participantes en 2011 d'amorcer la réflexion sur l'offre municipale en lien avec les SHV prévue dans le cadre de « Municipalité active » (questionnaire de Kino-Québec).

municipaux, les organismes nationaux partenaires fournissent des ressources (outils et services) pouvant, par exemple aider à :

- améliorer l'offre alimentaire dans les arénas et les machines distributrices;
- revoir les infrastructures sportives et récréatives, et les équipements;
- repenser l'aménagement de son territoire;
- développer un plan de mobilité active;
- sécuriser les milieux de vie;
- rendre les quartiers plus attrayants afin d'avoir un impact sur la santé des citoyens.

Des projets d'environnements favorables soumis par des municipalités sont, par ailleurs, reconnus dès 2013.

Concernant les familles, le nombre de stratégies contenues dans l'outil en ligne qui évalue les conditions favorables aux SHV à la maison (cote santé / aide-mémoire / quiz maison santé) est passé de 16 en 2011 à 20 en 2014. Des prix sont accordés dès 2013 à des familles qui remplissent l'outil en ligne avant le début du *Défi*. Enfin, le *parcours maison-santé* et le *programme 6 semaines* ont été intégrés au site Internet du *Défi* en 2014.

La quasi-totalité des personnes interviewées ont déclaré être satisfaites de la mise en œuvre lors des deux premières années du projet. Selon ces personnes, cette satisfaction serait liée à la notoriété du projet dans le milieu municipal, à l'implication des regroupements locaux, au nombre croissant de municipalités inscrites et au fait que le projet commence à apporter un changement dans la « norme sociale ».

Facteurs facilitants du projet et obstacles rencontrés

Facilitants

Plusieurs personnes interviewées en 2012 ont déclaré que les partenaires constituaient un facteur important de succès du projet, principalement en raison de leur implication financière, mobilisation et contribution aux différentes phases du projet.

Parmi les éléments ayant facilité les collaborations avec les partenaires figurent le respect des engagements pris de part et d'autre, les qualités relationnelles de l'équipe d'implantation et la pérennité dans certaines collaborations (ententes de 2 ou 3 ans). D'une façon générale, des échanges et suivis par téléphone ou par courriels sont assez fréquents entre l'équipe d'implantation et les partenaires tout au long de l'année. Des rencontres ont parfois lieu, dépendamment de l'implication des partenaires. De plus, l'existence de prix, par exemple pour les DSP ayant obtenu les trois meilleurs taux de participation, a pu être un facilitant aux collaborations avec les partenaires.

En outre, l'implication des municipalités, qui varie d'une municipalité à l'autre, est un facilitant au recrutement des personnes en général, et des familles en particulier. Bien qu'il soit difficile de distinguer l'impact des activités promotionnelles réalisées par certaines municipalités de celui des activités réalisées par Capsana ou par les partenaires, des personnes interviewées ont souligné le nombre d'inscriptions plus élevé dans les municipalités inscrites, comparativement au nombre dans les municipalités non inscrites.

De plus, trois personnes interviewées ont souligné le double rôle joué par les partenaires, les municipalités et les familles dans l'atteinte des objectifs du projet. D'une part, les partenaires, les municipalités et les familles sont recrutés et outillés par le projet. D'autre part, ils sont des vecteurs de communication. En effet, les familles parlent du *Défi* à leur entourage, les municipalités en font la promotion sur

leur territoire et dans leurs réseaux, alors que des partenaires en font la promotion auprès de leurs employés et dans leurs réseaux.

Obstacles

La plupart des personnes interviewées en 2012 ont signalé des obstacles rencontrés lors de l'implantation du projet parmi lesquels figure la difficulté :

- de documenter tout ce qui se fait;
- d'arrimer les objectifs de tous ceux qui s'impliquent dans le projet;
- d'intégrer le volet « Familles » au volet « Municipalités » (tendance à scinder les deux volets);
- d'arrimer le volet « Familles » au *Défi Santé* qui demeure le moteur de la mise en œuvre du projet;
- de rejoindre les municipalités et les communautés locales durant l'été pour les recruter; et
- d'obtenir l'inscription des municipalités et des regroupements locaux sans les relancer.

Quant aux obstacles à la bonne marche des partenariats, l'analyse des entrevues révèle aussi :

- l'absence d'outils de soutien suffisamment adaptés à la réalité des partenaires;
- l'absence d'ouverture des réseaux et des ministères pour une collaboration étroite avec le projet;
- de longs délais pour obtenir les réponses des partenaires concernant l'approbation de pièces conçues pour le projet. Toutefois, les relances et le fait de devancer les échéances permettent parfois de pallier cette difficulté.

Modifications à apporter pour améliorer la mise en œuvre du projet

La plupart des personnes interviewées en 2012 ont évoqué le grand potentiel du projet ainsi que son besoin d'évoluer, notamment au niveau des environnements favorables. Bien que les ressources internes semblent être suffisantes et les partenaires très actifs, ces personnes suggèrent une augmentation des moyens financiers et des collaborations pouvant être davantage étendues à des partenaires gouvernementaux. Ces suggestions permettront :

- de faire des placements médias plus importants et une campagne de plus grande envergure, de développer plus d'outils de soutien et de stratégies pour rejoindre les familles plus spécifiquement;
- de recruter davantage de municipalités et de faire plus de promotion de leurs activités;
- de développer le Wikicipal en termes de contenu, de promotion, de convivialité et de partenariats.

Il ressort également des entrevues que le volet « Municipalités » du projet pourrait bénéficier davantage :

- de l'appui de partenaires privés;
- de la mise en place d'un blogue / lieu d'échanges pour les municipalités sur les habitudes de vie;
- d'une amélioration de la façon d'outiller les municipalités dans leur implantation du *Défi Santé* et dans leurs communications auprès des médias et des citoyens.

Retombées du projet au niveau des municipalités

Participation des municipalités et des communautés locales

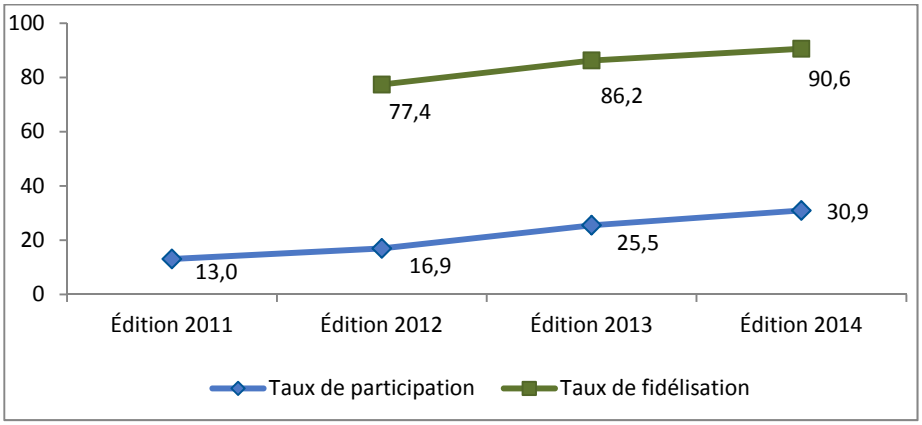
Évolution des nombres d'inscrits et taux de participation entre 2011 et 2014

Une augmentation du nombre de municipalités et de communautés locales inscrites est constatée depuis le début du projet. Entre 2011 et 2014, le nombre d'inscrits est passé de 10 à 61 pour les communautés locales, et de 168 à 398 pour les municipalités. Parmi les communautés locales inscrites, figurent principalement des MRC, des regroupements locaux, des quartiers et des arrondissements.

Le taux de participation des municipalités est également en augmentation, en passant de 13,0 % en 2011 à 30,9 % en 2014 (graphique 1). Les hausses de participation correspondent à 29,8 % entre 2011 et 2012, à 50,6 % entre 2012 et 2013, et à 21,3 % entre 2013 et 2014. Les tendances régionales de la participation des municipalités et des communautés locales sont présentées en annexe 15.

On note, par ailleurs, une hausse de fidélisation de la participation (graphique 1). Capsana réinvite en effet chaque année les participants des années antérieures à se réinscrire au projet. De plus, 120 des 168 municipalités inscrites au projet en 2011 (71,4 %) se sont maintenues participantes jusqu'en 2014. Près des deux tiers des municipalités inscrites en 2013 qui ont répondu à notre sondage (65,3 %) ont déjà participé au projet.

Graphique 1 : Taux de participation et de fidélisation (%) des municipalités au Québec entre 2011 et 2014



Sources : Données d'inscriptions des municipalités au projet, Capsana, 2011 à 2014
ISQ : Estimations de la population des municipalités au 1er juillet, 2010 à 2012

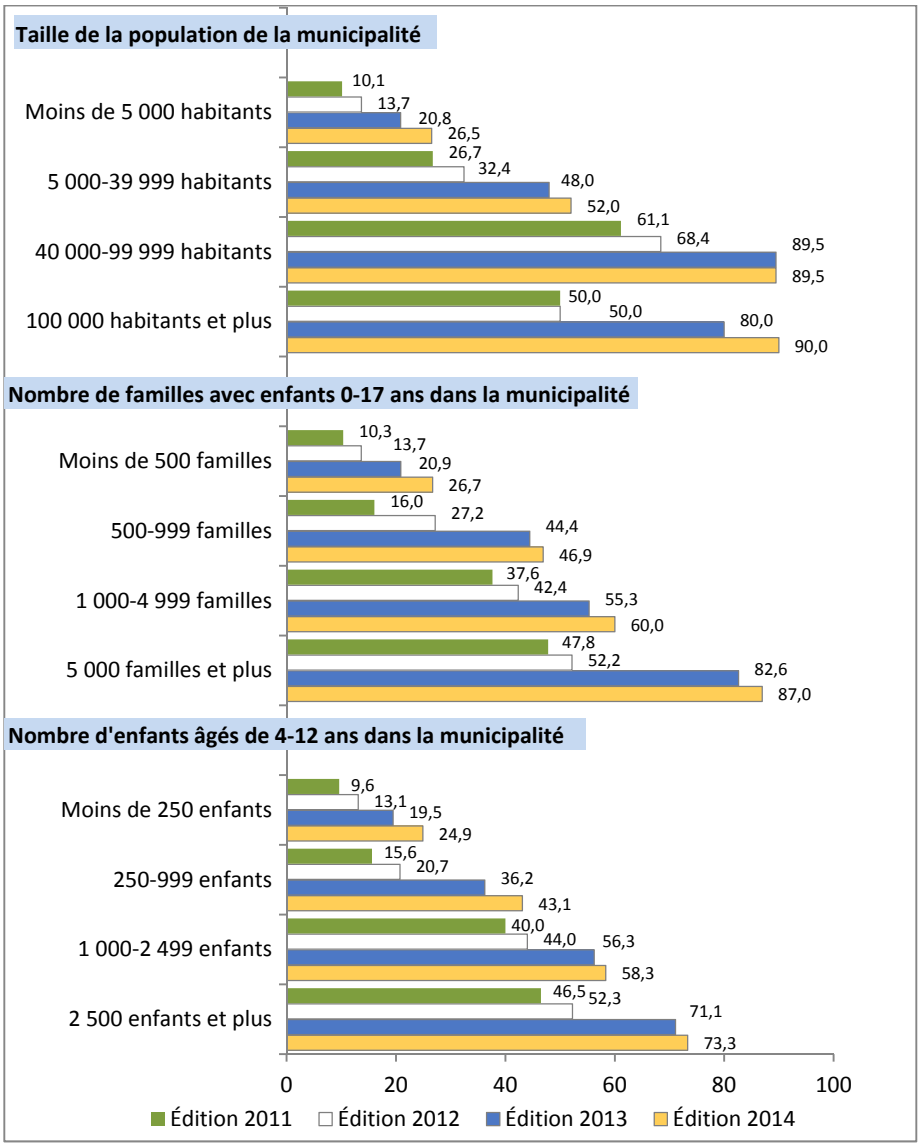
Portrait des municipalités participantes

- **Profil des municipalités participantes, selon la taille de la population, le nombre de familles avec enfants âgés de 0-17 ans et le nombre d'enfants âgés de 4-12 ans**

Le graphique 2 montre que le projet a mieux rejoint les municipalités ayant :

- des populations d'au moins 40 000 habitants;
- au moins 1 000 familles avec au moins un enfant âgé de 0-17 ans;
- au moins 1 000 enfants âgés de 4-12 ans.

Graphique 2 : Taux de participation (%) des municipalités selon la taille de leur population, le nombre de familles avec enfants de 0-17 ans et d'enfants de 4-12 ans dans les municipalités



Sources : Données d'inscriptions des municipalités au projet, Capsana, 2011 à 2014
ISQ : Estimations de la population des municipalités au 1er juillet, 2010 à 2012

- **Profil des municipalités participantes, selon des variables du recensement et de l'ENM de 2011**

Les municipalités inscrites au projet ont généralement des conditions socioéconomiques plus favorables que les municipalités non participantes (annexe 16) :

- des taux d'emploi et des revenus moyens des familles significativement plus élevés;
- des taux de chômage significativement moins élevés;
- des proportions de personnes ayant un diplôme secondaire ou moins significativement moins élevées;
- des proportions de transferts gouvernementaux par rapport au revenu significativement moins élevées.

Par ailleurs, les municipalités rejointes par le projet ont un nombre moyen d'enfants âgés de 0-17 ans par famille significativement plus élevé que celui observé au sein des municipalités non participantes.

- **Motifs d'inscription / cibles d'actions**

Les deux motifs les plus récurrents d'inscription des municipalités au projet en 2013 étaient : de sensibiliser davantage leur population aux SHV (90,3 %) et de s'afficher comme une municipalité qui a à cœur la santé de sa population (83,1 %). Près des deux tiers (64,5 %) souhaitaient participer à une campagne de promotion des SHV.

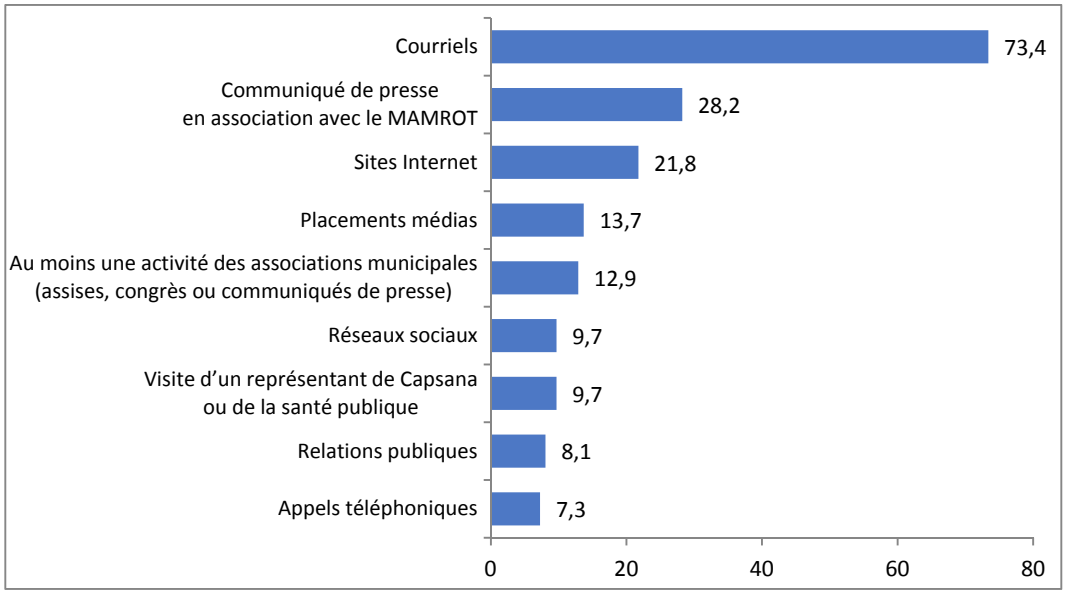
En lien avec les objectifs du volet « Municipalités » du projet, 75,0 % des municipalités se sont inscrites pour faire la promotion du *Défi Santé* / mobiliser leur population autour des SHV. Réaliser au moins une des trois autres actions recommandées par le projet était la cible de 54,8 % et de 21,0 %, respectivement dans le domaine de l'activité physique et de la saine alimentation. Ces trois actions étaient :

- faire connaître davantage les infrastructures / équipements / services municipaux;
- améliorer l'accès aux infrastructures / équipements / services municipaux;
- améliorer les environnements municipaux favorables aux SHV.

- **Source d'information sur le recrutement des municipalités**

Les courriels ont été le principal moyen par lequel les municipalités inscrites ont été informées du recrutement (graphique 3). Toutefois, 80,3 % des municipalités qui participaient de nouveau au projet (n = 81) ont été informées du recrutement par les courriels contre 60,5 % parmi celles qui s'inscrivaient pour la première fois (n = 43). Les autres moyens d'information ont été peu mentionnés par les répondants.

Graphique 3 : Proportion (%) de municipalités ayant pris connaissance du recrutement selon différents moyens



Source : Sondage – municipalités inscrites, Québec, 2013

- **Influence des actions de reconnaissance sur la participation**

Près des deux tiers des municipalités (65,3 %) connaissaient, avant leur inscription, au moins une des actions de reconnaissance proposées par le projet : reconnaissance à des assises / congrès d'associations municipales, à l'Assemblée nationale, lors de l'événement de clôture du *Défi Santé* et pour la mise en place de projets visant les environnements favorables. La possibilité de bénéficier des actions de reconnaissance a incité 35,8 % de ces municipalités à participer au projet.

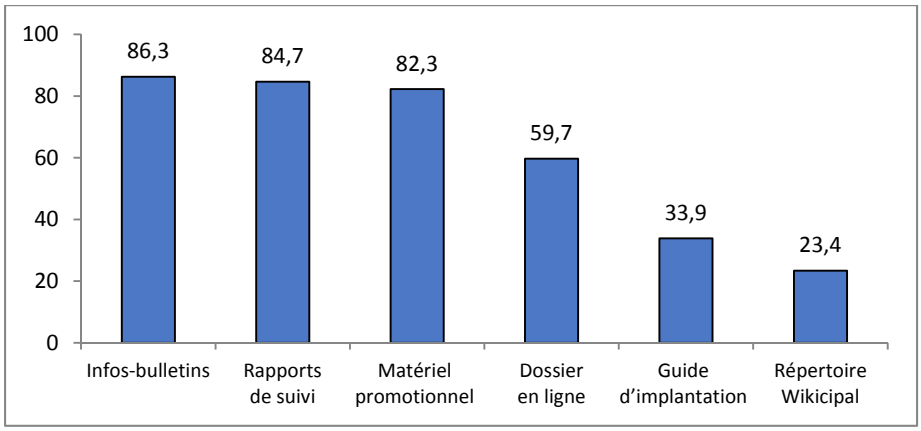
Utilisation et utilité des outils de soutien et d'accompagnement

Six outils de soutien ont été offerts aux municipalités en 2013 dans le cadre du projet « Municipalités et familles » : matériel promotionnel, guide d'implantation, infos-bulletins, rapports de suivi d'inscriptions, répertoire Wikicipal et dossier en ligne. La quasi-totalité (98,4 %) des municipalités ont utilisé au moins un de ces outils.

Utilisation de chaque outil

Le graphique 4 montre que la majorité des municipalités ont indiqué avoir utilisé les infos-bulletins (86,3 %), les rapports de suivi d'inscriptions (84,7 %) et le matériel promotionnel (82,3 %). Près des trois cinquièmes des municipalités (59,7 %) ont utilisé le dossier en ligne, en remplissant leur profil sur le site du *Défi*, alors qu'un tiers (33,9 %) a consulté le guide d'implantation du projet. Le répertoire Wikicipal, qui n'a pas été mis à jour ni fait l'objet d'une promotion depuis sa création en 2012, a été peu utilisé en 2013.

Graphique 4 : Proportion (%) de municipalités inscrites selon différents outils de soutien utilisés



Source : Sondage – municipalités inscrites, Québec, 2013

Utilité de chaque outil

Deux des trois outils les plus utilisés ont également été les plus cités par les municipalités comme ayant été très utiles pour mobiliser les familles : le matériel promotionnel (24,5 %) et les rapports de suivi d'inscriptions (20,0 %). Près d'un cinquième (19,1 %) des municipalités a mentionné que le guide d'implantation leur a été très utile pour mobiliser les familles, alors que 16,7 % l'ont également trouvé très utile pour identifier des actions à entreprendre. Peu de municipalités ont jugé le Wikicipal et le dossier en ligne très utiles. Bien que les infos-bulletins aient été l'outil le plus utilisé par la plupart des municipalités participantes, très peu les ont jugés très utiles pour mobiliser les familles (2,8 %) ou pour identifier des actions (3,7 %).

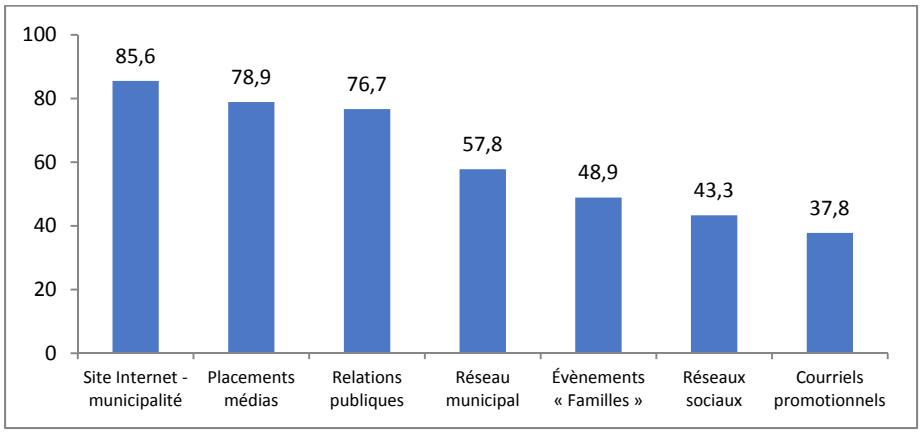
Actions entreprises par les municipalités participantes

Actions entreprises pour la promotion du Défi Santé (mobiliser/recruter les familles)

Près des trois quarts des municipalités (72,6 %) ont mentionné avoir entrepris des actions spécifiques pour promouvoir l'édition 2013 du *Défi Santé* auprès de leur population.

Le graphique 5 montre que la majorité des municipalités ont fait la promotion du *Défi* sur leur site Internet (85,6 %), des placements médias (78,9 %) ou des relations publiques (76,7 %). Des médias locaux, tels les hebdos ou les radios ont pu être sollicités. En outre, 57,8 % des municipalités ont fait la promotion du *Défi* par l'entremise du réseau municipal, et 48,9 %, en organisant des événements « Familles ». Les réseaux sociaux et les courriels promotionnels ont également été utilisés, mais dans une moindre mesure.

Graphique 5 : Proportion (%) de municipalités ayant fait la promotion du *Défi Santé* selon différentes actions entreprises



Source : Sondage – municipalités inscrites, Québec, 2013

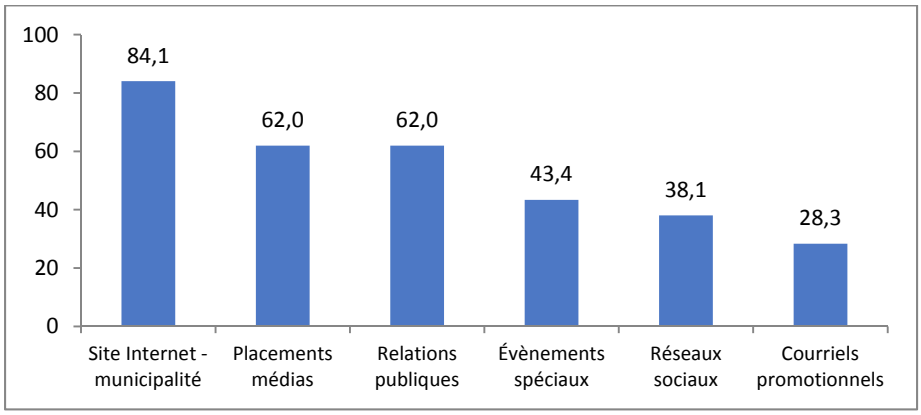
Actions entreprises pour soutenir les familles et les citoyens

- **Actions pour promouvoir les infrastructures / équipements / services municipaux**

Plus des neuf dixièmes des municipalités (91,1 %) ont mentionné avoir entrepris des actions spécifiques pour promouvoir leurs infrastructures / équipements et services existants.

Le graphique 6 montre que la majorité des municipalités ayant fait la promotion de leur offre ont procédé aux moyens de leur site Internet (84,1 %), des placements médias ou des relations publiques (62,0 %). Par ailleurs, 43,4 % des municipalités ont fait la promotion de leur offre en organisant des évènements spéciaux tels que le *Festival Feu et Glace* de Repentigny ou la fête *Sainte-Rose en Blanc* de Laval. Les réseaux sociaux et les courriels promotionnels ont également été utilisés, mais dans une moindre mesure.

Graphique 6 : Proportion (%) de municipalités ayant fait la promotion des infrastructures / équipements et services municipaux selon différentes actions entreprises



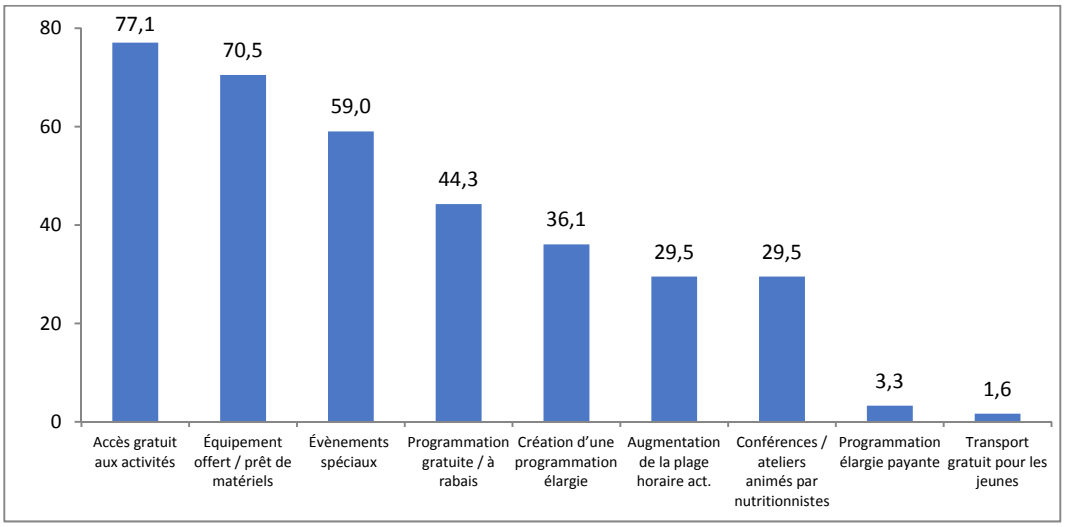
Source : Sondage – municipalités inscrites, Québec, 2013

- **Actions pour rendre plus accessibles les infrastructures / équipements / services municipaux**

Près de la moitié des municipalités (49,2 %) ont mentionné avoir entrepris des actions spécifiques pour rendre plus accessibles leurs infrastructures / équipements et services existants.

Le graphique 7 montre que la majorité des municipalités ayant rendu leur offre plus accessible l'ont fait par l'entremise de l'accès gratuit à des activités existantes (77,1 %) telles que le bain libre, l'aréna ou la patinoire; de l'équipement offert gratuitement ou des prêts de matériels (70,5 %). En outre, 59,0 % de ces municipalités l'ont fait en organisant des évènements spéciaux tels que la marche, le zumba, la fête de quartier. D'autres actions ont également été entreprises, mais dans une moindre mesure.

Graphique 7 : Proportion (%) de municipalités ayant rendu des infrastructures / équipements et services municipaux plus accessibles selon différentes actions entreprises



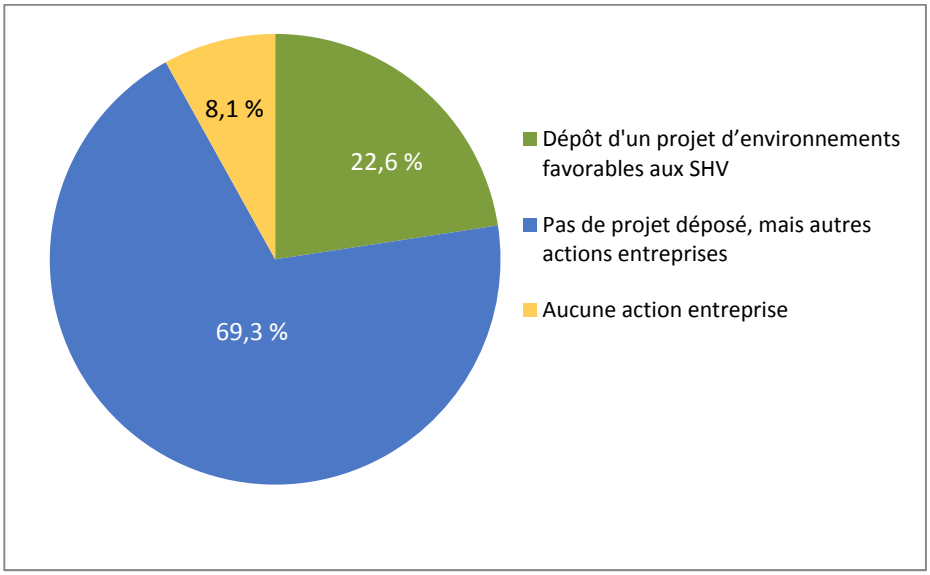
Source : Sondage – municipalités inscrites, Québec, 2013

- **Actions pour mettre en place / développer des environnements favorables aux SHV**

Plus des neuf dixièmes des municipalités (91,9 %) ont mentionné avoir entrepris des actions spécifiques de mise en place / développement d'environnements favorables aux SHV. Le dépôt à Capsana d'un projet d'environnements favorables aux SHV étant recommandé à partir de l'édition 2012 et reconnu à partir de l'édition 2013, près d'un quart des municipalités (22,6 %) ont déposé un projet, et plus des deux tiers (69,3 %) n'en ont pas déposé, mais ont entrepris d'autres actions (graphique 8).

La quasi-totalité des 28 projets déposés ont débuté ou étaient prévus pour débuter avant le 31 décembre 2013, un seul ayant été reporté à 2014. Par ailleurs, la possibilité d'avoir une reconnaissance pour la mise en place de projet d'environnements favorables aux SHV a incité 35,7 % des 28 municipalités à déposer leur projet.

Graphique 8 : Distribution des municipalités (%) selon les actions entreprises pour la mise en place / développement d'environnements favorables aux SHV entre le 1er janvier et le 31 décembre 2013



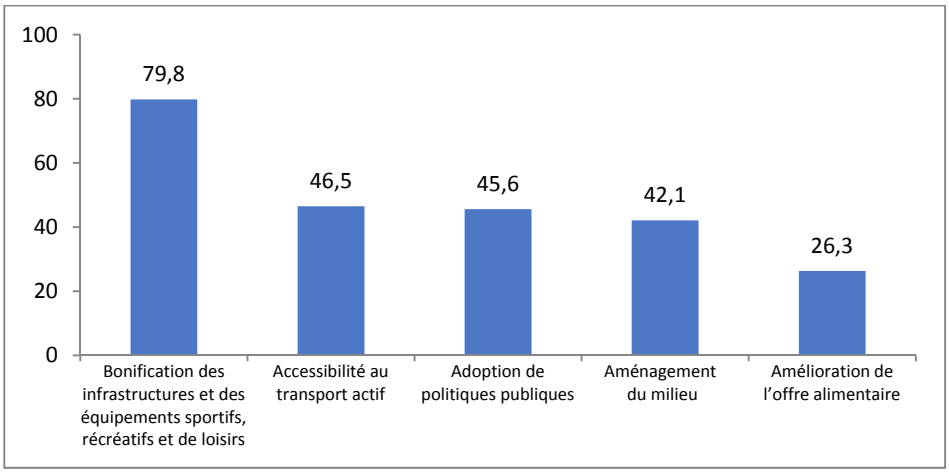
Source : Sondage – municipalités inscrites, Québec, 2013

Le graphique 9 montre que la majorité des municipalités ayant mis en place ou développé des environnements favorables aux SHV l'ont fait afin de bonifier les infrastructures/équipements sportifs, récréatifs et de loisirs (79,8 %). Un peu plus des deux cinquièmes des municipalités ont réalisé des actions dans les catégories :

- « accessibilité au transport actif » (46,5 %);
- « adoption de politiques publiques » (45,6 %); ou
- « aménagement du milieu » (42,1 %).

Peu d'actions ont été entreprises pour améliorer l'offre alimentaire, par exemple des « menus santé » offerts dans des arénas.

Graphique 9 : Proportion (%) de municipalités ayant mis en place / développé des environnements favorables aux SHV selon les différentes catégories d'actions entreprises



Source : Sondage – municipalités inscrites, Québec, 2013

Facilitants aux actions entreprises par les municipalités

Les actions entreprises par les municipalités ont été facilitées par leur participation au projet et par des partenariats développés avec certains organismes (tableau 5). La participation au projet a été très facilitante pour 17,8 % des municipalités qui ont fait la promotion du *Défi*, pour 12,4 % de celles qui ont fait la promotion de leur offre et pour 14,8 % de celles qui ont rendu leur offre plus accessible à la population. Les facilitants ne sont pas présentés pour les municipalités ayant entrepris des actions de mise en place / développement d'environnements favorables aux SHV en raison du taux élevé de non-réponse aux questions sur ces facilitants (29,0 % de ces municipalités ont arrêté de remplir le questionnaire avant ces questions).

Tableau 5 : Proportion (%) de municipalités jugeant la participation au projet très facilitante ou ayant développé des partenariats avec des organismes dans le cadre des actions réalisées

	% jugeant la participation au projet très facilitante	% ayant développé des partenariats avec au moins un organisme		
		local	régional	provincial
Promouvoir le *Défi*	17,8	82,2	16,7	14,4
Promouvoir l'offre municipale	12,4	65,5	14,2	7,1
Rendre l'offre municipale plus accessible	14,8	68,9	8,2	8,2

La majorité des municipalités ayant fait la promotion du *Défi* (82,2 %) ont développé des partenariats avec au moins un organisme local, dont les organismes communautaires (54,4 %), les écoles (51,1 %), les regroupements de QEF (50,0 %) ou les CSSS (41,1 %). Près des deux tiers des municipalités ayant fait la promotion de leur offre (65,5 %) ont développé des partenariats avec au moins un organisme local, dont les écoles (45,1 %), les organismes communautaires (41,6 %), les regroupements de QEF (35,4 %) ou les CSSS (28,3 %). Enfin, un peu plus des deux tiers des municipalités ayant rendu leur offre plus accessible (68,9 %) ont développé des partenariats avec au moins un organisme local, dont les organismes communautaires (47,5 %), les écoles (44,3 %), les regroupements de QEF (36,1 %) ou les CSSS (21,3 %).

D'une façon générale, peu de municipalités ont développé des partenariats avec des organismes régionaux ou provinciaux dans le cadre de leurs actions (tableau 5).

Profil des municipalités ayant entrepris les quatre actions recommandées par le projet

Près des trois quarts des municipalités (72,6 %) ont entrepris des actions pour faire la promotion du *Défi* auprès de leur population, et près de la moitié (46,0 %) ont entrepris les trois actions pouvant soutenir leur population : promouvoir et rendre l'offre municipale plus accessible, et mettre en place / développer des environnements favorables aux SHV. Parmi les 124 municipalités ayant répondu au sondage, 50 (40,3 %) ont fait les quatre actions recommandées par le projet.

Plus de la moitié (52,8 %) des municipalités ayant utilisé 5 ou 6 outils de soutien proposés par le projet (n = 36) ont entrepris les quatre actions recommandées par le projet. Cette proportion est de 27,7 % parmi celles qui ont utilisé de 0 à 3 outils (n = 47).

Retombées du projet au niveau des familles et des enfants âgés de 4-12 ans

Notoriété

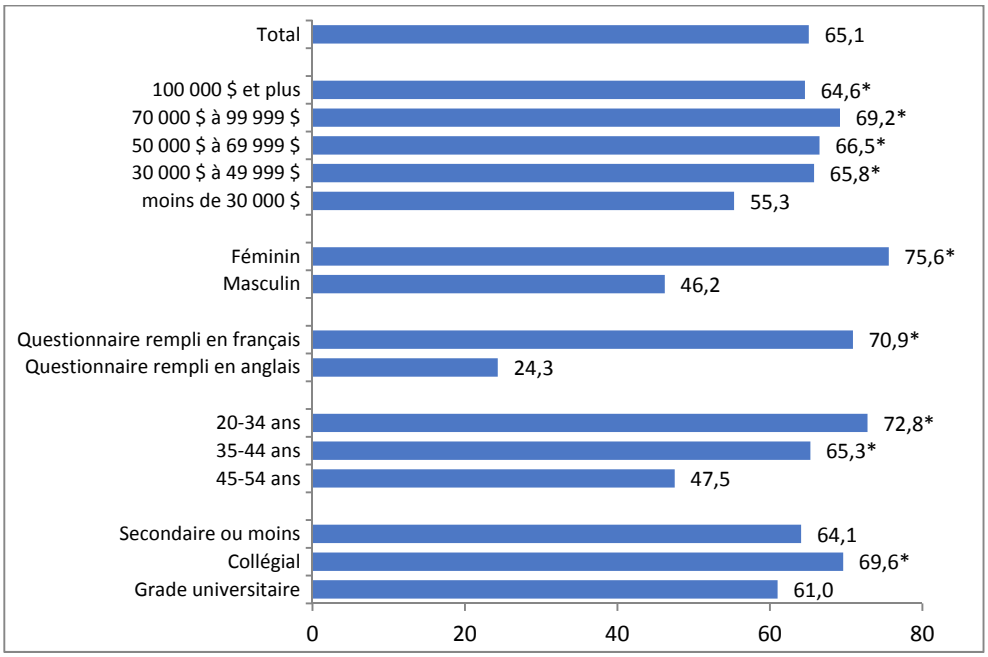
Notoriété du Défi Santé

Près des deux tiers des familles dans la population générale (65,1 %) ont mentionné connaître le *Défi Santé*. Les analyses bivariées montrent que les répondants qui résident dans les municipalités participantes sont plus nombreux à connaître le *Défi Santé* que ceux qui résident dans les municipalités non participantes (69,3 % contre 61,2 %). Il en est de même pour les résidents de petites municipalités, comparativement à ceux qui résident dans les municipalités de 100 000 habitants et plus. Toutefois, la relation entre la notoriété du *Défi* et ces deux variables n'est plus significative quand on ajuste les analyses en fonction de plusieurs caractéristiques (annexe 17).

Par ailleurs, le graphique 10 montre que la notoriété du *Défi* est plus élevée parmi :

- les familles ayant un revenu total de 30 000 $ ou plus comparativement à celles ayant un revenu du ménage de moins de 30 000 $;
- les femmes comparativement aux hommes (75,6 % contre 46,2 %);
- les répondants ayant rempli le questionnaire en français plutôt qu'en anglais (70,9 % contre 24,3 %);
- les répondants âgés de 20-34 ans ou de 35-44 ans comparativement aux 45-54 ans (72,8 % et 65,3 % contre 47,5 %); et,
- les répondants ayant un niveau postsecondaire sans grade universitaire (collégial) comparativement à ceux qui ont un grade universitaire (69,6 % contre 61,0 %).

Graphique 10 : Proportion (%) de familles de la population générale qui connaissaient le *Défi Santé* : notoriété globale et selon différentes caractéristiques



* p < 0,05

Source : Sondage - familles dans la population générale, Québec, 2013 (données pondérées)

Notoriété du projet « Municipalités et familles » : inscrits versus population générale

Plus d'un cinquième des familles dans la population générale (22,4 %)[8] a déclaré savoir que les municipalités pouvaient participer au *Défi Santé*. Les analyses bivariées montrent que les répondants ayant un grade universitaire sont plus nombreux à connaître le projet que ceux qui ont un niveau secondaire ou moins (31,1 % contre 23,8 %). Toutefois, cette relation n'est plus significative quand on ajuste les analyses en fonction de plusieurs caractéristiques (annexe 18).

Par ailleurs, le graphique 11 montre que la notoriété du projet « Municipalités et familles » est plus élevée parmi :

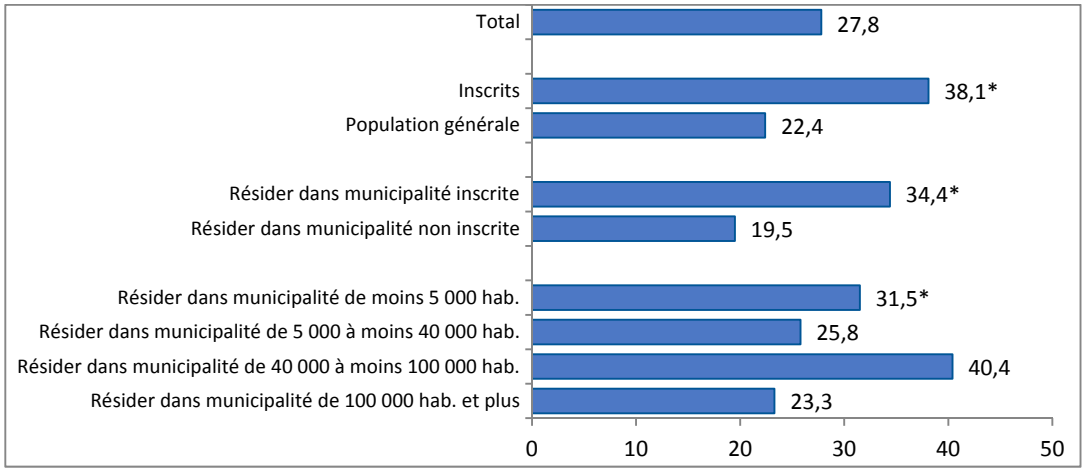
- les familles inscrites comparativement aux familles de la population générale (38,1 % contre 22,4 %);
- les familles vivant dans les municipalités participantes, en comparaison à celles qui résident dans les municipalités non participantes (34,4 % contre 19,5 %);
- les familles qui résident dans des municipalités de moins de 5 000 habitants, comparativement à celles qui résident dans des municipalités de 100 000 habitants et plus.

Non seulement les familles inscrites sont plus nombreuses que celles de la population générale à savoir que les municipalités pouvaient participer au *Défi*, elles sont également plus nombreuses à être informées de la participation de leur municipalité (61,4 % contre 43,6 %)[9].

[8] Pourcentage calculé parmi les familles qui connaissaient le *Défi* dans la population générale.

[9] Pourcentage calculé parmi les familles qui savaient que les municipalités pouvaient participer au *Défi* et qui résident dans des municipalités inscrites.

Graphique 11 : Notoriété (%) globale du projet « Municipalités et familles » auprès des familles et selon différentes caractéristiques



* p < 0,05

Sources : Sondages - familles dans la population générale et familles inscrites, Québec, 2013 (données non pondérées des femmes)

Enfin, la notoriété du projet « Municipalités et familles » est plus élevée parmi les familles inscrites qui participaient de nouveau au *Défi Santé* (44,3 %), comparativement à celles qui y participaient pour la première fois (29,8 %).

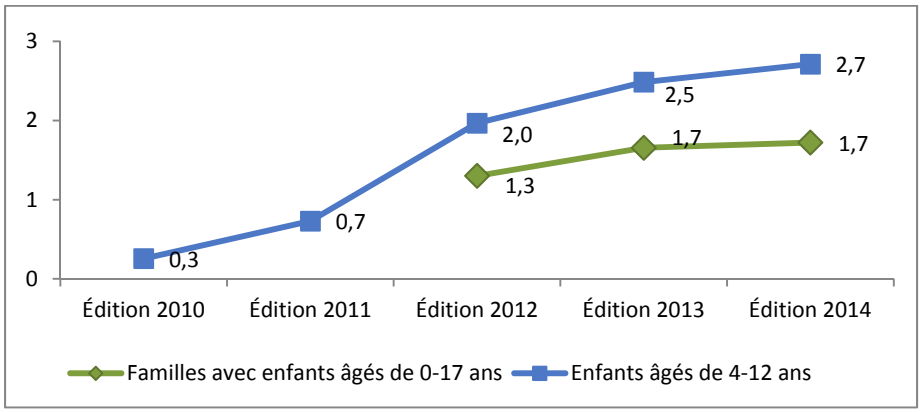
Participation des familles

Évolution des nombres d'inscrits et taux de participation entre 2010 et 2014

Le nombre de familles inscrites s'est accru entre 2012 et 2014. Toutefois, l'objectif de 20 000 familles participantes qui était visé par le projet en 2012 et 2013, et l'objectif de 7 % d'augmentation visé en 2014 n'ont pas été atteints. Indépendamment de l'âge des enfants, 15 726, 18 703 et 19 699 familles s'étaient inscrites au *Défi* respectivement en 2012, 2013 et 2014.

En outre, le taux de participation des familles avec au moins un enfant de 0-17 ans est passé de 1,3 % à 1,7 % entre 2012 et 2014 (graphique 12), soit une hausse de 27,3 % entre 2012 et 2013 et une hausse de 4,0 % entre 2013 et 2014.

Graphique 12 : Taux de participation (%) des familles avec enfants âgés de 0-17 ans et enfants âgés de 4-12 ans au Québec entre 2010 et 2014



Sources : Données d'inscriptions des personnes au *Défi*, Capsana, 2010 à 2014.
ISQ : Estimations de la population des municipalités au 1er juillet, 2010 à 2012.

Le nombre d'enfants âgés de 4-12 ans inscrits par les participants principaux a énormément augmenté, en particulier avec l'introduction du projet « Municipalités et familles ». Leur taux de participation est passé de 0,3 % en 2010 à 2,7 % en 2014 (graphique 12). Les hausses de participation correspondent à 185,9 % entre 2010 et 2011, à 169,4 % entre 2011 et 2012, à 26,3 % entre 2012 et 2013, et à 9,2 % entre 2013 et 2014. Le projet a probablement suscité davantage de participation de personnes qui ont inscrit des enfants âgés de 4-12 ans de leur domicile.

Les tendances régionales de la participation des familles et des enfants sont présentées en annexe 19.

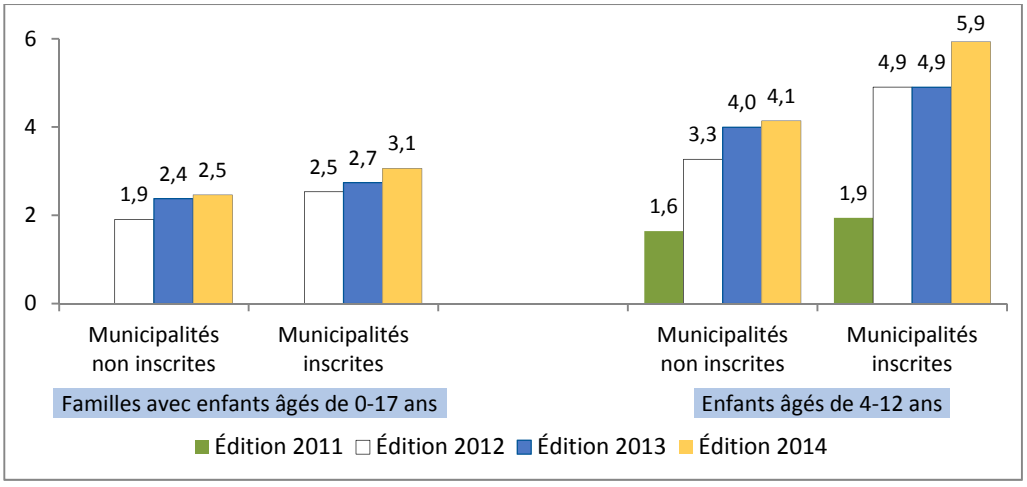
Taux moyen de participation des familles et des enfants selon leur résidence dans une municipalité inscrite ou non au projet

Le taux moyen de participation des familles avec au moins un enfant âgé de 0-17 ans est plus élevé au sein des municipalités inscrites qu'au sein des municipalités non inscrites (graphique 13). L'écart entre le taux moyen dans les municipalités inscrites et non inscrites correspond à 32,8 %, 15,2 % et 24,2 % respectivement en 2012, 2013 et 2014.

De même, le taux moyen de participation des enfants âgés de 4-12 ans est plus élevé au sein des municipalités inscrites qu'au sein des municipalités non inscrites. L'écart entre le taux moyen dans les municipalités inscrites et non inscrites correspond à 18,1 %, 50,0 %, 22,7 % et 43,3 % respectivement en 2011, 2012, 2013 et 2014.

Ces tendances demeurent généralement les mêmes dans les municipalités ayant 40 000 à moins de 100 000 habitants, 5 000 à moins de 40 000 habitants, et moins de 5 000 habitants.

Graphique 13 : Taux moyen de participation (%) des familles et des enfants dans les municipalités inscrites et les municipalités non inscrites



Sources : Données d'inscriptions des personnes au *Défi*, Capsana, 2011 à 2014.
ISQ : Estimations de la population des municipalités au 1er juillet, 2010 à 2012.
Statistique Canada : Profil du recensement 2011, Canada, provinces, territoires, divisions de recensement et subdivisions de recensement.

- **Municipalités inscrites au *Défi Santé* n'ayant recruté aucun participant**

Même si les taux de participation sont plus élevés au sein des municipalités inscrites qu'au sein des municipalités non inscrites, certaines municipalités inscrites n'arrivent pas à recruter de participants pour le *Défi Santé* (3 en 2012, 2 en 2013 et 4 en 2014). Il s'agit de petites municipalités (ayant moins de 5 000 habitants) qui disposent souvent de peu de ressources pour s'impliquer dans les projets. De plus, les répondants dans les municipalités inscrites changent parfois en cours de projet. Toutes les municipalités inscrites en 2011 ont recruté au moins un participant au *Défi*. En outre, aucune famille avec enfant mineur n'a participé au *Défi* dans 24, 32 et 43 municipalités inscrites respectivement en 2012, 2013 et 2014.

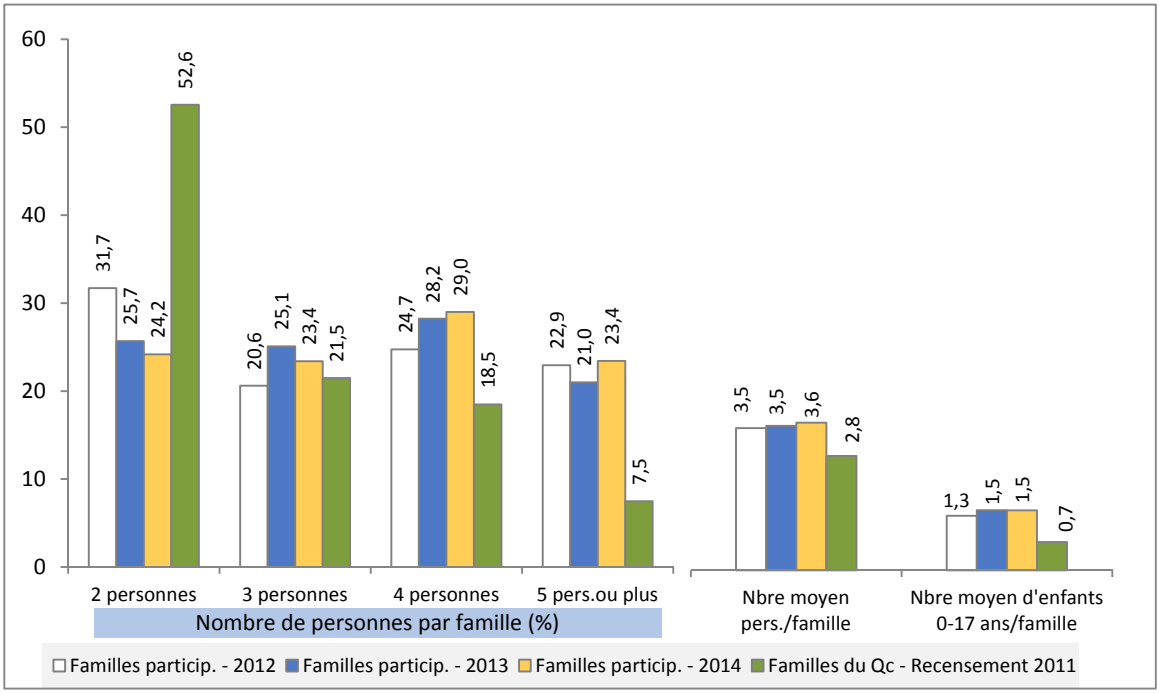
Portrait des familles participantes au Défi Santé

- **Représentativité des familles participantes**

Comparativement aux familles de recensement en 2011, les familles inscrites au *Défi* sont peu nombreuses à être constituées de 2 personnes. En revanche, elles sont plus nombreuses à être de grande taille (composées d'au moins 4 personnes). Elles sont en moyenne composées d'au moins 3,5 personnes, alors que la taille moyenne des familles au Québec est de 2,8 personnes d'après le recensement de 2011 (graphique 14).

Par ailleurs, les familles participantes au *Défi* sont en moyenne composées d'au moins 1,3 enfant âgé de 0-17 ans, alors que le nombre moyen d'enfants de ce groupe d'âge par famille au Québec est de 0,7. Le projet semble ainsi avoir mieux rejoint, en 2012, 2013 et 2014, les familles de plus grande taille et comprenant un nombre plus élevé d'enfants âgés de 0-17 ans, comparativement à la moyenne québécoise.

Graphique 14 : Comparaison des familles inscrites au *Défi Santé* et des familles de recensement en 2011 selon le nombre de personnes et le nombre moyen de personnes et d'enfants par famille



Sources : Données d'inscriptions des personnes au *Défi*, Capsana, 2012 à 2014.
Statistique Canada : Profil du recensement 2011, Canada, provinces, territoires, divisions de recensement et subdivisions de recensement.

- **Profil des familles participantes selon des caractéristiques à l'inscription**

Puisque les familles inscrites au *Défi Santé* avec au moins un enfant âgé de 0-17 ans présentent à peu près le même profil que les familles inscrites avec au moins un enfant âgé de 4-12 ans, nous présentons uniquement le profil des familles participantes avec au moins un enfant âgé de 4-12 ans. En effet, plus de 70 % des familles avec au moins un enfant âgé de 0-17 ans comporte en particulier au moins un enfant âgé de 4-12 ans (70,4 %, 72,2 % et 73,7 % respectivement en 2012, 2013 et 2014).

La majorité des familles avec au moins un enfant âgé de 4-12 ans rejointes par le projet (annexe 20) :

- sont de grande taille (au moins 4 personnes) et comportent 1 ou 2 enfants âgés de 4-12 ans;
- n'ont pas accepté d'être contactées aux fins de recherches;
- ont accepté de recevoir les courriels d'encouragement du *Défi*;
- ont prévu aller chercher le passeport *Défi Santé*. Toutefois, à la différence de 2012 et 2013, le passeport *Défi Santé* est automatiquement offert en 2014.

De plus, la majorité de ces familles se sont inscrites en français. En effet, par manque de moyens financiers suffisants, des campagnes de communication n'ont pas été menées au sein de la population anglophone.

Le participant principal de la plupart des familles inscrites est de sexe féminin et est âgé entre 18 et 49 ans.

Au moins la moitié des familles inscrites avec au moins un enfant âgé de 4-12 ans a rempli le test de la cote santé / aide-mémoire / quiz maison santé. De plus, sans distinction d'âge des enfants, les résultats montrent que près de 45,9 % des familles inscrites en 2012 ont rempli le test de la cote santé. En atteignant l'objectif de 50 % du projet, cette proportion est passée à 51,1 % en 2013 et à 51,9 % en 2014. La cote moyenne obtenue auprès de ces familles est de 9,9 et 8,4 sur 16 respectivement en 2012 et 2013, et de 11,2 sur 20 en 2014.

- **Motifs d'inscription / cibles d'actions**

Les trois motifs les plus récurrents d'inscription des familles au *Défi* en 2013 étaient :

- d'améliorer le niveau d'activité physique de leurs membres (66,7 %);
- de prendre globalement soin de la famille (63,6 %); et
- d'améliorer les habitudes alimentaires de leurs membres (63,1 %).

Près de 48,3 % ont ciblé le fait d'être mieux sensibilisé aux SHV.

En lien avec les objectifs du volet « Familles » du projet, 49,4 % des familles se sont inscrites pour améliorer les habitudes alimentaires et le niveau d'activité physique de leurs membres.

- **Influence de l'invitation par courriel sur la réinscription au *Défi***

Capsana réinvite chaque année les participants des années antérieures à se réinscrire au *Défi Santé*. Près des trois cinquièmes des familles ayant répondu au sondage (56,8 %) ont rapporté avoir déjà participé au *Défi*. Parmi ces familles, 65,7 % ont mentionné avoir reçu une invitation par courriel à s'inscrire de nouveau en 2013. Parmi celles-ci :

- l'invitation a été déterminante dans la réinscription de 32,6 %;

- l'invitation a encouragé 58,3 % à se réinscrire, mais ces familles envisageaient déjà leur réinscription;
- l'invitation n'a pas encouragé 9,1 %, car ces familles étaient déjà décidées à se réinscrire.

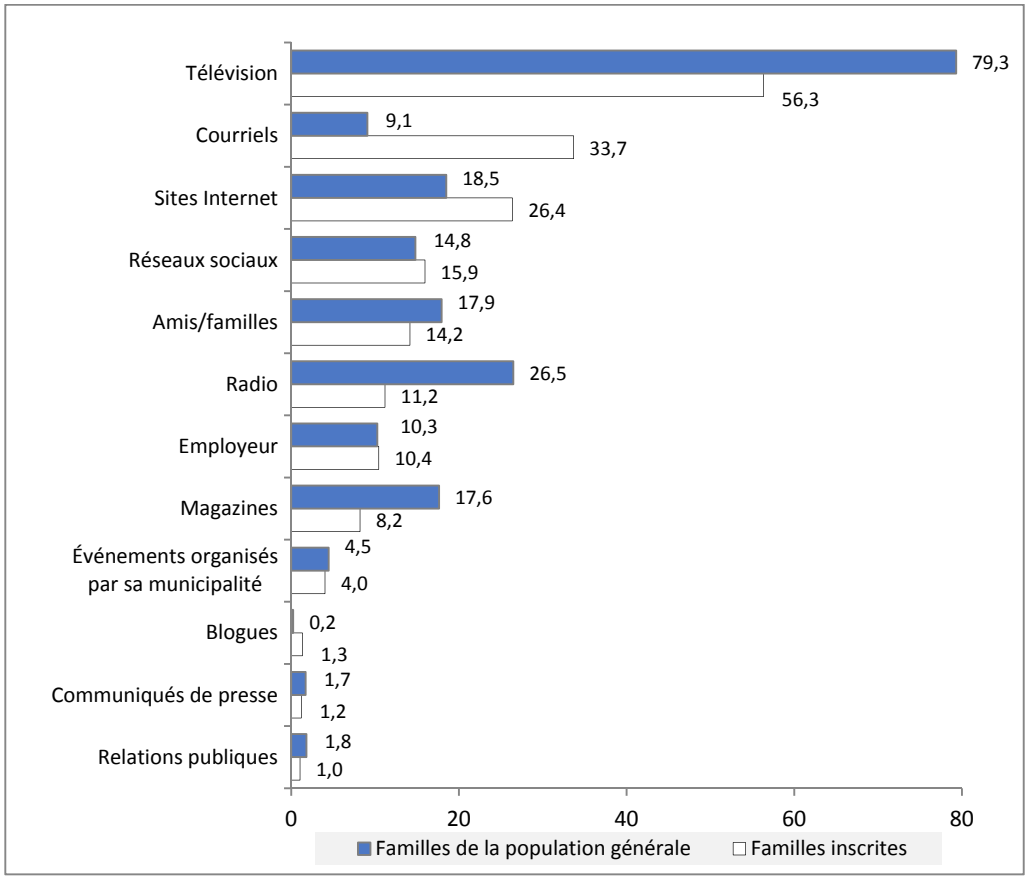
- **Décision individuelle ou familiale d'inscrire la famille au *Défi Santé***

Pour près des deux tiers des familles inscrites (65,0 %), la décision d'inscrire la famille a été prise de façon individuelle (64,1 % par le répondant ou la répondante et 0,9 % par sa conjointe ou son conjoint). La décision a été prise de façon commune pour les 35,0 % restants de familles. Toutefois, la prise de décision commune est plus fréquente parmi les familles qui participaient de nouveau au *Défi* : 38,6 % contre 30,1 % parmi celles qui participaient pour la première fois.

- **Source d'information sur le *Défi Santé* : inscrits versus population générale**

La télévision a été le principal moyen par lequel les familles ont été informées du *Défi* (graphique 15). Toutefois, la proportion de familles informées au moyen de la télévision est plus élevée au sein de la population générale (79,3 %) que parmi les inscrites (56,3 %). Les proportions de familles informées au moyen de courriels ou de sites Internet sont par contre plus élevées parmi les inscrites (respectivement 33,7 % et 26,4 %) qu'au sein de la population générale (respectivement 9,1 % et 18,5 %). Les autres moyens d'information ont été peu mentionnés par les répondants.

Graphique 15 : Proportion (%) de familles ayant été informées sur le *Défi Santé* selon différents moyens



Sources : Sondages - familles dans la population générale et familles inscrites, Québec, 2013 (données non pondérées des femmes)

- **Influence des prix offerts sur la participation au *Défi***

Près des trois cinquièmes des familles (58,2 %) connaissaient, avant leur inscription, au moins un des prix proposés par le *Défi* : prix de motivation pour la consultation des courriels de motivation, prix pour l'aide-mémoire *Défi Santé* et prix de participation. La possibilité de gagner des prix a influencé la décision de 35,0 % de ces familles de participer au *Défi*.

Utilisation et utilité des outils de soutien et d'accompagnement

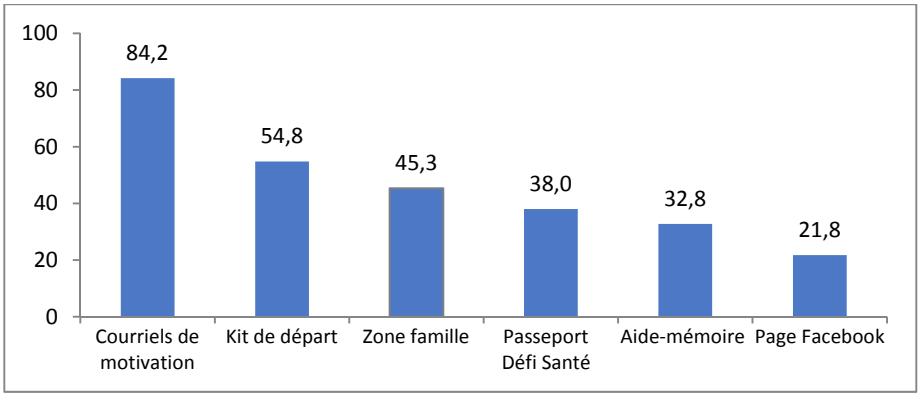
Six outils de soutien ont été offerts aux familles en 2013 dans le cadre du *Défi Santé* : aide-mémoire *Défi Santé*, passeport *Défi Santé*, courriels de motivation, kit de départ, zone famille, page Facebook du *Défi Santé*. La plupart des familles (95,2 %) ont utilisé au moins un de ces outils.

Utilisation de chaque outil

Le graphique 16 montre que la majorité des familles inscrites ont lu les courriels de motivation (84,2 %). Cependant, seules 29,8 % ont lu tous les courriels, alors que 54,4 % en ont lu quelques-uns. Par ailleurs, parmi les 596 familles qui ont lu les courriels, la possibilité de gagner des prix a influencé la décision pour 14,3 % de lire ces courriels.

Le kit de départ et la zone famille qui se trouvent sur le site du *Défi* ont été consultés respectivement par 54,8 % et 45,3 % des familles participantes. De plus, 38,0 % ont utilisé les coupons inclus dans le passeport *Défi Santé* (6,1 % ont utilisé tous les coupons et 31,9 % en ont utilisé quelques-uns). La page Facebook du *Défi* a été peu consultée (21,8 %).

Graphique 16 : Proportion (%) de familles inscrites selon différents outils de soutien utilisés



Source : Sondage - familles inscrites, Québec, 2013

Remplir l'aide-mémoire a été particulièrement recommandé aux familles. En conséquence, 32,8 % des répondants ont mentionné avoir rempli l'aide-mémoire, dont 23,6 % avant le 1er mars et 9,2 %, après. Cependant, pour 28,1 % des 167 familles qui l'ont rempli avant le 1er mars, la possibilité de gagner des prix a été une incitation à compléter ce test en ligne. La proportion obtenue à partir du sondage (32,8 %) est nettement inférieure à celle obtenue dans le fichier d'inscription au *Défi*, selon lequel 67,4 % de ces mêmes familles auraient complété le test. Ce qui révèle une sous-estimation de l'utilisation de cet outil dans le sondage.

Utilité de chaque outil

Au moins un septième des familles a jugé très utiles le passeport *Défi Santé* (21,6 %), le kit de départ (19,1 %) et la zone famille (15,9 %) pour identifier des actions à entreprendre. Un peu plus de 18,1 % ont trouvé l'aide-mémoire très utile pour identifier des stratégies familiales à adopter. Les courriels de motivation, qui constituent l'outil le plus utilisé par la plupart des familles, ont par contre été peu cités comme ayant été très utiles (11,2 %). Peu de familles ont jugé très utile la page Facebook du *Défi* (11,7 %).

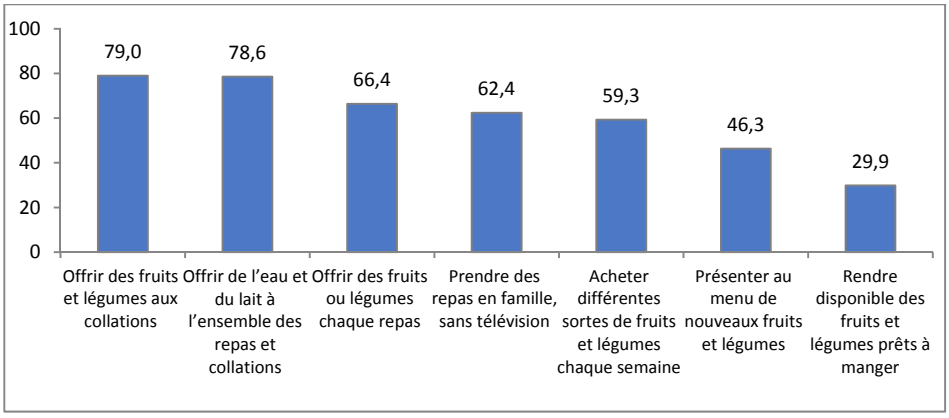
Changements apportés par les familles participantes

Stratégies familiales adoptées concernant les habitudes alimentaires

Plus de la moitié des familles (50,0 % à 85,9 %) utilisaient déjà chacune des sept stratégies concernant les habitudes alimentaires avant leur participation au *Défi*. Ce qui révèle une adoption significative de saines habitudes alimentaires préalablement à la participation au *Défi*. Le graphique 17 montre que les deux stratégies nouvellement adoptées le plus souvent depuis le *Défi* sont : « offrir des fruits et légumes aux collations » (79,0 %) et « offrir préférablement de l'eau et du lait à l'ensemble des repas et collations » (78,6 %). Ces stratégies sont également les deux stratégies que les familles utilisaient le plus avant leur participation.

Les familles ayant utilisé 3 outils (51,9 %) ou de 4 à 6 outils (60,7 %) sont significativement plus nombreuses que celles qui n'ont utilisé que de 0 à 2 outils (35,6 %) à avoir nouvellement adopté la stratégie qui consiste à présenter au menu de nouveaux fruits et légumes depuis leur participation au *Défi*.

Graphique 17 : Proportion (%) de familles ayant nouvellement adopté depuis la participation au *Défi* chacune des stratégies concernant les habitudes alimentaires

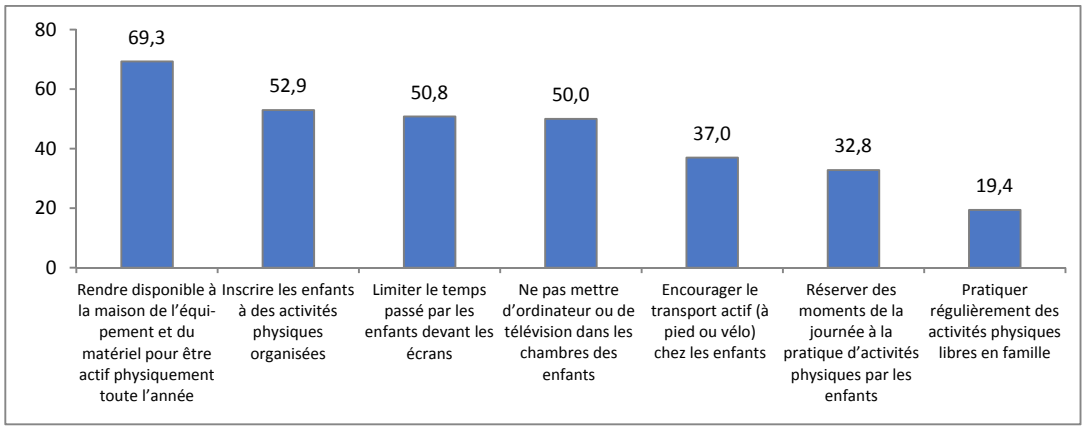


Source : Sondage - familles inscrites, Québec, 2013

Stratégies familiales adoptées concernant l'activité physique

Plus des quatre neuvièmes des familles (48,6 % à 83,9 %) utilisaient déjà chacune des sept stratégies concernant l'activité physique avant leur participation au *Défi*. Ce qui révèle des habitudes significatives de pratique d'activité physique préalablement à la participation au *Défi*. Le graphique 18 montre que la stratégie nouvellement adoptée le plus souvent depuis la participation au *Défi* est : « rendre disponible à la maison de l'équipement et du matériel pour être actif physiquement toute l'année » (69,3 %). Cette stratégie est également celle que les familles utilisaient le plus avant leur participation.

Graphique 18 : Proportion (%) de familles ayant nouvellement adopté depuis la participation au *Défi* chacune des stratégies concernant l'activité physique



Source : Sondage - familles inscrites, Québec, 2013

Les familles ayant utilisé 3 outils (44,8 %) ou de 4 à 6 outils (52,0 %) sont plus nombreuses que celles qui ont utilisé de 0 à 2 outils (29,3 %) à avoir nouvellement adopté la stratégie qui consiste à encourager le transport actif chez les enfants depuis leur participation au *Défi*. Les familles ayant utilisé de 4 à 6 outils (60,4 %) sont plus nombreuses que celles qui ont utilisé de 0 à 2 outils (44,1 %) à avoir nouvellement adopté la stratégie qui consiste à ne pas mettre d'ordinateur ni de télévision dans les chambres des enfants.

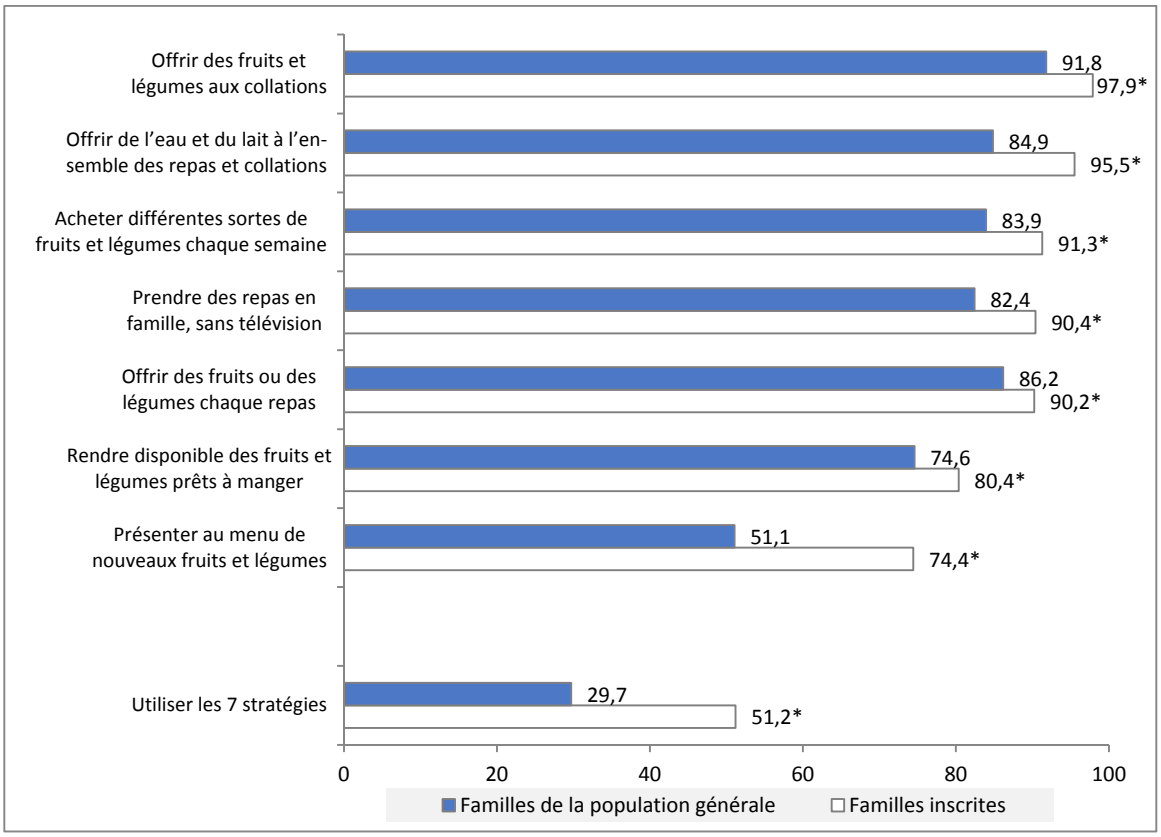
Par ailleurs, la proportion de familles ayant nouvellement adopté la stratégie de limiter le temps passé par les enfants devant les écrans est plus élevée parmi les familles qui participaient pour la première fois au *Défi* (59,8 %) que parmi celles ayant déjà participé (46,6 %). Elle est par contre moins élevée parmi les familles vivant dans une municipalité inscrite au projet (46,9 %) que parmi celles qui vivent dans une municipalité non inscrite (62,4 %).

Actions entreprises par les familles : inscrits versus population générale

Stratégies familiales concernant les habitudes alimentaires

La proportion de familles utilisant chacune des stratégies concernant les habitudes alimentaires au moment du sondage est significativement plus élevée parmi les familles inscrites que parmi la population générale. Ce constat reste valable pour les familles qui utilisent les sept stratégies, 51,2 % parmi les inscrites contre 29,7 % dans la population générale (graphique 19). Le plus important écart a été observé pour la stratégie qui consiste à présenter au menu de nouveaux fruits et légumes : 74,4 % parmi les familles inscrites contre 51,1 % dans la population générale.

Graphique 19 : Proportion (%) de familles utilisant chacune des stratégies familiales concernant les habitudes alimentaires



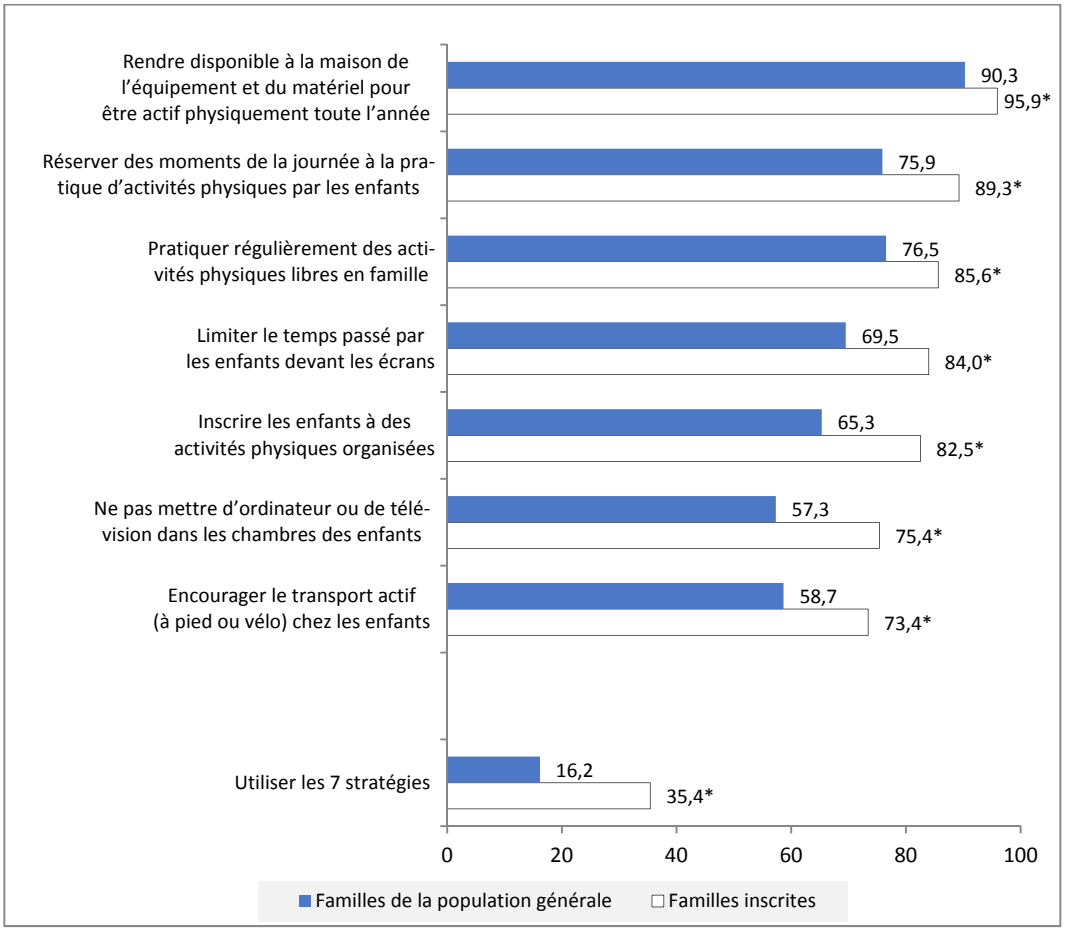
* p < 0,05

Sources : Sondages - familles dans la population générale et familles inscrites, Québec, 2013 (données non pondérées des femmes)

Stratégies familiales concernant l'activité physique

La proportion de familles utilisant chacune des stratégies concernant l'activité physique au moment du sondage est significativement plus élevée parmi les familles inscrites que parmi la population générale. Ce constat reste valable pour les familles qui utilisent les sept stratégies, 35,4 % parmi les inscrites contre 16,2 % dans la population générale (graphique 20). Le plus grand écart a été observé pour la stratégie qui consiste à ne pas mettre d'ordinateur ou de télévision dans les chambres des enfants : 75,4 % parmi les familles inscrites contre 57,3 % dans la population générale.

Graphique 20 : Proportion (%) de familles utilisant chacune des stratégies familiales concernant l'activité physique



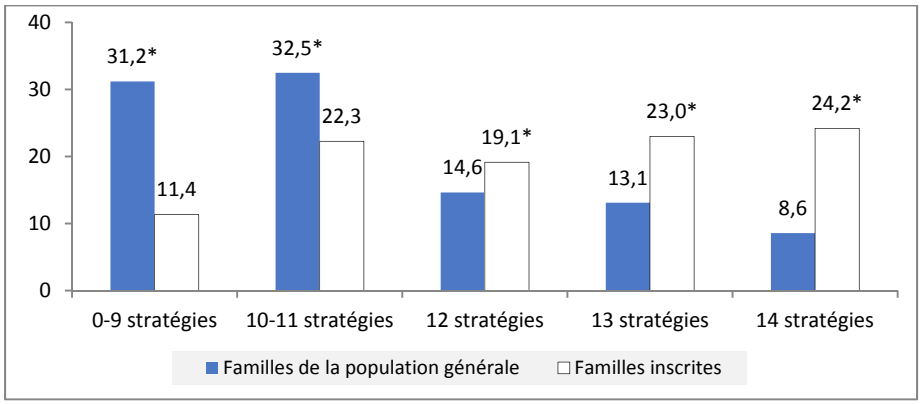
* p < 0,05

Sources : Sondages - familles dans la population générale et familles inscrites, Québec, 2013 (données non pondérées des femmes)

Nombre de stratégies familiales concernant les habitudes de vie

En combinant les stratégies familiales concernant les habitudes alimentaires et celles concernant l'activité physique qu'utilisaient les familles, les données présentées sur le graphique 21 montrent que les proportions de familles inscrites qui utilisaient, au moment du sondage, 12, 13 ou 14 stratégies sont significativement plus élevées que celles observées dans la population générale. Par contre, les proportions d'inscrites qui utilisaient moins de 12 stratégies sont moins élevées que celles observées dans la population générale.

Graphique 21 : Distribution des familles (%) selon le nombre de stratégies familiales utilisées concernant les habitudes alimentaires ou l'activité physique



* p < 0,05

Sources : Sondages - familles dans la population générale et familles inscrites, Québec, 2013 (données non pondérées des femmes)

Habitudes de vie chez les enfants de 4-12 ans

Les enfants des familles inscrites ont de meilleures habitudes de vie que ceux de la population générale :

- Près des trois quarts (74,3 %) ont consommé des fruits ou légumes au moins 5 fois par jour contre 57,5 %;
- Plus de la moitié (52,9 %) n'ont consommé aucune boisson sucrée ou gazeuse dans les sept jours précédant le sondage contre 43,3 %;
- Plus d'un tiers (36,0 %) ont consacré 1 h ou moins par jour à des activités sédentaires contre 29,5 %;
- Et près d'un cinquième (17,7 %) ont pratiqué des activités physiques organisées ou libres au moins 6 fois par semaine contre 14,2 %.

Toutefois, seule la différence dans la consommation des fruits ou légumes demeure significative quand on ajuste les analyses en fonction de plusieurs caractéristiques (annexe 21). La proportion d'enfants ayant consommé des fruits ou légumes au moins 5 fois par jour est plus élevée parmi les familles qui ont déjà participé au *Défi* (78,3 %) que parmi celles qui y participaient pour la première fois (69,2 %).

Par ailleurs, comparativement au fait d'avoir moins de 30 000 $, le fait d'avoir un revenu du ménage de 100 000 $ ou plus est associé à une plus grande probabilité des enfants de consommer des fruits ou légumes, de ne pas consommer les boissons sucrées ou gazeuses, ou de pratiquer des activités physiques. Les enfants vivant avec une femme ayant un grade universitaire sont plus susceptibles de consommer des fruits

ou légumes, mais moins susceptibles de pratiquer des activités physiques, toutes choses étant égales par ailleurs.

Les filles sont moins susceptibles que les garçons de pratiquer des activités physiques. Cependant, elles ont plus de chance de ne pas consommer des boissons sucrées ou gazeuses. Les enfants âgés de 4 à 6 ans sont plus susceptibles que les enfants âgés de 10 à 12 ans de consommer des fruits ou légumes, de ne pas consommer des boissons sucrées ou gazeuses, de moins se consacrer aux activités sédentaires, mais sont moins aptes à pratiquer des activités physiques. Enfin, un enfant ayant un excellent état de santé a plus de chance d'avoir toutes les habitudes alimentaires et pratiques d'activités physiques souhaitées, comparativement à celui qui est en mauvaise, passable ou bonne santé.

Les principaux obstacles à l'adoption des SHV chez les enfants âgés de 4 à 12 ans ont été examinés lors des sondages auprès des familles. Les résultats, présentés en annexe 22, montrent 3 principaux obstacles à l'amélioration des habitudes alimentaires :

- les coûts élevés des fruits et légumes;
- l'influence négative des publicités; et
- la difficulté d'intéresser les enfants aux fruits et légumes.

En outre, les principaux obstacles à la pratique de l'activité physique sont :

- le manque de temps des parents;
- les coûts élevés des activités organisées ou d'accès aux infrastructures/équipements sportifs;
- les horaires des activités organisées ou d'accès aux infrastructures/équipements sportifs qui ne conviennent pas.

Synthèse des résultats et recommandations

Cette étude est la première à examiner l'implantation et les retombées du projet « Municipalités et familles ». Sa principale force est la combinaison de données qualitatives et quantitatives. Les entrevues réalisées ont particulièrement aidé à documenter la mise en œuvre du projet et la contribution des partenaires à l'atteinte de ses objectifs. Néanmoins, cette contribution est mise en relief uniquement selon les perceptions des membres de l'équipe d'implantation. Plusieurs organismes, œuvrant dans le milieu municipal, interviennent dans le volet « Municipalités » du projet, mais peu de partenaires privés et gouvernementaux s'impliquent dans le volet « Familles ».

Recommandations

Il serait utile d'accroître la collaboration du MSSS au projet, celle-ci se trouvant actuellement centrée sur le *Défi*. Le projet bénéficierait aussi de l'appui d'autres partenaires gouvernementaux et davantage de partenaires privés qui pourraient s'impliquer dans des activités destinées aux familles.

Une solide notoriété

Les données montrent que la notoriété du *Défi Santé* est de 65,1 % parmi les familles ayant au moins un enfant âgé de 4-12 ans au Québec. Cette notoriété est associée aux caractéristiques du répondant et au revenu du ménage. Elle est, en effet, plus élevée parmi les familles ayant un revenu total de 30 000 $ ou plus. Ce résultat rejoint celui des revenus moyens de familles plus élevés constatés dans les municipalités inscrites.

La notoriété du projet « Municipalités et familles » est, quant à elle, associée aux caractéristiques de la municipalité de résidence et au fait d'avoir participé au *Défi*. Elle est, en effet, plus élevée parmi les familles :

- inscrites comparativement à celles de la population générale;
- vivant dans des municipalités inscrites comparativement à celles qui vivent dans des municipalités non inscrites;
- vivant dans de petites municipalités (moins de 5 000 habitants), comparativement à celles qui résident dans des municipalités de 100 000 habitants et plus.

Recommandations

Un effort pourrait être fourni par le projet pour promouvoir davantage le *Défi*, en particulier auprès des familles ayant un revenu moins élevé.

Les résultats mettent en relief la contribution des actions de promotion entreprises par les municipalités, notamment les plus petites, à l'accroissement de la notoriété du projet auprès des familles. Ces actions pourraient être promues davantage auprès des familles. Elles pourraient également être plus divulguées auprès des plus grandes municipalités en guise d'exemples.

Recommandations

Le projet pourrait poursuivre les efforts pour maximiser le recrutement des municipalités en combinant les courriels avec les autres sources d'information. Les réseaux sociaux et les appels téléphoniques pourraient, par exemple, être davantage utilisés en association avec d'anciennes municipalités participantes qui sont fidèles au projet.

Des activités réalisées en collaboration avec la FQM pourraient être augmentées et promues davantage afin d'augmenter la participation des plus petites municipalités.

Un effort pourrait également être fourni par le projet pour rejoindre davantage les municipalités ayant des conditions socioéconomiques moins favorables.

Participation croissante des municipalités

Les courriels constituent la principale source d'information sur le recrutement citée par les municipalités. En plus de la nette augmentation de participation des municipalités observée de 2011 à 2014 (13,0 % à 30,9 %), les objectifs visés depuis le début du projet en termes de nombre de municipalités participantes ont été atteints. De plus, 71,4 % des municipalités inscrites en 2011 ont maintenu leur participation jusqu'en 2014.

Les municipalités inscrites au projet ont une population d'au moins 40 000 habitants, au moins 1 000 familles avec enfants âgés de 0-17 ans et au moins 1 000 enfants âgés de 4-12 ans. De plus, elles ont généralement des conditions socioéconomiques plus favorables que les municipalités non inscrites. Elles ont probablement une offre plus importante ainsi que plusieurs intervenants pouvant s'impliquer dans le projet.

Recommandations

La synergie constatée dans la participation des municipalités et la participation des familles pourra être maintenue et renforcée. Le projet pourra maintenir ses efforts pour une campagne de plus grande envergure dans le but d'accroître le recrutement des familles.

Plus de stratégies pourraient également être développées et promues afin de rejoindre plus spécifiquement les familles, en particulier les familles de plus petite taille et les familles anglophones. Parmi ces stratégies, figurent, par exemple, l'ouverture des réseaux sociaux ou la création de blogues pour les familles, des activités destinées aux familles, mais réalisées en collaboration avec les répondants des municipalités participantes.

Progression lente mais certaine de la participation des familles

À l'instar du *Défi J'arrête, j'y gagne!* (Soulard et Leaune, 2012), la télévision est la principale source d'information sur le *Défi Santé* citée par les familles. La hausse de participation des familles observée de 2012 à 2014 (1,3 % à 1,7 %), bien que faible, a pu être liée à un changement dans les modalités d'inscription ou à une notoriété grandissante du projet. Elle a également pu être le résultat d'une synergie dans la mobilisation des municipalités inscrites et le recrutement des participants pour le *Défi*. En effet, les taux de participation des familles avec au moins un enfant âgé de 0-17 ans et des enfants de 4-12 ans sont plus élevés dans les municipalités inscrites que dans les municipalités non inscrites.

Les objectifs visés depuis le début du projet en termes de nombre de familles participantes n'ont pas été atteints. Pourtant, l'objectif des 50 % de familles inscrites complétant l'outil en ligne qui évalue les conditions favorables aux SHV à la maison a été atteint en 2013 et 2014. Le projet a, par ailleurs, mieux rejoint les familles de plus grande taille et comprenant un nombre plus élevé d'enfants âgés de 0-17 ans, comparativement aux familles du recensement au Québec en 2011. Ce résultat rejoint les nombres moyens d'enfants de 0-17 ans par famille plus élevés constatés dans les municipalités inscrites. Les familles anglophones n'ont pas pu être rejointes en raison d'un manque de moyens financiers suffisants.

Influence modérée des actions de reconnaissance et des prix

Bien que motivant l'inscription de certaines municipalités (35,8 %) ou familles (35,0 %), la possibilité de bénéficier des actions de reconnaissance ou de gagner des prix proposés par le projet ne semble pas constituer un incitatif à la participation de la majorité.

Elle ne constitue pas non plus un incitatif au dépôt de projet d'environnements favorables aux SHV par la majorité des municipalités ni à l'utilisation d'outils de soutien par la majorité des familles. Ces résultats révèlent un important degré de conviction et de motivation de ceux qui s'inscrivent ou utilisent les outils.

Recommandations

Le projet pourrait réexaminer si les outils proposés sont adaptés aux besoins des inscrits et d'en développer éventuellement de nouveaux.

Il pourrait également bonifier ou promouvoir davantage les outils les moins utilisés :

- le guide d'implantation et le répertoire Wikicipal pour les municipalités;
- la zone famille, le passeport *Défi Santé* et la page Facebook pour les familles.

Les résultats soulignent le besoin de sensibiliser davantage les familles à l'utilité de la zone famille, des courriels de motivation ou de la page Facebook pour leurs actions, et les municipalités à l'utilité du Wikicipal, des infos-bulletins et du dossier en ligne pour leurs actions.

Une utilisation variable des outils du projet

Plus de 98,4 % des municipalités participantes ont eu recours à au moins un outil offert par le projet. Toutefois, les infos-bulletins, les rapports de suivi d'inscriptions et le matériel promotionnel ont été les plus utilisés. Par ailleurs, le matériel promotionnel, les rapports de suivi d'inscriptions et le guide d'implantation ont été jugés les plus utiles. Même si les infos-bulletins constituent l'outil le plus utilisé, moins de 4,0 % des municipalités l'ont trouvé très utile pour mobiliser les familles ou pour identifier des actions.

Plus de 95,2 % des familles participantes ont eu recours à au moins un outil offert par le projet. Toutefois, les courriels de motivation et le kit de départ ont été les plus utilisés. Par ailleurs, l'aide-mémoire, le passeport *Défi Santé* et le kit de départ ont été jugés les plus utiles. Même si les courriels de motivation constituent l'outil le plus utilisé, moins de 12,0 % des familles l'ont trouvé très utile pour identifier des actions.

Recommandations

Les organismes locaux pourraient être sensibilisés et soutenus davantage dans le but d'accroître leur implication avec les municipalités. Un effort similaire pourra être fait au niveau des organismes régionaux et nationaux.

Par ailleurs, le projet pourrait bonifier la façon d'outiller les municipalités dans leur implantation du *Défi* afin de les amener à réaliser toutes les actions recommandées par le projet : promouvoir le *Défi* et susciter l'inscription des familles et des citoyens, promouvoir et rendre plus accessible l'offre municipale, et mettre en place / développer des environnements favorables aux SHV.

Des actions de promotion du *Défi* souvent entreprises par les municipalités

Près des trois quarts des municipalités (72,6 %) ont fait la promotion de l'édition 2013 du *Défi Santé*. Toutefois, deux cinquièmes (40,3 %) ont entrepris, en plus de la promotion du *Défi*, les trois actions recommandées par le projet pour soutenir les familles (promouvoir et rendre plus accessible l'offre municipale existante, et mettre en place / développer des environnements favorables aux SHV).

La plupart des actions de promotion du *Défi* ou de l'offre municipale ont été entreprises à travers le site Internet des municipalités, des placements médias ou des relations publiques. L'offre municipale a été rendue plus accessible aux populations principalement à travers l'accès gratuit à des activités existantes, de l'équipement offert gratuitement ou des prêts de matériels, et l'organisation d'événements spéciaux. Enfin, la plupart des actions de mise en place / développement d'environnements favorables aux SHV ont ciblé la « bonification des infrastructures et équipements sportifs, récréatifs et de loisirs ». Les activités réalisées par les municipalités semblent ainsi se situer davantage au niveau de l'activité physique.

Par ailleurs, la collaboration de regroupements locaux aux actions entreprises par les municipalités semble occuper une place importante, car la plupart des municipalités ont développé, dans le cadre de leurs actions, des partenariats avec des organismes locaux tels que des regroupements de QEF, des organismes communautaires ou des écoles.

Des stratégies alimentaires souvent adoptées par les familles depuis leur participation au *Défi*

Sur la base des stratégies proposées dans le test de la cote santé / aide-mémoire / quiz maison santé, sept stratégies familiales ont été retenues pour les habitudes alimentaires et sept pour l'activité physique. Près de la moitié des familles (49,4 %) s'étaient inscrites au *Défi* afin d'améliorer les habitudes alimentaires et le niveau d'activité physique de leurs membres. Toutefois, la majorité utilisait déjà, préalablement à leur participation au *Défi*, la plupart des stratégies.

Les deux stratégies alimentaires nouvellement adoptées le plus souvent par les familles depuis leur participation étaient : « d'offrir des fruits et légumes aux collations » (79,0 %) et « d'offrir de l'eau et du lait à l'ensemble des repas et collations » (78,6 %). La stratégie en activité physique nouvellement adoptée le plus souvent était « de rendre disponible à la maison de l'équipement et du matériel pour être actif physiquement toute l'année » (69,3 %).

Recommandations

Le fait que les proportions d'adoption des stratégies familiales soient plus élevées au niveau de l'alimentation que de l'activité physique, et que la différence entre les enfants des familles inscrites et ceux de la population générale persiste uniquement au niveau de l'alimentation souligne le besoin d'un soutien renforcé au niveau de l'activité physique.

Il serait important de soutenir davantage les actions entreprises par des municipalités, puisque celles-ci concernent davantage l'activité physique. Les coûts des activités organisées et d'accès aux infrastructures et équipements sportifs, récréatifs et de loisirs pourraient, par exemple être révisés dans les municipalités.

Meilleures habitudes de vie parmi les inscrits comparativement à la population générale

En comparaison avec les familles de la population générale, la proportion de familles participantes utilisant chacune des stratégies ou les 7 stratégies concernant les habitudes alimentaires, la proportion utilisant chacune des stratégies ou les 7 stratégies concernant l'activité physique, et la proportion utilisant au moins 12 des 14 stratégies concernant les habitudes de vie sont significativement plus élevées.

Quant aux enfants âgés de 4-12 ans qui sont visés par le projet, ce sont principalement le revenu du ménage, le niveau de scolarité du répondant et les caractéristiques des enfants qui sont associés à leurs habitudes de vie. Seule la consommation quotidienne de fruits ou légumes est significativement plus élevée parmi les enfants des familles inscrites que parmi ceux de la population générale. Cette différence pourrait être attribuée à la participation au projet, mais aussi à des différences entre les inscrites et la population générale non prises en compte dans les analyses.

Cas des familles qui participent de nouveau au *Défi Santé*

Près des trois cinquièmes des familles inscrites ayant répondu au sondage (56,8 %) ont rapporté avoir déjà participé à une édition antérieure du *Défi*. Ces familles se distinguent des autres, puisqu'on observe, d'une part, une plus forte notoriété du projet « Municipalités et familles », une plus fréquente prise de décision familiale de participer au *Défi*, et une consommation quotidienne plus élevée de fruits ou légumes par les enfants, comparativement aux familles qui y participaient pour la première fois. D'autre part, les familles qui participaient de nouveau au *Défi* sont moins nombreuses à avoir nouvellement adopté la stratégie qui consiste à limiter le temps passé par les enfants devant les écrans. Ces familles se réinscrivent au *Défi* à la suite d'une initiative familiale, qui est probablement associée à une plus grande motivation et à un souci continu d'améliorer les habitudes de vie dans l'environnement familial. Ce processus peut prendre du temps et nécessiter plusieurs participations, puisqu'il ne s'agit pas d'une action ponctuelle.

Conclusion

Globalement, le projet « Municipalités et familles, ensemble pour des enfants en santé » en association avec le *Défi Santé 5/30 Équilibre* a eu des retombées positives en ce qui concerne l'adoption des SHV et rejoint un nombre croissant de familles avec enfants. En ciblant les municipalités / communautés locales et les environnements favorables aux SHV, le projet a intégré une partie des recommandations, formulées à la suite d'une étude portant sur le surplus de poids chez les enfants au Québec, qui suggéraient la création et la promotion des environnements favorables aux SHV dans les différents milieux où les enfants se développent, telle la communauté locale (Desrosiers et *al*., 2008). De plus, le projet soutient l'implantation des conditions favorables aux SHV dans l'environnement familial des enfants. Le projet contribue ainsi à la promotion des SHV au Québec, en particulier chez les enfants.

Au-delà des activités réalisées dans le cadre de ce projet et des améliorations pouvant être apportées à son implantation lors des éditions suivantes du *Défi Santé 5/30 Équilibre*, il apparaît important que le promoteur du projet et ses partenaires mènent une réflexion sur la façon d'orienter la poursuite du projet afin d'aller plus loin dans l'adoption des SHV par les enfants. Une piste de réflexion pourrait être d'identifier des indicateurs importants pouvant évaluer les progrès du projet, et de mettre en place une surveillance, un tableau de bord ou un monitoring du projet. Une autre piste de réflexion pourrait être de faire une veille scientifique des nouveaux développements dans la promotion de l'activité physique au niveau communautaire. En effet, les exemples de projets ayant démontré du succès se multiplient dans les écrits scientifiques et pourraient servir de points de départ à de nouvelles initiatives ou composantes du projet. À ce propos, nous suggérons de faire une surveillance régulière du site http://www.globalpanet.com/ qui offre une multitude d'information sur des activités en cours un peu partout dans le monde.

Plan de diffusion des résultats de l'évaluation

- Envoyer le rapport en format électronique (PDF) à Capsana et à Québec en Forme (QEF);
- Rendre disponible le rapport en format électronique (PDF) sur le site de la Direction de santé publique de Montréal;
- Rendre disponible le résumé (4 pages) aux partenaires du projet « Municipalités et familles », aux acteurs de la santé publique et du milieu municipal, avec un lien vers le rapport sur le site de la DSP de Montréal;
- Éventuelle publication d'articles dans des revues scientifiques avec un comité de lecture.

Références

Caron-Bouchard, M. et Renaud, L. 2010. « La campagne médiatique du *Défi Santé 5/30* : un ciblage en mouvance » *in Lise Renaud (dir.). Les médias et la santé : de l'émergence à l'appropriation des normes sociales*, Coll. « Santé et société », Québec, Presses de l'Université du Québec, p. 119-138.

Desrosiers, H., Dumitru, V. et Dubois L. 2008. « Le surplus de poids chez les enfants de 4 à 7 ans : des cibles pour l'action » dans : Étude longitudinale du développement des enfants du Québec (ÉLDEQ 1998-2010), Québec, Institut de la statistique du Québec, vol. 4, fascicule 3.

Lamontagne, P. et Hamel, D., 2009. Le poids corporel chez les enfants et adolescents du Québec : de 1978 à 2005. Québec : Gouvernement du Québec, Institut national de santé publique du Québec. 55 pages.

Martel, G., Renaud, L., Caron-Bouchard, M., Gagnon L. et Pelletier, M-C. 2009. Implication des partenaires dans la campagne québécoise de promotion de la santé « Défi Santé 5/30 », *Revue internationale Communication sociale et publique*, n. 1, p. 79-92.

Renaud, L. et Caron-Bouchard, M. 2009. Impact d'un site Internet dans une campagne de promotion de la santé : le « Défi Santé 5/30 », 2009/hs2 *Santé Publique*, Vol. 21, p. 89-103.

Renaud L., Caron-Bouchard, M., Beaulieu, S. et Martel, G. 2007. « Étude de l'impact de la campagne de sensibilisation aux bienfaits de la saine alimentation et de l'activité physique : le Défi Santé 5/30 » *in Les médias et le façonnement des normes en matière de santé*, Collection Santé et Société, Québec : Presses de l'Université du Québec. p. 195-204.

Renaud, L., Caron-Bouchard, M., Martel, G., Gagnon, L. et Pelletier, M.-C. « Gestion complexe des partenariats lors d'une campagne de promotion de la santé », *Santé Publique*, 2009/3 vol. 21, p. 303-317.

Soulard, E. et Leaune, V. 2012. « Rapport provincial 10 ans de *Défi J'arrête, j'y gagne!* Bilan de la participation et de la cessation tabagique », Montréal, Québec, Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal, 72p.

Annexes

Annexe 1 : Liste des documents et ressources consultés lors de l'analyse documentaire

Documents reçus de Capsana
Documents liés à l'implantation du projet en 2011 - Résumé des actions de la première année du projet (17 juin 2010 au 16 juin 2011) - Plan de communication pour le volet Famille du *Défi Santé* 2011 - Plan de communication pour le recrutement/mobilisation des municipalités et communautés locales au *Défi Santé* 2011 - Invitation du ministre des Affaires municipales, des Régions et de l'Occupation du territoire adressée aux municipalités pour susciter leur engagement dans le cadre du projet - Guide d'implantation à l'intention des municipalités et des communautés locales (2011)
Documents liés à l'implantation du projet en 2012 - Plan d'action pour la mobilisation des familles et pour la mobilisation des municipalités au *Défi Santé* 2012 - Guide d'implantation à l'intention des municipalités et des communautés locales (2012) - URBA le magazine de l'UMQ, 32/5 novembre 2011 (Article sur le projet)
- Impression d'écran du test de la cote santé et des formulaires d'inscription des personnes et des municipalités
Documents liés à l'implantation du projet en 2013 - Plan d'action pour la mobilisation des familles et pour la mobilisation des municipalités au *Défi Santé* 2013 - Guide d'implantation à l'intention des municipalités et des communautés locales (2013) - Plan de visibilité *Défi Santé* (placements médias) février 2013 - Invitation du ministre des Affaires municipales, des Régions et de l'Occupation du territoire à s'inscrire, adressée aux municipalités et communautés locales - Certains matériels de la campagne (courriels d'invitation, capsules, messages de lancement, affiches…) - Exemplaires de certains outils de soutien et d'accompagnement aux municipalités - Exemplaires de certains outils de soutien et d'accompagnement aux familles
- Impression d'écran de l'aide-mémoire et des formulaires d'inscription des personnes et des municipalités
Documents liés à l'implantation du projet en 2014 - Plan d'action pour la mobilisation des familles et pour la mobilisation des municipalités au *Défi Santé* - Guide d'implantation à l'intention des municipalités et des communautés locales (2014) - Invitation du ministre des Affaires municipales, des Régions et de l'Occupation du territoire à s'inscrire, adressée aux municipalités et communautés locales - Certains matériels du recrutement des municipalités (invitation, relances, affiches…) - Critères d'évaluation afin de reconnaître les projets d'environnements favorables parmi ceux déposés par les municipalités
- Impression d'écran du Quiz maison santé et des formulaires d'inscription des personnes et des municipalités

Documents reçus de Capsana

Rapports

- Rapports provinciaux du *Défi Santé* 2010, 2011, 2012, 2013 et 2014
- Rapports sommaires du *Défi Santé* 2010, 2011, 2012, 2013 et 2014
- Résumé des réponses au sondage Pré-défi 2010, 2011, 2012, 2013 et 2014
- Résumé des réponses au sondage Post-défi 2010, 2011, 2012, 2013 et 2014
- Tableaux de résultats (récapitulatif des %) du test de la cote santé 2011, 2012 et 2014
- Résultats individuels du test de la cote santé / aide-mémoire / quiz maison santé en 2012, 2013 et 2014

Documents liés aux partenariats

- Quatre ententes entre Capsana et des organisations partenaires en 2014
- Sept ententes entre Capsana et des organisations partenaires en 2013 (un de ces documents constitue une proposition de partenariat)
- Neuf ententes entre Capsana et des organisations partenaires en 2012 (certains de ces documents constituent des propositions ou des demandes de financement)
- Deux ententes entre Capsana et des organisations partenaires en 2011
- Trois ententes entre Capsana et des organisations appartenant au réseau d'appui en 2012
- Plan de communication 2012 de Desjardins
- Post-mortem de l'édition 2011 du *Défi Santé* : bilan de IGA
- Présentation PowerPoint du *Défi Santé* 2012 à des partenaires potentiels
- Liste des personnes-ressources dans certaines organisations partenaires du *Défi Santé* 2012

Documents d'évaluation en été 2011

- Résumé des réponses du sondage Web auprès des participants sur les outils de soutien et d'accompagnement
- Résumé des réponses du sondage Web auprès des participants sur l'expérience du *Défi Santé* et quelques recommandations
- Rapport d'analyse qualitative sur le *Défi Santé 5/30 Équilibre* auprès de participants et de non-participants réalisée par Léger Markéting (groupes de discussions)

Documents d'évaluation de la notoriété du *Défi Santé* réalisés par Léger Markéting (rapports + tableaux)

- Sondage de notoriété (*Défi Santé 5/30 Équilibre* et du *Défi J'arrête, j'y gagne!*) : Résultats d'un sondage OmniWeb (avril 2010)
- Rapport d'étude OmniWeb (mars 2011) : Les Québécois et le *Défi Santé 5/30 Équilibre* et le *Défi J'arrête, j'y gagne!*
- Rapport d'étude OmniWeb (mars 2012) : Notoriété du *Défi Santé 5/30 Équilibre* et du *Défi J'arrête, j'y gagne!*
- Tableaux de résultats du sondage de notoriété du *Défi Santé 5/30 Équilibre* et du *Défi J'arrête, j'y gagne!* (mars 2013)
- Tableaux de résultats du sondage de notoriété du *Défi Santé 5/30 Équilibre* (mars 2014)

Ressources Web

- http://www.defisante.ca/fr : Site Internet du *Défi Santé 5/30 Équilibre*
  - Description du *Défi*, des objectifs 5, 30 et Équilibre
  - Modules d'inscriptions
  - Outils, tests et calendriers
  - Chroniques et vidéos
  - Menus et recettes, programmes d'activités physiques
  - Autres ressources, sites Internet, publications ou programmes
  - Espace municipalités
  - Réseaux sociaux : page Facebook

Annexe 2 : Grille d'entrevue utilisée auprès de membres de l'équipe d'implantation du projet

Titre du projet : Évaluation d'implantation et des retombées du projet « Municipalités et familles, ensemble pour des enfants en santé » en association avec le *Défi Santé 5/30 Équilibre* conduit par Capsana

Comme convenu, cette entrevue sera enregistrée pour éviter la prise de notes qui risquerait d'allonger l'entretien. Une transcription partielle de l'entrevue pourra être envisagée, mais des informations pertinentes seront plutôt extraites suite à l'écoute des enregistrements. Si vous souhaitez un exemplaire de l'enregistrement de l'entrevue, nous pourrons vous en transmettre une. Les informations recueillies feront l'objet d'un rapport, et aucune information ne sera nominative.

Nom du répondant : _____

Fonctions à Capsana : _____

Rôles dans le cadre du projet : _____

_____

_____

Les questions contenues dans la grille d'entrevue portent sur : l'origine et les objectifs du projet « Municipalités et familles, ensemble pour des enfants en santé », le processus de mise en œuvre du projet, en association avec le *Défi Santé*, le volet partenariat du projet, et l'appréciation de la mise en œuvre du projet.

A. Origine et objectifs du projet

1. Qu'est-ce qui a été à l'origine du projet « municipalités et familles, ensemble pour des enfants en santé » en 2010, en association avec le *Défi Santé 5/30 Équilibre*? (introduction des cibles spécifiques « municipalités et familles », en plus de la population générale)

2. Quels sont les principaux objectifs du projet?

3. Qu'est-ce qui a motivé l'ajout du volet « Équilibre » au *Défi Santé 5/30* auquel se greffe le projet?

4. Y a-t-il une équipe d'implantation du projet?

    - Quelles sont les fonctions des principaux membres de cette équipe?

B. Mise en œuvre

Pouvez-vous nous décrire la mise en œuvre des quatre principales composantes du projet, dans un premier temps, concernant le volet « Municipalités » et, dans un second temps, le volet « Familles » :

1. Campagnes promotionnelles

- Objectifs
- Ressources utilisées
    - Appropriées, suffisantes?
- Partenaires associés à cette composante :
    - Rôles / activités réalisées (si possible de façon chronologique)
    - Contribution à l'atteinte des objectifs (par exemple, selon les différentes catégories de partenaires)
        - Satisfaction au regard du rôle des partenaires

2. Mobilisation et recrutement de la population cible

- Objectifs
- Ressources utilisées
    - Appropriées, suffisantes?
- Partenaires associés à cette composante :
    - Rôles / activités réalisées (si possible de façon chronologique)
    - Contribution à l'atteinte des objectifs (par exemple, selon les différentes catégories de partenaires)
        - Satisfaction au regard du rôle des partenaires

3. Soutien et accompagnement de la population cible (pour le volet « municipalités », il faudra distinguer le soutien reçu par les municipalités pour mobiliser et recruter les familles du soutien reçu au cours de la période du *Défi Santé* elle-même)

- Objectifs
- Ressources utilisées
    - Appropriées, suffisantes?

- Partenaires associés à cette composante :
  - Rôles / activités réalisées (si possible de façon chronologique)
  - Contribution à l'atteinte des objectifs (par exemple, selon les différentes catégories de partenaires)
- Satisfaction au regard du rôle des partenaires

4. Activités de reconnaissance

- Objectifs
- Ressources utilisées
  - Appropriées, suffisantes?
- Partenaires associés à cette composante :
  - Rôles / activités réalisées (si possible de façon chronologique)
  - Contribution à l'atteinte des objectifs (par exemple, selon les différentes catégories de partenaires)
    - Satisfaction au regard du rôle des partenaires

Puisque les municipalités constituent des cibles du projet et jouent en même temps un rôle de partenaires, pouvez-vous nous décrire de façon détaillée leur participation dans le cadre du projet (par exemple en termes d'actions de mobilisation, de reconnaissance…)? Quelle est leur contribution effective à l'atteinte des objectifs du projet?

C. Volet partenariat

1. De quelle manière se déroule le processus de recrutement des partenaires du *Défi 5/30 Équilibre*? (approches et présentations destinées aux partenaires potentiels, autoproposition spontanée de la part des partenaires, etc.)

2. Est-ce le même processus pour le recrutement des partenaires du volet « Familles »? du volet « Municipal »?

3. Selon vous, quelles sont les motivations des partenaires à collaborer au *Défi 5/30 Équilibre*?

   - En termes d'éventuelles retombées pour les partenaires?
     - Contribution au bien-être collectif
     - Crédibilité
     - Notoriété
     - Visibilité
     - Promotion d'activités ou de défis réalisés par le partenaire
     - Retombées financières
     - Marketing de produits ou recettes
     - Autres
   - En termes de motivations particulières à une collaboration continue et répétitive d'une année à l'autre des partenaires au *Défi Santé* (aborder éventuellement les cas de collaboration non reconduite)?

4. Quelles sont les modalités de gouvernance mises en place par Capsana pour assurer la gestion des partenariats?

   - Quels sont les différents niveaux de formalisation avec les partenaires?
     - Entente formelle
     - Arrangements contractuels
     - Engagements / conventions sur mesure
     - Plans de communication
     - Plans médias
     - Échanges informels
     - Autres

   - En cas d'échanges informels uniquement, quels sont les termes généralement convenus avec les partenaires?
     - Apport financier
     - Apport de crédibilité
     - Visibilité
     - Promotion
     - Soutien médiatique
     - Relais-Terrain (diffusion du message au niveau communautaire)
     - Autres

   - De quelle manière s'effectue, en général, le suivi des partenariats?
     - Nature des échanges
     - Fréquence des échanges

5. Quels sont les éléments ayant facilité la mise en œuvre des partenariats?

   - Définition claire du rôle du partenaire dans le projet
   - Partage d'information nécessaire à la mise en œuvre du partenariat
   - Réception, dans les formats adéquats, du matériel graphique (signature, logo, adresse du site Internet, textes promotionnels, visuel, etc.)
   - Implication du partenaire dans certaines discussions et décisions
   - Autres

6. Quelles sont les principales difficultés rencontrées lors de la mise en œuvre des partenariats?

   - Absence de formalisation de la collaboration
   - Manque de temps pour la conception et le déploiement des activités
   - Absence d'approbation du contenu sur la santé lors de l'élaboration de matériel promotionnel
   - Autres

7. Pouvez-vous nous décrire le déroulement du partenariat avec les acteurs clés du milieu municipal tels que :

   Le ministère des Affaires municipales, des Régions et de l'Occupation du territoire (MAMROT)
   Réseau québécois de Villes et Villages en santé (RQVVS)
   Fédération québécoise des municipalités (FQM)
   Union des municipalités du Québec (UMQ)

8. Pouvez-vous nous décrire le déroulement du partenariat avec les acteurs clés de la promotion des saines habitudes de vie tels que :

   Le Gouvernement du Québec
   Le ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport
   Le ministère de la Santé et des Services sociaux
   Les directions de santé publique (DSP, CSSS,…)
   Québec en Forme
   Kino-Québec

9. Quelle a été la contribution effective de :

   ASPQ (Association de santé publique du Québec)
   CAMF (Carrefour Action municipale et famille)
   CEUM (Centre d'écologie urbaine de Montréal)
   Équilibre (Coalition québécoise sur la problématique du poids)
   ITHQ (Institut de tourisme et d'hôtellerie du Québec)
   Vélo Québec
   Inst. Du nouveau monde

D. Appréciation de la mise en œuvre du projet

1. De manière globale, quelle est votre appréciation de la mise en œuvre du projet « municipalités et familles, ensemble pour des enfants en santé »?

2. Quelles sont les principales difficultés rencontrées lors de la mise en œuvre du projet?

3. Quelles seraient, d'après vous, les principales modifications à apporter à court et à moyen termes pour améliorer la mise en œuvre du projet?

4. Avez-vous des commentaires supplémentaires que vous souhaitez partager?

Merci de votre collaboration

Annexe 3 : Variables sociodémographiques et économiques utilisées pour le portrait des municipalités inscrites au projet

Variables provenant des estimations de l'ISQ – 2010, 2011 ou 2012	Analyse réalisée
Taille de la population totale Nombre d'enfants âgés de 4-12 ans	Taux de participation

Variables provenant des données du recensement – 2011	Analyse réalisée
Nombre de familles avec au moins un enfant de 0-17 ans	Taux de participation

Autres variables provenant de l'appariement avec des données du recensement ou de l'ENM- 2011	Analyse réalisée
Recensement Nombre moyen d'enfants âgés de 0-17 ans par famille de recensement ENM Taux d'emploi des 15 ans et plus Taux de chômage des 15 ans et plus Pourcentage de transferts gouvernementaux par rapport au revenu total des 15 ans et plus en 2010 Pourcentage de la population des 25-64 ans ayant un diplôme secondaire/équivalent ou moins Revenu moyen ($) de la famille économique en 2010	Test d'égalité des distributions des variables (égalité entre les municipalités non participantes (0) et participantes (1) + Test d'égalité des médianes des variables (égalité entre les municipalités non participantes et participantes)

Annexe 4 : Variables utilisées pour le portrait des familles inscrites au *Défi Santé*

Variables sociodémographiques provenant des données du recensement – 2011	Analyse réalisée
Nombre de personnes par famille Nombre moyen d'enfants âgés de 0-17 ans par famille	Comparaison des familles participantes au *Défi* et des familles du Québec lors du recensement

Variables recueillies au moment des inscriptions	Analyse réalisée
Caractéristiques sociodémographiques	Analyse univariée
Taille de la famille (nombre de personnes)	
Nombre d'enfants par famille	
Sexe du participant principal	
Âge du participant principal	
Modalités d'inscription	
Langue d'inscription	
Accepte d'être contactée aux fins de recherches	
Éventuelle utilisation de trois outils de soutien	
Test de la cote santé / aide-mémoire / quiz maison santé complété	
Accepte de recevoir les courriels d'encouragement	
Prévoit aller chercher le passeport *Défi Santé* chez IGA	

Annexe 5 : Énoncés contenus dans le test de la cote santé / l'aide-mémoire / le quiz maison santé

Alimentation

- Acheter différentes sortes de fruits et légumes chaque semaine
- Offrir des fruits ou légumes à chaque repas
- Avoir des fruits et légumes prêts à manger (dans le frigo, un panier sur le comptoir, etc.)
- Offrir des fruits et légumes aux collations
- Avoir des fruits et légumes surgelés, séchés ou en conserve en réserve
- Présenter au menu de nouveaux fruits et légumes
- Prendre des repas en famille sans télévision
- Offrir préférablement de l'eau et du lait à l'ensemble des repas et collations
- Les membres de la famille sont à l'écoute de leur faim (ex. arrêt de manger si rassasié)

Énoncés ajoutés en 2014

- Faire participer les enfants à la préparation des aliments
- Cultiver durant la belle saison quelques fruits et légumes avec les enfants dans un potager ou des pots

Activité physique

- Encourager le transport actif (à pied ou à vélo) pour aller à l'école ou au travail, faire des courses, se rendre chez des amis, etc.
- Pratiquer en famille une variété d'activités (sortie au parc ou à la piscine, basketball, soccer, vélo, patin, glissade/luge sur neige, ski, etc.)
- Réserver des moments de la journée à la pratique d'activités physiques (sur l'heure du lunch, après l'école, après le souper, etc.)
- Disposer à la maison, de l'équipement et du matériel pour être actif physiquement toute l'année (espadrilles ou bottes chaudes, ballon, luge, vélo, patins, etc.)
- Fréquenter des lieux (parcs, sentiers de randonnée, pistes cyclables, terrains de sports, patinoires, piscines, etc.) et utiliser des services (cours de natation, sports parascolaires, etc.) pour pratiquer des activités physiques
- Limiter le temps passé devant les écrans (ordi, télé, jeux vidéo)
- Ne pas avoir d'ordinateur ou de télévision dans les chambres

Énoncés ajoutés en 2014

- Faire participer les enfants à des activités physiques organisées
- Encourager les enfants à jouer dehors

Annexe 6 : Questionnaire adressé aux partenaires du *Défi Santé 5/30 Équilibre*

Évaluation d'implantation et des retombées du projet « Municipalités et familles, ensemble pour des enfants en santé » en association avec le *Défi Santé 5/30 Équilibre* conduit par Capsana

Nom de l'organisation

Nom du répondant

Fonction dans l'organisation

Rôles dans le cadre de la collaboration à l'édition 2012 du *Défi Santé 5/30 Équilibre*

Les questions suivantes portent sur l'historique de collaboration avec Capsana, la description de la collaboration à l'édition 2012 du *Défi Santé 5/30 Équilibre* et la formalisation de cette collaboration.

1. Historique de collaboration avec Capsana

1.1 Pour quelles années votre organisation a-t-elle collaboré avec Capsana dans le cadre du *Défi Santé 5/30 Équilibre*?

☐ 2005 ☐ 2008 ☐ 2011
☐ 2006 ☐ 2009 ☐ 2012
☐ 2007 ☐ 2010

1.2 Pour quels volets votre organisation est-elle impliquée?

☐ Municipalités ☐ Familles
☐ Municipalités et familles ☐ Aucun de ces volets

1.3 Est-ce que votre organisation a collaboré ou collabore avec Capsana dans le cadre d'autres projets?

☐ Oui ☐ Non

Si oui, lesquels et en quelle année?

Nom du projet	Année

2. Description de la collaboration à l'édition 2012 du *Défi Santé 5/30 Équilibre*

2.1 Pour quelles composantes du *Défi Santé 5/30 Équilibre* vos activités sont-elles liées dans le cadre de la collaboration avec Capsana en 2012 (plusieurs réponses possibles)?

☐ Financement
☐ Phase préparatoire du *Défi*
☐ Campagne de promotion (publicité, bulletin d'information, site Internet)
☐ Mobilisation / recrutement des municipalités
☐ Mobilisation / recrutement des familles
☐ Soutien / accompagnement pendant le *Défi Santé 5/30 Équilibre*
☐ Reconnaissance

2.2 En lien avec les composantes citées dans la question 2.1 et présentées dans le tableau 1 ci-après, veuillez énumérer les activités prévues en 2012 pour être déployées par votre organisation dans le cadre de sa collaboration au *Défi Santé 5/30 Équilibre*, cliquer pour préciser le degré de réalisation de chaque activité (réalisée totalement, réalisée en partie ou non réalisée) et ajouter des commentaires, si nécessaire?

Tableau 1

Activités – volet « familles »	**Réalisation**	**Si réalisée, à quel moment?**	**Commentaires**
Phase de préparation / période avant le *Défi*	Cliquer pour choisir		
	Cliquer pour choisir		
	Cliquer pour choisir		
	Cliquer pour choisir		
Campagne de promotion	Cliquer pour choisir		
	Cliquer pour choisir		
	Cliquer pour choisir		
	Cliquer pour choisir		
Mobilisation / recrutement des familles	Cliquer pour choisir		
	Cliquer pour choisir		
	Cliquer pour choisir		
	Cliquer pour choisir		
Soutien / accompagnement pendant le *Défi*	Cliquer pour choisir		
	Cliquer pour choisir		
	Cliquer pour choisir		
	Cliquer pour choisir		
Reconnaissance et période postDéfi	Cliquer pour choisir		
	Cliquer pour choisir		
	Cliquer pour choisir		
	Cliquer pour choisir		
Autres activités	Cliquer pour choisir		
	Cliquer pour choisir		
	Cliquer pour choisir		

Si vous avez plus de quatre activités pour une des composantes, veuillez les ajouter dans le tableau qui se trouve en annexe à la fin du document.

2.3 En lien avec les composantes citées dans la question 2.1 et présentées dans le tableau 2 ci-après, veuillez énumérer les activités prévues en 2012 pour être déployées par votre organisation dans le cadre de sa collaboration au *Défi Santé 5/30 Équilibre*, cliquer pour préciser le degré de réalisation de chaque activité (réalisée totalement, réalisée en partie ou non réalisée) et ajouter des commentaires, si nécessaire?

Si votre organisation n'a pas collaboré au volet « municipalités », passez à la question suivante.

Tableau 2

Activités – volet « municipalités »	**Réalisation**	**Si réalisée, à quel moment?**	**Commentaires**
Phase de préparation / période avant le *Défi*	Cliquer pour choisir		
	Cliquer pour choisir		
	Cliquer pour choisir		
Campagne de promotion	Cliquer pour choisir		
	Cliquer pour choisir		
	Cliquer pour choisir		
Mobilisation / recrutement des municipalités	Cliquer pour choisir		
	Cliquer pour choisir		
	Cliquer pour choisir		
Soutien / accompagnement pour recruter des familles	Cliquer pour choisir		
	Cliquer pour choisir		
	Cliquer pour choisir		
Soutien / accompagnement pendant le *Défi*	Cliquer pour choisir		
	Cliquer pour choisir		
	Cliquer pour choisir		
Reconnaissance et période postDéfi	Cliquer pour choisir		
	Cliquer pour choisir		
	Cliquer pour choisir		
Autres activités	Cliquer pour choisir		
	Cliquer pour choisir		

Si vous avez plus de trois activités pour une des composantes, veuillez les ajouter dans le tableau qui se trouve en annexe à la fin du document.

2.4 Quelles ont été les principales motivations de votre organisation à collaborer au *Défi Santé 5/30 Équilibre*?

2.5 Quelles ont été les ressources investies par votre organisation dans le cadre de sa collaboration au *Défi Santé 5/30 Équilibre* (plusieurs réponses possibles)?

- ☐ Ressources financières
- ☐ Ressources matérielles
- ☐ Ressources humaines
- ☐ Ressources informationnelles (technologie de l'information)
- ☐ Autres (précisez)

_____

2.6 Quelles ont été les retombées effectives de la collaboration de votre organisation au Défi Santé 5/30 Équilibre? Veuillez cliquer pour préciser le degré d'importance de chaque retombée (très importante, assez importante ou peu/pas importante).

Contribution à la réalisation du mandat de l'organisation	Cliquer pour choisir
Contribution au bien-être collectif	Cliquer pour choisir
Crédibilité	Cliquer pour choisir
Notoriété	Cliquer pour choisir
Visibilité	Cliquer pour choisir
Promotion de certaines activités réalisées par votre organisation	Cliquer pour choisir
Autres (précisez)	
	Cliquer pour choisir

2.7 Y a-t-il d'autres avantages que vous percevez pour votre organisation dans le cadre de sa collaboration au *Défi Santé 5/30 Équilibre*?

☐ Oui ☐ Non

Si oui, précisez :

3. Formalisation de la collaboration à l'édition 2012 du *Défi Santé 5/30 Équilibre*

3.1 Quel a été le niveau de formalisation de votre collaboration?

- ☐ Entente formelle / lettre de renouvellement
- ☐ Arrangements contractuels
- ☐ Engagements / conventions sur mesure
- ☐ Plans de communication
- ☐ Plans médias
- ☐ Échanges informels
- ☐ Autres, précisez :

_____

3.2 En cas d'échanges informels uniquement, quels ont été les termes convenus avec Capsana pour la collaboration (plusieurs réponses possibles)?

- ☐ Apport financier
- ☐ Apport de crédibilité
- ☐ Visibilité du *Défi Santé*
- ☐ Promotion du *Défi Santé*
- ☐ Soutien médiatique
- ☐ Relais-Terrain (diffusion du message au niveau communautaire)
- ☐ Autres, précisez :

_____

3.3 Avez-vous des commentaires supplémentaires que vous souhaitez partager?

Merci de votre collaboration

Ajout au tableau 1

Activités – volet « familles »	**Réalisation**		**Non réalisée**	**Si réalisée, à quel moment?**	**Commentaires**
	Totalement	**En partie**			
Phase de préparation / période avant le *Défi*					
Campagne de promotion					
Mobilisation / recrutement des familles					
Soutien / accompagnement pendant le *Défi*					
Reconnaissance et période postDéfi					
Autres activités					

Ajout au tableau 2

Activités – volet « municipalités »	Réalisation		Non réalisée	Si réalisée, à quel moment?	Commentaires
	Totalement	En partie			
Phase de préparation / période avant le *Défi*					
Campagne de promotion					
Mobilisation / recrutement des municipalités					
Soutien / accompagnement pour recruter des familles					
Soutien / accompagnement pendant le *Défi*					
Reconnaissance et période postDéfi					
Autres activités					

Annexe 7 : Questionnaire d'évaluation du projet – municipalités inscrites au *Défi Santé* en 2013

Évaluation d'implantation et des retombées du projet « Municipalités et familles, ensemble pour des enfants en santé » du *Défi Santé 5/30 Équilibre*

Information

Nous sollicitons votre collaboration à une enquête sur votre participation à l'édition 2012-2013 du Défi Santé 5/30 Équilibre, volet « Municipalités et familles, ensemble pour des enfants en santé ». Nous désirons mieux comprendre les environnements favorables aux saines habitudes de vie que votre municipalité a promus ou implantés ainsi que les services, les équipements et les infrastructures disponibles et accessibles aux familles dans votre municipalité.

Cette enquête fait partie d'une étude menée par des chercheurs du secteur Services préventifs en milieu clinique de la Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal et du Centre de recherche du Centre hospitalier de l'Université de Montréal, en collaboration avec Capsana, l'entreprise initiatrice du Défi Santé 5/30 Équilibre.

Répondre à ce questionnaire prendra environ de 10 à 12 minutes, ne vous exposera à aucun risque et ne vous procurera aucun avantage particulier. Votre participation est tout à fait volontaire, vous êtes libre de répondre ou non à certaines questions posées.

Votre collaboration est précieuse pour la réalisation de notre étude et aidera à améliorer le Défi Santé. Toute l'équipe de recherche vous remercie de participer à cette enquête.

Soyez assuré que le questionnaire à remplir est logé sur un serveur Web sécuritaire, et que tous les renseignements obtenus seront traités de façon confidentielle par les chercheurs en masquant l'identité des municipalités.

Le comité d'éthique de la recherche de la Direction de santé publique de (CÉR) a approuvé les procédures de ce projet de recherche, et en assure le suivi. Pour toute information d'ordre éthique concernant votre participation, veuillez joindre le CÉR au 514 528-2400, poste 3262 ou par courriel : ethique@santepub-mtl.qc.ca. Si vous avez des questions relatives aux aspects scientifiques de cette étude, vous pouvez communiquer avec M^me^ Lise Gauvin par téléphone au 514 343-6111, poste 44026 ou par courriel : lise.gauvin.2@umontreal.ca. Enfin, pour toute difficulté technique liée à l'utilisation du questionnaire, veuillez joindre M^me^ Afiwa N'Bouke par courriel : defisante@santepub-mtl.qc.ca.

Après avoir lu le formulaire d'information, cliquez ici pour en obtenir une copie et l'imprimer.

Cliquez ici pour indiquer que vous acceptez de répondre au questionnaire.

Note : La forme masculine utilisée dans ce questionnaire désigne aussi bien les femmes que les hommes. Elle vise simplement à alléger le texte.

La première série de questions porte sur les motivations de votre municipalité à participer à l'édition 2012-2013 du Défi Santé et les modalités d'information relatives au recrutement des municipalités.

Motivations à participer et modalités d'information

Q1. Quels motifs ci-dessous expliquent mieux pourquoi votre municipalité s'est inscrite au *Défi Santé* cette année (édition 2012-2013)?
Vous pouvez cocher plusieurs réponses

Faire la promotion du *Défi Santé 5/30 Équilibre* pour mobiliser les familles et les citoyens autour de l'adoption de saines habitudes de vie ☐
Sensibiliser davantage les familles et les citoyens aux saines habitudes de vie ☐
Faire connaître davantage les infrastructures, les équipements et les services municipaux qui favorisent un mode de vie physiquement actif ☐
Faire connaître davantage les infrastructures, les équipements et les services municipaux qui favorisent une saine alimentation ☐
Améliorer l'accès aux infrastructures, les équipements et les services municipaux qui favorisent un mode de vie physiquement actif ☐
Améliorer l'accès aux infrastructures, les équipements et les services municipaux qui favorisent une saine alimentation ☐
Améliorer les environnements municipaux qui favorisent un mode de vie physiquement actif ☐
Améliorer les environnements municipaux qui favorisent une saine alimentation ☐
Participer à une campagne de promotion des saines habitudes de vie ☐
S'afficher comme une municipalité qui a à cœur la santé de ses familles et citoyens ☐
Autres, précisez_____ ☐
Ne sais pas ☐
Préfère ne pas répondre ☐

Q.2 Par quels moyens votre municipalité a-t-elle pris connaissance du recrutement des municipalités cette année?
Vous pouvez cocher plusieurs réponses

Assises / congrès d'associations municipales ☐
Communiqués de presse d'associations municipales ☐
Communiqué de presse du *Défi Santé* en association avec le ministre du MAMROT[10] ☐
Courriels du *Défi Santé* ☐
Appels téléphoniques ☐
Placements médias (publicités, etc.) ☐
Relations publiques (articles de journaux, etc.) ☐
Réseaux sociaux (Facebook, Twitter) ☐
Visites de sites Internet ☐
Visites d'un représentant de Capsana ou de la santé publique (DSP, CSSS) ☐
Autres, précisez_____ ☐
Ne sais pas ☐
Préfère ne pas répondre ☐

[10] MAMROT : Ministère des Affaires municipales, des Régions et de l'Occupation du territoire.

La prochaine série de questions porte sur l'importance accordée par votre municipalité à des actions de reconnaissances au regard de sa participation au Défi Santé.

Actions de reconnaissances

Q3. Pour chacune des actions de reconnaissances suivantes, veuillez indiquer si votre municipalité en était informée avant son inscription au *Défi Santé* cette année.

Actions	Oui	Non	Ne sais pas	Préfère ne pas répondre
Reconnaissances lors des assises / congrès d'associations municipales	☐	☐	☐	☐
Reconnaissances à l'Assemblée nationale	☐	☐	☐	☐
Reconnaissances lors de l'événement de clôture du *Défi Santé 5/30 Équilibre*				
Reconnaissances pour la mise en place de projets visant les environnements favorables	☐	☐	☐	☐
Autres, précisez_____				

Si la municipalité répond « non », « ne sais pas » ou « préfère ne pas répondre » à toutes les actions de reconnaissances énumérées ➡ *Q5*

Q4. Ces actions de reconnaissance ont-elles incité votre municipalité à participer au *Défi Santé*?

Oui ☐
Non ☐
Ne sais pas ☐
Préfère ne pas répondre ☐

Plusieurs outils ont été élaborés par Capsana pour soutenir et accompagner les municipalités dans le cadre de leur participation au Défi Santé. La prochaine série de questions porte sur la connaissance, l'utilisation et l'utilité perçue de ces outils par votre municipalité dans le cadre de l'édition 2012-2013 du Défi Santé.

Utilisation des outils de soutien et d'accompagnement

Q5.

a. Votre municipalité connaît-elle le matériel promotionnel du *Défi Santé* (cartons et affiches promotionnels, outils téléchargeables)?

Oui	☐	➡	b
Non	☐	➡	Q6
Ne sais pas	☐	➡	Q6
Préfère ne pas répondre	☐	➡	Q6

b. Ce matériel promotionnel a-t-il été utilisé?

Oui	☐	➡	c
Non	☐	➡	Q6
Ne sais pas	☐	➡	Q6
Préfère ne pas répondre	☐	➡	Q6

c. Dans quelle mesure le matériel promotionnel a-t-il été utile à votre municipalité pour mobiliser les familles?

Pas du tout utile	☐
Peu utile	☐
Assez utile	☐
Très utile	☐
Ne sais pas	☐
Préfère ne pas répondre	☐

Q6.

a. Votre municipalité connaît-elle le guide d'implantation du projet « Municipalités et familles, ensemble pour des enfants en santé » à l'intention des municipalités et des communautés locales?

Oui	☐	➡	b
Non	☐	➡	Q7
Ne sais pas	☐	➡	Q7
Préfère ne pas répondre	☐	➡	Q7

b. Ce guide d'implantation a-t-il été consulté?

Oui	☐	➡	c
Non	☐	➡	Q7
Ne sais pas	☐	➡	Q7
Préfère ne pas répondre	☐	➡	Q7

c. Dans quelle mesure ce guide d'implantation a-t-il été utile à votre municipalité pour mobiliser les familles?

Pas du tout utile	☐
Peu utile	☐
Assez utile	☐
Très utile	☐
Ne sais pas	☐
Préfère ne pas répondre	☐

d. Dans quelle mesure ce guide d'implantation a-t-il été utile pour identifier des actions à entreprendre par votre municipalité?

Pas du tout utile	☐
Peu utile	☐
Assez utile	☐
Très utile	☐
Ne sais pas	☐
Préfère ne pas répondre	☐

Q7.

a. Votre municipalité connaît-elle les « infos-bulletins » (courriels envoyés tout au long du *Défi Santé* aux municipalités inscrites)?

Oui	☐	➡	b
Non	☐	➡	Q8
Ne sais pas	☐	➡	Q8
Préfère ne pas répondre	☐	➡	Q8

b. Ces infos-bulletins ont-ils été consultés?

Oui, tous les infos-bulletins	☐	➡	c
Oui, quelques infos-bulletins	☐	➡	c
Non	☐	➡	Q8
Ne sais pas	☐	➡	Q8
Préfère ne pas répondre	☐	➡	Q8

c. Dans quelle mesure ces infos-bulletins ont-ils été utiles à votre municipalité pour mobiliser les familles?

Pas du tout utiles	☐
Peu utiles	☐
Assez utiles	☐
Très utiles	☐
Ne sais pas	☐
Préfère ne pas répondre	☐

d. Dans quelle mesure ces infos-bulletins ont-ils été utiles pour identifier des actions à entreprendre par votre municipalité?

Pas du tout utiles	☐
Peu utiles	☐
Assez utiles	☐
Très utiles	☐
Ne sais pas	☐
Préfère ne pas répondre	☐

Q8.

a. Votre municipalité connaît-elle les rapports de suivi d'inscriptions qui sont envoyés pendant la période de promotion du *Défi Santé*?

Oui	☐	➡	b
Non	☐	➡	Q9
Ne sais pas	☐	➡	Q9
Préfère ne pas répondre	☐	➡	Q9

b. Ces rapports de suivi d'inscriptions ont-ils été consultés?

Oui, tous les rapports	☐	➡	c
Oui, quelques rapports	☐	➡	c
Non	☐	➡	Q9
Ne sais pas	☐	➡	Q9
Préfère ne pas répondre	☐	➡	Q9

c. Dans quelle mesure ces rapports de suivi d'inscriptions ont-ils été utiles à votre municipalité pour mobiliser les familles?

Pas du tout utiles	☐
Peu utiles	☐
Assez utiles	☐
Très utiles	☐
Ne sais pas	☐
Préfère ne pas répondre	☐

Q9.

a. Votre municipalité connaît-elle le répertoire Wikicipal?

Oui	☐	➡	b
Non	☐	➡	Q10
Ne sais pas	☐	➡	Q10
Préfère ne pas répondre	☐	➡	Q10

b. Le répertoire Wikicipal a-t-il été consulté?

Oui	☐	➡	c
Non	☐	➡	Q10
Ne sais pas	☐	➡	Q10
Préfère ne pas répondre	☐	➡	Q10

c. Dans quelle mesure le répertoire Wikicipal a-t-il été utile à votre municipalité pour mobiliser les familles?

Pas du tout utile	☐
Peu utile	☐
Assez utile	☐
Très utile	☐
Ne sais pas	☐
Préfère ne pas répondre	☐

d. Dans quelle mesure le répertoire Wikicipal a-t-il été utile pour identifier des actions à entreprendre par votre municipalité?

Pas du tout utile	☐
Peu utile	☐
Assez utile	☐
Très utile	☐
Ne sais pas	☐
Préfère ne pas répondre	☐

Q10.

a. Votre municipalité connaît-elle le « dossier » en ligne des municipalités sur le site Internet du *Défi Santé*?

Oui	☐	➡	b
Non	☐	➡	Q11
Ne sais pas	☐	➡	Q11
Préfère ne pas répondre	☐	➡	Q11

b. Votre municipalité a-t-elle rempli son profil /sa fiche d'identification en ligne sur le site Internet du *Défi Santé*?

Oui	☐	➡	c
Non	☐	➡	Q11
Ne sais pas	☐	➡	Q11
Préfère ne pas répondre	☐	➡	Q11

c. Dans quelle mesure cet outil en ligne a-t-il été utile pour afficher les actions entreprises par votre municipalité?

Pas du tout utile	☐
Peu utile	☐
Assez utile	☐
Très utile	☐
Ne sais pas	☐
Préfère ne pas répondre	☐

Les municipalités qui participent au Défi Santé sont invitées à mobiliser et à soutenir les familles de leur territoire; à faire connaître davantage les infrastructures, les équipements et les services offerts qui favorisent un mode de vie physiquement actif et une saine alimentation, et à les rendre accessibles; à poursuivre la mise en place et le développement d'environnements favorables aux saines habitudes de vie (SHV). La prochaine série de questions porte sur les actions entreprises dans ce sens par votre municipalité.

Promotion du *Défi Santé* et mobilisation/recrutement des familles

Q11. Votre municipalité a-t-elle entrepris des actions spécifiques de promotion de l'édition 2013 du *Défi Santé 5/30 Équilibre* pour mobiliser et recruter des familles?

Oui	☐	➡	Q12
Non	☐	➡	Q13
Ne sais pas	☐	➡	Q13
Préfère ne pas répondre	☐	➡	Q13

Q12. Veuillez indiquer si votre municipalité a entrepris des actions dans chacune des catégories suivantes pour mobiliser et recruter des familles pour l'édition 2013 du *Défi Santé*.

Catégories d'actions	Oui	Non	Ne sais pas	Préfère ne pas répondre
Placements médias au niveau local (publicités, etc.)	☐	☐	☐	☐
Relations publiques au niveau local (articles, etc.)	☐	☐	☐	☐
Réseaux sociaux (*Facebook*, etc.)	☐	☐	☐	☐
Courriels promotionnels	☐	☐	☐	☐
Réseau municipal (bibliothèques, camps de jour, etc.)	☐	☐	☐	☐
Événements « familles »	☐	☐	☐	☐
Autres activités ou événements de promotion	☐	☐	☐	☐
Site Internet de la municipalité	☐	☐	☐	☐
Autres, précisez_____				

Q13. Votre municipalité a-t-elle développé des partenariats avec chacune des catégories d'organismes suivantes afin de mobiliser, recruter ou sensibiliser les familles autour des SHV?

Catégories d'organismes	Oui	Non	Ne sais pas	Préfère ne pas répondre
Organismes locaux				
Regroupements de *Québec en Forme*	☐	☐	☐	☐
CSSS	☐	☐	☐	☐
Écoles	☐	☐	☐	☐
Organismes communautaires	☐	☐	☐	☐
Autres, précisez_____				
Organismes régionaux				
Table habitudes de vie	☐	☐	☐	☐
DSP	☐	☐	☐	☐
Autres, précisez_____				
Organismes provinciaux[11]	☐	☐	☐	☐

Q14. Indiquer jusqu'à quel point la participation de votre municipalité au *Défi Santé* a facilité la mise en œuvre d'actions concrètes pour mobiliser et sensibiliser les familles sur les SHV?

Très facilitante ☐
Assez facilitante ☐
Peu/pas facilitante ☐
Ne sais pas ☐
Préfère ne pas répondre ☐

<u>Promotion des infrastructures, des équipements et des services municipaux</u>

Q15. Veuillez indiquer si votre municipalité a entrepris des actions dans chacune des catégories suivantes pour faire la promotion de ses infrastructures, équipements et services existants lors de l'édition 2013 du *Défi Santé*.

Catégories d'actions	Oui	Non	Ne sais pas	Préfère ne pas répondre
Placements médias (publicités, etc.)	☐	☐	☐	☐
Relations publiques (articles, etc.)	☐	☐	☐	☐
Réseaux sociaux (*Facebook*, etc.)	☐	☐	☐	☐
Courriels promotionnels	☐	☐	☐	☐
Événements spéciaux	☐	☐	☐	☐
Site Internet de la municipalité	☐	☐	☐	☐
Autres, précisez_____				

[11] Ministère des Affaires municipales, des Régions et de l'Occupation du territoire (MAMROT), Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS), Kino-Québec, Fédération québécoise des municipalités (FQM), Union des municipalités du Québec (UMQ), Réseau québécois de Villes et Villages en santé (RQVVS), Ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), directions de santé publique (DSP), centres de santé et de services sociaux (CSSS), Québec en Forme (QEF), Société canadienne du cancer (SCC). Carrefour action municipale et famille (CAMF), Coalition québécoise sur la problématique du poids, Association pour la Santé Publique du Québec (ASPQ), Centre d'écologie urbaine de Montréal (CEUM), Institut de tourisme et d'hôtellerie du Québec (ITHQ), Fondation des maladies du cœur, Vélo Québec, Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), Vivre en Ville. Fondation de l'Institut de Cardiologie de Montréal, programme « Prends soin de toi », IGA, Mouvement Desjardins, TELUS Solutions en santé, Astra Zeneca, Becel, Danone, Evian, Exceldor, Boulangerie Bon Matin, Oasis.

Q16. Votre municipalité a-t-elle développé des partenariats avec chacune des catégories d'organismes suivantes afin de faire la promotion de ses infrastructures, équipements et services existants lors de l'édition 2013 du *Défi Santé*?

Catégories d'organismes	Oui	Non	Ne sais pas	Préfère ne pas répondre
Organismes locaux				
Regroupements de Québec en Forme	☐	☐	☐	☐
CSSS	☐	☐	☐	☐
Écoles	☐	☐	☐	☐
Organismes communautaires	☐	☐	☐	☐
Autres, précisez_____				
Organismes régionaux				
Table habitudes de vie	☐	☐	☐	☐
DSP	☐	☐	☐	☐
Autres, précisez_____				
Organismes provinciaux[12]	☐	☐	☐	☐

Q17. Indiquer jusqu'à quel point la participation de votre municipalité au *Défi Santé* a facilité la mise en œuvre d'actions concrètes pour faire la promotion de ses infrastructures, équipements et services existants?

Très facilitante ☐
Assez facilitante ☐
Peu/pas facilitante ☐
Ne sais pas ☐
Préfère ne pas répondre ☐

<u>Rendre plus accessibles les infrastructures, les équipements et les services municipaux</u>

Q18. Votre municipalité a-t-elle entrepris des actions spécifiques pour rendre ses infrastructures, équipements et services existants plus accessibles lors de l'édition 2013 du *Défi Santé*?

Oui ☐ ➡ Q19
Non ☐ ➡ Q20
Ne sais pas ☐ ➡ Q20
Préfère ne pas répondre ☐ ➡ Q20

Q19. Quelles mesures suivantes ont été prises par votre municipalité pour rendre ses infrastructures, équipements et services existants plus accessibles lors de l'édition 2013 du *Défi Santé*?

Vous pouvez cocher plusieurs réponses

Équipement offert gratuitement / prêt de matériels ☐
Accès gratuit aux activités existantes ☐
Augmentation de la plage horaire des activités ☐
Création d'une programmation élargie ☐
Transport gratuit pour les jeunes pour se rendre aux lieux d'activités ☐
Programmation gratuite ou à rabais ☐
Programmation élargie payante ☐
Évènements spéciaux (marche avec les élus, zumba, course populaire, journée plein air, fête de quartier, etc.) ☐
Conférences et ateliers animés par des nutritionnistes ☐
Autres, précisez_____ ☐
Préfère ne pas répondre ☐

[12] Même liste que celle de la question Q13.

Q20. Votre municipalité a-t-elle développé des partenariats avec chacune des catégories d'organismes suivantes afin de rendre ses infrastructures, équipements et services existants plus accessibles lors de l'édition 2013 du *Défi Santé*?

Catégories d'organismes	Oui	Non	Ne sais pas	Préfère ne pas répondre
Organismes locaux				
Regroupements de Québec en Forme	☐	☐	☐	☐
CSSS	☐	☐	☐	☐
Écoles	☐	☐	☐	☐
Organismes communautaires	☐	☐	☐	☐
Autres, précisez_____				
Organismes régionaux				
Table habitudes de vie	☐	☐	☐	☐
DSP	☐	☐	☐	☐
Autres, précisez_____				
Organismes provinciaux[13]	☐	☐	☐	☐

Q21. Indiquer jusqu'à quel point la participation de votre municipalité au *Défi Santé* a facilité la mise en œuvre d'actions concrètes pour rendre ses infrastructures, équipements et services existants plus accessibles?

Très facilitante ☐
Assez facilitante ☐
Peu/pas facilitante ☐
Ne sais pas ☐
Préfère ne pas répondre ☐

<u>Mise en place et développement d'environnements favorables aux SHV</u>

Q22.

a. Votre municipalité a-t-elle déposé un projet qui vise le développement d'environnements favorables aux saines habitudes de vie pour les familles dans le cadre de son inscription à l'édition 2012-2013 du *Défi Santé*?

Oui ☐ ➡ b
Non ☐ ➡ Q23b
Ne sais pas ☐ ➡ Q23b
Ne savais pas que la municipalité pouvait en déposer ☐ ➡ Q23b
Préfère ne pas répondre ☐ ➡ Q23b

b. La possibilité d'avoir une reconnaissance pour les municipalités ayant mis en place un projet visant les environnements favorables en 2013 a-t-elle influencé la décision de votre municipalité de déposer un projet?

Oui ☐
Non ☐
Ne sais pas ☐
Préfère ne pas répondre ☐

[13] Même liste que celle de la question Q13.

c. Dans quelle catégorie se situe le projet que votre municipalité a déposé?

Aménagement du milieu
- Création d'environnements plus verts ☐
- Création d'environnements plus sécuritaires ☐
- Conciliation des fonctions urbaines ☐

Accessibilité au transport actif
- Nouvelles pistes cyclables ☐
- Délimitation de corridors de marche ou scolaires ☐

Adoption de politiques publiques
- Politique familiale ☐
- Politique alimentaire ☐
- Réglementation ciblée ☐
- Tarification ciblée ☐

Bonification des infrastructures et des équipements sportifs, récréatifs et de loisirs
- Parcs ☐
- Arénas ☐
- Centres communautaires ☐
- Boisés ☐
- Jeux ☐
- Vélos ☐
- Plateaux sportifs ☐
- Parcours santé ☐
- Piscines ☐
- Gymnases ☐
- Centres de conditionnement physique ☐
- Terrains ou stades de sport ☐

Amélioration de l'offre alimentaire
- Machines distributrices ☐
- Marchés publics ☐
- Menus d'arénas ☐

Autres, précisez_____ ☐

Ne sais pas ☐

Préfère ne pas répondre ☐

d. Votre municipalité a-t-elle fait la promotion de ce projet auprès de sa population par le biais des actions suivantes?

Catégories d'actions	Oui	Non	Ne sais pas	Préfère ne pas répondre
Placements médias (publicités, etc.)	☐	☐	☐	☐
Relations publiques (articles dans des revues ou bulletins, etc.)	☐	☐	☐	☐
Réseaux sociaux (*Facebook*, etc.)	☐	☐	☐	☐
Courriels promotionnels	☐	☐	☐	☐
Site Internet de la municipalité	☐	☐	☐	☐
Activités ou événements organisés dans le cadre du *Défi Santé*	☐	☐	☐	☐
Autres, précisez_____				

e. Le projet déposé par votre municipalité a-t-il été mis en œuvre ou le sera-t-il?

Oui, le projet a débuté	☐
Oui, le projet débutera avant le 31 décembre 2013	☐
Non, le projet a été reporté à 2014	☐
Non, le projet est annulé	☐
Ne sais pas	☐
Préfère ne pas répondre	☐

Q23a. En vous référant à la période s'étalant du 1er janvier au 31 décembre 2013, veuillez indiquer si votre municipalité a entrepris ou prévoit entreprendre d'autres actions concrètes (en dehors du projet déposé) dans chacune des catégories suivantes? *(même catégories que la Q23b)*

Q23b. En vous référant à la période s'étalant du 1er janvier au 31 décembre 2013, veuillez indiquer si votre municipalité a entrepris ou prévoit entreprendre des actions concrètes dans chacune des catégories suivantes?

Catégories	Oui	Non	Ne sais pas	Préfère ne pas répondre
Aménagement du milieu				
Création d'environnements plus verts	☐	☐	☐	☐
Création d'environnements plus sécuritaires	☐	☐	☐	☐
Conciliation des fonctions urbaines	☐	☐	☐	☐
Accessibilité au transport actif				
Nouvelles pistes cyclables	☐	☐	☐	☐
Délimitation de corridors de marche ou scolaires	☐	☐	☐	☐
Adoption de politiques publiques				
Politique familiale	☐	☐	☐	☐
Politique alimentaire	☐	☐	☐	☐
Réglementation ciblée	☐	☐	☐	☐
Tarification ciblée	☐	☐	☐	☐
Bonification des infrastructures et des équipements sportifs, récréatifs et de loisirs				
Parcs	☐	☐	☐	☐
Arénas	☐	☐	☐	☐
Centres communautaires	☐	☐	☐	☐
Boisés	☐	☐	☐	☐
Jeux	☐	☐	☐	☐
Vélos	☐	☐	☐	☐
Plateaux sportifs	☐	☐	☐	☐
Parcours santé	☐	☐	☐	☐
Piscines	☐	☐	☐	☐
Gymnases	☐	☐	☐	☐
Centres de conditionnement physique	☐	☐	☐	☐
Terrains ou stades de sport	☐	☐	☐	☐
Amélioration de l'offre alimentaire				
Machines distributrices	☐	☐	☐	☐
Marchés publics	☐	☐	☐	☐
Menus d'arénas	☐	☐	☐	☐
Autres, précisez_____				

Q24. Votre municipalité a-t-elle fait la promotion de ces actions auprès de sa population?
(Seules les catégories d'actions retenues à la question 23a ou 23b seront listées dans le tableau suivant)

Catégories	Oui	Non	Ne sais pas	Préfère ne pas répondre
Aménagement du milieu				
Création d'environnements plus verts	☐	☐	☐	☐
Création d'environnements plus sécuritaires	☐	☐	☐	☐
Conciliation des fonctions urbaines	☐	☐	☐	☐
Accessibilité au transport actif				
Nouvelles pistes cyclables	☐	☐	☐	☐
Délimitation de corridors de marche ou scolaires	☐	☐	☐	☐
Adoption de politiques publiques				
Politique familiale	☐	☐	☐	☐
Politique alimentaire	☐	☐	☐	☐
Réglementation ciblée	☐	☐	☐	☐
Tarification ciblée	☐	☐	☐	☐
Bonification des infrastructures et des équipements sportifs, récréatifs et de loisirs				
Parcs	☐	☐	☐	☐
Arénas	☐	☐	☐	☐
Centres communautaires	☐	☐	☐	☐
Boisés	☐	☐	☐	☐
Jeux	☐	☐	☐	☐
Vélos	☐	☐	☐	☐
Plateaux sportifs	☐	☐	☐	☐
Parcours santé	☐	☐	☐	☐
Piscines	☐	☐	☐	☐
Gymnases	☐	☐	☐	☐
Centres de conditionnement physique	☐	☐	☐	☐
Terrains ou stades de sport	☐	☐	☐	☐
Amélioration de l'offre alimentaire				
Machines distributrices	☐	☐	☐	☐
Marchés publics	☐	☐	☐	☐
Menus d'arénas	☐	☐	☐	☐
Autres, précisez_____				

Si la municipalité répond « non », « ne sais pas » ou « préfère ne pas répondre » à toutes les catégories d'actions énumérées ➡ *Q26*

Q25. Pour chacune des actions ayant fait l'objet d'une promotion, veuillez indiquer par quels biais votre municipalité en a fait la promotion auprès de sa population?
(Seules les catégories d'actions pour lesquelles le répondant a coché oui à Q24 seront listées dans le tableau suivant)
Vous pouvez cocher plusieurs réponses

Catégories	Placements médias	Relations publiques	Réseaux sociaux	Courriels promotionnels	Site Internet de la municipalité	Activités / événements organisés dans le cadre du *Défi Santé*	Ne sais pas	Préfère ne pas répondre
Aménagement du milieu								
Création d'environnements plus verts	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Création d'environnements plus sécuritaires	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Conciliation des fonctions urbaines	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Accessibilité au transport actif								
Nouvelles pistes cyclables	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Délimitation de corridors de marche ou scolaires	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Adoption de politiques publiques								
Politique familiale	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Politique alimentaire	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Réglementation ciblée	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Tarification ciblée	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Bonification des infrastructures et des équipements sportifs, récréatifs et de loisirs								
Parcs	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Arénas	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Centres communautaires	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Boisés	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Jeux	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Vélos	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Plateaux sportifs	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Parcours santé	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Piscines	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Gymnases	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Centres de conditionnement physique	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Terrains ou stades de sport	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Amélioration de l'offre alimentaire								
Machines distributrices	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Marchés publics	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Menus d'arénas	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Autres, précisez_____	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Q26. Veuillez indiquer si des partenaires locaux, régionaux ou provinciaux (tels que listés à la question Q13) ont collaboré ou collaborent à ces actions ou à leur promotion?

(Seules les catégories d'actions retenues à la question 23a ou 23b seront listées dans le tableau suivant)

Vous pouvez cocher plusieurs réponses

Catégories	Partenaires locaux	Partenaires régionaux	Partenaires provinciaux	Ne sais pas	Préfère ne pas répondre
Aménagement du milieu					
Création d'environnements plus verts	☐	☐	☐	☐	☐
Création d'environnements plus sécuritaires	☐	☐	☐	☐	☐
Conciliation des fonctions urbaines	☐	☐	☐	☐	☐
Accessibilité au transport actif					
Nouvelles pistes cyclables	☐	☐	☐	☐	☐
Délimitation de corridors de marche ou scolaires	☐	☐	☐	☐	☐
Adoption de politiques publiques					
Politique familiale	☐	☐	☐	☐	☐
Politique alimentaire	☐	☐	☐	☐	☐
Réglementation ciblée	☐	☐	☐	☐	☐
Tarification ciblée	☐	☐	☐	☐	☐
Bonification des infrastructures et des équipements sportifs, récréatifs et de loisirs					
Parcs	☐	☐	☐	☐	☐
Arénas	☐	☐	☐	☐	☐
Centres communautaires	☐	☐	☐	☐	☐
Boisés	☐	☐	☐	☐	☐
Jeux	☐	☐	☐	☐	☐
Vélos	☐	☐	☐	☐	☐
Plateaux sportifs	☐	☐	☐	☐	☐
Parcours santé	☐	☐	☐	☐	☐
Piscines	☐	☐	☐	☐	☐
Gymnases	☐	☐	☐	☐	☐
Centres de conditionnement physique	☐	☐	☐	☐	☐
Terrains ou stades de sport	☐	☐	☐	☐	☐
Amélioration de l'offre alimentaire					
Machines distributrices	☐	☐	☐	☐	☐
Marchés publics	☐	☐	☐	☐	☐
Menus d'arénas	☐	☐	☐	☐	☐
Autres, précisez_____	☐	☐	☐	☐	☐

Q27. Indiquer jusqu'à quel point la participation de votre municipalité au *Défi Santé* a facilité la mise en œuvre d'actions concrètes pour créer des environnements qui favorisent la pratique d'activités physiques par les familles?

- Très facilitante ☐
- Assez facilitante ☐
- Peu/pas facilitante ☐
- Ne sais pas ☐
- Préfère ne pas répondre ☐

Q28. Indiquer jusqu'à quel point la participation de votre municipalité au *Défi Santé* a facilité la mise en œuvre d'actions concrètes pour créer des environnements qui favorisent une saine alimentation chez les familles?

- Très facilitante ☐
- Assez facilitante ☐
- Peu/pas facilitante ☐
- Ne sais pas ☐
- Préfère ne pas répondre ☐

Éventuelle réinscription au *Défi Santé*

Q29. Votre municipalité prévoit-elle se réinscrire au *Défi Santé* en 2014?

- Oui ☐
- Non ☐
- Ne sais pas ☐
- Préfère ne pas répondre ☐

Q30. Recommanderez-vous à d'autres municipalités de s'inscrire au *Défi Santé*?

- Oui ☐
- Non ☐
- Ne sais pas ☐
- Préfère ne pas répondre ☐

Q31. Avez-vous des commentaires sur le *Défi Santé*?

_____

_____

_____

_____

Nous souhaitons obtenir quelques renseignements supplémentaires d'ordre général sur votre municipalité et vous à des fins statistiques. De plus, avec le code postal de votre municipalité, nous pourrons apparier vos réponses avec des informations disponibles dans d'autres sources de données telles que le recensement.

Caractéristiques

Q32. Quel poste occupez-vous au sein de la municipalité?

_____

Q33. Quel est le nom de la municipalité?

_____

Q34. Quel est le code postal de l'hôtel de ville de la municipalité?

_____

Le questionnaire est terminé et nous vous remercions de votre collaboration.

Annexe 8 : Questionnaire d'évaluation du projet – familles inscrites au *Défi Santé* en 2013

Évaluation d'implantation et des retombées du projet « Municipalités et familles, ensemble pour des enfants en santé » du *Défi Santé 5/30 Équilibre*

Information

Nous sollicitons votre collaboration à une enquête sur votre participation à l'édition 2013 du Défi Santé 5/30 Équilibre, volet « Familles ». Nous désirons mieux comprendre les conditions favorables aux saines habitudes de vie mises en place par votre famille, ainsi que son recours à des services, équipements et infrastructures disponibles dans votre municipalité.

Cette enquête fait partie d'une étude menée par des chercheurs du secteur Services préventifs en milieu clinique de la Direction de santé publique de Montréal et du Centre de recherche du Centre hospitalier de l'Université de Montréal, en collaboration avec Capsana, l'entreprise initiatrice du Défi Santé 5/30 Équilibre.

Répondre à ce questionnaire prendra environ 15 à 20 minutes, ne vous exposera à aucun risque et ne vous procurera aucun avantage particulier. Votre participation est tout à fait volontaire, vous êtes libre de répondre ou pas à certaines questions posées.

Votre collaboration est précieuse pour la réalisation de notre étude et aidera à améliorer le Défi Santé. Toute l'équipe de recherche vous remercie de participer à cette enquête.

Soyez assuré que le questionnaire à compléter est anonyme, logé sur un serveur Web sécuritaire, et que tous les renseignements obtenus seront traités de façon confidentielle par les chercheurs.

Le comité d'éthique de la recherche de la Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal(CÉR) a approuvé les procédures de ce projet de recherche et en assure le suivi. Pour toute information d'ordre éthique concernant votre participation, veuillez contacter le CÉR par téléphone au 514 528-2400, poste 3262 ou par courriel : ethique@santepub-mtl.qc.ca. Si vous avez des questions relatives aux aspects scientifiques de cette étude, vous pouvez communiquer avec M^me^ Lise Gauvin par téléphone au 514 343-6111, poste 44026 ou par courriel : lise.gauvin.2@umontreal.ca. Enfin, pour toute difficulté technique liée à l'utilisation du questionnaire, veuillez contacter M. Guillaume Mallette-Vanier, chargé du projet à la firme de sondage CROP, par téléphone au 514 849-8086, poste 3003 ou par courriel : gmvanier@crop.ca.

Après avoir lu le formulaire d'information, cliquez ici pour en obtenir une copie et l'imprimer.

Cliquez ici pour indiquer que vous acceptez de répondre au questionnaire.

Note : La forme masculine utilisée dans ce questionnaire désigne aussi bien les femmes que les hommes. Elle vise simplement à alléger le texte.

La première série de questions porte sur les modalités d'information sur le Défi Santé et les informations véhiculées lors de la mobilisation des familles.

Modalités d'information sur le *Défi* et informations véhiculées

Q1. Comment avez-vous été informé sur le *Défi Santé 5/30 Équilibre*?
Vous pouvez cocher plusieurs réponses

Courriels	☐
Télévision	☐
Radio	☐
Magazines (spécialisés ou non), quotidiens ou hebdomadaires	☐
Sites Internet	☐
Blogues	☐
Réseaux sociaux (Facebook, Twitter)	☐
Relations publiques	☐
Communiqués de presse	☐
Événements organisés par votre municipalité	☐
Amis/Famille	☐
Employeur	☐
Autres, précisez_____	☐
Ne sais pas	☐
Préfère ne pas répondre	☐

Q2.

a. Savez-vous que les municipalités peuvent aussi participer au *Défi Santé*?

Oui	☐	➡	b
Non	☐	➡	Q3
Préfère ne pas répondre	☐	➡	Q3

b. Savez-vous si votre municipalité y participe cette année (2013)?

Oui	☐	➡	c
Non	☐	➡	Q3
Préfère ne pas répondre	☐	➡	Q3

c. Par quels moyens avez-vous su que votre municipalité y participe?

Vous pouvez cocher plusieurs réponses

Médias locaux	☐
Activités de relations publiques au niveau local	☐
Médias sociaux	☐
Événements « familles »	☐
Événements « grand public »	☐
Autres activités / événements de promotion organisés par votre municipalité	☐
Site Internet de la ville	☐
Amis/Famille	☐
Employeur	☐
Autres, précisez_____	☐
Préfère ne pas répondre	☐

Les prochaines questions portent sur la participation de votre famille aux éditions précédentes du Défi et sur la prise de décision à participer à l'édition 2013 du Défi Santé.

Participation et motivation à participer

Q3. Votre famille a-t-elle déjà participé au *Défi Santé* avant 2013?

Oui	☐	➡	Q4
Non	☐	➡	Q5
Ne sais pas	☐	➡	Q5
Préfère ne pas répondre	☐	➡	Q5

Q4.

a. Avez-vous reçu une invitation par courriel, de la part de l'entreprise initiatrice du *Défi Santé*, à inscrire de nouveau votre famille en 2013?

Oui	☐	➡	b
Non	☐	➡	Q5
Ne sais pas	☐	➡	Q5
Préfère ne pas répondre	☐	➡	Q5

b. Est-ce que cette invitation par courriel vous a encouragé à inscrire de nouveau votre famille?

Oui, cette invitation a été déterminante	☐
Oui, cette invitation m'a encouragé, mais j'envisageais déjà de nous inscrire	☐
Non, j'étais déjà décidé à nous inscrire	☐

Q5. La décision d'inscrire votre famille au *Défi Santé* cette année (édition 2013) était-elle une décision individuelle ou familiale?

C'était ma décision	☐
C'était la décision de mon conjoint / ma conjointe	☐
C'était une décision commune (familiale)	☐
Ne sais pas	☐
Préfère ne pas répondre	☐

Plusieurs prix de participation, prix pour l'aide-mémoire Défi Santé et prix de motivation pour la consultation des courriels, comportant des cartes-cadeaux, ensembles d'accessoires ou produits financiers, sont offerts aux familles tout au long du Défi Santé dans le but de reconnaître leur participation ou de les féliciter. La prochaine série de questions porte sur l'importance accordée par les familles à ces prix au regard de leur participation à l'édition 2013 du Défi Santé.

Prix de participation

Q6. Pour chacun des prix énumérés ci-dessous, veuillez indiquer si vous en étiez informé avant l'inscription de votre famille au *Défi Santé*?

Prix	Oui	Non	Ne sais pas	Préfère ne pas répondre
Prix de participation	☐	☐	☐	☐
Prix pour l'aide-mémoire *Défi Santé*	☐	☐	☐	☐
Prix de motivation pour la consultation des courriels de motivation	☐	☐	☐	☐
Autres, précisez_____	☐	☐	☐	☐

Q7. La possibilité de gagner ces prix a-t-elle influencé la décision d'inscrire votre famille au *Défi Santé*?

Oui	☐	➡	Q8
Non	☐	➡	Q9
Ne sais pas	☐	➡	Q9
Préfère ne pas répondre	☐	➡	Q9

Q8. Quelle importance accordez-vous à ces prix?

Pas du tout important	☐
Peu important	☐
Assez important	☐
Très important	☐
Ne sais pas	☐
Préfère ne pas répondre	☐

Plusieurs outils ont été élaborés pour soutenir et accompagner les familles dans le cadre de leur participation au Défi Santé. Ils visent à les encourager à passer à l'action – c'est-à-dire, transformer les environnements familiaux pour manger mieux et bouger plus. La prochaine série de questions porte sur votre connaissance, utilisation et utilité perçue de ces outils dans le cadre de l'édition 2013 du Défi Santé.

<u>Utilisation des outils de soutien et d'accompagnement</u>

L'aide-mémoire Défi Santé *est un outil qui contient neuf (9) stratégies sur les habitudes alimentaires et sept (7) stratégies sur les habitudes d'activités physiques. En remplissant l'aide-mémoire, les familles inscrites ont la possibilité de mentionner les stratégies qu'elles adoptent déjà, celles qu'elles souhaitent débuter ou améliorer, et celles qu'elles ne sont pas prêtes à adopter. Les prochaines questions portent sur* ***l'aide-mémoire****.*

Q9.

a. Connaissez-vous « l'aide-mémoire Défi Santé »?

Oui	☐	➡	b
Non	☐	➡	Q10
Ne sais pas	☐	➡	Q10
Préfère ne pas répondre	☐	➡	Q10

b. Avez-vous complété « l'aide-mémoire Défi Santé »?

Oui, avant le 1er mars	☐	➡	c
Oui, après le 1er mars	☐	➡	d
Non	☐	➡	Q10
Ne sais pas	☐	➡	Q10
Préfère ne pas répondre	☐	➡	Q10

c. La possibilité de gagner des prix pour les familles qui remplissent l'aide-mémoire *Défi Santé* avant le 1er mars 2013 a-t-elle influencé votre décision de le remplir?

Oui	☐
Non	☐
Ne sais pas	☐
Préfère ne pas répondre	☐

d. Dans quelle mesure l'aide-mémoire a-t-il été utile pour identifier des stratégies à adopter par votre famille?

Pas du tout utile	☐
Peu utile	☐
Assez utile	☐
Très utile	☐
Ne sais pas	☐
Préfère ne pas répondre	☐

*Les prochaines questions portent sur le **passeport Défi Santé**.*

Q10.

a. Connaissez-vous le passeport *Défi Santé*?

Oui	☐	➡	b
Non	☐	➡	Q11
Ne sais pas	☐	➡	Q11
Préfère ne pas répondre	☐	➡	Q11

b. Vous êtes-vous procuré le passeport *Défi Santé* chez IGA?

Oui	☐	➡	c
Non	☐	➡	Q11
Ne sais pas	☐	➡	Q11
Préfère ne pas répondre	☐	➡	Q11

c. Avez-vous utilisé les coupons inclus dans le passeport *Défi Santé*?

Oui, tous les coupons	☐	➡	d
Oui, quelques coupons	☐	➡	d
Non, aucun	☐	➡	Q11
Ne sais pas	☐	➡	Q11
Préfère ne pas répondre	☐	➡	Q11

d. Dans quelle mesure le passeport *Défi Santé* a-t-il été utile pour identifier des actions à entreprendre par votre famille?

Pas du tout utile	☐
Peu utile	☐
Assez utile	☐
Très utile	☐
Ne sais pas	☐
Préfère ne pas répondre	☐

*Les prochaines questions portent sur les **courriels de motivation***

Q11.

a. Avez-vous reçu des courriels de motivation?

Oui	☐	➡	b
Non	☐	➡	Q12
Ne sais pas	☐	➡	Q12
Préfère ne pas répondre	☐	➡	Q12

b. Avez-vous lu les courriels de motivation?

Oui, tous les courriels	☐	➡	c
Oui, quelques courriels	☐	➡	c
Non, aucun	☐	➡	Q12
Ne sais pas	☐	➡	Q12
Préfère ne pas répondre	☐	➡	Q12

c. La possibilité de gagner des prix pour les familles qui consultent les courriels a-t-elle influencé votre décision de les lire?

Oui	☐
Non	☐
Ne sais pas	☐
Préfère ne pas répondre	☐

d. Dans quelle mesure ces courriels de motivation ont-t-ils été utiles pour identifier des actions à entreprendre par votre famille?

Pas du tout utiles	☐
Peu utiles	☐
Assez utiles	☐
Très utiles	☐
Ne sais pas	☐
Préfère ne pas répondre	☐

*Les prochaines questions portent sur le **« kit de départ »** qui regroupe tous les outils (l'objectif 5 et l'objectif 30 du Défi Santé, déclaration d'engagement de la famille, calendrier 5/30 Équilibre Famille, etc.) pour relever le Défi Santé.*

Q12.

a. Connaissez-vous le « kit de départ » téléchargeable depuis le site Internet du *Défi Santé*?

Oui	☐	➡	b
Non	☐	➡	Q13
Ne sais pas	☐	➡	Q13
Préfère ne pas répondre	☐	➡	Q13

b. L'avez-vous consulté?

Oui	☐	➡	c
Non	☐	➡	Q13
Ne sais pas	☐	➡	Q13
Préfère ne pas répondre	☐	➡	Q13

c. Dans quelle mesure vous a-t-il été utile pour identifier des actions à entreprendre par votre famille?

Pas du tout utile	☐
Peu utile	☐
Assez utile	☐
Très utile	☐
Ne sais pas	☐
Préfère ne pas répondre	☐

*Les prochaines questions portent sur la **« zone famille »** du site Internet du Défi Santé qui inclut des chroniques, recettes, missions Défi Santé, etc.*

Q13.

a. Connaissez-vous la « zone famille » du site Internet du *Défi Santé*?

Oui	☐	➡	b
Non	☐	➡	Q14
Ne sais pas	☐	➡	Q14
Préfère ne pas répondre	☐	➡	Q14

b. Avez-vous consulté la « zone famille » du site Internet du *Défi Santé*?

Oui	☐	➡	c
Non	☐	➡	Q14
Ne sais pas	☐	➡	Q14
Préfère ne pas répondre	☐	➡	Q14

c. Dans quelle mesure la « zone famille » du site Internet du *Défi Santé* a-t-elle été utile pour identifier des actions à entreprendre par votre famille?

Pas du tout utile	☐
Peu utile	☐
Assez utile	☐
Très utile	☐
Ne sais pas	☐
Préfère ne pas répondre	☐

*Les prochaines questions portent sur la **page Facebook** du Défi Santé.*

Q14.

a. Connaissez-vous la page Facebook du *Défi Santé*?

Oui	☐	➡	b
Non	☐	➡	Q15
Ne sais pas	☐	➡	Q15
Préfère ne pas répondre	☐	➡	Q15

b. Avez-vous consulté la page Facebook du *Défi Santé*?

Oui	☐	➡	c
Non	☐	➡	Q15
Ne sais pas	☐	➡	Q15
Préfère ne pas répondre	☐	➡	Q15

c. Dans quelle mesure la page Facebook du *Défi Santé* a-t-elle été utile pour identifier des actions à entreprendre par votre famille?

Pas du tout utile	☐
Peu utile	☐
Assez utile	☐
Très utile	☐
Ne sais pas	☐
Préfère ne pas répondre	☐

En participant au Défi Santé 5/30 Équilibre, les familles sont invitées à passer à l'action en établissant des conditions favorables aux saines habitudes de vie dans leur environnement familial, et à faire usage des infrastructures, équipements et services municipaux qui favorisent un mode de vie physiquement actif et une saine alimentation. La prochaine série de questions porte sur les actions entreprises dans ce sens par votre famille.

Objectifs visés et création d'environnements familiaux favorables aux saines habitudes de vie (SHV)

Q15. Quels sont les objectifs visés par votre famille en s'inscrivant à l'édition 2013 du *Défi Santé*?

Vous pouvez cocher plusieurs réponses

- Prendre globalement soin de ma famille ☐
- Être mieux sensibilisée aux saines habitudes de vie ☐
- Améliorer le niveau d'activité physique des membres de la famille ☐
- Améliorer les habitudes alimentaires des membres de la famille ☐
- Autres, précisez_____ ☐
- Ne sais pas ☐
- Préfère ne pas répondre ☐

Q16. Parmi les stratégies énumérées ci-dessous concernant les habitudes alimentaires et l'activité physique, veuillez indiquer pour chacune d'entre elles si :

1) vous le faisiez avant votre participation au *Défi*
2) vous le faites depuis votre participation au *Défi*
3) vous comptez l'adopter au cours des 30 prochains jours ou
4) vous n'envisagez pas encore l'adopter.

Stratégies concernant les **habitudes alimentaires**	Nous le faisions avant notre participation au *Défi*	Nous le faisons depuis notre participation au *Défi*	Nous comptons l'adopter au cours des 30 prochains jours	Nous n'envisageons pas encore l'adopter	Préfère ne pas répondre
Acheter différentes sortes de fruits et légumes chaque semaine	☐	☐	☐	☐	☐
Offrir des fruits ou des légumes chaque repas	☐	☐	☐	☐	☐
Offrir des fruits et légumes aux collations	☐	☐	☐	☐	☐
Rendre disponible des fruits et légumes prêts à manger (dans le frigo, dans un panier sur le comptoir, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐
Présenter au menu de nouveaux fruits et légumes	☐	☐	☐	☐	☐
Prendre des repas en famille, sans télévision	☐	☐	☐	☐	☐
Offrir préférablement de l'eau et du lait à l'ensemble des repas et des collations	☐	☐	☐	☐	☐
Autres, Précisez_____	☐	☐	☐	☐	☐

Stratégies concernant **l'activité physique**	Nous le faisions avant notre participation au *Défi*	Nous le faisons depuis notre participation au *Défi*	Nous comptons l'adopter au cours des 30 prochains jours	Nous n'envisageons pas encore l'adopter	Préfère ne pas répondre
Encourager le transport actif (à pied ou à vélo) chez les enfants pour aller à l'école, à la garderie ou à leurs lieux d'activités de loisirs, se rendre chez des amis, etc.	☐	☐	☐	☐	☐
Réserver des moments de la journée à la pratique d'activités physiques par les enfants : sur l'heure du lunch, après l'école, après le souper, etc.	☐	☐	☐	☐	☐
Pratiquer régulièrement des activités physiques libres en famille en fréquentant des lieux tels que les parcs, sentiers de randonnée, pistes cyclables, terrains de sports, patinoires, piscines, arénas, gymnases, complexes sportifs, pistes aménagées pour glissade/luge sur neige ou ski, etc.	☐	☐	☐	☐	☐
Inscrire les enfants à des activités physiques organisées (cours de natation, sports parascolaires, cours de danse, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐
Limiter le temps passé par les enfants devant les écrans (ordi, télé, jeux vidéo)	☐	☐	☐	☐	☐
Ne pas mettre d'ordinateur ou de télévision dans les chambres des enfants	☐	☐	☐	☐	☐
Rendre disponible à la maison de l'équipement et du matériel pour être actif physiquement toute l'année (espadrilles ou bottes chaudes, ballon, luge, vélo, patins, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐
Autres, Précisez_____	☐	☐	☐	☐	☐

Q17. Indiquer jusqu'à quel point la participation de votre famille au *Défi Santé* a facilité la mise en œuvre des stratégies pour améliorer les habitudes alimentaires des membres de votre famille?

Très facilitante ☐
Assez facilitante ☐
Peu / pas facilitante ☐
Ne sais pas ☐
Préfère ne pas répondre ☐

Q18. Indiquer jusqu'à quel point la participation de votre famille au *Défi Santé* a facilité la mise en œuvre des stratégies pour augmenter le niveau d'activité physique des membres de votre famille?

Très facilitante ☐
Assez facilitante ☐
Peu / pas facilitante ☐
Ne sais pas ☐
Préfère ne pas répondre ☐

Les questions suivantes portent sur la disponibilité des infrastructures / équipements / services municipaux qui favorisent un mode de vie physiquement actif et une saine alimentation, ou sur des changements / actions entrepris par votre quartier / municipalité / arrondissement de résidence. Elles portent également sur l'utilisation de ces ressources par vos enfants au cours des 6 derniers mois.

Connaissance et utilisation des ressources municipales

Q19.

a. Est-ce que des cours d'activités physiques pour les enfants âgés de 4-12 ans sont offerts dans votre quartier / municipalité / arrondissement?

Oui	☐	➡	b
Non	☐	➡	Q20
Ne sais pas	☐	➡	Q20
Préfère ne pas répondre	☐	➡	Q20

b. En vous référant aux 6 derniers mois, est-ce qu'au moins un de vos enfants âgés de 4-12 ans a suivi un ou des cours d'activités physiques?

Oui	☐
Non	☐
Ne sais pas	☐
Préfère ne pas répondre	☐

Q20.

a. Est-ce que des installations/équipements sportifs sont disponibles (à usage libre ou non) pour les enfants âgés de 4-12 ans dans votre quartier / municipalité / arrondissement?

Oui	☐	➡	b
Non	☐	➡	Q22
Ne sais pas	☐	➡	Q22
Préfère ne pas répondre	☐	➡	Q22

b. En vous référant aux 6 derniers mois, est-ce qu'au moins un de vos enfants âgés de 4-12 ans a utilisé ces installations/équipements sportifs?

Oui	☐
Non	☐
Ne sais pas	☐
Préfère ne pas répondre	☐

Q21.

a. Est-ce que le nombre d'heures de disponibilités pour l'utilisation des installations/équipements sportifs a augmenté au cours des six derniers mois dans votre quartier/municipalité/arrondissement?

Oui	☐	➡	b
Non	☐	➡	Q22
Ne sais pas	☐	➡	Q22
Préfère ne pas répondre	☐	➡	Q22

b. En vous référant aux 6 derniers mois, est-ce qu'au moins un de vos enfants âgés de 4-12 ans a bénéficié de ce changement?

Oui	☐
Non	☐
Ne sais pas	☐
Préfère ne pas répondre	☐

Q22.

a. Est-ce que des tarifs spéciaux sont offerts pour les enfants âgés de 4-12 ans qui souhaitent s'inscrire aux cours d'activités physiques ou avoir accès aux installations/équipements sportifs dans votre quartier/municipalité/ arrondissement?

Oui	☐	➡	b
Non	☐	➡	Q23
Ne sais pas	☐	➡	Q23
Préfère ne pas répondre	☐	➡	Q23

b. En vous référant aux 6 derniers mois, est-ce qu'au moins un de vos enfants a bénéficié de ces tarifs spéciaux?

Oui	☐
Non	☐
Ne sais pas	☐
Préfère ne pas répondre	☐

Q23.

a. Est-ce que des événements spéciaux (courses populaires, journée plein air, marches, zumba) ont été organisés dans votre quartier/municipalité/ arrondissement au cours des six derniers mois pour les enfants âgés de 4-12 ans?

Oui	☐	➡	b
Non	☐	➡	Q24
Ne sais pas	☐	➡	Q24
Préfère ne pas répondre	☐	➡	Q24

b. En vous référant aux 6 derniers mois, est-ce qu'au moins un de vos enfants a participé à un ou plusieurs de ces événements?

Oui	☐
Non	☐
Ne sais pas	☐
Préfère ne pas répondre	☐

Q24. Quels sont, selon vous, les principaux obstacles à la pratique de l'activité physique par vos enfants âgés de 4-12 ans?

Vous pouvez cocher plusieurs réponses

Coûts élevés d'accès aux infrastructures/équipements sportifs	☐
Horaires d'accès aux infrastructures/équipements sportifs ne conviennent pas	☐
Manque de disponibilité d'infrastructures/équipements sportifs	☐
Coûts élevés des activités organisées	☐
Horaires des activités organisées ne conviennent pas	☐
Problèmes de transports vers les lieux d'activités	☐
Manque de temps des parents (difficile conciliation famille-travail)	☐
Difficulté d'intéresser les enfants à l'activité physique	☐
Préférence des enfants pour des activités sédentaires (télévision, ordinateur, jeux vidéo, etc.)	☐
Autres, précisez _____	☐

Q25. Quels sont, selon vous, les principaux obstacles à l'amélioration des habitudes alimentaires de vos enfants âgés de 4-12 ans?

Vous pouvez cocher plusieurs réponses

- Coûts élevés des fruits et légumes ☐
- Manque d'accessibilité aux commerces / épiceries de fruits et légumes ☐
- Manque de temps pour apprêter des fruits et légumes ☐
- Difficulté d'intéresser les enfants aux fruits et légumes ☐
- Plus grande accessibilité aux boissons gazeuses, aliments de restauration rapide, croustilles, etc. ☐
- Influence négative des amis ☐
- Influence négative des publicités ☐
- Autres, précisez_____ ☐

Les prochaines questions portent sur les habitudes alimentaires et la pratique d'activités physiques de l'enfant âgé de 4-12 ans qui sera le prochain à célébrer son anniversaire dans votre domicile.

Habitudes alimentaires et activités physiques d'un des enfants âgés de 4-12 ans

Q26. Pouvez-vous nous donner l'âge et le sexe de cet enfant?

a. Mois et année de naissance de l'enfant

Mois _____
Année _____

b. Âge de l'enfant

Veuillez inscrire un chiffre se situant entre 4 et 12
_____ ans

c. Sexe de l'enfant

- Féminin ☐
- Masculin ☐
- Préfère ne pas répondre ☐

Q27. Quel est votre lien avec cet enfant?

- Père (biologique ou adoptif) ☐
- Mère (biologique ou adoptive) ☐
- Beau-père ☐
- Belle-mère ☐
- Tuteur ☐
- Autre, précisez_____ ☐
- Préfère ne pas répondre ☐

Q28. Comment percevez-vous l'état général de santé de cet enfant?

- Mauvaise ☐
- Passable ☐
- Bonne ☐
- Très bonne ☐
- Excellente ☐
- Ne sais pas ☐
- Préfère ne pas répondre ☐

Les questions suivantes portent sur les activités réalisées au cours des 7 derniers jours

Q29. En vous référant aux sept derniers jours, combien de fois en moyenne cet enfant a-t-il consommé des légumes par jour?

- Aucune fois par jour ☐
- 1-2 fois par jour ☐
- 3-4 fois par jour ☐
- 5 fois par jour ou plus ☐
- Ne sais pas ☐

Q30. En vous référant aux sept derniers jours, combien de fois en moyenne cet enfant a-t-il consommé des fruits par jour?

- Aucune fois par jour ☐
- 1-2 fois par jour ☐
- 3-4 fois par jour ☐
- 5 fois par jour ou plus ☐
- Ne sais pas ☐

Q31. En vous référant aux sept derniers jours, combien de fois en moyenne cet enfant a-t-il consommé de boissons sucrées ou gazeuses dans la semaine?

- Aucune fois dans la semaine ☐
- 1-2 fois dans la semaine ☐
- 3-4 fois dans la semaine ☐
- 5 fois ou plus dans la semaine ☐
- Ne sais pas ☐

Q32. En vous référant aux sept derniers jours, combien d'heures par jour cet enfant consacre-t-il en moyenne à des activités sédentaires : utiliser un ordinateur (notamment en jouant à des jeux électroniques), se balader sur Internet, s'adonner à des jeux vidéo (Nintendo, PlayStation, etc.), regarder la télévision ou un vidéo et lire. Le temps consacré à ces activités à l'école ou au travail est exclu.

- Une heure ou moins ☐
- Plus d'une heure, mais moins de trois heures ☐
- Trois heures ou plus ☐
- Ne sais pas ☐

Les questions suivantes portent sur les activités réalisées au cours des trois derniers mois

Q33. Au cours des 3 derniers mois, combien de fois par semaine cet enfant a-t-il participé en moyenne à des cours d'activités physiques organisées?

- Trois fois ou plus/semaine ☐
- Deux fois/semaine ☐
- Une fois/semaine ☐
- Moins d'une fois/semaine ☐
- N'a pas participé à ce genre d'activités ☐
- Ne sais pas ☐

Q34. Au cours des 3 derniers mois, combien de fois par semaine cet enfant a-t-il participé en moyenne à des activités physiques ou à des sports libres en dehors des heures de classe?

- Trois fois ou plus/semaine ☐
- Deux fois/semaine ☐
- Une fois/semaine ☐
- Moins d'une fois/semaine ☐
- N'a pas participé à ce genre d'activités ☐
- Ne sais pas ☐

Éventuelle réinscription au *Défi Santé*

Q35. Prévoyez-vous réinscrire votre famille au *Défi Santé* en 2014?

Oui ☐
Non ☐
Ne sais pas ☐
Préfère ne pas répondre ☐

Q36. Recommanderez-vous à des proches (membres de votre famille, amis, autres) d'inscrire leur famille au *Défi Santé* en 2014?

Oui ☐
Non ☐
Ne sais pas ☐
Préfère ne pas répondre ☐

Q37. Avez-vous des commentaires sur le *Défi Santé*?

_____
_____
_____
_____

Nous souhaitons obtenir quelques renseignements supplémentaires d'ordre général sur votre famille et vous à des fins statistiques. De plus, avec le code postal de votre lieu de résidence, nous pourrons apparier vos réponses avec des informations agrégées disponibles dans d'autres sources de données telles que le recensement.

Caractéristiques

Q38. Veuillez mentionner le code postal de votre lieu de résidence

_____

Q39. Veuillez mentionner la municipalité dans laquelle se situe votre lieu de résidence?

_____

Q40. Quelle langue parlez-vous le plus souvent à la maison?

Français ☐
Anglais ☐
Français et anglais ☐
Ni le français ni l'anglais ☐
Préfère ne pas répondre ☐

Q41. Combien de personnes (y compris vous) vivent à votre domicile (la majorité du temps)?

2 ☐
3 ☐
4 ☐
5 ou plus ☐
Préfère ne pas répondre ☐

Q42. Combien d'enfants âgés de 4-12 ans vivent à votre domicile (la majorité du temps)?

- 1 ☐
- 2 ☐
- 3 ☐
- 4 ou plus ☐
- Préfère ne pas répondre ☐

Q43. Quel est votre sexe?

- Féminin ☐
- Masculin ☐
- Préfère ne pas répondre ☐

Q44. Quel est votre âge?

_____

Q45. Quel est votre plus haut niveau de scolarité atteint?

- Inférieur au diplôme d'études secondaires ☐
- Diplôme d'études secondaires seulement ☐
- Études postsecondaires sans grade universitaire ☐
- Grade universitaire ☐
- Préfère ne pas répondre ☐

Q46. Quelle est votre principale occupation actuelle?

- Travail à temps plein (plus de 30 heures par semaine) ☐
- Travail à temps partiel (30 heures par semaine ou moins) ☐
- Chômage/recherche d'emploi ☐
- Retraite ☐
- Études/formation ☐
- Autres, précisez_____ ☐
- Préfère ne pas répondre ☐

Q47. Comment percevez-vous votre état général de santé?

- Mauvaise ☐
- Passable ☐
- Bonne ☐
- Très bonne ☐
- Excellente ☐
- Ne sais pas ☐
- Préfère ne pas répondre ☐

Q48. Quel type de situation correspond le mieux à la composition de votre domicile (ménage)?

- Couple avec enfants de 4-12 ans uniquement ☐
- Couple avec enfants de 13-17 ans aussi ☐
- Couple avec enfants d'autres groupes d'âge aussi (autres que 13-17 ans) ☐
- Famille monoparentale avec enfants de 4-12 ans uniquement ☐
- Famille monoparentale avec enfants de 13-17 ans aussi ☐
- Famille monoparentale avec enfants d'autres groupes d'âge aussi (autres que 13-17 ans) ☐
- Autre, précisez _____ ☐
- Préfère ne pas répondre ☐

Q49. Dans quelle catégorie se situe le revenu total de votre ménage avant impôt en 2012?

- Moins de 15 000 $ ☐
- 15 000 $ à 29 999 $ ☐
- 30 000 $ à 49 999 $ ☐
- 50 000 $ à 69 999 $ ☐
- 70 000 $ à 99 999 $ ☐
- 100 000 $ et plus ☐
- Ne sais pas ☐
- Préfère ne pas répondre ☐

Q50. Quel est le mode de transport que vous utilisez le plus souvent pour conduire vos enfants à l'école ou à la garderie?

- Automobile ☐
- Transport en commun ☐
- À pied ☐
- Bicyclette ☐
- Motocyclette ☐
- Taxi ☐
- Autre, précisez_____ ☐
- Ne sais pas ☐
- Préfère ne pas répondre ☐

Q51. Quel est le mode de transport que vous utilisez le plus souvent pour conduire vos enfants à leurs lieux d'activités de loisirs?

- Automobile ☐
- Transport en commun ☐
- À pied ☐
- Bicyclette ☐
- Motocyclette ☐
- Taxi ☐
- Autre, précisez_____ ☐
- Ne sais pas ☐
- Préfère ne pas répondre ☐

Le questionnaire est terminé et nous vous remercions de votre collaboration

Annexe 9 : Questionnaire d'évaluation du projet – Familles de la population générale

Évaluation d'implantation et des retombées du projet « Municipalités et familles, ensemble pour des enfants en santé » du *Défi Santé 5/30 Équilibre*

Information

Nous sollicitons votre collaboration à une enquête sur votre connaissance du Défi Santé 5/30 Équilibre, volet « Familles » et sur les comportements et les environnements favorables aux saines habitudes de vie parmi les familles du Québec. Nous désirons mieux comprendre les conditions favorables aux saines habitudes de vie mises en place par votre famille ainsi que son recours à des services, équipements et infrastructures disponibles dans votre municipalité.

Cette enquête fait partie d'une étude menée par des chercheurs du secteur Services préventifs en milieu clinique de la Direction de santé publique de Montréal et du Centre de recherche du Centre hospitalier de l'Université de Montréal, en collaboration avec Capsana, l'entreprise initiatrice du Défi Santé 5/30 Équilibre.

Répondre à ce questionnaire prendra environ 10 à 15 minutes, ne vous exposera à aucun risque et ne vous procurera aucun avantage particulier. Votre participation est tout à fait volontaire, vous êtes libre de répondre ou pas à certaines questions posées.

Votre collaboration est précieuse pour la réalisation de notre étude et aidera à améliorer le Défi Santé. Toute l'équipe de recherche vous remercie de participer à cette enquête.

Soyez assuré que le questionnaire à compléter est anonyme, logé sur un serveur Web sécuritaire, et que tous les renseignements obtenus seront traités de façon confidentielle par les chercheurs.

Le comité d'éthique de la recherche de la Direction de santé publique de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal(CÉR) a approuvé les procédures de ce projet de recherche et en assure le suivi. Pour toute information d'ordre éthique concernant votre participation, veuillez contacter le CÉR par téléphone au 514 528-2400, poste 3262 ou par courriel : ethique@santepub-mtl.qc.ca. Si vous avez des questions relatives aux aspects scientifiques de cette étude, vous pouvez communiquer avec M^me^ Lise Gauvin par téléphone au 514 343-6111, poste 44026 ou par courriel : lise.gauvin.2@umontreal.ca. Enfin, pour toute difficulté technique liée à l'utilisation du questionnaire, veuillez contacter M. Guillaume Mallette-Vanier, chargé du projet à la firme de sondage CROP, par téléphone au 514 849-8086, poste 3003 ou par courriel : gmvanier@crop.ca

Après avoir lu le formulaire d'information, cliquez ici pour en obtenir une copie et l'imprimer.

Cliquez ici pour indiquer que vous acceptez de répondre au questionnaire.

Le volet « Familles » du *Défi Santé 5/30 Équilibre* est une campagne annuelle qui vise à sensibiliser les parents à l'importance d'établir des conditions qui font en sorte que manger mieux et bouger plus deviennent plus facile à la maison. Les familles peuvent s'y inscrire entre le 1er janvier et le 1er mars.

La participation en famille au *Défi Santé* consiste à passer à l'action tout en profitant des services municipaux qui favorisent de saines habitudes de vie au moins pendant 6 semaines, du 1er mars au 11 avril.

Note : La forme masculine utilisée dans ce questionnaire désigne aussi bien les femmes que les hommes. Elle vise simplement à alléger le texte.

La première série de questions porte sur la notoriété et les modalités d'information sur le Défi Santé.

Notoriété et modalités d'information sur le *Défi*

Q1. Connaissez-vous le *Défi Santé 5/30 Équilibre*?

Oui	☐	➡	Q2
Non	☐	➡	Q6
Préfère ne pas répondre	☐	➡	Q6

Q2. Comment avez-vous été informé sur le *Défi Santé 5/30 Équilibre*?

Vous pouvez cocher plusieurs réponses

Courriels	☐
Télévision	☐
Radio	☐
Magazines (spécialisés ou non), quotidiens ou hebdomadaires	☐
Sites Internet	☐
Blogues	☐
Réseaux sociaux (Facebook, Twitter)	☐
Relations publiques	☐
Communiqués de presse	☐
Événements organisés par votre municipalité	☐
Amis/Famille	☐
Employeur	☐
Autres, précisez_____	☐
Ne sais pas	☐
Préfère ne pas répondre	☐

Les prochaines questions portent sur la participation de votre famille aux éditions précédentes du Défi et les informations véhiculées lors de la mobilisation des familles.

Participation et informations véhiculées

Q3.

a. Votre famille a-t-elle déjà participé au *Défi Santé*?

Oui	☐	➡	b
Non	☐	➡	Q4
Ne sais pas	☐	➡	Q4
Préfère ne pas répondre	☐	➡	Q4

b. Était-ce en 2013 et/ou avant 2013?

Vous pouvez cocher plusieurs réponses

En 2013	☐
Avant 2013	☐
Préfère ne pas répondre	☐

Q4.

a. Savez-vous que les municipalités peuvent participer au *Défi Santé*?

Oui	☐	➡	b
Non	☐	➡	Q5
Préfère ne pas répondre	☐	➡	Q5

b. Savez-vous si votre municipalité y participe cette année (2013)?

Oui	☐	➡	c
Non	☐	➡	Q5
Préfère ne pas répondre	☐	➡	Q5

c. Par quels moyens avez-vous su que votre municipalité y participe?

Vous pouvez cocher plusieurs réponses

Médias locaux	☐
Activités de relations publiques au niveau local	☐
Médias sociaux	☐
Événements « familles »	☐
Événements « grand public »	☐
Autres activités / événements de promotion organisés par votre municipalité	☐
Site Internet de la ville	☐
Amis/Famille	☐
Employeur	☐
Autres, précisez_____	☐
Préfère ne pas répondre	☐

Plusieurs prix de participation, comportant des cartes-cadeaux, ensembles d'accessoires ou produits financiers, sont offerts aux familles tout au long du Défi Santé dans le but de reconnaître leur participation ou de les féliciter.

Q5. Êtes-vous informé des prix de participation destinés aux familles qui s'inscrivent au *Défi Santé*?

Oui	☐
Non	☐
Préfère ne pas répondre	☐

Les prochaines questions portent sur les actions entreprises par votre famille en vue de l'acquisition des habitudes alimentaires et de pratiques d'activités physiques qui créent des conditions favorables aux saines habitudes de vie (SHV) dans l'environnement familial.

Création d'environnements familiaux favorables aux SHV

Q6. Parmi les stratégies énumérées ci-dessous, concernant les habitudes alimentaires et l'activité physique, veuillez indiquer pour chacune d'entre elles si :

1) vous le faites actuellement
2) vous comptez l'adopter au cours des 30 prochains jours ou
3) vous n'envisagez pas encore l'adopter.

Stratégies concernant les **habitudes alimentaires**	Nous le faisons actuellement	Nous comptons l'adopter au cours des 30 prochains jours	Nous n'envisageons pas encore l'adopter	Préfère ne pas répondre
Acheter différentes sortes de fruits et légumes chaque semaine	☐	☐	☐	☐
Offrir des fruits ou des légumes chaque repas	☐	☐	☐	☐
Offrir des fruits et légumes aux collations	☐	☐	☐	☐
Rendre disponibles des fruits et légumes prêts à manger (dans le frigo, dans un panier sur le comptoir, etc.)	☐	☐	☐	☐
Présenter au menu de nouveaux fruits et légumes	☐	☐	☐	☐
Prendre des repas en famille, sans télévision	☐	☐	☐	☐
Offrir préférablement de l'eau et du lait à l'ensemble des repas et des collations	☐	☐	☐	☐
Autres, Précisez_____	☐	☐	☐	☐

Stratégies concernant **l'activité physique**	Nous le faisons actuellement	Nous comptons l'adopter au cours des 30 prochains jours	Nous n'envisageons pas encore l'adopter	Préfère ne pas répondre
Encourager le transport actif (à pied ou à vélo) chez les enfants pour aller à l'école, à la garderie ou à leurs lieux d'activités de loisirs, se rendre chez des amis, etc.	☐	☐	☐	☐
Réserver des moments de la journée à la pratique d'activités physiques par les enfants : sur l'heure du lunch, après l'école, après le souper, etc.	☐	☐	☐	☐
Pratiquer régulièrement des activités physiques libres en famille en fréquentant des lieux tels que les parcs, sentiers de randonnée, pistes cyclables, terrains de sports, patinoires, piscines, arénas, gymnases, complexes sportifs, pistes aménagées pour glissade/luge sur neige ou ski, etc.	☐	☐	☐	☐
Inscrire les enfants à des activités physiques organisées (cours de natation, sports parascolaires, cours de danse, etc.)	☐	☐	☐	☐
Limiter le temps passé par les enfants devant les écrans (ordi, télé, jeux vidéo)	☐	☐	☐	☐
Ne pas mettre d'ordinateur ou de télévision dans les chambres des enfants	☐	☐	☐	☐
Rendre disponibles à la maison de l'équipement et du matériel pour être actif physiquement toute l'année (espadrilles ou bottes chaudes, ballon, luge, vélo, patins, etc.)	☐	☐	☐	☐
Autres, Précisez_____	☐	☐	☐	☐

Les questions suivantes portent sur la disponibilité des infrastructures / équipements / services municipaux qui favorisent un mode de vie physiquement actif et une saine alimentation, ou sur des changements/actions entrepris par votre quartier/municipalité/ arrondissement de résidence. Elles portent également sur l'utilisation de ces ressources par vos enfants au cours des 6 derniers mois.

Connaissance et utilisation des ressources municipales

Q7.

a. Est-ce que des cours d'activités physiques pour les enfants âgés de 4-12 ans sont offerts dans votre quartier/municipalité/arrondissement?

Oui	☐	➡	b
Non	☐	➡	Q8
Ne sais pas	☐	➡	Q8
Préfère ne pas répondre	☐	➡	Q8

b. En vous référant aux 6 derniers mois, est-ce qu'au moins un de vos enfants âgés de 4-12 ans a suivi un ou des cours d'activités physiques?

Oui	☐
Non	☐
Ne sais pas	☐
Préfère ne pas répondre	☐

Q8.

a. Est-ce que des installations/équipements sportifs sont disponibles (à usage libre ou non) pour les enfants âgés de 4-12 ans dans votre quartier/municipalité/ arrondissement?

Oui	☐	➡	b
Non	☐	➡	Q10
Ne sais pas	☐	➡	Q10
Préfère ne pas répondre	☐	➡	Q10

b. En vous référant aux 6 derniers mois, est-ce qu'au moins un de vos enfants âgés de 4-12 ans a utilisé ces installations/équipements sportifs?

Oui	☐
Non	☐
Ne sais pas	☐
Préfère ne pas répondre	☐

Q9.

a. Est-ce que le nombre d'heures de disponibilités pour l'utilisation des installations/équipements sportifs a augmenté au cours des six derniers mois dans votre quartier/municipalité/arrondissement?

Oui	☐	➡	b
Non	☐	➡	Q10
Ne sais pas	☐	➡	Q10
Préfère ne pas répondre	☐	➡	Q10

b. En vous référant aux 6 derniers mois, est-ce qu'au moins un de vos enfants âgés de 4-12 ans a bénéficié de ce changement?

Oui	☐
Non	☐
Ne sais pas	☐
Préfère ne pas répondre	☐

Q10.

a. Est-ce que des tarifs spéciaux sont offerts pour les enfants âgés de 4-12 ans qui souhaitent s'inscrire aux cours d'activités physiques ou avoir accès aux installations/équipements sportifs dans votre quartier/municipalité/ arrondissement?

Oui	☐	➡	b
Non	☐	➡	Q11
Ne sais pas	☐	➡	Q11
Préfère ne pas répondre	☐	➡	Q11

b. En vous référant aux 6 derniers mois, est-ce qu'au moins un de vos enfants a bénéficié de ces tarifs spéciaux?

Oui	☐
Non	☐
Ne sais pas	☐
Préfère ne pas répondre	☐

Q11.

a. Est-ce que des événements spéciaux (courses populaires, journée plein air, marches, zumba) ont été organisés dans votre quartier/municipalité/ arrondissement au cours des six derniers mois pour les enfants âgés de 4-12 ans?

Oui	☐	➡	b
Non	☐	➡	Q12
Ne sais pas	☐	➡	Q12
Préfère ne pas répondre	☐	➡	Q12

b. En vous référant aux 6 derniers mois, est-ce qu'au moins un de vos enfants a participé à un ou plusieurs de ces événements?

Oui	☐
Non	☐
Ne sais pas	☐
Préfère ne pas répondre	☐

Q12. Quels sont, selon vous, les principaux obstacles à la pratique de l'activité physique par vos enfants âgés de 4-12 ans?

Vous pouvez cocher plusieurs réponses

Coûts élevés d'accès aux infrastructures/équipements sportifs	☐
Horaires d'accès aux infrastructures/équipements sportifs ne conviennent pas	☐
Manque de disponibilité d'infrastructures/équipements sportifs	☐
Coûts élevés des activités organisées	☐
Horaires des activités organisées ne conviennent pas	☐
Problèmes de transports vers les lieux d'activités	☐
Manque de temps des parents (difficile conciliation famille-travail)	☐
Difficulté d'intéresser les enfants à l'activité physique	☐
Préférence des enfants pour des activités sédentaires (télévision, ordinateur, jeux vidéo etc.)	☐
Autres, précisez_____	☐

Q13. Quels sont, selon vous, les principaux obstacles à l'amélioration des habitudes alimentaires de vos enfants âgés de 4-12 ans?

Vous pouvez cocher plusieurs réponses

- Coûts élevés des fruits et légumes ☐
- Manque d'accessibilité aux commerces / épiceries de fruits et légumes ☐
- Manque de temps pour apprêter des fruits et légumes ☐
- Difficulté d'intéresser les enfants aux fruits et légumes ☐
- Plus grande accessibilité aux boissons gazeuses, aliments de restauration rapide, croustilles, etc. ☐
- Influence négative des amis ☐
- Influence négative des publicités ☐
- Autres, précisez_____ ☐

Les prochaines questions portent sur les habitudes alimentaires et la pratique d'activités physiques de l'enfant âgé de 4-12 ans qui sera le prochain à célébrer son anniversaire dans votre domicile.

<u>Habitudes alimentaires et activités physiques d'un des enfants âgés de 4-12 ans</u>

Q14. Pouvez-vous nous donner l'âge et le sexe de cet enfant?

a. Mois et année de naissance de l'enfant

Mois _____
Année _____

b. Âge de l'enfant

Veuillez inscrire un chiffre se situant entre 4 et 12

_____ ans

c. Sexe de l'enfant

- Féminin ☐
- Masculin ☐
- Préfère ne pas répondre ☐

Q15. Quel est votre lien avec cet enfant?

- Père (biologique ou adoptif) ☐
- Mère (biologique ou adoptive) ☐
- Beau-père ☐
- Belle-mère ☐
- Tuteur ☐
- Autre, précisez_____ ☐
- Préfère ne pas répondre ☐

Q16. Comment percevez-vous l'état général de santé de cet enfant?

- Mauvaise ☐
- Passable ☐
- Bonne ☐
- Très bonne ☐
- Excellente ☐
- Ne sais pas ☐
- Préfère ne pas répondre ☐

Les questions suivantes portent sur les activités réalisées au cours des 7 derniers jours

Q17. En vous référant aux sept derniers jours, combien de fois en moyenne cet enfant a-t-il consommé des légumes par jour?

- Aucune fois par jour ☐
- 1-2 fois par jour ☐
- 3-4 fois par jour ☐
- 5 fois par jour ou plus ☐
- Ne sais pas ☐

Q18. En vous référant aux sept derniers jours, combien de fois en moyenne cet enfant a-t-il consommé des fruits par jour?

- Aucune fois par jour ☐
- 1-2 fois par jour ☐
- 3-4 fois par jour ☐
- 5 fois par jour ou plus ☐
- Ne sais pas ☐

Q19. En vous référant aux sept derniers jours, combien de fois en moyenne cet enfant a-t-il consommé de boissons sucrées ou gazeuses dans la semaine?

- Aucune fois dans la semaine ☐
- 1-2 fois dans la semaine ☐
- 3-4 fois dans la semaine ☐
- 5 fois ou plus dans la semaine ☐
- Ne sais pas ☐

Q20. En vous référant aux sept derniers jours, combien d'heures par jour cet enfant consacre-t-il en moyenne à des activités sédentaires : utiliser un ordinateur (notamment en jouant à des jeux électroniques), se balader sur Internet, s'adonner à des jeux vidéo (Nintendo, PlayStation, etc.), regarder la télévision ou un vidéo et lire. Le temps consacré à ces activités à l'école ou au travail est exclu.

- Une heure ou moins ☐
- Plus d'une heure, mais moins de trois heures ☐
- Trois heures ou plus ☐
- Ne sais pas ☐

Les questions suivantes portent sur les activités réalisées au cours des trois derniers mois

Q21. Au cours des 3 derniers mois, combien de fois par semaine cet enfant a-t-il participé en moyenne à des cours d'activités physiques organisées?

- Trois fois ou plus/semaine ☐
- Deux fois/semaine ☐
- Une fois/semaine ☐
- Moins d'une fois/semaine ☐
- N'a pas participé à ce genre d'activités ☐
- Ne sais pas ☐

Q22. Au cours des 3 derniers mois, combien de fois par semaine cet enfant a-t-il participé en moyenne à des activités physiques ou à des sports libres en dehors des heures de classe?

- Trois fois ou plus/semaine ☐
- Deux fois/semaine ☐
- Une fois/semaine ☐
- Moins d'une fois/semaine ☐
- N'a pas participé à ce genre d'activités ☐
- Ne sais pas ☐

Nous souhaitons obtenir quelques renseignements supplémentaires d'ordre général sur votre famille et vous à des fins statistiques. De plus, avec le code postal de votre lieu de résidence, nous pourrons apparier vos réponses avec des informations agrégées disponibles dans d'autres sources de données telles que le recensement.

Caractéristiques

Q23. Veuillez mentionner le code postal de votre lieu de résidence

_____

Q24. Veuillez mentionner la municipalité dans laquelle se situe votre lieu de résidence

_____

Q25. Quelle langue parlez-vous le plus souvent à la maison?

Français	☐
Anglais	☐
Français et anglais	☐
Ni le français ni l'anglais	☐
Préfère ne pas répondre	☐

Q26. Combien de personnes (y compris vous) vivent à votre domicile (la majorité du temps)?

2	☐
3	☐
4	☐
5 ou plus	☐
Préfère ne pas répondre	☐

Q27. Combien d'enfants âgés de 4-12 ans vivent à votre domicile (la majorité du temps)?

1	☐
2	☐
3	☐
4 ou plus	☐
Préfère ne pas répondre	☐

Q28. Quel est votre sexe?

Féminin	☐
Masculin	☐
Préfère ne pas répondre	☐

Q29. Quel est votre âge?

_____

Q30. Quel est votre plus haut niveau de scolarité atteint?

Inférieur au diplôme d'études secondaires	☐
Diplôme d'études secondaires seulement	☐
Études postsecondaires sans grade universitaire	☐
Grade universitaire	☐
Préfère ne pas répondre	☐

Q31. Quelle est votre principale occupation actuelle?

- Travail à temps plein (plus de 30 heures par semaine) ☐
- Travail à temps partiel (30 heures par semaine ou moins) ☐
- Chômage/recherche d'emploi ☐
- Retraite ☐
- Études/formation ☐
- Autres, précisez_____ ☐
- Préfère ne pas répondre ☐

Q32. Comment percevez-vous votre état général de santé?

- Mauvaise ☐
- Passable ☐
- Bonne ☐
- Très bonne ☐
- Excellente ☐
- Ne sais pas ☐
- Préfère ne pas répondre ☐

Q33. Quel type de situation correspond le mieux à la composition de votre domicile (ménage)?

- Couple avec enfants de 4-12 ans uniquement ☐
- Couple avec enfants de 13-17 ans aussi ☐
- Couple avec enfants d'autres groupes d'âge aussi (autres que 13-17 ans) ☐
- Famille monoparentale avec enfants de 4-12 ans uniquement ☐
- Famille monoparentale avec enfants de 13-17 ans aussi ☐
- Famille monoparentale avec enfants d'autres groupes d'âge aussi (autres que 13-17 ans) ☐
- Autre, précisez _____ ☐
- Préfère ne pas répondre ☐

Q34. Dans quelle catégorie se situe le revenu total de votre ménage avant impôt en 2012?

- Moins de 15 000 $ ☐
- 15 000 $ à 29 999 $ ☐
- 30 000 $ à 49 999 $ ☐
- 50 000 $ à 69 999 $ ☐
- 70 000 $ à 99 999 $ ☐
- 100 000 $ et plus ☐
- Ne sais pas ☐
- Préfère ne pas répondre ☐

Q35. Quel est le mode de transport que vous utilisez le plus souvent pour conduire vos enfants à l'école ou à la garderie?

- Automobile ☐
- Transport en commun ☐
- À pied ☐
- Bicyclette ☐
- Motocyclette ☐
- Taxi ☐
- Autre, précisez_____ ☐
- Ne sais pas ☐
- Préfère ne pas répondre ☐

Q36. Quel est le mode de transport que vous utilisez le plus souvent pour conduire vos enfants à leurs lieux d'activités de loisirs?

Automobile	☐
Transport en commun	☐
À pied	☐
Bicyclette	☐
Motocyclette	☐
Taxi	☐
Autre, précisez_____	☐
Ne sais pas	☐
Préfère ne pas répondre	☐

Q37. Avez-vous des commentaires supplémentaires à faire?

_____
_____
_____
_____

Le questionnaire est terminé et nous vous remercions de votre collaboration

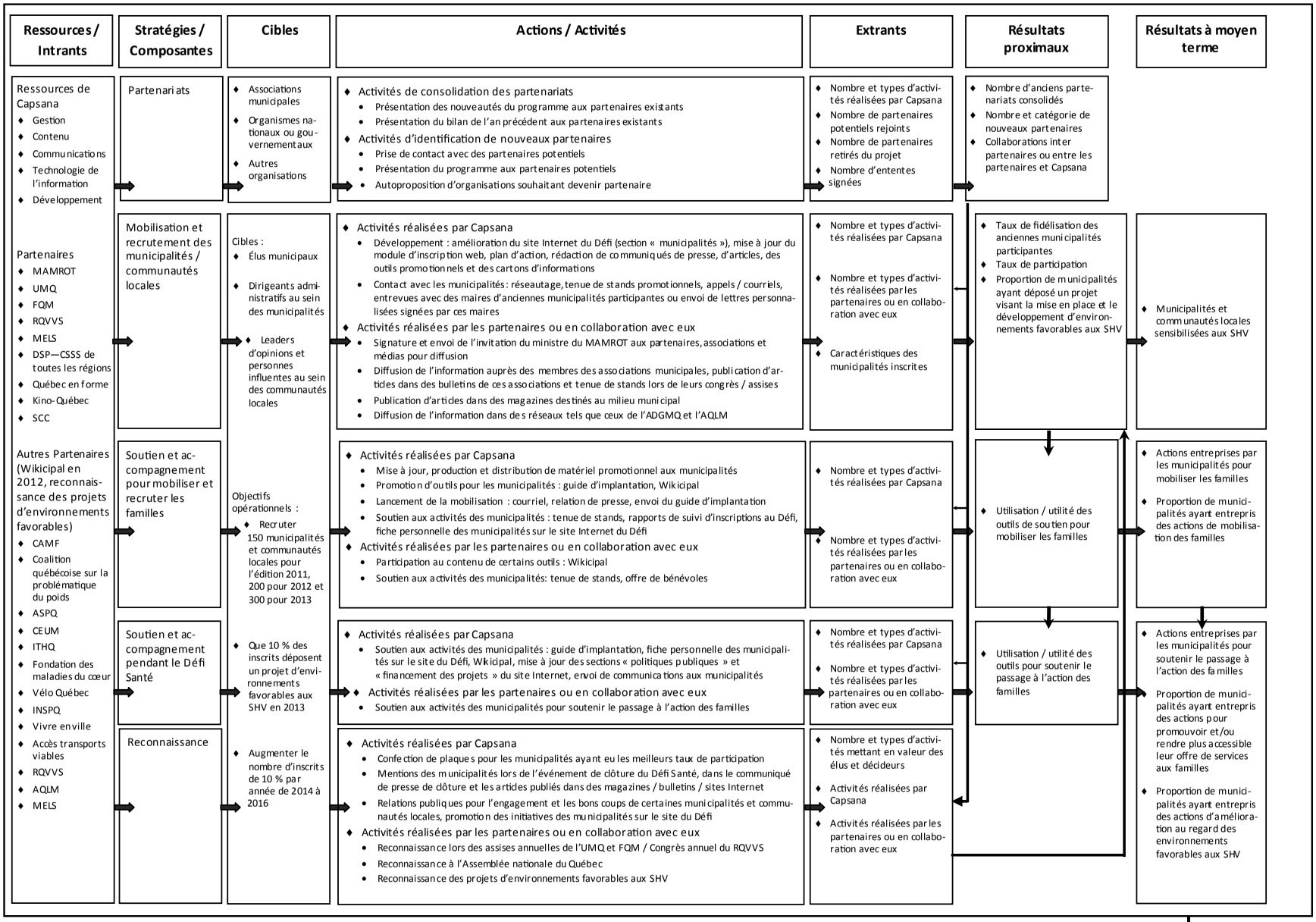
Annexe 10 : Principaux indicateurs mesurant les retombées du projet et type d'analyse réalisée

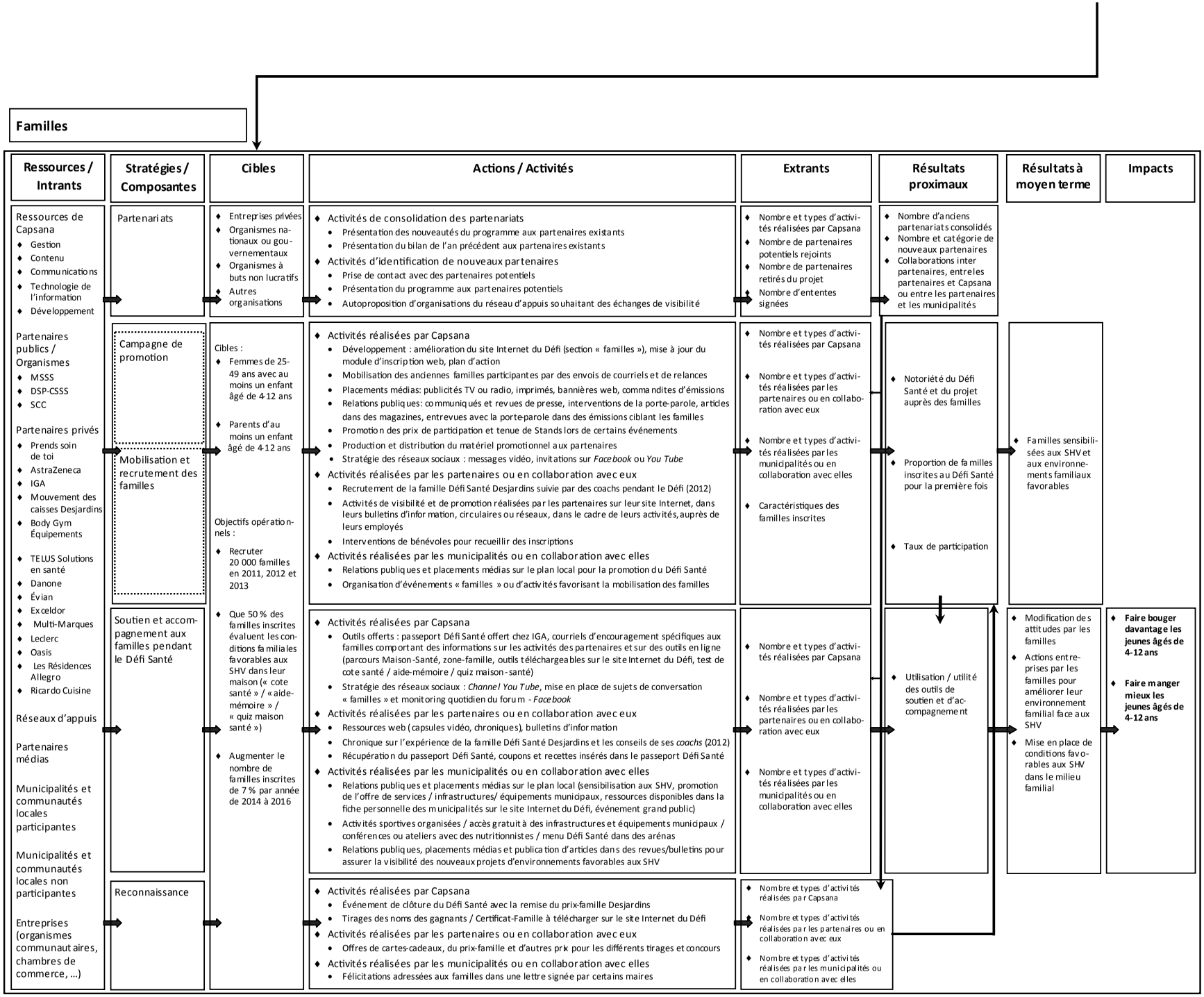
Sondage	Indicateurs/variables	Analyse réalisée
Auprès de municipalités inscrites N = 124	- Avoir entrepris au moins une action pour promouvoir le *Défi* - Avoir entrepris au moins une action pour promouvoir les infrastructures/équipements/services municipaux - Avoir entrepris au moins une action pour rendre plus accessibles les infrastructures/équipements/services municipaux - Avoir entrepris au moins une action[14] pour mettre en place / développer des environnements favorables aux SHV	Analyse univariée
	- Avoir entrepris les quatre types d'actions décrites ci-dessus	Analyse univariée et bivariée
Auprès de familles de la population générale N = 2 703	- Notoriété du *Défi* (déclarer connaître le *Défi*)	Analyse univariée et bivariée + Analyse multivariée
Auprès de familles inscrites N = 708	- Pour chacune des stratégies concernant les habitudes alimentaires, avoir nouvellement adopté la stratégie depuis la participation au *Défi*, parmi ceux qui ne l'utilisaient pas déjà - Pour chacune des stratégies concernant l'activité physique, avoir nouvellement adopté la stratégie depuis la participation au *Défi*, parmi ceux qui ne l'utilisaient pas déjà	Analyse univariée et bivariée
Auprès de familles inscrites et de la population générale (fusion des données des deux sondages) N = 671 + 1 566 N = 2 237	- Notoriété du projet « Municipalités et familles » (déclarer savoir que les municipalités pouvaient participer au *Défi*)	Analyse univariée et bivariée + Analyse multivariée
	- Pour chacune des stratégies concernant les habitudes alimentaires ou l'activité physique : comparaison du % de familles de la population générale qui utilisaient la stratégie au moment du sondage et du % de familles inscrites qui l'utilisaient avant ou après leur participation au *Défi*	Analyse univariée + Test de différence de proportions
	Mesures chez les enfants âgés de 4-12 ans - Avoir consommé des fruits ou légumes au moins 5 fois/jour - Avoir consommé des boissons sucrées/gazeuses aucune fois par semaine - Avoir consacré 1 h ou moins par jour à des activités sédentaires - Avoir pratiqué des activités physiques (organisées ou libres) au moins 6 fois par semaine	Analyse univariée + Test de différence de proportions + Analyse multivariée

[14] La période de référence pour la réalisation de l'action s'étend du 1er janvier au 31 décembre 2013.

Annexe 11 : Modèle logique détaillé du projet « Municipalités et familles, ensemble pour des enfants en santé »

Municipalités/ communautés locales




Familles
Ressources / Intrants
Stratégies / Composantes
Cibles
Actions / Activités
Extrants
Résultats proximaux
Résultats à moyen terme
Impacts
Ressources de Capsana
Gestion
Contenu
Communications
Technologie de l'information
Développement
Partenaires publics / Organismes
MSSS
DSP-CSSS
SCC
Partenaires privés
Prends soin de toi
AstraZeneca
IGA
Mouvement des caisses Desjardins
Body Gym Équipements
TELUS Solutions en santé
Danone
Évian
Exceldor
Multi-Marques
Leclerc
Oasis
Les Résidences Allegro
Ricardo Cuisine
Réseaux d'appuis
Partenaires médias
Municipalités et communautés locales participantes
Municipalités et communautés locales non participantes
Entreprises (organismes communautaires, chambres de commerce, ...)
Partenariats
Campagne de promotion
Mobilisation et recrutement des familles
Soutien et accompagnement aux familles pendant le Défi Santé
Reconnaissance
Entreprises privées
Organismes nationaux ou gouvernementaux
Organismes à buts non lucratifs
Autres organisations
Cibles :
Femmes de 25-49 ans avec au moins un enfant âgé de 4-12 ans
Parents d'au moins un enfant âgé de 4-12 ans
Objectifs opérationnels :
Recruter 20 000 familles en 2011, 2012 et 2013
Que 50 % des familles inscrites évaluent les conditions familiales favorables aux SHV dans leur maison (« cote santé » / « aide-mémoire » / « quiz maison santé »)
Augmenter le nombre de familles inscrites de 7 % par année de 2014 à 2016
Activités de consolidation des partenariats
Présentation des nouveautés du programme aux partenaires existants
Présentation du bilan de l'an précédent aux partenaires existants
Activités d'identification de nouveaux partenaires
Prise de contact avec des partenaires potentiels
Présentation du programme aux partenaires potentiels
Autoproposition d'organisations du réseau d'appuis souhaitant des échanges de visibilité
Activités réalisées par Capsana
Développement : amélioration du site Internet du Défi (section « familles »), mise à jour du module d'inscription web, plan d'action
Mobilisation des anciennes familles participantes par des envois de courriels et de relances
Placements médias: publicités TV ou radio, imprimés, bannières web, commandites d'émissions
Relations publiques: communiqués et revues de presse, interventions de la porte-parole, articles dans des magazines, entrevues avec la porte-parole dans des émissions ciblant les familles
Promotion des prix de participation et tenue de Stands lors de certains événements
Production et distribution du matériel promotionnel aux partenaires
Stratégie des réseaux sociaux : messages vidéo, invitations sur *Facebook* ou *You Tube*
Activités réalisées par les partenaires ou en collaboration avec eux
Recrutement de la famille Défi Santé Desjardins suivie par des coachs pendant le Défi (2012)
Activités de visibilité et de promotion réalisées par les partenaires sur leur site Internet, dans leurs bulletins d'information, circulaires ou réseaux, dans le cadre de leurs activités, auprès de leurs employés
Interventions de bénévoles pour recueillir des inscriptions
Activités réalisées par les municipalités ou en collaboration avec elles
Relations publiques et placements médias sur le plan local pour la promotion du Défi Santé
Organisation d'événements « familles » ou d'activités favorisant la mobilisation des familles
Activités réalisées par Capsana
Outils offerts : passeport Défi Santé offert chez IGA, courriels d'encouragement spécifiques aux familles comportant des informations sur les activités des partenaires et sur des outils en ligne (parcours Maison-Santé, zone-famille, outils téléchargeables sur le site Internet du Défi, test de cote santé / aide-mémoire / quiz maison-santé)
Stratégie des réseaux sociaux : *Channel You Tube*, mise en place de sujets de conversation « familles » et monitoring quotidien du forum - *Facebook*
Activités réalisées par les partenaires ou en collaboration avec eux
Ressources web (capsules vidéo, chroniques), bulletins d'information
Chronique sur l'expérience de la famille Défi Santé Desjardins et les conseils de ses *coachs* (2012)
Récupération du passeport Défi Santé, coupons et recettes insérés dans le passeport Défi Santé
Activités réalisées par les municipalités ou en collaboration avec elles
Relations publiques et placements médias sur le plan local (sensibilisation aux SHV, promotion de l'offre de services / infrastructures/ équipements municipaux, ressources disponibles dans la fiche personnelle des municipalités sur le site Internet du Défi, événement grand public)
Activités sportives organisées / accès gratuit à des infrastructures et équipements municipaux / conférences ou ateliers avec des nutritionnistes / menu Défi Santé dans des arénas
Relations publiques, placements médias et publication d'articles dans des revues/bulletins pour assurer la visibilité des nouveaux projets d'environnements favorables aux SHV
Activités réalisées par Capsana
Événement de clôture du Défi Santé avec la remise du prix-famille Desjardins
Tirages des noms des gagnants / Certificat-Famille à télécharger sur le site Internet du Défi
Activités réalisées par les partenaires ou en collaboration avec eux
Offres de cartes-cadeaux, du prix-famille et d'autres prix pour les différents tirages et concours
Activités réalisées par les municipalités ou en collaboration avec elles
Félicitations adressées aux familles dans une lettre signée par certains maires
Nombre et types d'activités réalisées par Capsana
Nombre de partenaires potentiels rejoints
Nombre de partenaires retirés du projet
Nombre d'ententes signées
Nombre et types d'activités réalisées par les partenaires ou en collaboration avec eux
Nombre et types d'activités réalisées par les municipalités ou en collaboration avec elles
Caractéristiques des familles inscrites
Nombre et types d'activités réalisées par Capsana
Nombre et types d'activités réalisées par les partenaires ou en collaboration avec eux
Nombre et types d'activités réalisées par les municipalités ou en collaboration avec elles
Nombre et types d'activités réalisées par Capsana
Nombre et types d'activités réalisées par les partenaires ou en collaboration avec eux
Nombre et types d'activités réalisées par les municipalités ou en collaboration avec elles
Nombre et types d'activités réalisées par Capsana
Nombre et types d'activités réalisées par les partenaires ou en collaboration avec eux
Nombre et types d'activités réalisées par les municipalités ou en collaboration avec elles
Nombre d'anciens partenariats consolidés
Nombre et catégorie de nouveaux partenaires
Collaborations inter partenaires, entre les partenaires et Capsana ou entre les partenaires et les municipalités
Notoriété du Défi Santé et du projet auprès des familles
Proportion de familles inscrites au Défi Santé pour la première fois
Taux de participation
Utilisation / utilité des outils de soutien et d'accompagnement
Familles sensibilisées aux SHV et aux environnements familiaux favorables
Modification des attitudes par les familles
Actions entreprises par les familles pour améliorer leur environnement familial face aux SHV
Mise en place de conditions favorables aux SHV dans le milieu familial
Faire bouger davantage les jeunes âgés de 4-12 ans
Faire manger mieux les jeunes âgés de 4-12 ans

Annexe 12 : Objectifs et composantes des deux volets du projet

- **Volet « Municipalités »**

Les cibles de ce volet sont les municipalités et les communautés locales. Elles sont invitées à :

- sensibiliser, mobiliser, soutenir et accompagner les familles et citoyens autour des SHV;
- faire connaître davantage l'offre favorable aux SHV dans leur municipalité (infrastructures, équipements et services disponibles qui facilitent ou encouragent un mode de vie actif et une saine alimentation);
- et rendre cette offre plus accessible.

Elles sont particulièrement invitées, à partir de la 2e année du projet (2012), à poursuivre la mise en place et le développement des environnements favorables aux SHV pour leurs citoyens en inscrivant un projet dans les domaines tels que : l'aménagement des milieux, l'accessibilité au transport actif, la bonification des infrastructures et des équipements sportifs, récréatifs et de loisirs, l'adoption de politiques publiques (ex. politique familiale ou alimentaire), et l'amélioration de l'offre alimentaire. Ces projets ont commencé à faire l'objet d'une reconnaissance à partir de 2013.

Les principales stratégies/composantes de ce volet sont :

- Partenariats : recruter des partenaires;
- Mobilisation et recrutement des municipalités et communautés locales (mai à décembre/janvier) : faire connaître le projet, inviter les cibles à s'inscrire, et les informer de la possibilité de les outiller gratuitement;
- Soutien et accompagnement aux municipalités inscrites pour mobiliser et recruter les familles (janvier à février) : outiller les inscrits pour faire la promotion du *Défi* et annoncer les activités qui seront offertes pendant le *Défi*;
- Soutien et accompagnement pendant le *Défi* Santé (mars à mi-avril) : offrir des outils de soutien aux inscrits pour soutenir le passage à l'action des citoyens et des familles de leurs territoires;
- Reconnaissance (mi-avril à octobre) : reconnaître l'engagement des inscrits, et montrer leur mobilisation.

- **Volet « Familles »**

Les cibles de ce volet sont les parents, en particulier, les femmes âgées de 25-49 ans, ayant au moins un enfant de 4-12 ans à la maison (figure 1). Elles sont invitées à :

- passer réellement à l'action avec le *Défi Santé*;
- accomplir des gestes concrets pour améliorer les habitudes de vie de toute la famille (faciliter les SHV);
- profiter des activités et services municipaux offerts dans leur milieu;
- et évaluer et améliorer la cote santé / aide-mémoire / quiz maison santé de leur maison.

Cependant, le test de la cote santé / aide-mémoire / quiz maison santé, un outil en ligne destiné en 2011 et 2012 uniquement aux familles, peut être rempli depuis l'édition 2013 par tous les participants. Il est attendu que 50 % des familles inscrites, et 50 000 participants, complètent ce test, de préférence en période d'inscription, afin d'évaluer les conditions favorables aux SHV dans leur maison (identifier les stratégies à améliorer pendant le *Défi* en termes d'alimentation ou d'activités physiques).

Les principales stratégies/composantes de ce volet sont :

- Partenariats : recruter des partenaires;
- Campagne de promotion et mobilisation / recrutement des familles (janvier à février) : faire connaître le *Défi* Santé, sensibiliser et inscrire les familles au *Défi* Santé;
- Soutien et accompagnement pendant le *Défi* Santé (mars à mi-avril) : offrir des outils de soutien aux familles inscrites afin de maximiser leur passage à l'action (adoption de SHV pendant les six semaines du *Défi*);
- Reconnaissance (mi-avril) : reconnaître la participation des familles et les féliciter pour leurs exploits.

Annexe 13 : Ressources impliquées dans le projet

- **Ressources de Capsana**

Il ressort des entrevues qu'une dizaine de personnes de Capsana est impliquée dans le projet. Ces personnes peuvent être regroupées en cinq équipes :

- **Gestion** : cette équipe gère le projet d'un point de vue budget, échéanciers, objectifs et partenariats. Elle fait le suivi avec QEF, les DSP et les municipalités, et assure la liaison au niveau de la logistique.
- **Contenu** : cette équipe rédige les textes reliés au projet, et s'occupe du développement des objectifs 5, 30, Équilibre et de certains outils.
- **Communications** : cette équipe rédige les textes promotionnels et les communications graphiques. Elle s'occupe des relations publiques, des ententes et achats médias, de Facebook, et du graphisme des outils.
- **Technologies** de l'information : cette équipe met à jour le site Internet et se consacre à la programmation des modules d'inscription. Elle assure le soutien au niveau des finances et de la comptabilité.
- **Développement** : cette équipe joue un rôle de conception et de développement du projet, de réflexion autour de l'évolution du projet, et fait le lien avec les partenaires municipaux.

- **Catégorisation des partenaires impliqués dans le projet « Municipalités et familles »**

Les partenaires représentent des ressources majeures du projet « Municipalités et familles ». Nous proposons une catégorisation sur la base de la nature des partenaires et des volets au sein desquels ils s'impliquent (figure 1 ci-après). Bien que des réseaux des médias offrent parfois des gratuités ou de bons rapports qualité-prix, ils ne sont pas pris en compte dans ce schéma des partenaires, puisqu'ils constituent plutôt des fournisseurs.

Pour la globalité du projet, on retrouve QEF qui finance majoritairement le projet. Le comité des codemandeurs sont des cosignataires de la demande de financement avec Capsana auprès de QEF. Les organismes membres de ce comité aident Capsana à développer et à bonifier le projet, grâce à des commentaires qu'ils font sur les nouveautés.

- **Partenaires du volet « Municipalités »**

Il s'agit principalement des associations municipales telles que l'UMQ qui regroupe les plus grandes municipalités, la FQM qui regroupe les municipalités de moins de 5 000 habitants et les MRC rurales, et le RQVVS. Ces associations collaborent à la diffusion de l'information sur le projet auprès de leurs membres, et à la reconnaissance des municipalités lors de leurs assises ou congrès annuels. Le gouvernement du Québec s'implique dans la reconnaissance des municipalités à l'Assemblé nationale. Des organismes gouvernementaux tels que le MAMROT, le MELS, les DSP et les CSSS, et des organismes à buts non lucratifs tels que QEF ou la SCC s'impliquent dans la diffusion de l'information concernant le recrutement des municipalités. Enfin, plusieurs organismes nationaux ont collaboré au développement du Wikicipal en 2012, un outil de soutien destiné à fournir aux municipalités des ressources pour encourager une saine alimentation et un mode de vie physiquement actif. La quasi-totalité des partenaires du Wikicipal s'impliquent dès 2013 dans la reconnaissance des projets d'environnements favorables aux SHV que déposent les municipalités inscrites. Ces partenaires sont de vastes réseaux qui aident à donner une crédibilité au projet.

Les collaborations établies pour ce volet sont principalement des partenariats pour développer le projet. Elles fonctionnent grâce à des discussions verbales, échanges de courriels et demandes spécifiques. Peu d'ententes formelles sont signées. En revanche, des calendriers de ce qui est prévu de part et d'autre sont clairement définis avec les partenaires. L'implication de ces partenaires, majoritairement à buts non lucratifs, serait motivée au début du projet par le désir d'accroître leur notoriété. Cependant, l'implication actuelle est principalement motivée par leur volonté de se positionner comme des acteurs pour la promotion de la santé et des SHV, et par le fait que les objectifs du projet s'intègrent dans leurs mandats.

Tous les partenariats du milieu municipal établis dès le début du projet font encore partie du projet. De plus, de nouveaux partenaires se sont ajoutés, notamment les partenaires du Wikicipal en 2012 (9) et les partenaires de la reconnaissance des projets d'environnements favorables aux SHV à partir de 2013 (2).

- **Partenaires du volet « Familles »**

Plusieurs partenaires privés interviennent globalement dans le *Défi Santé*, mais peuvent parfois avoir une implication indirecte dans le volet « Familles », tout comme certains organismes gouvernementaux, réseaux d'appuis ou autres. Certains partenaires privés collaborent indirectement au soutien des familles pendant le *Défi*, en offrant par exemple des coupons de produits gratuits insérés dans le passeport *Défi Santé*. Seules quelques entreprises privées ont une implication directe dans ce volet en faisant la promotion du *Défi* auprès de leurs employés et dans leurs réseaux, ou en offrant des prix de participation, des prix pour la consultation des courriels de motivation ou des prix pour avoir rempli l'aide-mémoire / le quiz maison santé.

Les collaborations établies pour ce volet peuvent être de types formel ou informel, et sont principalement des partenariats commerciaux. Au niveau des partenariats formels, des ententes sont signées avec les partenaires privés qui collaborent financièrement au projet ou en termes de contenu. Des contrats sont établis avec les partenaires médias qui proposent des plans médias en fonction du budget et des objectifs de la campagne. Au niveau des partenariats informels, les collaborations sont clairement définies au départ, et fonctionnent grâce à des échanges verbaux, téléphoniques ou de courriels. L'implication de ces partenaires serait motivée, d'une part, par leur volonté de contribuer au bien-être, de se positionner comme des acteurs pour la promotion de la santé et des SHV, et par le fait qu'ils croient en la cause du projet. Plusieurs de ces partenaires étant des entreprises privées, elles collaborent, d'autre part, car elles souhaitent accroître leur notoriété.

Les deux principales entreprises privées qui ont une implication directe dans le volet « Familles » depuis 2011 font encore partie du projet. De plus, le nombre de partenaires jouant un éventuel rôle indirect a été très variable, certains se sont retirés du projet, pendant que d'autres s'y sont ajoutés au fil du temps.

- **Autres ressources**

Les autres ressources mobilisées pour le volet « Familles » comprennent principalement les municipalités et les communautés locales participantes, mais aussi des municipalités et des communautés locales non participantes. Des organismes communautaires, chambres de commerce et autres s'impliquent aussi parfois dans le projet.

Figure 1 : Catégorisation des partenaires impliqués dans le projet « Municipalités et familles »

Partenaire privilégié avec un soutien financier majeur au projet
QEF

Comité des codemandeurs (partenaires de base pour le projet)
RQVVS
Kino-Québec
DSP des Laurentides
DSP de Montréal
DSP de l'Abitibi-Témiscamingue
DSP de la Montérégie

Partenaires - milieu municipal

Associations municipales
FQM
UMQ
RQVVS

Publics – gouvernementaux
MAMROT
MELS – Kino-Québec

DSP
CSSS

Organismes à buts non lucratifs
QEF
SCC

Organismes nationaux – Wikicipal
(2012)
CAMF
CQPP
ASPQ
CEUM
ITHQ
Fondation des maladies du cœur
Vélo Québec
INSPQ
Vivre en ville

Organismes nationaux – reconnaissance des projets d'environnements favorables
CEUM
Vivre en ville
Vélo Québec
Accès transports viables
CAMF
RQVVS
AQLM
MELS – Kino-Québec
ASPQ
CQPP
ITHQ

Partenaires – *Défi Santé*
Implication directe – volet Familles

Entreprises privées
Mouvement des caisses Desjardins
IGA

Body Gym Équipements (2013)

Autres partenaires - *Défi*
Implication indirecte – volet Familles

Publics - gouvernementaux
MSSS
DSP

Entreprises privées
Multi-Marques / Bon matin
Exceldor
Evian
Leclerc
Danone Canada
Oasis
TELUS Solutions en santé
Ricardo Cuisine

Organisations - Réseaux d'appuis
Extenso
Institut Douglas
OPDQ
Réseau communautaire de santé et de services sociaux
RSEQ
Le Grand Défi Pierre Lavoie
Défi « Moi j'croque »
Équilibre

Autres (organisations, associations et ordres professionnels du domaine de la santé)

Annexe 14 : Évolution de l'implantation du *Défi Santé* entre 2009 et 2014

Édition du *Défi*	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Apport majeur	-1re année de projet pilote	-Ajout du volet « Équilibre » -2e année de projet pilote	-1re année du projet	-2e année du projet -Possibilité pour les municipalités d'inscrire un projet d'environnements favorables aux SHV	-3e année du projet	-4e année du projet
Porte-paroles		Marie-Claude Savard	Marie-Claude Savard	Mélanie Maynard	Mélanie Maynard Dre Johanne Blais (médicale)	Mélanie Maynard
Campagne de communication		Campagne grand public	2 campagnes spécifiques aux municipalités et familles + campagne grand public	Campagne spécifique aux municipalités + campagne grand public	Campagne grand public	Campagne grand public
• Valeur de placement média[15]		1 million $	1,2 million $	3 millions $	plus de 1 million $	plus de 1,2 million $
• Nombre de retombées médias		592	994	849	au moins 795	au moins 800
• Portée de la campagne par le biais des relations publiques		56 145 074 contacts	63 348 606 contacts	51 855 976 contacts	44 451 147 contacts	60 millions contacts
• Notoriété		60,0 %	65,0 %	58,0 %	61,0 %	62,0 %
• Efficacité de la campagne de relations publiques[16]		81,7 %	71,0 %	78,2 %	83,3 %	86,0 %
• Facebook		Création du groupe *Défi Santé* sur Facebook (projet pilote)	Près de 7 400 adeptes sur la page Facebook du *Défi*	Près de 16 000 adeptes sur la page Facebook du *Défi*	Plus de 22 260 amis sur la page Facebook du *Défi*	Plus de 30 000 adeptes sur la page Facebook du *Défi*
Soutien offert aux municipalités et communautés locales		-Site DéfiSante530Equilibre.ca, section « Municipalités en vedette » -Guide d'implantation	-Site DéfiSante530Equilibre.ca, section « Municipalités » -Guide d'implantation -Matériel promotionnel -Infos-bulletins -Rapports de suivi d'inscriptions -Dossier en ligne -Questionnaire Municipalités Actives	-Site DéfiSante.ca, section « Municipalités » -Guide d'implantation -Matériel promotionnel -Infos-bulletins -Rapports de suivi d'inscriptions -Dossier en ligne -Wikicipal	-Site DéfiSante.ca, espace « Municipalités » -Guide d'implantation -Matériel promotionnel -Infos-bulletins -Rapports de suivi d'inscriptions -Dossier en ligne	-Site DéfiSante.ca, espace « Municipalités » -Guide d'implantation -Matériel promotionnel -Infos-bulletins -Rapports de suivi d'inscriptions -Dossier en ligne
Soutien offert aux familles		-Site DéfiSante530Equilibre.ca -Trousse chez IGA -Courriels d'encouragement pour tous les participants	-Site DéfiSante530Equilibre.ca, section « Familles » -Trousse chez IGA -Courriels d'encouragement pour les familles -Test de la cote santé -Kit de départ	-Site DéfiSante.ca, section « Familles » -Passeport *Défi Santé* chez IGA -Courriels d'encouragement -Test de la cote santé -Kit de départ	-Site DéfiSante.ca, zone « Familles » -Passeport *Défi Santé* chez IGA -Courriels de motivation -Aide-mémoire -Kit de départ	-Site DéfiSante.ca, zone « Familles » -Passeport IGA -Courriels de motivation -Quiz maison santé -Kit de départ -Parcours maison santé -Programme 6 semaines
Reconnaissance (pour municipalités)			-À l'Assemblée nationale -Aux assises/congrès d'associations munic. -À l'événement de clôture du *Défi*	-À l'Assemblée nationale -Aux assises/congrès d'associations munic. -À l'événement de clôture du *Défi*	-À l'Assemblée nationale -Aux assises/congrès d'associations munic. -À l'événement de clôture du *Défi* -Reconnaissance des projets d'environnements favorables aux SHV	-À l'Assemblée nationale -Aux assises/congrès d'associations munic. -À l'événement de clôture du *Défi* -Reconnaissance des projets d'environnements favorables aux SHV
Prix (pour familles)		-Prix famille DS Desjardins	-Prix famille DS Desjardins	-Prix spécial famille DS Desjardins	-Prix famille Desjardins -Prix pour l'aide-mémoire (rempli avant le 1er mars)	-Prix famille Desjardins -3 prix pour le Quiz maison santé (rempli avant le 1er mars)
Sources : Rapports sommaires 2010, 2011, 2012, 2013 et 2014; rapport provincial 2012; rapports d'étude de la notoriété du *Défi Santé* 2010, 2011 et 2012, tableaux d'étude de la notoriété du *Défi Santé* 2013 et 2014						

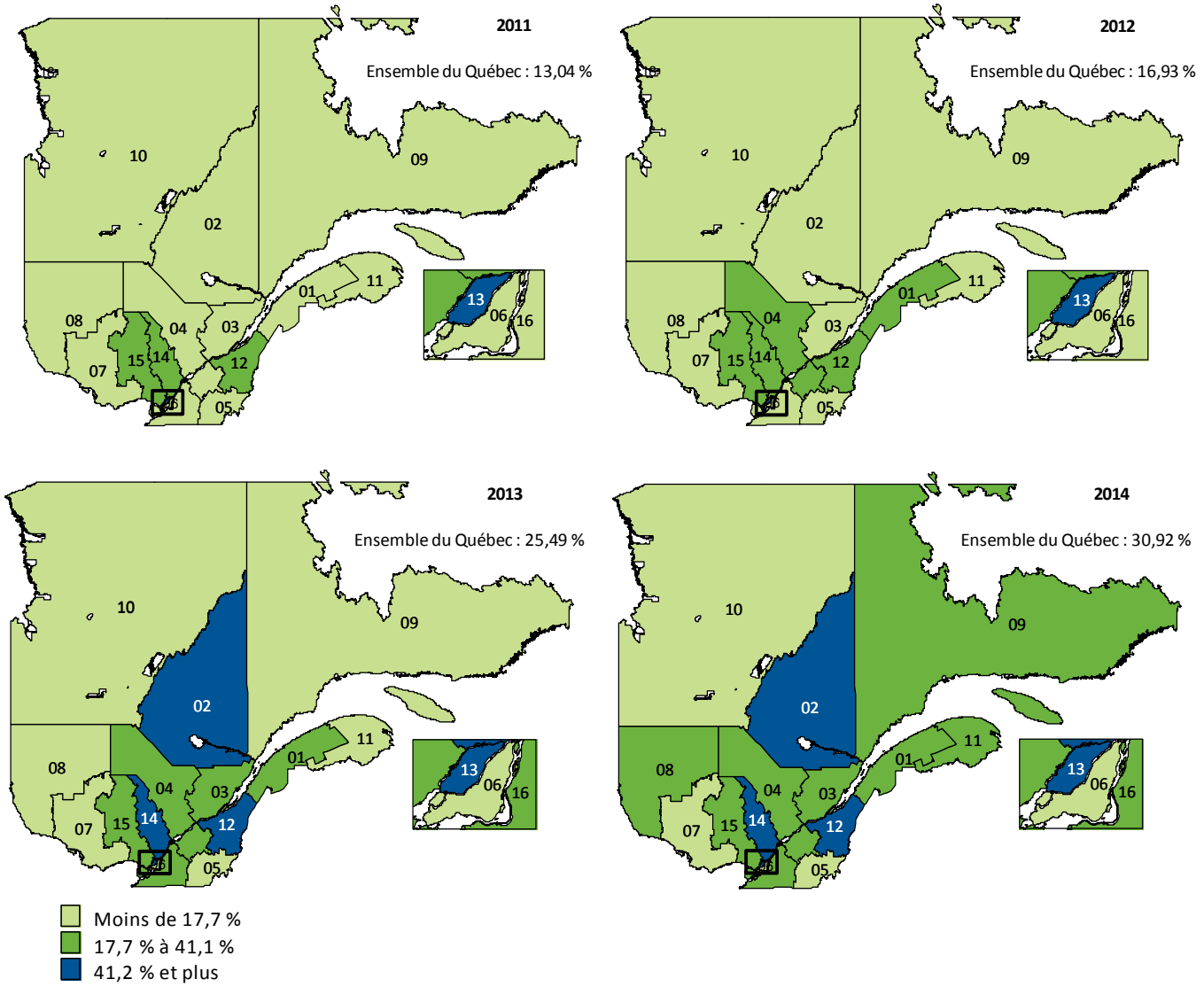
[15] Valeur combinée du placement à la TV, radio, dans les imprimés et sur le Web

[16] Le système utilisé consiste aux points d'évaluation des relations médias « PEM » de la Société canadienne des relations publiques (SCRP) : évaluation de chacune des retombées médiatiques obtenues selon des critères de qualité précis tels que « reprise des messages clés principaux, appel à l'action, mention du site Internet », et un taux d'efficacité moyen est dégagé pour l'ensemble de la campagne de relations de presse.

Annexe 15 : Tendances régionales de la participation des municipalités et des communautés locales entre 2011 et 2014

Les taux de participation des municipalités au projet varient selon les régions du Québec. Le nombre de régions ayant un taux de participation inférieur à 17,7 % a diminué en passant de 12 à 4 entre 2011 et 2014, alors que le nombre de régions ayant un taux supérieur à 41,1 % a augmenté de 1 en 2011 à 4 en 2014. De plus, de 2011 à 2014, des taux élevés de participation sont maintenus dans trois régions : Laval, Laurentides et Chaudière-Appalaches.

Carte 1 : Taux de participation des municipalités par région administrative



Régions administratives

1. Bas-Saint-Laurent	2. Saguenay–Lac-Saint-Jean	3. Capitale-Nationale	4. Mauricie et Centre-du-Québec
5. Estrie	6. Montréal	7. Outaouais	8. Abitibi-Témiscamingue
9. Côte-Nord	10. Nord-du-Québec	11. Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	12. Chaudière-Appalaches
13. Laval	14. Lanaudière	15. Laurentides	16. Montérégie

La plupart des communautés locales inscrites au projet se situaient dans les régions Chaudière-Appalaches et Laval en 2011 et 2012. En 2013 et 2014, elles se trouvaient dans la Capitale-Nationale, la Chaudière-Appalaches et Laval. Plusieurs communautés se sont également inscrites dans Lanaudière et la Capitale-Nationale en 2012, à Montréal et dans le Bas-Saint-Laurent en 2014.

Annexe 16 : Tests d'égalité des distributions et tests d'égalité des médianes des variables issues du recensement et de l'ENM de 2011, entre municipalités non participantes (0) et participantes (1)

	Tests d'égalité des distributions des variables – sens de la différence				Tests d'égalité des médianes des variables – valeurs des médianes			
	2011	2012	2013	2014	2011	2012	2013	2014
ENM - 2011								
Taux d'emploi des 15 ans et plus	0 < 1**	0 < 1**	0 < 1**	0 < 1*	0 : 56,9 1 : 60**	0 : 56,9 1 : 59,4*	0 : 56,7 1 : 59,6**	0 : 57,3 1 : 58,6
Taux de chômage des 15 ans et plus	0 > 1**	0 > 1**	0 > 1**	0 > 1*	0 : 6,8 1 : 5,75**	0 : 6,8 1 : 5,75**	0 : 6,8 1 : 6,3*	0 : 6,8 1 : 6,45
Revenu moyen en $ de la famille économique en 2010	0 < 1**	0 < 1**	0 < 1**	0 < 1**	0 : 67 627 1 : 71 947**	0 : 67 497 1 : 71 255*	0 : 66 989 1 : 70 583**	0 : 67 061,5 1 : 69 781,5**
Pourcentage de la population des 25-64 ans ayant un diplôme secondaire/équivalent ou moins	0 > 1**	0 > 1**	0 > 1***	0 > 1**	0 : 42,49 1 : 39,35*	0 : 42,61 1 : 39,76**	0 : 42,96 1 : 40,04**	0 : 42,87 1 : 40,40**
Pourcentage de transferts gouvernementaux par rapport au revenu total des 15 ans et plus en 2010	0 > 1**	0 > 1**	0 > 1***	0 > 1**	0 : 20,4 1 : 18,15*	0 : 20,6 1 : 18,6**	0 : 20,9 1 : 19,1**	0 : 20,5 1 : 19,35
Recensement - 2011								
Nombre moyen d'enfants âgés de 0-17 ans par famille de recensement	0 < 1**	0 < 1*	0 < 1**	0 < 1*	0 : 0,63 1 : 0,68**	0 : 0,63 1 : 0,66*	0 : 0,63 1 : 0,66*	0 : 0,64 1 : 0,65

Note : 0 < 1 signifie que la variable contient des valeurs plus petites dans 0 (municipalités non participantes) que dans 1 (municipalités participantes), et inversement lorsque 0 > 1.
*significatif à p < 0,05; **significatif à p < 0,01; ***significatif à p < 0,001

Annexe 17 : Facteurs associés à la notoriété du *Défi Santé* auprès des familles québécoises ayant au moins un enfant âgé de 4-12 ans à domicile

Variables	% connaissant le *Défi*	Modèle 1 R.C. ajusté (IC à 95 %)	Modèle 2 R.C. ajusté (IC à 95 %)
Caractéristiques de la municipalité de résidence			
Résider dans municipalité inscrite au projet			
non	61,2	±	±
oui	69,3	1,38 (0,80 - 2,40)	1,14 (0,77 - 1,67)
Catégorie (selon la population totale) de la municipalité de résidence			
100 000 habitants et plus	62,1	±	±
40 000 à moins 100 000 habitants	69,9	1,23 (0,78 - 1,94)	1,33 (0,91 - 1,95)
5 000 à moins 40 000 habitants	67,9	1,31 (0,75 - 2,28)	1,22 (0,82 - 1,81)
moins 5 000 habitants	73,0	1,79 (0,93 - 3,44)	1,39 (0,85 - 2,26)
Caractéristiques de la famille			
Revenu total du ménage avant impôt en 2012			
moins de 30 000 $	55,3		±
30 000 $ à 49 999 $	65,8		2,06*** (1,48 - 2,87)
50 000 $ à 69 999 $	66,5		2,31*** (1,59 - 3,34)
70 000 $ à 99 999 $	69,2		3,14*** (2,23 - 4,42)
100 000 $ et plus	64,6		2,91*** (2,02 - 4,18)
Caractéristiques du répondant			
Sexe			
féminin	75,6		4,01*** (3,21 - 5,02)
masculin	46,2		±
Groupe d'âge			
20-34 ans	72,8		2,08*** (1,44 - 3,02)
35-44 ans	65,3		1,59** (1,21 - 2,10)
45-54 ans	47,5		±
Plus haut niveau de scolarité atteint			
diplôme secondaire ou moins	64,1		1,08 (0,75 - 1,54)
niveau collégial	69,6		1,33* (1,03- 1,72)
niveau universitaire avec grade	61,0		±
Langue du questionnaire rempli			
français	70,9		6,97*** (5,15 - 9,43)
anglais	24,3		±
Nombres d'observations		2 478 réparties dans 391 municipalités	2 216 réparties dans 373 municipalités

± Modalité en référence
*significatif à p < 0,05; **significatif à p < 0,01; ***significatif à p < 0,001
Source : Sondage - familles dans la population générale, Québec, 2013 (données pondérées)

Annexe 18 : Facteurs associés à la notoriété du projet « Municipalités et familles » auprès des familles ayant au moins un enfant âgé de 4-12 ans à domicile

Variables	% connaissant le projet - Municipalités	Modèle 1 R.C. ajusté (IC à 95 %)	Modèle 2 R.C. ajusté (IC à 95 %)
Variables d'intérêt			
Type de population			
population générale	22,4	±	±
inscrits	38,1	1,82*** (1,37 - 2,41)	1,76*** (1,29 - 2,40)
Résider dans municipalité inscrite au projet			
non	19,5	±	±
oui	34,4	1,97*** (1,44 - 2,68)	2,02*** (1,45 - 2,81)
Type de population * Résider dans municipalité inscrite au projet			
population générale * municipalité non inscrite		±	±
inscrits * municipalité inscrite		1,16 (0,79 - 1,70)	1,15 (0,76 - 1,75)
Caractéristiques de la municipalité de résidence			
Catégorie (selon la population totale) de la municipalité de résidence			
100 000 habitants et plus	23,3	±	±
40 000 à moins 100 000 habitants	40,4	1,72 (0,92 - 3,19)	1,60 (0,84 - 3,02)
5 000 à moins 40 000 habitants	25,8	1,16 (0,86 - 1,58)	1,13 (0,82 - 1,57)
moins 5 000 habitants	31,5	1,81*** (1,30 - 2,52)	1,90*** (1,33 - 2,71)
Caractéristiques de la famille			
Revenu total du ménage avant impôt en 2012			
moins de 30 000 $	24,7		±
30 000 $ à 49 999 $	29,9		1,31 (0,87 - 1,98)
50 000 $ à 69 999 $	24,2		0,92 (0,59 - 1,43)
70 000 $ à 99 999 $	28,3		1,14 (0,73 - 1,77)
100 000 $ et plus	31,1		1,20 (0,76 - 1,89)
Caractéristiques du répondant			
Groupe d'âge			
18-34 ans	26,4		±
35-44 ans	28,4		1,16 (0,92 - 1,47)
45-59 ans	29,6		1,27 (0,81 - 1,99)
Plus haut niveau de scolarité atteint			
diplôme secondaire ou moins	23,8		±
niveau collégial	26,4		1,07 (0,81 - 1,41)
niveau universitaire avec grade	31,1		1,30 (0,94 - 1,80)
Nombre d'observations		1 863 réparties dans 399 municipalités	1 605 réparties dans 367 municipalités

± Modalité en référence

*significatif à p < 0,05; **significatif à p < 0,01; ***significatif à p < 0,001

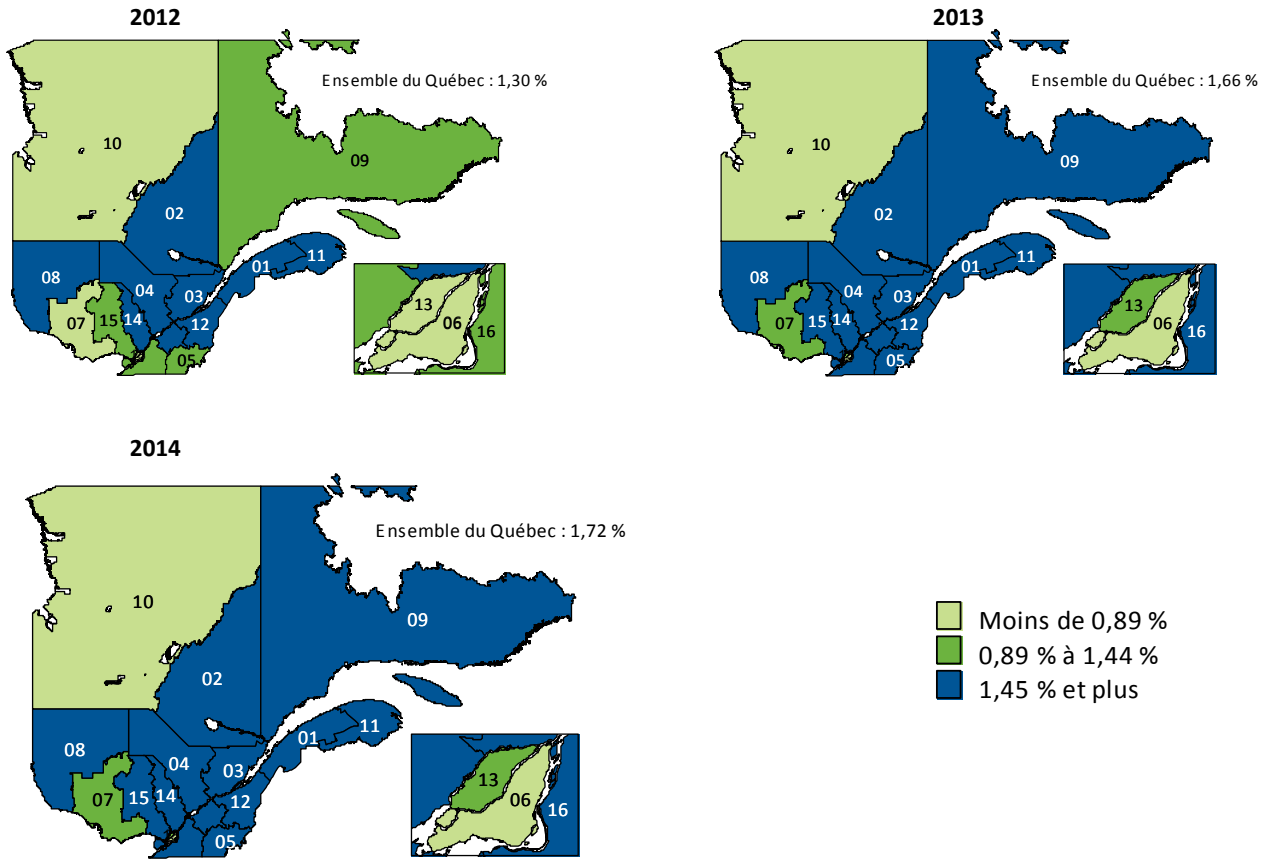
Sources : Sondages - familles dans la population générale et familles inscrites, Québec, 2013 (données non pondérées des femmes)

Annexe 19 : Tendances régionales de la participation des familles et des enfants de 4 à 12 ans entre 2010 et 2014

- Participation des familles

Les taux de participations des familles avec au moins un enfant âgé de 0-17 ans au *Défi Santé* varient selon les régions du Québec. Le nombre de régions ayant un taux de participation inférieur à 0,89 % a diminué en passant de 4 à 2 entre 2012 et 2014, alors que le nombre de régions ayant un taux supérieur à 1,44 % a augmenté de 8 en 2012 à 12 en 2014. De 2012 à 2014, les trois régions Chaudière-Appalaches, Abitibi-Témiscamingue, et Mauricie et Centre-du-Québec ont maintenu les taux de participations les plus élevés.

Carte 2 : Taux de participation des familles avec au moins un enfant âgé de 0-17 ans, par région



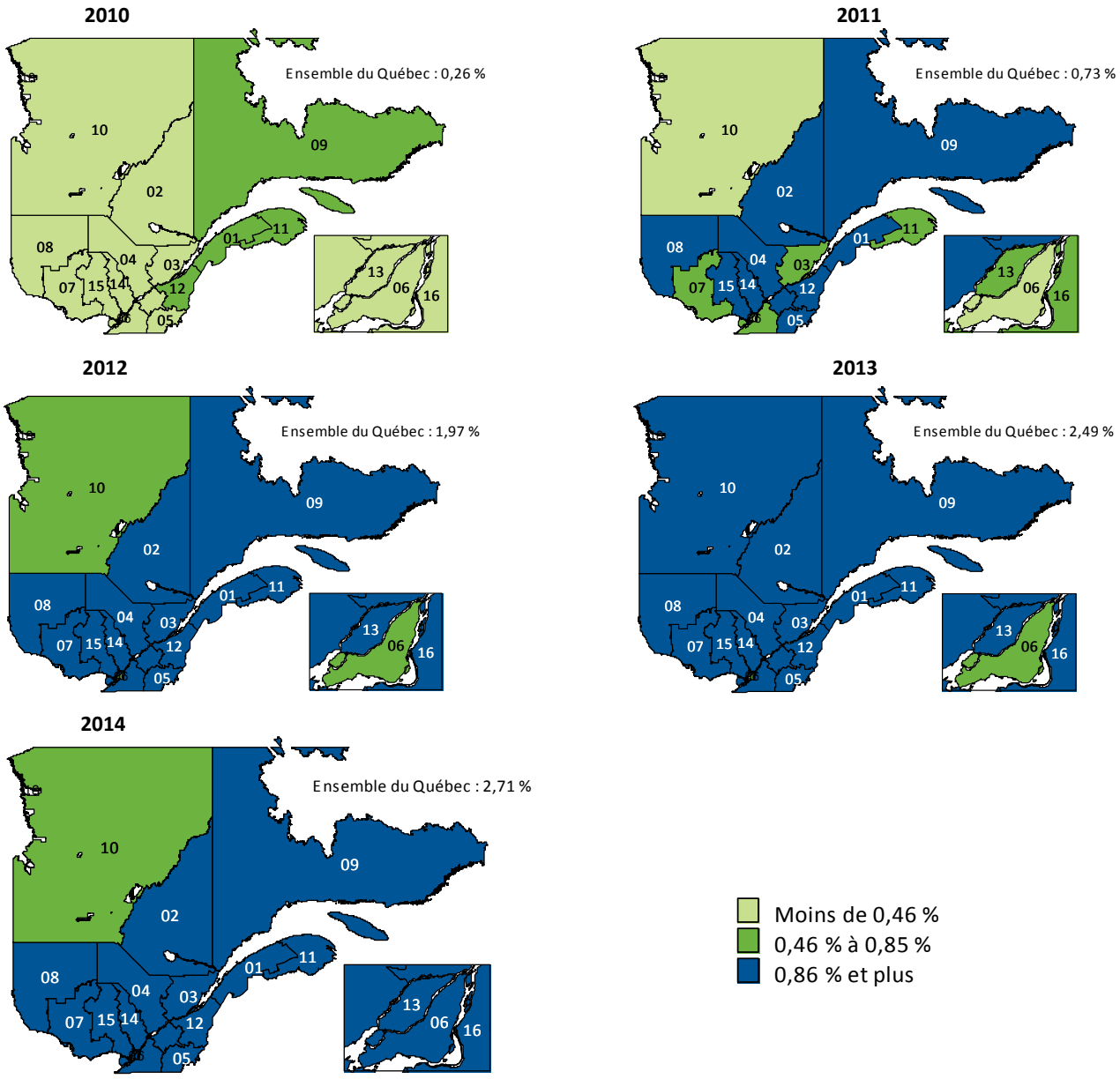
Régions administratives

1. Bas-Saint-Laurent	2. Saguenay–Lac-Saint-Jean	3. Capitale-Nationale	4. Mauricie et Centre-du-Québec
5. Estrie	6. Montréal	7. Outaouais	8. Abitibi-Témiscamingue
9. Côte-Nord	10. Nord-du-Québec	11. Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine	12. Chaudière-Appalaches
13. Laval	14. Lanaudière	15. Laurentides	16. Montérégie

- **Participation des enfants âgés de 4-12 ans**

Les taux de participations des enfants âgés de 4-12 ans au *Défi Santé* varient également selon les régions du Québec. Le nombre de régions ayant un taux de participation inférieur à 0,46 % a fortement diminué en passant de 12 à 0 entre 2010 et 2014, alors que le nombre de régions ayant un taux supérieur à 0,85 % a augmenté de 0 en 2010 à 15 en 2014. Comme précédemment, les trois régions Chaudière-Appalaches, Abitibi-Témiscamingue, et Mauricie et Centre-du-Québec ont également maintenu les taux de participations les plus élevés.

Carte 3 : Taux de participation des enfants âgés de 4-12 ans, par région



Régions administratives

1. Bas-Saint-Laurent
2. Saguenay–Lac-Saint-Jean
3. Capitale-Nationale
4. Mauricie et Centre-du-Québec
5. Estrie
6. Montréal
7. Outaouais
8. Abitibi-Témiscamingue
9. Côte-Nord
10. Nord-du-Québec
11. Gaspésie–Îles-de-la-Madeleine
12. Chaudière-Appalaches
13. Laval
14. Lanaudière
15. Laurentides
16. Montérégie

Annexe 20 : Répartition (%) des familles inscrites avec au moins un enfant âgé de 4 à 12 ans, selon les variables retenues pour leur portrait

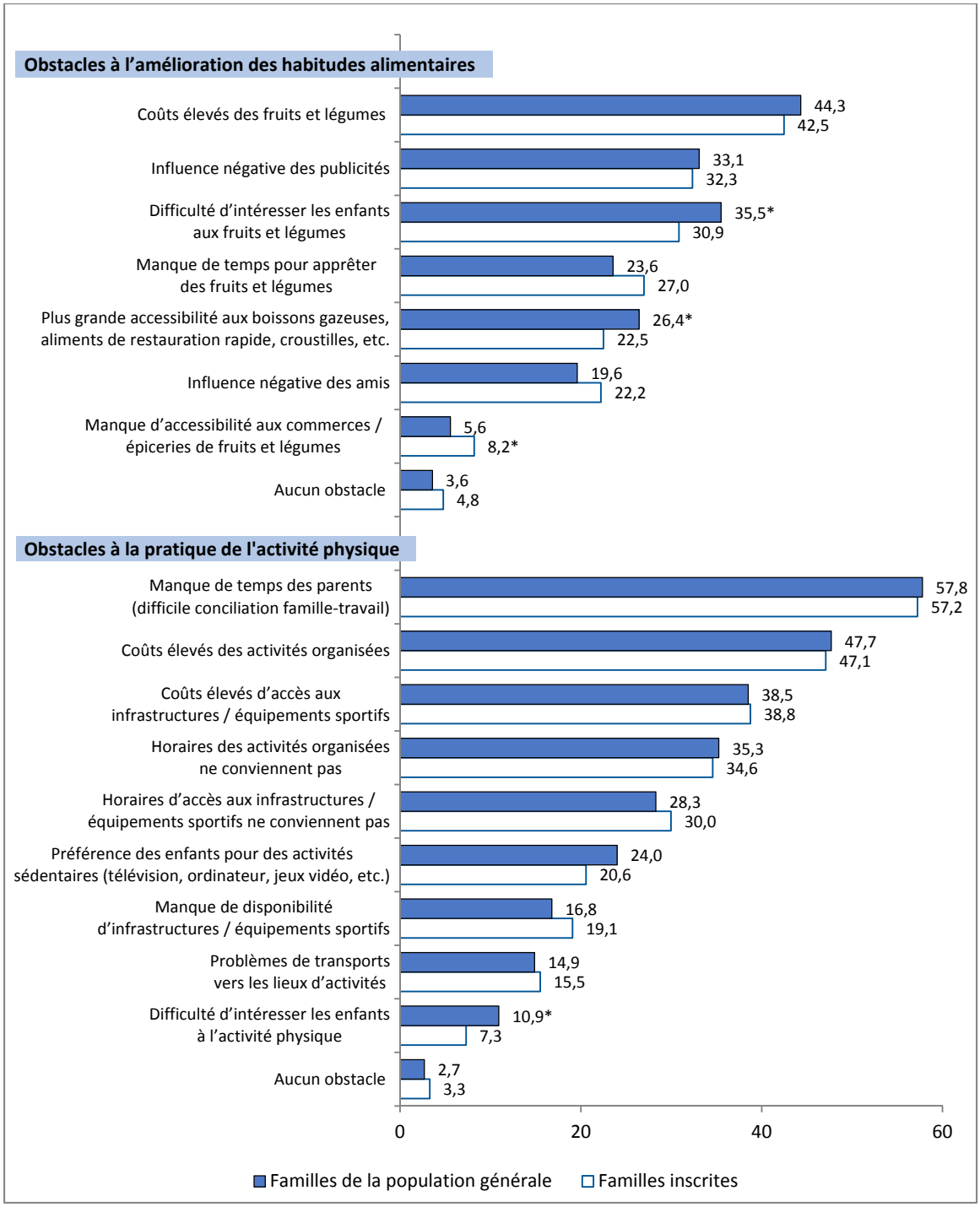
Variables	Familles inscrites 2012 (n = 8101)	2013 (n = 10 572)	2014 (n = 11 225)
Caractéristiques sociodémographiques			
Taille de la famille			
2	12,1	9,7	8,3
3	17,8	22,3	19,9
4	33,3	36,3	37,2
5 ou +	36,8	31,7	34,7
Nombre d'enfants de 4-12 ans/famille			
1	53,4	52,0	50,1
2	37,6	38,1	39,6
3	7,8	8,4	8,7
4 ou +	1,2	1,5	1,6
Sexe du participant principal			
Homme	10,6	9,8	10,2
Femme	89,4	90,2	89,8
Âge du participant principal			
18-34 ans	32,2	32,6	31,0
35-49 ans	64,9	64,9	66,1
50-64 ans	2,8	2,4	2,8
65 ans et +	0,2	0,1	0,1
Modalités d'inscription			
Langue d'inscription			
Anglais	1,2	1,4	1,2
Français	98,9	98,7	98,8
Accepte d'être contacté aux fins de recherches			
Non	58,2	66,2	73,8
Oui	41,9	33,9	26,2
Éventuelle utilisation de trois outils de soutien			
Test de la cote santé / aide-mémoire / quiz maison santé rempli			
Non	50,1	46,9	45,7
Oui	49,9	53,1	54,3
Accepte de recevoir les courriels d'encouragement			
Non	7,8	6,3	5,0
Oui	92,2	93,7	95,0
Prévoit aller chercher le passeport *Défi Santé*			
Non	9,9	10,1	
Oui	90,1	89,9	

Annexe 21 : Facteurs associés aux habitudes alimentaires et aux activités sédentaires et physiques des enfants âgés de 4-12 ans

Variables	Avoir consommé des fruits/légumes 5 fois ou + par jour R.C. ajusté (IC à 95 %)	N'avoir consommé aucune boisson sucrée/ gazeuse par semaine R.C. ajusté (IC à 95 %)	Avoir consacré 1 h ou moins par jour à des activités sédentaires R.C. ajusté (IC à 95 %)	Avoir pratiqué des activités physiques 6 fois ou + par semaine R.C. ajusté (IC à 95 %)
Variables d'intérêt				
Type de population				
population générale	±	±	±	±
inscrits	1,82*** (1,31 - 2,54)	1,23 (0,92 - 1,64)	1,24 (0,92 - 1,67)	1,58 (0,95 - 2,62)
Résider dans municipalité inscrite au projet				
non	±	±	±	±
oui	0,88 (0,72 - 1,09)	0,82 (0,63 - 1,06)	0,77* (0,59 - 0,99)	0,98 (0,71 - 1,35)
Type de population * Résider dans municipalité inscrite				
population générale * municipalité non inscrite	±	±	±	±
inscrits * municipalité inscrite	1,11 (0,73 - 1,68)	1,31 (0,93 - 1,85)	0,97 (0,65 - 1,43)	0,98 (0,51 - 1,90)
Caractéristiques de la municipalité de résidence				
Catégorie (selon la population totale) de la municipalité de résidence				
100 000 habitants et plus	±	±	±	±
40 000 à moins 100 000 habitants	1,23 (0,92 - 1,63)	0,92 (0,67 - 1,26)	1,44* (1,07 - 1,95)	0,91 (0,61 - 1,36)
5 000 à moins 40 000 habitants	0,98 (0,78 - 1,24)	1,23 (0,93 - 1,62)	0,96 (0,76 - 1,22)	1,07 (0,82 - 1,41)
moins 5 000 habitants	1,02 (0,76 - 1,36)	0,90 (0,64 - 1,28)	0,86 (0,64 - 1,17)	0,92 (0,63 - 1,34)
Caractéristiques de la famille				
Revenu total du ménage avant impôt en 2012				
moins de 30 000 $	±	±	±	±
30 000 $ à 49 999 $	1,30 (0,88 - 1,91)	1,29 (0,81 - 2,08)	0,87 (0,62 - 1,23)	1,40 (0,82 - 2,39)
50 000 $ à 69 999 $	1,52* (1,07 - 2,14)	1,41 (0,96 - 2,06)	0,99 (0,74 - 1,32)	1,35 (0,80 - 2,26)
70 000 $ à 99 999 $	1,87** (1,30 - 2,70)	1,43 (0,97 - 2,09)	0,98 (0,73 - 1,31)	1,33 (0,71 - 2,49)
100 000 $ et plus	1,69** (1,14 - 2,51)	1,90** (1,22 - 2,96)	1,17 (0,78 - 1,77)	2,87*** (1,67 - 4,92)
Caractéristiques du répondant				
Plus haut niveau de scolarité atteint				
diplôme secondaire ou moins	±	±	±	±
niveau collégial	1,21 (0,94 - 1,55)	1,17 (0,89 - 1,53)	0,85 (0,65 - 1,09)	0,82 (0,56 - 1,18)
niveau universitaire avec grade	1,67*** (1,30 - 2,15)	1,31 (0,96 - 1,79)	0,83 (0,61 - 1,14)	0,66* (0,45 - 0,97)
Caractéristiques de l'enfant de 4-12 ans				
Sexe				
Masculin	±	±	±	±
Féminin	1,10 (0,91 - 1,34)	1,27* (1,06 - 1,53)	1,05 (0,87 - 1,26)	0,58*** (0,46 - 0,74)
Groupe d'âge				
10-12 ans	±	±	±	±
7-9 ans	1,23 (0,98 - 1,54)	1,38** (1,10 - 1,72)	1,50** (1,16 - 1,94)	0,81 (0,58 - 1,15)
4-6 ans	1,35* (1,03 - 1,78)	1,38* (1,07 - 1,78)	1,53** (1,19 - 1,97)	0,33*** (0,23 - 0,49)
État général de santé				
Mauvais/passable/bon	±	±	±	±
Très bon	1,76*** (1,34 - 2,31)	1,13 (0,86 - 1,50)	1,53** (1,17 - 1,98)	2,11*** (1,42 - 3,12)
Excellent	2,34*** (1,81 - 3,02)	1,48** (1,16 - 1,91)	1,86*** (1,43 - 2,42)	4,18*** (2,88 - 6,06)
Nombres d'observations	1 812 réparties dans 391 municipalités	1 815 réparties dans 389 municipalités	1 815 réparties dans 390 municipalités	1 792 réparties dans 385 municipalités

± Modalité en référence
*significatif à p < 0,05; **significatif à p < 0,01; ***significatif à p < 0,001
Sources : Sondages - familles dans la population générale et familles inscrites, Québec, 2013 (données non pondérées des femmes)

Annexe 22 : Principaux obstacles à l'adoption des saines habitudes de vie parmi les enfants âgés de 4-12 ans : inscrits versus population générale



* p < 0,05

Sources : Sondages - familles dans la population générale et familles inscrites, Québec, 2013 (données non pondérées des femmes)

Agence de la santé
et des services sociaux
de Montréal
Québec