



COVID-19 – Habitudes de fréquentation des parcs et espaces verts et de la rue pour les transports actifs

Sondages sur les attitudes et comportements de la population québécoise

Date de publication : 4 août 2021

Dans le cadre de la pandémie de COVID-19, plusieurs municipalités ont limité l'accès à une diversité d'espaces publics, particulièrement ceux intérieurs, en vue de freiner la propagation du virus¹. Ces restrictions peuvent avoir un impact négatif sur la pratique de l'activité physique et favoriser l'isolement social (1,2). Il a en effet été démontré que la population est généralement moins active en période de confinement, et ce, sans égard à l'âge ou aux conditions de santé préexistantes (3–5). Or, la pratique d'une activité physique contribue au maintien d'une bonne santé physique, sociale et mentale et les espaces publics, tels que la rue et les parcs, sont des lieux propices à la pratique d'une activité physique et au maintien d'une vie sociale (6–9). Les parcs, les espaces verts et les rues offrent la possibilité de s'adonner à différentes activités tout en diminuant le risque de propagation de la COVID-19 comparativement aux activités réalisées en espaces clos (6,7,10,11). Ces espaces contribuent ainsi au bien-être et à la santé des gens. En effet, avoir des contacts avec la nature, comme il est possible de le faire dans les espaces verts urbains ou sur des rues bordées d'arbres, aurait un effet positif sur le système immunitaire, la santé physique, la santé mentale et la cohésion sociale (2,10,12,13). Lorsque les consignes sanitaires peuvent y être maintenues, la santé publique recommande d'ailleurs de continuer à fréquenter ces lieux, car ils favorisent la capacité de résilience de la population (9).

Le présent feuillet a pour objectif de voir si des tendances se dégagent pour les données de sondage (méthodologie présentée à la page 10) collectées du 9 au 21 octobre 2020 quant aux habitudes de fréquentation des espaces publics extérieurs en période de COVID-19 et de savoir si les mesures ajoutées dans l'espace public pour favoriser le maintien des consignes sanitaires contribuent à favoriser leur fréquentation. Le feuillet présente ultimement quelques stratégies, identifiées dans la littérature pour soutenir l'utilisation des parcs, des espaces verts et des infrastructures de transport actif en période de pandémie. Celles-ci seront utiles aux décideurs tant du milieu de la santé et des services sociaux que du milieu municipal. La méthodologie est disponible à la fin du document.

¹ L'espace public est ici désigné comme : les parcs et espaces verts, les rues (p. ex. : infrastructures de transports actifs), les bâtiments municipaux (p. ex. : centres communautaires), les infrastructures publiques pour le sport intérieur (p. ex. : arénas), les infrastructures pour le sport extérieur (p. ex. : terrain de tennis) et les cours d'école.

À retenir

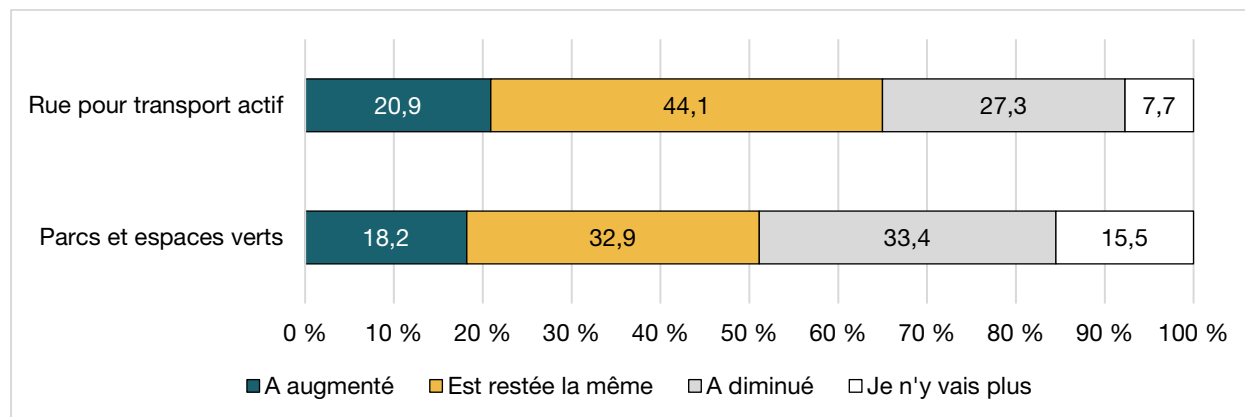
- La conception d'espaces publics accessibles et sécuritaires favorise leur utilisation.
- Les Québécois(es) des milieux les plus densément peuplés sont celles et ceux qui ont le plus augmenté la fréquence de leurs visites dans les parcs et les espaces verts et l'utilisation de la rue pour du transport actif.
- L'accès à des parcs, des espaces verts et des infrastructures de transport actif de qualité est particulièrement important dans les milieux défavorisés où la population n'a pas nécessairement accès à un espace extérieur privé.
- Par rapport aux personnes des autres groupes d'âge, les Québécois(es) âgé(e)s de 70 ans et plus sont plus nombreux(les) à avoir diminué la fréquence d'utilisation des parcs, des espaces verts et des rues pour du transport actif.

Résultats

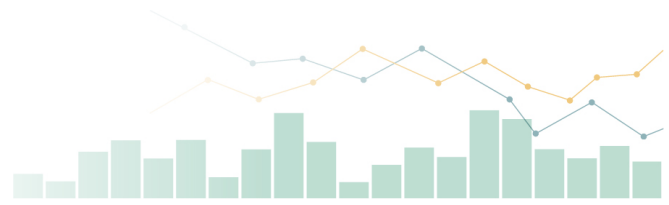
Changement des habitudes de fréquentation

La figure 1 présente la répartition des adultes québécois selon leur fréquence d'utilisation des espaces publics par rapport à l'année précédente. Leur utilisation des espaces publics pouvait : avoir augmenté, être restée la même, avoir diminué ou ils pouvaient avoir cessé de les utiliser. On constate que 65 % des adultes québécois utilisaient autant ou plus souvent la rue pour du transport actif et un peu plus de la moitié (51 %) avaient maintenu ou augmenté la fréquence de leurs visites dans les parcs et espaces verts.

Figure 1 Répartition (%) des adultes québécois selon leur fréquence d'utilisation des parcs et espaces verts et de la rue pour du transport actif par rapport à la même période l'année précédente, période du 9 au 21 octobre 2020



Les réponses ont été croisées avec quelques variables sociodémographiques des répondants. Les figures 2a et 2b présentent la répartition des adultes québécois selon leurs caractéristiques quant à leur fréquence d'utilisation des parcs et espaces verts et les figures 3a et 3b présentent ces mêmes croisements selon la fréquence d'utilisation de la rue pour du transport actif.



Genre

Il n'y avait pas de différence significative quant à l'utilisation des parcs et espaces verts ou de la rue pour du transport actif selon le sexe (figures 2a et 3a).

Âge

Les personnes âgées étaient plus nombreuses à avoir baissé leur fréquence d'utilisation des parcs et espaces verts. En effet, 61 % des répondants âgés de 70 ans et plus avaient mentionné aller moins souvent ou plus du tout dans les parcs et espaces verts contre 43 % chez les 25-44 ans (figure 2a).

La proportion de personnes qui avaient augmenté leur fréquentation des parcs et espaces verts diminuait avec l'âge passant respectivement de 27 % à 10 % chez les 18-24 ans et les 70 ans et plus (figure 2a). La tendance était similaire pour l'utilisation de la rue passant de 25 % à 14 % entre ces mêmes groupes d'âge (figure 3a).

Milieu géographique

Plus d'un répondant sur cinq issus de la RMR de Montréal (22 %) avait augmenté la fréquence de ses visites dans les parcs et espaces verts, contre un sur dix chez les résidents des petites villes et du milieu rural (10 %) (figure 2b). Inversement, une plus grande proportion des répondants des petites municipalités et du milieu rural avait cessé de fréquenter les parcs et espaces verts (21 %, contre 13 % dans les autres RMR).

Quant à la fréquentation de la rue pour du transport actif, elle avait davantage augmenté chez les répondants des villes plus densément peuplées (RMR) que des villes moins densément peuplées (figure 3b). Les répondants des villes moyennes (10 000 à 100 000 habitants) étaient ceux pour qui les habitudes de fréquentation de la rue pour du transport actif étaient restées les mêmes ou avaient augmenté le plus (70 %).

Niveau de scolarité

Le pourcentage des répondants, dont la fréquence d'utilisation des parcs et espaces verts et de la rue pour du transport actif avait baissé, varie selon le niveau de scolarité. En ce qui concerne cette baisse, on observait un écart entre les répondants qui détenaient un niveau d'études secondaires et les universitaires (figure 2b). La tendance était similaire quant à l'utilisation de la rue pour les transports actifs bien que l'écart fût moins grand (figure 3b).

Inversement, un gradient s'observe selon le niveau de scolarité chez les répondants qui utilisaient davantage les parcs et espaces verts ou la rue pour du transport actif. Les répondants qui détiennent un niveau d'études universitaires étaient 25 % à avoir augmenté la fréquence de leurs visites au parc contre 14 % chez ceux dont la scolarité était de niveau secondaire ou moins (figure 2b). De même, on voyait une variation de 11 % quant à l'augmentation de la fréquentation de la rue pour du transport actif entre les universitaires (27 %) et les répondants ayant un plus faible niveau de scolarité (16 %) (figure 3b).

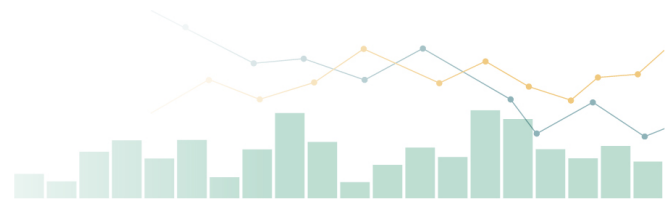


Figure 2a Répartition (%) des adultes québécois selon la fréquence d'utilisation des parcs et espaces verts par rapport à la même période l'année dernière selon l'âge et le genre période du 9 au 21 octobre 2021

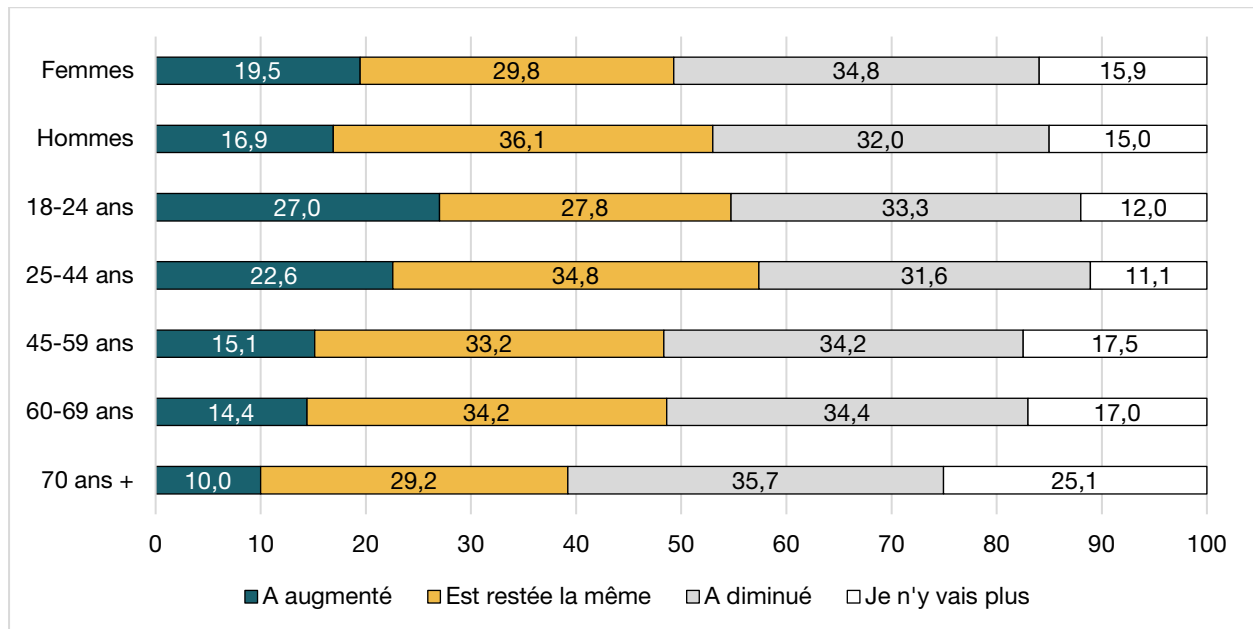


Figure 2b Répartition (%) des adultes québécois selon la fréquence d'utilisation des parcs et espaces verts par rapport à la même période l'année dernière selon le niveau de scolarité, la dimension matérielle et le milieu géographique, période du 9 au 21 octobre 2020

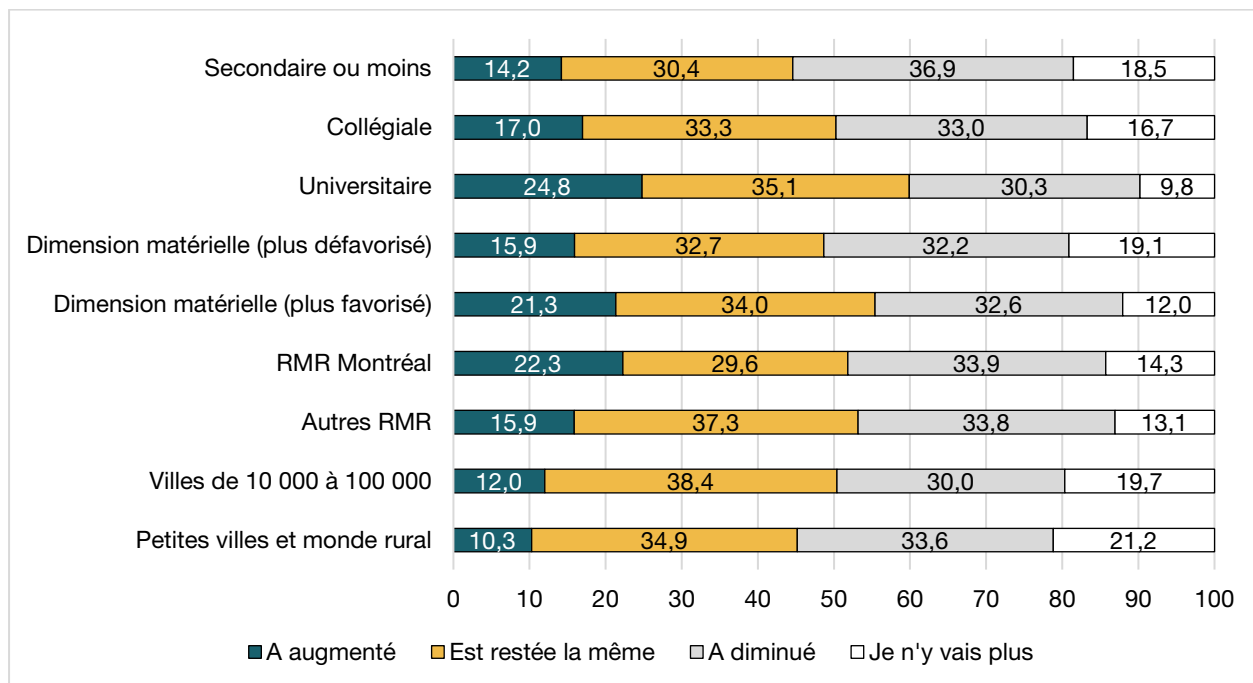




Figure 3a Répartition (%) des adultes québécois selon la fréquence d'utilisation de la rue pour du transport actif par rapport à la même période l'année dernière selon l'âge et le genre, période du 9 au 21 octobre 2020

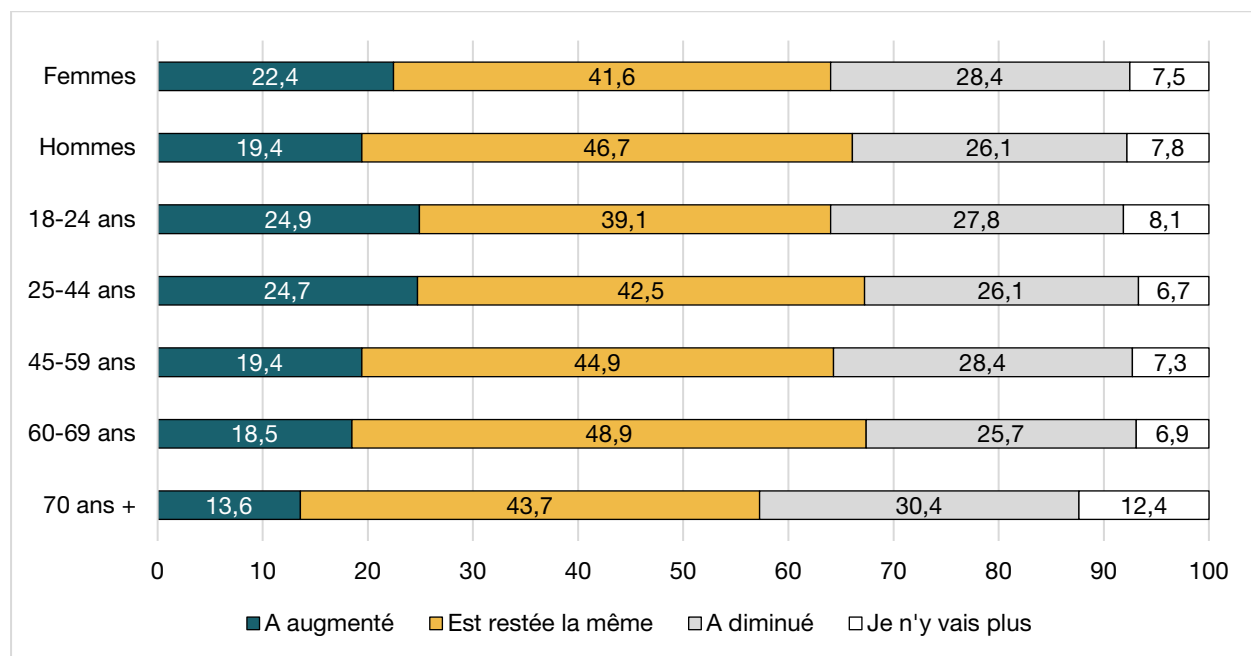
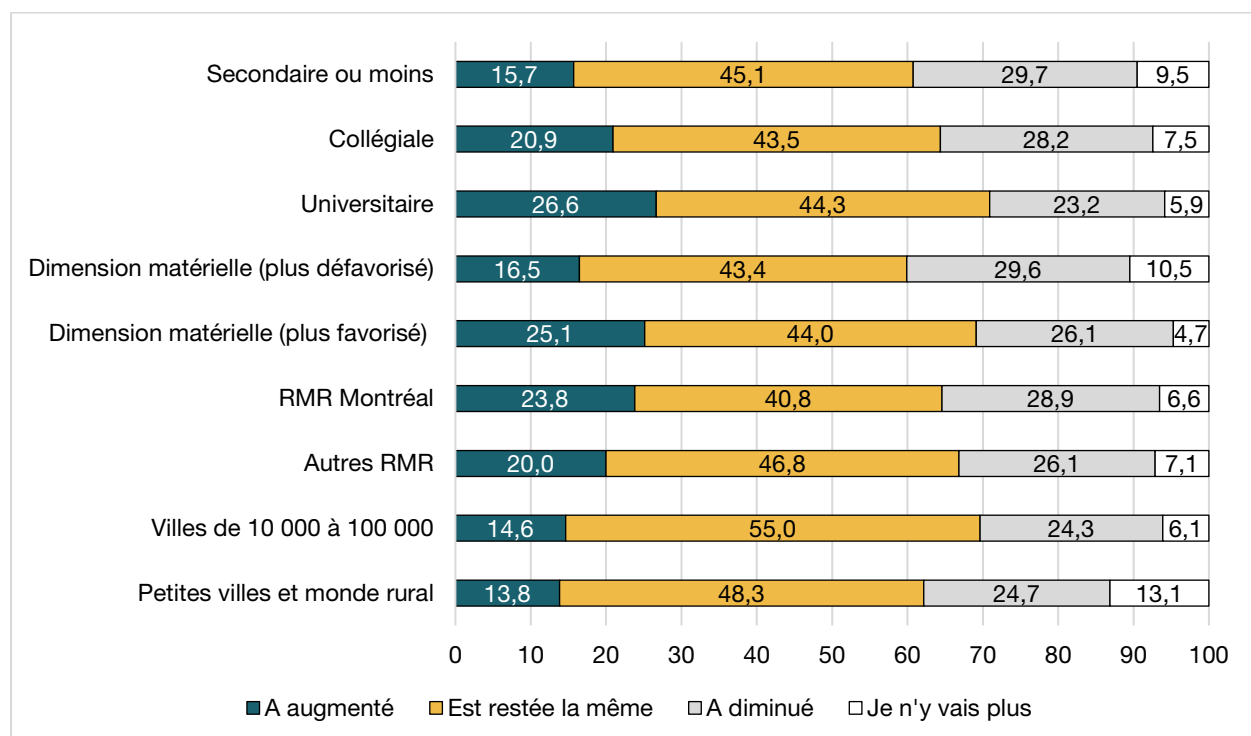
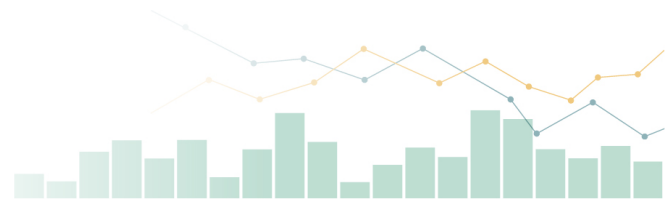


Figure 3b Répartition (%) des adultes québécois selon la fréquence d'utilisation de la rue pour du transport actif par rapport à la même période l'année dernière selon le niveau de scolarité, la dimension matérielle et le milieu géographique, période du 9 au 21 octobre 2020

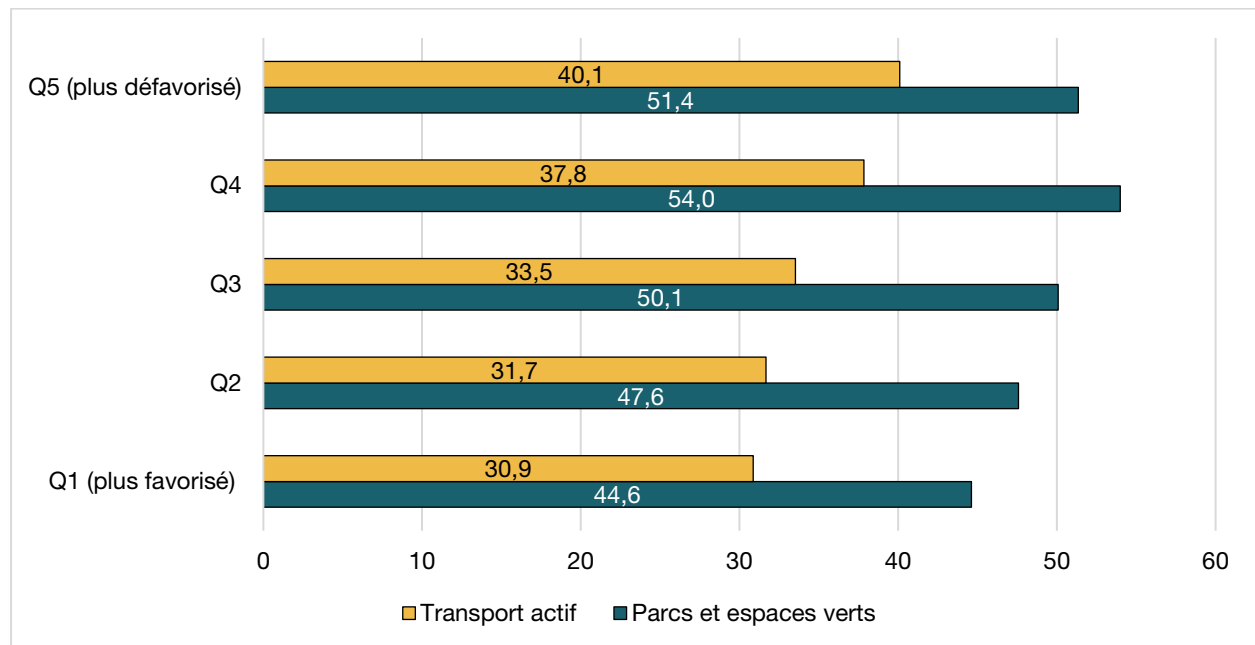




Indice de défavorisation

On observe un gradient selon le quintile de défavorisation matérielle chez les répondants qui avaient diminué et arrêté de fréquenter les parcs et espaces verts et la rue pour la pratique du transport actif. En effet, les répondants plus défavorisés avaient davantage diminué ou arrêté de les fréquenter comparativement aux répondants plus favorisés (figure 4).

Figure 4 Proportion (%) des adultes québécois qui ont diminué ou arrêté de fréquenter la rue pour du transport actif et les parcs et espaces verts selon l'indice de défavorisation matérielle (%), période du 9 au 21 octobre 2020



Impact des mesures de prévention de la transmission de COVID-19 imposées dans l'espace public sur la fréquentation de ceux-ci

Les répondants ont aussi été consultés sur les mesures sanitaires imposées dans les espaces publics dans le but de prévenir la transmission de la COVID-19. Ils se sont exprimés sur la propension de ces mesures à les inciter à utiliser les espaces publics (figure 5). La mesure ayant le plus de poids pour favoriser la fréquentation des espaces publics était alors la mise à disposition d'un distributeur de gel hydroalcoolique (57 %) suivi des indications de distanciation physique (54 %).

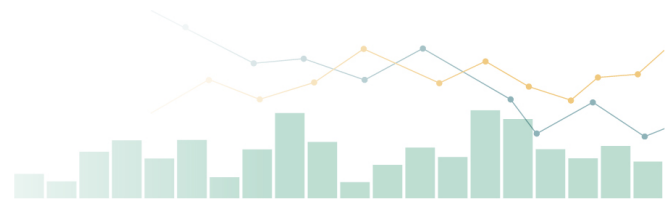
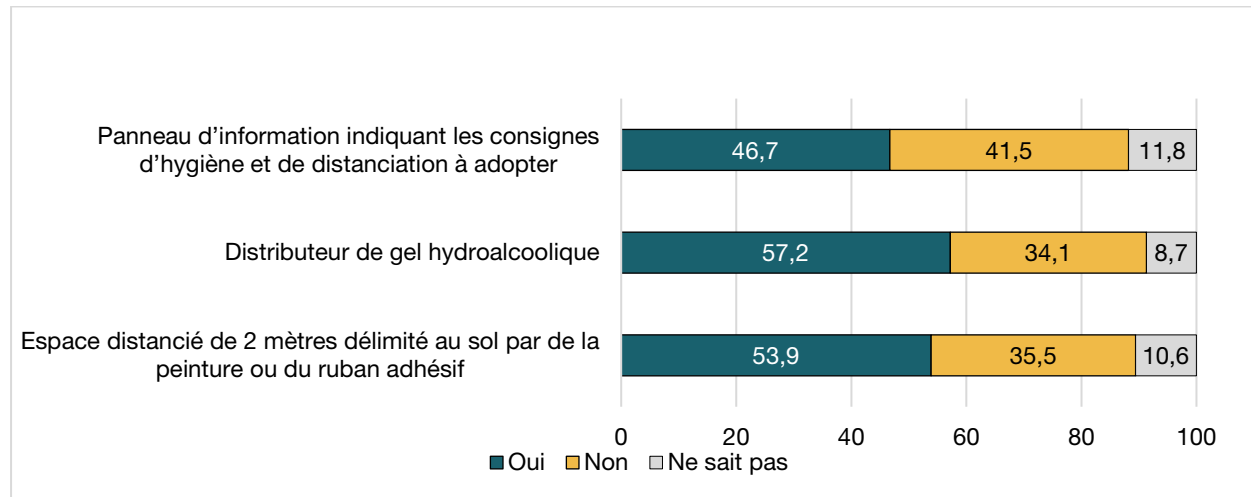


Figure 5 Probabilité que les adultes québécois utilisent davantage les espaces publics avec l'ajout des mesures suivantes (%)



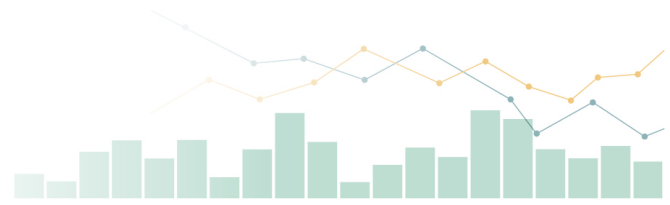
Discussion

En période de pandémie, les espaces publics intérieurs (p. ex. : bibliothèque, aréna, centre communautaire) sont plus à risque d'être fermés, ou à accès réduit, pour éviter la propagation du virus. La rue, les parcs et les espaces verts font partie des lieux publics qui sont demeurés les plus accessibles à la population. Ils sont, par ce fait, des lieux privilégiés pour la pratique d'une activité physique et pour le maintien d'une vie sociale, particulièrement dans les milieux densément peuplés et dans les quartiers défavorisés où l'accès à un espace extérieur privé se fait plus rare (9,14,15).

Principaux constats sur l'utilisation des transports actifs et les parcs en temps de pandémie

Niveau d'appui ²	Constat
Transport actif	
Modéré	En période de COVID-19, la pratique du transport actif permet de faire une activité physique tout en respectant les mesures sanitaires (16–20).
Modéré	Pour susciter leur utilisation, les infrastructures de transport actif doivent être confortables, accessibles et sécuritaires pour tous les utilisateurs (4,21–24)
Parcs et espaces verts	
Fort	Les parcs et espaces verts apportent plusieurs bienfaits sur la santé de la population, particulièrement en temps de pandémie (8–11,14,16).
Modéré	Les populations défavorisées peuvent avoir moins accès aux parcs et espaces verts et ces derniers sont plus à risque d'être saturés dans les endroits densément peuplés (9,25–28).
Modéré	La qualité des parcs et espaces verts influence leur niveau de fréquentation (9,13,29).
Modéré	La proximité et l'accès aux parcs et espaces verts sont particulièrement importants pour la santé physique, sociale et mentale des personnes âgées (9,13,29).

² La grille utilisée pour évaluer le niveau d'appui des constats et des stratégies présentés dans ce document est disponible en annexe.



L'accès à des espaces publics extérieurs de qualité

Selon les données présentées précédemment, une plus grande proportion de personnes avait arrêté ou diminué la fréquentation des espaces publics, comparativement à la proportion des personnes qui avaient augmenté leur fréquentation de ces lieux. Notamment, les personnes âgées de 70 ans et plus, de même que celles du quintile le plus défavorisé, sont les personnes chez qui l'on constatait la plus grande diminution de fréquentation des espaces publics. Les personnes qui résidaient dans des milieux densément peuplés étaient, quant à elles, proportionnellement plus nombreuses à avoir augmenté la fréquence d'utilisation de la rue et des parcs et espaces verts. Similairement aux résultats observés dans cette étude qui montre une augmentation de la fréquence des visites des parcs et espaces verts de 18 %, d'autres données nationales et internationales ont montré un fort engouement pour les parcs et espaces verts dans les milieux densément peuplés (2,25,30,31).

Afin d'en favoriser l'accès et permettre de respecter les consignes sanitaires en vigueur, les parcs, les espaces verts et les infrastructures de transport actif doivent être bien conçus, particulièrement en milieu urbain, dans les quartiers défavorisés et dans les milieux densément peuplés de résidents âgés³. En ce sens, ils devraient être sécuritaires et universellement accessibles. Différentes stratégies sont proposées ci-dessous. Elles visent à favoriser la fréquentation des parcs et espaces verts et des rues pour du transport actif ainsi que le maintien des consignes sanitaires en vigueur comme la distanciation physique.

³ Les données du recensement peuvent être utilisées pour localiser les populations défavorisées et âgées et le [CREBS](#) propose plusieurs outils pour qualifier les espaces publics.



Stratégies	Moyens proposés en période de COVID-19
S'assurer que la population a accès à des espaces publics extérieurs Niveau d'appui : Modéré	Garder les parcs et espaces verts ouverts et bonifier l'offre d'espaces publics récréatifs extérieurs, particulièrement dans les milieux densément peuplés (1,2,15,27). ■ S'assurer que toute la population a accès à un parc de proximité, peu importe le milieu, et investir dans les petits parcs de proximité (32). ■ Porter une attention aux milieux densément peuplés et aux quartiers défavorisés où les parcs et espaces verts sont plus à risque d'être surpeuplés (27). Profiter des espaces sous-utilisés (p. ex. : stationnement, terrain vacant) pour les transformer en espaces publics temporaires (33).
Aménager la rue pour qu'il y soit facile d'y maintenir la distanciation physique Niveau d'appui : Modéré	Réaménager la rue pour faire davantage d'espace aux utilisateurs des transports actifs (repartition de la chaussée, corridors sanitaires, rue piétonnisée fermée à la circulation automobile, ajout de pistes cyclables, des rues de jeu⁴, placottoirs⁵) (1,19,27,32,34–36). ■ Porter une attention particulière aux secteurs où il y a une grande densité de piétons, en particulier les quartiers plus défavorisés ou ceux plus densément peuplés de personnes âgées (21,36). ■ Cibler les rues entourant les parcs et espaces verts pour diminuer la pression et le surpeuplement qui peuvent y survenir (1).
Aménager des espaces publics sécuritaires et universellement accessibles Niveau d'appui : Modéré	S'assurer que les espaces publics, même s'ils sont temporaires, sont sécuritaires et accessibles à tous types d'utilisateurs, particulièrement ceux à mobilité réduite et aux personnes âgées (p. ex. : corridor piétonnier libre d'obstacles, surface de déambulation bien entretenue, transition facile entre les lieux, etc.) (21,24,27,32,37,38). ■ Aménager des espaces publics requérant peu d'effort physique de la part des utilisateurs et qui soient sécuritaires pour chacun d'eux, et ce, quelle que soit la saison (21,39). ■ Créer des aménagements qui reflètent les besoins des utilisateurs et engager la communauté dans les projets visant à modifier l'espace public pour en favoriser l'adhésion (33,38). ■ Créer des environnements complets pour favoriser un mode de vie actif (parcs, arrêts de transports en commun et commerces de proximité reliés au réseau de transport actif et collectif, rues complètes, accessibles universellement, etc.) (22,27,32)

Conclusion

Les espaces publics extérieurs, lorsqu'ils sont aménagés de manière à pouvoir respecter les consignes sanitaires, contribuent à la bonne santé des individus. Pour plusieurs, la pandémie a d'ailleurs mis en lumière l'importance de l'accès aux parcs, aux espaces verts et à la rue. Chez les personnes qui n'ont pas accès à un espace extérieur privé, chez les personnes seules ou encore chez celles habitant un logement surpeuplé, ces lieux sont devenus déterminants pour la pratique d'une activité physique, le maintien des liens sociaux et, de ce fait, d'une bonne santé physique, sociale et mentale.

⁴ Les modifications temporaires ou permanentes de la rue au profit des modes actifs devraient être signalées et la création d'une rue de jeu à des implications réglementaires. <https://lepointeur.ca/article/13-outils-deployer-projet-rue-on-joue-municipalite/>

⁵ Placottoir : « espace public conçu en prolongement du trottoir, sur la chaussée, et généralement en remplacement de cases de stationnement » <http://collectivitesviables.org/articles/placottoirs.aspx>



Quelques stratégies pour rendre les lieux publics accessibles dans les conditions qu'impose la pandémie de COVID-19 ont été abordées. Davantage de détails sur la pratique du transport actif et la fréquentation des parcs peuvent être trouvés dans les documents suivants : [Pratique sécuritaire de la marche et du vélo à l'extérieur en contexte de pandémie de COVID-19](#) et [COVID-19 : Utilisation sécuritaire des parcs et espaces verts urbains en contexte de déconfinement graduel](#).

Méthodologie et source des données

Depuis mars 2020, des [sondages](#) sont réalisés par l'INSPQ auprès d'adultes québécois et environ 3 300 adultes y répondent chaque semaine. D'une semaine à l'autre, le questionnaire est ajusté selon l'évolution de la pandémie et des mesures recommandées par les autorités. Les résultats sont pondérés selon des facteurs sociodémographiques (sexe, âge, région, langue, composition du ménage, niveau de scolarité), afin d'assurer une meilleure représentativité des adultes québécois. Néanmoins, ils doivent être interprétés avec prudence, car l'échantillonnage non probabiliste (sondage par panel Web) ne présente pas de marge d'erreur.

Durant la période de collecte du 9 au 21 octobre 2020, deux questions ont été ajoutées au questionnaire. La première pour mesurer la fréquence d'utilisation des espaces publics en octobre 2020 par rapport à la même période de l'année précédente; la deuxième pour évaluer si les mesures et aménagement pour favoriser le maintien des consignes sanitaires (espace distancié de 2 mètres délimité au sol par de la peinture ou du ruban adhésif, distributeur de gel hydroalcoolique et panneau d'information indiquant les consignes d'hygiène et de distanciation à adopter dans les lieux publics) incitaient les répondants à fréquenter davantage les espaces publics. Au total, 6 600 personnes ont répondu à ces deux questions.

La période de collecte de données a coïncidé avec le début du deuxième confinement durant lequel plusieurs espaces publics ont été fermés. N'ont alors été traités que les espaces publics demeurés ouverts en zone rouge durant cette période, soit les parcs et espaces verts et la rue pour du transport actif.

Il est à noter que les recommandations du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) quant aux directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA) selon le palier d'alerte permettaient les marches à l'extérieur (40)⁶. Il est de ce fait présumé que les personnes aînées avaient accès aux mêmes espaces publics que celles des autres groupes d'âge. Par contre, la période de collecte de données coïncide avec l'arrivée de l'automne, du temps frais et de la baisse de luminosité. Ceci a naturellement un effet sur la diminution des déplacements en transports actifs et il pourrait en être de même pour la fréquentation des parcs et des espaces verts (41).

Un survol des publications scientifiques et de grandes organisations de santé publique a aussi été réalisé pour identifier des constats et des stratégies pour favoriser la fréquentation des parcs, des espaces verts et de la rue en période de COVID-19. Le niveau d'appui scientifique lié à chacune des stratégies identifiées a été évalué en tenant compte du nombre et de la qualité des publications disponibles, ainsi que de la concordance de leurs résultats (annexe 1).

⁶ Les municipalités sont responsables d'une large part des infrastructures publiques sur leur territoire (p. ex. : terrains de jeu, parcs municipaux, rues locales, etc.) Certaines municipalités ont pu mettre en place des mesures supplémentaires à celles prescrites par le MSSS visant à maintenir la distanciation physique entre les personnes dans les lieux publics. Ces mesures additionnelles (p. ex. : fermeture des toilettes publiques et des fontaines à eau) peuvent avoir influencé la fréquentation des espaces publics. Des détails sur les mesures en lien avec les paliers d'alerte pour 2020 et 2021 sont disponibles à l'adresse suivante : <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/donnees/ligne-du-temps>

Références

1. Rojas-Rueda D, Morales-Zamora E. Built Environment, Transport, and COVID-19: a Review. *Curr Environ Health Rep* [Internet]. 5 mars 2021 [cité 20 avr 2021]; Disponible sur: <https://doi.org/10.1007/s40572-021-00307-7>
2. Geng D (Christina), Innes J, Wu W, Wang G. Impacts of COVID-19 pandemic on urban park visitation: a global analysis. *J For Res*. avr 2021;32(2):553-67.
3. Stockwell S, Trott M, Tully M, Shin J, Barnett Y, Butler L, et al. Changes in physical activity and sedentary behaviours from before to during the COVID-19 pandemic lockdown: a systematic review. *BMJ Open Sport Amp Exerc Med*. 1 janv 2021;7(1):e000960.
4. Burigusa G, Gauthier A, Maheu C, Pigeon É, Robitaille É. Mesures pour soutenir la pratique d'activités physiques en contexte de pandémie COVID-19 [Internet]. INSPQ; 2020 [cité 10 mars 2021]. Disponible sur: <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3070-pratique-activite-physique-covid19.pdf>
5. Gouvernement du Canada SC. Santé mentale autoévaluée et comportements liés à la santé chez les Canadiens au cours de la pandémie de COVID-19 [Internet]. 2020 [cité 13 avr 2021]. Disponible sur: <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/45-28-0001/2020001/article/00011-fra.htm>
6. Callow DD, Arnold-Nedimala NA, Jordan LS, Pena GS, Won J, Woodard JL, et al. The Mental Health Benefits of Physical Activity in Older Adults Survive the COVID-19 Pandemic. *Am J Geriatr Psychiatry*. 1 oct 2020;28(10):1046-57.
7. Jacob L, Tully MA, Barnett Y, Lopez-Sanchez GF, Butler L, Schuch F, et al. The relationship between physical activity and mental health in a sample of the UK public: A cross-sectional study during the implementation of COVID-19 social distancing measures. *Ment Health Phys Act*. 1 oct 2020;19:100345.
8. Organisation mondiale de la Santé. #HealthyAtHome – Activité physique [Internet]. Organisation mondiale de la Santé. 2021 [cité 10 mars 2021]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news-room/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome---physical-activity>
9. Comité en promotion et prévention. COVID-19 : utilisation sécuritaire des parcs et espaces verts urbains en contexte de déconfinement graduel [Internet]. INSPQ; 2020 [cité 10 mars 2021]. Disponible sur: <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3043-utilisation-parcs-espaces-verts-covid19.pdf>
10. Summers JK, Vivian DN. Ecotherapy – A Forgotten Ecosystem Service: A Review. *Front Psychol* [Internet]. 2018 [cité 13 avr 2021];9. Disponible sur: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2018.01389/full#h5>
11. Comité en santé environnementale COVID-19. COVID-19 : Environnement extérieur - Question-réponse [Internet]. INSPQ. 2021 [cité 10 mars 2021]. Disponible sur: <https://www.inspq.qc.ca/publications/3002-environnement-exterieur-covid19>
12. Kondo MC, Fluehr JM, McKeon T, Branas CC. Urban Green Space and Its Impact on Human Health. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. mars 2018 [cité 13 avr 2021];15(3). Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5876990/>
13. Beaudoin M, Levasseur M-È, Institut national de santé publique du Québec, Direction de la santé environnementale et de la toxicologie. Verdir les villes pour la santé de la population: revue de la littérature. Montréal: Institut national de santé publique du Québec; 2017.

14. Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal. INÉGAUX FACE À LA PANDÉMIE [Internet]. [cité 26 mars 2021]. Disponible sur: <https://santemontreal.qc.ca/fileadmin/fichiers/Campagnes/coronavirus/situation-montreal/point-sante/inegalites-montreal/Inegaux-Pandemie-Population-FR.pdf>
15. Freeman S, Eykelbosh A. La COVID-19 et la sécurité à l'extérieur : considérations sur l'utilisation des espaces récréatifs extérieurs. 2020;17.
16. Organisation mondiale de la Santé. Se déplacer pendant la flambée de maladie à coronavirus (COVID-19) [Internet]. [cité 13 avr 2021]. Disponible sur: <https://who.canto.global/pdfviewer/viewer.html?v=coronavirus&portalType=v%2Fcoronavirus&share=share%2Calbum%2CMFSQ0&column=document&id=8rmecs11f140r7khv7kh75tt4o&suffix=pdf>
17. Organisation mondiale de la Santé. Covid-19 : les bienfaits et la polyvalence du vélo mis en avant durant la pandémie [Internet]. ONU Info. 2020 [cité 13 avr 2021]. Disponible sur: <https://news.un.org/fr/story/2020/06/1070172>
18. CDC. How to Be Physically Active While Social Distancing [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. 2021 [cité 13 avr 2021]. Disponible sur: <https://www.cdc.gov/physicalactivity/how-to-be-physically-active-while-social-distancing.html>
19. Robitaille É, St-Louis A, Pigeon É, Labesse ME, Lavoie M, Maurice P. Pratique sécuritaire de la marche et du vélo à l'extérieur en contexte de pandémie de COVID-19 [Internet]. INSPQ; 2020 [cité 10 mars 2021]. Disponible sur: <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/covid/3010-pratique-securitaire-marche-velo-covid19.pdf>
20. Robitaille É, Bergeron P, Dionne M, Dubé È, Hamel D, Rochette L, et al. COVID-19 – Pandémie et moyens de déplacements privilégiés [Internet]. Institut national de santé publique du Québec; 2021. Disponible sur: <https://www.inspq.qc.ca/covid-19/sondages-attitudes-comportements-quebecois/deplacements-janvier-2021>
21. Bergeron P, Burigusa G, Robitaille É, Labesse ME, St-Louis A. COVID-19 et saison hivernale : favorise le transport actif et la pratique d'activités extérieures [Internet]. INSPQ; 2020. Disponible sur: <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3090-saison-hivernale-transport-actif-activites-exterieures-covid19.pdf>
22. Bergeron P, Jen Y, Reyburn S, Institut national de santé publique du Québec, Institut national de santé publique du Québec, Direction du développement des individus et des communautés. L'impact de l'environnement bâti sur l'activité physique, l'alimentation et le poids. Montréal: Institut national de santé publique, Québec; 2010.
23. Robitaille É, St-Louis A, Pigeon É, Labesse ME, Lavoie M, Maurice P. Pratique sécuritaire de la marche et du vélo à l'extérieur en contexte de pandémie de COVID-19. :20.
24. St-Louis A. Accessibilité universelle : la conception d'environnements pour tous. INSPQ; À paraître.
25. Les parcs face à la COVID – 19: les faits saillants de nos enquêtes nationales [Internet]. Park People | Resources. [cité 13 avr 2021]. Disponible sur: <https://parkpeople.ca/resources/fr/resource/19299/les-parcs-face-a-la-covid-19-les-faits-saillants-de-nos-enquetes-nationales>
26. De Alvarenga B, Apparicio P, Séguin A-M. L'accessibilité aux aires de jeux dans les parcs de la Communauté métropolitaine de Montréal. Cah Géographie Qué. 2018;62(176):229.

27. Slater SJ, Christiana RW, Gustat J. Recommendations for Keeping Parks and Green Space Accessible for Mental and Physical Health During COVID-19 and Other Pandemics. *Prev Chronic Dis* [Internet]. 9 juill 2020 [cité 15 avr 2021];17. Disponible sur: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7367064/>
28. Gouvernement du Canada SC. Accès aux parcs et aux espaces verts et utilisation de ceux-ci : les répercussions possibles de la COVID-19 sur les ménages canadiens [Internet]. 2020 [cité 14 avr 2021]. Disponible sur: <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/45-28-0001/2020001/article/00031-fra.htm>
29. Ahmadpoor N, Shahab S. Realising the Value of Green Space: A Planners' Perspective on the COVID-19 Pandemic. *Town Plan Rev.* 1 janv 2021;92:49-56.
30. 2021-04-04_CA_Quebec_Mobility_Report_fr.pdf [Internet]. [cité 13 avr 2021]. Disponible sur: https://www.gstatic.com/covid19/mobility/2021-04-04_CA_Quebec_Mobility_Report_fr.pdf
31. Comité en prévention et promotion. Lutter contre l'isolement social et la solitude des personnes âgées en contexte de pandémie [Internet]. Institut national de santé publique du Québec; 2020. Disponible sur: <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/3033-isolement-social-solitude-aines-pandemie-covid19.pdf>
32. Bereitschaft B, Scheller D. How Might the COVID-19 Pandemic Affect 21st Century Urban Design, Planning, and Development? *Urban Sci.* déc 2020;4(4):56.
33. Storing N. Equitable Development During & After COVID-19: Five Takeaways [Internet]. [cité 19 avr 2021]. Disponible sur: <https://www.pps.org/article/equitable-development-during-and-after-covid-19-five-takeaways>
34. BCCDC. Street Space [Internet]. 2020 [cité 19 nov 2020]. Disponible sur: <http://www.bccdc.ca/health-info/diseases-conditions/covid-19/community-settings/municipalities/street-space>
35. NACTO. COVID-19: Transportation Response Center [Internet]. National Association of City Transportation Officials. 2020 [cité 12 mai 2020]. Disponible sur: <https://nacto.org/program/covid19>
36. Dailey D, Coleman A, Kuiper JF, James OA, Sharma M. Resources and Recommendations: Planning for social infrastructure during and after COVID-19. :17.
37. Aide-mémoire pour des mesures sanitaires accessibles | Kéroul [Internet]. Vortex Solution. [cité 15 avr 2021]. Disponible sur: <http://www.keroul.qc.ca/nouvelles/256-aide-memoire-pour-des-mesures-sanitaires-accessibles.html>
38. Pineda VS, Corburn J. Disability, Urban Health Equity, and the Coronavirus Pandemic: Promoting Cities for All. *J Urban Health Bull N Y Acad Med.* 23 avr 2020;1-6.
39. Park People | Les points clés sur les liens entre le bien-être et l'investissement dans les parcs [Internet]. Park People | Resources. [cité 15 avr 2021]. Disponible sur: <https://parkpeople.ca/resources/fr/resource/20675/les-points-cles-sur-les-liens-entre-le-bien-etre-et-linvestissement-dans-les-parcs>
40. Ministère de la Santé et des Services sociaux. Tableau C : Directives applicables dans les résidences privées pour aînés (RPA) [Internet]. Gouvernement du Québec; 2021. Disponible sur: https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/directives-covid/archives/dgapa-001-rev2_tableau-c.pdf
41. Eco Counter. Bike Count Display Interactive Map [Internet]. Eco Counter. 2021 [cité 11 mars 2021]. Disponible sur: <https://www.eco-public.com/ParcPublic/?id=4586>

Annexe 1 : méthodologie

Appui scientifique

Le niveau d'appui scientifique a été évalué selon les critères suivants :

- Le type de source documentaire :
 - Type 1 : Méta analyse, revue systématique, revue des revues, ligne directrice (« guidelines ») lorsque fondée sur une revue des évidences;
 - Type 2 : Recommandations et cadres de référence d'experts d'organismes de santé publique reconnus (CDC, OMS, ONU, etc.), recension des écrits (non systématique), articles de recherches sur les interventions pour remédier à la problématique d'intérêt;
 - Type 3 : Articles de recherche sur les déterminants de la problématique d'intérêt, expériences étrangères, données issues de la communauté, opinion/éditorial/perspectives dans une revue scientifique;
- Le nombre de sources documentaires portant sur une mesure;
- La concordance de ces sources documentaires.

À noter que les sources documentaires publiées et en prépublication sont incluses.

Niveau d'appui	Type de source documentaire	Nombres de sources documentaires	Concordance des sources documentaires
Forte	Type 1	1 ou plus	Oui, au sein de l'article de synthèse
Modéré	Type 2	3 à 5 ou plus	Oui, à travers les différents documents
Modéré	Type 3	5 à 7 ou plus	Oui, à travers les différents documents
Limité	Type 2	3 à 5 ou plus	Pas de concordance entre les sources de données
Non inclus	Type 3	Moins de trois articles	Pas de concordance entre les sources de données

AUTEURS

Ariane St-Louis
Territoire, évaluation des impacts et adaptation au climat

Maud Emmanuelle Labesse
Centre de référence sur l'environnement bâti et la santé

Éric Robitaille
Habitudes de vie/Municipalité en santé

Denis Hamel
Louis Rochette
Mélanie Tessier
Bureau d'information et d'études en santé des populations

RÉVISEURS

Andrée-Anne D'Amours
Service de l'urbanisme et de la mobilité, Ville de Montréal

Magalie Canuel
Territoire, évaluation des impacts et adaptation au climat

REMERCIEMENTS

Cette étude a été rendue possible grâce à un financement du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

CONCEPTION GRAPHIQUE

Valérie Beaulieu

MISE EN PAGE

Marie-France Richard
Institut national de santé publique du Québec

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante : <http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

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

© Gouvernement du Québec (2021)

N° de publication : 3154

**Institut national
de santé publique**

Québec 