

Mémoire portant sur l'avant-projet de Loi sur l'aménagement durable du territoire et l'urbanisme

*Ensemble, aménageons des municipalités en santé
Un pouvoir et une responsabilité partagés!*

Produit par la Coalition québécoise sur la problématique du poids et le Centre d'écologie urbaine de Montréal



Une initiative parrainée par l'Association pour la santé publique du Québec



Avril 2011

Sommaire

Dans le cadre des consultations menées par le ministre des Affaires municipales, des Régions et de l'Occupation du territoire sur l'avant-projet de Loi sur l'aménagement durable du territoire et l'urbanisme, la Coalition québécoise sur la problématique du poids (Coalition Poids) et le Centre d'écologie urbaine de Montréal (CEUM) souhaitent réitérer l'importance d'aménager le territoire afin de favoriser le bien-être et la santé des citoyens, en mettant en place des environnements favorisant un mode de vie physiquement actif et la saine alimentation. Ainsi, nous contribuerons à la santé des générations présentes et futures.

Au Québec, près d'un enfant sur quatre souffre d'embonpoint ou d'obésité (7 % obésité et 15 % embonpoint)¹, alors que 57 % de la population adulte en souffre (22 % obésité et 35 % embonpoint)². La problématique de l'obésité est complexe, le poids corporel est influencé par différents facteurs individuels et environnementaux³. Bien que les choix d'habitudes de vie relèvent de l'individu, ceux-ci sont conditionnés par l'environnement dans lequel il se retrouve.



À l'heure actuelle, plusieurs efforts sont investis pour améliorer les habitudes de vie de la population en lui suggérant de manger mieux et de bouger plus. Toutefois, la prévalence de l'obésité ne cesse d'augmenter et des changements environnementaux concrets pourraient contribuer à favoriser un mode de vie plus sain et concourir à la diminution de la prévalence de l'excès de poids dans la population⁴.

L'aménagement du territoire a des effets directs sur la santé des communautés

Les questions de santé, de bien-être et de qualité de vie doivent impérativement être envisagées dans la Loi sur l'aménagement durable du territoire et l'urbanisme (LADU). La santé constitue l'un des éléments principaux du développement durable et un urbanisme favorable à la santé vise à améliorer à la fois la qualité de l'environnement bâti et la qualité de vie⁵.

La santé et le développement durable sont intimement liés l'un à l'autre⁶. Les études ont démontré que l'absence de développement, le système de transport, les modes d'occupation du sol et le design urbain peuvent avoir d'importantes répercussions sur la santé des populations^{7,8}.

La sédentarité est un facteur de risque pour l'obésité qui est largement documenté. La pratique régulière d'activité physique améliore la santé et la qualité de vie, prévient les maladies chroniques et renforce la cohésion sociale⁹. Les récentes données canadiennes révèlent qu'uniquement 15 % des adultes et 7 % des jeunes atteignent le niveau recommandé d'activité physique^{10,11}. La popularité de l'automobile comme moyen de transport a largement dépassé la marche et le vélo¹². Depuis 30 ans, les enfants marchent de moins en moins pour aller à l'école alors que les problèmes de poids et les taux d'obésité augmentent de manière alarmante. Selon l'Association canadienne des loisirs et des parcs, en 1971, environ 80 % des enfants canadiens de 7-8 ans marchaient pour se rendre à l'école¹³. Une étude menée à Montréal et Trois-Rivières par le Groupe Ville et mobilité en 2008 suggère que seulement 30 % des écoliers québécois marchent pour se rendre à l'école¹⁴.

Par ailleurs, les comportements alimentaires des enfants, comme ceux des adultes, sont influencés par l'ensemble des éléments de leur environnement, incluant la disponibilité de la nourriture à l'intérieur et à l'extérieur de la maison¹⁵. Plusieurs études ont démontré que la présence de restaurants rapides près

des écoles a un effet significatif sur le risque d'obésité, les jeunes sont alors exposés à un environnement alimentaire de pauvre qualité¹⁶.

Le gouvernement et les municipalités ont des responsabilités

Le gouvernement du Québec a fait un grand pas avec l'adoption de son *Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids 2006-2012 - Investir pour l'avenir* qui vise à améliorer la qualité de vie des Québécois en mettant à leur disposition des environnements qui favorisent un mode de vie physiquement actif et une saine alimentation. À cet égard, le ministère des Affaires municipales, des Régions et de l'Occupation du territoire (MAMROT) ainsi que d'autres ministères ont été identifiés comme responsable ou collaborateur d'une série d'actions à mettre de l'avant.

« La LADU doit reconnaître et confirmer le rôle assumé par le milieu municipal en matière d'aménagement du territoire et contribuer à la santé. »

Les municipalités occupent un rôle stratégique dans la lutte à l'obésité et la prévention des maladies associées, car leurs interventions ont des impacts immédiats sur l'environnement et les modes de vie des citoyens. À cet effet, au printemps dernier, le ministre des Affaires municipales, des Régions et de l'Occupation du territoire, monsieur Laurent Lessard, annonçait le lancement d'une tournée d'ambassadeurs dans le cadre de la campagne de promotion *Au Québec, on aime la vie* afin d'encourager les municipalités du Québec à aménager leur territoire de manière à favoriser les saines habitudes de vie. Les municipalités ayant signé la charte se sont engagées à réaliser des actions relatives aux saines habitudes de vie et à nommer un responsable « saines habitudes de vie ». En plus de la LADU, le gouvernement doit offrir les moyens et les ressources nécessaires aux municipalités pour réaliser leurs ambitions.

La LADU doit reconnaître et confirmer le rôle assumé par le milieu municipal en matière d'aménagement du territoire et sa contribution à la santé. Par conséquent, il est nécessaire de préciser et de présenter les orientations gouvernementales avant l'adoption du présent projet de loi. L'aménagement est une fonction partagée entre les divers paliers décisionnels et fait appel à la concertation des choix et actions des divers paliers de gouvernement. Les pouvoirs et les responsabilités doivent être délégués au niveau approprié d'autorité.

Le développement du territoire est et doit demeurer une responsabilité des élus municipaux. Dans une perspective où nous recommandons une augmentation de la densité dans les milieux bâtis, le gouvernement doit soutenir financièrement les municipalités pour rendre le tout réalisable dans des délais raisonnables.

Préciser les orientations gouvernementales en matière de saines habitudes de vie

Plusieurs organismes de santé ont identifié l'environnement bâti comme l'une des cibles d'action importantes pour contrer les problèmes liés au poids dans nos sociétés. Des experts ont suggéré d'élargir les références à la santé inscrites dans la LADU^{17,18}. Par exemple, l'impact de l'environnement bâti sur les habitudes de vie et le poids pourrait y être mentionné de façon explicite. De la même façon, ces préoccupations pourraient être inscrites dans une nouvelle mouture des orientations du MAMROT en matière d'aménagement du territoire. Le recours plus systématique aux études d'impact sur la santé lors de la construction ou de la rénovation d'infrastructures diverses a également été identifié comme une avenue prometteuse dans les projets d'envergure. Finalement, considérer l'avis des professionnels de la santé publique à la révision des schémas d'aménagement et de développement du territoire représente un autre moyen d'intégrer les aspects associés à la promotion des saines habitudes de vie aux décisions relatives à l'aménagement du territoire.

Il est à noter que dans le *Plan d'action gouvernemental*, le MAMROT s'est engagé, dans le cadre de prochaines orientations gouvernementales en matière d'aménagement du territoire, à intégrer des objectifs qui favorisent l'aménagement des espaces urbains pour encourager les déplacements actifs.

Consolider le milieu bâti en faveur des saines habitudes de vie

Tous s'entendent sur la nécessité de favoriser la densité et la mixité des modes d'occupation du sol afin d'accroître l'accessibilité et la proximité des services, des commerces et des produits favorisant une saine alimentation. Les experts soutiennent l'importance de favoriser le transport actif pour encourager la pratique d'activité physique. Ainsi, il importe de s'assurer que l'entretien et le développement du **réseau routier soient orientés vers les cyclistes et les piétons** par la mise en place de trottoirs, de pistes cyclables et de mesures d'apaisement de la circulation. Les espaces publics et les parcs doivent aussi être accessibles par de **modes de transport actif** et être sécuritaires, bien entretenus et de grande qualité. Il en va de même pour les commerces et les services qui doivent être accessibles à pied, à vélo ou par d'autres modes de transport alternatifs à l'automobile. Il importe également de favoriser l'accès au **transport en commun**.

Recommandations

Dans le respect de l'autonomie du monde municipal, la Loi sur l'aménagement durable du territoire et l'urbanisme doit comprendre des dispositions permettant d'élargir les références à la santé de manière à ce qu'elles facilitent le processus de classification et de développement du territoire. Ainsi, la Coalition Poids et le CEUM recommandent de :

- Préciser, dans les orientations gouvernementales de la LADU, que la santé publique, notamment les saines habitudes de vie, constitue une base naturelle de la vie. Préciser également les rôles et responsabilités de chacun.
- Mentionner, de façon explicite, l'impact de l'environnement bâti sur la santé, les habitudes de vie et le poids, notamment dans le cadre des énoncés de vision stratégique.
- Préciser, dans le cadre d'un règlement à caractère incitatif, qu'une norme de remplacement ne devra pas aggraver les risques en matière de santé publique, de sécurité publique et de protection de l'environnement.
- Considérer les effets probables sur la santé lors des principales opérations de planification, de construction et de rénovation d'infrastructures diverses.
- Consolider les passerelles entre la santé publique et l'urbanisme en assurant la participation des professionnels de la santé publique à la révision des schémas d'aménagement et de développement du territoire.
- Élaborer des critères, par voie de règlement, afin que le MELS tienne compte notamment du potentiel piétonnier, de la densité et de la mixité avant d'autoriser la fermeture ou l'ouverture d'un établissement d'enseignement.
- Encourager les municipalités à constituer des environnements scolaires, limitant les dépanneurs et les restaurants offrant de la malbouffe ainsi que prévoyant des aménagements pour limiter ou apaiser la circulation routière en précisant la nature des contraintes reliées à la santé publique qui sont visées par la LADU.
- Prévoir une proportion du territoire qui serait préservée et non monnayable pour les parcs, les espaces verts, les espaces récréatifs et de loisirs et les pistes cyclables.
- Associer le développement rationnel du territoire, notamment au niveau du plan d'urbanisme, avec l'évolution des enjeux propres à la santé publique en définissant avec plus d'acuité la notion d'« enjeux sociaux ».

Avant-propos

Coalition québécoise sur la problématique du poids

La Coalition québécoise sur la problématique du poids (Coalition Poids), une initiative parrainée par l'Association pour la santé publique du Québec, a pour mandat de susciter les appuis nécessaires pour revendiquer des modifications législatives et réglementaires et des politiques publiques dans trois secteurs stratégiques (agroalimentaire, socioculturel et environnement bâti) afin de favoriser la mise en place d'environnements facilitant les choix santé qui contribueront à prévenir les problèmes de poids.

Depuis sa création en 2006, la Coalition Poids est devenue une voix de revendication bien établie appuyée par près d'une centaine de partenaires issus de différents milieux tels que le monde municipal, de la santé, de la recherche, de l'éducation, de l'environnement, de la nutrition et de l'activité physique. Il est possible de consulter la liste des partenaires de la Coalition Poids en annexe.

4126, rue St-Denis, bureau 200
Montréal (Québec) H2W 2M5
Tél. : 514 598-8058 | Téléc. : 514 528-5590
info@cqpp.qc.ca | www.cqpp.qc.ca |
www.twitter.com/CoalitionPoids
www.facebook.com/CoalitionPoids



Centre d'écologie urbaine de Montréal

Le Centre d'écologie urbaine de Montréal (CEUM) a pour mission de développer et de partager une expertise quant aux approches les plus viables et démocratiques de développement urbain durable.

Il s'inspire de l'écologie sociale qui examine les relations entre la société et la nature, qui traite conjointement les enjeux sociaux et environnementaux, qui priorise l'échelle des quartiers et de la ville et qui insiste sur le droit fondamental des citoyens à prendre part aux décisions relatives à la planification et à la gestion des affaires urbaines. Le CEUM développe des actions spécifiques qui permettent de faire des avancées tout en nous efforçant de comprendre et d'agir sur les rapports sociaux qui freinent la mise en œuvre des changements requis afin de faire face aux défis de manière adéquate.

3516, avenue du Parc
Montréal (Québec) H2X 2H7
Tél. : 514 282-8378
www.ecologieurbaine.net



Remerciements

Nous aimerions souligner la collaboration particulière des personnes suivantes à la préparation de ce mémoire :

- Me Marc-André LeChasseur, Poupart LeChasseur Avocats
- Me François Tremblay, Tremblay Savoie Lapierre Avocats
- Lucie Lapierre, Québec en Forme
- Paul Lewis, Faculté de l'aménagement, Université de Montréal
- François Gagnon, Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé
- Dominique Sorel, Membre du conseil d'administration du Centre d'écologie urbaine de Montréal
- Sophie Paquin, Direction de santé publique de Montréal
- Équiterre
- Martine Beaugrand, Acti-Menu

Les positions prises dans ce mémoire ne reflètent pas nécessairement la position des personnes remerciées et sont celles du Centre d'écologie urbaine de Montréal et de la Coalition québécoise sur la problématique du poids qui réunit plus d'une centaine de partenaires.

Table des matières

Sommaire	3
Avant-propos	6
Coalition québécoise sur la problématique du poids.....	6
Centre d'écologie urbaine de Montréal.....	6
Remerciements	7
Table des matières	9
Introduction	10
L'obésité : comprendre le problème	12
Environnement bâti et obésité : quel est le lien?	13
L'influence des pratiques d'aménagement et d'urbanisme sur les modes de vie physiquement actifs .	13
Impact du design urbain, du système de transport et de l'occupation du sol sur l'obésité.....	14
Les quartiers à fort potentiel piétonnier et cyclable peuvent favoriser l'adoption d'un mode de vie physiquement actif et le maintien d'un poids santé.....	14
Les mesures d'apaisement de la circulation favorisent la marche et le vélo en toute sécurité	15
Le transport en commun comporte des avantages sur la santé.....	15
Des infrastructures récréatives et sportives pour bouger plus.....	15
L'influence des pratiques d'aménagement et d'urbanisme sur l'alimentation	16
L'accès à des aliments sains, diversifiés et à bon prix pour bien manger	16
L'offre alimentaire influence les comportements de consommation	16
Les restaurants rapides à proximité des écoles associés à l'obésité chez les jeunes	17
Le gouvernement et les municipalités ont une responsabilité partagée à l'égard des saines habitudes de vie	18
Les ministères ont une responsabilité partagée en matière de santé.....	19
Le gouvernement doit soutenir les municipalités.....	21
Préciser les orientations gouvernementales en matière de saines habitudes de vie	22
Élargir les références à la santé.....	22
Développement et aménagement durable.....	22
Consolider le milieu bâti en faveur des saines habitudes de vie	24
Recommandations	25
Propositions d'amendements pour la LADU	27
Conclusion	31
Références	32

Introduction

Dans le cadre des consultations menées par le ministre des Affaires municipales, des Régions et de l'Occupation du territoire sur l'avant-projet de Loi sur l'aménagement durable du territoire et l'urbanisme (LADU), la Coalition québécoise sur la problématique du poids (Coalition Poids) et le Centre d'écologie urbaine de Montréal (CEUM) souhaitent réitérer l'importance d'aménager le territoire afin de favoriser le bien-être et les saines habitudes de vie de ses citoyens qui y vivent, et particulièrement les modes de vie physiquement actifs et la saine alimentation. Ainsi, nous contribuerons à la santé des générations présentes et futures.

À l'heure actuelle, plusieurs efforts sont investis pour améliorer les habitudes de vie de la population en lui suggérant de manger mieux et de bouger plus. Toutefois, la prévalence de l'obésité ne cesse d'augmenter, résultat de notre environnement obésogène qui se caractérise entre autres par une grande disponibilité d'aliments à forte densité énergétique et un aménagement du territoire peu favorable aux modes de vie physiquement actifs. Des changements environnementaux concrets pourraient contribuer à favoriser un mode de vie plus sain et concourir à la diminution de la prévalence de l'obésité chez les jeunes. Les municipalités peuvent résorber l'effet des environnements obésogènes et rendre plus faciles les choix santé, que ce soit par l'offre alimentaire ou l'organisation urbaine.

Les questions de santé, de bien-être et de qualité de vie doivent impérativement être envisagées dans la LADU. L'aménagement du territoire et l'urbanisme doivent être favorables à la santé et à la qualité de vie des citoyens et faire en sorte que la santé soit au centre du processus de prise de décision¹⁹. La santé constitue l'un des éléments principaux du développement durable et un urbanisme favorable à la santé vise à améliorer à la fois la qualité de l'environnement bâti et la qualité de vie²⁰. C'est en fonction de ces orientations que l'on peut créer une économie, un environnement et une société en bonne santé²¹.

« La LADU doit offrir des leviers pour permettre aux municipalités de favoriser la santé. »

La LADU doit offrir des leviers pour permettre aux municipalités de favoriser la santé. Les plans ainsi que les schémas d'aménagement et de développement de même que les plans d'urbanisme doivent contenir des orientations qui portent sur l'aménagement durable et favorable aux saines habitudes de vie et à la santé. **Dans le respect de l'autonomie du monde municipal, nous croyons que la LADU doit comprendre des dispositions permettant d'élargir les références à la santé de manière à ce qu'elles facilitent le processus de classification et de développement du territoire et ainsi :**

- Préciser, dans les orientations gouvernementale de la LADU, que la santé publique, notamment les saines habitudes de vie, constitue une base naturelle de la vie. Préciser également les rôles et responsabilités de chacun.
- Mentionner, de façon explicite, l'impact de l'environnement bâti sur la santé, les habitudes de vie et le poids, notamment dans le cadre des énoncés de vision stratégique.
- Préciser, dans le cadre d'un règlement à caractère incitatif, qu'une norme de remplacement ne devra pas aggraver les risques en matière de santé publique, de sécurité publique et de protection de l'environnement.
- Considérer les effets probables sur la santé et les saines habitudes de vie lors des principales opérations de planification, de construction et de rénovation d'infrastructures diverses.

- Consolider les passerelles entre la santé publique et l'urbanisme en assurant la participation des professionnels de la santé publique à la révision des schémas d'aménagement et de développement du territoire.
- Élaborer des critères, par voie de règlement, afin que le MELS tienne compte notamment du potentiel piétonnier, de la densité et de la mixité avant d'autoriser la fermeture ou l'ouverture d'un établissement d'enseignement.
- Encourager les municipalités à constituer des environnements scolaires, limitant les dépanneurs et les restaurants offrant de la malbouffe ainsi que prévoyant des aménagements pour limiter ou apaiser la circulation routière en précisant la nature des contraintes liées à la santé publique qui sont visées par la LADU.
- Prévoir une proportion du territoire qui serait préservée et non monnayable pour les parcs, les espaces verts, les espaces récréatifs et de loisirs et les pistes cyclables.
- Associer le développement rationnel du territoire, notamment au niveau du plan d'urbanisme, avec l'évolution des enjeux propres à la santé publique en définissant avec plus d'acuité la notion d'enjeux sociaux.

Nous avons concentré notre analyse de l'avant-projet de loi sur les aspects qui méritent à notre avis d'être revus à la lumière de notre préoccupation première, soit l'impact de l'environnement bâti sur le bien-être et la santé des populations.

Nous comprenons par ailleurs que l'avant-projet de loi a été rédigé dans un souffle similaire à celui de la Loi sur les compétences municipales et que l'objectif du Législateur est notamment de fournir un cadre législatif aux organismes municipaux québécois afin que ceux-ci exercent leurs pouvoirs selon la définition qu'ils donnent de la portée de leur habilitation.

L'obésité : comprendre le problème

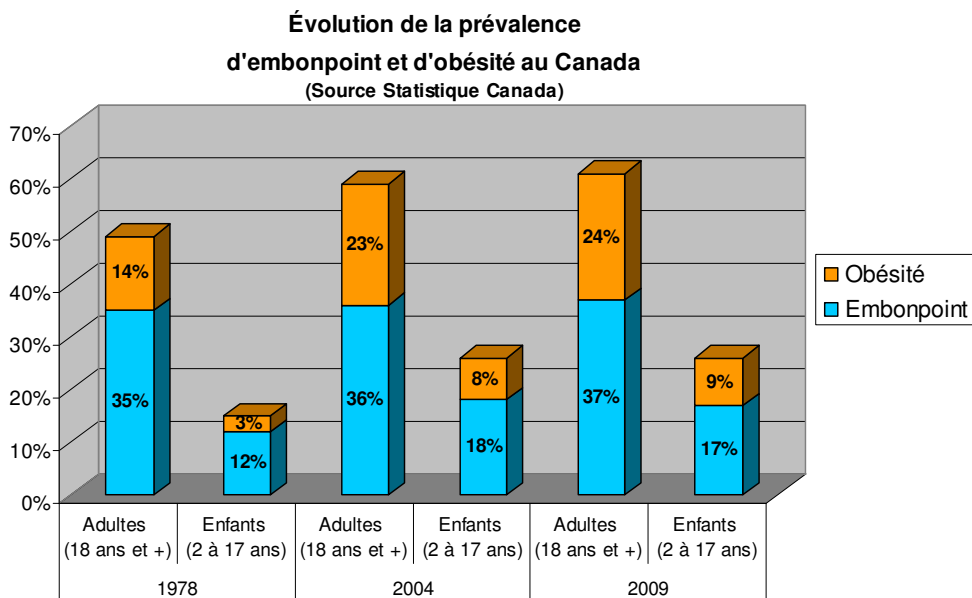
L'obésité est aujourd'hui un problème d'ampleur mondiale qui est devenu un enjeu de santé publique majeur dans de nombreux pays, à un point tel que l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) l'a qualifié d'épidémie²².

De nombreuses études réalisées au cours des 20 dernières années convergent pour affirmer que les problèmes de surpoids, en particulier l'obésité, sont directement reliés à la prévalence accrue d'autres maladies chroniques telles que le diabète, les maladies cardio-vasculaires, l'hypertension de même que plusieurs cancers. Ainsi, l'obésité participe de façon non négligeable aux coûts de notre système de santé. Le traitement des maladies associées à l'excès de poids et à l'obésité s'avère extrêmement coûteux :

- Pour l'année financière de 1999-2000, on estime que l'obésité aurait coûté 700 millions \$ aux Québécois, ce qui représente 5,8 % du budget consacré à la santé. Cette même étude a estimé à plus de 800 millions \$ les pertes en productivité²³.
- Une récente étude évalue à 30 milliards \$ par année le coût économique de l'embonpoint et de l'obésité au Canada²⁴. Ce montant est le résultat d'une demande accrue pour des soins médicaux et de la perte de productivité résultant d'une plus grande mortalité ou invalidité²⁵.

L'état des finances publiques du Québec ne permet pas d'ignorer les conséquences de l'excès de poids sur le système de santé et l'ensemble des autres systèmes.

Au Québec, près d'un enfant sur quatre souffre d'embonpoint ou d'obésité (7 % obésité et 15 % embonpoint)²⁶, alors que 57 % de la population adulte en souffre (22 % obésité et 35 % embonpoint)²⁷. Au Canada, les tendances sont similaires, comme en témoigne le tableau suivant.



Environnement bâti et obésité : quel est le lien?

La problématique de l'obésité est complexe, le poids corporel est influencé par différents facteurs individuels et environnementaux²⁸. Bien que les choix d'habitudes de vie relèvent de l'individu, l'environnement joue un rôle fondamental sur les comportements et le processus décisionnel. Le 20 septembre 2010, l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) publiait un avis sur *L'impact de l'environnement bâti sur l'activité physique, l'alimentation et le poids*. Les conclusions tirées de cette étude confirment l'influence de l'aménagement du territoire sur les habitudes de vie et propose une série de recommandations pouvant être incluses dans le texte de loi sur la LADU.

« L'absence de développement, le système de transport, les modes d'occupation du sol et le design urbain peuvent avoir d'importantes répercussions sur la santé des populations. »

La santé et le développement durable sont intimement liés l'un à l'autre²⁹. Les études ont démontré que l'absence de développement, le système de transport, les modes d'occupation du sol et le design urbain peuvent avoir d'importantes répercussions sur la santé des populations^{30,31}.

L'influence des pratiques d'aménagement et d'urbanisme sur les modes de vie physiquement actifs

La sédentarité est un facteur de risque pour l'obésité qui est largement documenté. La pratique régulière d'activité physique améliore la santé et la qualité de vie, prévient les maladies chroniques et renforce la cohésion sociale³². Selon l'OMS, seulement quatre enfants sur dix font suffisamment d'activité physique³³. Les récentes données canadiennes sur l'activité physique révèlent qu'uniquement 15 % des adultes atteignent le niveau recommandé de 150 minutes par semaine et que 7 % des jeunes atteignent le niveau recommandé de 60 minutes d'activité physique par jour^{34,35}.

La popularité de l'automobile, comme moyen de transport, a largement dépassé la marche et le vélo³⁶. Au Québec, 55 % des adultes marchent moins d'une heure par semaine pour se déplacer³⁷. On remarque également que depuis 30 ans, les enfants marchent de moins en moins pour aller à l'école alors que les problèmes de poids et les taux d'obésité augmentent de manière alarmante. Selon l'Association canadienne des loisirs et des parcs, en 1971, environ 80 % des enfants canadiens de 7-8 ans marchaient pour se rendre à l'école³⁸. Une étude menée à Montréal et Trois-Rivières par le Groupe Ville et mobilité en 2008 suggère que seulement 30 % des écoliers québécois marchent pour se rendre à l'école³⁹.



Source : www.theearthlyparadise.com/2009_05_01_archive.html

Impact du design urbain, du système de transport et de l'occupation du sol sur l'obésité

Le design urbain, le système de transport et l'occupation du sol ont des effets sur l'obésité⁴⁰. Un tracé de rues en cul-de-sac, une faible densité d'occupation et peu ou pas de mixité sont des caractéristiques qui découragent le transport actif⁴¹.

Aujourd'hui, les espaces suburbains préoccupent les autorités de santé puisqu'ils sont associés à des modes de vie peu actifs, à la pollution de l'air et sonore et aux traumatismes routiers qu'ils induisent, car cette forme d'occupation du territoire suscite l'usage intensif de l'automobile⁴². L'étalement urbain est décrit comme un milieu ayant une densité et une mixité faibles ainsi qu'un manque de connexité des rues. L'étalement urbain, développé en périphérie des grandes villes, favorise la prévalence d'excès de poids⁴³. En plus de favoriser la dépendance à l'automobile, l'étalement urbain de même que l'aménagement d'autoroutes en milieu urbain sont associés à un mode de vie sédentaire^{44,45}.

Dans les secteurs où plus de 95 % des gens vont au travail en voiture, 54 % de la population affiche un excès de poids⁴⁶. Chaque tranche supplémentaire de 60 minutes par jour passées en voiture, comme conducteur ou passager, correspond à une hausse de 6 % de la probabilité d'être obèse⁴⁷. Une étude a démontré que les adultes qui ne se rendent pas au travail à vélo présentent un taux de mortalité de 40 % supérieur à ceux qui s'y rendent à vélo⁴⁸.

Les quartiers à fort potentiel piétonnier et cyclable peuvent favoriser l'adoption d'un mode de vie physiquement actif et le maintien d'un poids santé

Chaque kilomètre parcouru à pied sur une base quotidienne est associé à une diminution de près de 5 % de la probabilité d'être obèse⁴⁹. Ainsi, les quartiers densément construits, où plusieurs commerces et services sont présents et où la connexité des rues facilite des déplacements à pied continus, favorisent la pratique de transports actifs (marche, vélo)⁵⁰. La présence de trottoirs, de sentiers pédestres et de pistes cyclables augmente la pratique d'activité physique, et particulièrement durant les transports⁵¹.

Un projet pilote réalisé par le CEUM, en partenariat avec la Coalition Poids et financé par le Fonds Québec en Forme et l'Agence de la santé publique du Canada, démontre qu'il est possible d'aménager des quartiers favorables au transport actif.

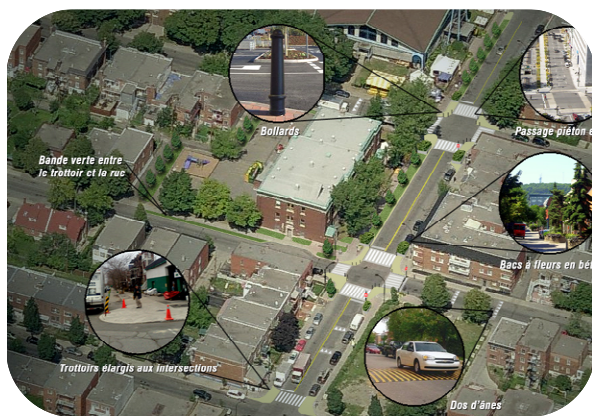
Les *rues complètes* sont une façon de promouvoir un regain d'activité physique⁵². Le concept de *rues complètes* prend en compte tous les modes de transport par un assortiment de politiques, de lois, de règlements et d'infrastructures afin de créer une rue multi-modale. La *rue complète* est une rue qui permet aux automobilistes, aux utilisateurs de transport en commun, aux cyclistes et aux piétons de tous les âges et peu importe les capacités physiques, de circuler en toute sécurité, de façon pratique et confortable⁵³. Les *rues complètes* offrent des trottoirs et des voies cyclables plus larges, plus sécuritaires et plus attrayants qui incitent les citoyens à opter pour des modes de transport actifs⁵⁴.



Les mesures d'apaisement de la circulation favorisent la marche et le vélo en toute sécurité

Au Canada, les traumatismes routiers sont la première cause de décès chez les enfants et les jeunes adultes⁵⁵. Chaque jour, dix piétons sont blessés au Québec, dont la moitié à Montréal⁵⁶. Beaucoup de ces victimes sont des jeunes. **À preuve, en moyenne huit enfants (piétons ou cyclistes) par semaine à Montréal sont blessés sur la route⁵⁷.**

Le nombre d'accidents dans une ville est directement proportionnel au volume de circulation⁵⁸. Il est bien démontré que la circulation motorisée intense diminue le sentiment de sécurité des gens. Pour de nombreuses familles canadiennes, le risque d'accident est perçu comme étant si élevé qu'il est tout simplement préférable de ne pas aller à l'école à pied ou à vélo⁵⁹.



Les rues résidentielles locales et collectrices sont des infrastructures multifonctionnelles que se partagent piétons, cyclistes, automobilistes, transports en commun, camions et véhicules utilitaires⁶⁰.

L'aménagement sécuritaire du territoire notamment par des mesures d'apaisement de la circulation constitue une stratégie d'intervention des plus efficaces pour réduire les traumatismes routiers⁶¹. Il comporte des avantages spécifiques pour les piétons et les cyclistes en encourageant et en facilitant concrètement l'usage de ces modes de transport bénéfiques pour la santé⁶². Les mesures

d'apaisement de la circulation sont une combinaison de mesures surtout physiques qui réduisent les effets négatifs de l'usage des véhicules automobiles, modifient le comportement des conducteurs et améliorent les conditions pour les autres usagers de la rue⁶³. Les déviations de la voie, les entraves à la circulation automobile, les intersections surélevées et les avancées de trottoirs sont des exemples de mesures physiques⁶⁴. Bien mises en œuvre, elles peuvent réduire la vitesse, le débit de la circulation et les conflits entre les différents usagers et donc rendre les rues plus conviviales⁶⁵.

Le transport en commun comporte des avantages sur la santé

Les personnes qui utilisent le transport en commun marchent en moyenne 19 minutes par jour et environ le tiers marche plus de 30 minutes par jour⁶⁶. Les études démontrent que l'utilisation du transport en commun est associée à une baisse des taux de diabète, des taux de mortalité cardiovasculaire et des accidents vasculaires cérébraux^{67,68,69}.

Des infrastructures récréatives et sportives pour bouger plus

Une présence importante d'infrastructures récréatives et sportives comme les parcs, les piscines, les terrains de jeux et les clubs sportifs augmente la pratique d'activité physique⁷⁰.

Les enfants qui vivent dans les quartiers où se trouve un plus grand nombre de parcs, d'espaces verts et d'aires récréatives s'engagent davantage dans le transport actif⁷¹. Il existe un lien très fort entre la marche et le nombre d'espaces publics ouverts et récréatifs se trouvant à proximité (parcs, terrains de jeu, terrains de sport)⁷².

Les parcs et espaces verts doivent être fonctionnels et versatiles pour tous les âges et suffisamment grands pour prendre de l'accélération (courir et jouer). En plus d'avoir des effets bénéfiques sur la santé, les espaces verts contribuent grandement à la réduction des îlots de chaleur, un autre phénomène préoccupant pour les élus municipaux.

L'influence des pratiques d'aménagement et d'urbanisme sur l'alimentation

Les comportements alimentaires des enfants, comme ceux des adultes, sont influencés par l'ensemble des éléments de l'environnement, incluant la disponibilité de la nourriture à l'intérieur et à l'extérieur de la maison⁷³.

L'accès à des aliments sains, diversifiés et à bon prix pour bien manger

L'accès, la diversité, la qualité et la fraîcheur des produits alimentaires varient selon le type de commerce et de service. Un bon accès à des commerces offrant des aliments sains, diversifiés et à bon prix (ex : supermarchés) favorise la consommation de fruits et légumes⁷⁴.

Un environnement où plusieurs supermarchés existent, localisés près des résidences et accessibles autrement qu'en automobile, faciliterait l'adoption d'une saine alimentation et le maintien d'un poids santé⁷⁵.

Les marchés publics et l'agriculture urbaine sont d'autres moyens que les municipalités peuvent adopter pour assurer la sécurité alimentaire et la saine alimentation de leurs citoyens.



L'offre alimentaire influence les comportements de consommation

L'offre alimentaire a considérablement changé au cours des dernières années, influençant les comportements de consommation. En effet, les enfants mangent plus souvent à l'extérieur de la maison et la profusion et l'accessibilité des restaurants rapides contribuent à l'augmentation de la consommation de « malbouffe » chez les jeunes. Bien souvent, les menus pour enfants sont majoritairement composés de hamburger, de frites et de boissons sucrées à haute teneur calorique et riche en sodium.

La facilité d'accès est l'une des principales raisons pour manger au restaurant rapide⁷⁶. Il est donc rentable pour ces restaurants de se positionner à proximité de lieux stratégiques tels que les hôpitaux, les entreprises, les zones commerciales et aussi, les écoles.

L'OMS recommande que les lieux accueillant des rassemblements d'enfants soient à l'abri de toutes formes de commercialisation d'aliments à haute teneur en graisse saturées, en acides gras trans, en sucre libre ou en sel⁷⁷. Ces lieux comprennent notamment, mais pas exclusivement, les écoles, les cours de récréation et les centres d'accueil préscolaire, les terrains de jeux, les dispensaires recevant des familles et des enfants et les services de pédiatrie, y compris durant les activités sportives et culturelles qui s'y découlent⁷⁸.

Les restaurants rapides à proximité des écoles associés à l'obésité chez les jeunes

Plusieurs études ont démontré que la présence de restaurants rapides près des écoles a un effet significatif sur le risque d'obésité, les jeunes sont alors exposés à un environnement alimentaire de piètre qualité⁷⁹.

La présence d'un restaurant rapide dans un rayon de 160 mètres de l'école engendrerait une hausse de 5,2 % du taux d'obésité chez les jeunes de cette école⁸⁰. L'INSPQ chiffre à 37 % le nombre d'écoles publiques au Québec étant situées à 15 minutes de marche d'un restaurant rapide⁸¹. Aussi, 62 % des écoles publiques au Québec sont situées à 15 minutes de marche d'un dépanneur⁸².

Un projet pilote, réalisé par l'Association pour la santé publique du Québec, en partenariat avec le Réseau québécois de Villes et Villages en santé et financé par le Fonds Québec en Forme et l'Agence de la santé publique du Canada, démontre qu'il est possible, d'un point de vue juridique et urbanistique, d'utiliser des règlements d'urbanisme pour limiter les restaurants rapides autour des écoles.

Un sondage mené par la firme SOM pour le compte de la Coalition Poids a été réalisé en 2009 afin de connaître l'opinion publique des Québécois sur l'utilisation du zonage pour interdire l'implantation de nouveaux restaurants rapides autour des écoles. Les résultats soutiennent que 76 % de la population québécoise est favorable à cette mesure.

Dans le cadre du projet pilote de l'Association pour la santé publique du Québec sur l'utilisation des règlements d'urbanisme pour limiter les restaurants rapides autour des écoles, les différents acteurs participant aux projets (urbanistes, avocats, directeurs d'école, professionnels de la santé, représentants de la ville et du monde des affaires ou du secteur communautaire) ont soulevé que les écoles étaient souvent situées dans des milieux qui ne favorisent pas la sécurité des déplacements et la saine alimentation des élèves. De cette problématique est née l'idée de **concept d'environnement scolaire sain** afin d'englober les aspects de l'environnement bâti pour créer un environnement sécuritaire et favorable aux saines habitudes de vie. Ce concept élargit les possibilités de moduler l'environnement scolaire selon le contexte de l'école et d'y inclure différentes considérations telles que :

- Favoriser l'implantation d'établissements dont la vocation est en accord avec la mission de l'école et dont certains favorisent les saines habitudes de vie (bibliothèque, maison de la culture, aréna, piscine, etc.).
- Créer des aménagements autour de l'école pour favoriser le transport actif des élèves et apaiser la circulation.
- Éviter les incompatibilités de certains établissements et d'activités susceptibles de nuire au transport actif parce qu'ils engendrent une circulation automobile accrue (station-service, service à l'auto, etc.).
- Éviter les incompatibilités de certains établissements susceptibles de nuire aux saines habitudes alimentaires (restaurant rapide, dépanneur, magasin de bonbons, etc.).

Le gouvernement et les municipalités ont une responsabilité partagée à l'égard des saines habitudes de vie

Au cours des dernières décennies, le gouvernement du Québec s'est préoccupé de la santé de la population et s'est doté d'une série de mesures visant à améliorer les conditions de vie de celle-ci. Plus récemment, il adoptait son *Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids 2006-2012 - Investir pour l'avenir*.

Les municipalités occupent un rôle stratégique dans la promotion des saines habitudes de vie et la prévention de l'obésité et des maladies associées, car leurs interventions ont des impacts immédiats sur l'environnement et les modes de vie des citoyens.

En termes de **mode de vie physiquement actif**, on peut lire dans le *Plan d'action gouvernemental* que « c'est aux municipalités qu'est confiée la responsabilité de l'aménagement urbain, de l'organisation des loisirs et des sports à l'échelle locale, des installations requises et des infrastructures nécessaires à la vie en commun tels les rues, trottoirs et pistes cyclables ou encore la gestion des espaces verts »⁸³. Il est donc essentiel de leur donner les moyens d'y arriver. Ainsi, à titre d'exemple, pour favoriser et encourager un mode de vie physiquement actif, les municipalités peuvent notamment :

- Offrir des environnements sécuritaires autour de chaque école et autres lieux largement fréquentés par les enfants pour que ceux-ci puissent s'y rendre à pied ou à vélo.
- Faciliter l'accès aux installations sportives, aux parcs, aux espaces verts, aux espaces récréatifs et de loisirs, aux pistes cyclables et aux réseaux piétonniers.
- Améliorer la qualité et l'accessibilité des services de transport en commun.

Pour favoriser et encourager une **saine alimentation**, elles peuvent notamment :

- Améliorer l'offre alimentaire dans les établissements municipaux
- Agir sur l'offre alimentaire autour des écoles
- Aménager des marchés publics et des jardins communautaires

Déjà, plusieurs villes ont entrepris des actions, comme en témoigne leur engagement au sein de la Coalition Poids (implantation de politique alimentaire dans les établissements municipaux, développement du réseau piétonnier et cyclable, mesure d'apaisement de la circulation, etc.). De plus, au printemps dernier, le ministre des Affaires municipales, des Régions et de l'Occupation du territoire, monsieur Laurent Lessard, annonçait le lancement d'une *tournée d'ambassadeurs* dans le cadre de la campagne de promotion *Au Québec, on aime la vie* afin d'encourager les municipalités du Québec à aménager leur territoire de manière à favoriser les saines habitudes de vie. Cette initiative confirme l'importance du rôle des municipalités ainsi que leur engagement pour contrer l'épidémie d'obésité qui touche actuellement le Québec afin d'offrir aux générations futures la possibilité de vivre plus en santé. Toutefois, il faut leur donner les moyens d'agir, les connaissances et les ressources suffisantes pour réaliser ce mandat.

« Les municipalités occupent un rôle stratégique dans la promotion des saines habitudes de vie et la prévention de l'obésité et des maladies associées, car leurs interventions ont des impacts immédiats sur l'environnement et les modes de vie des citoyens. »

Les ministères ont une responsabilité partagée en matière de santé

Le *Plan d'action gouvernemental* identifie une série d'actions à mettre de l'avant dans les milieux municipal, communautaire et associatif qui touchent à la fois les jeunes et leur famille. À cet égard, non seulement le ministère des Affaires municipales, des Régions et de l'Occupation du territoire (MAMROT) est responsable de mettre en œuvre ces actions, mais il en va aussi du ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS), du ministère des Transports (MTQ), du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), du ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation (MAPAQ) ainsi que du ministère de la Famille et des Aînés (MFA). Tous jouent un rôle de créateurs de santé.

Actions et ministères responsables à la promotion des modes de vie physiquement actifs⁸⁴ :

Offrir un programme d'aide aux déplacements actifs en milieu urbain.

Ministère responsable : MTQ
Collaborateur : MAMROT

Bonifier l'encadrement de la pratique sportive par une refonte du programme de formation des animateurs et des entraîneurs et une sensibilisation des parents à l'éthique sportive.

Ministère responsable : MELS

Soutenir les partenaires nationaux dans la promotion de la pratique d'activité sportive et de plein air aux trois niveaux d'initiation, de participation et de compétition.

Ministère responsable : MELS

Sensibiliser les propriétaires de sites à l'importance de rendre leurs installations sécuritaires pour favoriser la pratique d'activité physique (sentiers de marche, éclairage, espaces verts, parcs, terrains de jeux).

Ministères responsables : MELS et MSSS

Bonifier le guide de détermination de limite de vitesse en y intégrant des renseignements pratiques sur les aménagements modérateurs de vitesse afin d'améliorer la sécurité des piétons et des cyclistes.

Ministère responsable : MTQ

Dans le cadre de prochaines orientations gouvernementales en matière d'aménagement du territoire, intégrer des objectifs qui favorisent l'aménagement des espaces urbains pour encourager les déplacements actifs.

Ministère responsable : MAMROT
Collaborateurs : MTQ et MSSS

En partenariat avec le milieu, améliorer l'accessibilité à des infrastructures sportives et récréatives de qualité, notamment par un programme de soutien financier à la rénovation ou à la construction.

Ministère responsable : MELS

Promouvoir le maintien, l'émergence ou une meilleure harmonisation des programmes visant la mise en place d'environnements sains et sécuritaires dans les milieux de vie des jeunes et des familles (école, communauté, entreprises).

Ministère responsable : MSSS
Collaborateur : MAMROT

Inciter les municipalités à se doter de politiques familiales afin de contribuer à la conciliation travail-famille-loisir.

Ministère responsable : MFA
Collaborateurs : MAMROT, MELS et MSSS

Poursuivre l'application de la Politique sur le vélo et procéder à son évaluation.

Ministère responsable : MTQ

Faciliter le transport des jeunes et des familles pour la pratique d'activité physique en continuant l'investissement dans le transport en commun.

Ministère responsable : MTQ

En collaboration avec les municipalités, déterminer les moyens à mettre en œuvre pour inciter les citoyens à utiliser davantage les transports en commun.

Ministère responsable : MTQ
Collaborateur : MAMROT

Poursuivre la mise en commun des services de transport collectifs en milieu rural.

Ministère responsable : MTQ

Actions et ministères responsables à la promotion des saines habitudes alimentaires⁸⁵ :

Sensibiliser les municipalités aux mesures qu'elles peuvent prendre afin de favoriser une saine alimentation au sein de leur population.

Ministères responsables : MAMROT et MFA
Collaborateurs : MAPAQ et MSSS

Mettre en œuvre des mesures visant à rapprocher les consommateurs des producteurs et des transformateurs, notamment en poursuivant l'appui au démarrage ou au fonctionnement des marchés publics

Ministère responsable : MAPAQ
Collaborateurs : MAMROT et MSSS

Nous croyons que, en vertu des responsabilités de l'ensemble des ministères dans la mise en place d'environnements favorisant les modes de vie physiquement actifs et une saine alimentation, la LADU doit prévoir les dispositions nécessaires à la réalisation de ces actions.

Le gouvernement doit soutenir les municipalités

La LADU doit reconnaître et confirmer le rôle assumé par le milieu municipal en matière d'aménagement du territoire et leur contribution à la santé. Par conséquent, il est nécessaire de préciser et de présenter les orientations gouvernementales avant l'adoption du présent projet de loi.

L'aménagement est une fonction partagée entre les divers paliers décisionnels et fait appel à la concertation des choix et actions des divers paliers de gouvernement. Les pouvoirs et les responsabilités doivent être délégués au niveau approprié d'autorité.

L'aménagement est d'abord une responsabilité des élus et non seulement le fruit d'une démarche d'ordre technique. Il est donc essentiel de maintenir des principes fondateurs à la base de la Loi sur l'aménagement durable du territoire et l'urbanisme (à titre d'exemple : participation populaire, subsidiarité, etc.).

Le développement du territoire est et doit demeurer une responsabilité des élus municipaux. Dans une perspective où nous recommandons une augmentation de la densité dans les milieux bâtis, le gouvernement doit soutenir financièrement les municipalités pour rendre le tout réalisable dans des délais raisonnables.

Dans le cadre de la *tournee d'ambassadeurs* du MAMROT, les municipalités ayant signé la charte se sont engagées à réaliser des actions relatives aux saines habitudes de vie et à nommer un responsable « saines habitudes de vie ». En plus de la LADU, le gouvernement doit offrir les moyens et les ressources nécessaires aux municipalités pour réaliser leurs ambitions.

Préciser les orientations gouvernementales en matière de saines habitudes de vie

Plusieurs organismes de santé ont identifié l'environnement bâti comme l'une des cibles d'action importantes pour contrer les problèmes liés au poids dans nos sociétés. On observe un large consensus entre les experts dans l'identification de pistes d'action prometteuses. Les scientifiques et experts de santé publique sont d'avis que, pour agir efficacement sur les problèmes liés au poids, il faut utiliser une stratégie visant non seulement les individus, mais aussi les milieux dans lesquels ils évoluent. À cet effet, des interventions environnementales ou des politiques publiques visant notamment à rendre le milieu bâti favorable à l'adoption d'une saine alimentation et à la pratique d'activités physiques sont souhaitables.

Il est à noter que, dans le *Plan d'action gouvernemental*, le MAMROT s'est engagé dans le cadre de prochaines orientations gouvernementales en matière d'aménagement du territoire à intégrer des objectifs qui favorisent l'aménagement des espaces urbains pour encourager les déplacements actifs.

Élargir les références à la santé

Des experts ont suggéré d'élargir les références à la santé inscrites dans la LADU^{86,87}. Par exemple, l'impact de l'environnement bâti sur les habitudes de vie et le poids pourrait y être mentionné de façon explicite. De la même façon, ces préoccupations pourraient être inscrites dans une nouvelle mouture des orientations du MAMROT en matière d'aménagement du territoire. Le recours plus systématique aux études d'impact sur la santé lors de la construction ou de la rénovation d'infrastructures diverses a également été identifié comme une avenue prometteuse. Finalement, une participation élargie des professionnels de la santé publique à la révision des schémas d'aménagement et de développement du territoire représente un autre moyen d'intégrer les aspects associés à la promotion des saines habitudes de vie dans les décisions relatives à l'aménagement du territoire.

Développement et aménagement durable

Comme énoncé dans la *Stratégie gouvernementale de développement durable 2008-2013*, les principes de développement durable doivent être pris en compte dans la planification territoriale des municipalités locales, des MRC et des communautés métropolitaines et celles-ci doivent être outillées pour ce faire⁸⁸. La santé

constitue l'un des éléments principaux du développement durable et un urbanisme favorable à la santé vise à améliorer à la fois la qualité de l'environnement bâti et la qualité de vie⁸⁹.

« La santé constitue l'un des éléments principaux du développement durable et un urbanisme favorable à la santé vise à améliorer à la fois la qualité de l'environnement bâti et la qualité de vie. »

Ainsi, le concept d'aménagement durable ne peut que faire référence au concept de développement durable de l'article 2 de la *Loi sur le développement durable* (L.R.Q., c. D-8.1.1) : « Dans le cadre des mesures proposées, le "développement durable" s'entend d'un développement qui répond aux besoins du présent sans compromettre la capacité des générations futures à répondre aux leurs. Le développement durable s'appuie sur une vision à long terme qui prend en compte le caractère indissociable des dimensions environnementale, sociale et économique des activités de développement. »

De plus, l'article 6 de la même loi prévoit : « Afin de mieux intégrer la recherche d'un développement durable dans ses sphères d'intervention, l'Administration prend en compte dans le cadre de ses différentes actions l'ensemble des principes suivants :

a) « **santé et qualité de vie** »: les personnes, la protection de leur santé et l'amélioration de leur qualité de vie sont au centre des préoccupations relatives au développement durable. Les personnes ont droit à une vie saine et productive, en harmonie avec la nature;

b) « **équité et solidarité sociales** »: les actions de développement doivent être entreprises dans un souci d'équité intra et intergénérationnelle ainsi que d'éthique et de solidarité sociales;

[...]

e) « **participation et engagement** »: la participation et l'engagement des citoyens et des groupes qui les représentent sont nécessaires pour définir une vision concertée du développement et assurer sa durabilité sur les plans environnemental, social et économique;

[...]

g) « **subsidiarité** »: les pouvoirs et les responsabilités doivent être délégués au niveau approprié d'autorité. Une répartition adéquate des lieux de décision doit être recherchée, en ayant le souci de les rapprocher le plus possible des citoyens et des communautés concernés;

h) « **partenariat et coopération intergouvernementale** »: les gouvernements doivent collaborer afin de rendre durable le développement sur les plans environnemental, social et économique. Les actions entreprises sur un territoire doivent prendre en considération leurs impacts à l'extérieur de celui-ci;

i) « **prévention** »: en présence d'un risque connu, des actions de prévention, d'atténuation et de correction doivent être mises en place, en priorité à la source;

j) « **précaution** »: lorsqu'il y a un risque de dommage grave ou irréversible, l'absence de certitude scientifique complète ne doit pas servir de prétexte pour remettre à plus tard l'adoption de mesures effectives visant à prévenir une dégradation de l'environnement;

[...]

n) « **production et consommation responsables** »: des changements doivent être apportés dans les modes de production et de consommation en vue de rendre ces dernières plus viables et plus responsables sur les plans social et environnemental, entre autres par l'adoption d'une approche d'écoefficiente, qui évite le gaspillage et qui optimise l'utilisation des ressources;

[...] »

Consolider le milieu bâti en faveur des saines habitudes de vie

Tous s'entendent sur la nécessité de favoriser la densité et la mixité des modes d'occupation du sol afin d'accroître l'accessibilité et la proximité des services, des commerces et des produits favorisant une saine alimentation. Les Centers for Disease Control and Prevention (CDC), aux États-Unis, insistent en particulier sur l'importance d'agir lors de la construction de nouveaux développements résidentiels ou de la revitalisation d'anciens quartiers en utilisant des instruments comme les règlements de zonage pour densifier les développements immobiliers, promouvoir la mixité des modes d'occupation du sol, augmenter la connexité des rues et construire des trottoirs ainsi que préserver ou créer des espaces verts.



Les experts s'entendent sur l'importance de favoriser le transport actif pour encourager la pratique d'activité physique. Ainsi, il importe de s'assurer que l'entretien et le développement du **réseau routier soient orientés vers les cyclistes et les piétons** par la mise en place de trottoirs, de pistes cyclables et de mesures d'apaisement de la circulation. Les espaces publics et les parcs doivent aussi être accessibles par de **modes de transport actif** et être sécuritaires, bien entretenus et de grande qualité. Il en va de même pour les commerces et les services qui doivent être accessibles à pied, à vélo ou par d'autres modes de transport alternatifs à l'automobile. Il importe également selon les CDC et l'OMS de favoriser l'accès au **transport en commun**.



Il est aussi reconnu qu'il faut augmenter l'accès, tout au long de l'année, à des infrastructures récréatives et sportives à la fois sécuritaires et attrayantes afin d'accroître les opportunités d'être physiquement actif durant les loisirs. Ces infrastructures doivent être accessibles de façon sécuritaire à pied ou à vélo et en transport en commun, en toute saison. Il serait avisé d'utiliser des endroits non traditionnels en milieu urbain (stationnements publics en dehors des heures d'usage par exemple) pour la pratique d'activité physique. Le design des bâtiments qui encouragent l'activité physique avec, par exemple, des supports à vélo, un mobilier urbain adéquat, un bon éclairage, des escaliers accessibles et attrayants, doit être privilégié.

Recommandations

La Coalition Poids et le CEUM recommandent au gouvernement les mesures et modifications suivantes :

- La LADU devrait mentionner, de façon explicite, l'impact de l'environnement bâti sur la santé, les habitudes de vie et le poids, notamment dans le cadre des orientations gouvernementales. Elle devrait également considérer les effets probables sur la santé lors des principales opérations de planification, de construction et de rénovation d'infrastructures diverses et tout particulièrement lors de projets d'envergure.
- Les orientations gouvernementales devraient préciser que la santé publique, notamment les saines habitudes de vie, constitue une base naturelle de la vie. De plus, elles doivent s'assurer de ne pas contredire les principes énoncés dans le préambule.
- Nous sommes d'avis que l'énoncé de vision stratégique prévu à l'article 5 devrait faire référence au respect des orientations gouvernementales dont le contenu semble encadré à l'article 2. La santé publique constitue l'un des objectifs prévus à l'article 2. Ainsi, puisque le contenu du schéma énoncé à l'article 19 doit respecter l'énoncé de vision stratégique, il devrait par inférence nécessaire respecter les orientations gouvernementales en matière de santé publique. Cet aspect est probablement induit dans le texte de l'avant-projet de loi. Cependant, il n'en constitue pas un pôle et mériterait, à notre avis, d'être revu en fonction d'une telle priorité, ce qui entraînerait un effet en chaîne applicable subséquentement au niveau local.
- Nous invitons le ministre de Affaires municipales, des Régions et de l'Occupation du territoire à inclure dans son projet de loi une référence directe à l'article 6 de la *Loi sur le développement durable* (L.R.Q., c. D-8.1.1). Ainsi, dans l'exercice de ses pouvoirs prévus à cette future loi, tout en devant tenir compte des principes de développement (d'aménagement) durable, les municipalités auront plus de marge de manœuvre puisque l'article 6 ouvrirait aux municipalités un champs d'exercice de pouvoirs discrétionnaires au bénéfice des citoyens et de la logique du développement durable.
- Consolider les passerelles entre la santé publique et l'urbanisme en assurant la participation des professionnels de la santé publique à la révision des schémas d'aménagement et de développement du territoire. Nous recommandons également de favoriser les liens entre différentes directions municipales, notamment la sécurité publique, afin d'assurer un aménagement sécuritaire des lieux qui réponde aux besoins de la population.
- Associer le développement rationnel du territoire, notamment au niveau du plan d'urbanisme, avec l'évolution des enjeux propres à la santé publique en définissant avec plus d'acuité la notion d'« enjeux sociaux ».
- Les articles 81 et 82 de l'avant-projet de loi qui ont trait au contenu du plan d'urbanisme devraient être précisés afin de faire référence aux enjeux liés à la santé publique et aux objectifs poursuivis en cette matière ainsi qu'au principe de développement durable.

- À ce titre, l'article 104 devrait lui aussi être revu de manière à préciser que les dispositions locales d'urbanisme doivent plus spécifiquement s'interpréter de manière à favoriser la promotion de la santé publique.
- La LADU doit se doter de critères et de contenus obligatoires pour les schémas d'aménagement à l'article 19, tel que prescrit dans la Loi sur l'aménagement et l'urbanisme (L.R.Q., chapitre A-19.1) à la section II du chapitre 3. Ainsi, l'application de l'article 102, visant à assurer le suivi et la mise en œuvre du plan d'urbanisme, ne peut se faire sans avoir préalablement identifié des contenus obligatoires et des objectifs des critères.
- Préciser, dans le cadre d'un règlement à caractère incitatif, qu'une norme de remplacement ne devra pas aggraver les risques en matière de santé publique, de sécurité publique et de protection de l'environnement.
- Encourager les municipalités à constituer des environnements scolaires limitant les dépanneurs et les restaurants rapides ainsi que prévoyant des aménagements pour limiter ou apaiser la circulation routière en précisant la nature des contraintes reliées à la santé publique qui sont visées par la LADU.
- L'article 121, qui a trait au règlement de zonage, devrait prévoir la possibilité de réglementer non pas uniquement en fonction de **contraintes** liées à la santé publique, mais aussi dans l'objectif de favoriser, dans toute partie du territoire ainsi déterminée, **l'atteinte d'objectifs particuliers** de promotion de la santé publique. Nous croyons que l'article 200 applicable en matière de réglementation régionale véhicule bien ce type d'objectif positif qui n'est pas strictement le fruit de contraintes caractérisées à incidence négative.
- Élaborer des critères, par voie de règlement, afin que le MELS tienne compte notamment du potentiel piétonnier, de la densité et de la mixité avant d'autoriser la fermeture ou l'ouverture d'un établissement d'enseignement.
- Prévoir une proportion du territoire qui serait préservée et non monnayable pour les parcs, les espaces verts, les espaces récréatifs et de loisirs et les pistes cyclables. Ainsi, l'article 161 relatif aux parcs, terrains de jeux et espaces naturels devrait être revu de manière à ce que sa portée puisse permettre l'aménagement d'équipements récréatifs de plus grande envergure et non strictement des espaces verts. Cette mesure favoriserait l'activité physique à travers l'un des objectifs cardinaux des règlements d'urbanisme ainsi formulé à l'article 104.

Propositions d'amendements pour la LADU

La Coalition Poids et le CEUM proposent au gouvernement les amendements, soulignés dans les articles ci-dessous :

- **Article 2** : Les autorités chargées de l'aménagement du territoire coordonnent celles de leurs activités qui ont des effets sur l'organisation du territoire et elles s'emploient, dans le respect des principes établis à l'article 6 de la Loi sur le développement durable (L.R.Q. c. D-8.1.1), à favoriser une occupation du territoire propre à garantir un développement harmonieux de l'ensemble du territoire québécois.

Elles soutiennent, par des mesures d'aménagement et de développement du territoire, les efforts qui sont entrepris notamment aux fins :

1° de protéger la santé et la qualité de vie des personnes ainsi que les bases naturelles de la vie telles que le sol, l'air, l'eau, la forêt, le paysage ;

2° de créer et de maintenir un milieu bâti harmonieusement aménagé, sécuritaire et favorable à l'habitat, à la santé publique, aux saines habitudes de vie et à l'exercice des activités économiques;

3° de favoriser la vie sociale, économique et culturelle des diverses régions du Québec.

- **Article 5** : Afin de favoriser l'exercice cohérent de ses compétences en vertu de toute loi, tout organisme compétent est tenu de maintenir en vigueur, en tout temps, un énoncé de sa vision stratégique du développement culturel, économique, environnemental, social et sanitaire de son territoire. [...]

- **Article 16** : Le plan métropolitain, dans une perspective de développement durable et de promotion à la santé, définit des orientations, des objectifs et des critères aux fins d'assurer la compétitivité et l'attractivité du territoire de la communauté métropolitaine.

Les objets sur lesquels portent les orientations, les objectifs et les critères sont les suivants :

1° la planification du transport terrestre, motorisé et non-motorisé; [...]

5° la mise en valeur des activités agricoles, les activités récréatives, de loisir et de plein air; [...]

- **Article 19** : Le schéma, dans une perspective de développement durable, planifie l'aménagement et le développement du territoire de la municipalité régionale de comté; il tient compte de l'énoncé de vision stratégique et de l'évolution des enjeux sociaux, économiques, environnementaux et de santé publique sur ce territoire.

Il a principalement pour vocation : [...]

3° de soutenir des modes d'urbanisation qui contribuent à diminuer le recours à l'automobile, à modifier les habitudes de déplacement et à sécuriser les déplacements actifs et bimodales par des mesures d'apaisement de la circulation afin d'augmenter la part modale; [...]

5° d'étudier, de prévenir et de diminuer les dangers, les risques ou les nuisances susceptibles d'affecter la sécurité publique et la santé publique;

6° de contribuer à la conservation, à la protection et la mise en valeur du patrimoine naturel, du patrimoine bâti, des paysages et des parcs; [...]

8° de contribuer à la création de milieu de vie favorable à la santé par un accès à la saine alimentation et à un mode de vie physiquement actif.

- **Article 20** : Le schéma définit des objectifs, des stratégies et des cibles et contient toute mesure propre à assurer ou à favoriser sa mise en œuvre.

Notamment, le schéma : [...]

6° énumère et définit les grands projets d'équipements ou d'infrastructures et les services utiles ou nécessaires à la poursuite des objectifs, stratégies et cibles définis et de leur accès en transport actif et en commun ; [...]

- **Article 81** : Le plan d'urbanisme guide l'exercice, dans une perspective de développement durable, par le conseil de la municipalité locale, de ses pouvoirs en matière de réglementation d'urbanisme. Il a pour but, eu égard à l'évolution des enjeux sociaux, économiques, sanitaires et environnementaux et aux objectifs, stratégies et cibles qu'il définit, de favoriser l'aménagement et le développement cohérents et rationnels du territoire de la municipalité. Il contient toute mesure propre à assurer ou à favoriser sa mise en œuvre. [...]
- **Article 82.** Le plan d'urbanisme peut délimiter toute partie de son territoire qu'il juge devoir prioritairement faire l'objet de rénovation urbaine, de réhabilitation ou de densification, qu'il définit en tant que zone franche d'approbation référendaire et à l'intérieur de laquelle aucune modification réglementaire ne sera sujette à l'approbation référendaire. Ce périmètre ne peut comprendre toute partie du territoire soumise à des contraintes naturelles ou liées à l'activité humaine, devant être prises en considération pour des raisons de santé ou de sécurité ou de protection de l'environnement ou des contraintes majeures pour des raisons de sécurité publique, de santé publique ou de bien-être général. Il définit des objectifs, stratégies et cibles spécifiques à cette fin.
- **Article 84** : Un plan particulier d'urbanisme planifie de manière détaillée l'aménagement d'une partie du territoire de la municipalité locale que cette dernière juge devoir faire l'objet d'une attention particulière.

Le plan particulier d'urbanisme contient notamment, à l'égard du territoire visé : [...]

5° une description des voies de circulation actuelles et projetées et des différents réseaux et un plan de déplacement favorisant les transports actifs et alternatifs à l'automobile; [...]

- **Article 91** : Un rapport de consultation doit être préparé sous la responsabilité de la municipalité. Le rapport rend compte de l'information fournie par la municipalité, des effets possibles sur la santé, la saine alimentation et les modes de vie physiquement actifs et fait état des préoccupations exprimées, des questions soulevées, des commentaires et des suggestions reçus ainsi que des réponses et explications données durant la consultation. [...]
- **Article 93** : Toute modification du plan d'urbanisme doit être accompagnée d'un diagnostic faisant état des données factuelles et prévisionnelles prises en considération dans l'établissement de son contenu et d'une analyse des incidences significatives anticipées de sa mise en œuvre sur l'environnement, la santé publique, la saine alimentation et les modes de vie physiquement actifs. [...]
- **Article 102** : Toute municipalité locale doit se doter d'indicateurs visant à assurer le suivi et la mise en œuvre de son plan d'urbanisme, à mesurer les effets possibles sur la santé et à évaluer les progrès réalisés vers l'atteinte des objectifs qui y sont exprimés et la réalisation des actions qui y sont proposées; son conseil doit adopter un rapport biennal sur ces sujets.
- **Article 104** : Les articles 2, 3, 5 et 6 de la Loi sur les compétences municipales (L.R.Q., chapitre C-47.1) s'appliquent aux dispositions du présent titre et aux dispositions réglementaires adoptées en vertu de celui-ci, lesquelles doivent, plus spécifiquement, dans une perspective de développement durable, s'interpréter de manière à favoriser l'aménagement rationnel et le développement harmonieux de leur territoire par les municipalités, la protection de l'environnement et un milieu bâti de qualité favorable aux saines habitudes de vie et à la santé. [...]
- **Article 120** : Par son règlement de lotissement, la municipalité locale régit, sur l'ensemble de son territoire, la division du sol et prévoit les dimensions et les normes d'aménagement des voies de circulation publiques et privées et des aménagements qui favoriseront le transport actif et en commun.
- **Article 121** : La réglementation sur le zonage peut, dans toute partie de territoire identifiée au plan d'urbanisme comme étant soumise à des contraintes reliées, mais aussi dans l'objectif de favoriser, dans toute partie du territoire ainsi déterminée, l'atteinte d'objectifs particuliers de promotion à la sécurité publique, à la santé publique, aux saines habitudes de vie ou à la protection de l'environnement, interdire toutes les nouvelles utilisations du sol ou érections de toute nouvelle construction ou nouvel ouvrage.
- **Article 122** : Le conseil peut, dans l'objectif de contrôler le développement du territoire de la municipalité et pour préserver la santé de sa population, améliorer la saine alimentation et favoriser les modes de vie physiquement actifs, interdire par règlement la construction, la transformation, l'agrandissement ou l'addition de bâtiments sur un terrain qui ne forme pas un lot distinct au cadastre; un tel règlement peut également interdire, dans la mesure qu'il détermine, tous ces travaux et toute division du sol sur un terrain qui n'est pas adéquatement desservi par tout service public qu'il détermine. [...]

- **Article 127** : Le règlement de zonage peut prévoir que certains usages sont assujettis à une autorisation préalable qui peut être assortie de conditions destinées à en faciliter l'intégration ou à en atténuer l'impact sur le voisinage et la santé des citoyens. [...]
- **Article 129** : La réglementation sur le zonage peut, dans toute partie de territoire identifiée à cette fin au plan d'urbanisme et conformément à des objectifs, stratégies et cibles qui y sont définis à cette fin, prévoir qu'en remplacement d'une norme contenue dans un tel règlement, à l'exception de toute norme portant sur les usages, s'appliquera une autre norme, qu'elle prévoit, conditionnellement à l'engagement du demandeur de tout permis de réaliser **et de maintenir**, sur le site visé par la demande, pour une période à être convenue avec l'autorité compétente et sujet à publication d'un tel engagement au registre foncier, certains aménagements ou équipements d'intérêt général dans la mesure où la norme de remplacement n'aggrave pas les risques en matière de santé publique, de sécurité publique et de protection de l'environnement.
- **Article 239** : Un rapport de consultation doit être préparé sous la responsabilité de la municipalité régionale de comté. Le rapport rend compte de l'information fournie par la municipalité régionale de comté, des effets possibles sur la santé, la saine alimentation et les modes de vie physiquement actifs et fait état des préoccupations exprimées, des questions soulevées, des commentaires et des suggestions reçus ainsi que des réponses et explications données durant la consultation. [...]
- **Article 251** : L'organisme compétent nomme les membres du comité parmi l'ensemble des personnes suivantes : [...]

5° Un membre de la direction de santé publique du territoire

Conclusion

Les comportements sont grandement modulés par les environnements dans lesquels les individus évoluent. Les connaissances scientifiques actuelles s'accordent sur la nécessité et l'efficacité de mettre en place des mesures environnementales favorables aux saines habitudes de vie. Le projet de Loi sur l'aménagement durable du territoire et l'urbanisme est une occasion pour les municipalités d'occuper un rôle stratégique dans la lutte à l'obésité, car leurs interventions ont des impacts immédiats sur l'environnement et les modes de vie des citoyens.

L'aménagement du territoire a des effets directs sur la santé des communautés. Tout en respectant l'autonomie du monde municipal, le MAMROT doit faire preuve de cohérence et doit s'assurer que le développement et l'aménagement des villes soient favorables aux saines habitudes de vie. La Loi doit comprendre des dispositions permettant d'élargir les références à la santé de manière à ce qu'elles facilitent le processus de classification et de développement du territoire.

« Le projet de Loi sur l'aménagement durable du territoire et l'urbanisme est une occasion pour les municipalités d'occuper un rôle stratégique dans la lutte à l'obésité, car leurs interventions ont des impacts immédiats sur l'environnement et les modes de vie des citoyens. »

L'environnement bâti a le privilège d'atteindre toute la population, peu importe l'âge, le sexe, les aptitudes physiques, l'origine ethnique et la situation économique⁹⁰. L'urbanisme a la possibilité ainsi que la responsabilité de réduire les inégalités touchant à la santé. Un urbanisme qui ne favorise pas la santé contribue à l'augmentation des dépenses de santé, de celles des services de police et des services sociaux. Il alourdit aussi la charge économique et sociale générale des individus et des entreprises⁹¹.

Laissons comme héritage aux générations futures un environnement durable et de qualité, favorable à la santé et aux saines habitudes de vie.



Références

- ¹ Tjepkema, M. et M. Shields (2005). *Obésité mesurée : obésité chez les adultes au Canada* (Produit no 82-620-MWF20050001). Ottawa : Statistique Canada, Repéré à <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-620-m/2005001/article/adults-adultes/8060-fra.htm>
- ² Mongeau, L., N. Audet, J. Aubin et R. Baraldi (2005). *L'excès de poids dans la population québécoise de 1987 à 2003*. Québec : Institut national de santé publique du Québec et Institut de la statistique.
- ³ Bergeron, P. et S. Reyburn (2010). *L'impact de l'environnement bâti sur l'activité physique, l'alimentation et le poids*. Québec : Direction du développement des individus et des communautés - Institut national de santé publique du Québec.
- ⁴ Gouvernement du Québec. (2006). *Investir pour l'avenir - Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids 2006-2012*. Direction des communications du Ministère de la santé et des Services Sociaux.
- ⁵ Barton H. et C. Tsourou (2004). *Urbanisme et santé : Un guide de l'OMS pour un urbanisme centré sur les habitants*. France : Association S2D/Association internationale pour la promotion de la Santé et du Développement Durable. Organisation mondiale de la santé.
- ⁶ Barton H. et C. Tsourou (2004). *Urbanisme et santé : Un guide de l'OMS pour un urbanisme centré sur les habitants*. France : Association S2D/Association internationale pour la promotion de la Santé et du Développement Durable. Organisation mondiale de la santé.
- ⁷ Bergeron, P. et S. Reyburn (2010). *L'impact de l'environnement bâti sur l'activité physique, l'alimentation et le poids*. Québec : Direction du développement des individus et des communautés - Institut national de santé publique du Québec.
- ⁸ Barton H. et C. Tsourou (2004). *Urbanisme et santé : Un guide de l'OMS pour un urbanisme centré sur les habitants*. France : Association S2D/Association internationale pour la promotion de la Santé et du Développement Durable. Organisation mondiale de la santé.
- ⁹ Global Advocacy Council of Physical Activity, International Society of Physical Activity and Health (2010). *La Charte de Toronto pour l'activité physique : un appel mondial à l'action*. Repéré à www.globalpa.org.uk
- ¹⁰ Colley RC, Garriguet d, Janssen I, Craig CL, Clarke J et Tremblay MS (2011). *Activité physique des adultes au Canada : résultats d'accélérométrie de l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé de 2007-2009* (Publication n° 82-003-X). Ottawa : Statistique Canada.
- ¹¹ Colley RC, Garriguet d, Janssen I, Craig CL, Clarke J et Tremblay MS (2011). *Activité physique des enfants et des jeunes au Canada : résultats d'accélérométrie de l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé de 2007-2009* (Publication n° 82-003-XPF). Ottawa : Statistique Canada.
- ¹² Lapierre L., Després C., Lewis P., Le May D. & Morency C. (2009, septembre). *Atelier international sur le transport actif des enfants – Réflexions du Comité organisateur*. Montréal.
- ¹³ Association canadienne des loisirs et des parcs (1997). *The Benefits Catalogue*. Ottawa.
- ¹⁴ Lewis P. et al. *Le transport actif et le système scolaire à Montréal et à Trois-Rivières – Analyse du système d'acteurs concernés par le transport actif des élèves des écoles primaires au Québec*. Montréal : Groupe de recherche Ville et mobilité.
- ¹⁵ Mikkelsen, L., Chehimi, S. (2007). *The links between the neighbourhood food environment and childhood nutrition*. Californie : Prevention Institute - Robert Wood Johnson Foundation.

-
- ¹⁶ Austin, S.B., Melly, S.J., Sanchez, B.N., Patel, A., Buka, S., Gortmaker, S.L. (2005). Clustering of fast food restaurants around schools: a novel application of spatial statistics to the study of food environments. *American Journal of Public Health*, 95(9) : 1575-81.
- ¹⁷ Bergeron, P. et S. Reyburn (2010). *L'impact de l'environnement bâti sur l'activité physique, l'alimentation et le poids*. Québec : Direction du développement des individus et des communautés - Institut national de santé publique du Québec.
- ¹⁸ Paquin S. (2009). Prévention de l'obésité – Les instruments d'urbanisme et les grands enjeux d'aménagement. *Urbanité*, Hiver2009, 21-23.
- ¹⁹ Barton H. et C. Tsourou (2004). *Urbanisme et santé : Un guide de l'OMS pour un urbanisme centré sur les habitants*. France : Association S2D/Association internationale pour la promotion de la Santé et du Développement Durable. Organisation mondiale de la santé.
- ²⁰ Barton H. et C. Tsourou (2004). *Urbanisme et santé : Un guide de l'OMS pour un urbanisme centré sur les habitants*. France : Association S2D/Association internationale pour la promotion de la Santé et du Développement Durable. Organisation mondiale de la santé.
- ²¹ Barton H. et C. Tsourou (2004). *Urbanisme et santé : Un guide de l'OMS pour un urbanisme centré sur les habitants*. France : Association S2D/Association internationale pour la promotion de la Santé et du Développement Durable. Organisation mondiale de la santé.
- ²² Organisation mondiale de la santé (2003). *Obésité : Prévention et prise en charge de l'épidémie mondiale* (Série de rapports techniques, no 894). Genève.
- ²³ Coleman, R. et C. Dodds (2000). *Cost of obesity in Quebec. Genuine Progress Index: Measuring sustainable development*. Canada : GPIAtlantic. Repéré à <http://www.gpiatlantic.org/pdf/health/obesity/que-obesity.pdf>
- ²⁴ Behan DF., et SH. Cox (2010). *Obesity and its Relation to Mortality and Morbidity Costs*. Society of Actuaries. Repéré à <http://www.soa.org/files/pdf/research-2011-obesity-relation-mortality.pdf>
- ²⁵ Behan DF., et SH. Cox (2010). *Obesity and its Relation to Mortality and Morbidity Costs*. Society of Actuaries. Repéré à <http://www.soa.org/files/pdf/research-2011-obesity-relation-mortality.pdf>
- ²⁶ Tjepkema, M. et M. Shields (2005). *Obésité mesurée : obésité chez les adultes au Canada* (Produit no 82-620-MWF20050001). Ottawa : Statistique Canada, Repéré à <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-620-m/2005001/article/adults-adultes/8060-fra.htm>
- ²⁷ Mongeau, L., N. Audet, J. Aubin et R. Baraldi (2005). *L'excès de poids dans la population québécoise de 1987 à 2003*. Québec : Institut national de santé publique du Québec et Institut de la statistique.
- ²⁸ Bergeron, P. et S. Reyburn (2010). *L'impact de l'environnement bâti sur l'activité physique, l'alimentation et le poids*. Québec : Direction du développement des individus et des communautés - Institut national de santé publique du Québec.
- ²⁹ Barton H. et C. Tsourou (2004). *Urbanisme et santé : Un guide de l'OMS pour un urbanisme centré sur les habitants*. France : Association S2D/Association internationale pour la promotion de la Santé et du Développement Durable. Organisation mondiale de la santé.
- ³⁰ Bergeron, P. et S. Reyburn (2010). *L'impact de l'environnement bâti sur l'activité physique, l'alimentation et le poids*. Québec : Direction du développement des individus et des communautés - Institut national de santé publique du Québec.

-
- ³¹ Barton H. et C. Tsourou (2004). *Urbanisme et santé : Un guide de l'OMS pour un urbanisme centré sur les habitants*. France : Association S2D/Association internationale pour la promotion de la Santé et du Développement Durable. Organisation mondiale de la santé.
- ³² Global Advocacy Council of Physical Activity, International Society of Physical Activity and Health (2010). *La Charte de Toronto pour l'activité physique : un appel mondial à l'action*. Repéré à www.globalpa.org.uk
- ³³ Organisation mondiale de la Santé (2005). *Global strategy on diet, physical activity and health*. Genève: Organisation mondiale de la santé.
- ³⁴ Colley RC, Garriguet d, Janssen I, Craig CL, Clarke J et Tremblay MS (2011). *Activité physique des adultes au Canada : résultats d'accélérométrie de l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé de 2007-2009* (Publication n° 82-003-X). Ottawa : Statistique Canada.
- ³⁵ Colley RC, Garriguet d, Janssen I, Craig CL, Clarke J et Tremblay MS (2011). *Activité physique des enfants et des jeunes au Canada : résultats d'accélérométrie de l'Enquête canadienne sur les mesures de la santé de 2007-2009* (Publication n° 82-003-XPF). Ottawa : Statistique Canada.
- ³⁶ Lapierre L., Després C., Lewis P., Le May D. & Morency C. Atelier international sur le transport actif des enfants – Réflexions du Comité organisateur. Montréal : 24-25 septembre 2009.
- ³⁷ Nolin B et Hamel D. (2005). Les Québécois bougent plus mais pas encore assez. Dans Venne M. et A Robitaille (sous la direction), *Annuaire du Québec 2006*. Montréal : Fides, p.296-311.
- ³⁸ Association canadienne des loisirs et des parcs (1997). *The Benefits Catalogue*. Ottawa.
- ³⁹ Lewis P. et al. *Le transport actif et le système scolaire à Montréal et à Trois-Rivières – Analyse du système d'acteurs concernés par le transport actif des élèves des écoles primaires au Québec*. Montréal : Groupe de recherche Ville et mobilité.
- ⁴⁰ Bergeron, P. et S. Reyburn (2010). *L'impact de l'environnement bâti sur l'activité physique, l'alimentation et le poids*. Québec : Direction du développement des individus et des communautés - Institut national de santé publique du Québec.
- ⁴¹ Lapierre L (2009). Pour en finir avec l'obésité. *Urbanité*. Hiver(2009) : 27-28.
- ⁴² Gagnon F. (2010). *Autorités de santé publique, politiques publiques et environnement bâti : cadre de référence*. Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé. Non publiée.
- ⁴³ Bergeron, P. et S. Reyburn (2010). *L'impact de l'environnement bâti sur l'activité physique, l'alimentation et le poids*. Québec : Direction du développement des individus et des communautés - Institut national de santé publique du Québec.
- ⁴⁴ Bergeron, P. et S. Reyburn (2010). *L'impact de l'environnement bâti sur l'activité physique, l'alimentation et le poids*. Québec : Direction du développement des individus et des communautés - Institut national de santé publique du Québec.
- ⁴⁵ Paquin S. (2008, été). *L'aménagement du milieu bâti et le mode de vie physiquement actif : notions de base et piste d'action*, Communication présentée à l'École d'été de la Direction de la santé publique de Montréal : Montréal.
- ⁴⁶ Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (2006). *Le transport urbain, une question de santé*. Montréal : Direction de santé publique de Montréal.
- ⁴⁷ Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (2006). *Le transport urbain, une question de santé*. Montréal : Direction de santé publique de Montréal.

-
- ⁴⁸ Andersen LB, Schnohr P, Schroll M, Hein HO. *All-cause mortality associated with physical activity during leisure time, work, sports, and cycling to work*. Arch Intern Med. 2000;160:1621-1628.
- ⁴⁹ Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (2006). *Le transport urbain, une question de santé*. Montréal : Direction de santé publique de Montréal.
- ⁵⁰ Bergeron, P. et S. Reyburn (2010). *L'impact de l'environnement bâti sur l'activité physique, l'alimentation et le poids*. Québec : Direction du développement des individus et des communautés - Institut national de santé publique du Québec.
- ⁵¹ Bergeron, P. et S. Reyburn (2010). *L'impact de l'environnement bâti sur l'activité physique, l'alimentation et le poids*. Québec : Direction du développement des individus et des communautés - Institut national de santé publique du Québec.
- ⁵² Transport Canada (2010). *Complete streets: Making Canada's roads safer for all*. Repéré à <http://www.tc.gc.ca/eng/programs/environment-utsp-casestudy-cs72e-completestreets-812.htm#tphp>
- ⁵³ Transport Canada (2010). *Complete streets: Making Canada's roads safer for all*. Repéré à <http://www.tc.gc.ca/eng/programs/environment-utsp-casestudy-cs72e-completestreets-812.htm#tphp>
- ⁵⁴ Transport Canada (2010). *Complete streets: Making Canada's roads safer for all*. Repéré à <http://www.tc.gc.ca/eng/programs/environment-utsp-casestudy-cs72e-completestreets-812.htm#tphp>
- ⁵⁵ Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (2006). *Le transport urbain, une question de santé*. Montréal : Direction de santé publique de Montréal.
- ⁵⁶ Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (2006). *Mémoire de la Direction de santé publique sur la Charte du piéton*. Montréal : Direction de santé publique de Montréal.
- ⁵⁷ Morency P. (2009, octobre). *Jeunes piétons et cyclistes blessés à Montréal : problème et solutions*, Communication présentée lors de la conférence de presse *Les jeunes ne marchent plus pour aller à l'école - Des groupes se réunissent pour sensibiliser les municipalités à leur rôle dans le transport actif sécuritaire des enfants* dans le cadre de la Semaine nationale de la sécurité scolaire, Montréal.
- ⁵⁸ Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (2006). *Le transport urbain, une question de santé*. Montréal : Direction de santé publique de Montréal.
- ⁵⁹ Howard AW (2009). Keeping children safe: rethinking how we design our surroundings. *CMAJ* DOI:10.1503/cmaj.080162
- ⁶⁰ Association des transports du Canada (1998). *Guide canadien d'aménagement de rues conviviales*. Ottawa : Association des transports du Canada.
- ⁶¹ Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (2007, décembre). *Pour une approche globale de la sécurité routière*. Mémoire de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal sur les projets de loi no 42 et no 55 déposé à la Commission des transports et de l'environnement. Assemblée nationale du Québec.
- ⁶² Agence de la santé et des services sociaux de Montréal (2007, décembre). *Pour une approche globale de la sécurité routière*. Mémoire de l'Agence de la santé et des services sociaux de Montréal sur les projets de loi no 42 et no 55 déposé à la Commission des transports et de l'environnement. Assemblée nationale du Québec.
- ⁶³ Association des transports du Canada (1998). *Guide canadien d'aménagement de rues conviviales*. Ottawa : Association des transports du Canada.
- ⁶⁴ Association des transports du Canada (1998). *Guide canadien d'aménagement de rues conviviales*. Ottawa : Association des transports du Canada.

-
- ⁶⁵ Association des transports du Canada (1998). *Guide canadien d'aménagement de rues conviviales*. Ottawa : Association des transports du Canada.
- ⁶⁶ Besser LM, Dannenberg AL. (2005) Walking to public transit: steps to help meet physical activity recommendations. *Am J Prev Med*. Nov 29(4) : 273-80.
- ⁶⁷ Hu G, Qiao Q, Silventoinen K, Eriksson JG, Jousilahti P, Lindström J, Valle TT, Nissinen A, Tuomilehto J. (2003). Occupational, commuting, and leisure-time physical activity in relation to risk for Type 2 diabetes in middle-aged Finnish men and women. *Diabetologia*. Mar 46(3) : 322-9.
- ⁶⁸ Hu G, Eriksson J, Barengo NC, Lakka TA, Valle TT, Nissinen A, Jousilahti P, Tuomilehto J. (2004). Occupational, commuting, and leisure-time physical activity in relation to total and cardiovascular mortality among Finnish subjects with type 2 diabetes. *Circulation*. Aug 10 ; 110(6) : 666-73.
- ⁶⁹ Hu G, Sarti C, Jousilahti P, Silventoinen K, Barengo NC, Tuomilehto J. (2005). Leisure time, occupational, and commuting physical activity and the risk of stroke. *Stroke*. Sept ; 36(9) : 1994-9.
- ⁷⁰ Bergeron, P. et S. Reyburn (2010). *L'impact de l'environnement bâti sur l'activité physique, l'alimentation et le poids*. Québec : Direction du développement des individus et des communautés - Institut national de santé publique du Québec.
- ⁷¹ Barnett T. (2009, 12 mars). *Les enfants vivants à proximité d'espaces verts marchent davantage*. Communiqué de l'Université de Montréal. Repéré à <http://www.nouvelles.umontreal.ca/recherche/sciences-de-la-sante/les-enfants-vivant-a-proximite-despaces-verts-marchent-davantage.html>
- ⁷² Barnett T. (2009, 12 mars). *Les enfants vivants à proximité d'espaces verts marchent davantage*. Communiqué de l'Université de Montréal. Repéré à <http://www.nouvelles.umontreal.ca/recherche/sciences-de-la-sante/les-enfants-vivant-a-proximite-despaces-verts-marchent-davantage.html>
- ⁷³ Mikkelsen, L., Chehimi, S. (2007). *The links between the neighbourhood food environment and childhood nutrition*. Prevention Institute, California, USA: Robert Wood Johnson Foundation.
- ⁷⁴ Bergeron, P. et S. Reyburn (2010). *L'impact de l'environnement bâti sur l'activité physique, l'alimentation et le poids*. Québec : Direction du développement des individus et des communautés - Institut national de santé publique du Québec.
- ⁷⁵ Bergeron, P. et S. Reyburn (2010). *L'impact de l'environnement bâti sur l'activité physique, l'alimentation et le poids*. Québec : Direction du développement des individus et des communautés - Institut national de santé publique du Québec.
- ⁷⁶ Rydell, S., Harnack, L., Oakes, J., Story, M., Jeffery, R., French, S. (2008). Why eat at fast-food restaurants: reported reasons among frequent consumers, *Journal of the American Dietetic Association*, 108 (12): 2066-70.
- ⁷⁷ Organisation mondiale de la Santé (2010). *Ensemble de recommandation sur la commercialisation des aliments et des boissons non alcoolisées destinés aux enfants*. Genève.
- ⁷⁸ Organisation mondiale de la Santé (2010). *Ensemble de recommandation sur la commercialisation des aliments et des boissons non alcoolisées destinés aux enfants*. Genève.
- ⁷⁹ Austin, S.B., Melly, S.J., Sanchez, B.N., Patel, A., Buka, S., Gortmaker, S.L. (2005). Clustering of fast food restaurants around schools: a novel application of spatial statistics to the study of food environments, *American Journal of Public Health*, Sept. 95 (9): 1575-81.
- ⁸⁰ Currie, J., Della Vigna, S., Moretti, E., Pahtania, V. (2009). *The Effect of Fast Food Restaurants on Obesity*, National Bureau of Economic Research – NBER, working paper #4721.
- ⁸¹ Robitaille, E., Bergeron, P., Lasnier, B. (2009). *Analyse géographique de l'accessibilité des restaurants-minute et des dépanneurs autour des écoles publiques québécoises*. Québec: Institut national de santé publique du Québec.

⁸² Robitaille, E., Bergeron, P., Lasnier, B. (2009). *Analyse géographique de l'accessibilité des restaurants-minute et des dépanneurs autour des écoles publiques québécoises*. Québec : Institut national de santé publique du Québec.

⁸³ Gouvernement du Québec. (2006). *Investir pour l'avenir - Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids 2006-2012*. Direction des communications du Ministère de la santé et des Services Sociaux.

⁸⁴ Gouvernement du Québec. (2006). *Investir pour l'avenir - Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids 2006-2012*. Direction des communications du Ministère de la Santé et des Services sociaux.

⁸⁵ Gouvernement du Québec. (2006). *Investir pour l'avenir - Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids 2006-2012*. Direction des communications du Ministère de la Santé et des Services sociaux.

⁸⁶ Bergeron, P. et S. Reyrburn (2010). *L'impact de l'environnement bâti sur l'activité physique, l'alimentation et le poids*. Québec : Direction du développement des individus et des communautés - Institut national de santé publique du Québec.

⁸⁷ Paquin S. (2009). Prévention de l'obésité – Les instruments d'urbanisme et les grands enjeux d'aménagement. *Urbanité*, Hiver2009, 21-23.

⁸⁸ Gouvernement du Québec (2007). *Stratégie gouvernementale de développement durable 2008-2013*. Québec : Gouvernement du Québec.

⁸⁹ Barton H. et C. Tsourou (2004). *Urbanisme et santé : Un guide de l'OMS pour un urbanisme centré sur les habitants*. France : Association S2D/Association internationale pour la promotion de la Santé et du Développement Durable. Organisation mondiale de la santé.

⁹⁰ Barton H. et C. Tsourou (2004). *Urbanisme et santé : Un guide de l'OMS pour un urbanisme centré sur les habitants*. France : Association S2D/Association internationale pour la promotion de la Santé et du Développement durable. Organisation mondiale de la santé.

⁹¹ Barton H. et C. Tsourou (2004). *Urbanisme et santé : Un guide de l'OMS pour un urbanisme centré sur les habitants*. France : Association S2D/Association internationale pour la promotion de la Santé et du Développement Durable. Organisation mondiale de la santé.