

LA PFM, UN BON LEVIER POUR CRÉER DES ENVIRONNEMENTS FAVORABLES AUX SHV

Portrait des PFM pour le développement et le maintien d'environnements favorables aux saines habitudes de vie pour les familles du Québec

Judith Lapierre, Ph. D., FSI, Université Laval
Menahan O'Bamsawin-Delorme, B.A., D.E.S.S.
Gestion - Chargée de projet en saines habitudes de
vie. CAMF
Isabelle Lizée, B.A. Directrice adjointe. CAMF



UNIVERSITÉ
LAVAL

Faculté des sciences infirmières



**CARREFOUR
ACTION MUNICIPALE
ET FAMILLE**

PLAN DE PRÉSENTATION

- **Objectifs**
- **Cadres de référence**
- **Méthodologie**
- **Résultats**
- **Conclusion**



UNIVERSITÉ
LAVAL

Faculté des sciences infirmières



**CARREFOUR
ACTION MUNICIPALE
ET FAMILLE**

OBJECTIFS

Axe 1 : Portrait et évolution des PFM

- 1. Décrire le portrait du développement des PFM entre 2012 et 2014**
- 2. Évaluer l'impact des PFM sur les orientations en saines habitudes de vie (SHV) et sur les environnements favorables aux SHV**

Axe 2 : Les politiques familiales municipales en forme

- 1. Évaluer la pertinence, l'efficacité et la perception d'impact de la PFM en forme comme véhicule politique de soutien aux SHV par la création d'environnements favorables**



UNIVERSITÉ
LAVAL

Faculté des sciences infirmières



CARREFOUR
ACTION MUNICIPALE
ET FAMILLE

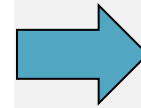
CADRES DE RÉFÉRENCE

Axe 1: Orientations des mesures, arbre de codifications

- Swinburn, B., Egger, G. & Raza, F. (1999). Dissecting obesogenic environments: The development and application of a framework for identifying and prioritizing environmental interventions for obesity. *Preventive Medicine*, 29, 563–570.
- Ministère de la Santé et des Services sociaux (2012). *Pour une vision commune des environnements favorables à la saine alimentation, à un mode de vie physiquement actif et à la prévention des problèmes reliés au poids*. Document rédigé en collaboration avec Québec en Forme et L'Institut national de santé publique du Québec. Gouvernement du Québec, 24 pages. [En ligne] <http://www.msss.gouv.qc.ca>.

Axe 2: Théorie de l'acteur réseau

- Callon, M., Akrich, M. et Latour, B., (2006). *Sociologie de la traduction*. Paris: Presses de l'École des Mines.



Orientations des mesures issues des plans d'action

Orientation santé

Orientation activité physique

Orientation alimentation

Orientation transformation de l'environnement bâti pour favoriser le mode de vie physiquement actif

Orientation socioculturelle

Processus de partenariats-concertation

Orientation économique



UNIVERSITÉ
LAVAL

Faculté des sciences infirmières



CARREFOUR
ACTION MUNICIPALE
ET FAMILLE

MÉTHODOLOGIE

ÉPISTÉMOLOGIE - PARADIGME PRAGMATIQUE

Études de cas multiples

Devis QUANT-qual

(Yin, 2014, Crewswell, 2009)

Collecte

- *Analyse de plans d'actions (N=211)
- *Entrevues individuelles (N=5)
- *Entrevues de groupe (N=2)
- *Sondage en ligne autoadministré (N=19/61)

Participants

Municipalités et
MRC ayant adopté
les PFM / en forme

Analyses mixtes qualitatives et quantitatives

QDA Miner 4.1.29

FluideSurvey

Excel



UNIVERSITÉ
LAVAL

Faculté des sciences infirmières



CARREFOUR
ACTION MUNICIPALE
ET FAMILLE

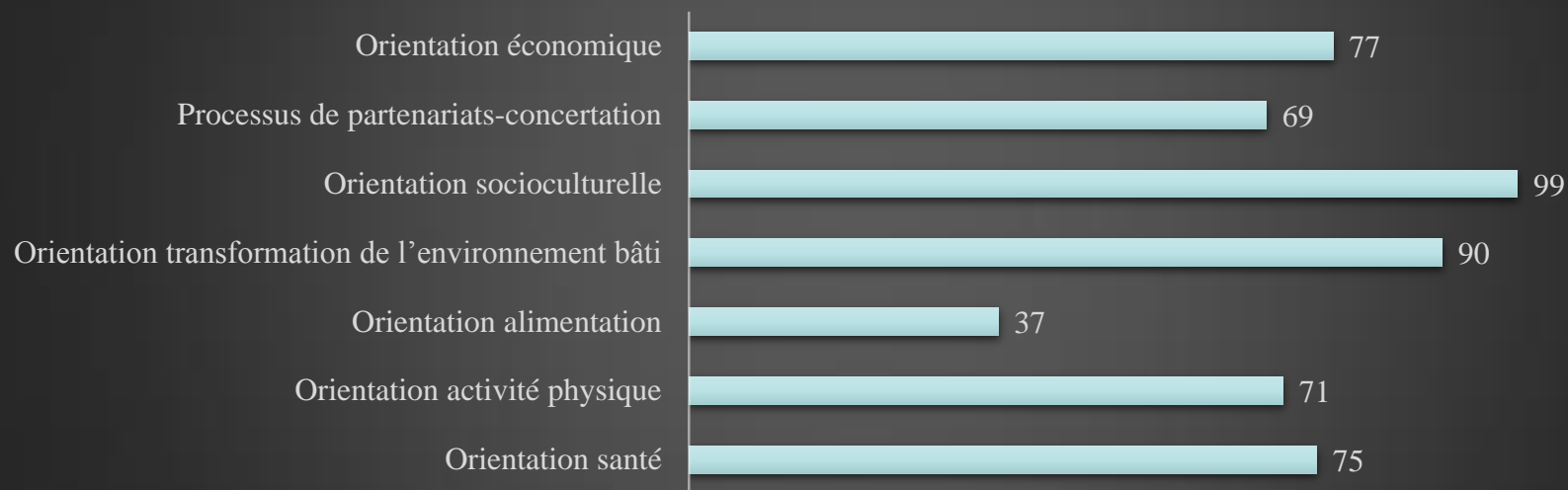
LES RÉSULTATS DE L'AXE 1

PORTRAIT ET ÉVOLUTION DES PFM








Valeurs et principes directeurs

Respect	(28%)
Appartenance à la collectivité	(25%)
Famille comme noyau de société	(22%)
Participation citoyenne	(21%)
Partenariat et concertation	(21%)
Entraide	(20%)
Solidarité	(18%)
Penser et agir famille intergénérationnelle	(18%)
Qualité de vie	(12%)
Promotion de la santé	(11%)
Bien être	(9%)
Vieillessement actif	(8%)

Orientations des mesures issues des plans d'action



Quelques exemples...

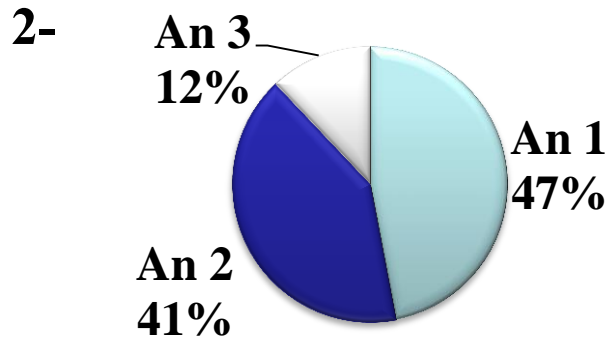
Orientation Santé		Transfert d'information sur les ressources et les services locaux en santé et services sociaux	(56%)
		Ajout de services de santé	(20%)
		Programme pair pour aînés – veille santé et bien-être	(20%)
		Actions sur les saines habitudes de vie	(15%)
		Ajout de ressources humaines en santé	(7%)
		Trousses, formations, défibrillateurs	(7%., 4%)
Orientation Activité physique		Accès à des activités physiques ext. (35%) et int (17%)	
		Augmentation de la disponibilité de l'activité physique	(29%)
		Organisation d'événements sportifs	(23%)
		Accès au transport actif	(17%)
Orientation Alimentation		Amélioration de l'offre alimentaire dans des établissements ou lors des événements	(15%)
		Offrir des occasions d'apprentissage	(15%)
Orientation Transformation de l'environnement bâti		Aménagement d'espaces récréatifs hivernaux: patinoires extérieures (11 %), sentiers de ski de fond (9 %), glissades hivernales (8 %), sentiers de raquettes (7 %)	
		Aménagement de parcs et d'espace vert (42%), l'aménagement ou l'entretien de sentiers piétonniers (36%), aménagement ou l'entretien de pistes cyclables (36%). modification d'infrastructures pour les personnes à mobilités réduites ou les jeunes enfants (32%)	
		Ajout ou entretien (trottoirs 24%, terrains sportifs 23%, berges, 18% aires de repos, points d'ombres 12%)	
		Aménagement de parcs intergénérationnels	(5%)
		Réduction de la vitesse	(39%)
		Éclairage nocturne	(32%)
		Ajout de signalisations	(31%)
	Ajout de traverses piétonnières (12%) et augmentation de la surveillance dans les parcs (10%)		

Mesures socioculturelles	Intégration de nouvelles familles, citoyens et bébés	(73%)
	Activités de bénévolat et de reconnaissances	(62%)
	Augmentation de l'offre en loisirs et et culture	(57%)
	Mise en place d'activités intergénérationnelles	(51%)
	Littératie, bibliothèque	(51%)
	Participation à la vie sociale et communautaire	(43%)
	Renforcement du filet de sécurité sociale	(37%)
	Socialisation	(37%)
	Semaine de la famille ou des aînés	(32%)
	Communication d'information sur les saines habitudes de vie	(30%)
	Renforcement de la cohésion sociale	(17%)
	Maison des jeunes	(12%)
	Groupes d'entraide, activités de soutien social	(9%)
Partenariats-concertation	Mesures de partenariats et de concertations	(61%)
	Offre de services en complémentarité	(24%)
Mesures économiques	Politique de tarification	(42%)
	Soutien financier aux structures	(20%)
	favoriser l'emploi chez les jeunes (14%) 12 % encouragent la disponibilité de logement communautaire	(12%)
	(12%) logements à prix modiques	(12%)
	Développement d'un jardin communautaire	(12 %)
Champs municipaux traditionnels	Habitations intergénérationnelles	(12%)
	Gestion municipale Penser et agir Familles et Aînés	(16%)
	Accès propriété, primes de rénovations	(21-22%)
	Transport adapté	(22%)
	Urbanisme et aménagement	(24%)
	Habitations	(35%)
	Actions pour encourager le transport collectif	(41%)
	Fêtes et événements	(46%)
	Services éducationnels et de garde	(56%)
	Gestion municipale (réponse aux besoins)	(57%)
	Sécurité	(71%)
Communications et informations	(92%)	

Les résultats de l'axe 2

Les politiques familiales en forme-Sondage

1- Motivation à intervenir en qualité de vie	89%
Intention à maintenir des actions - de santé globale	71%
Croyance concernant la capacité à intervenir en matière de qualité de vie	74%
Croyance concernant la capacité à intervenir sur les SHV et les environnements favorables	58%
Perception quant à la capacité d'agir – SHV	47%



3-Facteurs facilitants l'élaboration d'une PFM



UNIVERSITÉ
LAVAL

Faculté des sciences infirmières



CARREFOUR
ACTION MUNICIPALE
ET FAMILLE

LES RÉSULTATS DE L'AXE 2

L'ACCOMPAGNEMENT DU CAMF

Répondants

- **En SHV du réseau**
- **de Québec en Forme**
- **Formateur du CAMF**

Rôles dans l'élaboration de la PFM en Forme

%

Courtier de connaissances 85%

Réseautage 60%

Peu de soutien 86%

Appui ponctuel: démarches et orientations 79%

73%

Influence: processus & décisions 58%

Réseautage 50%



UNIVERSITÉ
LAVAL

Faculté des sciences infirmières



CARREFOUR
ACTION MUNICIPALE
ET FAMILLE

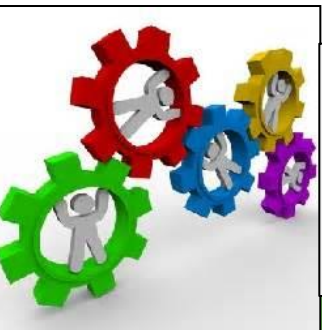
Répondants

- **Élus municipaux**

Rôles dans la mise en œuvre de la PFM en Forme		%
Partenaires principaux		100%
Partenaires secondaires importants		75%
Autres partenaires		63%

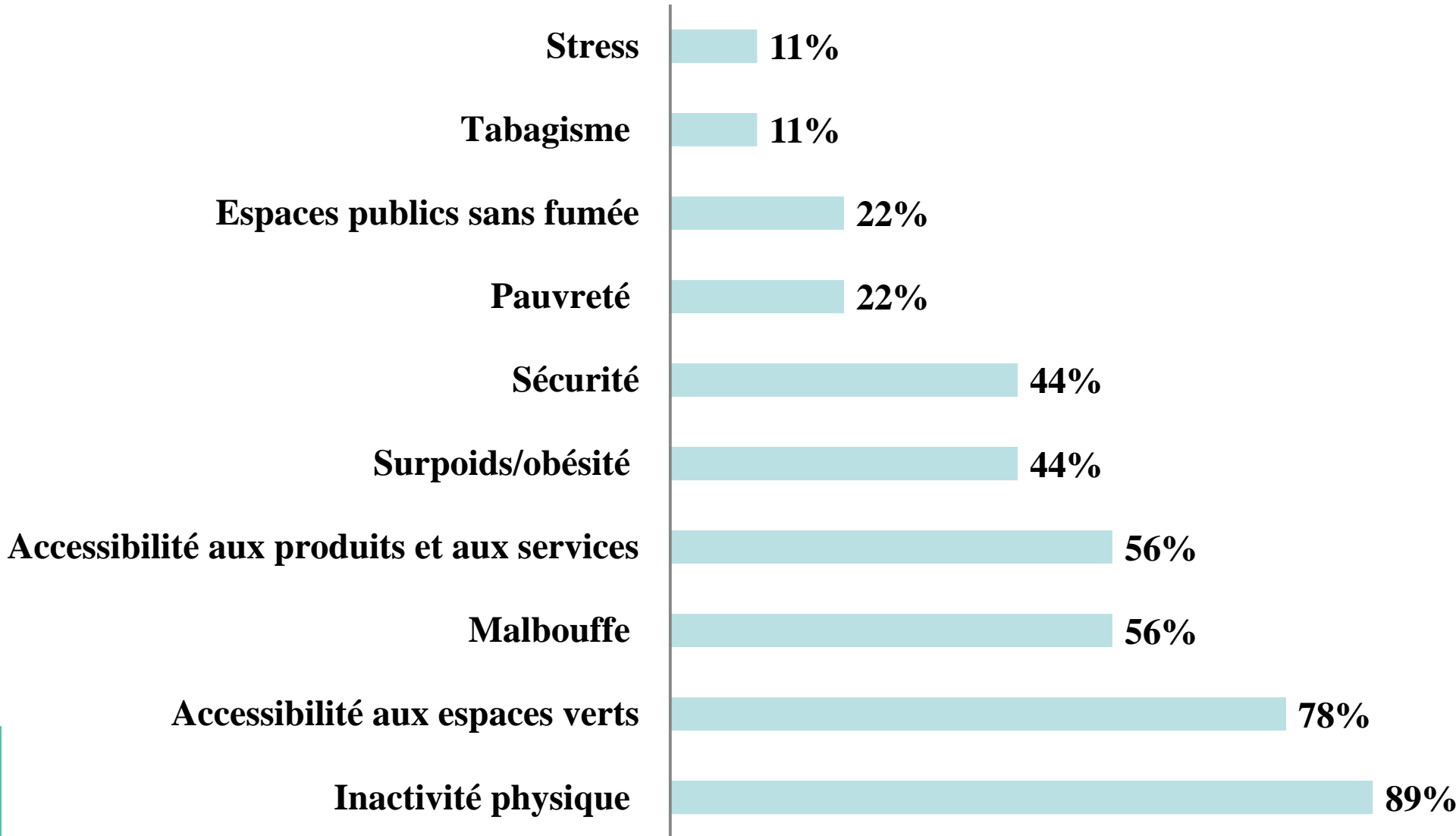
- **Réseau santé et services sociaux**

- **Groupes de citoyens, ONG**

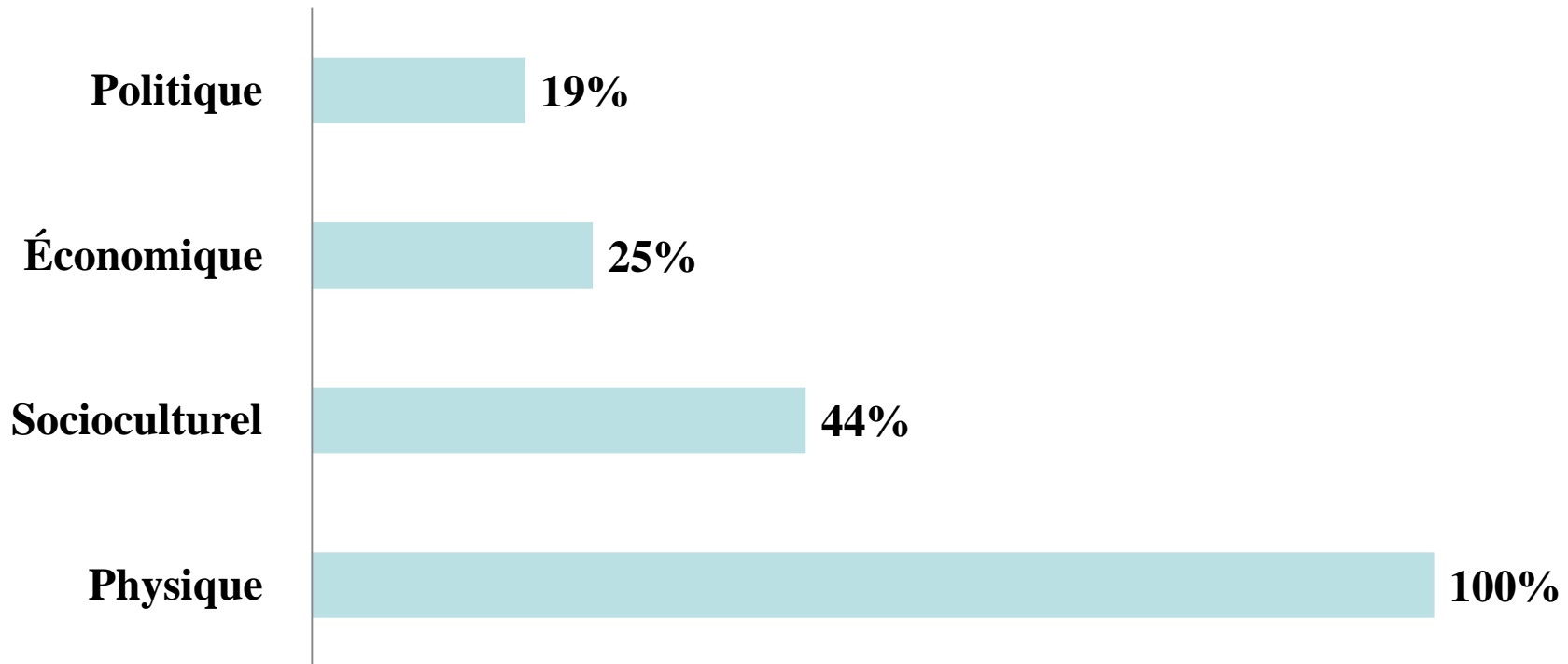


La PFM en forme crée une synergie propice aux saines habitudes de vie et au développement d'environnements favorables (71%)

Les facteurs de risques ciblés par la PFM en forme et son plan d'action



LES TYPES D'ENVIRONNEMENTS FAVORABLES AUX SHV



UNIVERSITÉ
LAVAL









Faculté des sciences infirmières



CARREFOUR
ACTION MUNICIPALE
ET FAMILLE

ÉTAT DE LA SITUATION 2011 / 2016

Orientations des mesures issues des plans d'action	État de situation en 2011, rapport de QeF (N=404)	État de situation en 2016, (N=211)
Orientation santé	4.5% SHV	75% 15.20% SHV
Orientation activité physique	12.1% 5.8% transport actif	71% 16.6% transport actif
Orientation alimentation	14.4% 5.1% accessibilité 1.0% élimination de la malbouffe 1.0% règlementation autour des écoles	37% 34.2% accessibilité 1.9% élimination de la malbouffe 2.8% règlementation autour des écoles
Orientation transformation de l'environnement bâti pour favoriser le mode de vie physiquement actif	82.6% 40.4% aménagement de pistes cyclables et sentiers piétonniers 42.2% aménagement de parcs et espaces verts	90% 36% aménagement de pistes cyclables 35.5% aménagement de sentiers piétonniers 42.2% aménagement de parcs et espaces verts
Orientation socioculturelle	15.2% adaptation culturelle 1.5% formation	99% 3.30% diversité ethnoculturelle + 72,5% intégration nouvelles familles 1.4% formation agents multiplicateurs
Processus de partenariats	17.2%	69%
Orientation économique	4.8% (alimentation)	77% 42.20% accessibilité

Orientations des mesures issues des plans d'action	État de situation en 2011, rapport de QeF (N=404)	État de situation en 2016, (N=211)
Orientation santé	4.5% SHV	75% 15.20% SHV 
Orientation activité physique	12.1% 5.8% transport actif	71% 16.6% transport actif 
Orientation alimentation	14.4% 5.1% accessibilité 1.0% élimination de la malbouffe 1.0% règlementation autour des écoles	37% 34.2% accessibilité  1.9% élimination de la malbouffe  2.8% règlementation autour des écoles
Orientation transformation de l'environnement bâti pour favoriser le mode de vie physiquement actif	82.6% 40.4% aménagement de pistes cyclables et sentiers piétonniers 42.2% aménagement de parcs et espaces verts	90%  36% aménagement de pistes cyclables 35.5% aménagement de sentiers piétonniers 42.2% aménagement de parcs et espaces verts
Orientation socioculturelle	15.2% adaptation culturelle 1.5% formation	99%  3.30% diversité ethnoculturelle + 72,5% intégration nouvelles familles 1.4% formation agents multiplicateurs
Processus de partenariats	17.2%	69% 
Orientation économique	4.8% (alimentation)	77%  42.20% accessibilité

CONCLUSION

Le portrait démontre un réel engagement et des investissements par les municipalités pour la santé et le bien être de leurs citoyens par la **politique familiale municipale**

- Saines habitudes de vie : ACTIVITÉ, alimentation
- Environnements favorables
- Élargissement des champs municipaux : de la PFM à PFM en forme
- Compétences diversifiées, acquises et exploitées par les élus
- 1 plan sur 5 (20%), prévoit l'ajout de services/actions en santé
- Capacité d'agir est grande-la perception de la compétence mitigée
- Programme d'accompagnement à rehausser en dose, intensité, durée
- Renforcer /harmoniser les pratiques de SP dans les municipalités du Qc

Gouvernements locaux: milieux de choix - **la santé dans toutes les politiques (HiAP)**

1-études d'impact sur la santé

2-analyses sous l'angle de la santé (health lens)

3-**politiques familiales municipales en forme**