

Étude des blessures subies au cours de la
pratique d'activités récréatives et sportives
au Québec en 2009-2010

INSTITUT NATIONAL
DE SANTÉ PUBLIQUE
DU QUÉBEC

Québec 

Étude des blessures subies au cours de la pratique d'activités récréatives et sportives au Québec en 2009-2010

Direction de l'analyse et de l'évaluation
des systèmes de soins et services

Mai 2012

AUTEURS

Denis Hamel
Unité Surveillance des maladies chroniques et de leurs déterminants
Direction de l'analyse et de l'évaluation des systèmes de soins et services
Institut national de santé publique du Québec

Benoit Tremblay
Direction de la promotion de la sécurité
Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport

COLLABORATEURS

Bertrand Nolin
Unité Surveillance des maladies chroniques et de leurs déterminants
Direction de l'analyse et de l'évaluation des systèmes de soins et services
Institut national de santé publique du Québec

Claude Goulet
Département d'éducation physique
Faculté des sciences de l'éducation
Université Laval

Pierre Patry
Direction prévention des maladies chroniques et traumatismes
Ministère de la Santé et des Services sociaux

RELECTEURS

Gilles Légaré et Mathieu Gagné
Unité Surveillance des maladies chroniques et de leurs déterminants
Direction de l'analyse et de l'évaluation des systèmes de soins et services
Institut national de santé publique du Québec

SOUTIEN POUR LA PRODUCTION DES RÉSULTATS

Mélanie Tessier
Unité Surveillance des maladies chroniques et de leurs déterminants
Direction de l'analyse et de l'évaluation des systèmes de soins et services
Institut national de santé publique du Québec

MISE EN PAGES

Glenda Deschamps
Unité Surveillance des maladies chroniques et de leurs déterminants
Direction de l'analyse et de l'évaluation des systèmes de soins et services
Institut national de santé publique du Québec

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

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

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

DÉPÔT LÉGAL – 3^e TRIMESTRE 2012
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES NATIONALES DU QUÉBEC
BIBLIOTHÈQUE ET ARCHIVES CANADA
ISBN : 978-2-550-65538-1 (VERSION IMPRIMÉE)
ISBN : 978-2-550-65539-8 (PDF)

©Gouvernement du Québec (2012)

FAITS SAILLANTS

Cette étude vient pallier un manque important dans le domaine de la surveillance des traumatismes d'origine récréative et sportive (TORS) et s'inscrit dans la suite des études de ce type réalisées depuis 1999. En effet, les banques de données administratives tels les fichiers des décès et des hospitalisations (MED-Écho), les données sur les consultations à l'urgence et provenant des autres enquêtes de santé ne peuvent dresser un bilan complet de la situation des TORS au Québec. L'objectif principal de cette étude est d'estimer la prévalence des TORS au Québec en 2009-2010, selon l'activité pratiquée au moment de la survenue de la blessure.

Avec une estimation de plus de 671 000 personnes blessées qui ont dû consulter un professionnel de la santé au cours d'une période de 12 mois couvrant une partie des années 2009 et 2010, ce type de traumatisme constitue sans aucun doute un important problème de santé publique. Il touche plus particulièrement les adolescents et les jeunes adultes, avec un taux annuel moyen avoisinant les 180 blessés par 1 000 participants, de même que les hommes qui affichent un taux beaucoup plus élevé que les femmes. Les personnes jugées physiquement actives et pratiquant régulièrement des activités récréatives et sportives sont également plus à risque de se blesser. C'est davantage un phénomène urbain puisque les taux de blessés sont plus élevés dans les grandes villes du Québec que dans les petites villes et dans le monde rural.

Les activités les plus à risque sont, sans surprise, celles privilégiant les contacts physiques. De ce groupe figurent, par ordre d'importance, les sports de combat tels le judo, le karaté et la boxe de même que le hockey sur glace, le football et le soccer. Le surf des neiges, une activité fort prisée auprès des jeunes, n'est pas en reste avec un taux élevé de près de 60 blessés par 1 000 participants. Bien qu'elles présentent des taux de blessés relativement bas, les activités les plus populaires telles que la marche à des fins d'exercice, le vélo, le conditionnement physique et la course à pied-jogging génèrent le plus grand nombre de blessés.

Bon nombre de ces blessures sont passablement handicapantes puisque plus des deux tiers des personnes blessées ont mentionné que leur blessure la plus grave les avait limitées dans leurs activités quotidiennes. Près du quart des blessures sont jugées sévères (fractures, dislocations, commotions, autres traumatismes cérébraux, lésions aux organes internes et blessures multiples). Si la tête est la partie du corps atteinte dans plus de 8 % des cas, le genou reste cependant la partie atteinte la plus souvent mentionnée avec 21 % des cas de blessures.

La comparaison avec l'étude de 2004 révèle une hausse marquée du nombre de personnes blessées pour la même couverture des activités. Mais cette différence est due à une plus grande présence de blessures mineures puisque les blessures sévères ont subi une légère diminution de même que les blessures à la tête. Il faut tout de même continuer à surveiller les activités les plus à risque et, essayer d'instaurer des mesures préventives afin de rendre la pratique des activités récréatives et sportives plus sécuritaire.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX	V
LISTE DES FIGURES	VII
1 CONTEXTE DE L'ÉTUDE	1
2 OBJECTIFS DE L'ÉTUDE.....	3
3 MÉTHODOLOGIE.....	5
4 RÉSULTATS	11
4.1 Participation à des activités sportives et récréatives en 2009-2010.....	11
4.2 Taux de blessés suite à la pratique d'activités sportives et récréatives	18
4.3 Description des blessures	25
4.4 Consultation d'un professionnel de la santé et limitation d'activité.....	32
5 DISCUSSION.....	37
5.1 Un problème encore d'actualité.....	37
5.2 Évolution de la participation et des blessures dans le temps.....	38
5.3 Comparaison avec d'autres études	44
5.4 Limites	47
6 CONCLUSION.....	49
RÉFÉRENCES.....	51
ANNEXE 1 QUESTIONNAIRE.....	53
ANNEXE 2 NIVEAU D'ACTIVITÉ	97
ANNEXE 3 TABLEAUX COMPLÉMENTAIRES.....	107

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1	Répartition de l'échantillon de ménages selon trois strates géographiques.....	6
Tableau 2	Composition des ménages répondants.....	8
Tableau 3	Proportion de personnes disant avoir participé à au moins une activité sportive ou récréative au cours de l'année, selon l'âge et le sexe, Québec, 2009-2010.....	11
Tableau 4	Nombre d'activités sportives et récréatives pratiquées au moins une fois au cours de l'année (parmi la liste des 24 activités excluant les cours d'éducation physique), selon l'âge et le sexe, Québec, 2009-2010.....	12
Tableau 5	Popularité des activités sportives et récréatives pratiquées au moins une fois durant l'année, population âgée de 6 à 74 ans, Québec, 2009-2010.....	13
Tableau 6	Popularité des activités sportives et récréatives pratiquées au moins une fois durant l'année selon le sexe, population âgée de 6 à 74 ans, Québec, 2009-2010.....	14
Tableau 7	Popularité des activités sportives et récréatives pratiquées au moins une fois durant l'année selon l'âge, population âgée de 6 à 74 ans, Québec, 2009-2010.....	15
Tableau 8	Distribution (%) des niveaux d'activité physique de loisir selon l'âge et le sexe, population âgée de 6 à 74 ans, Québec, 2009-2010.....	17
Tableau 9	Taux global de blessés au cours de la pratique d'activités sportives et récréatives, population âgée de 6 à 74 ans selon le sexe et l'âge, Québec, 2009-2010.....	18
Tableau 10	Taux de blessés pour chacune des activités sportives et récréatives retenues dans l'étude, selon le sexe, Québec, 2009-2010.....	21
Tableau 11	Taux de blessés pour diverses activités sportives et récréatives chez les jeunes âgés de 12 à 17 ans, Québec, 2009-2010.....	22
Tableau 12	Taux de blessés pour diverses activités sportives et récréatives chez les jeunes adultes âgés de 18 à 34 ans, Québec, 2009-2010.....	22
Tableau 13	Taux de blessés pour diverses activités sportives et récréatives chez les adultes âgés de 35 à 74 ans, Québec, 2009-2010.....	23
Tableau 14	Taux global de blessés au cours de la pratique d'activités sportives et récréatives, selon la région de résidence, le sexe et l'âge, Québec, 2009-2010.....	24
Tableau 15	Taux global de blessés pour chacune des activités sportives et récréatives retenues dans l'étude, selon la région de résidence, Québec, 2009-2010.....	25
Tableau 16	Distribution de la nature des blessures et des parties du corps atteintes, Québec, 2009-2010.....	26
Tableau 17	Proportion des blessures sévères et des parties du corps atteintes parmi l'ensemble des blessures, selon le sexe et l'âge, Québec, 2009-2010.....	28

Tableau 18	Proportion des blessures sévères et des parties du corps atteintes parmi l'ensemble des blessures, selon l'activité pratiquée, Québec, 2009-2010	30
Tableau 19	Proportion du port du casque chez les blessés des deux sexes selon certaines activités et le groupe d'âge, Québec, 2009-2010	32
Tableau 20	Proportion (%) de consultations de professionnels de la santé pour la blessure la plus grave, selon le type de professionnel et le groupe d'âge, Québec, 2009-2010.....	33
Tableau 21	Nombre moyen et médian de consultations de professionnels de la santé pour la blessure la plus grave, selon le type de spécialiste et le groupe d'âge, Québec, 2009-2010	34
Tableau 22	Proportion (%) de gens ayant mentionné des limitations d'activités et nombres de jours moyen et médian de la limitation d'activité pour la blessure la plus grave, selon le groupe d'âge, Québec, 2009-2010.....	35
Tableau 23	Comparaison des proportions de personnes disant avoir participé à au moins une activité sportive ou récréative au cours de l'année et sur une base hebdomadaire; ainsi que le nombre moyen d'activités pratiquées au moins une fois au cours de l'année, selon le groupe d'âge et le sexe, Québec, 2004 et 2009-2010	40
Tableau 24	Comparaison des taux globaux de blessés pour l'ensemble des activités pratiquées au moins une fois au cours de l'année, population âgée de 6 à 74 ans selon le groupe d'âge et le sexe, Québec, 2004 et 2009-2010.....	41
Tableau 25	Comparaisons des taux de blessés par activité entre les deux études, population âgée de 6 à 74 ans et de 12 à 24 ans, Québec, 2004 et 2009-2010	42
Tableau 26	Comparaison des populations estimées et des proportions pour les blessures sévères, population âgée de 6 à 74 ans selon le groupe d'âge et le sexe, Québec, 2004 et 2009-2010.....	43
Tableau 27	Comparaison des proportions de blessures sévères, par activité, population âgée de 6 à 74 ans, Québec, 2004 et 2009-2010	43

LISTE DES FIGURES

Figure 1	Taux global de blessés au cours de la pratique d'activités sportives et récréatives, selon la scolarité et le revenu du ménage, Québec, 2009-2010	19
Figure 2	Taux global de blessés au cours de la pratique d'activités sportives et récréatives, selon le niveau d'activité physique de loisir (APL), Québec, 2009-2010	19
Figure 3	Taux global de blessés sévères selon le sexe et l'âge, Québec, 2009-2010	27
Figure 4	Taux global de blessés sévères selon le niveau d'activité physique de loisir (APL) Québec, 2009-2010.....	27
Figure 5	Circonstances de la blessure (endroit et condition hivernale) pour la marche à des fins d'exercice et la course à pied-jogging, selon le sexe, Québec, 2009-2010.....	31
Figure 6	Proportion (%) de consultations de professionnels de la santé pour la blessure la plus grave, selon le type de professionnel et le sexe, Québec, 2009-2010.....	33
Figure 7	Évolution des taux de blessés chez les personnes physiquement actives au Québec, en Ontario et pour l'ensemble du Canada au cours des cycles 2.1 et 3.1 de l'ESCC et au Québec selon l'EQSP	45

1 CONTEXTE DE L'ÉTUDE

Rôles des organismes qui ont participé à la réalisation de l'étude

Cette étude a été réalisée conjointement par la Direction de la promotion de la sécurité du ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS) et l'unité Surveillance des maladies chroniques et de leurs déterminants de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). Le MELS a confié à l'INSPQ le mandat de procéder à l'élaboration de la méthodologie d'enquête, de l'analyse des données et de la production du rapport de l'Étude. La Direction générale de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux a contribué financièrement à la réalisation de l'étude. La conception du questionnaire fut le résultat d'un consensus entre ces trois partenaires.

Présentation

La Direction de la promotion de la sécurité (DPS) du MELS est responsable de l'application de la Loi sur la sécurité dans les sports (L.R.Q., c. S-3.1, a. 20). Un des mandats de la DPS est de veiller à ce que la sécurité et l'intégrité des personnes soient assurées à l'occasion de la pratique d'activités de loisir et de sport, et ce, conformément à la loi citée ci-dessus.

Afin de déterminer l'ampleur du phénomène des blessures associées à ce type d'activités et d'en faire la surveillance, une étude populationnelle est menée à tous les cinq ans. La présente étude s'inscrit dans le deuxième cycle d'un plan de surveillance sur l'évolution de la prévalence des blessures associées à la pratique d'activités récréatives et sportives. À ce titre, la DPS et ses partenaires ont élaboré le questionnaire d'enquête et la méthodologie de la recherche. La firme Jolicœur et associés a réalisé la collecte de données auprès de la population québécoise.

Problématique

Il a déjà été amplement démontré que l'activité physique peut améliorer la santé et la qualité de vie de ceux qui s'y adonnent régulièrement. Cependant, les bienfaits de la pratique de ces activités s'accompagnent en revanche de risques de blessures. Dans une perspective de planification des activités de prévention, il est essentiel de bien connaître les principales activités à l'origine des consultations d'un professionnel de la santé, ainsi que les caractéristiques des personnes blessées. Il n'existe pas de système de surveillance qui permet de recueillir ces deux types de renseignements. C'est pourquoi il est essentiel de réaliser, à intervalles réguliers, des études qui permettent de suivre l'évolution des traumatismes d'origine récréative et sportive (TORS) au Québec.

Les résultats de cette même étude menée en 2004 (Hamel et Goulet, 2006) démontrent bien l'ampleur du phénomène des TORS comme problème de santé publique. L'étude a, entre autres, permis d'estimer que 514 000 personnes âgées de 6 à 74 ans ont subi un TORS au Québec. Cette information a permis de faire en sorte que les stratégies de promotion de la sécurité et de la prévention des blessures ciblent en priorité les groupes de personnes ayant les plus hauts taux de blessures et les activités les plus à risque. Ainsi, les nouvelles données permettront d'identifier les activités les plus souvent pratiquées au moment où une blessure survient. Les traumatismes considérés par l'étude sont ceux ayant nécessité la consultation d'un professionnel de la santé.

2 OBJECTIFS DE L'ÉTUDE

Dans une perspective de planification des activités de prévention et compte tenu de l'ampleur du phénomène, il est essentiel de bien connaître les principales activités récréatives et sportives à l'origine des consultations d'un professionnel de la santé, ainsi que les caractéristiques des personnes blessées. L'objectif principal de cette étude est d'estimer la prévalence des TORS au Québec en 2009-2010, selon l'activité pratiquée au moment de la survenue de la blessure. Les objectifs particuliers de cette étude se résument donc en ce qui suit :

- estimer la prévalence des TORS au Québec;
- estimer la participation aux activités sélectionnées;
- estimer la prévalence des TORS selon l'activité récréative ou sportive en cause au moment de la survenue de la blessure;
- comparer les taux de blessés par participants selon l'activité, l'âge et le sexe;
- définir la nature des blessures et les parties du corps touchées, selon l'activité, l'âge et le sexe;
- déterminer les types de professionnels de la santé consultés;
- estimer la durée moyenne de limitation d'activité selon l'activité pratiquée, l'âge et le sexe;
- estimer les niveaux d'activité physique de loisir selon l'âge et le sexe;
- estimer la prévalence des TORS selon le niveau d'activité physique de loisir.

À cela s'ajoutent les objectifs concernant le suivi des blessures dans le temps et dans l'espace, autrement dit :

- comparer les résultats de la présente étude avec ceux de 2004, afin d'identifier les problèmes émergents ou les améliorations notables;
- comparer la situation québécoise des TORS avec celle des autres provinces canadiennes ou des autres pays.

Pour obtenir plus de précisions sur les activités couvertes par l'étude vous pouvez consulter le questionnaire qui est présenté en annexe.

Enfin, les estimations des niveaux d'activités physiques de loisir, pour le groupe d'âge 6-11 ans, viennent combler un manque dans les données de surveillance au Québec. Pour l'ensemble des groupes d'âge, le croisement avec les niveaux d'activités physiques de loisir permet une analyse plus détaillée des taux de blessés.

3 MÉTHODOLOGIE

Population cible

La population visée par l'étude est constituée de l'ensemble des personnes âgées de 6 à 74 ans s'exprimant en français ou en anglais et vivant dans les ménages privés au Québec. En sont exclues les personnes vivant dans les régions nordiques (Nord-du-Québec, Terres-Cries-de-la-Baie-James et Nunavik) et les réserves indiennes, ainsi que les membres des Forces armées canadiennes et leurs familles.

Base de sondage

La méthode de collecte privilégiée pour joindre les ménages de la population-cible est l'entrevue téléphonique. L'étude couvre donc uniquement les ménages ayant au moins un numéro de téléphone fixe. Cette manière de couvrir la population-cible s'avère un peu plus compliquée en raison de la popularité toujours grandissante des ménages n'utilisant qu'un téléphone cellulaire (Hu *et al.*, 2010).

Au Canada, la proportion de ménages se servant uniquement d'un téléphone cellulaire était de 8,0 % en 2008, alors qu'elle était inférieure à 6,4 % en 2007. Au Québec, cette proportion était de 6,7 % en 2008. (Statistique Canada, 2009).

Afin de pouvoir joindre les ménages ayant un numéro de téléphone confidentiel ou de type IP, la firme de sondage a tout d'abord constitué une liste de numéros de téléphone générés aléatoirement (technique du *Random Digit Dialing* ou RDD). Ceux-ci ont été ensuite jumelés aux différents répertoires téléphoniques existants pour éliminer les numéros non résidentiels et identifier les numéros absents. Parmi ces derniers, la firme en a conservé 50 % pour représenter les numéros confidentiels.

Détermination de la taille d'échantillon

La taille de l'échantillon a été fixée afin de répondre aux principaux objectifs de l'étude. En fait, il s'agissait de joindre, dans la population, un nombre suffisant de personnes qui se sont blessées en pratiquant une activité physique, surtout des personnes parmi les jeunes âgés de 6 à 17 ans et les jeunes adultes (âgés de 18 à 34 ans), qui constituent les groupes d'âge où surviennent le plus souvent des blessures d'origine sportive ou subies à la suite de la pratique d'une activité récréative.

En se fiant aux résultats de l'étude réalisée en 2004, près de 9 % des personnes pratiquant ce genre d'activités ont déclaré avoir subi une blessure. Par ailleurs, d'après le dernier recensement canadien de 2006 et les résultats de l'étude de 2004, on dénombre en moyenne 0,4 jeune âgé de 6 à 17 ans par ménage au Québec. Par conséquent, pour obtenir de l'information sur au moins 300 blessés chez les jeunes, la participation globale d'au moins 8 500 ménages québécois est nécessaire.

Plan d'échantillonnage

Le plan d'échantillonnage prévu pour cette étude est un plan complexe stratifié, non proportionnel, à deux degrés. Au premier degré, trois strates de régions sont formées : la région métropolitaine de recensement (RMR) de Montréal, les autres RMR du Québec¹ et le reste du Québec. Des échantillons de ménages sont sélectionnés de la base de sondage téléphonique indépendamment dans chacune de ces strates. En ce qui concerne les tailles d'échantillons, elles sont déterminées selon une répartition proportionnelle à la racine carrée du nombre de ménages compris dans la strate. Le tableau 1 illustre la distribution de l'échantillon final entre les trois strates.

Tableau 1 Répartition de l'échantillon de ménages selon trois strates géographiques

	RMR de Montréal	Autres RMR du Québec	Reste du Québec	Total
Nombre de ménages privés – Recensement 2001	1 417 360	586 605	974 145	2 978 115
Nombre de ménages Répartition des 8 500 ménages	3 438	2 212	2 850	8 500
Nombre de ménages répondants ^a	3 158	1 981	3 374	8 513
Taux de réponse du ménage	62,6 %	63,9 %	66,4 %	64,2 %

^a La répartition du nombre de ménages répondants par région est différente de celle initialement définie en raison du fait que la firme de sondage a commandé par erreur un surplus de numéros de téléphone dans la strate « Reste du Québec ». Pour les estimations du Québec, ce problème a été corrigé avec la pondération.

Au deuxième degré, parmi chacun des ménages sélectionnés au premier degré, une procédure complexe permet d'interroger aléatoirement au maximum un adulte âgé de 18 à 74 ans et de procéder à un recensement systématique des enfants âgés de 6 à 17 ans dans le ménage. Ainsi, si le ménage compte un ou plusieurs adultes âgés de 18 à 74 ans, l'un d'eux est choisi au hasard et retenu pour l'entrevue principale avec une probabilité de 85 %, s'il est âgé de 18 à 34 ans, ou de 56 % s'il est âgé de 35 à 74 ans. Dans le cas d'un ménage comprenant des jeunes âgés de 6 à 17 ans avec un adulte apparenté, les réponses des jeunes sont obtenues auprès d'un membre adulte du ménage qui est le plus en mesure de parler des activités que pratiquent ces jeunes (plus souvent la mère).

D'autres cas doivent être considérés. Si le ménage ne comprend que des personnes âgées de 75 ans et plus, il n'est tout simplement pas admissible à l'étude. Si le ménage comprend uniquement des jeunes âgés de 12 à 17 ans ou si ces jeunes demeurent avec des personnes adultes non apparentées (colocataires), au plus deux de ces jeunes sont interviewés individuellement.

¹ Comprenant les RMR de Québec, de Trois-Rivières, de Gatineau, de Sherbrooke et de Saguenay.

Donc, dépendamment des situations, il peut y avoir jusqu'à deux répondants par ménage. Voici ces situations :

Aucun répondant

- Si le ménage comprend uniquement des personnes âgées de 75 ans et plus;
- Si le ménage ne compte aucun jeune âgé de 6 à 17 ans et que la personne adulte (âgée de 18 à 74 ans) sélectionnée n'est pas retenue pour l'entrevue.

Un seul répondant

- Si, pour un ménage ne comprenant aucun jeune âgé de 6 à 17 ans, l'adulte sélectionné est retenu pour l'entrevue;
- Si, pour un ménage de type famille, la personne adulte sélectionnée, retenue ou non pour l'entrevue, est également en mesure de parler des activités de tous les jeunes âgés de 6 à 17 ans du ménage;
- Si le ménage est composé d'un seul jeune âgé de 12 à 17 ans;
- Si le ménage est composé de jeunes âgés de 12 à 17 ans, avec adultes non apparentés et l'adulte sélectionné n'est pas retenu pour l'entrevue. Un seul jeune âgé de 12 à 17 ans est alors interviewé de manière autonome.

Deux répondants

- Si, pour un ménage de type famille, la personne adulte sélectionnée et retenue pour l'entrevue parle de ses activités ET une autre personne adulte est interrogée à propos des activités pratiquées par les jeunes âgés de 6 à 17 ans de son ménage;
- Si le ménage comprend uniquement des jeunes âgés de 12 à 17 ans (colocataires), deux de ces jeunes sont alors interviewés;
- Si le ménage est composé de jeunes âgés de 12 à 17 ans, avec adultes non apparentés et l'adulte sélectionné est retenu pour l'entrevue. Un seul jeune est aussi interviewé de manière autonome.

Cette façon de faire permet de sur-échantillonner les deux groupes (les 12 à 17 ans et les 18 à 34 ans) qui représentent le bassin potentiel le plus important de blessés associés aux activités sportives et récréatives. Nous présentons, ci-après, la composition des ménages répondants ainsi que le nombre de personnes formant l'échantillon final (tableau 2).

Tableau 2 Composition des ménages répondants

Type de ménages	Nombre de ménages	Nombre d'adultes ^a	Nombre d'enfants ^a
Familles	2 010	1 169	3 033
1 enfant	1 080	646	1 059
2 enfants	701	399	1 387
3 enfants	142	83	411
4 enfants	34	18	135
5 enfants	6	3	20
6 enfants et plus	3	1	21
Refus de répondre pour les enfants	44	19	0
Adultes sans enfant	6 488	3 905	0
Jeunes de 12 à 17 ans vivant seuls	8	0	7
Ménages non familiaux avec jeunes	7	5	7
1 jeune	4	3	4
2 jeunes	1	1	1
3 jeunes	2	1	2
Tous	8 513	5 079	3 047

^a Adultes (18 à 74 ans) et enfants (6 à 17 ans).

Questionnaire

La structure du questionnaire reprend essentiellement la même logique que celle de 2004, et ce, pour des fins de comparaison. Pour chacune des activités ou groupes d'activités² retenus, les personnes sont interrogées sur leur pratique (fréquence et durée), la survenue ou non de blessures et, dans l'affirmative, la nature de la blessure et la partie du corps touchée. À noter ces quelques changements comparativement aux questionnaires de 2004 :

- L'ajout de trois nouvelles activités : la raquette sur neige, la motoneige et le véhicule tout terrain (VTT).
- Plus de détails sur la fréquence de pratique par semaine et ajout de la durée à chaque fois. Ces renseignements permettent de déterminer le niveau d'activité physique de loisir.
- Pour les activités qui suggèrent habituellement le port d'un casque protecteur pour une pratique sécuritaire, une question est posée à ce sujet lorsqu'une blessure est mentionnée par le répondant.
- Pour la marche à des fins d'exercice et la course à pied-jogging, lorsqu'une blessure est mentionnée, des précisions sur le lieu (voie publique ou milieu naturel) et la présence de conditions hivernales difficiles sont demandées.

² Au total, à l'intérieur de 24 questions, la liste identifie 38 activités et un sous-groupe d'activités (« autres Arts martiaux »). Voir le questionnaire en annexe.

Collecte

La firme de sondage a effectué toutes les entrevues par téléphone. Ces entrevues, assistées par ordinateur, duraient en moyenne 6 minutes et 21 secondes. La langue d'entrevue dépendait du choix du répondant : français ou anglais. Si la personne sélectionnée ne parlait aucune des deux langues officielles, elle était exclue de la population-cible. La collecte s'est échelonnée du 29 janvier au 23 mai 2010. Les questions sur la pratique des activités, ainsi que sur les blessures, se rapportaient aux douze derniers mois de l'entrevue, donc couvrant en grande partie l'année 2009 et allant jusqu'à près de 5 mois en 2010.

Pondération

Afin de pouvoir inférer les résultats à toute la population visée par l'étude, il faut déterminer pour chaque individu de l'échantillon son « poids statistique », c'est-à-dire le nombre de personnes qu'il représente dans la population. Cette pondération tient compte, dans un premier temps, du plan de sondage et plus précisément de l'inverse de la probabilité de sélection d'un individu, déterminée par le nombre de ménages échantillonnés dans la strate géographique, le nombre de numéros de téléphone du ménage et le nombre de personnes qui en font partie. Finalement, une post-stratification de type calage aux marges a été effectuée pour que les effectifs par combinaison de groupe d'âge, de sexe et de modalités de vie (vivre seul ou non) ressemblent le plus aux données du dernier recensement canadien de 2006. Toutes les estimations (proportions, taux ou population estimée) ont donc été pondérées afin qu'elles puissent se rapporter à la population-cible de l'étude.

Taux de réponse

Pour tenter de joindre les ménages de l'échantillon initial et ensuite, les personnes sélectionnées, la firme de sondage a effectué jusqu'à 30 appels à divers moments de la journée. Malgré tous ces efforts, 13,8 % des ménages de l'échantillon initial n'ont pu être joints. Il faut ajouter à cela 22,0 % de ménages qui ont refusé de participer à l'étude, ce qui fait, au total, un taux de réponse ménage de 64,2 %. L'unité échantillonnale de cette étude est le répondant et la participation du ménage ne garantit pas automatiquement celle de l'adulte sélectionné pour répondre pour lui-même ou pour les jeunes de son ménage. Le taux de réponse des personnes (sachant que le ménage est répondant) est de l'ordre de 88,6 % et tient compte non seulement des refus mais également des entrevues incomplètes et des rendez-vous manqués. Finalement, le taux de réponse global est le résultat du produit du taux de réponse ménage et du taux de réponse personne, et affiche une valeur de 57,1 %. Dans le contexte actuel des sondages téléphoniques, ce taux peut être considéré comme étant très satisfaisant.

Le taux de réponse des jeunes âgés de 6 à 17 ans est un peu plus bas, car quelques répondants adultes ont abandonné l'entrevue au moment de répondre aux questions sur les blessures et la pratique d'activités de chacun des enfants du ménage. Selon les informations recueillies sur les ménages formant des familles (voir tableau 2), 3 033 entrevues, sur un potentiel de 3 163, ont été complétées. Ceci représente un taux de réponse chez les jeunes de 54,8 % soit : $[3\ 033 / 3\ 163] \times 57,1 \%$.

Les taux de non-réponse partielle, définis comme étant des rapports entre le nombre pondéré de personnes n'ayant pas répondu à la question et le nombre pondéré de

personnes devant y répondre, sont très faibles, et ce, peu importe la question. Le biais qu'engendre cette non-réponse est ici jugé négligeable et toutes les proportions présentées dans ce document sont calculées en excluant les catégories « Refus » ou « Ne sait pas ».

Traitement des données

La plupart des résultats présentés dans ce rapport proviennent de la manipulation directe des réponses aux questions. Toutefois, des traitements sont nécessaires pour recoder les réponses à la question « Avez-vous pratiqué une autre activité? » et les réponses « autres » aux questions sur le site anatomique atteints et la nature des blessures.

D'abord, pour les « autres » activités pratiquées (hors liste), l'activité mentionnée est redistribuée dans la mesure du possible dans les catégories prédéfinies. Néanmoins, certaines activités sportives et récréatives ne peuvent être classifiées et elles forment une catégorie « autres », à part. On y retrouve des activités telles la pêche, la chasse, la danse, le hockey-bottine, l'escalade et la glissade. D'autres activités mentionnées par les répondants doivent être exclues compte tenu qu'il est difficile de connaître leur nature récréative ou sportive (camping, pelletage, ménage) ou si cette activité est motorisée (moto, motomarine, etc.).

Pour ce qui est des réponses « autres » aux questions concernant le site anatomique atteint et la nature des blessures, elles sont scrutées à la loupe afin de les redistribuer en premier lieu dans les catégories prévues à cette fin. Si cela n'est pas possible, un examen est fait pour savoir si le type de blessure peut être jugé sévère.

Critères de diffusion des résultats

Toute estimation provenant d'un échantillon est entachée d'une erreur liée à l'échantillon qu'on se doit de mesurer. Plusieurs mesures de précision s'offrent à nous. Celle que nous retenons ici est le coefficient de variation (CV) qui est le rapport de l'erreur-type de l'estimation sur l'estimation elle-même. Comme nous composons avec un plan de sondage particulièrement complexe, l'évaluation de l'erreur-type est loin d'être simple et on ne peut pas utiliser les formules standards fournies par les logiciels usuels tels SAS ou SPSS³ (pour l'échantillonnage aléatoire simple) afin de la calculer. Nous travaillons plutôt avec le logiciel SUDAAN⁴ qui emploie la méthode de linéarisation de Taylor pour déterminer l'erreur-type en fonction du plan de sondage.

Les estimations doivent avoir un minimum de précisions pour être diffusées. Nous présentons, à cette fin, les coefficients de variation associés à chacune des estimations. Les règles de diffusion sont les suivantes :

- CV entre 0 et 16,6 % : diffusion sans restriction.
- CV entre 16,6 et 33,3 % : diffusion marginale avec une note : à interpréter avec circonspection.
- CV supérieur à 33,3 % : précision insatisfaisante. L'estimation n'est pas présentée, sauf dans des cas d'exception.

³ SAS : SAS Institute Inc.; SPSS : Statistical Package for the Social Sciences, IBM Corporation.

⁴ SUDAAN Statistical Software for Weighting, Imputing, and Analyzing Data, Research Triangle Institute.

4 RÉSULTATS

4.1 PARTICIPATION À DES ACTIVITÉS SPORTIVES ET RÉCRÉATIVES EN 2009-2010

Les activités récréatives et sportives sont très prisées par les québécois âgés de 6 à 74 ans. Près de 93 % d'entre eux disent avoir pratiqué au moins une fois une de ces activités au cours des douze mois qui ont précédé le moment de l'entrevue (voir tableau 3). On note une légère diminution de cette proportion lorsque la liste des activités retenues dans l'étude est la seule à être prise en compte. Il faut donc préciser que l'étude ne dresse pas une liste exhaustive de toutes les activités possibles et que certaines personnes, bien que s'adonnant à d'autres activités, ont déclaré ne pas pratiquer les activités mentionnées dans le questionnaire.

La dernière colonne du tableau 3 réfère à la pratique d'activités autres que la marche à des fins d'exercice et les cours d'éducation physique qui sont respectivement les activités les plus pratiquées chez les adultes et les jeunes de 6 à 17 ans. On remarque alors une baisse tangible de plus de cinq points de pourcentage.

Tableau 3 Proportion de personnes disant avoir participé à au moins une activité sportive ou récréative au cours de l'année, selon l'âge et le sexe, Québec, 2009-2010

Âge et sexe	Disent avoir participé à au moins une activité sportive ou récréative		Selon la liste ^a des activités, incluant les cours d'éducation physique		Selon la liste ^a des activités excluant la marche à des fins d'exercice et les cours d'éducation physique	
	Pop. estimée	%	Pop. estimée	%	Pop. estimée	%
Homme	2 994 000	92,8	2 959 000	91,7	2 830 000	87,7
Femme	3 063 000	93,0	3 001 000	91,2	2 772 000	84,2
6-11 ans	512 000	99,9	512 000	99,9	504 000	98,4
12-17 ans	565 000	98,6	565 000	98,6	549 000	95,7
18-24 ans	617 000	95,4	614 000	94,8	609 000	94,0
25-34 ans	902 000	94,8	899 000	94,5	886 000	93,1
35-74 ans	3 465 000	90,3	3 377 000	88,1	3 062 000	79,8
Tous	6 057 000	92,9	5 961 000	91,4	5 602 000	85,9

^a La liste inclut deux activités motorisées : motoneige et véhicule tout terrain (VTT).

La participation globale varie un peu selon l'âge : près de 100 % chez les jeunes âgés de 6 à 17 ans et 90 % chez ceux âgés de 35 à 74 ans. Plus les personnes sont âgées, moins la participation est élevée. L'écart entre les groupes d'âges se creuse davantage quand la marche et les cours d'éducation physique ne sont pas considérés (environ 96 % des jeunes âgés de 6 à 17 ans contre 80 % chez celles âgées de 35 à 74 ans).

Pour ce qui est du sexe, les proportions sont très similaires entre les femmes et les hommes (respectivement 92,8 % et 93,0 %) qui affirment avoir pratiqué au moins une des activités retenues. Cependant, lorsqu'on exclut la marche et les cours d'éducation physique, les hommes devancent légèrement les femmes, démontrant ainsi un plus grand intérêt pour les

autres activités sportives et récréatives. Nous verrons plus loin que la marche à des fins d'exercice est l'activité la plus populaire chez les femmes, ce qui expliquerait la présence de cet écart.

La pratique de ces activités est également associée à des facteurs socioéconomiques tels la scolarité et le revenu familial. En effet, le tableau A1 présenté en annexe montre que les proportions augmentent avec le niveau de scolarité (données pour les adultes seulement) et le revenu du ménage. Il faut cependant noter que ces relations induisent un effet d'âge non négligeable. Par exemple, les jeunes adultes étant en général plus scolarisés que leurs aînés, la relation observée avec la scolarité peut s'expliquer en grande partie par l'âge.

Tableau 4 Nombre d'activités sportives et récréatives pratiquées au moins une fois au cours de l'année (parmi la liste^a des 24 activités excluant les cours d'éducation physique), selon l'âge et le sexe, Québec, 2009-2010

Âge	Nombre moyen d'activités		
	Hommes	Femmes	Tous
6-11 ans	6,0	5,1	5,6
12-17 ans	6,0	5,0	5,5
18-24 ans	7,0	6,1	6,6
25-34 ans	6,0	5,0	5,5
35-74 ans	4,7	3,8	4,3
6 à 74 ans	5,4	4,4	4,9

^a La liste inclut deux activités motorisées : motoneige et véhicule tout terrain (VTT).

Le tableau 4 affiche le nombre moyen d'activités pratiquées, toujours parmi celles retenues dans l'étude, selon l'âge et le sexe. Encore une fois, les jeunes et les hommes se démarquent. Les hommes pratiquent en moyenne une activité de plus que les femmes appartenant au même groupe d'âge. Les personnes âgées de 18 à 24 ans participent, quant à elles, à un peu plus de deux activités de plus que celles âgées de 35 à 74 ans. Cet écart est le même, peu importe le sexe.

Popularité des activités

Les tableaux qui suivent (5, 6 et 7) dressent un portrait de la participation pour chacune des activités (ou groupes d'activités) retenues dans l'étude pour la population, selon le sexe et selon l'âge respectivement. Parmi les activités sportives et récréatives les plus populaires, les trois figurant en tête de liste sont pratiquées par plus de la moitié des personnes âgées de 6 à 74 ans. Ces activités sont la marche à des fins d'exercice, le vélo et la natation-baignade. La marche à des fins d'exercice arrive en première place autant chez les femmes que chez les hommes mais le nombre estimé de personnes qui pratiquent cette activité est plus élevé chez les femmes.

Tableau 5 Popularité des activités sportives et récréatives pratiquées au moins une fois durant l'année, population âgée de 6 à 74 ans, Québec, 2009-2010

Activités	Population estimée	%	CV ^a	Fréquence régulière (%) ^b
Marche à des fins d'exercice	4 367 000	67,0	1,0	75,3
Vélo	3 299 000	50,6	1,4	60,0
Natation-baignade	3 277 000	50,3	1,4	51,1
Conditionnement physique	2 467 000	37,8	1,8	77,2
Patinage sur glace	1 743 000	26,7	2,4	30,8
Course à pied-jogging	1 473 000	22,6	2,6	64,3
Raquette sur neige	1 264 000	19,4	2,9	28,6
Activités nautiques	1 085 000	16,6	3,3	21,1
Ski alpin	980 000	15,0	3,5	34,5
Sports de raquette	966 000	14,8	3,4	39,0
Golf	951 000	14,6	3,5	32,9
Patinage à roues alignées	881 000	13,5	3,5	37,0
Hockey sur glace	876 000	13,4	3,5	61,7
Soccer	808 000	12,4	3,7	59,4
Ski de fond	710 000	10,9	4,2	34,7
Basketball ^d	417 000	7,0	5,2	46,9
Surf des neiges	433 000	6,6	5,1	33,1
Volleyball ^d	383 000	6,4	5,4	36,0
Baseball-softball	341 000	5,2	6,0	48,1
Planche à roulettes ^c	181 000	4,8	6,3	47,6
Sports de combat	305 000	4,7	6,2	77,7
Football ^d	265 000	4,5	7,0	45,5
Véhicules hors route (VHR)				
Véhicule tout terrain (VTT)	1 163 000	17,8	3,0	33,9
Motoneige	665 000	10,2	4,2	34,3

^a Coefficient de variation.

^b Fréquence régulière = au moins une fois par semaine, lorsque la pratique était possible.

^c Chez les 6 à 44 ans.

^d Chez les 6 à 64 ans.

Toujours en ordre de popularité, autant chez les hommes que chez les femmes, viennent ensuite le conditionnement physique et le patinage sur glace avec plus du quart des personnes âgées de 6 à 74 ans. Pour le reste, la popularité dépend du sexe. Près de 25 % des hommes affectionnent la course à pied-jogging et le hockey (tableau 6), tandis que les randonnées en véhicule tout terrain, le golf, la raquette sur neige et les activités nautiques non motorisées (canot, canot pneumatique, rafting, kayak, voile, planche à voile, catamaran) attirent environ 20 % d'entre eux. Pour les femmes, seules la course à pied-jogging et la raquette sur neige attirent autant d'adeptes. Suivent, chez les hommes, les sports de raquette (tennis, badminton, squash, racquetball), le ski alpin, le patinage à roues alignées, la motoneige et le ski de fond ainsi qu'un sport d'équipe, le soccer. Chez les femmes, les activités suivantes ont la cote chez un peu plus de 10 % d'entre elles : les randonnées en

véhicule tout terrain, les activités nautiques, le ski alpin, le patinage à roues alignées, les sports de raquette et le ski de fond.

Tableau 6 Popularité des activités sportives et récréatives pratiquées au moins une fois durant l'année selon le sexe, population âgée de 6 à 74 ans, Québec, 2009-2010

Activités	Hommes		Femmes	
	Population estimée	%	Population estimée	%
Marche à des fins d'exercice	1 999 000	61,9	2 368 000	71,9
Vélo	1 772 000	54,9	1 527 000	46,4
Natation-baignade	1 571 000	48,7	1 706 000	51,8
Conditionnement physique	1 135 000	35,2	1 332 000	40,5
Course à pied-jogging	827 000	25,6	645 000	19,6
Patinage sur glace	825 000	25,6	918 000	27,9
Hockey sur glace	749 000	23,2	126 000	3,8
Golf	661 000	20,5	291 000	8,8
Raquette sur neige	641 000	19,9	623 000	18,9
Activités nautiques	615 000	19,1	469 000	14,3
Sports de raquette	591 000	18,3	374 000	11,4
Soccer	555 000	17,2	252 000	7,7
Ski alpin	538 000	16,7	442 000	13,4
Patinage à roues alignées	473 000	14,7	408 000	12,4
Ski de fond	359 000	11,1	352 000	10,7
Basketball ^b	280 000	9,4	137 000	4,6
Surf des neiges	263 000	8,2	170 000	5,2
Baseball-softball	263 000	8,1	79 000	2,4
Planche à roulettes ^a	148 000	7,8	33 000	1,7
Volleyball ^b	213 000	7,2	169 000	5,7
Football ^b	207 000	7,0	58 000	1,9
Sports de combat	204 000	6,3	101 000	3,1
Véhicules hors route (VHR)				
Véhicule tout terrain (VTT)	682 000	21,1	481 000	14,6
Motoneige	415 000	12,9	250 000	7,6

^a Chez les 6 à 44 ans.

^b Chez les 6 à 64 ans.

Les autres activités regroupent un peu moins de 10 % de participants ou d'adeptes, et sont donc considérées comme étant des activités plus marginales. Il est intéressant de mentionner qu'aucun sport d'équipe n'est pratiqué par plus de 10 % de femmes.

Tableau 7 Popularité des activités sportives et récréatives pratiquées au moins une fois durant l'année selon l'âge, population âgée de 6 à 74 ans, Québec, 2009-2010

Activités	6-11 ans		12-17 ans		18-24 ans		25-34 ans		35-74 ans	
	Population estimée	%	Population estimée	%	Population estimée	%	Population estimée	%	Population estimée	%
Marche à des fins d'exercice	237 000	46,3	272 000	47,4	395 000	61,0	648 000	68,1	2 818 000	73,5
Course à pied-jogging	98 000	19,2	178 000	31,0	351 000	54,3	322 000	33,9	527 000	13,8
Vélo	406 000	79,3	332 000	57,9	321 000	49,5	516 000	54,2	1 730 000	45,1
Patinage à roues alignées ^a	134 000	26,1	134 000	23,3	159 000	24,6	168 000	17,6	289 000	7,5
Planche à roulettes	54 000	10,6	64 000	11,2	43 000	6,6	16 000	1,7	4 000	0,4
Natation-baignade	411 000	80,2	367 000	64,1	354 000	54,7	564 000	59,3	1 585 000	41,3
Soccer	203 000	39,6	145 000	25,3	139 000	21,5	117 000	12,3	207 000	5,4
Baseball-softball	43 000	8,4	34 000	5,9	67 000	10,3	64 000	6,7	135 000	3,5
Football ^b	17 000	3,4	64 000	11,2	86 000	13,4	47 000	4,9	50 000	1,5
Golf	28 000	5,6	44 000	7,6	93 000	14,3	160 000	16,8	629 000	16,4
Hockey sur glace	108 000	21,2	146 000	25,5	167 000	25,8	170 000	17,9	287 000	7,5
Patinage sur glace	295 000	57,7	199 000	34,8	183 000	28,2	259 000	27,2	810 000	21,1
Surf des neiges	46 000	9,0	112 000	19,6	142 000	21,9	81 000	8,5	54 000	1,4
Ski alpin	116 000	22,7	132 000	23,0	85 000	13,2	138 000	14,5	511 000	13,3
Ski de fond	45 000	8,7	43 000	7,5	56 000	8,7	86 000	9,0	480 000	12,5
Raquette sur neige	98 000	19,1	67 000	11,6	131 000	20,3	212 000	22,3	757 000	19,7
Conditionnement physique	57 000	11,1	195 000	34,1	394 000	60,8	432 000	45,4	1 386 000	36,1
Basketball ^b	63 000	12,3	118 000	20,5	111 000	17,2	61 000	6,4	66 000	2,0
Volleyball ^b	19 000	3,8	75 000	13,1	116 000	18,0	103 000	10,9	91 000	2,8
Sports de raquette	79 000	15,5	116 000	20,3	197 000	30,5	197 000	20,7	378 000	9,9
Sports de combat	71 000	13,8	42 000	7,3	69 000	10,6	46 000	4,9	76 000	2,0
Activités nautiques	62 000	12,1	76 000	13,2	137 000	21,2	197 000	20,7	614 000	16,0
Véhicules hors route (VHR)										
Véhicule tout terrain (VTT)	99 000	19,3	97 000	16,9	164 000	25,4	218 000	22,9	588 000	15,3
Motoneige	65 000	12,8	57 000	9,9	92 000	14,3	121 000	12,7	330 000	8,6

^a Chez les 6 à 44 ans.

^b Chez les 6 à 64 ans.

Le tableau 7 montre des variations importantes dans le choix des activités selon l'âge. Même si les trois activités les plus populaires (marche, vélo et natation-baignade : tableau 5) conservent un nombre élevé d'adeptes, les pourcentages varient beaucoup selon le groupe d'âge du participant. Tel qu'attendu, la majorité des sports collectifs touche plus particulièrement les individus âgés de moins de 25 ans et ce sont des activités avec un potentiel de pratique individuelle qui ont la « cote » chez ceux âgés de 25 à 74 ans. Les tableaux A2 à A6, en annexe, apportent des informations complémentaires sur chacun des groupes d'âge présentés au tableau 7.

La popularité des activités récréatives et sportives demeure relativement stable selon la région de résidence (voir le tableau A7 en annexe). Toutefois, des différences persistent pour la course à pied-jogging qui est plus pratiquée dans les grandes villes du Québec tandis que la raquette sur neige, la motoneige et le VTT, des activités pratiquées en plein air, sont plus souvent le lot des résidents des municipalités en dehors des RMR et du monde rural. En général, pour la plupart des activités, la pratique est plus importante chez les adultes ayant une scolarité universitaire et chez les personnes dont le revenu familial est le plus élevé (voir les tableaux A8 et A9 en annexe). Il existe quelques exceptions mais elles se limitent surtout à la pratique de la motoneige et du VTT, activités les plus prisées par les adultes des catégories de scolarité collégiale ou moins ou ayant un revenu familial qui se situe entre 30 000 \$ et 80 000 \$.

Fréquence de pratique et niveau d'activité physique de loisir

La popularité d'une activité se détermine, premièrement, par la proportion de la population qui pratique cette activité. Cependant, sur le plan des bénéfices et des risques pour la santé, la régularité de pratique est une composante majeure. À cet effet, la dernière colonne du tableau 5 présente le pourcentage d'une pratique régulière (au moins une fois par semaine, lorsque cela était possible) chez les personnes qui ont dit avoir pratiqué l'activité en question au cours de l'année. En général, les activités figurant en tête de liste sont parmi les activités les plus pratiquées sur une base hebdomadaire. Toutefois, la pratique régulière ne suit pas toujours l'ordre de popularité. On peut noter, par exemple, que près de 80 % des adeptes de sports de combat (boxe, karaté, judo, autres arts martiaux) s'adonnent à ces activités plus d'une fois par semaine alors qu'en termes de participants ou de popularité, ces sports figurent parmi les derniers. Cependant, sur le plan des blessures, cette assiduité aura un impact important si l'activité entraîne un risque plus élevé.

Dans cette étude, l'information disponible nous permet également d'identifier le niveau d'activité physique de loisir (excluant la motoneige et le VTT) en relation avec les bénéfices pour la santé. En effet, bien qu'il ne soit pas possible de vérifier si cette pratique est maintenue sur une base annuelle (pratique au moins une fois par semaine, lorsque cela était possible), l'information sur l'activité (ou groupe d'activités) pratiquée, sa fréquence et sa durée moyenne nous permettent, à chaque fois, de vérifier l'atteinte des recommandations d'activité physique (Nolin, 2006). La méthode de calcul, de cet indicateur, est expliquée en détails dans un document technique préparé pour cette étude (Nolin et Hamel, 2010) et disponible à l'annexe 2.

Le tableau 8 présente une vue d'ensemble des niveaux d'activité physique de loisir selon l'âge et le sexe. On constate que les enfants et les adolescents⁵ ont dans l'ensemble un volume de pratique hebdomadaire plus élevé que les adultes. En effet, même si la proportion de ceux qui atteignent le niveau « actif » est comparable à celle des adultes pris globalement (actifs, 6-17 ans : 57,8 % et actifs, 18-74 ans : 55,5 %), il faut tenir compte du fait que le volume recommandé chez les 5 à 17 ans est le double de celui des adultes. Pour être comparable, on doit additionner les deux premiers niveaux chez les jeunes pour constater que 76,5 % des 6 à 17 ans, contre 55,5 % chez les 18 à 74 ans, atteignent l'équivalent du niveau « actif » chez les adultes. Néanmoins, on ne relève pas de différence avec le groupe des jeunes adultes (6-17 ans : 76,5 % et 18-24 ans : 73,2 %).

Tableau 8 Distribution (%) des niveaux d'activité physique de loisir^a selon l'âge et le sexe, population âgée de 6 à 74 ans, Québec, 2009-2010

Caractéristiques	Actif ^b	Moyennement actif	Peu actif, très peu actif ou sédentaire
Âge^c			
6-11 ans	58,7	20,6	20,8
12-17 ans	57,0	17,1	25,9
Sexe			
Garçons	65,2	16,9	17,9
Filles	50,0	20,6	29,3
Tous	57,8	18,7	23,5

Caractéristiques	Actif ^b	Moyennement actif ^d	Peu actif	Sédentaire
Âge				
18-24 ans	73,2	8,5	6,9	11,5
25-34 ans	60,9	13,1	7,8	18,2
35-74 ans	51,2	14,9	9,7	24,2
Sexe				
Hommes	58,4	11,7	8,2	21,8
Femmes	52,8	15,9	9,8	21,6
Tous	55,5	13,8	9,0	21,7

^a Excluant les deux activités motorisées (motoneige et véhicule tout terrain) incluses dans le questionnaire.

^b Le volume hebdomadaire recommandé (actif), chez les 6 à 17 ans, est le double du niveau actif chez les 18 ans et plus. Le niveau « moyennement actif », chez les 6 à 17 ans, correspond au niveau « actif » chez les adultes. Donc, chez les jeunes, l'addition des niveaux « actif et moyennement actif » correspond à la proportion de ceux qui atteignent l'équivalent du niveau « actif » chez les adultes.

^c Pratique d'activité physique rapportée par la mère ou le père chez les 6-17 ans.

^d Les dernières recommandations internationales (WHO, 2010), chez les adultes, identifient le niveau « moyennement actif » comme le niveau « minimal » (recommandation « de base ») permettant de retirer des bénéfices substantiels sur le plan de la santé. Chez les jeunes âgés de 5 à 17 ans, les recommandations n'ont pas été modifiées.

⁵ La pratique d'activité physique, chez les jeunes âgés de 6 à 17 ans, est rapportée par la mère ou le père.

4.2 TAUX DE BLESSÉS SUITE À LA PRATIQUE D'ACTIVITÉS SPORTIVES ET RÉCRÉATIVES

L'objectif principal de cette étude est d'estimer, dans la population québécoise, les taux de blessés suite à la pratique d'activités sportives et récréatives. Pour chacune des activités pratiquées au moins une fois au cours de l'année, les répondants devaient mentionner s'ils avaient subi une blessure assez grave nécessitant une visite chez un professionnel de la santé (médecin, dentiste, physiothérapeute, ergothérapeute, thérapeute du sport, infirmière, chiropraticien, spécialistes en médecine douce).

Taux global de blessés

Le tableau 9 présente les taux de blessés parmi les participants à au moins une activité sportive ou récréative selon l'âge et le sexe. Mentionnons ici que les individus ne courent pas tous le même risque de blessure, car ce risque dépend du nombre et du type d'activités pratiquées, de même que de l'intensité et de la fréquence de pratique.

Tableau 9 Taux^a global de blessés au cours de la pratique d'activités sportives et récréatives^b, population âgée de 6 à 74 ans selon le sexe et l'âge, Québec, 2009-2010

Groupe d'âge	Hommes		Femmes		Tous	
	Pop. estimée	Taux	Pop. estimée	Taux	Pop. estimée	Taux
6-11 ans	17 000	64 (48-86)	16 000	62 (45-84)	32 000	63 (51-78)
12-17 ans	52 000	181 (156-210)	45 000	162 (135-194)	97 000	172 (153-193)
18-24 ans	76 000	241 (186-306)	44 000	145 (100-207)	120 000	194 (156-238)
25-34 ans	81 000	182 (148-223)	43 000	94 (72-124)	124 000	138 (116-162)
35-74 ans	154 000	91 (75-110)	143 000	80 (67-97)	297 000	86 (75-98)
6 à 74 ans	380 000	127 (114-141)	291 000	95 (84-107)	671 000	111 (102-120)

^a Taux par 1 000 participants. Intervalles de confiance à 95 % entre parenthèses.

^b Incluant la motoneige et le véhicule tout terrain.

Le taux global de blessés parmi l'ensemble de la population âgée de 6 à 74 ans est d'un peu plus de 111 blessés par 1 000 participants, ce qui représente une population estimée d'un peu plus de 671 000 blessés. Les jeunes et les hommes, pratiquant généralement un plus grand nombre d'activités, représentent les groupes les plus à risque. Le taux de blessés des hommes est significativement différent de celui observé chez les femmes (127 contre 95). Les adolescents et les jeunes adultes âgés de 18 à 24 ans affichent des taux relativement semblables (autour de 180 blessés par 1 000 participants). Ces taux sont statistiquement plus importants que ceux observés pour les autres groupes d'âge, en particulier chez les groupes d'âge des 6-11 ans (63) et des 35-74 ans (86).

Par ailleurs, nous constatons que les taux de blessés selon l'âge ne se répartissent pas de la même façon chez les deux sexes. En effet, chez les hommes, les groupes les plus à risque regroupent ceux âgés de 12 à 34 ans, dont les taux diffèrent peu, tandis que pour les femmes, ça se résume à celles âgées de 12 à 24 ans. Toutefois, pour ces groupes, les écarts demeurent significatifs entre les deux sexes, les hommes présentant toujours les taux

de blessés les plus élevés. Pour les autres groupes d'âges, aucune distinction n'est décelable sur le plan statistique selon le sexe.

L'indicateur global de blessés a été croisé avec d'autres variables d'intérêt telles que la scolarité, le revenu et les niveaux d'activités physiques de loisir (voir les figures 1 et 2).

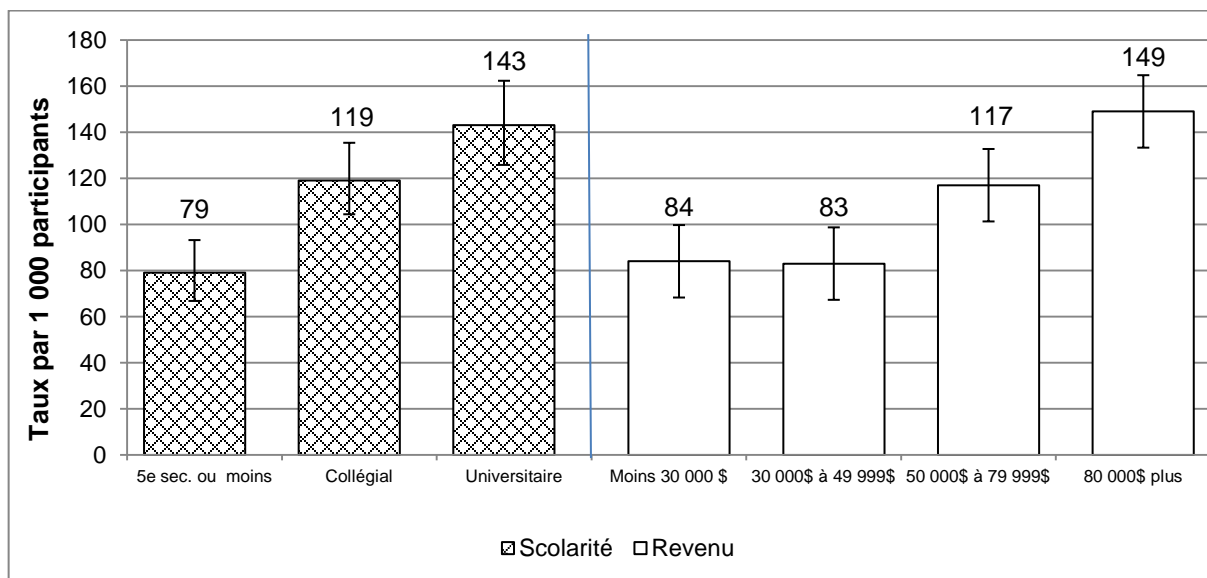


Figure 1 Taux global^a de blessés au cours de la pratique d'activités sportives et récréatives, selon la scolarité^b et le revenu du ménage, Québec, 2009-2010

^a Incluant la motoneige et le véhicule tout terrain.

^b Scolarité chez les 18 ans et plus.

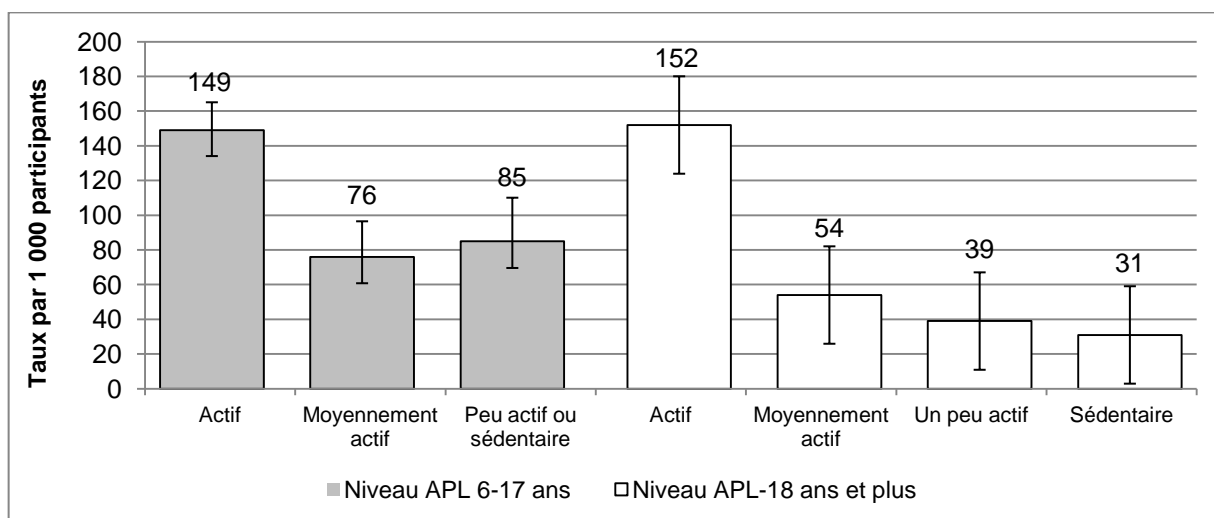


Figure 2 Taux global de blessés au cours de la pratique d'activités sportives et récréatives, selon le niveau^a d'activité physique de loisir (APL), Québec, 2009-2010

^a Niveau d'APL, excluant la motoneige et le véhicule tout terrain.

Certains constats intéressants méritent d'être soulignés :

- Le taux global de blessés augmente avec le niveau de scolarité et le revenu familial. Ces données ne tiennent pas compte de l'âge.
- Un peu plus de 16 % des blessés (ce qui représente environ 110 000 personnes) ont rapporté des blessures subies pendant la pratique de deux activités ou plus au cours de la dernière année.
- Les blessures surviennent beaucoup plus souvent chez les personnes disant pratiquer l'activité en cause trois fois ou plus par semaine. De plus, pour les gens qui atteignent le niveau souhaitable recommandé (actifs), le taux global est trois fois plus élevé chez les adultes comparativement aux autres niveaux de pratique. Ces écarts sont moins prononcés chez les jeunes âgés de 6 à 17 ans mais, ils demeurent quand même importants. Cela est prévisible, compte tenu du fait que les « actifs » sont plus exposés au risque à cause de leur volume plus élevé de pratique hebdomadaire. Finalement, chez les adultes, nous observons que l'atteinte du « minimum » recommandé (moyennement actif⁶) ne produit pas des taux de blessés plus élevés que les deux niveaux inférieurs.

Taux de blessés par activité

Le tableau 10 présente les taux de blessés et les populations de blessés estimées pour les participants à chacune des activités pratiquées au moins une fois au cours de l'année. La liste des activités est en ordre décroissant de taux de blessés pour les résultats de la catégorie sexes réunis. Avant de décrire ces taux, il est important de noter que plusieurs d'entre eux sont accompagnés d'un astérisque alors que pour certaines activités aucun résultat n'est présenté. Comme certaines activités ne sont pratiquées que par une faible proportion de la population, la taille de l'échantillon correspondant à ces activités est passablement petite, ce qui affecte la précision des estimations. C'est une limite inhérente à une étude où l'on mesure des indicateurs pour des sous-groupes de la population participant à diverses activités spécifiques.

Il est tout de même possible d'identifier les activités les plus à risque de blessures sans toutefois vouloir à tout prix les comparer entre elles. Les sports d'équipe et de contact trônent au sommet des activités à risque. Les sports de combat, le hockey sur glace, le football, le soccer et le surf des neiges, une activité à pratique individuelle, affichent des taux supérieurs à 50 par 1 000 participants. Le taux pour le surf des neiges est plus élevé en comparaison avec une autre activité de glisse très populaire, le ski alpin, mais cette différence observée n'est pas jugée significative, sur le plan statistique.

En nombres absolus, il faut ajouter le conditionnement physique et la marche à des fins d'exercice aux sports du hockey sur glace et du soccer. En effet, ces activités comptent le plus grand nombre de blessés avec des populations estimées respectivement à 82 000, 63 000, 68 000 et 62 000 adeptes. Bien que ces activités soient pratiquées par un très grand nombre de personnes, les taux de blessés pour le conditionnement physique et la marche à des fins d'exercice sont relativement faibles.

⁶ Niveau « minimal » recommandé, selon les dernières recommandations internationales (WHO, 2010).

Tableau 10 Taux de blessés pour chacune des activités^a sportives et récréatives retenues dans l'étude, selon le sexe, Québec, 2009-2010

Activités	Tous		Hommes		Femmes	
	Pop.	Taux ^{b,c}	Pop.	Taux ^b	Pop.	Taux ^b
Sports de combat	33 000	107* (70-159)	15 000	73*	18 000	174*
Hockey sur glace	68 000	78 (61-99)	61 000	81	---	---
Football	20 000	77 (52-114)	17 000	84*	---	---
Soccer	62 000	77 (57-102)	43 000	78*	18 000	73*
Surf des neiges	24 000	56* (37-84)	13 000	51*	11 000	64*
Volleyball ^d	16 000	43* (27-68)	9 000	41*	8 000	46*
Baseball-softball	13 000	39* (22-68)	---	---	---	---
Course à pied-jogging	56 000	38 (28-52)	31 000	38*	25 000	38*
Sports de raquette	36 000	37* (25-57)	22 000	38*	14 000	36*
Basketball ^d	14 000	34* (22-52)	6 000	22*	8 000	58*
Conditionnement physique	82 000	33 (26-43)	40 000	35*	42 000	32*
Ski alpin	31 000	31* (21-46)	18 000	34*	13 000	29*
Patinage à roues alignées	18 000	20* (13-33)	---	---	---	---
Golf	15 000	16* (9-29)	---	---	---	---
Marche à des fins d'exercice	63 000	15 (11-20)	15 000	7*	49 000	21*
Vélo	42 000	13 (10-17)	31 000	17*	12 000	8*
Patinage sur glace	17 000	10* (6-16)	---	---	10 000	11*
Natation-baignade	13 000	4* (2-7)	---	---	---	---
Cours d'éducation physique à l'école	39 000	39 (32-47)	21 000	41	18 000	37
Véhicules hors route (VHR)						
Véhicule tout terrain (VTT)	26 000	23* (15-35)	17 000	25*	---	---

^a Pour les activités « planche à roulettes, ski de fond, activités nautiques, motoneige et raquette sur neige », la faible proportion de participants ne permet pas d'avoir des estimés fiables pour les taux de blessés.

^b Taux par 1 000 personnes disant avoir pratiqué l'activité en question au moins une fois au cours de l'année.

^c Intervalles de confiance du taux à 95 % entre parenthèses.

^d Chez les 6 à 64 ans.

* Coefficient de variation compris entre 16,6 et 33,3 %; à interpréter avec circonspection.

--- Estimations non nulles mais jugées non fiables (coefficient de variation > 33,3 %). Elles ne sont pas présentées.

À la lumière des chiffres présentés, on serait porté à croire que les taux de blessés diffèrent selon le sexe comme c'est le cas pour les sports de combat, le basketball et la marche. Il est difficile d'en arriver à de telles conclusions puisque la précision des estimations est faible lorsque celles-ci sont fondées sur le sexe. D'ailleurs, en ce qui a trait aux femmes, beaucoup d'estimations sont jugées non fiables. Ainsi, pour près de la moitié des activités, aucune donnée n'est diffusée. En revanche, nous pouvons affirmer que les constats faits pour les deux sexes réunis valent également pour les hommes dans la majorité des cas.

Comme observé précédemment, les adolescents et les jeunes adultes représentent les groupes les plus à risque de se blesser et cela se reflète également sur les taux de blessés par activité. Les tableaux 11 et 12 portent sur ces deux groupes d'âge et ne présentent que les activités dont les taux de blessés ont une précision acceptable (CV inférieur à 33,3 %).

Chez les jeunes âgés de 12 à 17 ans, le football arrive bon premier avec un peu plus de 11 % de blessés, mais ne représente en fait, en nombre absolu, que 7 000 blessés. Suivent ensuite le soccer, le hockey sur glace, le basketball, les cours d'éducation physique et le surf des neiges qui présentent des taux de blessés supérieurs à 50 par 1 000 participants. Toujours chez ces adolescents, si on s'intéresse en fait au nombre de blessés, ce sont les cours d'éducation physique qui sont associés au plus grand nombre de blessures, soit 28 000. Cependant, il faut tenir compte que presque tous les jeunes participent à ce type de cours à l'école.

Tableau 11 Taux de blessés pour diverses activités sportives et récréatives^a chez les jeunes âgés de 12 à 17 ans, Québec, 2009-2010

Activités	Population	Taux ^b	Intervalle de confiance ^c
Football	7 000	111*	(70-173)
Soccer	13 000	91*	(64-127)
Hockey sur glace	11 000	78	(56-107)
Basketball	8 000	69*	(44-105)
Éducation physique	28 000	54	(43-67)
Surf des neiges	6 000	53*	(32-88)
Ski alpin	3 000	25*	(13-45)
Vélo	5 000	16*	(10-27)

^a Incluant la motoneige et le véhicule tout terrain.

^b Taux par 1 000 personnes disant avoir pratiqué l'activité au moins une fois au cours de l'année.

^c Intervalles de confiance du taux à 95 % entre parenthèses.

* Coefficient de variation compris entre 16,6 et 33,3 %; à interpréter avec circonspection.

Les estimations pour les autres activités ne sont pas suffisamment fiables pour être présentées.

Tableau 12 Taux de blessés pour diverses activités sportives et récréatives chez les jeunes adultes âgés de 18 à 34 ans, Québec, 2009-2010

Activités	Population	Taux ^a	Intervalle de confiance ^b
Sports de combat	17 000	152*	(85-258)
Hockey sur glace	39 000	116*	(81-162)
Soccer	29 000	114*	(71-178)
Football	10 000	74*	(39-134)
Véhicule tout terrain (VTT)	16 000	42*	(24-73)
Conditionnement physique	28 000	34*	(23-51)
Course à pied-jogging	22 000	33*	(20-54)
Vélo	18 000	21*	(13-35)

^a Taux par 1 000 personnes disant avoir pratiqué l'activité au moins une fois au cours de l'année.

^b Intervalles de confiance du taux à 95 % entre parenthèses.

* Coefficient de variation compris entre 16,6 et 33,3 %; à interpréter avec circonspection.

Les estimations pour les autres activités ne sont pas suffisamment précises pour être présentées.

En ce qui a trait aux jeunes adultes âgés de 18 à 34 ans, les sports de combat, le hockey sur glace et le soccer occupent les trois premiers rangs des activités avec le plus haut taux de blessés (plus de 110 blessés par 1 000 participants). Deux autres activités affichent des taux passablement élevés soit, au-dessus de 40 par 1 000 participants : le football et la

pratique du véhicule tout terrain. Dans une moindre mesure, mais avec des précisions acceptables, quelques activités individuelles telles le conditionnement physique, la course à pied-jogging et le vélo complètent ce portrait. En termes de nombre de blessés, le hockey sur glace, le soccer, le conditionnement physique et la course à pied regroupent au moins 20 000 blessés chacun.

Les résultats pour les adultes âgés de 35 à 74 ans sont présentés au tableau 13. Il a fallu former ce grand groupe d'âge pour obtenir des estimations suffisamment précises par activité. Les sports de combat et le soccer semblent se démarquer parmi l'ensemble des activités. À noter, également, des taux d'un peu plus de 50 blessés par 1 000 participants pour les sports de raquette, le hockey sur glace et la course à pied. Toutefois, ce sont le conditionnement physique et la marche à des fins d'exercice qui représentent le lot important de blessures nécessitant la consultation d'un professionnel de la santé chez ceux âgés de 35 à 74 ans, avec environ 50 000 blessés chacun. Leur taux de blessés respectif est relativement bas puisque ces activités demeurent parmi les plus populaires dans ce groupe d'âge.

Tableau 13 Taux de blessés pour diverses activités sportives et récréatives^a chez les adultes âgés de 35 à 74 ans, Québec, 2009-2010

Activités	Population	Taux ^b	Intervalle de confiance ^c
Sports de combat	13 000	170*	(86-308)
Soccer	19 000	91*	(47-169)
Sports de raquette	22 000	57*	(32-99)
Hockey sur glace	16 000	57*	(34-95)
Course à pied-jogging	29 000	55*	(36-83)
Conditionnement physique	50 000	36*	(25-52)
Ski alpin	18 000	36*	(21-62)
Marche à des fins d'exercice	49 000	17*	(12-25)
Vélo	15 000	9*	(5-15)

^a Incluant la motoneige et le véhicule tout terrain.

^b Taux par 1 000 personnes disant avoir pratiqué l'activité au moins une fois au cours de l'année.

^c Intervalles de confiance du taux à 95 % entre parenthèses.

* Coefficient de variation compris entre 16,6 et 33,3 %; à interpréter avec circonspection.

Les estimations pour les autres activités ne sont pas suffisamment précises pour être présentées.

Deux autres tableaux (A10 et A11), présentés en annexe 3, mettent en relation les taux de blessés par activité, selon la scolarité et le revenu du ménage. Comme pour le taux global de blessés, qui est plus important chez les personnes les plus scolarisées et ayant un revenu plus élevé, il est normal de constater que les taux par activité suivent la même tendance. Il faut noter que, pour certains groupes de revenus, peu d'activités présentent des taux avec une précision acceptable pour être diffusés.

Taux de blessés selon la région de résidence

Les taux de blessés peuvent aussi être présentés selon le lieu de résidence. Le tableau 14 compare, selon le sexe et l'âge, les taux de blessés des résidents des trois grandes régions couvertes par l'étude. À première vue, on observe des différences importantes entre les taux des résidents des RMR du Québec et ceux des résidents des autres régions. En effet, le taux de blessés observé pour les résidents de la RMR de Montréal et des autres RMR dépasse les 120 blessés par 1 000 participants, alors que celui des résidents des régions moins urbaines est de 84 par 1 000. Ce même constat peut être fait chez les hommes (autour de 150 contre 90) et, dans une moindre mesure, chez les femmes (environ 100 contre 80).

Tableau 14 Taux global de blessés au cours de la pratique d'activités sportives et récréatives^a, selon la région de résidence, le sexe et l'âge, Québec, 2009-2010

Caractéristiques	RMR Montréal		Autres RMR		Autres régions	
	Pop. estimée	Taux ^{b,c}	Pop. estimée	Taux ^{b,c}	Pop. estimée	Taux ^{b,c}
Sexe						
Hommes	204 000	141 (120-164)	95 000	159 (130-193)	89 000	89 (73-107)
Femmes	151 000	100 (83-121)	67 000	108 (87-132)	76 000	78 (64-96)
Groupe d'âge						
6-11	17 000	69 (50-94)	6 000	64 (41-98)	9 000	54 (38-78)
12-17	49 000	181 (150-217)	21 000	193 (153-241)	27 000	146 (121-177)
18-24	63 000	206 (148-280)	24 000	188 (123-277)	33 000	178 (125-247)
25-34	65 000	139 (107-178)	30 000	166 (125-216)	28 000	115 (85-154)
35-74	151 000	95 (78-116)	79 000	114 (90-143)	66 000	56 (44-72)
Tous	345 000	120 (106-135)	161 000	133 (115-153)	164 000	84 (72-96)

^a Incluant la motoneige et le véhicule tout terrain.

^b Taux par 1 000 personnes disant avoir pratiqué au moins une activité au moins une fois en 2009.

^c Intervalles de confiance du taux à 95 % entre parenthèses.

Toutefois, on ne peut en dire autant pour tous les groupes d'âge. Les adeptes âgés de 6 à 11 ans, de 12 à 17 ans et de 18 à 24 ans des trois régions présentent des taux de blessés semblables. Les différences observées proviennent, essentiellement, des adeptes âgés de 35 à 74 ans. Les jeunes courent le même risque de blessures peu importe leur lieu de résidence, alors que les plus vieux sont plus à risque s'ils demeurent dans un milieu très urbanisé.

En ce qui a trait aux types d'activité pratiquée (voir le tableau 15), le nombre de répondants par région de résidence et par activité est faible et ne permet pas de dégager autant de différences statistiquement significatives. Particulièrement pour les résidents des « autres régions », plusieurs taux estimés ne peuvent être présentés faute d'une précision acceptable. Uniquement à titre descriptif ou indicatif, les taux de blessés par activité sont en majorité relativement similaires d'une région à l'autre, bien qu'il existe certaines tendances que nous ne pouvons pas qualifier de significatives.

Tableau 15 Taux global de blessés pour chacune des activités sportives et récréatives retenues dans l'étude, selon la région de résidence, Québec, 2009-2010

Activités	RMR Montréal		Autres RMR		Autres régions	
	Pop. Estimée	Taux ^a	Pop. Estimée	Taux ^a	Pop. Estimée	Taux ^a
Sports de combat	20 000	118*	8 000	---	4 000	---
Soccer	38 000	83*	15 000	109*	9 000	41*
Hockey sur glace	28 000	71*	20 000	131*	20 000	60*
Football	11 000	65*	4 000	---	5 000	---
Surf des neiges	12 000	56*	2 000	---	11 000	77*
Sports de raquette	24 000	47*	7 000	---	5 000	---
Course à pied-jogging	31 000	38*	17 000	58*	8 000	---
Conditionnement physique	46 000	37*	21 000	40*	15 000	21*
Ski alpin	---	---	---	---	10 000	33*
Véhicule tout terrain (VTT)	---	---	---	---	10 000	17*
Marche à des fins d'exercice	40 000	20*	14 000	15*	10 000	7*
Vélo	19 000	12*	13 000	20*	10 000	10*

^a Taux par 1 000 personnes disant avoir pratiqué l'activité en question au moins une fois en 2009.

* Coefficient de variation compris entre 16,6 et 33,3 %; à interpréter avec circonspection.

--- Estimations non nulles mais jugées imprécises (coefficient de variation > 33,3 %); elles ne sont pas présentées.

4.3 DESCRIPTION DES BLESSURES

Une fois la blessure mentionnée pour une activité donnée, le répondant était invité à décrire plus en détails cette blessure en identifiant la nature de celle-ci et les parties du corps atteintes. Par la suite, s'il y avait lieu, les circonstances entourant cette blessure et le port du casque figuraient parmi les dernières questions concernant cette blessure.

Nature de la blessure et parties du corps atteintes

Pour les questions relatives à la nature et aux parties du corps atteintes, l'interviewer laissait libre cours au répondant et il déterminait ensuite à quelles catégories prédéfinies correspondaient les réponses. Dans certaines situations, lorsqu'il était difficile de coder la nature ou la partie du corps concernée, il devait alors noter la réponse en toutes lettres selon la description complète fournie par le répondant. Une analyse minutieuse a permis, dans la plupart des cas, de les classer dans les catégories prévues initialement.

Le tableau 16 présente la nature des blessures et les parties du corps atteintes d'après les catégories qui ont été les plus souvent mentionnées. Plus de quatre blessures sur dix sont associées à des entorses (« foulures »). Suivent ensuite les tendinites-bursites-périostites (15 %), les fractures (13 %), les claquages musculaires (10 %), les dislocations (6 %), les coupures-perforation-plaie ouverte (6 %) et les éraflures-meurtrissures-cloques (6 %). Les autres types de blessures comptant pour moins de 5 % sont jugés marginaux. La majorité des blessures touchent les membres inférieurs, et plus précisément le genou ou la partie inférieure (21 %), ainsi que la cheville et le pied (19 %). Viennent ensuite par ordre d'importance : l'épaule et le bras (13 %), la partie inférieure du dos (10 %), le poignet ou la main (8 %) et la tête (sans les yeux) (8 %). D'autres parties ont été mentionnées à quelques reprises mais demeurent somme toute négligeables.

Tableau 16 Distribution de la nature des blessures et des parties du corps atteintes, Québec, 2009-2010

Blessure ^a			
Nature de la blessure ^b	%	Partie du corps	%
Entorse (« foulure »)	40,8	Genou, partie inférieure de la jambe	21,0
Tendinite-bursite-périostite	14,6	Cheville, pied	18,8
Fracture	12,7	Épaule, bras	13,2
Claquage musculaire	9,7	Partie inférieure du dos ou de la colonne vertébrale	9,7
Dislocation	5,7	Poignet, main	8,3
Coupure-perforation-plaie ouverte	5,6	Tête (sauf yeux)	8,3
Éraflure-meurtrissure-cloque	5,5	Coude, avant-bras	4,4
Commotion ou autre traumatisme cérébral	3,2	Partie supérieure du dos ou de la colonne vertébrale	3,1
		Cuisse	3,1

^a Incluant les blessures survenues en pratiquant la motoneige et le véhicule tout terrain.

^b D'autres types de blessures et d'autres parties du corps ont été mentionnés mais ils sont marginaux.

Note : La colonne de droite (partie du corps) ne doit pas être associée à la ligne correspondante de la colonne de gauche (nature de la blessure).

Blessures jugées sévères

Afin de mieux brosser le portrait des parties du corps et des types de blessures selon le sexe, l'âge et l'activité pratiquée, le recours à des regroupements sur ces deux variables s'est avéré nécessaire. Un indice de sévérité est proposé d'après la nature de la blessure. Ainsi, les fractures, les dislocations, les commotions ou autres traumatismes cérébraux, les lésions aux organes internes et les blessures multiples sont regroupés sous le vocable de « sévérité supérieure ». Pour ce qui est des parties du corps atteintes, quatre complexes sont définis : tête-cou, membres supérieurs, membres inférieurs et tronc.

En nombres absolus, les blessures sévères touchent près de 141 000 Québécois (86 000 hommes et 55 000 femmes). La figure 3 présente de nouveau l'indicateur global du taux de blessés selon l'âge et le sexe mais, cette fois-ci, en tenant uniquement compte des blessures sévères d'après la définition décrite précédemment. Une fois de plus, les adolescents (12-17 ans) et les jeunes adultes (18-24 ans) affichent les taux les plus élevés mais ils se démarquent encore beaucoup plus des autres groupes d'âge. Non seulement ont-ils les taux les plus élevés de blessures, mais la sévérité de celles-ci les touche encore plus. Une inversion est notée entre ces deux groupes d'âge au détriment des adolescents. La sévérité suit la même tendance, selon le sexe que les taux globaux de blessés, et touche beaucoup plus les hommes. Finalement, on observe une proportion plus élevée de ce type de blessures chez les personnes actives (jeunes et adultes) comparativement aux personnes moyennement actives (figure 4).

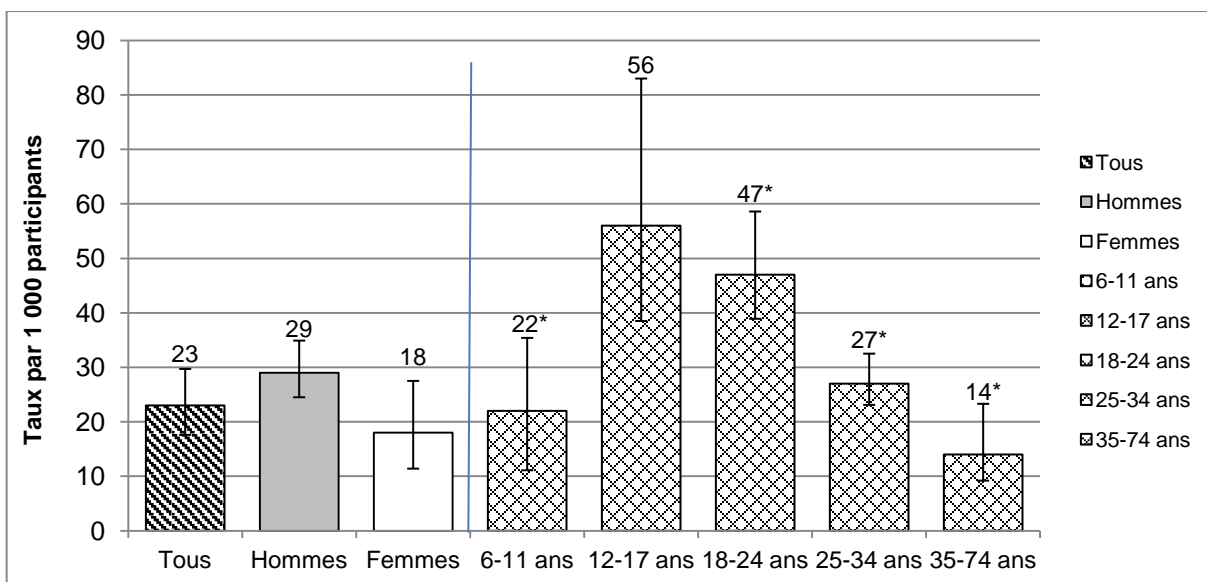


Figure 3 Taux global de blessés sévères^a selon le sexe et l'âge^b, Québec, 2009-2010

^a Comprend les fractures, les dislocations, les commotions ou autres traumatismes cérébraux, les lésions aux organes internes et les blessures multiples.

^b Incluant celles survenues en pratiquant la motoneige et le véhicule tout terrain.

* Coefficient de variation compris entre 16,6 et 33,3 %; à interpréter avec circonspection.

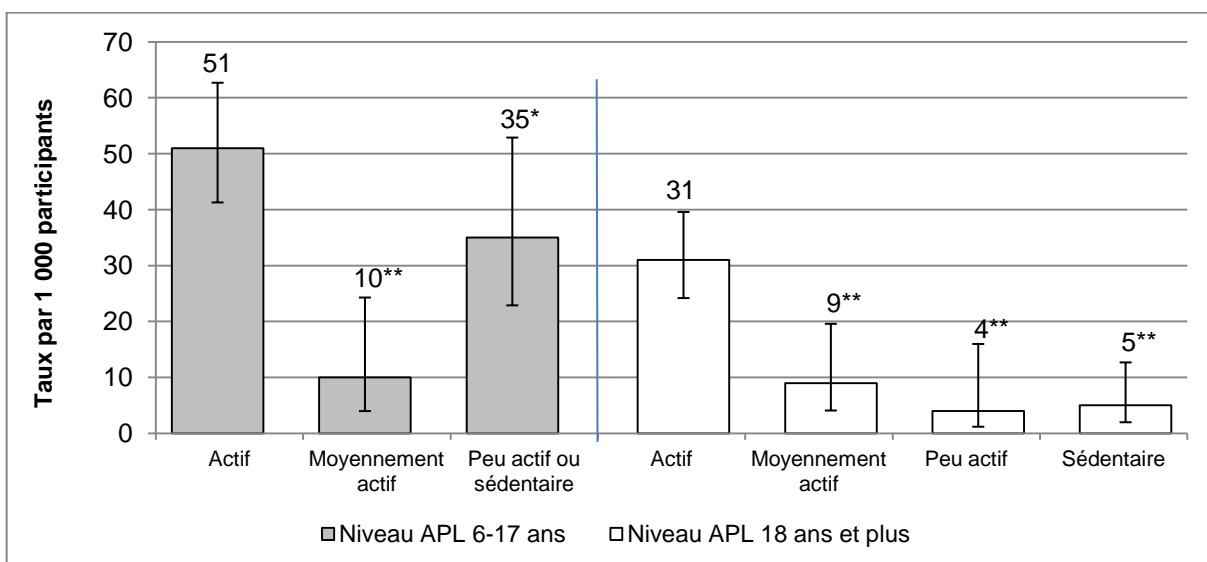


Figure 4 Taux global de blessés sévères^a selon le niveau d'activité physique de loisir (APL)^b Québec, 2009-2010

^a Comprend les fractures, les dislocations, les commotions ou autres traumatismes cérébraux, les lésions aux organes internes et les blessures multiples.

^b Excluant la pratique de la motoneige et du véhicule tout terrain.

* Coefficient de variation compris entre 16,6 et 33,3 %; à interpréter avec circonspection.

** Coefficient de variation supérieur à 33,3 %; présenté à titre indicatif seulement.

Les blessures sévères représentent environ 23 % de l'ensemble des blessures. Le tableau 17 présente ces résultats selon l'âge et le sexe, de même que les proportions des parties du corps atteintes d'après les quatre regroupements définis précédemment. La sévérité évolue inversement selon l'âge, si bien que, lorsque les jeunes âgés de moins de 18 ans se blessent, le risque que cette blessure soit considérée sévère est deux fois plus grand. Les blessures à la tête et au cou, souvent considérées comme sévères, correspondent à seulement 12 % des blessures, mais elles surviennent plus souvent chez les hommes (14 % contre 9 % chez les femmes) et chez les enfants de 6 à 11 ans (21 %). Les membres inférieurs sont les parties les plus atteintes (45 %), peu importe le groupe d'âge, et elles affectent particulièrement les femmes (51 % contre 41 % chez les hommes). Les blessures aux membres supérieurs et au tronc représentent respectivement 26 % et 16 % des blessures, sans noter de particularité selon le sexe et l'âge, mis à part que les blessures aux membres supérieurs sont plus souvent observées chez les jeunes enfants âgés de 6 à 11 ans.

Tableau 17 Proportion des blessures sévères et des parties du corps atteintes parmi l'ensemble des blessures, selon le sexe et l'âge, Québec, 2009-2010

Caractéristiques	Blessures ^a				
	Sévères ^b	Parties du corps			
		Tête-cou	Membres supérieurs	Membres inférieurs	Tronc
		%			
Sexe					
Hommes	24,4	13,8	28,3	40,9	15,6
Femmes	21,7	8,9*	22,8	50,5	17,1
Âge					
6-11 ans	39,8	20,8*	32,4	40,7	---
12-17 ans	33,4	11,1*	25,2	50,7	11,2
18-24 ans	26,3*	---	25,7*	44,5	15,3*
25-34 ans	21,7*	10,8*	22,8*	48,5	16,3*
35-74 ans	17,4	11,4*	27,0	42,1	19,5
Tous	23,1	11,7	26,0	44,9	16,3

^a Incluant les blessures survenues en pratiquant la motoneige et le véhicule tout terrain.

^b Comprend les fractures, les dislocations, les commotions ou autres traumatismes cérébraux, les lésions aux organes internes et les blessures multiples.

* Coefficient de variation compris entre 16,6 et 33,3 %; à interpréter avec circonspection.

--- Estimations non nulles mais jugées imprécises (coefficient de variation > 33,3 %); elles ne sont pas présentées.

Ce même exercice peut être fait pour chacune des activités retenues dans l'étude. Cependant, les faibles effectifs de blessures limitent la diffusion de plusieurs de ces proportions. Le tableau 18 présente l'ensemble de ces résultats.

Plus de la moitié des blessures associées à la pratique de la planche à roulettes et du patinage sur glace sont jugées sévères et touchent très souvent la tête. Ce résultat pourrait s'expliquer par le fait que la grande majorité des adeptes de ce sport sont de jeunes garçons qui présentent la plus grande proportion de blessures à la tête ou au cou. Les conséquences

des blessures induites par la pratique du vélo, du football, du hockey sur glace, du surf des neiges et du ski alpin sont aussi préoccupantes. En effet, ces activités affichent des pourcentages de blessures sévères qui oscillent autour de 40 %, soit nettement au-dessus de la moyenne de 23 %. Lorsqu'une personne se blesse au cours de la pratique de ces activités, la blessure est habituellement catégorisée comme sévère. Il faut également noter la présence des activités motorisées (VTT et motoneige) avec plus d'une blessure sur 4 considérée comme sévère. En ce qui a trait aux autres activités, dont les proportions de blessures sévères pourraient être inférieures à la moyenne, la faible taille de l'échantillon des blessures ne permet pas de produire des estimations fiables. En ce qui concerne les parties du corps atteintes, sans trop de surprise, les membres inférieurs trônent plus souvent au sommet, et les plus fortes proportions sont observées dans les activités avec des blessures plus souvent mineures.

Tableau 18 Proportion des blessures sévères et des parties du corps atteintes parmi l'ensemble des blessures, selon l'activité pratiquée, Québec, 2009-2010

Activités	Blessures				
	Sévères ^a	Parties du corps			
		Tête-cou	Membres supérieurs	Membres inférieurs	Tronc
Planche à roulettes	69,2*	---	---	---	---
Patinage sur glace	50,6*	45,4*	---	---	---
Ski alpin	42,7*	---	38,4*	28,5*	---
Surf des neiges	37,1*	---	43,5*	---	35,1*
Football	35,2*	---	38*	44,9*	---
Vélo	32,7*	23,4*	27,9*	34,8*	---
Hockey sur glace	32,4*	14,8*	27,6*	39,6	18*
Sports de combat	---	---	37,8*	50,4*	---
Activités nautiques	---	---	---	---	---
Natation -baignade	---	---	---	---	---
Basketball	---	---	---	52,8*	---
Ski de fond	---	---	---	---	---
Soccer	23,8*	---	---	72,2	---
Raquette sur neige	---	---	---	---	---
Marche à des fins d'exercice	---	---	---	65,1	---
Patinage à roues alignées	---	---	---	45*	---
Baseball-softball	---	---	---	59,7*	---
Volleyball	---	---	---	60,6*	---
Golf	---	---	64,6*	---	---
Conditionnement physique	---	---	38,4*	30*	20,1*
Course à pied-jogging	---	---	---	79,3	---
Sports de raquette	---	---	39,8*	40,1*	---
Véhicules hors route (VHR)					
Véhicule tout terrain (VTT)	34,6*	---	---	---	---
Motoneige	26,8	13*	18*	49,5	18,9*

^a Comprend les fractures, les dislocations, les commotions ou autres traumatismes cérébraux, les lésions aux organes internes et les blessures multiples.

* Coefficient de variation compris entre 16,6 et 33,3 %; à interpréter avec circonspection.

--- Estimations non nulles mais jugées non fiables (coefficient de variation > 33,3 %). Elles ne sont pas présentées.

Circonstances de la blessure et port du casque

Pour une blessure subie durant la marche ou la course à pied, les répondants devaient mentionner à quel endroit elle était survenue et si elle avait été causée par des conditions hivernales (voir la figure 5). Bien qu'on doive composer avec de petits effectifs, les résultats révèlent qu'un peu plus de 7 blessures sur 10 sont survenues sur ou près de la voie publique et ce, pour chacune de ces deux activités. Les autres sont survenues en milieu naturel. Les conditions hivernales (peu importe le lieu) sont associées au tiers des blessures occasionnées lors de la marche et au quart de celles causées par la course à pied. Dans les

deux cas, les hommes sont deux fois plus nombreux que les femmes à mentionner une blessure dans des conditions hivernales.

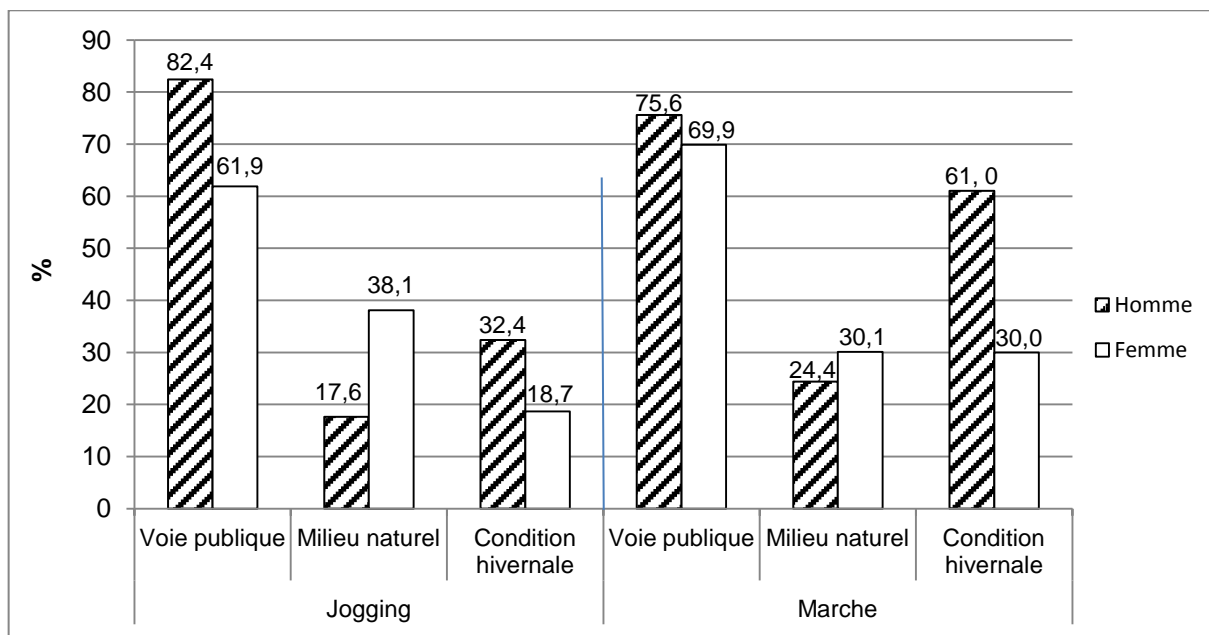


Figure 5 Circonstances de la blessure (endroit et condition hivernale) pour la marche à des fins d'exercice et la course à pied-jogging, selon le sexe, Québec, 2009-2010

Finalement, la dernière question portant sur les blessures concerne le port du casque pour les activités où habituellement il est requis. Ces activités figurent au tableau 19 et les résultats qui les accompagnent montrent le pourcentage des adeptes qui portent le casque.

En général, les jeunes blessés portaient le casque en grande majorité, peu importe l'activité en cause mis à part le patinage sur glace. Cette bonne habitude diminue cependant avec l'âge, si bien que, pour le vélo, seulement un tiers des blessés de 18 à 74 ans portaient un casque. Il faut rappeler ici que les faibles effectifs nous empêchent malheureusement de faire des relations avec les types de blessure.

Tableau 19 Proportion du port du casque chez les blessés des deux sexes selon certaines activités et le groupe d'âge, Québec, 2009-2010

Activités	6-17 ans	18-34 ans	35-74 ans	Tous
	%	%	%	%
Vélo	62,7	67,5	31,1	53,8
Patinage à roues alignées	100,0	30,4	33,2	42,7
Planche à roulettes	84,3	0	0	57,6
Hockey sur glace	92,2	91,2	75,7	87,6
Patinage sur glace	35,0	61,4	14,8	25,0
Surf des neiges	84,6	82,2	100,0	86,3
Ski alpin	100,0	23,8	59,6	57,2
Véhicule tout terrain	100,0	85,1	87,6	86,2
Motoneige	---	100,0	100,0	100,0

--- Aucun répondant n'a mentionné une blessure pour cette activité.

4.4 CONSULTATION D'UN PROFESSIONNEL DE LA SANTÉ ET LIMITATION D'ACTIVITÉ

Une fois l'ensemble des activités sportives et récréatives passées en revue, l'entrevue se poursuivait avec des questions portant sur la blessure **la plus grave parmi celles mentionnées**. Le répondant devait identifier les types de professionnels de la santé qu'il avait consultés, spécifier le nombre de consultations et, finalement, mentionner si sa blessure l'avait contraint à réduire ses activités quotidiennes. Dans l'affirmative, il devait quantifier le nombre de jours que cela avait représenté. Ces informations donnent ainsi un aperçu de l'ampleur de ces types de blessures sur la demande de services en soins de santé.

Consultation d'un professionnel de la santé

La figure 6 et le tableau 20 tracent un premier bilan de l'importance des consultations auprès de quatre grands groupes de professionnels de la santé selon le sexe et l'âge. Plus de la moitié (58 %) des blessés mentionnent avoir consulté des médecins généralistes, et ce, peu importe le sexe de la personne blessée. Au Québec, cette proportion représente un total de 389 000 personnes qui ont consulté des médecins généralistes pour leur blessure. Cependant, ces consultations diminuent avec l'âge, passant de 7 personnes blessées sur 10 chez les personnes âgées de 6 à 11 ans à un peu plus de la moitié chez celles qui sont âgées de 35 à 74 ans. Au second rang, les consultations d'un chiropraticien, d'un ergothérapeute ou d'un physiothérapeute touchent près de 44 % des blessés, avec une différence marquée entre les jeunes de 6 à 11 ans et les autres groupes d'âge. Les médecins spécialistes (incluant les médecins spécialisés en médecine sportive) sont assez sollicités comme en fait foi le total des deux proportions de consultations (40 %). Il ne semble pas y avoir de relations entre le type du spécialiste consulté et l'âge.

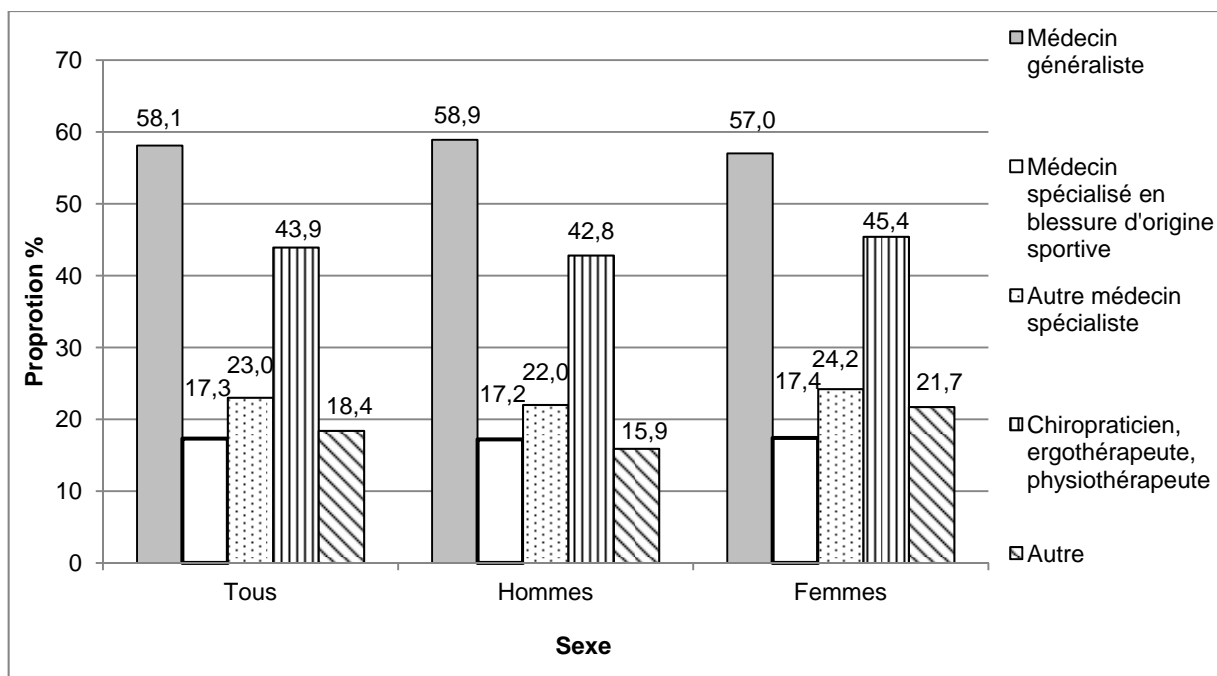


Figure 6 Proportion (%) de consultations de professionnels de la santé pour la blessure^a la plus grave, selon le type de professionnel et le sexe, Québec, 2009-2010

^a Incluant les blessures survenues en pratiquant la motoneige et le véhicule tout terrain.

Tableau 20 Proportion (%) de consultations de professionnels de la santé pour la blessure^a la plus grave, selon le type de professionnel et le groupe d'âge, Québec, 2009-2010

Spécialiste de la santé	6-11 ans		12-17 ans		18-34 ans		35-74 ans	
	Pop.	%	Pop.	%	Pop.	%	Pop.	%
Médecin généraliste	23 000	72,0	64 000	66,2	142 000	58,3	162 000	54,7
Médecin spécialisé en médecine sportive	---	---	17 000	17,8	40 000	16,4*	55 000	18,6
Autre médecin spécialiste	7 000	23,1*	29 000	29,8	48 000	19,6	72 000	24,1
Chiropraticien, ergothérapeute, physiothérapeute	5 000	15,4*	39 000	40,3	117 000	48,1	128 000	43,1
Autre ^b	---	---	8 000	8,5*	40 000	16,6	69 000	23,2

^a Incluant les blessures survenues en pratiquant la motoneige et le véhicule tout terrain.

^b Par exemple, infirmière, intervenant en médecine douce.

* Coefficient de variation compris entre 16,6 et 33,3 %; à interpréter avec circonspection.

--- Estimations non nulles mais jugées non fiables (coefficient de variation > 33,3 %). Elles ne sont pas présentées.

Les nombres moyen et médian de consultations dans la dernière année pour le groupe de professionnels formé des chiropraticiens, des ergothérapeutes et des physiothérapeutes sont parmi les plus élevés, compte tenu que ces spécialistes sont appelés à donner des traitements qui peuvent nécessiter plusieurs consultations (voir le tableau 21). Toutefois, il est important de noter, pour les médecins spécialistes (total des deux groupes), que les

nombre moyen de consultations sont comparables à ceux du groupe précédent. Quelques tendances dans les moyennes du nombre de consultations de ces spécialistes selon l'âge des personnes blessées sont observées, mais elles ne sont pas statistiquement significatives car le nombre de répondants dans chacun des groupes d'âge est faible. Les nombres médians sont très différents et moins élevés que les nombres moyens; ce qui signifie qu'on est en présence de distributions asymétriques à gauche pour les nombres de consultations. Donc, pour la majorité de la population, le nombre de consultations est moins élevé que la moyenne.

Tableau 21 Nombre moyen et médian de consultations de professionnels de la santé pour la blessure^a la plus grave, selon le type de spécialiste et le groupe d'âge, Québec, 2009-2010

Spécialiste de la santé	6-11 ans		12-17 ans		18-34 ans		35-74 ans	
	Moy.	Méd.	Moy.	Méd.	Moy.	Méd.	Moy.	Méd.
Médecin généraliste	1,6	0	1,8	0	2,3	0	1,7	0
Médecin spécialisé en blessure d'origine sportive	2,1*	1,7	4,0	2,2*	5,4*	2,2*	4,4	2,7*
Autre médecin spécialiste	2*	0	3,4	1,7	2,5	---	3,1	1,6*
Chiropraticien, ergothérapeute, physiothérapeute	3,4*	---	6,2	4,1	7,5	4,5	7,1	5,4
Autre ^b	1,4	0	2,7	1,6*	3,2	1,8	3,7	2,6

^a Incluant celles survenues en pratiquant la motoneige et le véhicule tout terrain.

^b Par exemple, infirmière, intervenant en médecine douce.

* Coefficient de variation compris entre 16,6 et 33,3 %; à interpréter avec circonspection.

--- Estimations non nulles mais jugées non fiables (coefficient de variation > 33,3 %). Elles ne sont pas présentées.

Limitation des activités quotidiennes

La blessure la plus grave cause bien des soucis à plus des deux tiers des blessés, car elle limite leurs activités quotidiennes. Cela touche plus de 450 000 personnes âgées de 6 à 74 ans au Québec. Aucune tendance selon le sexe n'est détectée, mais les adolescents et les jeunes adultes semblent plus souvent limités que les enfants (près de 75 % contre 58 %). Parmi les blessés ayant affirmé être limités dans leurs activités, la durée moyenne est d'un peu plus de 4 semaines et la médiane est de 2 semaines. Plus on avance en âge, plus cette limitation prend de l'ampleur, passant du simple au double pour les deux groupes d'âges supérieurs. Comme pour les consultations, les nombres médians sont beaucoup plus faibles que les nombres moyens. Cela signifie que quelques blessés contribuent pour un bon nombre de jours de limitation et que certains d'entre eux sont lourdement handicapés par une blessure grave subie lors de la pratique d'activités récréatives et sportives.

Tableau 22 Proportion (%) de gens ayant mentionné des limitations d'activités et nombres de jours moyen et médian de la limitation d'activité pour la blessure^a la plus grave, selon le groupe d'âge, Québec, 2009-2010

Caractéristiques	Pop.	%	Parmi tous les blessés		Parmi ceux ayant mentionné être limités dans leurs activités	
			Moy.	Méd.	Moy.	Méd.
Sexe						
Hommes	255 000	67,2	21,5	6,5*	32,1	14,4
Femmes	205 000	70,4	20,5	6,7*	29,4	13,6
Groupe d'âge						
6-11 ans	19 000	58,3	10,5*	1,4	18,0*	5,9*
12-17 ans	73 000	74,8	18,5	8,4*	25,0	12,8
18-24 ans	88 000	73,5	18,6*	8,2*	25,4	12,6
25-34 ans	88 000	70,7	21,5*	7,0*	30,6*	13,2*
35-74 ans	192 000	64,7	22,8	---	35,8	18,8*
Tous	459 000	68,5	20,9	6,7	30,7	14,0

^a Incluant celles survenues en pratiquant la motoneige et le véhicule tout terrain.

* Coefficient de variation compris entre 16,6 et 33,3 %; à interpréter avec circonspection.

--- Estimations non nulles mais jugées non fiables (coefficient de variation > 33,3 %). Elles ne sont pas présentées.

5 DISCUSSION

5.1 UN PROBLÈME ENCORE D'ACTUALITÉ

En 2009-2010, un peu plus de 11 % des personnes âgées de 6 à 74 ans ayant participé à au moins une activité physique ou récréative au cours de l'année, soit un peu plus de 670 000 personnes, ont dit avoir subi une blessure qui a nécessité une consultation auprès d'un professionnel de la santé. De plus, environ 150 000 personnes ont rapporté avoir subi des blessures au cours de la pratique de deux activités ou plus.

Par une analyse descriptive croisant des indicateurs sociodémographiques de base, un profil des personnes blessées se dessine. Ces blessures touchent davantage les hommes, les jeunes, comprenant principalement les adolescents et les jeunes adultes, les personnes ayant un diplôme d'études universitaires et celles provenant des ménages avec des revenus élevés. C'est parmi ces groupes plus à risque que devraient être dirigées prioritairement les campagnes de prévention des blessures suite à la pratique d'activités sportives ou récréatives.

L'étude a également permis d'identifier les activités les plus à risque de causer des blessures. Avant d'aller plus loin, il est important de souligner un certain aspect des résultats. À première vue, il peut paraître surprenant de constater que les taux de blessés, par activité, soient tous inférieurs au taux global de blessés. Ce phénomène s'explique par le fait que le dénominateur du taux global comprend toutes les personnes qui ont dit avoir participé à au moins une activité. Or, comme plusieurs d'entre elles participent en moyenne à plus de quatre activités au cours d'une année, elles multiplient leur risque d'être blessées par le nombre d'activités qu'elles pratiquent. Pour être plus exact, le dénominateur et le numérateur auraient dû respectivement représenter le nombre de personnes-activités et le nombre total de blessures subies par ces personnes-activités. Comme le but premier de cette étude est de produire une mesure du taux de blessés dans l'ensemble de la population, on se devait de garder au dénominateur du taux global uniquement le nombre de personnes « à risque de subir une blessure ». Le numérateur, quant à lui, était formé des personnes blessées. Une personne s'étant blessée à plus d'une activité n'était comptée qu'une seule fois. Les taux de blessés par activité sont des indicateurs qui ne présentent pas ce type de problème d'estimation.

Parmi les activités les plus à risques, il n'est pas surprenant d'y retrouver les sports de contact ou avec de fortes possibilités de contacts pouvant occasionner des blessures importantes. Plus particulièrement, on peut identifier les sports de combat, le hockey sur glace, le football, le soccer avec des taux de blessés supérieurs à 75 par 1 000 participants. Le surf des neiges, qui compte beaucoup d'adeptes chez les jeunes, n'est pas loin derrière avec un important taux de blessés de 56 par 1 000 adeptes. Chez ceux âgés de 18 à 34 ans, les taux de blessés grimpent à plus de 110 par 1 000 pour les sports de combat, le hockey sur glace et le soccer. Des constats semblables peuvent être établis pour les adolescents. Toutes ces activités, et en particulier celles qui gagnent en popularité auprès des groupes les plus à risque, c'est-à-dire les jeunes et les hommes, devraient donc recevoir une attention particulière dans les programmes de prévention.

L'importance des blessures par activité ne devrait pas se limiter uniquement à l'observation des taux par participant. Il y a des activités qui sont pratiquées par un grand nombre de personnes et qui peuvent provoquer un nombre important de blessures. Les taux de blessés par participant sont ainsi relativement faibles, mais les nombres absolus de blessés peuvent être beaucoup plus élevés que ceux observés pour les activités qualifiées, selon les taux de blessés, comme étant « à risque » et pratiquées par un nombre restreint de participants. Dans cette catégorie figurent le conditionnement physique, la marche à des fins d'exercice et la course à pied-jogging qui représentent respectivement 82 000, 63 000 et 56 000 blessés nécessitant une consultation auprès d'un professionnel de la santé pour l'année 2009-2010. Si nous voulons réduire de façon tangible le nombre de blessés parmi les personnes pratiquant des activités récréatives et sportives dans la population québécoise, il faudrait aussi tenir compte de ces activités.

Des blessures très handicapantes

Près du quart des blessures sont jugées sévères puisqu'elles sont caractérisées par des fractures, des dislocations, des commotions ou autres traumatismes cérébraux, des lésions aux organes internes et elles sont considérées comme multiples. Les blessures sont responsables d'une limitation non négligeable des activités quotidiennes, dont la durée moyenne tourne autour de 21 jours, même si pour un peu plus de 50 % des blessés l'inactivité dure moins de sept jours. La moyenne, fort différente de la médiane, laisse supposer qu'un bon nombre de blessés ont rapporté de nombreuses journées pendant lesquelles ils ont dû réduire leurs activités quotidiennes. Les pertes économiques encourues par l'absence au travail ou aux études, et la pression qu'exercent ces blessures sur le système de soins de santé ne font aucun doute.

Certaines de ces blessures, en particulier chez les plus jeunes, peuvent être très graves et nécessiter, dans plusieurs cas, la consultation de médecins spécialistes. Cette situation peut être alarmante puisque ces jeunes peuvent garder des séquelles toute leur vie. Toutefois, l'étude ne permet pas de distinguer avec précision les activités qui causent les blessures associées aux plus longues durées de limitation d'activités quotidiennes.

5.2 ÉVOLUTION DE LA PARTICIPATION ET DES BLESSURES DANS LE TEMPS

L'un des objectifs de l'étude est de comparer les résultats avec ceux obtenus en 2004, afin d'identifier les problèmes émergents ou les améliorations notables. La section suivante présente les principales différences entre les deux cycles de l'étude. Les principaux faits marquants observés sont les suivants :

- une baisse de la participation régulière aux activités récréatives et sportives en 2009-2010;
- une hausse du nombre de consultations d'un professionnel de la santé;
- une hausse importante des taux globaux de blessés pour les activités pratiquées au moins une fois au cours de l'année et celles pratiquées régulièrement (plus particulièrement chez les femmes);

- une hausse importante des taux de blessés pour certaines activités pratiquées au moins une fois au cours de l'année et pour celles pratiquées régulièrement, telles que le soccer et le patin à roues alignées.

Rappelons que pour des fins de comparaison avec l'étude de 2004, seules des modifications mineures ont été effectuées au questionnaire, notamment, l'ajout des points suivants :

- trois nouvelles activités : raquette sur neige, motoneige et VTT;
- des précisions sur la fréquence et ajout de la durée par activité;
- une question portant sur le port d'un casque protecteur (lorsque requis) lors de la blessure;
- des précisions sur le lieu de pratique et sur la présence de conditions hivernales (pour la marche à des fins d'exercice, la course à pied-jogging et le vélo).

De plus, pour assurer une bonne comparabilité entre les cycles de l'étude, la méthodologie utilisée en 2009-2010 est similaire à celle de 2004. Entre autres, le même devis de recherche a été proposé lors de l'appel d'offres aux firmes sélectionnées. La seule différence majeure, entre ces deux études, provient de la sélection des numéros de téléphone faisant partie des échantillons. Alors qu'en 2004 la génération de numéros de téléphone fut totalement aléatoire dans les banques de numéros épurées, la plupart des numéros de téléphone générés en 2009-2010 ont été retenus sur la base de leur présence dans les répertoires téléphoniques, à condition qu'ils soient résidentiels. Cette façon de procéder a fait en sorte que l'échantillon compte moins de numéros à caractères confidentiels (non listés, téléphonie IP, etc.) et qu'il peut présenter un certain biais de représentativité, comparativement à l'échantillon de 2004. Il est cependant difficile de quantifier ce biais potentiel avec les informations disponibles en 2009-2010. Notons seulement que l'échantillon final 2009-2010 comporte moins de familles et, par conséquent, moins d'enfants. La pondération effectuée indépendamment, sur les échantillons, permet de corriger ce biais.

Comparaison de la participation aux activités récréatives et sportives entre 2004 et 2009-2010

Le tableau 23 relate la comparaison des proportions de participation aux activités récréatives et sportives entre les deux études sur trois univers de la population : les personnes qui ont participé à au moins une activité sportive ou récréative au cours de l'année, celles qui pratiquent une activité de façon régulière (au moins une fois par semaine lorsque cela était possible) et le nombre moyen d'activités par personne.

Tableau 23 Comparaison des proportions de personnes disant avoir participé à au moins une activité sportive ou récréative^a au cours de l'année et sur une base hebdomadaire^b; ainsi que le nombre moyen d'activités pratiquées au moins une fois au cours de l'année, selon le groupe d'âge et le sexe, Québec, 2004 et 2009-2010

Caractéristiques	1 fois et plus durant l'année (%)		1 fois et plus par semaine (%)		Nombre moyen d'activités (n)	
	2004	2009-2010	2004	2009-2010	2004	2009-2010
Sexe						
Homme	90,4	91,1	86,5	81,4	4,9	4,9
Femme	90,7	90,8	88,0	81,5	4,0	4,0
Groupe d'âge						
6-11 ans	99,9	99,9	99,9	99,8	5,4	5,1 ^c
12-17 ans	99,4	98,6	99,4	97,6	5,2	5,1
18-24 ans	96,1	94,4	93,7	88,5	5,9	6,0
25-34 ans	93,1	94,1	87,9	81,3	4,9	4,9
35-74 ans	86,1	87,4	82,2	75,6	3,7	3,8
Tous	90,6	90,9	87,3	81,5	4,5	4,4

^a Selon la liste d'activités de l'étude de 2004, incluant les cours d'éducation physique pour les jeunes de 6 à 17 ans. Ceci exclut les trois activités ajoutées en 2009-2010 (raquette sur neige, motoneige et VTT).

^b Au moins une fois par semaine lorsque cela était possible. Les cours d'éducation physique sont inclus d'emblée car ils sont pratiqués de manière régulière.

^c Différence significative entre 2004 et 2009-2010, au seuil de 5 %.

La proportion de personnes disant avoir participé à au moins une activité sportive ou récréative en 2009-2010 n'a pas augmenté entre les deux cycles de cette étude. Les proportions sont relativement stables et aucune différence n'a été observée.

Bien qu'on perçoive une légère variation à la baisse en 2009-2010 pour les proportions des personnes disant avoir participé à une activité de façon régulière (au moins une fois par semaine, lorsque cela était possible), elle n'est cependant pas significative sur le plan statistique. Le même portrait est observé pour le nombre moyen d'activités pratiquées par année. Par contre, on observe une baisse de 0,3 activité pour le groupe des 6-11 ans.

Comparaison des taux globaux de blessés entre 2004 et 2009-2010

La comparaison des taux globaux de blessés ainsi que ceux selon le sexe et le groupe d'âge entre les deux études nous révèle que la situation ne s'est pas améliorée au cours des 5 dernières années. Le taux global de blessés, chez les répondants qui ont pratiqué une activité récréative ou sportive au moins une fois au cours de l'année, a augmenté de 25,6 % passant de 78 à 98 par 1 000 participants de 2004 à 2009-2010. Cependant, les taux varient selon le sexe. Les hommes affichent toujours le taux de blessés le plus élevé pour 2009-2010 mais ce taux demeure similaire à celui obtenu en 2004. Par contre, chez les femmes, les taux ont progressé de manière très importante (50 %) pour celles qui ont pratiqué au moins une fois l'activité au cours de l'année et, pour celles qui pratiquaient l'activité de façon régulière, le taux a augmenté de 30 %. Cette augmentation est aussi

observée pour la plupart des groupes d'âge, exception faite des jeunes âgés de 6 à 11 ans et des adultes âgés de 18 à 24 ans.

Tableau 24 Comparaison des taux^a globaux de blessés pour l'ensemble des activités pratiquées au moins une fois au cours de l'année^b, population âgée de 6 à 74 ans selon le groupe d'âge et le sexe, Québec, 2004 et 2009-2010

Caractéristiques	1 fois et plus durant l'année	
	2004	2009-2010
Sexe		
Homme	101 (90-113)	113 (101-126)
Femme	56 (49-64)	84* (74-95)
Groupe d'âge		
6-11 ans	56 (46-69)	55 (43-69)
12-17 ans	133 (117-151)	161* (142-181)
18-24 ans	122 (98-151)	166 (131-208)
25-34 ans	90 (74-110)	118* (99-142)
35-74 ans	61 (52-71)	77* (67-89)
Tous	78 (71-85)	98* (90-107)

^a Taux par 1 000 participants. Intervalles de confiance à 95 % entre parenthèses.

^b Selon la liste d'activités de l'étude de 2004 incluant les cours d'éducation physique pour les jeunes de 6 à 17 ans mais excluant les blessures mentionnées pour autres activités.

* Différence significative, au seuil de 5 %, entre 2004 et 2009-2010.

Suite à cette hausse des taux globaux de blessés, nous aurions pu nous attendre à ce que cette situation soit généralisée par activité. Or, le portrait obtenu semble différent. En effet, le tableau 25 présente les comparaisons entre les deux études pour l'ensemble de la population visée (6-74 ans) et pour le groupe d'âge ayant les taux les plus élevés (12-24 ans). Statistiquement, peu d'activités ont obtenu des variations significatives entre les deux cycles de l'étude, et ce, principalement en raison du faible nombre de répondants visés par l'enquête. Ainsi, le soccer (+ 75 %) et le patin à roues alignées (+ 186 %) se retrouvent parmi les activités pouvant être identifiées à la hausse. C'est donc la somme de ces deux augmentations importantes, conjuguée à plusieurs petites hausses pour d'autres activités, qui a fait en sorte que les taux globaux de blessés soient plus importants en 2009-2010.

Tableau 25 Comparaisons des taux^a de blessés par activité entre les deux études, population âgée de 6 à 74 ans et de 12 à 24 ans, Québec, 2004 et 2009-2010

Activités	6-74 ans		12-24 ans	
	2004	2009-2010	2004	2009-2010
Sports de combat	61 (40-92)	107 (70-159)	58 (17-33)	95** (45-191)
Hockey sur glace	79 (60-103)	78 (61-99)	84 (57-121)	115 (81-161)
Football	84 (54-128)	77 (52-114)	93 (59-143)	90 (57-141)
Soccer	45 (26-77)	77 ^b (57-102)	60 (40-89)	89 (57-135)
Surf des neiges	66 (47-90)	56 (37-84)	70 (47-103)	57 (33-97)
Volleyball	28 (15-51)	43 (27-68)	---	---
Baseball - softball	45 (26-77)	39 (22-68)	---	---
Course à pied - jogging	33 (24-45)	38 (28-52)	25 (14-45)	17** (8-38)
Sports de raquettes	31 (24-40)	37 (25-57)	---	---
Basketball	44 (28-70)	34 (22-52)	58 (33-101)	55 (35-87)
Conditionnement physique	31 (24-40)	33 (26-43)	27 (17-43)	29 (17-50)
Ski alpin	21 (13-33)	31 (21-46)	---	---
Patin à roues alignées	7 (4-11)	20 ^b (13-33)	12 (7-22)	22** (10-47)
Golf	19 (11-31)	16 (9-29)	---	---
Marche à des fins d'exercice	19 (14-24)	15 (11-20)	---	---
Vélo	11 (8-15)	13 (10-17)	17 (10-27)	22 (13-36)
Patinage sur glace	7 (4-12)	10 (6-16)	---	---
Natation - baignade	3 (2-6)	4 (2-7)	---	---

^a Taux par 1 000 participants. Intervalles de confiance à 95 % entre parenthèses.

^b Différence significative, au seuil de 5 %, entre 2004 et 2009-2010.

** ou --- CV supérieur à 33 %. Variabilité très élevée. Taux présenté à titre indicatif seulement.

Note : Les estimations pour le ski de fond, la planche à roulettes et les activités nautiques ne sont pas suffisamment précises pour être présentées.

Comparaison des proportions de blessures sévères entre 2004 et 2009-2010

Si le nombre de blessés ayant consulté un professionnel de la santé a tangiblement augmenté de 2004 à 2009-2010, qu'en est-il des blessures jugées sévères? Pour les deux études, le tableau 26 présente les populations estimées et les proportions de blessures sévères. Ici, contrairement aux résultats globaux, il semble y avoir une diminution dans le temps. Alors que les blessures sévères touchaient environ 145 000 personnes en 2004, ce type de blessures en a incommodé 128 000 en 2009-2010. Cela représente, respectivement, des taux de 25 et de 23 par 1 000 participants. Cependant, cette baisse ne peut pas être confirmée sur le plan statistique. Il faut mentionner qu'en 2009-2010, plus du tiers des jeunes (6 à 17 ans) qui se blessent le sont assez gravement.

Bien qu'on constate une importante augmentation globale du nombre de blessés depuis 2004, les blessures rapportées sont plus souvent mineures comme en font foi la tendance à la baisse du nombre de blessures jugées sévères et de la diminution de leurs proportions par rapport à l'ensemble des blessures.

Tableau 26 Comparaison des populations estimées et des proportions pour les blessures sévères^a, population âgée de 6 à 74 ans selon le groupe d'âge et le sexe, Québec, 2004 et 2009-2010

Caractéristiques	Blessures sévères			
	2004		2009-2010	
	Pop. estimée	% (IC ^b)	Pop. estimée	% (IC ^b)
Sexe				
Homme	98 000	29,2 (25-34)	75 000	23,0 (18-29)
Femme	46 000	19,7 (15-26)	53 000	22,2 (17-29)
Groupe d'âge				
6-11 ans	15 000	37,7 (28-49)	11 000	37,9 (26-51)
12-17 ans	29 000	35,1 (29-42)	31 000	32,5 (26-40)
18-24 ans	31 000	30,1 (22-39)	25 000	28,3 (17-43)
25-34 ans	25 000	23,6 (16-33)	21 000	20,7 (14-30)
35-74 ans	48 000	18,9 (14-26)	43 000	16,5 (11-23)
Tous	145 000	25,6 (22-29)	128 000	22,7 (19-27)

^a Parmi l'ensemble des blessures, suite à la participation aux activités identifiées dans la liste de l'étude de 2004. Les blessures sévères comprennent les fractures, les dislocations, les commotions ou autres traumatismes cérébraux, les lésions aux organes internes et les blessures multiples.

^b Intervalles de confiance de la proportion, à 95 %, entre parenthèses.

Note : aucune différence significative, au seuil de 5 %, entre les proportions de 2004 et de 2009-2010.

Par ailleurs, lorsqu'on analyse la proportion de blessures sévères selon l'activité entre les deux études (tableau 27), on remarque certaines tendances mais qui sont jugées non significatives pour la majorité des activités. Parmi les tendances qui méritent d'être soulignées, on peut citer la diminution des proportions de blessures sévères reliées à la pratique du surf des neiges, du vélo et de la natation – baignade et, à l'inverse, la hausse pour le ski alpin, les activités nautiques et le patinage sur glace qui, pour cette dernière, est significative sur le plan statistique. Les nombres de participants relativement faibles, par activité, font en sorte que la puissance statistique n'est pas souvent au rendez-vous pour déceler des différences significatives. En ce qui a trait au patinage sur glace, puisque cette activité avait obtenu en 2004 une proportion estimée dont le coefficient de variation était plus de 33 %, l'écart présenté demeure à titre indicatif seulement.

Tableau 27 Comparaison des proportions de blessures sévères, par activité, population âgée de 6 à 74 ans, Québec, 2004 et 2009-2010

Activités	2004	2009-2010
Planche à roulettes	40,3	69,2
Patinage sur glace	15,8**	50,6^a
Ski alpin	32,0	42,7
Surf des neiges	53,4	37,1
Football	39,1	35,2
Vélo	43,3	32,7
Hockey sur glace	38,5	32,4
Activités nautiques	14,7**	28,5
Natation - baignade	43,2	26,4**
Soccer	17,8	23,8
Marche à des fins d'exercice	19,7	17,5*

^a Différence significative, au seuil de 5 %, entre les proportions de 2004 et de 2009-2010.

** CV supérieur à 33 %. Variabilité très élevée. Proportion présentée à titre indicatif seulement.

5.3 COMPARAISON AVEC D'AUTRES ÉTUDES

Le défi de comparer la présente étude avec d'autres études populationnelles similaires se heurte, principalement, au problème de la définition utilisée pour caractériser les blessures (soit celles nécessitant la consultation d'un professionnel de la santé). Ainsi, si les études présentées dans cette section avaient utilisé une méthodologie semblable (enquête par sondage) et une définition similaire, la comparaison aurait été plus facile. Or, dans la majorité des études consultées, des données d'hospitalisation, de consultation aux urgences ou de décès ont été utilisées. Ces études dérogent donc à la définition de notre étude, qui vise à obtenir des taux de blessés pour une consultation d'un professionnel de la santé. Néanmoins, cette différence permet tout de même de présenter l'ampleur du phénomène des TORS au Canada et de faire ressortir les principales tendances dans d'autres pays afin de constater que la situation québécoise n'est pas si différente.

Ampleur du phénomène des TORS au Canada

Grâce à leur module de questions sur les blessures, l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC) menée par Statistique Canada, et l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP), réalisée par l'Institut de la statistique du Québec, ont d'abord permis d'estimer les proportions de personnes blessées pour tous les types de traumatismes, sur une période de 12 mois. Ces enquêtes ont respectivement été menées auprès de la population générale âgée de 12 et plus et de 15 ans et plus, en faisant la distinction entre les blessures résultant de mouvements répétitifs ou non répétitifs. Par la suite, il a été possible de déterminer, pour la blessure la plus grave causée par des mouvements non répétitifs seulement, l'activité qui en était la cause et de faire de la catégorie « sports » un des choix de réponses. En procédant de cette manière, l'ESCC et l'EQSP ont beaucoup sous-estimé les taux de blessés dans les sports et les autres loisirs puisque plusieurs de ces blessures n'ont pas été retenues par les répondants car elles n'étaient pas considérées comme étant les plus graves ou étaient de nature répétitive. De plus, les populations visées par l'ESCC et l'EQSP différaient de celle de notre étude (6 à 74 ans contre 12 ans et plus pour l'ESCC et 15 ans et plus pour l'EQSP). Néanmoins, nous pouvons utiliser les résultats de ces enquêtes pour situer ces blessures dans le temps et dans l'espace, tout en gardant en tête qu'elles produisent des sous-estimations importantes de ce phénomène.

La figure suivante présente l'évolution des taux de blessés au Québec, en Ontario et pour l'ensemble du Canada au cours des cycles 2.1 et 3.1 de l'ESCC de même que pour l'ensemble du Québec, uniquement pour l'EQSP 2008. Il est à noter que le Québec, pour les deux cycles de l'ESCC, présente un taux de blessés significativement plus bas qu'en Ontario ainsi que pour l'ensemble des provinces canadiennes.

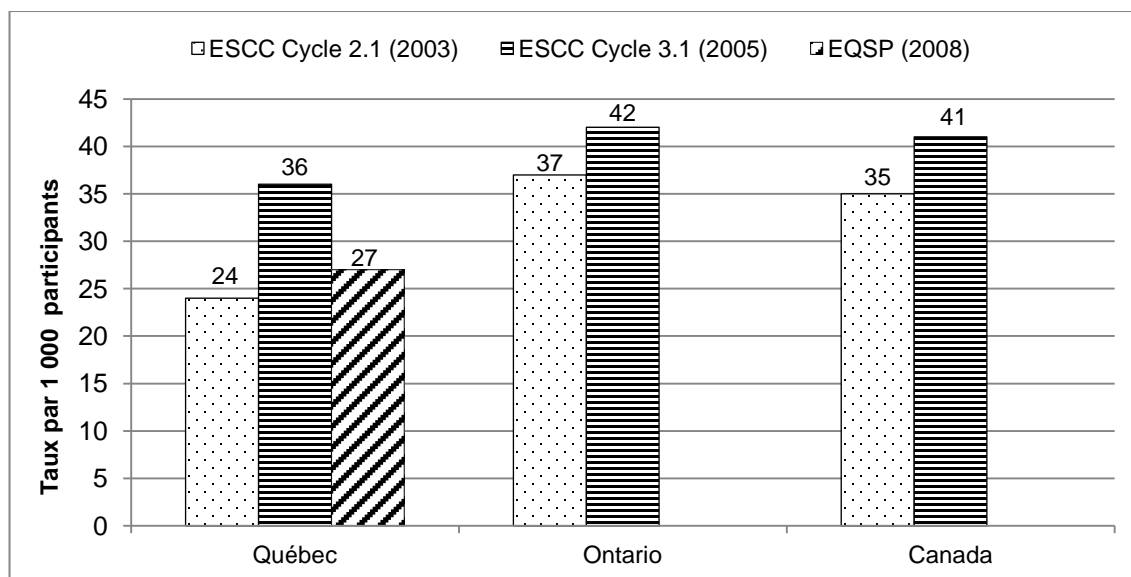


Figure 7 Évolution des taux de blessés chez les personnes physiquement actives au Québec, en Ontario et pour l'ensemble du Canada au cours des cycles 2.1 et 3.1 de l'ESCC et au Québec selon l'EQSP

Pour le Québec, nous remarquons une légère tendance à la hausse des taux de blessés entre 2003 et 2008, avec toutefois un sommet atteint en 2005. Cependant, il serait opportun de rappeler que ces données se rapportent à la blessure la plus grave et dépendent de l'interprétation qu'en font les répondants des enquêtes. En terme de taux, cette hausse du nombre personnes blessées est aussi observée par notre étude lorsque comparée à celle de 2004. Les données des enquêtes de santé viendraient en quelque sorte confirmer cette constatation.

Principales tendances des TORS observées dans d'autres études

Incidence accrue des TORS chez les hommes

En ce qui concerne les tendances observées dans la présente étude au Québec, des similitudes ont également été relevées ailleurs dans le monde. Ainsi, en Australie, les hommes ont aussi enregistré des taux de blessés supérieurs à ceux des femmes, puisque la majorité des hospitalisations pour TORS surviennent chez les hommes dans une proportion de 73,9 % (Finch, Mitchell, & Boufous, 2011). Aux États-Unis, cette proportion est de 68,3 % (Conn, Annest, Bossarte, & Gilchrist, 2006).

Un facteur contributif à cette incidence accrue des TORS, chez les hommes, proviendrait du fait que les hommes tendent à adopter des comportements plus agressifs (« Aggressive Behaviour »), ce qui les place inévitablement à un plus haut niveau de risques de blessures (Finch and Cassell, 2006). Ce sont surtout les hommes de 15 à 49 ans qui détiennent les plus hauts risques de blessures (Finch and Cassell, 2006).

Forte représentativité des jeunes

Dans une enquête comparable à l'ESCC réalisée en Allemagne (*German Health Interview and Examination Survey for Children and Adolescents*), une question similaire à notre étude a été posée à 7 697 enfants et adolescents de 11 à 17 ans (ou à leur répondant) : « *In the last 12 months did your child suffer an injury from an accident... that had to be treated by a physician?* ». (Brühmann & Schneider, 2011). Dans cette étude, l'incidence des blessures lors de la pratique d'activités sportives chez les personnes âgées de 11 à 17 ans en Allemagne était de 77 par 1 000 participants en 2006. Les proportions pour le groupe d'âge des 12-17 ans pour nos études de 2004 et de 2009-2010 étaient respectivement de 133 et de 161 blessés par 1 000 participants. Aux États-Unis, le taux de consultation aux urgences pour un TORS chez les personnes âgées de 10 à 14 ans est de 53,9 par 1 000 participants (Conn, Annest, Bossarte, & Gilchrist, 2006).

Les chercheurs ont aussi observé une augmentation de l'incidence de blessures chez les jeunes allemands entre l'âge de 11 et 16 ans. Cette même représentativité est relevée en Australie où l'on parle des jeunes âgés de moins de 15 ans (Finch and Cassell, 2006) comme étant le groupe qui occasionne le plus grand nombre de blessures nécessitant une hospitalisation (Dennis & Finch, 2008).

Taux de blessés supérieurs chez les personnes plus actives

Dans la présente étude, il a été observé que les personnes physiquement actives obtiennent des taux de blessés supérieurs à ceux des personnes dont le volume hebdomadaire d'activité est moyen ou peu élevé. La principale explication de ce phénomène vient du fait que les personnes physiquement actives pratiquent plus souvent des activités physiques (fréquence et/ou durée et/ou intensité) ce qui, par le fait même, leur procure une exposition accrue aux risques de blessures (Dennis & Finch, 2008). On pourrait également expliquer ce phénomène par l'aspect répétitif de plusieurs mouvements, ce qui constitue une autre cause bien documentée de plusieurs blessures.

Les sports de contact en tête des taux de blessures

La nature de l'activité influence beaucoup le risque de blessure. Outre le fait que des mouvements répétitifs pourraient occasionner des blessures dites d'usure, la pratique régulière des sports de contact et d'équipe augmentent nettement les risques de blessures. Selon Dennis & Finch (2008), la participation à des sports d'équipe augmente aussi le risque de blessure en comparaison avec les sports individuels. C'est le cas, notamment, pour les sports tels que le football, le soccer et le hockey sur glace. Cependant, ce sont surtout les sports de contact, comme les sports de combat ou le football, qui influencent le plus les risques de blessures. Néanmoins, certaines activités comme le surf des neiges, le ski alpin et le vélo font exception à cette règle. Ces dernières obtiennent de plus hauts taux de blessés en raison des vitesses supérieures qui influencent directement la force d'impact lors d'une chute ou d'une collision.

Stabilité dans le profil et le type de sport

Les tendances présentées dans cette section semblent être relativement stables dans le temps. En Australie, les blessures subies lors d'activités de loisir et de sport constituent un important problème de santé publique. Entre 2003 et 2008, les hommes et les jeunes ont enregistré des taux de blessés supérieurs à ceux des autres groupes, mais dans le temps, ces taux sont demeurés relativement stables. Il n'y a pas eu non plus de baisses significatives des taux de blessés et aucun changement n'a été détecté dans les profils des blessures récréatives et sportives (Finch, Mitchell, & Boufous, 2011).

Au Québec, bien que les taux de consultation d'un professionnel de la santé soient relativement moins élevés, la situation n'est guère différente de celle observée en Australie. En effet, lors des deux études québécoises, réalisées en 2004 et 2009-2010, les mêmes phénomènes ont été observés : les jeunes et les hommes y ont été surreprésentés. De plus, les sports les plus à risque sont relativement les mêmes (sports d'équipe et de contact), et peu de changements dans les types de blessures sont relevés. Pour le développement d'actions préventives, la stabilité de ces tendances a pour effet de contribuer à la précision et à la confirmation du groupe à cibler en priorité, soit les jeunes hommes âgés entre 12 et 24 ans.

5.4 LIMITES

Bien que certaines limites aient été exposées tout au long de ce rapport, les regrouper dans cette sous-section s'avère important pour démontrer à quel point leur rôle est prépondérant dans la validité des résultats obtenus. Une étude par sondage téléphonique visant, entre autres, un objectif de comparabilité avec d'autres études réalisées dans le temps, peut causer certains problèmes. En effet, pour y arriver, il faut conserver autant que possible le même instrument de collecte, soit le questionnaire, et ainsi, minimiser l'impact de changements dans les tendances. Toutefois, il est important de rappeler que, pour déterminer le niveau d'activité des participants à l'étude, la question sur la fréquence utilisée en 2004 a été modifiée. Cette modification pourrait expliquer, en grande partie, la baisse généralisée et constante de pratique régulière (1 fois/semaine et plus) pour chacune des activités prises séparément.

Par ailleurs, le fait de sélectionner par processus d'appel d'offres publiques des firmes différentes peut apporter certaines variations, notamment dans les méthodes utilisées afin de sélectionner l'échantillon. La manière de faire des entrevues peut également varier d'une firme à l'autre selon, entre autres, l'expérience des interviewers.

Dans cette étude, on s'attend à ce que les répondants se souviennent des activités récréatives ou sportives qu'ils ont pratiquées sur une période d'une année, et surtout des blessures qu'ils ont subies durant cette période. Étant donné que la collecte des données ne s'est pas déroulée sur la même période — pour l'étude de 2004, la collecte a eu lieu du 6 janvier au 15 février 2005 alors que pour celle de 2009-2010, la collecte s'est échelonnée du 29 janvier au 23 mai 2010 — certaines activités ont pu être affectées par une couverture temporelle plus étendue. L'augmentation de la durée de la collecte pourrait accroître la

probabilité de détecter⁷ une pratique de ces activités et donc, des blessures qui leur sont associées.

Il faut également mentionner que les personnes physiquement actives sont, par définition, plus difficiles à joindre dans ce genre d'étude. Par conséquent, leur représentativité dans l'échantillon peut être mise en doute et pourrait causer certains problèmes dans l'estimation des taux de blessés. En effet, ce sont habituellement ces personnes qui sont les plus exposées aux blessures étant donné qu'elles pratiquent davantage des activités récréatives et sportives. Ainsi, les taux de blessés pourraient être sous-estimés.

La popularité grandissante des télécommunications sans fil amène aussi quelques biais de sélection de l'échantillon. Certains ménages n'utilisent plus de ligne fixe car ils font l'usage exclusif d'un téléphone sans fil (« cellulaire ») pour faire et recevoir des appels. Or, pour des raisons éthiques, les firmes ne peuvent retenir ces numéros pour former l'échantillon final. En croissance depuis 2005, ce phénomène touche beaucoup plus les jeunes adultes qui représentent les clientèles les plus à risque de blessures suite à la pratique d'activités récréatives et sportives.

Pour les blessures chez les enfants de 6 à 17 ans, l'interviewer demandait à un parent de répondre à la place de leur jeune. Or, pour les plus âgés (entre 15 et 17 ans), la connaissance exacte des activités qu'ils pratiquent peut être difficile pour le parent et cela peut occasionner un biais de rappel important.

Pour ce qui est des améliorations à apporter dans les prochaines études, les questions ajoutées en 2009-2010 sur les équipements protecteurs ne devraient pas être posées uniquement aux personnes qui se sont blessées mais devraient être formulées à l'ensemble des participants. Ce changement permettrait de connaître l'impact des mesures préventives sur l'évolution des blessures sévères comme celles survenant à la tête. De plus, il faut noter l'absence d'une question portant sur le type de pratique (récréative ou compétitive). Finalement, une information complémentaire sur le niveau d'intensité de pratique, de certaines activités seulement (exemples : marche, vélo, etc.), pourrait permettre de nuancer certains constats touchant les taux de blessés associés aux activités récréatives et sportives.

⁷ Cela, indépendamment des conditions climatiques pour chacune des deux années (2009 et 2010).

6 CONCLUSION

La présente étude a permis de brosser le portrait des consultations de professionnels de la santé suite à une blessure récréative et sportive. Elle vient, en quelque sorte, combler un vide en matière de données de surveillance disponibles actuellement.

En ce qui concerne les hospitalisations pour un TORS, la classification internationale des maladies (CIM) utilisée pour codifier les blessures dans le réseau de la santé n'est pas suffisamment précise pour fournir des indicateurs fiables pour des fins de surveillance et d'intervention. De plus, les hospitalisations recensent presque exclusivement des blessures sévères tant au plan du type que de la nature de la blessure. Dans le contexte du virage ambulatoire, implanté au Québec à l'aube des années 1990, « où la personne pouvant se déplacer n'est plus hospitalisée pour recevoir les traitements et les interventions qui lui sont nécessaires »⁸, ces consultations sont désormais redirigées à l'urgence ou dans des cliniques externes. Par conséquent, certaines personnes dont l'information sur les blessures alimentait antérieurement les systèmes de surveillance, sur le plan des hospitalisations, sont évacuées. Seuls les cas les plus sévères sont donc répertoriés.

Les données sur la mortalité, un autre système de surveillance provenant du Bureau du coroner du Québec, permettent aussi de détailler les causes et les facteurs contributifs lors d'un décès dans une activité récréative et sportive. Au besoin, il est possible d'aller consulter les rapports d'investigation pour étudier des problématiques précises telles les noyades et autres décès liés à l'eau. Par contre, encore une fois, ce système de surveillance n'informe que sur les blessures dont la sévérité est fatale.

En 2008, Dennis et Finch arrivaient à cette même conclusion : « *Additionally, it is difficult to describe the rate of sports injury relative to other injuries, as many population-based surveillance systems that are used to report injury hospitalizations and deaths do not have sufficient codes to clearly identify sports injury cases.* » (Dennis & Finch, 2008).

Il fallait donc pallier à cette lacune pour les blessures d'origine récréatives et sportives qui nécessitent la consultation d'un professionnel de la santé afin de présenter un portrait réel des taux de blessés. C'était donc l'objectif principal de cette étude.

Les résultats révèlent donc, qu'au Québec, les blessures subies au cours de la pratique d'activités récréatives et sportives constituent un problème de santé publique important. Elles représentent plus de 671 000 personnes qui ont consulté un professionnel de la santé. La limitation d'activité quotidienne, qui dure en moyenne 21 jours, affecte de manière significative aussi bien la productivité que les bienfaits de l'activité elle-même. Pour plus de la moitié des personnes blessées, cette période d'inactivité est de 7 jours. En effet, ce constat reflète bien le fait que près du quart des blessures sont considérées sévères.

⁸ Source : BLOUIN, Maurice; BERGERON, Caroline. Dictionnaire de la réadaptation, tome 2 : termes d'intervention et d'aides techniques. Québec : Les Publications du Québec, 1997, 164 p., p. 75.

Les blessures méritent une attention particulière des intervenants du secteur de la prévention et, plus particulièrement, pour les activités qui obtiennent des taux de blessés supérieurs. Cependant, il ne faut pas négliger celles ayant un faible taux de blessés mais qui provoquent un nombre élevé de blessures. Finalement, les populations à risque demeurent, elles aussi, des cibles d'intervention privilégiées lors de l'élaboration et de l'implantation des stratégies de prévention des blessures.

RÉFÉRENCES

- Andrew, N. E., Andrew, N. E., Gabbe, B. J., Gabbe, B. J., Wolfe, R., Wolfe, R., Cameron, P. A., et al. (2011). *Trends in sport and active recreation injuries resulting in major trauma or death in adults in Victoria, Australia, 2001–2007*. Injury. doi : 10.1016/j.injury.2011.01.031.
- Brühmann, B., & Schneider, S. (2011). *Risk groups for sports injuries among adolescents - representative German national data*. Child: Care, Health and Development, Sports injury risk factors for adolescents, no–no. doi : 10.1111/j.1365-2214.2011.01209.x.
- Canadian Fitness and Lifestyle Research Institute (2009). *Activity levels of Children and Youth*. Kids CAN PLAY!-2009 series, Bulletin 1, 6 p., [on line] <http://www.cflri.ca>.
- Conn, J., Annest, J., Bossarte, R., & Gilchrist, J. (2006). *Non-fatal sports and recreational violent injuries among children and teenagers, United States, 2001–2003*. Journal of Science and Medicine in Sport, 9(6), 479–489. doi : 10.1016/j.jsams.2006.03.004.
- Dennis, R., & Finch, C. (2008). *Sports Injuries*. International Encyclopedia of Public Health, 206–211.
- Finch, C. F., Mitchell, R., & Boufous, S. (2011). *Trends in hospitalised sport/leisure injuries in New South Wales, Australia—Implications for the targetting of population-focussed preventive sports medicine efforts*. Journal of Science and Medicine in Sport, 14(1), 15–21. doi : 10.1016/j.jsams.2010.03.009.
- Hamel, D. et C. Goulet (2006). *Étude des blessures subies au cours de la pratique d'activités récréatives et sportives au Québec en 2004*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, [en ligne] <http://www.inspq.qc.ca/publications>.
- Nolin, B (2006). *Activité physique de loisir, codification et critères d'analyse, 2004 : système québécois de surveillance des déterminants de la santé*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, [en ligne] <http://www.inspq.qc.ca/publications>.
- Riddoch, C. (2010). « The Prevalence of Children's Physical Activity », In : C. Bouchard and P. Katzmarzyk (Editors), *Physical Activity and Obesity*, 2nd edition, Champaign, IL., Human Kinetics, pp. 44-47.
- Schneider, S., Weidmann, C., & Seither, B. (2007). *Epidemiology and Risk Factors of Sports Injuries - Multivariate Analyses Using German National Data*. International Journal of Sports Medicine, 28(3), 247–252. doi : 10.1055/s-2006-924293.
- Sean Hu, S., Balluz, L., Battaglia, M. P. & M. R. Frankel (2010). *L'impact des téléphones cellulaires sur la surveillance de la santé publique*. Bulletin de l'Organisation mondiale de la Santé 2010;88:799-799.
- Statistique Canada (2009). Le Quotidien de Statistique Canada du 15 juin 2009, Catalogue 11-001-XIF.
- Vélo-Québec (2011). *L'état du vélo au Québec en 2010*. Montréal, Vélo-Québec, 27 p., [en ligne] <http://www.velo.qc.ca>.
- World Health Organisation (WHO) (2010). *Global Recommendations on Physical Activity for Health*. Geneva, WHO Press, 58 p., [en ligne] <http://www.who.int/en/publications/en/>.

ANNEXE 1
QUESTIONNAIRE

QUESTIONNAIRE

QUESTIONNAIRE - 2009

Étude des blessures subies au cours de la pratique d'activités récréatives et sportives (ÉBARS)

Mot d'accueil à définir avec la firme qui sera sélectionnée...

SECTION I – COMPOSITION DU MÉNAGE

QA. En vous incluant, combien de personnes de 18 à 74 ans demeurent à la maison?

Nombre : _____

Instructions

- Si **aucune personne**, passer à QC
- Sinon, sélection aléatoire d'une personne adulte de 18 à 74 ans

QB. Cette personne est-elle âgée de moins de 35 ans ou 35 ans et plus

1. Oui
2. Non

Instructions

- Si âgée de 18 à 34 ans, sélection de cette personne pour l'entrevue avec une certaine probabilité de rétention
 - Si âgée de 35 à 74 ans, sélection de cette personne pour l'entrevue avec une autre probabilité de rétention
- Les probabilités sont déterminées afin d'obtenir un sur-échantillonnage des 18-34 ans et les tailles d'échantillon fixées dans l'appel d'offres
- Si cette personne adulte est choisie pour l'entrevue, choixad=1 et passer à QD,
Sinon choixad=0 et aller à QE.

QC. Dans ce cas, en vous incluant, pouvez-vous me dire combien de personnes âgées de 12 à 17 ans habitent chez vous?

Nombre : _____

Instructions

→ Si aucun jeune, aller à **QM : Fin de l'entrevue**

→ **Sinon** Sélection aléatoire d'**UNE** personne mineure (12 à 17 ans) d'un ménage sans adulte pour le reste de l'entrevue.
Aller à QD

**SECTION II – QUESTIONS POUR L'ADULTE CHOISI OU LE PREMIER JEUNE DE 12 À 17 ANS SÉLECTIONNÉ DANS LE CAS
D'UN MÉNAGE SANS ADULTE**

QD. Pourrais-je lui parler ?

Si la personne est absente, prendre rendez-vous et poursuivre avec QH

Sinon, on poursuit l'entrevue avec le mot d'accueil si la personne est différente de celle qui a répondu.

QA-1. Quel est votre sexe? (Ne poser cette question qu'en cas de doute)

1. Homme
2. Femme

→ Si adulte, poser la question suivante, en ne nommant pas la première catégorie

→ Si mineur, ne poser pas la question suivante, et cocher simplement le choix 1. 12-17 ans

QA-2. Quel est votre groupe d'âge?

1. 12-17 ans
2. 18-24 ans
3. 25-34 ans
4. 35-44 ans
5. 45-54 ans
6. 55-64 ans
7. 65-74 ans
9. Refus

Note au répondant - Les questions qui suivent portent sur les activités qui ont été pratiquées au moins une fois au cours des 12 derniers mois, c'est-à-dire depuis janvier ou février 2009.

QA-3. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous fait au moins une fois une activité physique quelconque, comme par exemple un sport, une activité de plein air, du conditionnement physique ou même de la marche durant vos temps libres?

1. Oui → passer à QA-4A
2. Non → passer à la question QE
8. Ne sait pas → passer à la question QA-4A
9. Refus → considérer comme un refus de répondre pour elle-même → passer à la question QG

Note à l'interviewer : Poser ces sous-questions (A à E) pour chacune des activités suivantes en tenant compte de l'âge du répondant. Par exemple, un répondant âgé de 67 ans n'aura pas à répondre aux questions QA-8, QA-12, QA-21 et QA-22.

QA-4 MARCHÉ POUR FINS D'EXERCICE (6 ANS ET PLUS)																			
A. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous pratiqué...?	1. Oui (passer à QA-4B1)	2. Non (passer à QA-5)	9. NSP/Refus (passer à QA-5)																
B1. Lorsque c'était possible, avez-vous pratiqué cette activité à toutes les semaines ?	1. Oui (passer à QA-4B2)	2. Non (passer à QA-4C)	9. NSP/Refus (passer à QA-4C)																
B2. Environ combien de fois par semaine ?	_____ fois (passer à QA-4B3)																		
B3. Environ combien de temps à chaque fois ?	_____ h _____ min																		
C. Avez-vous subi une blessure en pratiquant cette activité et qui a nécessité une visite auprès d'un professionnel de la santé incluant la médecine douce?	1. Oui (passer à QA-4D)	2. Non (passer à QA-5)	9. NSP/Refus (passer à QA-5)																
D. Quelle est la partie du corps qui a été blessée le plus grièvement?	<table border="0"> <tr> <td>1. Parties multiples</td> <td>9. Cuisse</td> </tr> <tr> <td>2. Yeux</td> <td>10. Genou, partie inférieure de la jambe</td> </tr> <tr> <td>3. Tête (sauf yeux)</td> <td>11. Cheville, pied</td> </tr> <tr> <td>4. Cou</td> <td>12. Partie supérieure du dos ou de la colonne vertébrale</td> </tr> <tr> <td>5. Épaule, bras</td> <td>13. Partie inférieure du dos ou de la colonne vertébrale</td> </tr> <tr> <td>6. Coude, avant-bras</td> <td>14. Cage thoracique (sauf le dos et la colonne vertébrale)</td> </tr> <tr> <td>7. Poignet, main</td> <td>15. Abdomen ou pelvis (sauf le dos et la colonne vertébrale)</td> </tr> <tr> <td>8. Hanche</td> <td>16. Autre</td> </tr> </table>			1. Parties multiples	9. Cuisse	2. Yeux	10. Genou, partie inférieure de la jambe	3. Tête (sauf yeux)	11. Cheville, pied	4. Cou	12. Partie supérieure du dos ou de la colonne vertébrale	5. Épaule, bras	13. Partie inférieure du dos ou de la colonne vertébrale	6. Coude, avant-bras	14. Cage thoracique (sauf le dos et la colonne vertébrale)	7. Poignet, main	15. Abdomen ou pelvis (sauf le dos et la colonne vertébrale)	8. Hanche	16. Autre
1. Parties multiples	9. Cuisse																		
2. Yeux	10. Genou, partie inférieure de la jambe																		
3. Tête (sauf yeux)	11. Cheville, pied																		
4. Cou	12. Partie supérieure du dos ou de la colonne vertébrale																		
5. Épaule, bras	13. Partie inférieure du dos ou de la colonne vertébrale																		
6. Coude, avant-bras	14. Cage thoracique (sauf le dos et la colonne vertébrale)																		
7. Poignet, main	15. Abdomen ou pelvis (sauf le dos et la colonne vertébrale)																		
8. Hanche	16. Autre																		
E. Quelle est la principale nature de cette blessure?	<table border="0"> <tr> <td>1. Blessures multiples</td> <td>7. Coupure, perforation, plaie ouverte</td> </tr> <tr> <td>2. Fracture</td> <td>8. Éraflure, meurtrissure, cloque</td> </tr> <tr> <td>3. Fracture de stress</td> <td>9. Commotion ou autre traumatisme cérébral</td> </tr> <tr> <td>4. Dislocation</td> <td>10. Tendinite, bursite, périostite</td> </tr> <tr> <td>5. Entorse ou foulure</td> <td>11. Lésion des organes internes</td> </tr> <tr> <td>6. Claquage musculaire</td> <td>12. Autre</td> </tr> </table>			1. Blessures multiples	7. Coupure, perforation, plaie ouverte	2. Fracture	8. Éraflure, meurtrissure, cloque	3. Fracture de stress	9. Commotion ou autre traumatisme cérébral	4. Dislocation	10. Tendinite, bursite, périostite	5. Entorse ou foulure	11. Lésion des organes internes	6. Claquage musculaire	12. Autre				
1. Blessures multiples	7. Coupure, perforation, plaie ouverte																		
2. Fracture	8. Éraflure, meurtrissure, cloque																		
3. Fracture de stress	9. Commotion ou autre traumatisme cérébral																		
4. Dislocation	10. Tendinite, bursite, périostite																		
5. Entorse ou foulure	11. Lésion des organes internes																		
6. Claquage musculaire	12. Autre																		
F. À quel endroit s'est produite votre blessure ?	1. Sur ou près de la voie publique (rue, trottoir, route de campagne, etc.)	2. En milieu naturel (en forêt, dans un sentier pédestre, etc.)	9. NSP/Refus																
G. Est-ce que la blessure s'est produite dans des conditions hivernales (neige ou glace sur la surface) ?	1. Oui	2. Non	9. NSP/Refus																

QA-5 COURSE À PIED OU JOGGING (6 ANS ET PLUS)			
A. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous pratiqué...?	1. Oui (passer à QA-5B1)	2. Non (passer à QA-6)	9. NSP/Refus (passer à QA-6)
B1. Lorsque c'était possible, avez-vous pratiqué cette activité à toutes les semaines ?	1. Oui (passer à QA-5B2)	2. Non (passer à QA-5C)	9. NSP/Refus (passer à QA-5C)
B2. Environ combien de fois par semaine ?	_____ fois (passer à QA-5B3)		
B3. Environ combien de temps à chaque fois?	_____ h _____ min		
C. Avez-vous subi une blessure en pratiquant cette activité et qui a nécessité une visite auprès d'un professionnel de la santé incluant la médecine douce?	1. Oui (passer à QA-5D)	2. Non (passer à QA-6)	9. NSP/Refus (passer à QA-6)
D. Quelle est la partie du corps qui a été blessée le plus grièvement? Note à l'interviewer : si la partie du corps nommée n'est pas sur la liste et qu'elle est difficile à classer, noter la réponse.	1. Parties multiples 2. Yeux 3. Tête (sauf yeux) 4. Cou 5. Épaule, bras 6. Coude, avant-bras 7. Poignet, main 8. Hanche	9. Cuisse 10. Genou, partie inférieure de la jambe 11. Cheville, pied 12. Partie supérieure du dos ou de la colonne vertébrale 13. Partie inférieure du dos ou de la colonne vertébrale 14. Cage thoracique (sauf le dos et la colonne vertébrale) 15. Abdomen ou pelvis (sauf le dos et la colonne vertébrale) 16. Autre	
E. Quelle est la principale nature de cette blessure? Note à l'interviewer : si la nature de la blessure nommée n'est pas sur la liste et qu'elle est difficile à classer, noter la réponse.	1. Blessures multiples 2. Fracture 3. Fracture de stress 4. Dislocation 5. Entorse ou foulure 6. Claquage musculaire	7. Coupure, perforation, plaie ouverte 8. Éraflure, meurtrissure, cloque 9. Commotion ou autre traumatisme cérébral 10. Tendinite, bursite, périostite 11. Lésion des organes internes 12. Autre	
F. À quel endroit s'est produite votre blessure ?	1. Sur ou près de la voie publique (rue, trottoir, route de campagne, etc.)	2. En milieu naturel (en forêt, dans un sentier pédestre, etc.)	9. NSP/Refus
G. Est-ce que la blessure s'est produite dans des conditions hivernales (neige ou glace sur la surface) ?	1. Oui	2. Non	9. NSP/Refus

QA-6 BICYCLETTE OU VÉLO (6 ANS ET PLUS)					
A. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous pratiqué...?	1. Oui (passer à QA-6B1)	2. Non (passer à QA-7)	9. NSP/Refus (passer à QA-7)		
B1. Lorsque c'était possible, avez-vous pratiqué cette activité à toutes les semaines ?	1. Oui (passer à QA-6B2)	2. Non (passer à QA-6C)	9. NSP/Refus (passer à QA-6C)		
B2. Environ combien de fois par semaine ?	_____ fois (passer à QA-6B3)				
B3. Environ combien de temps à chaque fois?	_____ h _____ min				
C. Avez-vous subi une blessure en pratiquant cette activité et qui a nécessité une visite auprès d'un professionnel de la santé incluant la médecine douce?	1. Oui (passer à QA-6D)	2. Non (passer à QA-7)	9. NSP/Refus (passer à QA-7)		
D. Quelle est la partie du corps qui a été blessée le plus grièvement?	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> 1. Parties multiples 2. Yeux 3. Tête (sauf yeux) 4. Cou 5. Épaule, bras 6. Coude, avant-bras 7. Poignet, main 8. Hanche </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> 9. Cuisse 10. Genou, partie inférieure de la jambe 11. Cheville, pied 12. Partie supérieure du dos ou de la colonne vertébrale 13. Partie inférieure du dos ou de la colonne vertébrale 14. Cage thoracique (sauf le dos et la colonne vertébrale) 15. Abdomen ou pelvis (sauf le dos et la colonne vertébrale) 16. Autre </td> </tr> </table>			1. Parties multiples 2. Yeux 3. Tête (sauf yeux) 4. Cou 5. Épaule, bras 6. Coude, avant-bras 7. Poignet, main 8. Hanche	9. Cuisse 10. Genou, partie inférieure de la jambe 11. Cheville, pied 12. Partie supérieure du dos ou de la colonne vertébrale 13. Partie inférieure du dos ou de la colonne vertébrale 14. Cage thoracique (sauf le dos et la colonne vertébrale) 15. Abdomen ou pelvis (sauf le dos et la colonne vertébrale) 16. Autre
1. Parties multiples 2. Yeux 3. Tête (sauf yeux) 4. Cou 5. Épaule, bras 6. Coude, avant-bras 7. Poignet, main 8. Hanche	9. Cuisse 10. Genou, partie inférieure de la jambe 11. Cheville, pied 12. Partie supérieure du dos ou de la colonne vertébrale 13. Partie inférieure du dos ou de la colonne vertébrale 14. Cage thoracique (sauf le dos et la colonne vertébrale) 15. Abdomen ou pelvis (sauf le dos et la colonne vertébrale) 16. Autre				
E. Quelle est la principale nature de cette blessure?	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> 1. Blessures multiples 2. Fracture 3. Fracture de stress 4. Dislocation 5. Entorse ou foulure 6. Claquage musculaire </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> 7. Coupure, perforation, plaie ouverte 8. Éraflure, meurtrissure, cloque 9. Commotion ou autre traumatisme cérébral 10. Tendinite, bursite, périostite 11. Lésion des organes internes 12. Autre </td> </tr> </table>			1. Blessures multiples 2. Fracture 3. Fracture de stress 4. Dislocation 5. Entorse ou foulure 6. Claquage musculaire	7. Coupure, perforation, plaie ouverte 8. Éraflure, meurtrissure, cloque 9. Commotion ou autre traumatisme cérébral 10. Tendinite, bursite, périostite 11. Lésion des organes internes 12. Autre
1. Blessures multiples 2. Fracture 3. Fracture de stress 4. Dislocation 5. Entorse ou foulure 6. Claquage musculaire	7. Coupure, perforation, plaie ouverte 8. Éraflure, meurtrissure, cloque 9. Commotion ou autre traumatisme cérébral 10. Tendinite, bursite, périostite 11. Lésion des organes internes 12. Autre				
F. Portiez-vous un casque protecteur lorsque vous avez subi cette blessure ?	1. Oui	2. Non	9. NSP/Refus		

QA-7 PATINAGE À ROUES ALIGNÉES OU À ROULETTES (6 ANS ET PLUS)			
A. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous pratiqué...?	1. Oui (passer à QA-7B1)	2. Non (passer à QA-8)	9. NSP/Refus (passer à QA-8)
B1. Lorsque c'était possible, avez-vous pratiqué cette activité à toutes les semaines ?	1. Oui (passer à QA-7B2)	2. Non (passer à QA-7C)	9. NSP/Refus (passer à QA-7C)
B2. Environ combien de fois par semaine ?	_____ fois (passer à QA-7B3)		
B3. Environ combien de temps à chaque fois?	_____ h _____ min		
C. Avez-vous subi une blessure en pratiquant cette activité et qui a nécessité une visite auprès d'un professionnel de la santé incluant la médecine douce?	1. Oui (passer à QA-7D)	2. Non (passer à QA-8)	9. NSP/Refus (passer à QA-8)
D. Quelle est la partie du corps qui a été blessée le plus grièvement? Note à l'interviewer : si la partie du corps nommée n'est pas sur la liste et qu'elle est difficile à classer, noter la réponse.	1. Parties multiples 2. Yeux 3. Tête (sauf yeux) 4. Cou 5. Épaule, bras 6. Coude, avant-bras 7. Poignet, main 8. Hanche	9. Cuisse 10. Genou, partie inférieure de la jambe 11. Cheville, pied 12. Partie supérieure du dos ou de la colonne vertébrale 13. Partie inférieure du dos ou de la colonne vertébrale 14. Cage thoracique (sauf le dos et la colonne vertébrale) 15. Abdomen ou pelvis (sauf le dos et la colonne vertébrale) 16. Autre	
E. Quelle est la principale nature de cette blessure? Note à l'interviewer : si la nature de la blessure nommée n'est pas sur la liste et qu'elle est difficile à classer, noter la réponse.	1. Blessures multiples 2. Fracture 3. Fracture de stress 4. Dislocation 5. Entorse ou foulure 6. Claquage musculaire	7. Coupure, perforation, plaie ouverte 8. Éraflure, meurtrissure, cloque 9. Commotion ou autre traumatisme cérébral 10. Tendinite, bursite, périostite 11. Lésion des organes internes 12. Autre	
F. Portiez-vous un casque protecteur lorsque vous avez subi cette blessure ?	1. Oui	2. Non	9. NSP/Refus

QA-8 PLANCHE À ROULETTES OU SKATEBOARD (6 À 44 ANS)																			
A. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous pratiqué...?	1. Oui (passer à QA-8B1)	2. Non (passer à QA-9)	9. NSP/Refus (passer à QA-9)																
B1. Lorsque c'était possible, avez-vous pratiqué cette activité à toutes les semaines ?	1. Oui (passer à QA-8B2)	2. Non (passer à QA-8C)	9. NSP/Refus (passer à QA-8C)																
B2. Environ combien de fois par semaine ?	_____ fois (passer à QA-8B3)																		
B3. Environ combien de temps à chaque fois?	_____ h _____ min																		
C. Avez-vous subi une blessure en pratiquant cette activité et qui a nécessité une visite auprès d'un professionnel de la santé incluant la médecine douce?	1. Oui (passer à QA-8D)	2. Non (passer à QA-9)	9. NSP/Refus (passer à QA-9)																
D. Quelle est la partie du corps qui a été blessée le plus grièvement?	<table border="0"> <tr> <td>1. Parties multiples</td> <td>9. Cuisse</td> </tr> <tr> <td>2. Yeux</td> <td>10. Genou, partie inférieure de la jambe</td> </tr> <tr> <td>3. Tête (sauf yeux)</td> <td>11. Cheville, pied</td> </tr> <tr> <td>4. Cou</td> <td>12. Partie supérieure du dos ou de la colonne vertébrale</td> </tr> <tr> <td>5. Épaule, bras</td> <td>13. Partie inférieure du dos ou de la colonne vertébrale</td> </tr> <tr> <td>6. Coude, avant-bras</td> <td>14. Cage thoracique (sauf le dos et la colonne vertébrale)</td> </tr> <tr> <td>7. Poignet, main</td> <td>15. Abdomen ou pelvis (sauf le dos et la colonne vertébrale)</td> </tr> <tr> <td>8. Hanche</td> <td>16. Autre</td> </tr> </table>			1. Parties multiples	9. Cuisse	2. Yeux	10. Genou, partie inférieure de la jambe	3. Tête (sauf yeux)	11. Cheville, pied	4. Cou	12. Partie supérieure du dos ou de la colonne vertébrale	5. Épaule, bras	13. Partie inférieure du dos ou de la colonne vertébrale	6. Coude, avant-bras	14. Cage thoracique (sauf le dos et la colonne vertébrale)	7. Poignet, main	15. Abdomen ou pelvis (sauf le dos et la colonne vertébrale)	8. Hanche	16. Autre
1. Parties multiples	9. Cuisse																		
2. Yeux	10. Genou, partie inférieure de la jambe																		
3. Tête (sauf yeux)	11. Cheville, pied																		
4. Cou	12. Partie supérieure du dos ou de la colonne vertébrale																		
5. Épaule, bras	13. Partie inférieure du dos ou de la colonne vertébrale																		
6. Coude, avant-bras	14. Cage thoracique (sauf le dos et la colonne vertébrale)																		
7. Poignet, main	15. Abdomen ou pelvis (sauf le dos et la colonne vertébrale)																		
8. Hanche	16. Autre																		
E. Quelle est la principale nature de cette blessure?	<table border="0"> <tr> <td>1. Blessures multiples</td> <td>7. Coupure, perforation, plaie ouverte</td> </tr> <tr> <td>2. Fracture</td> <td>8. Éraflure, meurtrissure, cloque</td> </tr> <tr> <td>3. Fracture de stress</td> <td>9. Commotion ou autre traumatisme cérébral</td> </tr> <tr> <td>4. Dislocation</td> <td>10. Tendinite, bursite, périostite</td> </tr> <tr> <td>5. Entorse ou foulure</td> <td>11. Lésion des organes internes</td> </tr> <tr> <td>6. Claquage musculaire</td> <td>12. Autre</td> </tr> </table>			1. Blessures multiples	7. Coupure, perforation, plaie ouverte	2. Fracture	8. Éraflure, meurtrissure, cloque	3. Fracture de stress	9. Commotion ou autre traumatisme cérébral	4. Dislocation	10. Tendinite, bursite, périostite	5. Entorse ou foulure	11. Lésion des organes internes	6. Claquage musculaire	12. Autre				
1. Blessures multiples	7. Coupure, perforation, plaie ouverte																		
2. Fracture	8. Éraflure, meurtrissure, cloque																		
3. Fracture de stress	9. Commotion ou autre traumatisme cérébral																		
4. Dislocation	10. Tendinite, bursite, périostite																		
5. Entorse ou foulure	11. Lésion des organes internes																		
6. Claquage musculaire	12. Autre																		
F. Portiez-vous un casque protecteur lorsque vous avez subi cette blessure ?	1. Oui	2. Non	9. NSP/Refus																

Note à l'interviewer : si la partie du corps nommée n'est pas sur la liste et qu'elle est difficile à classer, noter la réponse.

Note à l'interviewer : si la nature de la blessure nommée n'est pas sur la liste et qu'elle est difficile à classer, noter la réponse.

QA-9 NATATION OU BAINNADE (6 ANS ET PLUS)			
A. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous pratiqué...?	1. Oui (passer à QA-9B1)	2. Non (passer à QA-10)	9. NSP/Refus (passer à QA-10)
B1. Lorsque c'était possible, avez-vous pratiqué cette activité à toutes les semaines ? B2. Environ combien de fois par semaine ? B3. Environ combien de temps à chaque fois?	1. Oui (passer à QA-9B2) _____ fois (passer à QA-9B3) _____ h _____ min	2. Non (passer à QA-9C)	9. NSP/Refus (passer à QA-9C)
C. Avez-vous subi une blessure en pratiquant cette activité et qui a nécessité une visite auprès d'un professionnel de la santé incluant la médecine douce?	1. Oui (passer à QA-9D)	2. Non (passer à QA-10)	9. NSP/Refus (passer à QA-10)
D. Quelle est la partie du corps qui a été blessée le plus grièvement? <i>Note à l'interviewer : si la partie du corps nommée n'est pas sur la liste et qu'elle est difficile à classer, noter la réponse.</i>	1. Parties multiples 2. Yeux 3. Tête (sauf yeux) 4. Cou 5. Épaule, bras 6. Coude, avant-bras 7. Poignet, main 8. Hanche	9. Cuisse 10. Genou, partie inférieure de la jambe 11. Cheville, pied 12. Partie supérieure du dos ou de la colonne vertébrale 13. Partie inférieure du dos ou de la colonne vertébrale 14. Cage thoracique (sauf le dos et la colonne vertébrale) 15. Abdomen ou pelvis (sauf le dos et la colonne vertébrale) 16. Autre	
E. Quelle est la principale nature de cette blessure? <i>Note à l'interviewer : si la nature de la blessure nommée n'est pas sur la liste et qu'elle est difficile à classer, noter la réponse.</i>	1. Blessures multiples 2. Fracture 3. Fracture de stress 4. Dislocation 5. Entorse ou foulure 6. Claquage musculaire	7. Coupure, perforation, plaie ouverte 8. Éraflure, meurtrissure, cloque 9. Commotion ou autre traumatisme cérébral 10. Tendinite, bursite, périostite 11. Lésion des organes internes 12. Autre	

QA-10 SOCCER (6 ANS ET PLUS)			
A. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous pratiqué...?	1. Oui (passer à QA-10B1)	2. Non (passer à QA-11)	9. NSP/Refus (passer à QA-11)
B1. Lorsque c'était possible, avez-vous pratiqué cette activité à toutes les semaines ? B2. Environ combien de fois par semaine ? B3. Environ combien de temps à chaque fois?	1. Oui (passer à QA-10B2) _____ fois (passer à QA-10B3) _____ h _____ min	2. Non (passer à QA-10C)	9. NSP/Refus (passer à QA-10C)
C. Avez-vous subi une blessure en pratiquant cette activité et qui a nécessité une visite auprès d'un professionnel de la santé incluant la médecine douce?	1. Oui (passer à QA-10D)	2. Non (passer à QA-11)	9. NSP/Refus (passer à QA-11)
D. Quelle est la partie du corps qui a été blessée le plus grièvement? <i>Note à l'interviewer : si la partie du corps nommée n'est pas sur la liste et qu'elle est difficile à classer, noter la réponse.</i>	1. Parties multiples 2. Yeux 3. Tête (sauf yeux) 4. Cou 5. Épaule, bras 6. Coude, avant-bras 7. Poignet, main 8. Hanche	9. Cuisse 10. Genou, partie inférieure de la jambe 11. Cheville, pied 12. Partie supérieure du dos ou de la colonne vertébrale 13. Partie inférieure du dos ou de la colonne vertébrale 14. Cage thoracique (sauf le dos et la colonne vertébrale) 15. Abdomen ou pelvis (sauf le dos et la colonne vertébrale) 16. Autre	
E. Quelle est la principale nature de cette blessure? <i>Note à l'interviewer : si la nature de la blessure nommée n'est pas sur la liste et qu'elle est difficile à classer, noter la réponse.</i>	1. Blessures multiples 2. Fracture 3. Fracture de stress 4. Dislocation 5. Entorse ou foulure 6. Claquage musculaire	7. Coupure, perforation, plaie ouverte 8. Éraflure, meurtrissure, cloque 9. Commotion ou autre traumatisme cérébral 10. Tendinite, bursite, périostite 11. Lésion des organes internes 12. Autre	

QA-11 BASEBALL OU BALLE MOLLE (6 ANS ET PLUS)			
A. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous pratiqué...?	1. Oui (passer à QA-11B1)	2. Non (passer à QA-12)	9. NSP/Refus (passer à QA-12)
B1. Lorsque c'était possible, avez-vous pratiqué cette activité à toutes les semaines ? B2. Environ combien de fois par semaine ? B3. Environ combien de temps à chaque fois?	1. Oui (passer à QA-11B2) _____ fois (passer à QA-11B3) _____ h _____ min	2. Non (passer à QA-11C)	9. NSP/Refus (passer à QA-11C)
C. Avez-vous subi une blessure en pratiquant cette activité et qui a nécessité une visite auprès d'un professionnel de la santé incluant la médecine douce?	1. Oui (passer à QA-11D)	2. Non (passer à QA-12)	9. NSP/Refus (passer à QA-12)
D. Quelle est la partie du corps qui a été blessée le plus grièvement? <i>Note à l'interviewer : si la partie du corps nommée n'est pas sur la liste et qu'elle est difficile à classer, noter la réponse.</i>	1. Parties multiples 2. Yeux 3. Tête (sauf yeux) 4. Cou 5. Épaule, bras 6. Coude, avant-bras 7. Poignet, main 8. Hanche	9. Cuisse 10. Genou, partie inférieure de la jambe 11. Cheville, pied 12. Partie supérieure du dos ou de la colonne vertébrale 13. Partie inférieure du dos ou de la colonne vertébrale 14. Cage thoracique (sauf le dos et la colonne vertébrale) 15. Abdomen ou pelvis (sauf le dos et la colonne vertébrale) 16. Autre	
E. Quelle est la principale nature de cette blessure? <i>Note à l'interviewer : si la nature de la blessure nommée n'est pas sur la liste et qu'elle est difficile à classer, noter la réponse.</i>	1. Blessures multiples 2. Fracture 3. Fracture de stress 4. Dislocation 5. Entorse ou foulure 6. Claquage musculaire	7. Coupure, perforation, plaie ouverte 8. Éraflure, meurtrissure, cloque 9. Commotion ou autre traumatisme cérébral 10. Tendinite, bursite, périostite 11. Lésion des organes internes 12. Autre	

QA-12 FOOTBALL (6 À 64 ANS)			
A. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous pratiqué...?	1. Oui (passer à QA-12B1)	2. Non (passer à QA-13)	9. NSP/Refus (passer à QA-13)
B1. Lorsque c'était possible, avez-vous pratiqué cette activité à toutes les semaines ? B2. Environ combien de fois par semaine ? B3. Environ combien de temps à chaque fois?	1. Oui (passer à QA-12B2) _____ fois (passer à QA-12B3) _____ h _____ min	2. Non (passer à QA-12C)	9. NSP/Refus (passer à QA-12C)
C. Avez-vous subi une blessure en pratiquant cette activité et qui a nécessité une visite auprès d'un professionnel de la santé incluant la médecine douce?	1. Oui (passer à QA-12D)	2. Non (passer à QA-13)	9. NSP/Refus (passer à QA-13)
D. Quelle est la partie du corps qui a été blessée le plus grièvement? <i>Note à l'interviewer : si la partie du corps nommée n'est pas sur la liste et qu'elle est difficile à classer, noter la réponse.</i>	1. Parties multiples 2. Yeux 3. Tête (sauf yeux) 4. Cou 5. Épaule, bras 6. Coude, avant-bras 7. Poignet, main 8. Hanche	9. Cuisse 10. Genou, partie inférieure de la jambe 11. Cheville, pied 12. Partie supérieure du dos ou de la colonne vertébrale 13. Partie inférieure du dos ou de la colonne vertébrale 14. Cage thoracique (sauf le dos et la colonne vertébrale) 15. Abdomen ou pelvis (sauf le dos et la colonne vertébrale) 16. Autre	
E. Quelle est la principale nature de cette blessure? <i>Note à l'interviewer : si la nature de la blessure nommée n'est pas sur la liste et qu'elle est difficile à classer, noter la réponse.</i>	1. Blessures multiples 2. Fracture 3. Fracture de stress 4. Dislocation 5. Entorse ou foulure 6. Claquage musculaire	7. Coupure, perforation, plaie ouverte 8. Éraflure, meurtrissure, cloque 9. Commotion ou autre traumatisme cérébral 10. Tendinite, bursite, périostite 11. Lésion des organes internes 12. Autre	

QA-13 GOLF (6 ANS ET PLUS)			
A. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous pratiqué...?	1. Oui (passer à QA-13B1)	2. Non (passer à QA-14)	9. NSP/Refus (passer à QA-14)
B1. Lorsque c'était possible, avez-vous pratiqué cette activité à toutes les semaines ? B2. Environ combien de fois par semaine ? B3. Environ combien de temps à chaque fois?	1. Oui (passer à QA-13B2) _____ fois (passer à QA-13B3) _____ h _____ min	2. Non (passer à QA-13C)	9. NSP/Refus (passer à QA-13C)
C. Avez-vous subi une blessure en pratiquant cette activité et qui a nécessité une visite auprès d'un professionnel de la santé incluant la médecine douce?	1. Oui (passer à QA-13D)	2. Non (passer à QA-14)	9. NSP/Refus (passer à QA-14)
D. Quelle est la partie du corps qui a été blessée le plus grièvement? <i>Note à l'interviewer : si la partie du corps nommée n'est pas sur la liste et qu'elle est difficile à classer, noter la réponse.</i>	1. Parties multiples 2. Yeux 3. Tête (sauf yeux) 4. Cou 5. Épaule, bras 6. Coude, avant-bras 7. Poignet, main 8. Hanche	9. Cuisse 10. Genou, partie inférieure de la jambe 11. Cheville, pied 12. Partie supérieure du dos ou de la colonne vertébrale 13. Partie inférieure du dos ou de la colonne vertébrale 14. Cage thoracique (sauf le dos et la colonne vertébrale) 15. Abdomen ou pelvis (sauf le dos et la colonne vertébrale) 16. Autre	
E. Quelle est la principale nature de cette blessure? <i>Note à l'interviewer : si la nature de la blessure nommée n'est pas sur la liste et qu'elle est difficile à classer, noter la réponse.</i>	1. Blessures multiples 2. Fracture 3. Fracture de stress 4. Dislocation 5. Entorse ou foulure 6. Claquage musculaire	7. Coupure, perforation, plaie ouverte 8. Éraflure, meurtrissure, cloque 9. Commotion ou autre traumatisme cérébral 10. Tendinite, bursite, périostite 11. Lésion des organes internes 12. Autre	

QA-14 HOCKEY SUR GLACE (6 ANS ET PLUS)					
A. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous pratiqué...?	1. Oui (passer à QA-14B1)	2. Non (passer à QA-15)	9. NSP/Refus (passer à QA-15)		
B1. Lorsque c'était possible, avez-vous pratiqué cette activité à toutes les semaines ?	1. Oui (passer à QA-14B2)	2. Non (passer à QA-14C)	9. NSP/Refus (passer à QA-14C)		
B2. Environ combien de fois par semaine ?	_____ fois (passer à QA-14B3)				
B3. Environ combien de temps à chaque fois?	_____ h _____ min				
C. Avez-vous subi une blessure en pratiquant cette activité et qui a nécessité une visite auprès d'un professionnel de la santé incluant la médecine douce?	1. Oui (passer à QA-14D)	2. Non (passer à QA-15)	9. NSP/Refus (passer à QA-15)		
D. Quelle est la partie du corps qui a été blessée le plus grièvement?	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> 1. Parties multiples 2. Yeux 3. Tête (sauf yeux) 4. Cou 5. Épaule, bras 6. Coude, avant-bras 7. Poignet, main 8. Hanche </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> 9. Cuisse 10. Genou, partie inférieure de la jambe 11. Cheville, pied 12. Partie supérieure du dos ou de la colonne vertébrale 13. Partie inférieure du dos ou de la colonne vertébrale 14. Cage thoracique (sauf le dos et la colonne vertébrale) 15. Abdomen ou pelvis (sauf le dos et la colonne vertébrale) 16. Autre </td> </tr> </table>			1. Parties multiples 2. Yeux 3. Tête (sauf yeux) 4. Cou 5. Épaule, bras 6. Coude, avant-bras 7. Poignet, main 8. Hanche	9. Cuisse 10. Genou, partie inférieure de la jambe 11. Cheville, pied 12. Partie supérieure du dos ou de la colonne vertébrale 13. Partie inférieure du dos ou de la colonne vertébrale 14. Cage thoracique (sauf le dos et la colonne vertébrale) 15. Abdomen ou pelvis (sauf le dos et la colonne vertébrale) 16. Autre
1. Parties multiples 2. Yeux 3. Tête (sauf yeux) 4. Cou 5. Épaule, bras 6. Coude, avant-bras 7. Poignet, main 8. Hanche	9. Cuisse 10. Genou, partie inférieure de la jambe 11. Cheville, pied 12. Partie supérieure du dos ou de la colonne vertébrale 13. Partie inférieure du dos ou de la colonne vertébrale 14. Cage thoracique (sauf le dos et la colonne vertébrale) 15. Abdomen ou pelvis (sauf le dos et la colonne vertébrale) 16. Autre				
E. Quelle est la principale nature de cette blessure?	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> 1. Blessures multiples 2. Fracture 3. Fracture de stress 4. Dislocation 5. Entorse ou foulure 6. Claquage musculaire </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> 7. Coupure, perforation, plaie ouverte 8. Éraflure, meurtrissure, cloque 9. Commotion ou autre traumatisme cérébral 10. Tendinite, bursite, périostite 11. Lésion des organes internes 12. Autre </td> </tr> </table>			1. Blessures multiples 2. Fracture 3. Fracture de stress 4. Dislocation 5. Entorse ou foulure 6. Claquage musculaire	7. Coupure, perforation, plaie ouverte 8. Éraflure, meurtrissure, cloque 9. Commotion ou autre traumatisme cérébral 10. Tendinite, bursite, périostite 11. Lésion des organes internes 12. Autre
1. Blessures multiples 2. Fracture 3. Fracture de stress 4. Dislocation 5. Entorse ou foulure 6. Claquage musculaire	7. Coupure, perforation, plaie ouverte 8. Éraflure, meurtrissure, cloque 9. Commotion ou autre traumatisme cérébral 10. Tendinite, bursite, périostite 11. Lésion des organes internes 12. Autre				
F. Portiez-vous un casque protecteur lorsque vous avez subi cette blessure ?	1. Oui	2. Non	9. NSP/Refus		

QA-15 PATINAGE SUR GLACE (INCLUS PATINAGE ARTISTIQUE) (6 ANS ET PLUS)					
A. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous pratiqué...?	1. Oui (passer à QA-15B1)	2. Non (passer à QA-16)	9. NSP/Refus (passer à QA-16)		
B1. Lorsque c'était possible, avez-vous pratiqué cette activité à toutes les semaines ?	1. Oui (passer à QA-15B2)	2. Non (passer à QA-15C)	9. NSP/Refus (passer à QA-15C)		
B2. Environ combien de fois par semaine ?	_____ fois (passer à QA-15B3)				
B3. Environ combien de temps à chaque fois?	_____ h _____ min				
C. Avez-vous subi une blessure en pratiquant cette activité et qui a nécessité une visite auprès d'un professionnel de la santé incluant la médecine douce?	1. Oui (passer à QA-15D)	2. Non (passer à QA-16)	9. NSP/Refus (passer à QA-16)		
D. Quelle est la partie du corps qui a été blessée le plus grièvement?	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> 1. Parties multiples 2. Yeux 3. Tête (sauf yeux) 4. Cou 5. Épaule, bras 6. Coude, avant-bras 7. Poignet, main 8. Hanche </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> 9. Cuisse 10. Genou, partie inférieure de la jambe 11. Cheville, pied 12. Partie supérieure du dos ou de la colonne vertébrale 13. Partie inférieure du dos ou de la colonne vertébrale 14. Cage thoracique (sauf le dos et la colonne vertébrale) 15. Abdomen ou pelvis (sauf le dos et la colonne vertébrale) 16. Autre </td> </tr> </table>			<ul style="list-style-type: none"> 1. Parties multiples 2. Yeux 3. Tête (sauf yeux) 4. Cou 5. Épaule, bras 6. Coude, avant-bras 7. Poignet, main 8. Hanche 	<ul style="list-style-type: none"> 9. Cuisse 10. Genou, partie inférieure de la jambe 11. Cheville, pied 12. Partie supérieure du dos ou de la colonne vertébrale 13. Partie inférieure du dos ou de la colonne vertébrale 14. Cage thoracique (sauf le dos et la colonne vertébrale) 15. Abdomen ou pelvis (sauf le dos et la colonne vertébrale) 16. Autre
<ul style="list-style-type: none"> 1. Parties multiples 2. Yeux 3. Tête (sauf yeux) 4. Cou 5. Épaule, bras 6. Coude, avant-bras 7. Poignet, main 8. Hanche 	<ul style="list-style-type: none"> 9. Cuisse 10. Genou, partie inférieure de la jambe 11. Cheville, pied 12. Partie supérieure du dos ou de la colonne vertébrale 13. Partie inférieure du dos ou de la colonne vertébrale 14. Cage thoracique (sauf le dos et la colonne vertébrale) 15. Abdomen ou pelvis (sauf le dos et la colonne vertébrale) 16. Autre 				
E. Quelle est la principale nature de cette blessure?	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> 1. Blessures multiples 2. Fracture 3. Fracture de stress 4. Dislocation 5. Entorse ou foulure 6. Claquage musculaire </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> 7. Coupure, perforation, plaie ouverte 8. Éraflure, meurtrissure, cloque 9. Commotion ou autre traumatisme cérébral 10. Tendinite, bursite, périostite 11. Lésion des organes internes 12. Autre </td> </tr> </table>			<ul style="list-style-type: none"> 1. Blessures multiples 2. Fracture 3. Fracture de stress 4. Dislocation 5. Entorse ou foulure 6. Claquage musculaire 	<ul style="list-style-type: none"> 7. Coupure, perforation, plaie ouverte 8. Éraflure, meurtrissure, cloque 9. Commotion ou autre traumatisme cérébral 10. Tendinite, bursite, périostite 11. Lésion des organes internes 12. Autre
<ul style="list-style-type: none"> 1. Blessures multiples 2. Fracture 3. Fracture de stress 4. Dislocation 5. Entorse ou foulure 6. Claquage musculaire 	<ul style="list-style-type: none"> 7. Coupure, perforation, plaie ouverte 8. Éraflure, meurtrissure, cloque 9. Commotion ou autre traumatisme cérébral 10. Tendinite, bursite, périostite 11. Lésion des organes internes 12. Autre 				
F. Portiez-vous un casque protecteur lorsque vous avez subi cette blessure ?	1. Oui	2. Non	9. NSP/Refus		

QA-16 SURF DES NEIGES, PLANCHE À NEIGE, SNOWBOARD (6 ANS ET PLUS)			
A. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous pratiqué...?	1. Oui (passer à QA-16B1)	2. Non (passer à QA-17)	9. NSP/Refus (passer à QA-17)
B1. Lorsque c'était possible, avez-vous pratiqué cette activité à toutes les semaines ?	1. Oui (passer à QA-16B2)	2. Non (passer à QA-16C)	9. NSP/Refus (passer à QA-16C)
B2. Environ combien de fois par semaine ?	_____ fois (passer à QA-16B3)		
B3. Environ combien de temps à chaque fois?	_____ h _____ min		
C. Avez-vous subi une blessure en pratiquant cette activité et qui a nécessité une visite auprès d'un professionnel de la santé incluant la médecine douce?	1. Oui (passer à QA-16D)	2. Non (passer à QA-17)	9. NSP/Refus (passer à QA-17)
D. Quelle est la partie du corps qui a été blessée le plus grièvement? <i>Note à l'interviewer :</i> si la partie du corps nommée n'est pas sur la liste et qu'elle est difficile à classer, noter la réponse.	1. Parties multiples 2. Yeux 3. Tête (sauf yeux) 4. Cou 5. Épaule, bras 6. Coude, avant-bras 7. Poignet, main 8. Hanche	9. Cuisse 10. Genou, partie inférieure de la jambe 11. Cheville, pied 12. Partie supérieure du dos ou de la colonne vertébrale 13. Partie inférieure du dos ou de la colonne vertébrale 14. Cage thoracique (sauf le dos et la colonne vertébrale) 15. Abdomen ou pelvis (sauf le dos et la colonne vertébrale) 16. Autre	
E. Quelle est la principale nature de cette blessure? <i>Note à l'interviewer :</i> si la nature de la blessure nommée n'est pas sur la liste et qu'elle est difficile à classer, noter la réponse.	1. Blessures multiples 2. Fracture 3. Fracture de stress 4. Dislocation 5. Entorse ou foulure 6. Claquage musculaire	7. Coupure, perforation, plaie ouverte 8. Éraflure, meurtrissure, cloque 9. Commotion ou autre traumatisme cérébral 10. Tendinite, bursite, périostite 11. Lésion des organes internes 12. Autre	
F. Portiez-vous un casque protecteur lorsque vous avez subi cette blessure ?	1. Oui	2. Non	9. NSP/Refus

QA-17 SKI ALPIN (6 ANS ET PLUS)					
A. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous pratiqué...?	1. Oui (passer à QA-17B1)	2. Non (passer à QA-18)	9. NSP/Refus (passer à QA-18)		
B1. Lorsque c'était possible, avez-vous pratiqué cette activité à toutes les semaines ?	1. Oui (passer à QA-17B2)	2. Non (passer à QA-17C)	9. NSP/Refus (passer à QA-17C)		
B2. Environ combien de fois par semaine ?	_____ fois (passer à QA-17B3)				
B3. Environ combien de temps à chaque fois?	_____ h _____ min				
C. Avez-vous subi une blessure en pratiquant cette activité et qui a nécessité une visite auprès d'un professionnel de la santé incluant la médecine douce?	1. Oui (passer à QA-17D)	2. Non (passer à QA-18)	9. NSP/Refus (passer à QA-18)		
D. Quelle est la partie du corps qui a été blessée le plus grièvement?	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> 1. Parties multiples 2. Yeux 3. Tête (sauf yeux) 4. Cou 5. Épaule, bras 6. Coude, avant-bras 7. Poignet, main 8. Hanche </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> 9. Cuisse 10. Genou, partie inférieure de la jambe 11. Cheville, pied 12. Partie supérieure du dos ou de la colonne vertébrale 13. Partie inférieure du dos ou de la colonne vertébrale 14. Cage thoracique (sauf le dos et la colonne vertébrale) 15. Abdomen ou pelvis (sauf le dos et la colonne vertébrale) 16. Autre </td> </tr> </table>			1. Parties multiples 2. Yeux 3. Tête (sauf yeux) 4. Cou 5. Épaule, bras 6. Coude, avant-bras 7. Poignet, main 8. Hanche	9. Cuisse 10. Genou, partie inférieure de la jambe 11. Cheville, pied 12. Partie supérieure du dos ou de la colonne vertébrale 13. Partie inférieure du dos ou de la colonne vertébrale 14. Cage thoracique (sauf le dos et la colonne vertébrale) 15. Abdomen ou pelvis (sauf le dos et la colonne vertébrale) 16. Autre
1. Parties multiples 2. Yeux 3. Tête (sauf yeux) 4. Cou 5. Épaule, bras 6. Coude, avant-bras 7. Poignet, main 8. Hanche	9. Cuisse 10. Genou, partie inférieure de la jambe 11. Cheville, pied 12. Partie supérieure du dos ou de la colonne vertébrale 13. Partie inférieure du dos ou de la colonne vertébrale 14. Cage thoracique (sauf le dos et la colonne vertébrale) 15. Abdomen ou pelvis (sauf le dos et la colonne vertébrale) 16. Autre				
E. Quelle est la principale nature de cette blessure?	<table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> 1. Blessures multiples 2. Fracture 3. Fracture de stress 4. Dislocation 5. Entorse ou foulure 6. Claquage musculaire </td> <td style="width: 50%; vertical-align: top;"> 7. Coupure, perforation, plaie ouverte 8. Éraflure, meurtrissure, cloque 9. Commotion ou autre traumatisme cérébral 10. Tendinite, bursite, périostite 11. Lésion des organes internes 12. Autre </td> </tr> </table>			1. Blessures multiples 2. Fracture 3. Fracture de stress 4. Dislocation 5. Entorse ou foulure 6. Claquage musculaire	7. Coupure, perforation, plaie ouverte 8. Éraflure, meurtrissure, cloque 9. Commotion ou autre traumatisme cérébral 10. Tendinite, bursite, périostite 11. Lésion des organes internes 12. Autre
1. Blessures multiples 2. Fracture 3. Fracture de stress 4. Dislocation 5. Entorse ou foulure 6. Claquage musculaire	7. Coupure, perforation, plaie ouverte 8. Éraflure, meurtrissure, cloque 9. Commotion ou autre traumatisme cérébral 10. Tendinite, bursite, périostite 11. Lésion des organes internes 12. Autre				
F. Portiez-vous un casque protecteur lorsque vous avez subi cette blessure ?	1. Oui	2. Non	9. NSP/Refus		

Note à l'interviewer : si la partie du corps nommée n'est pas sur la liste et qu'elle est difficile à classer, noter la réponse.

Note à l'interviewer : si la nature de la blessure nommée n'est pas sur la liste et qu'elle est difficile à classer, noter la réponse.

QA-18 SKI DE FOND OU SKI DE RANDONNÉE (6 ANS ET PLUS)			
A. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous pratiqué...?	1. Oui (passer à QA-18B1)	2. Non (passer à QA-19)	9. NSP/Refus (passer à QA-19)
B1. Lorsque c'était possible, avez-vous pratiqué cette activité à toutes les semaines ? B2. Environ combien de fois par semaine ? B3. Environ combien de temps à chaque fois?	1. Oui (passer à QA-18B2) _____ fois (passer à QA-18B3) _____ h _____ min	2. Non (passer à QA-18C)	9. NSP/Refus (passer à QA-18C)
C. Avez-vous subi une blessure en pratiquant cette activité et qui a nécessité une visite auprès d'un professionnel de la santé incluant la médecine douce?	1. Oui (passer à QA-18D)	2. Non (passer à QA-19)	9. NSP/Refus (passer à QA-19)
D. Quelle est la partie du corps qui a été blessée le plus grièvement? <i>Note à l'interviewer : si la partie du corps nommée n'est pas sur la liste et qu'elle est difficile à classer, noter la réponse.</i>	1. Parties multiples 2. Yeux 3. Tête (sauf yeux) 4. Cou 5. Épaule, bras 6. Coude, avant-bras 7. Poignet, main 8. Hanche	9. Cuisse 10. Genou, partie inférieure de la jambe 11. Cheville, pied 12. Partie supérieure du dos ou de la colonne vertébrale 13. Partie inférieure du dos ou de la colonne vertébrale 14. Cage thoracique (sauf le dos et la colonne vertébrale) 15. Abdomen ou pelvis (sauf le dos et la colonne vertébrale) 16. Autre	
E. Quelle est la principale nature de cette blessure? <i>Note à l'interviewer : si la nature de la blessure nommée n'est pas sur la liste et qu'elle est difficile à classer, noter la réponse.</i>	1. Blessures multiples 2. Fracture 3. Fracture de stress 4. Dislocation 5. Entorse ou foulure 6. Claquage musculaire	7. Coupure, perforation, plaie ouverte 8. Éraflure, meurtrissure, cloque 9. Commotion ou autre traumatisme cérébral 10. Tendinite, bursite, périostite 11. Lésion des organes internes 12. Autre	

QA-19 RAQUETTE SUR NEIGE (6 ANS ET PLUS)			
A. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous pratiqué...?	1. Oui (passer à QA-19B1)	2. Non (passer à QA-20)	9. NSP/Refus (passer à QA-20)
B1. Lorsque c'était possible, avez-vous pratiqué cette activité à toutes les semaines ? B2. Environ combien de fois par semaine ? B3. Environ combien de temps à chaque fois?	1. Oui (passer à QA-19B2) _____ fois (passer à QA-19B3) _____ h _____ min	2. Non (passer à QA-19C)	9. NSP/Refus (passer à QA-19C)
C. Avez-vous subi une blessure en pratiquant cette activité et qui a nécessité une visite auprès d'un professionnel de la santé incluant la médecine douce?	1. Oui (passer à QA-19D)	2. Non (passer à QA-20)	9. NSP/Refus (passer à QA-20)
D. Quelle est la partie du corps qui a été blessée le plus grièvement? <i>Note à l'interviewer : si la partie du corps nommée n'est pas sur la liste et qu'elle est difficile à classer, noter la réponse.</i>	1. Parties multiples 2. Yeux 3. Tête (sauf yeux) 4. Cou 5. Épaule, bras 6. Coude, avant-bras 7. Poignet, main 8. Hanche	9. Cuisse 10. Genou, partie inférieure de la jambe 11. Cheville, pied 12. Partie supérieure du dos ou de la colonne vertébrale 13. Partie inférieure du dos ou de la colonne vertébrale 14. Cage thoracique (sauf le dos et la colonne vertébrale) 15. Abdomen ou pelvis (sauf le dos et la colonne vertébrale) 16. Autre	
E. Quelle est la principale nature de cette blessure? <i>Note à l'interviewer : si la nature de la blessure nommée n'est pas sur la liste et qu'elle est difficile à classer, noter la réponse.</i>	1. Blessures multiples 2. Fracture 3. Fracture de stress 4. Dislocation 5. Entorse ou foulure 6. Claquage musculaire	7. Coupure, perforation, plaie ouverte 8. Éraflure, meurtrissure, cloque 9. Commotion ou autre traumatisme cérébral 10. Tendinite, bursite, périostite 11. Lésion des organes internes 12. Autre	

QA-20 CONDITIONNEMENT PHYSIQUE (6 ANS ET PLUS)			
A. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous pratiqué...?	1. Oui (passer à QA-20B1)	2. Non (passer à QA-21)	9. NSP/Refus (passer à QA-21)
B1. Lorsque c'était possible, avez-vous pratiqué cette activité à toutes les semaines ? B2. Environ combien de fois par semaine ? B3. Environ combien de temps à chaque fois?	1. Oui (passer à QA-20B2) _____ fois (passer à QA-20B3) _____ h _____ min	2. Non (passer à QA-20C)	9. NSP/Refus (passer à QA-20C)
C. Avez-vous subi une blessure en pratiquant cette activité et qui a nécessité une visite auprès d'un professionnel de la santé incluant la médecine douce?	1. Oui (passer à QA-20D)	2. Non (passer à QA-21)	9. NSP/Refus (passer à QA-21)
D. Quelle est la partie du corps qui a été blessée le plus grièvement? <i>Note à l'interviewer : si la partie du corps nommée n'est pas sur la liste et qu'elle est difficile à classer, noter la réponse.</i>	1. Parties multiples 2. Yeux 3. Tête (sauf yeux) 4. Cou 5. Épaule, bras 6. Coude, avant-bras 7. Poignet, main 8. Hanche	9. Cuisse 10. Genou, partie inférieure de la jambe 11. Cheville, pied 12. Partie supérieure du dos ou de la colonne vertébrale 13. Partie inférieure du dos ou de la colonne vertébrale 14. Cage thoracique (sauf le dos et la colonne vertébrale) 15. Abdomen ou pelvis (sauf le dos et la colonne vertébrale) 16. Autre	
E. Quelle est la principale nature de cette blessure? <i>Note à l'interviewer : si la nature de la blessure nommée n'est pas sur la liste et qu'elle est difficile à classer, noter la réponse.</i>	1. Blessures multiples 2. Fracture 3. Fracture de stress 4. Dislocation 5. Entorse ou foulure 6. Claquage musculaire	7. Coupure, perforation, plaie ouverte 8. Éraflure, meurtrissure, cloque 9. Commotion ou autre traumatisme cérébral 10. Tendinite, bursite, périostite 11. Lésion des organes internes 12. Autre	

QA-21 BASKETBALL (6 À 64 ANS)			
A. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous pratiqué...?	1. Oui (passer à QA-21B1)	2. Non (passer à QA-22)	9. NSP/Refus (passer à QA-22)
B1. Lorsque c'était possible, avez-vous pratiqué cette activité à toutes les semaines ? B2. Environ combien de fois par semaine ? B3. Environ combien de temps à chaque fois?	1. Oui (passer à QA-21B2) _____ fois (passer à QA-21B3) _____ h _____ min	2. Non (passer à QA-21C)	9. NSP/Refus (passer à QA-21C)
C. Avez-vous subi une blessure en pratiquant cette activité et qui a nécessité une visite auprès d'un professionnel de la santé incluant la médecine douce?	1. Oui (passer à QA-21D)	2. Non (passer à QA-22)	9. NSP/Refus (passer à QA-22)
D. Quelle est la partie du corps qui a été blessée le plus grièvement? <i>Note à l'interviewer : si la partie du corps nommée n'est pas sur la liste et qu'elle est difficile à classer, noter la réponse.</i>	1. Parties multiples 2. Yeux 3. Tête (sauf yeux) 4. Cou 5. Épaule, bras 6. Coude, avant-bras 7. Poignet, main 8. Hanche	9. Cuisse 10. Genou, partie inférieure de la jambe 11. Cheville, pied 12. Partie supérieure du dos ou de la colonne vertébrale 13. Partie inférieure du dos ou de la colonne vertébrale 14. Cage thoracique (sauf le dos et la colonne vertébrale) 15. Abdomen ou pelvis (sauf le dos et la colonne vertébrale) 16. Autre	
E. Quelle est la principale nature de cette blessure? <i>Note à l'interviewer : si la nature de la blessure nommée n'est pas sur la liste et qu'elle est difficile à classer, noter la réponse.</i>	1. Blessures multiples 2. Fracture 3. Fracture de stress 4. Dislocation 5. Entorse ou foulure 6. Claquage musculaire	7. Coupure, perforation, plaie ouverte 8. Éraflure, meurtrissure, cloque 9. Commotion ou autre traumatisme cérébral 10. Tendinite, bursite, périostite 11. Lésion des organes internes 12. Autre	

QA-22 VOLLEYBALL (6 À 64 ANS)			
A. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous pratiqué...?	1. Oui (passer à QA-22B1)	2. Non (passer à QA-23)	9. NSP/Refus (passer à QA-23)
B1. Lorsque c'était possible, avez-vous pratiqué cette activité à toutes les semaines ? B2. Environ combien de fois par semaine ? B3. Environ combien de temps à chaque fois?	1. Oui (passer à QA-22B2) _____ fois (passer à QA-22B3) _____ h _____ min	2. Non (passer à QA-22C)	9. NSP/Refus (passer à QA-22C)
C. Avez-vous subi une blessure en pratiquant cette activité et qui a nécessité une visite auprès d'un professionnel de la santé incluant la médecine douce?	1. Oui (passer à QA-22D)	2. Non (passer à QA-23)	9. NSP/Refus (passer à QA-23)
D. Quelle est la partie du corps qui a été blessée le plus grièvement? <i>Note à l'interviewer : si la partie du corps nommée n'est pas sur la liste et qu'elle est difficile à classer, noter la réponse.</i>	1. Parties multiples 2. Yeux 3. Tête (sauf yeux) 4. Cou 5. Épaule, bras 6. Coude, avant-bras 7. Poignet, main 8. Hanche	9. Cuisse 10. Genou, partie inférieure de la jambe 11. Cheville, pied 12. Partie supérieure du dos ou de la colonne vertébrale 13. Partie inférieure du dos ou de la colonne vertébrale 14. Cage thoracique (sauf le dos et la colonne vertébrale) 15. Abdomen ou pelvis (sauf le dos et la colonne vertébrale) 16. Autre	
E. Quelle est la principale nature de cette blessure? <i>Note à l'interviewer : si la nature de la blessure nommée n'est pas sur la liste et qu'elle est difficile à classer, noter la réponse.</i>	1. Blessures multiples 2. Fracture 3. Fracture de stress 4. Dislocation 5. Entorse ou foulure 6. Claquage musculaire	7. Coupure, perforation, plaie ouverte 8. Éraflure, meurtrissure, cloque 9. Commotion ou autre traumatisme cérébral 10. Tendinite, bursite, périostite 11. Lésion des organes internes 12. Autre	

QA-23 SPORTS DE RAQUETTE (tennis, badminton, squash, racquetball) (6 ANS ET PLUS)			
A. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous pratiqué...?	1. Oui (passer à QA-23B1)	2. Non (passer à QA-24)	9. NSP/Refus (passer à QA-24)
B1. Lorsque c'était possible, avez-vous pratiqué cette activité à toutes les semaines ? B2. Environ combien de fois par semaine ? B3. Environ combien de temps à chaque fois?	1. Oui (passer à QA-23B2) _____ fois (passer à QA-23B3) _____ h _____ min	2. Non (passer à QA-23C)	9. NSP/Refus (passer à QA-23C)
C. Avez-vous subi une blessure en pratiquant cette activité et qui a nécessité une visite auprès d'un professionnel de la santé incluant la médecine douce?	1. Oui (passer à QA-23D)	2. Non (passer à QA-24)	9. NSP/Refus (passer à QA-24)
D. Quelle est la partie du corps qui a été blessée le plus grièvement? <i>Note à l'interviewer : si la partie du corps nommée n'est pas sur la liste et qu'elle est difficile à classer, noter la réponse.</i>	1. Parties multiples 2. Yeux 3. Tête (sauf yeux) 4. Cou 5. Épaule, bras 6. Coude, avant-bras 7. Poignet, main 8. Hanche	9. Cuisse 10. Genou, partie inférieure de la jambe 11. Cheville, pied 12. Partie supérieure du dos ou de la colonne vertébrale 13. Partie inférieure du dos ou de la colonne vertébrale 14. Cage thoracique (sauf le dos et la colonne vertébrale) 15. Abdomen ou pelvis (sauf le dos et la colonne vertébrale) 16. Autre	
E. Quelle est la principale nature de cette blessure? <i>Note à l'interviewer : si la nature de la blessure nommée n'est pas sur la liste et qu'elle est difficile à classer, noter la réponse.</i>	1. Blessures multiples 2. Fracture 3. Fracture de stress 4. Dislocation 5. Entorse ou foulure 6. Claquage musculaire	7. Coupure, perforation, plaie ouverte 8. Éraflure, meurtrissure, cloque 9. Commotion ou autre traumatisme cérébral 10. Tendinite, bursite, périostite 11. Lésion des organes internes 12. Autre	

QA-24 SPORTS DE COMBAT (boxe, karaté, judo, autres arts martiaux) (6 ANS ET PLUS)			
A. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous pratiqué...?	1. Oui (passer à QA-24B1)	2. Non (passer à QA-25)	9. NSP/Refus (passer à QA-25)
B1. Lorsque c'était possible, avez-vous pratiqué cette activité à toutes les semaines ? B2. Environ combien de fois par semaine ? B3. Environ combien de temps à chaque fois?	1. Oui (passer à QA-24B2) _____ fois (passer à QA-24B3) _____ h _____ min	2. Non (passer à QA-24C)	9. NSP/Refus (passer à QA-24C)
C. Avez-vous subi une blessure en pratiquant cette activité et qui a nécessité une visite auprès d'un professionnel de la santé incluant la médecine douce?	1. Oui (passer à QA-24D)	2. Non (passer à QA-25)	9. NSP/Refus (passer à QA-25)
D. Quelle est la partie du corps qui a été blessée le plus grièvement? <i>Note à l'interviewer : si la partie du corps nommée n'est pas sur la liste et qu'elle est difficile à classer, noter la réponse.</i>	1. Parties multiples 2. Yeux 3. Tête (sauf yeux) 4. Cou 5. Épaule, bras 6. Coude, avant-bras 7. Poignet, main 8. Hanche	9. Cuisse 10. Genou, partie inférieure de la jambe 11. Cheville, pied 12. Partie supérieure du dos ou de la colonne vertébrale 13. Partie inférieure du dos ou de la colonne vertébrale 14. Cage thoracique (sauf le dos et la colonne vertébrale) 15. Abdomen ou pelvis (sauf le dos et la colonne vertébrale) 16. Autre	
E. Quelle est la principale nature de cette blessure? <i>_____ si la nature de la blessure nommée n'est pas sur la liste et qu'elle est difficile à classer, noter la réponse.</i>	1. Blessures multiples 2. Fracture 3. Fracture de stress 4. Dislocation 5. Entorse ou foulure 6. Claquage musculaire	7. Coupure, perforation, plaie ouverte 8. Éraflure, meurtrissure, cloque 9. Commotion ou autre traumatisme cérébral 10. Tendinite, bursite, périostite 11. Lésion des organes internes 12. Autre	

QA-25 ACTIVITÉS NAUTIQUES NON MOTORISÉES (canot, canot pneumatique, rafting, kayak, voile, planche à voile, catamaran) (6 ANS ET PLUS)			
A. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous pratiqué...?	1. Oui <i>(passer à QA-25B1)</i>	2. Non <i>(passer à QA-26)</i>	9. NSP/Refus <i>(passer à QA-26)</i>
B1. Lorsque c'était possible, avez-vous pratiqué cette activité à toutes les semaines ?	1. Oui <i>(passer à QA-25B2)</i> _____ fois <i>(passer à QA-25B3)</i>	2. Non <i>(passer à QA-25C)</i>	9. NSP/Refus <i>(passer à QA-25C)</i>
B2. Environ combien de fois par semaine ?	_____ h _____ min		
B3. Environ combien de temps à chaque fois?			
C. Avez-vous subi une blessure en pratiquant cette activité et qui a nécessité une visite auprès d'un professionnel de la santé incluant la médecine douce?	1. Oui <i>(passer à QA-25D)</i>	2. Non <i>(passer à QA-26)</i>	9. NSP/Refus <i>(passer à QA-26)</i>
D. Quelle est la partie du corps qui a été blessée le plus grièvement? Note à l'interviewer : si la partie du corps nommée n'est pas sur la liste et qu'elle est difficile à classer, noter la réponse.	1. Parties multiples 2. Yeux 3. Tête (sauf yeux) 4. Cou 5. Épaule, bras 6. Coude, avant-bras 7. Poignet, main 8. Hanche	9. Cuisse 10. Genou, partie inférieure de la jambe 11. Cheville, pied 12. Partie supérieure du dos ou de la colonne vertébrale 13. Partie inférieure du dos ou de la colonne vertébrale 14. Cage thoracique (sauf le dos et la colonne vertébrale) 15. Abdomen ou pelvis (sauf le dos et la colonne vertébrale) 16. Autre	
E. Quelle est la principale nature de cette blessure? Note à l'interviewer : si la nature de la blessure nommée n'est pas sur la liste et qu'elle est difficile à classer, noter la réponse.	1. Blessures multiples 2. Fracture 3. Fracture de stress 4. Dislocation 5. Entorse ou foulure 6. Claquage musculaire	7. Coupure, perforation, plaie ouverte 8. Éraflure, meurtrissure, cloque 9. Commotion ou autre traumatisme cérébral 10. Tendinite, bursite, périostite 11. Lésion des organes internes 12. Autre	

QA-26 VÉHICULES TOUT TERRAIN (6 ANS ET PLUS)			
A. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous fait du véhicule tout terrain motorisé (4 roues) en tant que conducteur ou passager?	1. Oui <i>(passer à QA-26B1)</i>	2. Non <i>(passer à QA-27)</i>	9. NSP/Refus <i>(passer à QA-27)</i>
B1. Lorsque c'était possible, avez-vous pratiqué cette activité à toutes les semaines ? B2. Environ combien de fois par semaine ? B3. Environ combien de temps à chaque fois?	1. Oui <i>(passer à QA-26B2)</i> _____ fois <i>(passer à QA-26B3)</i> _____ h _____ min	2. Non <i>(passer à QA-26C)</i>	9. NSP/Refus <i>(passer à QA-26C)</i>
C. Avez-vous subi une blessure en pratiquant cette activité et qui a nécessité une visite auprès d'un professionnel de la santé incluant la médecine douce?	1. Oui <i>(passer à QA-26D)</i>	2. Non <i>(passer à QA-27)</i>	9. NSP/Refus <i>(passer à QA-27)</i>
D. Quelle est la partie du corps qui a été blessée le plus grièvement? Note à l'interviewer : si la partie du corps nommée n'est pas sur la liste et qu'elle est difficile à classer, noter la réponse.	1. Parties multiples 2. Yeux 3. Tête (sauf yeux) 4. Cou 5. Épaule, bras 6. Coude, avant-bras 7. Poignet, main 8. Hanche	9. Cuisse 10. Genou, partie inférieure de la jambe 11. Cheville, pied 12. Partie supérieure du dos ou de la colonne vertébrale 13. Partie inférieure du dos ou de la colonne vertébrale 14. Cage thoracique (sauf le dos et la colonne vertébrale) 15. Abdomen ou pelvis (sauf le dos et la colonne vertébrale) 16. Autre	
E. Quelle est la principale nature de cette blessure? Note à l'interviewer : si la nature de la blessure nommée n'est pas sur la liste et qu'elle est difficile à classer, noter la réponse.	1. Blessures multiples 2. Fracture 3. Fracture de stress 4. Dislocation 5. Entorse ou foulure 6. Claquage musculaire	7. Coupure, perforation, plaie ouverte 8. Éraflure, meurtrissure, cloque 9. Commotion ou autre traumatisme cérébral 10. Tendinite, bursite, périostite 11. Lésion des organes internes 12. Autre	
F. Portiez-vous un casque protecteur lorsque vous avez subi cette blessure ?	1. Oui	2. Non	9. NSP/Refus
G. Étiez-vous conducteur ou passager lorsque vous avez subi cette blessure ?	1. Conducteur	2. Passager	9. NSP/Refus

QA-27 MOTONEIGE (6 ANS ET PLUS)			
A. Au cours des 12 derniers mois, avez-vous pratiqué la motoneige en tant que conducteur ou passager ?	1. Oui (passer à QA-27B1)	2. Non (passer à QA-28A)	9. NSP/Refus (passer à QA-28A)
B1. Lorsque c'était possible, avez-vous pratiqué cette activité à toutes les semaines ?	1. Oui (passer à QA-27B2)	2. Non (passer à QA-27C)	9. NSP/Refus (passer à QA-27C)
B2. Environ combien de fois par semaine ?	_____ fois (passer à QA-27B3)		
B3. Environ combien de temps à chaque fois ?	_____ h _____ min		
C. Avez-vous subi une blessure en pratiquant cette activité et qui a nécessité une visite auprès d'un professionnel de la santé incluant la médecine douce ?	1. Oui (passer à QA-27D)	2. Non (passer à QA-28A)	9. NSP/Refus (passer à QA-28A)
D. Quelle est la partie du corps qui a été blessée le plus grièvement ? Note à l'interviewer : si la partie du corps nommée n'est pas sur la liste et qu'elle est difficile à classer, noter la réponse.	1. Parties multiples 2. Yeux 3. Tête (sauf yeux) 4. Cou 5. Épaule, bras 6. Coude, avant-bras 7. Poignet, main 8. Hanche	9. Cuisse 10. Genou, partie inférieure de la jambe 11. Cheville, pied 12. Partie supérieure du dos ou de la colonne vertébrale 13. Partie inférieure du dos ou de la colonne vertébrale 14. Cage thoracique (sauf le dos et la colonne vertébrale) 15. Abdomen ou pelvis (sauf le dos et la colonne vertébrale) 16. Autre	
E. Quelle est la principale nature de cette blessure ? Note à l'interviewer : si la nature de la blessure nommée n'est pas sur la liste et qu'elle est difficile à classer, noter la réponse.	1. Blessures multiples 2. Fracture 3. Fracture de stress 4. Dislocation 5. Entorse ou foulure 6. Claquage musculaire	7. Coupure, perforation, plaie ouverte 8. Éraflure, meurtrissure, cloque 9. Commotion ou autre traumatisme cérébral 10. Tendinite, bursite, périostite 11. Lésion des organes internes 12. Autre	
F. Portiez-vous un casque protecteur lorsque vous avez subi cette blessure ?	1. Oui	2. Non	9. NSP/Refus
G. Étiez-vous conducteur ou passager lorsque vous avez subi cette blessure ?	1. Conducteur	2. Passager	9. NSP/Refus

QA-28A. Avez-vous pratiqué une autre activité?

1. Oui Laquelle : _____ (**Note à l'interviewer :** – Noter une seule activité) → passer à QA-28B
2. Non → passer à QA-29
9. NSP/Refus → passer à QA-29

QA-28B. Avez-vous subi une blessure en pratiquant cette activité et qui a nécessité une visite auprès d'un professionnel de la santé incluant la médecine douce?

1. Oui → passer à QA-28C
2. Non → passer à la note avant la question QA-29
9. NSP/Refus → passer à la note avant la question QA-29

QA-28C. Quelle est la partie du corps qui a été blessée la plus grièvement?

- | | |
|----------------------|--|
| 1. Parties multiples | 9. Cuisse |
| 2. Yeux | 10. Genou, partie inférieure de la jambe |
| 3. Tête (sauf yeux) | 11. Cheville, pied |
| 4. Cou | 12. Partie supérieure du dos ou de la colonne vertébrale |
| 5. Épaule, bras | 13. Partie inférieure du dos ou de la colonne vertébrale |
| 6. Coude, avant-bras | 14. Cage thoracique (sauf le dos et la colonne vertébrale) |
| 7. Poignet, main | 15. Abdomen ou pelvis (sauf le dos et la colonne vertébrale) |
| 8. Hanche | 16. Autre |

Note à l'interviewer : si la partie du corps nommée n'est pas sur la liste et qu'elle est difficile à classer, noter la réponse.

QA-28D. Quelle est la principale nature de cette blessure? **Note à l'interviewer :** si la nature de la blessure nommée n'est pas sur la liste et qu'elle est difficile à classer, noter la réponse.

- | | |
|--|--|
| 1. Fracture | 7. Éraflure, meurtrissure, cloque |
| 2. Fracture de stress | 8. Commotion ou autre traumatisme cérébral |
| 3. Dislocation | 9. Tendinite, bursite, périostite |
| 4. Entorse ou foulure | 10. Lésion des organes internes |
| 5. Claquage musculaire | 11. Autre |
| 6. Coupure, perforation, plaie ouverte | |

Note à l'interviewer :

Si le répondant a mentionné au moins une blessure (QA-4 à QA-28), poser les QA-29 à QA-34B, sinon passer à la question QE.

Si une seule blessure, on introduit cette nouvelle section comme suit : les prochaines questions portent sur la consultation de professionnels de la santé pour votre blessure subie au cours de la pratique de < activité >.

Si deux blessures ou plus, on introduit cette nouvelle section comme suit : les prochaines questions portent sur la consultation de professionnels de la santé pour la blessure que vous considérez la plus grave parmi celles que vous avez mentionnées précédemment.

QA-29 MÉDECIN GÉNÉRALISTE OU DENTISTE		
A. Pour votre blessure, avez-vous consulté un ...?	1. Oui	2. Non 9. NSP/Refus
B. Combien de fois avez-vous consulté le ...?	_____ fois	99. NSP/Refus
QA-30 MÉDECIN SPÉCIALISÉ EN MÉDECINE SPORTIVE		
A. Pour votre blessure, avez-vous consulté un ...?	1. Oui	2. Non 9. NSP/Refus
B. Combien de fois avez-vous consulté le ...?	_____ fois	99. NSP/Refus
QA-31 AUTRE MÉDECIN SPÉCIALISTE (orthopédiste, pédiatre, physiatre, cardiologue, ...)		
A. Pour votre blessure, avez-vous consulté un ...?	1. Oui	2. Non 9. NSP/Refus
B. Combien de fois avez-vous consulté le ...?	_____ fois	99. NSP/Refus
QA-32 CHIROPATICIEN, ERGOTHÉRAPEUTE, PHYSIOTHÉRAPEUTE		
A. Pour votre blessure, avez-vous consulté un ...?	1. Oui	2. Non 9. NSP/Refus
B. Combien de fois avez-vous consulté le ...?	_____ fois	99. NSP/Refus
QA-33 AUTRE		
A. Pour votre blessure, avez-vous consulté un ...?	1. Oui	2. Non 9. NSP/Refus
B. Combien de fois avez-vous consulté le ...?	_____ fois	99. NSP/Refus

QA-34A. À la suite de cette blessure (ces blessures), y a-t-il eu des jours où il a fallu que vous vous limitiez dans vos activités quotidiennes?

- 1. Oui
- 2. Non
- 9. NSP/Refus

QA-34B. Si oui, combien de jours

Nombre de jours : _____ 999. NSP/Refus

QE. Actuellement, combien de numéros de téléphone avez-vous dans votre foyer incluant les numéros d'affaires, les numéros des enfants et les numéros de téléphones cellulaires?

Nombre de numéros : _____ 9. NSP/Refus

QF. Dans quelle catégorie se situe le revenu brut annuel de votre famille (l'ensemble des revenus de votre ménage)

1. Aucun revenu
2. Moins de 15 000 \$
3. De 15 000 \$ à 29 999 \$
4. De 30 000 \$ à 49 999 \$
5. De 50 000 \$ à 79 999 \$
6. 80 000 \$ et plus
9. NSP/NRP

QG. *(Seulement pour les adultes de 18 à 74 ans)* Quel est le plus haut diplôme, certificat ou grade que vous possédez ou avez complété

1. Aucun
2. Certificat d'études secondaires ou l'équivalent (DES : diplôme d'études secondaires)
3. Certificat ou diplôme d'une école de métiers (DEP : diplôme d'études professionnelles)
4. Certificat ou diplôme collégial (autre certificat ou diplôme non-universitaire obtenu d'un CEGEP, collège communautaire, institut technique, ...etc.)
5. Certificat ou diplôme universitaire inférieur au baccalauréat
6. Baccalauréat (ex. : B.A., B.Sc., LL.B.)
7. Certificat ou diplôme universitaire supérieur au baccalauréat)
8. Maîtrise (ex. : M.A., M. Sc., M. Ed.)
9. Diplôme en médecine, en art dentaire, en médecine vétérinaire ou en optométrie (M.D., D.D.S., D.M.D, D.M.V., O.D.)
10. Doctorat acquis (ex. : Ph.D., D.Sc., D.Ed.)
90. Autre préciser _____
99. Refus

Instructions

Si ménage avec un seul mineur sans adulte, Aller à **QM : Fin de l'entrevue**

Si ménage avec plusieurs mineurs sans adultes (QC > 1), **en choisir un deuxième**

SECTION III – QUESTIONS POUR LE DEUXIÈME JEUNE DE 12 À 17 ANS SÉLECTIONNÉ DANS LE CAS D'UN MÉNAGE SANS ADULTE OU POUR LE MINEUR AUTONOME D'UN MÉNAGE SANS ENFANT

Les questions QD, QA-1 à QA-34b seront répétées ici comme QDD, QAA-1 à QAA-34b

Ensuite, aller à **QM : Fin de l'entrevue**

Sinon, on poursuit avec la section IV

SECTION IV – QUESTIONS POUR LES ENFANTS DU MÉNAGE ÂGÉS ENTRE 6 ET 17 ANS

QH. Combien y a-t-il de personnes de 6 à 17 ans qui habitent chez vous ? (dans le cas de garde partagée, retenir celles qui habitent là au moins la moitié du temps)

Nombre : _____ 99. Refus

Instructions

→ Si 0 c'est-à-dire aucun jeune de 6 à 17 ans, aller à **QM : Fin de l'entrevue**

QI. Votre ménage correspond-il plutôt à une famille où des enfants mineurs vivent avec un ou des adultes responsables comme le père, la mère ou un tuteur ou correspond-il plutôt à un groupe de colocataires (colocs) ou de conjoints où certains ont 18 ans et plus et d'autres sont mineurs ?

1. Famille → passer à QJ

2. Ménage sans enfant → **sélection d'un mineur pour répondre de façon autonome, passer à la section III**

QJ. J'aimerais maintenant vous poser quelques questions sur les activités physiques des enfants de 6 à 17 ans qui habitent chez vous.

Êtes-vous en mesure de parler des activités physiques que pratiquent les jeunes âgés de 6 à 17 ans demeurant chez vous?

- 1. Oui → passer à QL
- 2. Non → passer à QK
- 9. NSP/Refus → passer à QK

QK. Pourrais-je parler à la personne la plus en mesure (si possible la mère) de parler des activités physiques que pratiquent les jeunes âgés de 6 à 17 ans ?

- 1. Oui → passer à QL
- 2. Non Prendre un rendez-vous s'il y a lieu (par exemple, absence)
- 9. NSP/Refus → Fin de l'entrevue

QL. Pour qu'on se comprenne plus facilement, pourriez-vous s'il vous plaît me donner le prénom et le sexe de chacun des enfants âgés de 6 à 17 qui habitent chez vous ?

Prénom 1 : _____	Sexe : Garçon	Fille
Prénom 2 : _____	Sexe : Garçon	Fille
Prénom 3 : _____	Sexe : Garçon	Fille
Prénom 4 : _____	Sexe : Garçon	Fille
Prénom 5 : _____	Sexe : Garçon	Fille
Prénom 6 : _____	Sexe : Garçon	Fille
Prénom 7 : _____	Sexe : Garçon	Fille
Prénom 8 : _____	Sexe : Garçon	Fille

Les questions qui suivent concernent < prénom de l'enfant >.

QE-2. Quel est le groupe d'âge de < prénom >?

7. 6-11 ans
8. 12-17 ans
9. Refus

QE-3A. Au cours des 12 derniers mois, < prénom > a-t-il/elle participé aux cours d'éducation physique donnés à son école ?

1. Oui → passer à QE-3C
2. Non → passer à QE-4
9. NSP/Refus → passer à QE-4

QE-3C. Pendant ses cours d'éducation physique, < prénom > a-t-il/elle subi une blessure qui a nécessité une visite auprès d'un professionnel de la santé incluant la médecine douce?

1. Oui → passer à QE-3D
2. Non → passer à QE-4
9. NSP/Refus → passer à QE-4

QE-3D. Quelle est la partie du corps qui a été blessée le plus grièvement?

- | | |
|----------------------|--|
| 1. Parties multiples | 9. Cuisse |
| 2. Yeux | 10. Genou, partie inférieure de la jambe |
| 3. Tête (sauf yeux) | 11. Cheville, pied |
| 4. Cou | 12. Partie supérieure du dos ou de la colonne vertébrale |
| 5. Épaule, bras | 13. Partie inférieure du dos ou de la colonne vertébrale |

- | | |
|----------------------|--|
| 6. Coude, avant-bras | 14. Cage thoracique (sauf le dos et la colonne vertébrale) |
| 7. Poignet, main | 15. Abdomen ou pelvis (sauf le dos et la colonne vertébrale) |
| 8. Hanche | 16. Autres |

Note à l'interviewer si la partie du corps nommée n'est pas sur la liste et qu'elle est difficile à classer, noter la réponse.

QE-3E. Quelle est la principale nature de cette blessure?

- | | |
|--|--|
| 1. Fracture | 7. Éraflure, meurtrissure, cloque |
| 2. Fracture de stress | 8. Commotion ou autre traumatisme cérébral |
| 3. Dislocation | 9. Tendinite, bursite, périostite |
| 4. Entorse ou foulure | 10. Lésion des organes internes |
| 5. Claquage musculaire | 11. Autre |
| 6. Coupure, perforation, plaie ouverte | |

Note à l'interviewer si la nature de la blessure nommée n'est pas sur la liste et qu'elle est difficile à classer, noter la réponse.

QE-FILTRE. Les questions qui suivent concernent les activités pratiquées par < prénom > à l'extérieur de ses cours d'éducation physique. Au cours des 12 derniers mois, < prénom > a-t-il/elle fait au moins une fois une activité physique quelconque, comme par exemple un sport, une activité de plein air, du conditionnement physique ou même de la marche durant ses temps libres?

- | | |
|----------------|--|
| 1. Oui | → passer à QE-4A |
| 2. Non | → passer à QE-2, reprendre pour les autres enfants s'il y a lieu |
| 8. Ne sait pas | → passer à QE-4A |
| 9. Refus | → considérer comme un refus global et passer à QE-2, reprendre pour les autres enfants s'il y a lieu |

QE-4 MARCHÉ POUR FINS D'EXERCICE

Parties A, B1, B2, B3, C, D, E, F et G

Mêmes questions que QA-4
pour les adultes

QE-5 COURSE À PIED OU JOGGING

Parties A, B1, B2, B3, C, D, E, F et G

Mêmes questions que QA-5
pour les adultes

QE-6 BICYCLETTE OU VÉLO

Parties A, B1, B2, B3, C, D, E et F

Mêmes questions que QA-6
pour les adultes

QE-7 PATINAGE À ROUES ALIGNÉES OU À ROULETTES

Parties A, B1, B2, B3, C, D, E et F

Mêmes questions que QA-7
pour les adultes

QE-8 PLANCHE À ROULETTES OU SKATEBOARD

Parties A, B1, B2, B3, C, D, E et F

Mêmes questions que QA-8
pour les adultes

QE-9 NATATION OU BAINNADE

Parties A, B1, B2, B3, C, D et E

Mêmes questions que QA-9
pour les adultes

QE-10 SOCCER

Parties A, B1, B2, B3, C, D et E

Mêmes questions que QA-10
pour les adultes

QE-11 BASEBALL OU BALLE MOLLE

Parties A, B1, B2, B3, C, D et E

Mêmes questions que QA-11
pour les adultes

QE-12 FOOTBALL

Parties A, B1, B2, B3, C, D et E

Mêmes questions que QA-12
pour les adultes

QE-13 GOLF	
Parties A, B1, B2, B3, C, D, E, F et G	Mêmes questions que QA-13 pour les adultes

QE-14 HOCKEY SUR GLACE	
Parties A, B1, B2, B3, C, D et E	Mêmes questions que QA-14 pour les adultes

QE-15 PATINAGE SUR GLACE (INCLUS PATINAGE ARTISTIQUE)	
Parties A, B1, B2, B3, C, D et E	Mêmes questions que QA-15 pour les adultes

QE-16 SURF DES NEIGES, PLANCHE À NEIGE, SNOWBOARD	
Parties A, B1, B2, B3, C, D, E et F	Mêmes questions que QA-16 pour les adultes

QE-17 SKI ALPIN	
Parties A, B1, B2, B3, C, D, E et F	Mêmes questions que QA-17 pour les adultes

QE-18 SKI DE FOND OU SKI DE RANDONNÉE	
Parties A, B1, B2, B3, C, D et E	Mêmes questions que QA-18 pour les adultes

QE-19 RAQUETTE SUR NEIGE	
Parties A, B1, B2, B3, C, D et E	Mêmes questions que QA-19 pour les adultes

QE-20 CONDITIONNEMENT PHYSIQUE	
Parties A, B1, B2, B3, C, D et E	Mêmes questions que QA-20 pour les adultes

QE-21 BASKETBALL	
Parties A, B1, B2, B3, C, D et E	Mêmes questions que QA-21 pour les adultes

QE-22 VOLLEYBALL	
Parties A, B1, B2, B3, C, D et E	Mêmes questions que QA-22 pour les adultes

QE-23 SPORTS DE RAQUETTE (tennis, badminton, squash, racquetball)	
Parties A, B1, B2, B3, C, D et E	Mêmes questions que QA-23 pour les adultes

QE-24 SPORTS DE COMBAT (boxe, karaté, judo, autres arts martiaux)	
Parties A, B1, B2, B3, C, D et E	Mêmes questions que QA-24 pour les adultes

QE-25 ACTIVITÉS NAUTIQUES NON MOTORISÉES (canot, canot pneumatique, rafting, kayak, voile, planche à voile, catamaran)	
Parties A, B1, B2, B3, C, D et E	Mêmes questions que QA-25 pour les adultes

QE-26 VÉHICULES TOUT TERRAIN	
Parties A, B1, B2, B3, C, D, E, F et G	Mêmes questions que QA-26 pour les adultes

QE-27 MOTONEIGE	
Parties A, B1, B2, B3, C, D, E, F et G	Mêmes questions que QA-27 pour les adultes

QE-28A. < Prénom > a-t-il/elle pratiqué une autre activité?

1. Oui Laquelle : _____ (Note à l'interviewer – Noter une seule activité) → passer à QE-28D
2. Non → passer à QF
9. NSP/Refus → passer à QF

QE-28B. < Prénom > a-t-il/elle subi une blessure en pratiquant cette activité et qui a nécessité une visite auprès d'un professionnel de la santé incluant la médecine douce ?

1. Oui → passer à QE-28C
2. Non → S'il y a d'autres enfants de 6 à 17 ans, reprendre le questionnaire à partir de QJ. Sinon, l'entrevue est terminée.
9. NSP/Refus → S'il y a d'autres enfants de 6 à 17 ans, reprendre le questionnaire à partir de QJ. Sinon, l'entrevue est terminée.

QE-28C. Quelle est la partie du corps qui a été blessée la plus grièvement? *Note à l'interviewer* si la partie du corps nommée n'est pas sur la liste et qu'elle est difficile à classer, noter la réponse

- | | |
|----------------------|--|
| 1. Parties multiples | 9. Cuisse |
| 2. Yeux | 10. Genou, partie inférieure de la jambe |
| 3. Tête (sauf yeux) | 11. Cheville, pied |
| 4. Cou | 12. Partie supérieure du dos ou de la colonne vertébrale |
| 5. Épaule, bras | 13. Partie inférieure du dos ou de la colonne vertébrale |
| 6. Coude, avant-bras | 14. Cage thoracique (sauf le dos et la colonne vertébrale) |
| 7. Poignet, main | 15. Abdomen ou pelvis (sauf le dos et la colonne vertébrale) |
| 8. Hanche | 16. Autre |

QE-28D. Quelle est la principale nature de cette blessure? *Note à l'interviewer* si la nature de la blessure nommée n'est pas sur la liste et qu'elle est difficile à classer, noter la réponse.

- | | |
|--|--|
| 1. Fracture | 7. Éraflure, meurtrissure, cloque |
| 2. Fracture de stress | 8. Commotion ou autre traumatisme cérébral |
| 3. Dislocation | 9. Tendinite, bursite, périostite |
| 4. Entorse ou foulure | 10. Lésion des organes internes |
| 5. Claquage musculaire | 11. Autre |
| 6. Coupure, perforation, plaie ouverte | |

Instructions pour l'Interviewer

Si le répondant a mentionné au moins une blessure (QE-4 à QE-28), poser les QE-29 à QE-34. Si le répondant n'a pas mentionné d'autre blessure et qu'il y a d'autres enfants de 6 à 17 ans, reprendre le questionnaire à partir de QJ. Sinon, l'entrevue est terminée.

Si une seule blessure, on introduit cette nouvelle section comme suit : les prochaines questions portent sur la consultation de professionnels de la santé pour la blessure subie par < prénom > au cours de la pratique de l'activité.

Si deux blessures ou plus, on introduit cette nouvelle section comme suit : les prochaines questions portent sur la consultation de professionnels de la santé pour la blessure que vous considérez la plus grave parmi celles que vous avez mentionnées précédemment.

QE-29 MÉDECIN GÉNÉRALISTE OU DENTISTE			
A. Pour la blessure de < prénom >, avez-vous consulté un ...?	1. Oui	2. Non	9. NSP/Refus
B. Combien de fois avez-vous consulté le ...?	_____ fois		99. NSP/Refus
QE-30 MÉDECIN SPÉCIALISÉ EN MÉDECINE SPORTIVE			
A. Pour la blessure de < prénom >, avez-vous consulté un ...?	1. Oui	2. Non	9. NSP/Refus
B. Combien de fois avez-vous consulté le ...?	_____ fois		99. NSP/Refus
QE-31 AUTRE MÉDECIN SPÉCIALISTE (orthopédiste, pédiatre, physiatre, cardiologue, ...)			
A. Pour la blessure de < prénom >, avez-vous consulté un ...?	1. Oui	2. Non	9. NSP/Refus
B. Combien de fois avez-vous consulté le ...?	_____ fois		99. NSP/Refus

QE-32 CHIROPATICIEN, ERGOTHÉRAPEUTE, PHYSIOTHÉRAPEUTE			
A. Pour la blessure de < prénom >, avez-vous consulté un ...?	1. Oui	2. Non	9. NSP/Refus
B. Combien de fois avez-vous consulté le ...?	_____ fois		99. NSP/Refus
QE-33 AUTRE			
A. Pour la blessure de < prénom >, avez-vous consulté un ...?	1. Oui	2. Non	9. NSP/Refus
B. Combien de fois avez-vous consulté le ...?	_____ fois		99. NSP/Refus

QE-34A. À la suite de cette blessure (ces blessures), y a-t-il eu des jours où il a fallu que < prénom > se limite dans ses activités quotidiennes?

- 1. Oui
- 2. Non
- 9. NSP/Refus

QE-34B. Si oui, combien de jours

Nombre de jours : _____

S'il y a d'autres enfants de 6 à 17 ans, reprendre le questionnaire à partir de QE-2. Sinon, l'entrevue est terminée.

QM. Fin de l'entrevue : Merci de votre collaboration.

ANNEXE 2
NIVEAU D'ACTIVITÉ

NIVEAU D'ACTIVITÉ

Étude des blessures subies au cours de la pratique d'activités
récréatives et sportives (ÉBARS), 2009

Niveau d'activité physique de loisir (Algorithme de classification)

Bertrand Nolin, Ph.D.
Denis Hamel, M.Sc.
Unité Connaissance-surveillance
Direction Systèmes de soins et services et maladies chroniques
Institut national de santé publique du Québec

25 novembre 2010

ÉBARS 2009 : Calcul du niveau d'activité physique de loisir.

[**Note importante** : exclure VTT (QA-26/QE-26) et motoneige (QA-27/QE-27)]

Étape 1 :

Attribuer, à chaque activité (ou groupe d'activités), une intensité en METs (voir tableau 1)

Étape 2 : calcul du niveau d'activité physique de loisir

2.1) Si «OUI» à B1 :

2.1.1) Identifier la fréquence rapportée, à B2, et appliquer la *pondération* afin d'obtenir la fréquence finale, pondérée. (Facteur de pondération : voir tableau 2).

Note : dans le cas d'une valeur manquante à B2, on accorde le minimum soit, une fois par semaine car le répondant a indiqué qu'il en faisait à toutes les semaines. On applique, par la suite, le facteur de pondération (voir tableau 2).

2.1.2) Transformer, en heures, la réponse obtenue à B3 (Exemple : 0 heure, 30 min = 0,5 h)

Note : Dans le cas d'une valeur manquante à B3, on accorde la valeur identifiée aux tableaux 3 ou 4, selon le sexe et l'âge.

2.1.3) Calculer, pour chaque activité (ou groupe d'activités) pratiquée par le répondant, l'indice de dépense énergétique (IDE) hebdomadaire.

Exemple (activité «X») : Intensité (4 METs), Fréquence *pondérée* (B2 = 3 fois/semaine), Durée (B3 = 0,5 h).

Calcul : $4 \times 3 \times 0,5 = 6 \text{ kcal/kg/semaine}$.

2.1.4) Additionner tous les IDE obtenues avec les activités (ou groupe d'activités) pratiquées par le répondant.

2.1.5) Additionner toutes les fréquences *pondérées* (réponse à B2, pondérée) obtenues pour chaque activités (ou groupe d'activités) pratiquées par le répondant.

2.1.6) Appliquer, pour la classification du répondant, les critères (adultes et jeunes) utilisés pour l'analyse (Nolin, 2006) de l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC).

2.2) Si «NON» à B1 :

Les valeurs, pour la fréquence (B2) et la durée (B3), sont attribuées de la manière suivante :

2.2.1) Fréquence (B2) attribuée : La fréquence attribuée est la valeur minimale soit, une fois par année (0,019 fois/semaine).

La *période de référence* de la question, en rapport avec une pratique hebdomadaire, n'est pas identifiée de manière précise. Le libellé est rédigé comme suit : «*Lorsque c'était*

possible, avez-vous pratiqué cette activité à toutes les semaines ?» (Oui ou Non). Cette période (*lorsque c'était possible*) peut recouvrir diverses possibilités (1 mois, 3 mois, 4 mois, etc.). Donc, on ne peut pas s'appuyer sur une autre enquête afin de calculer des valeurs à attribuer et, dans ce cas, c'est la valeur minimale (1 fois/année) qui est imputée à tous les répondants concernés.

2.2.2) Durée (B3) attribuée : On attribue, selon l'âge et le sexe, la valeur moyenne rapportée par ceux et celles qui ont une fréquence inférieure à une fois par semaine dans l'ESCC 2007-2008 (voir tableaux 3 et 4).

2.2.3) Calcul du niveau d'activité physique de loisir : On applique, à l'exception du facteur de pondération (tableau 2), la méthode de calcul identifiée au point 2.1.

Tableau 1 : Intensité, en METs, attribuée à chacune des activités (ou groupe d'activités) identifiées dans le questionnaire de l'ÉBARS 2009.

Questions	Activité ou groupe d'activités	Intensité (METs)
QA-4 / QE-4	Marche pour fins d'exercice	3,5
QA-5 / QE-5	Course à pied ou jogging	10,0
QA-6 / QE-6	Bicyclette ou vélo	8,0
QA-7 / QE-7	Patinage à roues alignées ou à roulettes	10,0
QA-8 / QE-8	Planche à roulettes ou skateboard	5,0
QA-9 / QE-9	Natation ou baignade	6,0
QA-10 / QE-10	Soccer	7,0
QA-11 / QE-11	Baseball ou balle molle	5,0
QA-12 / QE-12	Football	8,0
QA-13 / QE-13	Golf	4,0
QA-14 / QE-14	Hockey sur glace	8,0
QA-15 / QE-15	Patinage sur glace (incluant patinage artistique)	7,0
QA-16 / QE-16	Surf des neiges, planche à neige, snowboard	6,0
QA-17 / QE-17	Ski alpin	6,0
QA-18 / QE-18	Ski de fond ou ski de randonnée	7,0
QA-19 / QE-19	Raquette sur neige	8,0
QA-20 / QE-20	Conditionnement physique	6,0
QA-21 / QE-21	Basketball	6,0
QA-22 / QE-22	Volleyball	3,0
QA-23 / QE-23	Sports de raquette (Tennis, Badminton, Squash, Racquetball)	6,0
QA-24 / QE-24	Sports de combat (Boxe, Karaté, Judo et autres Arts martiaux)	10,0
QA-25 / QE-25	Activités nautique non motorisées (Canot, Canot pneumatique, Rafting, Kayak, Voile, Planche à voile, Catamaran)	3,5

Adapté de : Nolin, 2006 et Ainsworth et al, 2000.

Tableau 2 : Pondération appliquée à la fréquence hebdomadaire, identifiée à B2, dans le questionnaire de l'ÉBARS 2009.

Questions	Activité ou groupe d'activités	Pondération^a
QA-4 / QE-4	Marche pour fins d'exercice	1
QA-5 / QE-5	Course à pied ou jogging	1
QA-6 / QE-6	Bicyclette ou vélo	0,5
QA-7 / QE-7	Patinage à roues alignées ou à roulettes	0,5
QA-8 / QE-8	Planche à roulettes ou skateboard	0,5
QA-9 / QE-9	Natation ou baignade	1
QA-10 / QE-10	Soccer	0,5
QA-11 / QE-11	Baseball ou balle molle	0,5
QA-12 / QE-12	Football	0,5
QA-13 / QE-13	Golf	0,5
QA-14 / QE-14	Hockey sur glace	0,5
QA-15 / QE-15	Patinage sur glace (incluant patinage artistique)	0,5
QA-16 / QE-16	Surf des neiges, planche à neige, snowboard	0,5
QA-17 / QE-17	Ski alpin	0,5
QA-18 / QE-18	Ski de fond ou ski de randonnée	0,5
QA-19 / QE-19	Raquette sur neige	0,5
QA-20 / QE-20	Conditionnement physique	1
QA-21 / QE-21	Basketball	1
QA-22 / QE-22	Volleyball	1
QA-23 / QE-23	Sports de raquette (Tennis, Badminton, Squash, Racquetball)	1
QA-24 / QE-24	Sports de combat (Boxe, Karaté, Judo et autres Arts martiaux)	1
QA-25 / QE-25	Activités nautique non motorisées (Canot pneumatique, Rafting, Kayak, Voile, Planche à voile, Catamaran)	0,5

^a Le rappel porte sur les 12 derniers mois. Nous appliquons, afin de tenir compte de ce facteur, une pondération de 0,5 (6 mois / 12 mois) aux activités saisonnières.

Tableau 3 : Durée^a par séance (fois), selon l'âge, attribuée à chacune des activités (ou groupe d'activités) chez les répondants *masculins* lorsque la fréquence de pratique est inférieure à une fois par semaine, ÉBARS 2009.

Activité ou groupe d'activités (Question)	Durée par séance (en heure)			
	12-17 ans	18-24 ans	25-34 ans	35-74 ans
QA-4 / QE-4	0,5	0,6	0,6	0,6
QA-5 / QE-5	0,5	0,5	0,5	0,5
QA-6 / QE-6	0,6	0,7	0,7	0,7
QA-7 / QE-7	0,6	0,8	0,7	0,8
QA-8 / QE-8	0,7	0,8	0,8	0,8
QA-9 / QE-9	0,8	0,7	0,7	0,6
QA-10 / QE-10	0,8	0,9	0,9	0,9
QA-11 / QE-11	0,8	1,0	0,9	1,0
QA-12 / QE-12	0,7	0,8	0,8	0,8
QA-13 / QE-13	0,9	1,0	1,0	1,0
QA-14 / QE-14	0,9	0,9	0,9	0,9
QA-15 / QE-15	0,8	0,8	0,8	0,8
QA-16 / QE-16	1,0	1,0	1,0	1,0
QA-17 / QE-17	1,0	1,0	1,0	1,0
QA-18 / QE-18	0,7	0,8	0,8	0,8
QA-19 / QE-19	0,7	0,8	0,8	0,8
QA-20 / QE-20	0,6	0,7	0,6	0,6
QA-21 / QE-21	0,7	0,9	0,9	0,6
QA-22 / QE-22	0,8	0,9	0,9	0,8
QA-23 / QE-23	0,8	0,9	0,9	0,9
QA-24 / QE-24	0,7	0,8	0,8	0,8
QA-25 / QE-25	0,7	0,8	0,8	0,8

^a Les données de l'ESCC 2007-2008 (Statistique Canada, 2009) sont à la base de l'attribution des valeurs indiquées dans le tableau ci-dessus. L'étendue des valeurs possibles, à cause des choix de réponse disponibles dans l'ESCC, est de 0,2167 h à 1 h par séance (par fois).

Note : Pour les 6 à 11 ans, dans l'ÉBARS 2009, on attribue les mêmes valeurs que celles utilisées pour les 12 à 17 ans. Le groupe des 6-11 ans, dans l'ESCC 2007-2008, n'est pas couvert.

Tableau 4 : Durée^a par séance (fois), selon l'âge, attribuée à chacune des activités (ou groupe d'activités) chez les répondants *féminins* lorsque la fréquence de pratique est inférieure à une fois par semaine, ÉBARS 2009.

Activité ou groupe d'activités (Question)	Durée par séance (en heure)			
	12-17 ans	18-24 ans	25-34 ans	35-74 ans
QA-4 / QE-4	0,5	0,6	0,6	0,6
QA-5 / QE-5	0,4	0,5	0,5	0,5
QA-6 / QE-6	0,6	0,6	0,7	0,7
QA-7 / QE-7	0,7	0,7	0,7	0,7
QA-8 / QE-8	0,7	0,7	0,8	0,7
QA-9 / QE-9	0,8	0,7	0,7	0,6
QA-10 / QE-10	0,8	0,9	0,7	0,6
QA-11 / QE-11	0,9	0,9	0,8	0,7
QA-12 / QE-12	0,7	0,7	0,8	0,7
QA-13 / QE-13	1,0	0,8	1,0	1,0
QA-14 / QE-14	0,8	0,9	0,7	0,7
QA-15 / QE-15	0,8	0,7	0,8	0,8
QA-16 / QE-16	1,0	1,0	1,0	1,0
QA-17 / QE-17	1,0	1,0	1,0	1,0
QA-18 / QE-18	0,7	0,7	0,8	0,7
QA-19 / QE-19	0,7	0,7	0,8	0,7
QA-20 / QE-20	0,6	0,6	0,6	0,5
QA-21 / QE-21	0,8	0,7	0,8	0,7
QA-22 / QE-22	0,8	0,9	0,8	0,9
QA-23 / QE-23	0,8	0,8	0,9	0,9
QA-24 / QE-24	0,7	0,7	0,8	0,7
QA-25 / QE-25	0,7	0,7	0,8	0,7

^a Les données de l'ESCC 2007-2008 (Statistique Canada, 2009) sont à la base de l'attribution des valeurs indiquées dans le tableau ci-dessus. L'étendue des valeurs possibles, à cause des choix de réponse disponibles dans l'ESCC, est de 0,2167 h à 1 h par séance (par fois).

Note : Pour les 6 à 11 ans, dans l'ÉBARS 2009, on attribue les mêmes valeurs que celles utilisées pour les 12 à 17 ans. Le groupe des 6-11 ans, dans l'ESCC 2007-2008, n'est pas couvert.

Références

Ainsworth, B. E., W. L. Haskell, M. C. Whitt, M. L. Irwin, A. M. Swartz, S.J. Strath, W. L. O'Brien, D. R. Bassett, JR., K. H. Schmitz, P. O. Emplaincourt, D.R. Jacobs, JR., and A. S. Leon (2000). Compendium of Physical Activities : an update of activity codes and MET intensities. *Med. Sci. Sports Exerc.*, Vol. 32, No 9, Suppl., p. S498-S516.

Nolin, B (2006). *Activité physique de loisir, codification et critères d'analyse, 2004 : système québécois de surveillance des déterminants de la santé*. Québec, Institut national de santé publique du Québec, [en ligne] <http://www.inspq.gc.ca/publications>.

Statistique Canada (2009). *Fichier de microdonnées à grande diffusion, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes (ESCC), 2007-2008*. Ottawa, Statistique Canada.

ANNEXE 3
TABLEAUX COMPLÉMENTAIRES

TABLEAUX COMPLÉMENTAIRES

Tableau A1 : Proportion de personnes disant avoir participé à au moins une activité sportive ou récréative^a au cours de l'année, selon le niveau de scolarité et le revenu du ménage, Québec, 2009-2010

Caractéristiques	Disent avoir participé à au moins une activité sportive ou récréative	Selon la liste des activités, incluant les cours d'éducation physique	Selon la liste des activités, excluant la marche à des fins d'exercice et les cours d'éducation physique
	%		
Scolarité ^b			
5 ^e secondaire ou moins	89,2	86,9	78,0
Niveau collégial	95,5	94,4	90,4
Niveau universitaire	95,5	94,5	92,1
Revenu familial ^b			
Moins de 30 000 \$	87,0	84,7	74,7
De 30 000 \$ à 49 999 \$	93,2	91,4	85,2
De 50 000 \$ à 79 999 \$	96,0	94,6	90,8
80 000 \$ et plus	98,1	97,9	95,6

^a Incluant la motoneige et le véhicule tout terrain.

^b Scolarité (18 à 74 ans) et revenu (6 à 74 ans).

Tableau A2 : Popularité des activités sportives et récréatives pratiquées au moins une fois durant l'année, population âgée de 6 à 11 ans, Québec, 2009-2010

Activités	6-11 ans			
	Population estimée	%	CV ^a	Fréquence régulière (%) ^b
Natation - baignade	397 000	80,2	1,6	77,5
Vélo	436 000	79,3	1,6	85,2
Patinage sur glace	252 000	57,7	2,8	49,3
Marche à des fins d'exercice	237 000	46,3	3,5	76,1
Soccer	434 000	39,6	3,8	84,8
Patinage à roues alignées	271 000	26,1	5,4	52,9
Ski alpin	236 000	22,7	6,1	46,1
Hockey sur glace	402 000	21,2	5,8	78,5
Course à pied-jogging	332 000	19,2	6,4	64,8
Raquette sur neige	139 000	19,1	6,6	27,2
Sports de raquette	238 000	15,5	7,3	46,4
Sports de combat	470 000	13,8	7,6	91,8
Basketball	301 000	12,3	8,1	58,8
Activités nautiques	132 000	12,1	8,8	25,9
Conditionnement physique	409 000	11,1	9,1	79,9
Planche à roulettes	232 000	10,6	8,4	45,3
Surf des neiges	192 000	9,0	9,6	37,6
Ski de fond	165 000	8,7	10,2	32,3
Baseball-softball	336 000	8,4	9,7	65,6
Golf	133 000	5,6	12,4	26,0
Volleyball	198 000	3,8	14,9	38,8
Football	324 000	3,4	15,2	63,4
Activités motorisées (VHR)				
Véhicule tout terrain (VTT)	183 000	19,3	6,7	35,8
Motoneige	135 000	12,8	8,6	26,4

^a Coefficient de variation.

^b Fréquence régulière = au moins une fois par semaine, lorsque la pratique était possible.

Tableau A3 : Popularité des activités sportives et récréatives pratiquées au moins une fois durant l'année, population âgée de 12 à 17 ans, Québec, 2009-2010

Activités	12-17 ans			
	Population estimée	%	CV ^a	Fréquence régulière (%) ^b
Natation-baignade	367 000	64,1	2,2	65,6
Vélo	332 000	57,9	2,5	73,0
Marche à des fins d'exercice	272 000	47,4	3,1	76,2
Patinage sur glace	199 000	34,8	4,0	35,4
Conditionnement physique	195 000	34,1	3,9	77,4
Course à pied-jogging	178 000	31,0	4,3	57,8
Hockey sur glace	146 000	25,5	4,7	75,7
Soccer	145 000	25,3	4,9	75,4
Patinage à roues alignées	134 000	23,3	5,0	54,3
Ski alpin	132 000	23,0	5,4	35,3
Basketball	118 000	20,5	5,7	67,2
Sports de raquette	116 000	20,3	5,8	45,4
Surf des neiges	112 000	19,6	5,8	40,6
Activités nautiques	76 000	13,2	7,7	21,3
Volleyball	75 000	13,1	7,5	56,7
Raquette sur neige	67 000	11,6	7,8	23,5
Football	64 000	11,2	7,9	64,7
Planche à roulettes	64 000	11,2	7,5	56,0
Golf	44 000	7,6	10,1	27,5
Ski de fond	43 000	7,5	10,3	22,1
Sports de combat	42 000	7,3	10,0	86,7
Baseball-softball	34 000	5,9	10,6	71,0
Activités motorisées (VHR)				
Véhicule tout terrain (VTT)	97 000	16,9	6,3	33,4
Motoneige	57 000	9,9	8,3	33,9

^a Coefficient de variation.

^b Fréquence régulière = au moins une fois par semaine, lorsque la pratique était possible.

Tableau A4 : Popularité des activités sportives et récréatives pratiquées au moins une fois durant l'année, population âgée de 18 à 24 ans, Québec, 2009-2010

Activités	18-24 ans			
	Population estimée	%	CV ^a	Fréquence régulière (%) ^b
Marche à des fins d'exercice	395 000	61,0	4,0	72,1
Conditionnement physique	394 000	60,8	4,0	77,0
Natation-baignade	354 000	54,7	4,5	45,0
Course à pied-jogging	351 000	54,3	4,5	59,4
Vélo	321 000	49,5	5,0	48,5
Sports de raquette	197 000	30,5	7,6	39,3
Patinage sur glace	183 000	28,2	8,0	22,2
Hockey sur glace	167 000	25,8	8,5	48,4
Patinage à roues alignées	159 000	24,6	8,8	33,6
Surf des neiges	142 000	21,9	9,8	30,6
Soccer	139 000	21,5	9,7	52,6
Activités nautiques	137 000	21,2	9,8	18,0
Raquette sur neige	131 000	20,3	9,8	22,0
Volleyball	116 000	18,0	10,9	34,7
Basketball	111 000	17,2	11,1	39,2
Golf	93 000	14,3	12,2	30,0
Football	86 000	13,4	13,2	39,3
Ski alpin	85 000	13,2	13,5	19,9
Sports de combat	69 000	10,6	15,2	77,2
Baseball-softball	67 000	10,3	14,0	30,4
Ski de fond	56 000	8,7	16,7	22,3
Planche à roulettes	43 000	6,6	18,2	43,9
Activités motorisées (VHR)				
Véhicule tout terrain (VTT)	164 000	25,4	8,3	37,5
Motoneige	92 000	14,3	11,6	34,5

^a Coefficient de variation.

^b Fréquence régulière = au moins une fois par semaine, lorsque la pratique était possible.

Tableau A5 : Popularité des activités sportives et récréatives pratiquées au moins une fois durant l'année, population âgée de 25 à 34 ans, Québec, 2009-2010

Activités	25-34 ans			
	Population estimée	%	CV ^a	Fréquence régulière (%) ^b
Marche à des fins d'exercice	648 000	68,1	2,3	70,7
Natation-baignade	564 000	59,3	2,7	41,2
Vélo	516 000	54,2	3,0	50,2
Conditionnement physique	432 000	45,4	3,5	75,8
Course à pied-jogging	322 000	33,9	4,6	67,2
Patinage sur glace	259 000	27,2	5,2	28,7
Raquette sur neige	212 000	22,3	5,7	23,2
Sports de raquette	197 000	20,7	6,4	36,1
Activités nautiques	197 000	20,7	6,1	15,3
Hockey sur glace	170 000	17,9	7,3	58,9
Patinage à roues alignées	168 000	17,6	6,8	34,2
Golf	160 000	16,8	7,1	20,8
Ski alpin	138 000	14,5	7,8	22,5
Soccer	117 000	12,3	9,3	33,0
Volleyball	103 000	10,9	9,7	34,0
Ski de fond	86 000	9,0	9,7	28,1
Surf des neiges	81 000	8,5	10,7	18,1
Baseball-softball	64 000	6,7	12,5	48,7
Basketball	61 000	6,4	13,6	27,2
Football	47 000	4,9	15,7	31,2
Sports de combat	46 000	4,9	15,3	73,3
Planche à roulettes	16 000	1,7	22,8	25,9
Activités motorisées (VHR)				
Véhicule tout terrain (VTT)	218 000	22,9	5,7	22,4
Motoneige	121 000	12,7	8,0	35,3

^a Coefficient de variation.

^b Fréquence régulière = au moins une fois par semaine, lorsque la pratique était possible.

Tableau A6 : Popularité des activités sportives et récréatives pratiquées au moins une fois durant l'année, population âgée de 35 à 74 ans, Québec, 2009-2010

Activités	35-74 ans			
	Population estimée	%	CV ^a	Fréquence régulière (%) ^b
Marche à des fins d'exercice	2 818 000	73,5	1,2	76,6
Vélo	1 730 000	45,1	2,2	56,7
Natation-baignade	1 585 000	41,3	2,3	46,0
Conditionnement physique	1 386 000	36,1	2,6	77,6
Patinage sur glace	810 000	21,1	3,8	25,6
Raquette sur neige	757 000	19,7	3,9	32,0
Golf	629 000	16,4	4,5	37,1
Activités nautiques	614 000	16,0	4,5	23,2
Course à pied-jogging	527 000	13,8	5,1	67,8
Ski alpin	511 000	13,3	5,1	37,3
Ski de fond	480 000	12,5	5,3	38,9
Sports de raquette	378 000	9,9	6,0	36,9
Patinage à roues alignées	289 000	7,5	7,1	25,3
Hockey sur glace	287 000	7,5	7,0	57,7
Soccer	207 000	5,4	9,1	43,2
Baseball-softball	135 000	3,5	10,6	45,4
Volleyball ^d	91 000	2,8	11,9	25,1
Basketball ^d	66 000	2,0	15,8	32,1
Sports de combat	76 000	2,0	14,6	65,7
Football ^d	50 000	1,5	20,0	38,9
Surf des neiges	54 000	1,4	17,2	42,7
Planche à roulettes ^c	4 000	0,4	52,2	72,7
Activités motorisées (VHR)				
Véhicule tout terrain (VTT)	588 000	15,3	4,5	36,9
Motoneige	330 000	8,6	6,3	35,2

^a Coefficient de variation.

^b Fréquence régulière = au moins une fois par semaine, lorsque la pratique était possible.

^c Chez les 35 à 44 ans.

^d Chez les 35 à 64 ans.

Tableau A7 : Popularité des activités sportives et récréatives pratiquées au moins une fois durant l'année, population âgée de 6 à 74 ans selon la région, Québec, 2009-2010

Activités	RMR Montréal	Autres RMR	Autres régions
	%		
Marche à des fins d'exercice	63,5	68,6	71,2
Natation - baignade	50,2	50,3	50,4
Vélo	49,6	53,1	50,5
Conditionnement physique	38,7	40,0	33,5
Course à pied-jogging	26,3	22,4	17,2
Patinage sur glace	25,6	28,9	27,1
Ski alpin	16,4	13,7	13,8
Sports de raquette	16,4	14,3	12,7
Activités nautiques	16,2	19,4	15,6
Golf	14,5	16,7	13,5
Soccer	14,4	10,9	10,3
Patinage à roues alignées	13,6	15,2	12,4
Raquette sur neige	12,9	24,8	25,9
Hockey sur glace	12,5	12,0	15,7
Ski de fond	10,0	12,8	11,2
Basketball ^b	7,3	7,1	4,7
Surf des neiges	6,7	6,8	6,5
Volleyball ^b	6,5	5,8	6,8
Sports de combat	5,4	5,3	3,3
Football ^b	5,3	3,2	2,7
Baseball-softball	4,5	5,0	6,5
Planche à roulettes ^a	2,8	3,1	2,5
Activités motorisées (VHR)			
Véhicule tout terrain (VTT)	10,8	17,5	28,6
Motoneige	4,9	10,5	17,9

^a Chez les 35 à 44 ans.

^b Chez les 35 à 64 ans.

Tableau A8 : Popularité des activités sportives et récréatives pratiquées au moins une fois durant l'année, population âgée de 18 à 74 ans selon la scolarité, Québec, 2009-2010

Activités	Secondaire 5 ou moins	Collégial	Universitaire
	%		
Marche à des fins d'exercice	65,7	67,7	68,2
Vélo	42,5	54,2	57,7
Natation - baignade	41,1	55,1	57,7
Conditionnement physique	31,0	39,0	44,0
Patinage sur glace	21,4	29,5	31,4
Course à pied-jogging	16,6	23,7	29,0
Raquette sur neige	14,6	20,9	24,4
Hockey sur glace	13,3	15,4	12,0
Golf	11,5	15,6	17,7
Patinage à roues alignées	10,8	16,4	14,2
Activités nautiques	10,4	16,8	24,9
Sports de raquette	10,2	15,0	20,9
Soccer	10,0	13,9	14,2
Ski alpin	8,2	15,4	24,1
Ski de fond	6,1	10,6	17,6
Basketball ^b	5,9	7,0	6,2
Volleyball ^b	5,2	7,6	7,0
Surf des neiges	5,1	9,1	5,7
Baseball-softball	4,8	6,7	4,3
Football ^b	3,9	4,5	4,0
Sports de combat	3,6	5,3	5,4
Planche à roulettes ^a	2,8	3,3	2,1
Activités motorisées (VHR)			
Véhicule tout terrain (VTT)	21,9	20,0	11,2
Motoneige	11,9	12,0	6,0

^a Chez les 35 à 44 ans.

^b Chez les 35 à 64 ans.

Tableau A9 : Popularité des activités sportives et récréatives pratiquées au moins une fois durant l'année, population âgée de 6 à 74 ans selon le revenu du ménage, Québec, 2009-2010

Activités	Moins de 30 000 \$	De 30 000 \$ à 49 000 \$	De 50 000 \$ à 79 999 \$	80 000 \$ et plus
	%			
Marche à des fins d'exercice	64,7	69,8	70,9	65,8
Vélo	39,0	49,5	54,3	60,4
Natation - baignade	36,9	47,3	57,1	62,0
Conditionnement physique	30,6	33,8	36,2	46,4
Patinage sur glace	20,3	26,4	30,0	33,4
Course à pied-jogging	17,4	20,0	20,0	31,1
Raquette sur neige	13,7	18,8	23,4	23,2
Sports de raquette	10,2	11,9	15,2	20,0
Soccer	9,4	11,7	12,9	14,8
Patinage à roues alignées	8,9	12,2	13,8	18,5
Activités nautiques	8,4	14,5	18,3	24,5
Hockey sur glace	8,3	12,4	15,7	18,3
Ski de fond	7,1	9,4	14,1	13,2
Basketball ^b	6,7	5,8	5,9	7,0
Surf des neiges	5,5	5,1	5,7	9,1
Ski alpin	5,4	10,8	14,4	27,3
Golf	4,7	10,7	16,9	23,5
Volleyball ^b	4,4	6,2	6,6	7,8
Sports de combat	3,6	4,4	3,7	6,8
Baseball-softball	3,2	5,5	6,5	6,7
Planche à roulettes ^a	2,6	2,6	1,8	3,5
Football ^b	2,6	3,3	3,3	5,9
Activités motorisées (VHR)				
Véhicule tout terrain (VTT)	15,9	21,0	19,6	17,0
Motoneige	8,7	11,2	13,2	9,5

^a Chez les 35 à 44 ans.

^b Chez les 35 à 64 ans.

Tableau A10 : Taux^a de blessés pour chaque activité sportive ou récréative selon la scolarité, population âgée de 18 à 74 ans, Québec, 2009-2010

Activités	Secondaire 5 ou moins	Collégial	Universitaire
	Taux		
Marche à des fins d'exercice	12*	15*	16*
Course à pied-jogging	---	26*	69*
Vélo	18*	12*	10*
Soccer	59*	70*	104*
Baseball-softball	---	---	---
Football ^b	---	93*	---
Hockey sur glace	87*	71*	76*
Surf des neiges	---	43*	---
Ski alpin	---	---	29*
Conditionnement physique	---	48*	35*
Volleyball ^b	---	68*	---
Sports de raquette	---	---	62*
Sports de combat	---	142*	---
Véhicule tout terrain	30*	---	---

^a Taux par 1 000 participants.

^b Chez les 35 à 64 ans.

* Coefficient de variation compris entre 16,6 et 33,3 %; à interpréter avec circonspection.

--- Estimations non nulles mais jugées imprécises (coefficient de variation > 33,3 %); elles ne sont pas présentées.

Les estimations, pour les autres activités, ne sont pas suffisamment précises pour être présentées.

Tableau A11 : Taux^a de blessés pour chaque activité sportive ou récréative^b selon le revenu du ménage, population âgée de 6 à 74 ans, Québec, 2009-2010

Activités	Moins de 30 000 \$	De 30 000 \$ à 49 000 \$	De 50 000 \$ à 79 999 \$	80 000 \$ et plus
	Taux			
Marche à des fins d'exercice	---	---	---	13*
Course à pied-jogging	---	---	---	59*
Vélo	25*	---	18*	---
Soccer	---	71*	99*	63*
Football ^c	---	---	---	129*
Hockey sur glace	---	77*	59*	101*
Surf des neiges	---	---	---	79*
Ski alpin	---	---	---	36*
Conditionnement physique	---	20*	48*	45*
Sports de raquette	---	---	---	78*
Sports de combat	---	---	---	126*

^a Taux par 1 000 participants.

^b Incluant la motoneige et le véhicule tout terrain.

^c Chez les 35 à 64 ans.

* Coefficient de variation compris entre 16,6 et 33,3 %; à interpréter avec circonspection.

--- Estimations non nulles mais jugées imprécises (coefficient de variation > 33,3 %); elles ne sont pas présentées.

Les estimations, pour les autres activités, ne sont pas suffisamment précises pour être présentées.



EXPERTISE
CONSEIL



INFORMATION



FORMATION

www.inspq.qc.ca



RECHERCHE
ÉVALUATION
ET INNOVATION



COLLABORATION
INTERNATIONALE



LABORATOIRES
ET DÉPISTAGE

Institut national
de santé publique

Québec

