

Le Mouvement PEP demande

PLUS DE TEMPS POUR LA PRATIQUE DE
L'ÉDUCATION PHYSIQUE À L'ÉCOLE...

*Parce que la santé des jeunes,
c'est important !*

EN FAIT,
LE BILAN DE SANTÉ DES JEUNES EST INQUIÉTANT...

SEULEMENT
UN JEUNE SUR TROIS
EST SUFFISAMMENT ACTIF !

PROBLÉMATIQUE

LA SANTÉ DE VOS JEUNES EST SÉRIEUSEMENT HYPOTHÉQUÉE!

L'INACTIVITÉ CHEZ LES JEUNES = INACTIVITÉ ET MALADIES CHEZ LES ADULTES

Intervenir maintenant

- ◆ Les enfants d'aujourd'hui sont 40 % moins actifs que leurs pairs il y a 30 ans (Institut canadien de recherche sur la condition physique et le mode de vie, 1993).
- ◆ Au Canada, près de 60 % des 12 à 21 ans ne répondent pas aux normes d'une bonne condition physique (Stephens and Craig, 1990).
- ◆ Seulement 57 % des jeunes Québécois entrant au secondaire sont considérés comme étant physiquement actifs (...). Pendant le cours secondaire, ce taux chutera radicalement à 38 %. (Desharnais et Godin, 1995).
- ◆ (...) seulement 26,5 % des 20 à 24 ans demeurent régulièrement actifs comparativement à 42,3 % chez les 15-19 ans (Nolin et al., 1996).
- ◆ Plus du 2/3 des Québécois de 15 ans et plus ne sont pas suffisamment actifs pour en retirer des bénéfices (Nolin et al. 1996). C'est-à-dire 30 minutes par jour d'activités physiques d'intensité modérée ou 60 minutes si l'activité physique est de faible intensité (Kino-Québec, 1999).

L'INACTIVITÉ CHEZ LES JEUNES = INACTIVITÉ ET MALADIES CHEZ LES ADULTES

Problèmes de santé

- ◆ 1,4 million de Canadiens de plus de 50 ans sont atteints de l'ostéoporose. L'inactivité physique est un des principaux facteurs de cette détérioration de la masse osseuse; une femme sur quatre en est atteinte, un homme sur huit l'est aussi (Société d'ostéoporose du Canada, 1999).
- ◆ Or, les améliorations que l'activité physique apporte à la santé ne peuvent jamais être "mises en banque" à l'exception de l'activité physique chez les jeunes qui permet de développer une meilleure ossature, et par conséquent retarder ou éviter cette détérioration osseuse.
- ◆ 80 % des maux de dos sont attribuables au manque d'exercice et à une condition physique inadéquate (McQuade, 1988 et Trudeau et al., 1998).
- ◆ Les jeunes femmes qui bénéficient d'une activité physique accrue et d'un léger apport en calcium encourent trois fois moins de risques de souffrir d'ostéoporose à l'âge de 70 ans (Société d'ostéoporose du Canada, 1999).
- ◆ Plusieurs facteurs de risques associés à l'insuffisance coronarienne, et qu'il est possible de prévenir, se manifestent tôt durant l'enfance, notamment l'obésité, l'élévation des lipides du sang, l'hypertension et le manque d'exercice (Bao et al., 1994; Mahoney et al., 1996; Srinivasan et al., 1996; Freedman et al., 1997).
- ◆ La sédentarité à l'âge adulte est un facteur de risques pour la santé équivalant au fait de fumer un paquet de cigarettes par jour (Powell et al., 1987).

PROBLÉMATIQUE

LA SANTÉ DE VOS JEUNES EST SÉRIEUSEMENT HYPOTHÉQUÉE!

PROBLÉMATIQUE

LA SANTÉ DE VOS JEUNES EST SÉRIEUSEMENT HYPOTHÉQUÉE!

L'INACTIVITÉ CHEZ LES JEUNES = INACTIVITÉ ET MALADIES CHEZ LES ADULTES

Plus d'obèses chez les jeunes !

- ♦ De 1981 à 1988 : augmentation de l'obésité de 50 % chez les enfants Canadiens de 6 à 11 ans (Stephens et Craig, 1990; Enquête Condition Physique Canada, 1983).
- ♦ Augmentation de l'obésité de 40 % chez les 12 à 17 ans (Stephens et Craig, 1990; Enquête Condition Physique Canada, 1983).
- ♦ De 1987 à 1993, augmentation de 64 % des jeunes Québécois de 15 à 19 ans aux prises avec un excès de poids (Camirand, 1995).
- ♦ 40 % des enfants de 7 ans obèses et 70 % des adolescents obèses resteront obèses à l'âge adulte (Guo et al., 1994; Mossberg, 1989; Stark et al., 1981).

Décrochage scolaire

- ♦ La participation à l'activité physique durant les années de scolarisation est fortement associée à des résultats positifs et la non-participation à la délinquance et à la criminalité (Marsh, 1993).
- ♦ Les adolescents et les adolescentes qui pratiquent des loisirs, des sports et des activités physiques sont moins susceptibles d'adopter des comportements destructeurs et antisociaux (délinquance, drogue, suicide, vandalisme, criminalité, etc.) ce qui contribue à réduire les coûts en matière de services sociaux (Ministère des Affaires Municipales, 1995).
- ♦ Le décrochage scolaire (35 % d'abandons scolaires au secondaire en 1993) et le taux de suicide élevé (...) constituent des indices de la gravité de la situation (...). En outre, c'est pendant la période de l'adolescence que s'amorce une baisse des activités physiques chez cette clientèle (...); les responsables du loisir, du sport et de l'activité physique devront s'inscrire dans le mouvement de mobilisation actuel en vue de prévenir les risques auxquels est confrontée la jeunesse (Ministère des Affaires Municipales, 1995).

À L'ÉCOLE... L'ÉDUCATION PHYSIQUE ET À LA SANTÉ = BÉNÉFICES NETS

SOLUTION

Bénéfices physiques :

- ◇ meilleure condition physique
(Dwyer et al., 1983; Sallis et al., 1997; Shephard et al., 1985)
- ◇ développement du capital osseux (Bass et al., 1998; Bradney et al., 1998; Cooper et al., 1995; Kontulainen et al., 1999; Morris et al., 1997; Welten et al., 1994)
- ◇ prévention de l'obésité
(Dwyer et al., 1983; Epstein et al., 1995; Epstein et al., 1998)
- ◇ prévention du cancer (Lee et al., 1994)
- ◇ prévention des maladies cardiaques
(Alpert et Wilmore, 1994; Hansen et al., 1991)
- ◇ contribution à la croissance et au développement

Bénéfices sociaux :

- ◇ réduction des comportements violents,
délinquance (Heaps and Thorstenson, 1974; Gibson, 1979; Reid et al., 1994)
- ◇ favorise le travail d'équipe
- ◇ meilleur respect des règles et de l'autorité
- ◇ goût du dépassement
- ◇ favorise l'esprit sportif

**LES JEUNES DOIVENT BOUGER...
ET BOUGER PLUS À L'ÉCOLE !**

SOLUTION

**LES JEUNES DOIVENT BOUGER...
ET BOUGER PLUS À L'ÉCOLE !**

À L'ÉCOLE...

L'ÉDUCATION PHYSIQUE ET À LA SANTÉ = BÉNÉFICES NETS

Bénéfices psychologiques :

- ◇ amélioration de l'estime de soi et de la perception de ses propres compétences physiques (Gruber, 1986; Inman et al., sous presse; McAuley, 1994)
- ◇ amélioration de la concentration
- ◇ amélioration de la gestion du stress (Calfas et Taylor, 1994)
- ◇ meilleure gestion des émotions (Pollack, 1996; 1998)

Bénéfices en apprentissage scolaire :

- ◇ performances académiques égales ou supérieures (Dwyer et al., 1983; Sallis et al., 1999; Shephard, 1997; Volle et al., 1981)
- ◇ meilleure concentration
- ◇ meilleure confiance en soi
- ◇ amélioration du climat en classe (Dwyer et al., 1983; Maynard et al., 1987)
- ◇ diminution du décrochage scolaire
- ◇ augmentation du sentiment d'appartenance envers l'école (Lepage-Simard, 1999)
- ◇ On peut, sans conteste, affirmer que les élèves qui font du sport intercollégial arrivent au collégial avec un dossier scolaire plus fort que la moyenne (Lemieux, 1996)

L'ÉDUCATION PHYSIQUE ET À LA SANTÉ AU QUÉBEC : UN PLUS POUR VOS JEUNES

**LA PROPOSITION
DU MOUVEMENT PEP
150 MINUTES
PAR SEMAINE
D'ÉDUCATION PHYSIQUE
À L'ÉCOLE**

- ☺ Parce que, pour 20% de jeunes Québécois vivant au sein de familles à faible revenu, l'éducation physique est souvent la seule forme d'activité physique vraiment accessible.
- ☺ Parce qu'elle est offerte de façon continue, de la maternelle au Cégep.
- ☺ Parce qu'elle favorise une approche participative.
- ☺ Parce qu'elle développe des compétences et des habiletés favorisant l'acquisition de saines habitudes de vie pour vos enfants.
- ☺ Parce qu'elle se pratique dans un contexte éducationnel basé sur des objectifs pédagogiques variés et précis.

Communiqué de presse

page 1 sur 1

L'Éducation Physique occupera toujours autant de place dans nos écoles.

Québec, le mardi 18 mai 1999. - Le ministre d'État à l'Éducation et à la Jeunesse et ministre responsable des Loisirs et des Sports, M. François Legault, considère comme très importantes la santé et la forme physique des élèves.

Selon le ministre, *“ on a tort de prétendre que le nouveau régime pédagogique accorde moins d'importance à l'activité physique au sein de nos écoles. Au primaire, dit-il, le temps qui peut être consacré à l'enseignement des arts et à l'éducation physique passe de 2,5 à 5,5 heures par semaine au premier cycle, et le même temps à répartir entre les arts, la langue seconde, l'histoire et l'éducation à la citoyenneté, de même que les sciences et le technologie et l'éducation physique est de 9,5 heures au 2e et 3e cycles. ”* Une plus grande latitude sera donc laissée sur ce chapitre aux conseils d'établissement des écoles, qui sont composés de parents et de membre du personnel. Ils auront donc à répartir un certain nombre d'heures entre diverses spécialités, dont l'éducation physique. Or rien n'indique que leur choix sera limité à 60 minutes le temps réservé à l'éducation physique.

Quant à l'élève du secondaire, le temps qu'il consacre à cette matière demeurera le même selon le nouveau régime pédagogique, soit deux unités ou l'équivalent de 50 heures par année.

Toutefois, pour le primaire comme pour le secondaire, le programme d'éducation physique comprendra aussi l'éducation à la santé. Dans ce volet, on préconisera l'adoption de saines habitudes de vie comme une bonne alimentation et l'intégration d'une pratique régulière d'activités physiques dans son quotidien.

M. Legault souligne que *“ l'activité physique ne se pratique pas seulement au cours d'éducation physique, mais aussi dans les activités parascolaires, pendant les récréations et le midi. ”*

“ Comme ministre d'État à l'Éducation et à la Jeunesse et ministre responsable des Loisirs et des Sports, je crois fermement aux bienfaits pour les jeunes de la pratique régulière d'activités physiques. Je suis persuadé que les parents et le personnel des écoles pensent de même et que cette conviction éclairera leur choix. ”

Source:

Direction des communications

Pour renseignements :

Alain Leclerc
Attaché de presse
Cabinet du ministre d'État à l'Éducation et à la Jeunesse
Téléphone: (418) 644-0664

DES APPUIS POUR L'ÉDUCATION PHYSIQUE ET À LA SANTÉ

Collège québécois des médecins de famille

Une section du Collège des médecins
de famille du Canada



310, avenue Victoria, bureau 101
Westmount, Qc H3Z 2M9
Tél : (514) 481-5962
Télécopieur (514) 481-6948
Courriel : cqmf@sympatico.ca
Site web : cqmf.qc.ca

Le Collège québécois des médecins de famille (CQMF) est aussi très préoccupé par ce problème, et c'est avec un grand plaisir que je vous envoie cette lettre d'appui pour soutenir les revendications du mouvement PEP qui propose 150 minutes d'éducation physique par semaine obligatoire dans les écoles.

J'ai effectivement constaté une augmentation dramatique des cas d'obésité dans ma clientèle d'enfants, adolescents et de jeunes adultes. Et ma formation antérieure en activité physique (Baccalauréat et Maîtrise) me permet de voir jusqu'à quel point on oublie trop souvent l'apport positif à ces minutes consacrées à la bonne forme physique.

Johanne Blais, MD, MSc, CCMF
Présidente, CQMF

À

titre de Doyenne du département de médecine familiale de l'Université McGill, j'appuie le Mouvement PEP dans ses efforts afin d'augmenter le nombre d'heures d'éducation physique dans nos écoles. L'activité physique fait la promotion de la santé et du bien-être qui sont essentiels si nous voulons que nos enfants se développent et grandissent pour atteindre leur potentiel maximal.

Louise Nasmith,
MD, Professeure agrégée et Doyenne Département de médecine familiale de l'Université McGill

L'exercice demeure une des meilleures modalités afin de prévenir la maladie et pour minimiser les problèmes reliés au stress. Dans un contexte où le ministère québécois de la Santé et des Services sociaux encourage les médecins et la société en général à promouvoir l'exercice comme un moyen d'obtenir une meilleure santé et de diminuer les coûts, il n'est pas clair qu'un autre Ministère du gouvernement québécois, soit le ministère de l'Éducation, puisse sanctionner une réduction des minutes d'éducation physique offertes à nos enfants à l'école.

Mark J. Yaffe, MDCM, MCISc, CCFP, FCFP
Professeur agrégé de médecine familiale et
Chef du Département de médecine familiale du Centre hospitalier de St. Mary

Références

- Alpert BS et JH Wilmore. (1994) Physical activity and blood pressure in adolescents. *Pediatric Exercise Science*, 6 : 361-380.
- Bao W et al. (1994) Persistence of multiple cardiovascular risk clustering related to syndrome X from childhood to young adulthood. The Bogalusa Heart Study. *Archives of Internal Medicine*, 154:1842-1847.
- Bass et al. (1998) Exercise before puberty may confer residual benefits in bone density in adulthood : studies in active prepubertal and retired female gymnasts. *Journal of Bone and Mineral Research*, 13, 500-507.
- Beers, MH et R Berkow. Merck & Co (1999) Merck Manual of Diagnosis and Therapy., Whitehouse station, NJ.
- Bradney et al. (1998) Moderate exercise during growth in prepubertal boys : changes in bone mass, size, volumetric density, and bone strength : a controlled prospective study. *Journal of Bone and Mineral Research*, 13, 1814-1821.
- Calfas KJ et WC Taylor. (1994) Effects of physical activity on psychological variables in adolescents. *Pediatric Exercise Science*, 6 : 406-423.
- Camirand J. (1995) Un profil des enfants et des adolescents québécois. Enquête sociale et de santé 1992-1993. Monographie #3. Montréal, Santé-Québec.
- Cooper et al. (1995) Childhood growth, physical activity and peak bone mass in women. *Journal of Bone and Mineral Research*, 10: 940-947.
- Corbin CB et Pangrazi RP. (1999) Physical activity for children : in pursuit of appropriate guidelines. *Eur J Physical Educ*, 4 : 136-138.
- Desharnais R et Godin G. (1995) Enquête sur la pratique des activités physiques au secondaire. Rapport de recherche pour le ministère des Affaires municipales, 77 pages.
- Dwyer T et al. (1983 Sep) An investigation of the effects of daily physical activity on the health of primary school students in South Australia. *International Journal Epidemiology*, 12(3):308-313 .
- Enquête Condition Physique Canada. (1983) L'activité physique et les jeunes au Canada, Ottawa, Condition Physique et Sport Amateur, 70 pages.
- Epstein LH et al. (1995) Effects of reinforcing increases in active behavior versus decreases in sedentary behavior for obese children. *International Journal of Behavioral Medicine*, 2 : 41-50.
- Epstein LH et al. (1998) Treatment of pediatric obesity. *Pediatrics*, 101 (suppl., 554-570)
- Freedman DS et al. (1997) Secular increases in relative weight and adiposity among children over two decades: the Bogalusa Heart Study. *Pediatrics*, 99 (3):420-426.
- Gibson. (1979) PM Therapeutic aspects of wilderness programs: A comprehensive literature review. *Therapeutic Recreation Journal* 13: 21-33.
- Gruber JJ. (1986) Physical activity and self-esteem development in children : a meta-analysis. In : GA Stull et HM Eckert (Eds). Effects of physical activity on children. Champaign, IL : Human Kinetics.
- Guo SS et al. (1994) The predictive value of childhood body mass index values for overweight at age 35 yr. *American Journal of Clinical Nutrition* 59 : 810-819.
- Hansen et al. (1991) A controlled study of eight months of physical training and reduction of blood pressure in children : the Odense schoolchild study. *British Medical Journal*, 303 : 682-685.
- Heaps, RA and Thorstenson, C T. (1974) Self-concept changes immediately and one year after survival training. *Therapeutic Recreation Journal* 8: 60-63.
- Inman, J.W., Tremblay M.S., Willms J.D. The relationship between physical activity, self-esteem, and academic achievement in twelve-year-old children. *Pediatric Exercise Science* (sous presse).
- Institut canadien de recherche sur la condition physique et le mode de vie. (1993) Les enfants canadiens sont-ils en forme? Le dossier de la recherche no 93-11.
- Kino-Québec. (1999) Quantité d'activité physique requise pour en retirer des bénéfices pour la santé. Rapport du comité scientifique. (C. Bouchard, P. Boisvert. Eds.). Ministère de l'Éducation.
- Kontulainen S et al. (1999) Changes in bone mineral content with decreased training in competitive young adult tennis players and controls : a prospective 4-yr follow-up. *Medicine and Science in Sport and Exercise*, 31, 646-652.
- Lavallée H et al. (1982) Programme d'activités physiques imposé et activités para-scolaires libres dans l'étude longitudinale de Trois-Rivières. In Lavallée H, Shephard R J (eds): Child Growth and Development. Trois-Rivières: Éditions du Bien Public, pp. 61-71.
- Lee I.M. (1994) Physical activity, fitness, and cancer. In C. Bouchard, R.J. Shephard et T. Stephens (Eds.). Physical activity, fitness, and health. Champaign, IL, Human Kinetics, 814-831.
- Lemieux, R. (1996) Analyse sur le taux de diplômation des élèves inscrits dans des activités physiques intercollégiales.
- Lepage-Simard, Guillaume. (Avril 1999) Le sport interscolaire: un moyen pour accroître le sentiment d'appartenance d'une population étudiante. Mémoire

- présenté à la Faculté des études supérieures. Département de sociologie. Université Laval, 114 p.
- Lindquist CH et al. (1999) Sociocultural determinants of physical activity among children. *Preventive Medicine*, 29 : 305-312.
- McAuley E. (1994) Physical activity and psychosocial outcomes. In : Bouchard C et Shephard RJ et Stephens T. (Eds). *Physical activity, fitness, and health : International proceedings and consensus statement*. Champaign, IL : Human Kinetics, 551-568.
- McQuade KJ, Turner JA, Buchner DM. (1988) Physical fitness and chronic low back pain. An analysis of the relationships among fitness, functional limitations, and depression. *Clin Orthop*, (233):198-204.
- Mahoney LT et al. (1996) Coronary risk factors measured in childhood and young adult life are associated with coronary artery calcification in young adults: the Muscatine Study. *Journal of the American College of Cardiology*, 27:277-284.
- Marsh. (1993) The effects of participation in sport during the last two years of high school. *Sociology-of-sport-journal*-(Champaign, Ill.) 10(1), 18-43
- Maynard EJ, Coonan WE, Worsley A, Dwyer T et Baghurst PA. (1987) The development of the lifestyle education program in Australia. In BS Hetzel et GS Berenson (Eds.). *Cardiovascular risk factors in children : Epidemiology and Prevention*. Amsterdam, Elsevier, 123-149.
- Ministère des Affaires Municipales. (septembre 1995) Le développement du loisir, du sport et de l'activité physique: vers un partenariat renouvelé, Gouvernement du Québec.
- Morris FL et al. (1997) Prospective ten-month exercise intervention in premenarcheal girls : positive effects on bone and lean mass. *Journal of Bone and Mineral Research* 12: 1453-1462.
- Mossberg H.O. (1989) 40-year follow-up of overweight children. *Lancet* 2 : 491-493.
- Nolin B, Prud'homme D, Godbout M. (1996) L'activité physique de loisir au Québec. Une analyse en fonction des bénéfices pour la santé. Enquête sociale et de santé 1992-1993, Monographie no 5. Montréal, Santé Québec. Direction des communications, ministère des Affaires municipales et MSSS.
- Pollack WS (1998) *Real Boys. Rescuing our sons from the myths of boyhood*. Random House, New York.
- Pollack WS (1996) *Boys at play : sports and transformation*. Hunting Valley, Ohio University School Press.
- Powell KE, et al. (1987) Physical activity and the incidence of coronary heart disease. *Annual Reviews of Public Health*, 8, 253-287.
- Sallis JF et al. (1997) Effects of a two-year health-related physical education program on physical activity and fitness in elementary school students : SPARK. *American Journal of Public Health*, 87. 1328-1334.
- Sallis JF et al. (1999) Effects of health-related physical education on academic achievement : project SPARK. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 70, 127-134.
- Shephard RJ (1985) Long-term studies of physical activity in children-The Trois-Rivières experience. In Binkhorst R A, Kemper H C G, Saris W H M (eds): *Children and Exercise XI*. Champaign, IL: Human Kinetics, pp. 252-259.
- Shephard RJ, Lavallée H (1993) Impact of enhanced physical education in the prepubescent child: Trois Rivières revisited. *Pediatric Exercise Science* 5: 177-189.
- Shephard, RJ. (1997) Curricular physical activity and academic performance. *Pediatric Exercise Science* 9: 113-126.
- Société d'ostéoporose du Canada (1999).
- Srinivasan et al. (1996) Adolescent overweight is associated with adult overweight and related multiple cardiovascular risk factors: the Bogalusa Heart Study. *Metabolism*, 45; 235-240.
- Stark O et al. (1981) Longitudinal study of obesity in the National Survey of Health and Development. *British Medical Journal* 283 : 13-17.
- Stephens T. et Craig CL. (1990) Le mieux-être des Canadiens et des Canadiennes : faits saillants de l'Enquête Campbell de 1988. Ottawa, Institut canadien de recherche sur la condition physique et le mode de vie.
- Trudeau F, Laurencelle L, Tremblay J, Rajic M, and Shephard RJ. (1998) Follow-up of the Trois-Rivières Growth and Development longitudinal study. *Pediatric Exercise Science*, 10, 368-377.
- Volle M, Tisal H, LaBarre R, Lavallée H, Shephard RJ, Jéquier JC, Rajic M (1981) Influence d'un programme expérimental d'activités physiques intégré à l'école primaire sur le développement de quelques éléments psychomoteurs. In H Lavallée et R J Shephard (eds) : *Children Growth and Development*. Trois-Rivières: Éditions du Bien Public, pp. 201-219.
- Welten et al. (1994) Weight-bearing activity during youth is a more important factor for peak bone mass than calcium intake. *Journal of Bone and Mineral Research*, 9 : 1089-1096.

DONNEZ-LEUR

PLUS DE TEMPS POUR LA PRATIQUE DE L'ÉDUCATION PHYSIQUE À L'ÉCOLE...

*La santé de vos jeunes,
c'est*

LES ORGANISMES PARTENAIRES DU MOUVEMENT PEP

Fédération des éducateurs et éducatrices physiques enseignants du Québec (FÉÉPEQ)

La FÉÉPEQ s'est donnée comme mission le développement et le mieux-être des jeunes fréquentant des écoles de niveaux primaire, secondaire et collégial, par la mise en œuvre de pratiques corporelles et des connaissances s'y rattachant, dans le but de contribuer à leur éducation, à leur santé et à leur qualité de vie.

Conférence québécoise des responsables universitaires en éducation physique (CQRUÉP)

Dans le contexte d'un Québec où ses citoyens sont actifs et en santé, la mission sociale de la Conférence est d'assurer une formation universitaire de très haute qualité par le partage des expertises présentes dans le réseau universitaire québécois.

Fédération des éducateurs et éducatrices physiques réadaptateurs du Québec (FÉÉPRQ)

La fédération regroupe les éducateurs et éducatrices physiques œuvrant auprès des personnes les plus démunies de la société. Elle a pour but de promouvoir la communication entre les divers intervenants afin de toujours améliorer la qualité professionnelle des services offerts et de promouvoir le droit à la santé des personnes souffrant d'incapacité afin de leur permettre une vie pleine et active.

Fédération des éducateurs et éducatrices physiques kinésiologues du Québec (FÉÉPKQ)

La mission de la Fédération des éducateurs et éducatrices physiques kinésiologues du Québec est de promouvoir une intervention en activité physique sécuritaire et de qualité, afin de protéger le public et contribuer au maintien ou à l'amélioration de la santé des individus.

Fédération québécoise du Sport étudiant

La Fédération québécoise du sport étudiant (FQSE) est un organisme privé sans but lucratif qui regroupe les établissements d'enseignement québécois publics et privés par le biais de douze associations régionales. Cette entité fédérative nationale utilise la pratique de l'activité physique et sportive comme moyen d'éducation. De ce fait, la FQSE contribue à la formation intégrale et au développement personnel des étudiants et des étudiantes des niveaux primaire, secondaire, collégial et universitaire au Québec.

ParticipACTION

ParticipACTION, organisme privé, national et sans but lucratif, créé en 1971, se veut le catalyseur, le diffuseur, le chef de file de l'information permettant d'influencer de façon positive le comportement individuel des gens vis-à-vis de leur santé et les supports sociaux encourageant un mode de vie actif et sain pour toute la population afin qu'elle choisisse le mouvement pour la santé active.

Sports-Québec

Corporation privée sans but lucratif, Sports-Québec regroupe 70 fédérations sportives provinciales qui, par leur structure bénévole et permanente, contribuent au développement du sport et au soutien de l'élite. Sports-Québec intervient principalement dans les domaines suivants : la représentation et le soutien de ses membres, le développement du sport par le biais du programme des Jeux du Québec, la reconnaissance de l'excellence sportive par le biais des programmes de bourses et du Gala Sports-Québec et la formation en coordonnant le Programme National de certification des entraîneurs 3M.