

Au Québec, la santé mentale sans les kinésiologues, c'est comme une cabane à sucre sans sirop

In Quebec, mental health without kinesiology is like a sugar shack without sirup

Samuel St-Amour, Ahmed Jérôme Romain and Paquito Bernard

Volume 51, Number 2, Spring–Summer 2026

Transformer la santé mentale par la recherche : 30 ans d'engagement au Québec

URI: <https://id.erudit.org/iderudit/1126801ar>

DOI: <https://doi.org/10.7202/1126801ar>

[See table of contents](#)

Publisher(s)

Revue Santé mentale au Québec

ISSN

0383-6320 (print)

1708-3923 (digital)

[Explore this journal](#)

Cite this article

St-Amour, S., Romain, A. J. & Bernard, P. (2026). Au Québec, la santé mentale sans les kinésiologues, c'est comme une cabane à sucre sans sirop. *Santé mentale au Québec*, 51(2), 85–99. <https://doi.org/10.7202/1126801ar>

Article abstract

Imagine a treatment improving physical AND mental health is identified by an important number of studies. Scientists continuously work on this treatment to analyze, improve, and understand it better. Imagine that this treatment is not only cheap but makes people save money when used. Imagine now that a large number of professionals are especially trained each year to administer this treatment but next to none are working in any health service centre nor pharmacy. This absurd situation is currently happening in Quebec. Despite the vast literature supporting the benefits of physical activity for mental health, kinesiologists are seldom involved in mental health care settings. Paradoxically, Quebec's and Canada's researchers have made important strides on this subject over the last decade. Indeed, teams worked to analyze physical activity's effect on mental well-being, mental illness symptoms and comorbid metabolic disorders. But kinesiologists (physical activity and behaviour change specialists) are still chronically underemployed in mental health settings nonetheless. Today, fewer than 1 in 3 kinesiology graduates is fully employed in a position linked to their training (including a variety of fields outside of health services). Financing the implantation of kinesiologists in public health services would, therefore, be among the best use of public funds.

Au Québec, la santé mentale sans les kinésiologues, c'est comme une cabane à sucre sans sirop

Samuel St-Amour^{a,b}

Ahmed Jérôme Romain^{b,c}

Paquito Bernard^d

RÉSUMÉ ■ Imaginez qu'un nombre important d'études ait identifié un traitement améliorant tant la santé physique que mentale. Un traitement que les chercheurs étudient continuellement en le décortiquant et le peaufinant pour en comprendre les mécanismes. Imaginez que ce traitement soit peu coûteux, mais qu'il fasse aussi économiser de l'argent au système de santé. Imaginez maintenant que les spécialistes dotés d'une formation universitaire pour administrer ce traitement soient pratiquement absents des établissements de santé. Cette situation surprenante est pourtant la réalité au Québec. En dépit de l'importante quantité de données empiriques soulignant les bénéfices de l'activité physique sur la santé mentale, les kinésiologues sont rarement impliqués dans l'accompagnement des personnes aux prises avec un trouble de santé mentale au Québec. Parallèlement, plusieurs importantes avancées en recherche ont été réalisées au Québec et ailleurs au Canada au cours de la dernière décennie. En effet, plusieurs équipes ont notamment étudié les effets de l'activité physique sur la santé psychologique, les symptômes de troubles mentaux et les désordres métaboliques et alimentaires comorbides. Toutefois, force est de constater que les kinésiologues (professionnels de la santé, spécialisés en activité physique et changement de comportement) sont chroniquement sous-embauchés dans le système de santé

a. Université du Québec à Rimouski

b. Centre de recherche de l'Institut universitaire en santé mentale de Montréal

c. Université de Montréal

d. Institut de recherche en santé, environnement et travail, Rennes

québécois, particulièrement en santé mentale. On compte aujourd'hui moins d'un kinésologue diplômé sur 3 occupant un emploi à temps complet lié à sa formation, qui va bien au-delà de la santé mentale. Pour la santé publique, il serait donc judicieux de financer l'implantation de kinésologues en santé mentale.

MOTS CLÉS ■ kinésiologie, exercice physique, santé mentale, psychopathologie

In Quebec, mental health without kinesiology is like a sugar shack without sirup

ABSTRACT ■ Imagine a treatment improving physical AND mental health is identified by an important number of studies. Scientists continuously work on this treatment to analyze, improve, and understand it better. Imagine that this treatment is not only cheap but makes people save money when used. Imagine now that a large number of professionals are especially trained each year to administer this treatment but next to none are working in any health service centre nor pharmacy. This absurd situation is currently happening in Quebec. Despite the vast literature supporting the benefits of physical activity for mental health, kinesiologists are seldom involved in mental health care settings. Paradoxically, Quebec's and Canada's researchers have made important strides on this subject over the last decade. Indeed, teams worked to analyze physical activity's effect on mental well-being, mental illness symptoms and comorbid metabolic disorders. But kinesiologists (physical activity and behaviour change specialists) are still chronically underemployed in mental health settings nonetheless. Today, fewer than 1 in 3 kinesiology graduates is fully employed in a position linked to their training (including a variety of fields outside of health services). Financing the implantation of kinesiologists in public health services would, therefore, be among the best use of public funds.

KEYWORDS ■ kinesiology, physical exercise, mental health, psychopathology

Contexte

La prévalence des troubles de santé mentale est en hausse au Canada (gouvernement du Canada, 2024). Entre 2012 et 2022, les prévalences sur un an d'épisode dépressif majeur et de trouble d'anxiété généralisée dans la population âgée de 15 ans et plus sont passées de 5 % à 8 % et 3 % à 5 % respectivement (gouvernement du Canada, 2024). La prévalence des troubles psychotiques, quant à elle, serait en légère hausse, passant de 1,3 % à 1,8 % pour la même période (gouvernement du Canada, 2024). Cette tendance est encore plus alarmante chez les femmes de 15 à 24 ans pour lesquelles, au cours de la même période, la prévalence

est passée de 9 % à 18 % pour les épisodes dépressifs majeurs, de 4 % à 12 % pour les troubles d'anxiété généralisée et de 1,7 % à 2,5 % pour les troubles psychotiques (gouvernement du Canada, 2024). De plus, moins de la moitié des Canadiens répondant aux critères pour ces troubles ont rapporté en avoir parlé à un professionnel de la santé dans l'année précédant l'enquête (gouvernement du Canada, 2023). Ce faible taux d'utilisation des services serait principalement expliqué par le manque de ressources en santé mentale et le stigma entourant la maladie mentale (Wang et al., 2024). En outre, les personnes ayant des troubles de santé mentale ont aussi une santé physique grandement détériorée, notamment en raison des habitudes de vie délétères et d'un accès aux soins plus difficile (Ferreira et Coentre, 2020; Filipčić et al., 2018; Solmi et al., 2020). Ces circonstances sont responsables en grande partie d'une diminution de l'espérance de vie allant jusqu'à 20 ans comparativement à la population générale (Romain et Bernard, 2023).

Parmi les outils thérapeutiques disponibles, l'activité physique ([AP] définie comme tout mouvement du corps produit par les muscles squelettiques entraînant une dépense d'énergie [Caspersen et al., 1985]) est une stratégie efficace permettant non seulement de prévenir (Pearce et al., 2022), mais aussi de traiter les troubles de santé mentale (Ashdown-Franks et al., 2020). Depuis maintenant 10 ans, l'AP est présentée dans les lignes directrices canadiennes de gestion des troubles anxieux et de l'humeur comme monothérapie de première ligne pour le traitement des épisodes dépressifs majeurs (Ravindran et al., 2016). Ces recommandations sont appuyées par de nombreuses méta-analyses regroupant plusieurs centaines d'essais randomisés contrôlés (Clegg et al., 2026; Cooney et al., 2013; Danielsson et al., 2013; Josefsson et al., 2014; Krogh et al., 2011; Mammen et Faulkner, 2013; Nyström et al., 2015; Rosenbaum et al., 2014; Silveira et al., 2013; Stanton et al., 2013; Stanton et Reaburn, 2014; Stubbs et al., 2016), soit le même niveau de preuve que la psychothérapie et les antidépresseurs. Aussi, l'AP est considérée comme une intervention transdiagnostique efficace pour les symptômes spécifiques dans 11 troubles de santé mentale et 4 spectres (Solmi et al., 2025; Wolf et al., 2024). De plus, des essais cliniques soulignent que des programmes d'AP adaptés et structurés diminuent le risque de trouble de santé mentale chez des adultes ayant déjà une maladie chronique, comme le cancer et le diabète (Bernard, Romain, et al., 2018).

Les programmes d'AP diffèrent des traitements en santé mentale en ce qu'ils procurent également des bénéfices pour la santé physique,

notamment en prévenant l'apparition ou atténuant les symptômes existants de maladies chroniques chez les individus ayant un trouble de santé mentale (Romain et Bernard, 2023). Ainsi, la pratique d'AP pourrait contribuer à réduire la multimorbidité (2 maladies chroniques et plus chez un même individu) présente chez 25 % de cette population, soit 3 à 4 fois plus importante que dans la population générale (Halstead et al., 2024). Par ailleurs, les interventions en AP ont un rapport coût-efficacité comparable ou supérieur aux autres types de traitements (pharmacologiques et non pharmacologiques) de santé mentale tant sur la symptomatologie que la qualité de vie liée à ces troubles (Himmler et al., 2026; Werbrouck et al., 2022). Dans certains cas, elles peuvent également entraîner une réduction des coûts de traitement pour certains troubles comorbides, tels que le diabète (Barbosa et al., 2022).

Si des programmes d'AP structurés ont un niveau de preuve équivalent à certains traitements antidépresseurs et certaines psychothérapies, et que leur usage montre un rapport coût-bénéfice avantageux, l'enjeu de l'adhésion et de l'abandon de traitement est aujourd'hui un défi de taille pour les kinésiologues qui mènent ces interventions (Stubbs et al., 2016). Ce défi est celui auquel un nombre croissant de chercheurs s'intéressent.

Dans les prochaines sections, nous exposerons les travaux réalisés par les chercheurs canadiens au cours des dernières années au sujet de l'AP et la santé mentale malgré de maigres moyens, puis la sous-utilisation des ressources professionnelles disponibles en kinésiologie pour la santé mentale. Cet argumentaire se veut un appel aux décideurs en santé mentale, aux gestionnaires en ressources humaines et financières, aux chercheurs et aux cliniciens présentement en activité au Canada.

Canada : Leader mondial en recherche

Au cours de la dernière décennie, le Québec, et plus largement le Canada, est devenu un pôle de recherche de renommée internationale sur les questions relatives aux effets de l'AP sur la santé mentale et auprès de personnes ayant des troubles mentaux. Les études qui en émanent ont notamment permis de mieux comprendre l'interrelation entre la pratique d'AP et la santé mentale tant positive que pathologique de diverses populations. Plusieurs exemples sont présentés ici.

Activité physique et bien être

Plusieurs équipes canadiennes se sont intéressées à l'effet de l'AP sur le bien-être psychologique et la santé mentale de la population générale.

Une étude menée auprès d'étudiants de niveau collégial a conclu qu'un plus grand volume d'AP serait lié à un meilleur bien-être et une réduction des symptômes anxieux et dépressifs (Doré et al., 2016). De plus, la pratique de sports d'équipe aurait conféré un effet protecteur supplémentaire comparativement à la pratique d'AP individuelle.

Une autre étude s'est attardée à l'effet de l'utilisation d'applications mobiles d'exercices physiques sur les symptômes dépressifs des travailleurs de la santé (Gosselin Boucher et al., 2023). Les résultats indiquent que ces applications seraient efficaces pour réduire les symptômes dépressifs dans cette population, en dépit du fait que les effets ne se maintiennent pas dans la durée. En effet, après 3 mois, moins d'un quart des participants utilisait toujours l'application, illustrant l'importance d'un accompagnement par un professionnel.

Quant à la relation entre le volume d'AP et l'obtention de bénéfices, l'analyse des données d'une enquête canadienne a mis en évidence l'existence d'une relation dose-réponse entre le volume hebdomadaire d'AP mesurée objectivement et la santé mentale dans la population générale (Bernard, Doré, et al., 2018). Plus précisément, les bénéfices les plus importants sur la santé mentale culminaient dès 5000 pas quotidiens. Ces effets seraient toutefois minorés par le temps passé à des activités sédentaires.

Santé mentale et maladie chronique

Certaines études se sont également intéressées à des populations symptomatiques, notamment celles atteintes de maladies chroniques, telles que le diabète ou le cancer, qui s'accompagnent fréquemment d'une détresse psychologique (Sporinova et al., 2019 ; Zheng et al., 2020).

Une étude montréalaise a récemment testé l'efficacité d'une intervention de télémédecine en AP adaptée pour les femmes atteintes de cancer du sein rapportant un niveau de détresse psychologique important (Caudroit et al., 2025). Cette étude a conclu qu'une intervention d'AP supervisée en ligne par un kinésiologue peut réduire les symptômes anxieux et dépressifs dans cette population. Dans le contexte canadien où près d'une personne sur 5 vit en milieu rural (Statistique Canada, 2022), ces résultats soutiennent l'importance de développer des interventions accessibles malgré l'éloignement géographique.

Chez les adolescents vivant avec l'obésité, une étude s'est attardée pour la première fois à comparer l'effet de différentes modalités d'exercice (aérobie, musculation ou une combinaison des 2) sur les symptômes dépressifs, l'estime de soi et la satisfaction corporelle (Goldfield et al., 2015). Les résultats indiquent que les exercices de musculation et les programmes combinés seraient les plus bénéfiques auprès de cette population en regard des symptômes dépressifs aux autres marqueurs de bien-être.

Activité physique et troubles de la personnalité

Une équipe a dernièrement réalisé les toutes premières études testant l'effet de l'AP chez les individus avec un trouble de la personnalité limite (St-Amour et al., 2022; St-Amour, Brunet, et al., 2024), ce qui a ouvert la voie à un nouveau champ de recherche en sciences de l'AP : l'étude des troubles de la personnalité (de Girolamo et al., 2024; Javelle et al., 2025; Weiss et al., 2025). Deux de leurs études se sont attardées plus particulièrement à l'effet de l'AP sur la dysrégulation émotionnelle, une composante centrale de ce trouble. Leurs travaux ont montré qu'une seule séance de 20 minutes d'AP permettait de récupérer d'émotions négatives induites (St-Amour et al., 2022) et que la pratique régulière d'AP diminuait le niveau d'émotions négatives quotidien ainsi que les réactions impulsives qui y sont associées (St-Amour et al., 2024). Avec ses symptômes profondément ancrés dans le fonctionnement des individus et sa multimorbidité psychiatrique extrêmement prévalente compliquant le portrait clinique et le pronostique (American Psychiatric Association, 2022), les chercheurs en sciences de l'AP ont encore beaucoup de progrès à réaliser sur ce sujet.

Santé physique et troubles mentaux

D'autres chercheurs se sont attardés à l'effet de l'AP sur la santé métabolique et cardiovasculaire fortement affectée des individus avec un trouble de santé mentale.

Plusieurs désordres métaboliques surviennent rapidement après l'initiation d'un traitement antipsychotique (Pillinger et al., 2020). Une récente revue narrative a dressé l'importance d'établir rapidement un protocole d'intervention en AP adapté aux jeunes ayant vécu un premier épisode psychotique (Romain et al., 2021). Cette revue expose les effets physiologiques, mais aussi psychologiques de l'AP chez les individus avec un trouble psychotique, ainsi que les défis particuliers liés aux interventions auprès de cette population.

En plus des effets secondaires de la médication, les désordres métaboliques comorbides aux troubles psychotiques sont associés à une accentuation des attitudes alimentaires négatives, telles que la désinhibition alimentaire (perte de contrôle sur sa prise alimentaire) et l'alimentation émotionnelle (manger en réponse aux émotions). Dans ce contexte, l'AP permettait de diminuer ces attitudes alimentaires négatives chez les individus ayant un trouble psychotique (Carrier et al., 2025).

Reconnaissance internationale

À l'international, plusieurs chercheurs canadiens se sont illustrés en participant à la validation du premier questionnaire de mesure de l'AP adapté aux individus avec un trouble de santé mentale (Rosenbaum et al., 2020). Parmi eux, on retrouve la seule équipe impliquée dans l'étude de la validation francophone de celui-ci. Enfin, ils ont aussi contribué à décrire les meilleures modalités d'intervention en AP auprès des individus avec un trouble de santé mentale (Romain, Bernard, et al., 2020 ; Romain et Bernard, 2018).

Une recherche sous-financée

Ces réalisations ont été faites dans un contexte où la recherche (Dzierszinski et al., 2023) et les soins (Wiktorowicz et al., 2020) en santé mentale sont chroniquement sous-financés. Alors que le financement global de la recherche en santé au Canada a progressé entre 2000 et 2015 (Hoffman et al., 2020), le budget accordé à la recherche en santé mentale a quant à lui diminué et se contente d'un maigre 3 % de l'enveloppe totale (Dzierszinski et al., 2023). Comme mentionné précédemment, le niveau de preuve actuellement disponible quant aux effets de l'AP sur différents troubles de santé mentale et leurs symptômes associés est substantiel. Toutefois, plusieurs questions restent à répondre, notamment quant aux effets de l'AP sur certains troubles sous-étudiés (p. ex. troubles de la personnalité) (St-Amour et al., 2021), à l'implantation des kinésiologues dans le système de santé et aux moyens d'effectuer des changements pérennes d'habitudes de vie (augmenter le niveau d'AP de façon durable et non ponctuelle). Les devis d'études permettant de tester la pérennité des interventions nécessitent un financement plus important et sur une plus longue période pour assurer un suivi suffisant. Toutefois, les fonds attribués ainsi que la durée des subventions tendent à diminuer de façon notable (Fernhall et al., 2015).

Faible emploi des kinésiologues en santé mentale

Paradoxalement, malgré les efforts en recherche des dernières années au Canada et la large reconnaissance des effets bénéfiques de l'AP pour la majorité des troubles de santé mentale, les kinésiologues sont encore aujourd'hui très peu nombreux au sein du système de santé publique québécois. Professionnels de la santé et spécialistes du mouvement humain à des fins de prévention, de traitement et de performance (Fédération des kinésiologues du Québec, 2025), les kinésiologues (aussi connus sous le nom de physiologistes de l'exercice) sont reconnus par les usagers comme des professionnels clés dans la personnalisation d'interventions basées sur les données probantes en vue d'améliorer le niveau d'AP (Li et al., 2025; St-Amour, Cailhol, et al., 2024). Néanmoins, les quelques kinésiologues présents dans les établissements de santé mentale ne peuvent répondre qu'à une infime partie des besoins cliniques. Avec près de 500 diplômés des universités québécoises annuellement, c'est moins d'un kinésiologue sur 3 qui occupait un emploi à temps plein en lien avec sa formation en 2021, incluant ceux travaillant en privé, avec des athlètes et en enseignement postsecondaire (ministère de l'Enseignement supérieur du Québec, 2021). Les données précises quant au nombre de kinésiologues à l'emploi au sein du réseau de la santé et des services sociaux ne sont pas disponibles, mais plusieurs articles de presse soulignent que les kinésiologues sont souvent les premières victimes des coupes budgétaires (Dampousse, 2025; Pépin et al., 2023) et les moins intégrés dans les unités de psychiatrie. Cette situation demeure en contradiction avec des stratégies basées sur la prévention et les services personnalisés de proximité préconisés dans le Plan d'action interministériel en santé mentale 2022-2026 du Québec (gouvernement du Québec, 2022). De plus, les services de consultation en kinésiologie en pratique privée ne sont pas remboursés sur une base systématique par les assurances privées et ne font pas partie des frais médicaux déductibles d'impôt (Revenu Québec, 2024), freinant l'accessibilité de ces services. Il devient donc prioritaire de financer l'implantation des services de kinésiologie dans le système de santé.

Conclusion

Au Canada, de nombreux chercheurs réalisent déjà d'importants travaux quant aux effets de l'AP, souvent avec des ressources limitées. Leurs travaux à venir pour répondre aux questions centrales des

sciences de l'AP demanderont un investissement pérenne et conséquent pour identifier les méthodes d'intervention adaptées et favoriser l'adoption d'un mode de vie actif durable. De plus, de nombreux kinésiologues sont formés à concevoir des programmes d'AP fondés sur les données probantes pour améliorer la santé physique et mentale des différentes populations et sont prêts à l'emploi. Enfin, les enquêtes auprès des usagers vivant avec un trouble de santé mentale soulignent leurs fortes attentes et besoins d'accompagnement vis-à-vis de l'AP (Abrantes et al., 2011; Romain et al., 2020; St-Amour et al., 2024).

En conclusion, nous espérons, par ce court texte, convaincre les décideurs et gestionnaires d'allouer les ressources humaines et financières plus intelligemment en santé mentale via 2 voies. Premièrement, en réorientant une large partie des fonds dédiés à la recherche en santé mentale afin de faciliter des études d'ampleurs en sciences de l'AP (Stubbs et al., 2024). Deuxièmement, en intégrant massivement les kinésiologues au sein des équipes pluridisciplinaires liées à la promotion du bien-être psychologique et à la prévention ou au traitement de troubles de santé mentale.

RÉFÉRENCES

- Abrantes, A. M., Battle, C. L., Strong, D. R., Ing, E., Dubreuil, M. E., Gordon, A. et Brown, R. A. (2011). Exercise preferences of patients in substance abuse treatment. *Mental Health and Physical Activity*, 4(2), 79-87. <https://doi.org/10.1016/j.mhpa.2011.08.002>
- American Psychiatric Association (Éd.). (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5-TR* (Fifth edition, text revision). American Psychiatric Association Publishing.
- Ashdown-Franks, G., Firth, J., Carney, R., Carvalho, A. F., Hallgren, M., Koyanagi, A., Rosenbaum, S., Schuch, F. B., Smith, L., Solmi, M., Vancampfort, D. et Stubbs, B. (2020). Exercise as Medicine for Mental and Substance Use Disorders: A Meta-review of the Benefits for Neuropsychiatric and Cognitive Outcomes. *Sports Medicine*, 50(1), 151-170. <https://doi.org/10.1007/s40279-019-01187-6>
- Barbosa, A., Whiting, S., Ding, D., Brito, J. et Mendes, R. (2022). Economic evaluation of physical activity interventions for type 2 diabetes management: A systematic review. *The European Journal of Public Health*, 32(Suppl 1), i56-i66. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckac074>
- Bernard, P., Doré, I., Romain, A.-J., Hains-Monfette, G., Kingsbury, C. et Sabiston, C. (2018). Dose response association of objective physical activity with mental health in a representative national sample of adults: A cross-sectional study. *PLOS ONE*, 13(10), e0204682. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0204682>
- Bernard, P., Romain, A. J., Caudroit, J., Chevance, G., Carayol, M., Gourlan, M., Needham Dancause, K. et Moullec, G. (2018). Cognitive behavior therapy

- combined with exercise for adults with chronic diseases: Systematic review and meta-analysis. *Health Psychology*, 37(5), 433-450. <https://doi.org/10.1037/hea0000578>
- Carrier, K., Abdel-Baki, A., Thériault, L., Karelis, A. D., Lecomte, T. et Romain, A. J. (2025). Effects of Physical Activity on Disordered Eating Behaviours in Individuals With a Psychotic Disorder. *Early Intervention in Psychiatry*, 19(1), e13611. <https://doi.org/10.1111/eip.13611>
- Caspersen, C. J., Powell, K. E. et Christenson, G. M. (1985). Physical Activity, Exercise, and Physical Fitness: Definitions and Distinctions for Health-Related Research. *Public Health Reports (1974-)*, 100(2), 126-131. JSTOR.
- Caudroit, J., St-Amour, S., Lapointe, J., Romain, A. J., Comtois, A. S., Chevance, G. et Bernard, P. (2025). A Remote Adapted Physical Activity Intervention for Women With Breast Cancer and Severe Depressive or Anxiety Symptoms: Series of N-of-1 Trials With Ecological Momentary Assessment. *Clinical Psychology in Europe*, 7(3), 1-19. <https://doi.org/10.32872/cpe.14851>
- Clegg, A. J., Hill, J. E., Mullin, D. S., Harris, C., Smith, C. J., Lightbody, C. E., Dwan, K., Cooney, G. M., Mead, G. E. et Watkins, C. L. (2026). Exercise for depression. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (1). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004366.pub7>
- Cooney, G. M., Dwan, K., Greig, C. A., Lawlor, D. A., Rimer, J., Waugh, F. R., McMurdo, M. et Mead, G. E. (2013). Exercise for depression. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (9). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004366.pub6>
- Damphousse, I. (2025, janvier 31). Fin du service de kinésiologie à domicile au CISSS du BSL, selon l'APTS. *Radio-Canada*. <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/2136673/fin-service-kinesiologie-domicile-cisss-bsl>
- Danielsson, L., Noras, A. M., Waern, M. et Carlsson, J. (2013). Exercise in the treatment of major depression: A systematic review grading the quality of evidence. *Physiotherapy Theory & Practice*, 29(8), 573-585. (90671875). <https://doi.org/10.3109/09593985.2013.774452>
- de Girolamo, G., Leone, S., D'Addazio, M., Toffol, E., Martinelli, A., Bellini, S., Calza, S., Carnevale, M., Cattane, N., Cattaneo, A., Ghidoni, R., Longobardi, A., Maffezzoni, D., Martella, D., Meloni, S., Mombelli, E., Pogliaghi, S., Saraceno, C., Tura, G. B. et Rossi, R. (2024). Physical Activity in young female outpatients with BORDERline personality Disorder (PABORD): A study protocol for a randomized controlled trial (RCT). *Trials*, 25(1), 685. <https://doi.org/10.1186/s13063-024-08525-8>
- Doré, I., O'Loughlin, J. L., Beauchamp, G., Martineau, M. et Fournier, L. (2016). Volume and social context of physical activity in association with mental health, anxiety and depression among youth. *Preventive Medicine*, 91, 344-350. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2016.09.006>
- Dziarszinski, F., Arnold, I., Gillis, K., Brown, C. et Carruthers, C. (2023). Underfunding of Innovative Mental Health Research: A Call for Action. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 68(5), 312-314. <https://doi.org/10.1177/07067437221135796>
- Fédération des Kinésologues du Québec. (2025). *Code de déontologie des kinésologues*. https://cdn.ca.yapla.com/company/CPYQaYaoELE4lh0QlO10tYg/asset/files/Code%20de%20d%C3%A9ontologie_2025.docx.pdf

- Fernhall, B., Borghi-Silva, A. et Babu, A. S. (2015). The Future of Physical Activity Research: Funding, Opportunities and Challenges. *Progress in Cardiovascular Diseases, 2013 Global Congress on Physical Activity—All Hearts Need Exercise: A Global Call to Action by the AHA*, 57(4), 299-305. <https://doi.org/10.1016/j.pcad.2014.09.003>
- Ferreira, A. et Coentre, R. (2020). A systematic review of tobacco use in first-episode psychosis. *The European Journal of Psychiatry*, 34(3), 132-142. <https://doi.org/10.1016/j.ejpsy.2020.03.005>
- Filipčić, I., Šimunović Filipčić, I., Grošić, V., Bakija, I., Šago, D., Benjak, T., Uglešić, B., Bajić, Ž. et Sartorius, N. (2018). Patterns of chronic physical multimorbidity in psychiatric and general population. *Journal of Psychosomatic Research*, 114, 72-80. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2018.09.011>
- Goldfield, G. S., Kenny, G. P., Alberga, A. S., Prud'homme, D., Hadjiyannakis, S., Gougeon, R., Phillips, P., Tulloch, H., Malcolm, J., Doucette, S., Wells, G. A., Ma, J., Cameron, J. D. et Sigal, R. J. (2015). Effects of aerobic training, resistance training, or both on psychological health in adolescents with obesity: The HEARTY randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 83(6), 1123-1135. <https://doi.org/10.1037/ccp0000038>
- Gosselin Boucher, V., Haight, B. L., Hives, B. A., Zumbo, B. D., Merali-Dewji, A., Hutton, S., Liu, Y., Nguyen, S., Beauchamp, M. R., Black, A. T. et Puterman, E. (2023). Effects of 12 Weeks of At-Home, Application-Based Exercise on Health Care Workers' Depressive Symptoms, Burnout, and Absenteeism: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Psychiatry*, 80(11), 1101-1109. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2023.2706>
- Gouvernement du Canada, S. C. (2023, septembre 22). *Troubles mentaux et accès aux soins de santé mentale*. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/pub/75-006-x/2023001/article/00011-fra.htm>
- Gouvernement du Canada, S. C. (2024, décembre 12). *Indicateurs de la santé mentale*. <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1310046501>
- Gouvernement du Québec. (2022). *S'unir pour un mieux-être collectif: Plan d'action interministériel en santé mentale 2022-2026*. Bibliothèque et Archives nationales du Québec.
- Halstead, S., Cao, C., Høgnason Mohr, G., Ebdrup, B. H., Pillinger, T., McCutcheon, R. A., Firth, J., Siskind, D. et Warren, N. (2024). Prevalence of multimorbidity in people with and without severe mental illness: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Psychiatry*, 11(6), 431-442. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(24\)00091-9](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(24)00091-9)
- Himmler, S., Takano, K., Nakagawa, T., Herzog, E., Günak, M. M., Peters, S., Frei, A. K., Flagmeier, A.-L., Zwanzleitner, L., Murguialday, A. R., Sudeck, G., Ehring, T., Wolf, S. et Sundmacher, L. (2026). Cost-effectiveness of a transdiagnostic group exercise intervention for mental health in Germany (ImPuls trial): An economic evaluation study. *The Lancet Psychiatry*, 0(0). [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(25\)00391-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(25)00391-8)
- Hoffman, S. J., Gunn, E., Rogers Van Katwyk, S. et Nixon, S. (2020). Systematic analysis of global health research funding in Canada, 2000-2016. *Canadian Journal of Public Health*, 111(1), 80-95. <https://doi.org/10.17269/s41997-019-00247-8>

- Javelle, F., Bloch, W., Koppe, K., Krombholz, S., Thevis, M., Wanka, L., Zoche, H., Philipsen, A. et Mehren, A. (2025). Physical Exercise to Rebalance Kynurenine Metabolism in Borderline Personality Disorder—Preliminary Findings. *Brain, Behavior et Immunity—Health*, 101030. <https://doi.org/10.1016/j.bbih.2025.101030>
- Josefsson, T., Lindwall, M. et Archer, T. (2014). Physical exercise intervention in depressive disorders: Meta-analysis and systematic review. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, 24(2), 259-272. <https://doi.org/10.1111/sms.12050>
- Li, H., Xie, P., Hou, Y., Jiang, W., Gong, S. et Jin, S. (2025). Preferences of patients with depression for exercises: A discrete choice experiment. *BMC Public Health*, 25, 1192. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-22404-0>
- Mammen, G. et Faulkner, G. (2013). Physical Activity and the Prevention of Depression: A Systematic Review of Prospective Studies. *American Journal of Preventive Medicine*, 45(5), 649-657. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2013.08.001>
- Ministère de l'enseignement supérieur du Québec. (2021). *La relance à l'université 2021—Baccalauréat et maîtrise*. Bibliothèque et Archives nationales du Québec.
- Nordentoft, M., Krogh, J., Sterne, J. A. C. et Lawlor, D. A. (2011). The Effect of Exercise in Clinically Depressed Adults: Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 72(04), 529-538. <https://doi.org/10.4088/JCP.08r04913blu>
- Nyström, M. B. T., Neely, G., Hassmén, P. et Carlbring, P. (2015). Treating Major Depression with Physical Activity: A Systematic Overview with Recommendations. *Cognitive Behaviour Therapy*, 44(4), 341-352. <https://doi.org/10.1080/16506073.2015.1015440>
- Pearce, M., Garcia, L., Abbas, A., Strain, T., Schuch, F. B., Golubic, R., Kelly, P., Khan, S., Utukuri, M., Laird, Y., Mok, A., Smith, A., Tainio, M., Brage, S. et Woodcock, J. (2022). Association Between Physical Activity and Risk of Depression. *JAMA Psychiatry*, 79(6), 550-559. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2022.0609>
- Pépin, M.-A., Lavoie, P., Meloche, J., Bastien, T., Després, J.-P., Voyer, C., Juneau, M. et Gaudreau, D. (2023, mai 31). Les kinésiologues sont des alliés pour notre système de santé. *Le Journal de Québec*. <https://www.journaldemontreal.com/2023/05/31/les-kinesiologues-sont-des-allies-pour-notre-systeme-de-sante>
- Pillinger, T., McCutcheon, R. A., Vano, L., Mizuno, Y., Arumham, A., Hindley, G., Beck, K., Natesan, S., Efthimiou, O., Cipriani, A. et Howes, O. D. (2020). Comparative effects of 18 antipsychotics on metabolic function in patients with schizophrenia, predictors of metabolic dysregulation, and association with psychopathology: A systematic review and network meta-analysis. *The Lancet. Psychiatry*, 7(1), 64-77. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30416-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30416-X)
- Ravindran, A. V., Balneaves, L. G., Faulkner, G., Ortiz, A., McIntosh, D., Morehouse, R. L., Ravindran, L., Yatham, L. N., Kennedy, S. H., Lam, R. W., MacQueen, G. M., Milev, R. V. et Parikh, S. V. (2016). Canadian Network for Mood and Anxiety Treatments (CANMAT) 2016 Clinical Guidelines for the Management of Adults with Major Depressive Disorder: Section 5. Complementary and Alternative Medicine Treatments. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 61(9), 576-587. <https://doi.org/10.1177/0706743716660290>

- Revenu Québec. (2024). *Les frais médicaux*. <https://www.revenuquebec.ca/documents/fr/publications/in/IN-130%282024-10%29.pdf>
- Romain, A. J. et Bernard, P. (2018). Behavioral and Psychological Approaches in Exercise-Based Interventions in Severe Mental Illness. In B. Stubbs et S. Rosenbaum (Éds.), *Exercise-Based Interventions for Mental Illness* (p. 187-207). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-812605-9.00010-1>
- Romain, A. J. et Bernard, P. (2023). La santé physique des personnes aux prises avec un trouble mentale sévère. In T. Lecompte (Éd.), *Manuel de réadaptation psychiatrique, 3e édition* (Presses de l'Université du Québec). Presses de l'Université du Québec. <https://hdl.handle.net/1866/41873>
- Romain, A. J., Bernard, P., Akkrass, Z., St-Amour, S., Lachance, J.-P., Hains-Monfette, G., Atoui, S., Kingsbury, C., Dubois, E., Karelis, A. D. et Abdel-Baki, A. (2020). Motivational theory-based interventions on health of people with several mental illness: A systematic review and meta-analysis. *Schizophrenia Research*, 222, 31-41. <https://doi.org/10.1016/j.schres.2020.05.049>
- Romain, A. J., Bernard, P., Piché, F., Kern, L., Ouellet-Plamondon, C., Abdel-Baki, A. et Roy, M.-A. (2021). Mens sana in corpore sano: L'intérêt de l'activité physique auprès des jeunes ayant eu un premier épisode psychotique. *Santé mentale au Québec*, 46(2), 249. <https://doi.org/10.7202/1088185ar>
- Romain, A. J., Longpré-Poirier, C., Tannous, M. et Abdel-Baki, A. (2020). Physical activity for patients with severe mental illness: Preferences, barriers and perceptions of counselling. *Science & Sports*, 35(5), 289-299. <https://doi.org/10.1016/j.scispo.2020.03.005>
- Rosenbaum, S., Morell, R., Abdel-Baki, A., Ahmadpanah, M., Anilkumar, T. V., Baie, L., Bauman, A., Bender, S., Boyan Han, J., Brand, S., Bratland-Sanda, S., Bueno-Antequera, J., Camaz Deslandes, A., Carneiro, L., Carraro, A., Castañeda, C. P., Castro Monteiro, F., Chapman, J., Chau, J. Y., ... Ward, P. B. (2020). Assessing physical activity in people with mental illness: 23-country reliability and validity of the simple physical activity questionnaire (SIMPAQ). *BMC Psychiatry*, 20(1), 108. <https://doi.org/10.1186/s12888-020-2473-0>
- Rosenbaum, S., Tiedemann, A., Sherrington, C., Curtis, J. et Ward, P. B. (2014). Physical activity interventions for people with mental illness: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 18, e150. <https://doi.org/10.1016/j.jsams.2014.11.161>
- Silveira, H., Moraes, H., Oliveira, N., Coutinho, E. S. F., Laks, J. et Deslandes, A. (2013). Physical Exercise and Clinically Depressed Patients: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Neuropsychobiology*, 67(2), 61-68. <https://doi.org/10.1159/000345160>
- Solmi, M., Basadonne, I., Bodini, L., Rosenbaum, S., Schuch, F. B., Smith, L., Stubbs, B., Firth, J., Vancampfort, D., Ashdown-Franks, G., Carvalho, A. F., Radua, J., Fusar-Poli, L., Correll, C. U. et Fusar-Poli, P. (2025). Exercise as a transdiagnostic intervention for improving mental health: An umbrella review. *Journal of Psychiatric Research*, 184, 91-101. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2025.02.024>
- Solmi, M., Firth, J., Miola, A., Fornaro, M., Frison, E., Fusar-Poli, P., Dragioti, E., Shin, J. I., Carvalho, A. F., Stubbs, B., Koyanagi, A., Kisely, S. et Correll, C. U. (2020). Disparities in cancer screening in people with mental illness across the world versus the general population: Prevalence and comparative meta-analysis

- including 4 717 839 people. *The Lancet Psychiatry*, 7(1), 52-63. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30414-6](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30414-6)
- Sporinova, B., Manns, B., Tonelli, M., Hemmelgarn, B., MacMaster, F., Mitchell, N., Au, F., Ma, Z., Weaver, R. et Quinn, A. (2019). Association of Mental Health Disorders With Health Care Utilization and Costs Among Adults With Chronic Disease. *JAMA Network Open*, 2(8), e199910. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2019.9910>
- St-Amour, S., Brunet, E., Cailhol, L., Baretta, D., Chevance, G. et Bernard, P. (2024). Effects of supervised physical exercise on emotions among adult women with a diagnostic of borderline personality disorder: A series of mixed method single-case experimental trials combined with ecological momentary assessment. *Asian Journal of Sport and Exercise Psychology*, 4(2), 46-59. <https://doi.org/10.1016/j.ajsep.2024.05.002>
- St-Amour, S., Cailhol, L., Lapointe, J., Ducasse, D., Landry, G. et Bernard, P. (2024). Pattern, Preferences, Barriers, and Correlates of Self-Reported Physical Activity in Adults With Borderline Personality Disorder: An Online Survey in Western Countries. *Communications in Kinesiology*, 1(6), Article 6. <https://doi.org/10.51224/cik.2024.56>
- St-Amour, S., Cailhol, L., Ruocco, A. C. et Bernard, P. (2021). Could physical exercise be an effective treatment for adults with borderline personality disorder? *Psychiatry Research*, 295, 113625. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113625>
- St-Amour, S., Cailhol, L., Ruocco, A. C. et Bernard, P. (2022). Acute Effect of Physical Exercise on Negative Affect in Borderline Personality Disorder: A Pilot Study. *Clinical Psychology in Europe*, 4(2), Article 2. <https://doi.org/10.32872/cpe.7495>
- Stanton, R. et Reaburn, P. (2014). Exercise and the treatment of depression: A review of the exercise program variables. *Journal of Science and Medicine in Sport*, 17(2), 177-182. <https://doi.org/10.1016/j.jsams.2013.03.010>
- Stanton, R., Reaburn, P. et Happell, B. (2013). Is Cardiovascular or Resistance Exercise Better to Treat Patients With Depression? A Narrative Review. *Issues in Mental Health Nursing*, 34(7), 531-538. <https://doi.org/10.3109/01612840.2013.774077>
- Statistique Canada. (2022). *Croissance démographique dans les régions rurales du Canada, 2016 à 2021*. Statistique Canada.
- Stubbs, B., Ma, R., Schuch, F., Mugisha, J., Rosenbaum, S., Firth, J. et Vancampfort, D. (2024). Physical Activity and Mental Health: A Little Less Conversation, a Lot More Action. *Journal of Physical Activity and Health*, 21(10), 963-964. <https://doi.org/10.1123/jpah.2024-0404>
- Stubbs, B., Vancampfort, D., Rosenbaum, S., Ward, P. B., Richards, J., Soundy, A., Veronese, N., Solmi, M. et Schuch, F. B. (2016). Dropout from exercise randomized controlled trials among people with depression: A meta-analysis and meta regression. *Journal of Affective Disorders*, 190, 457-466. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.10.019>
- Wang, J., Pasyk, S. P., Slavin-Stewart, C. et Olagunju, A. T. (2024). Barriers to Mental Health care in Canada Identified by Healthcare Providers: A Scoping Review. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 51(5), 826-838. <https://doi.org/10.1007/s10488-024-01366-2>

- Weiss, E. R., Hart-Derrick, V. R., Ramsay-Patel, T., Barnes, S. E., Anderson, H., Gatti, C. et Davis, M. T. (2025). Acceptability and feasibility of a Taekwondo mindful movement intervention in Dialectical Behavior Therapy. *Journal of Behavioral and Cognitive Therapy*, 35(2), 100527. <https://doi.org/10.1016/j.jbct.2025.100527>
- Werbrouck, A., Schmidt, M., Putman, K., Seghers, J., Simoens, S., Verhaeghe, N. et Annemans, L. (2022). Cost-effectiveness of exercise referral schemes: A systematic review of health economic studies. *European Journal of Public Health*, 32(1), 87-94. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckab189>
- Wiktorowicz, M. E., Di Pierdomenico, K., Buckley, N. J., Lurie, S. et Czukar, G. (2020). Governance of mental healthcare: Fragmented accountability. *Social Science & Medicine*, 256, 113007. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113007>
- Wolf, S., Seiffer, B., Zeibig, J.-M., Frei, A. K., Studnitz, T., Welkerling, J., Meinzing, E., Bauer, L. L., Baur, J., Rosenstiel, S., Fiedler, D. V., Helmhold, F., Ray, A., Herzog, E., Takano, K., Nakagawa, T., Günak, M. M., Kropp, S., Peters, S., ... Ehring, T. (2024). A transdiagnostic group exercise intervention for mental health outpatients in Germany (ImPuls): Results of a pragmatic, multisite, block-randomised, phase 3 controlled trial. *The Lancet Psychiatry*, 11(6), 417-430. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(24\)00069-5](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(24)00069-5)
- Zheng, D. D., McCollister, K. E., Christ, S. L., Lam, B. L., Feaster, D. J. et Lee, D. J. (2020). Chronic condition patterns in the US population and their association with health related quality of life. *Preventive Medicine*, 136, 106102. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2020.106102>