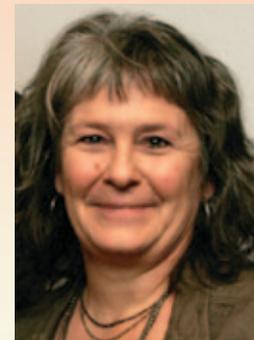




Table des matières

Mot de la coordonnatrice du PAG	1
Cri du cœur et de raison de l'OCDE : la nécessité de lutter davantage contre l'obésité	3
En manchette	6
Pleins feux sur les régions	12
Formation	16
Le coin lecture	17
Un regard sur la littérature scientifique	20
Chapeau!	21

Mot de la coordonnatrice du PAG



Bien que le Québec soit aux prises avec une épidémie d'obésité et que les objectifs du Plan d'action gouvernemental *Investir pour l'avenir* (PAG) soient formulés autour de la réduction de la fréquence de cette problématique, on a peu parlé de façon direct, dans ce Bulletin, de cette maladie et de ses conséquences, notamment les coûts de santé.

Notre collègue, Fakhri Gharbi du Secrétariat à la jeunesse, a décidé d'écrire un article sur le sujet. Il a été inspiré par un rapport récent de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) intitulé *L'obésité et l'économie de la prévention : Objectif santé*. En tant qu'intervenant, on préfère généralement parler d'habitudes de vie, d'alimentation et de mode de vie physiquement actif plutôt que de brandir le spectre de l'obésité, des préjugés et des coûts de santé, car cela crée un malaise. J'ai déjà abordé ce thème dans mon éditorial du bulletin du printemps 2010 (vol. 2, no 1). Il faut cependant regarder la réalité en face : notre monde est galvanisé par les enjeux économiques. On n'a qu'à se rappeler qu'en 2008, la planète a trouvé 9 000 milliards de dollars américains pour sauver les banques. Or selon Sir Michael Marmot, président de la Commission des déterminants sociaux de santé de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), on pourrait réhabiliter tous les bidonvilles du monde pour 100 milliards de dollars¹. Cet effort gigantesque que l'on a fait pour soutenir les marchés financiers, le ferait-on pour éliminer la pauvreté ou favoriser le bien-être des enfants?

La mobilisation des acteurs du secteur public et privé autour de l'obésité prend sa source dans la vision apocalyptique de la part croissante du budget des États consacrée aux soins de santé, d'une hausse constante des coûts de santé et des assurances collectives et d'une productivité à la baisse en raison d'une main-d'œuvre en moins bonne santé.

Suite à la page 2





C'est d'ailleurs l'argument économique (et, il faut le dire, l'annonce de la tenue des Jeux olympiques d'hiver 2010 à Vancouver !) qui a amené le gouvernement de la Colombie-Britannique à mettre en place l'initiative ActNowBC². Dès 2003, les fonctionnaires de la santé publique faisaient des exposés où ils présentaient les conséquences économiques de **ne pas** prévenir la pandémie d'obésité. Au cours de ces exposés, la « diapositive massue », où étaient illustrées les perspectives budgétaires de 2004-2005 à 2017-2018, s'est révélée particulièrement convaincante. On y montrait qu'en maintenant le *statu quo*, le ministère de la Santé accaparerait 71 % du budget total du gouvernement en 2017, alors que cette proportion était de 42 % en 2005-2006. La prévision budgétaire était fondée sur trois hypothèses :

- 1) le budget du ministère de la Santé continuerait d'augmenter à un rythme annuel d'environ 8 %, soit un taux bien supérieur au taux de croissance annuel moyen de 3 % du produit intérieur brut (PIB);
- 2) le budget du deuxième ministère en importance, le ministère de l'Éducation, augmenterait au même rythme que le taux de croissance annuel du PIB, et représenterait bon an mal an environ 27 % de l'ensemble des dépenses du gouvernement;
- 3) les niveaux d'imposition resteraient constants.

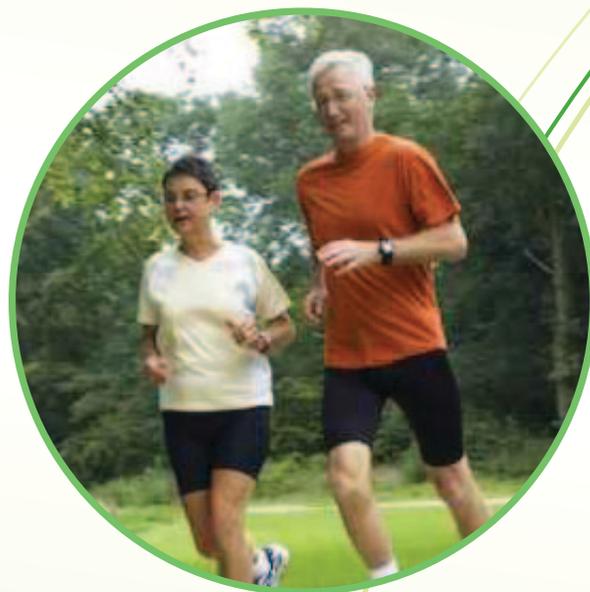
Il était désormais difficile de considérer les maladies chroniques comme un dossier relevant de la seule responsabilité du ministère de la Santé. Et le cas de la Colombie-Britannique n'est pas unique, comme en témoigne le rapport de l'OCDE.

Aussi, que cela nous plaise ou non, que l'on soit à l'aise ou non avec l'argument économique, on doit considérer celui-ci comme un moteur politique et comme un élément rassembleur sur le plan sociétal. Lorsque la mobilisation et l'engagement seront maximaux, nous pourrions donner du lest et nous concentrer uniquement sur les solutions. D'ici là, nous devons poursuivre l'action en même temps que la mobilisation des acteurs afin d'obtenir un engagement profond, concret et durable.

Dans le même ordre d'idées, je vous invite à lire l'article de Catherine Gervais (page 20), qui s'est intéressée au fardeau économique de l'obésité.

Vous êtes d'accord ? En désaccord ? Écrivez-nous ! Dans le prochain numéro, nous lançons une nouvelle rubrique, Le courrier du lecteur, afin d'ouvrir plus largement le bulletin aux propos et actions des partenaires. Voir notre invitation à la page 23.

Lyne Mongeau
Coordonnatrice du PAG



¹ MARMOT M., *Comblant le fossé en une génération*, Colloque Réduire les inégalités de santé, Paris 2010. [En ligne] http://www.iresp.net/imgs/manifestations/100527161836_2010-01-11-colloque-.pdf.

² CENTRE COLLABORATEUR DE L'ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ SUR L'ÉLABORATION DE POLITIQUES RELATIVES À LA PRÉVENTION DES MALADIES CHRONIQUES NON TRANSMISSIBLES, *Encouragement de l'intervention intersectorielle en matière de santé: L'exemple de ActNowBC en Colombie-Britannique, au Canada*, Ottawa, Agence de la santé publique du Canada, 2009, 65 p. [En ligne] www.dsp-psd.pwgsc.gc.ca/collections/collection_2010/aspc-phac/HP5-85-2009-por.pdf.



Cri du cœur et de raison de l'OCDE : la nécessité de lutter davantage contre l'obésité

En septembre dernier, l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) lançait le rapport intitulé *L'obésité et l'économie de la prévention : Objectif santé*.

Ce rapport explique les causes et les coûts de l'épidémie d'obésité, fournit de nouvelles données comparatives pour les pays de l'OCDE, et montre que les pouvoirs publics aussi, notamment avec leurs politiques en agriculture, en urbanisme et en transport, ont joué un rôle dans l'épidémie actuelle.

Le mérite de ce rapport est, entre autres, d'insister sur l'importance, voire la nécessité pour les pouvoirs publics de lutter contre l'obésité et de proposer des moyens pour la combattre. Selon Julio Frenk, doyen de l'École de santé publique de Harvard, « Tous les pays préoccupés par cette maladie y trouveront des conseils utiles pour définir des stratégies publiques propres à infléchir les tendances actuelles ».

L'étendue du problème

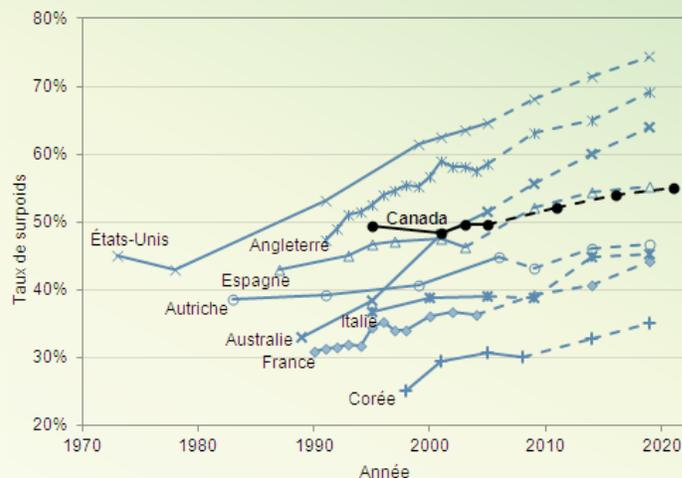
Les pronostics sont assez sombres. Depuis les années 1980, l'obésité se propage à une vitesse alarmante. Les changements dans l'offre et les habitudes alimentaires, combinés avec une forte baisse de l'activité physique, ont fait de l'obésité une épidémie mondiale. Dans les pays de l'OCDE, un adulte sur deux est actuellement en surpoids et un sur six est obèse. On prévoit que dans certains pays, la part de la population en surpoids augmentera de plus de 1 % par année durant les dix prochaines années.

Les États-Unis et le Mexique enregistrent les taux les plus élevés, le Japon et la Corée les plus bas, mais l'obésité a augmenté presque partout. Les enfants ne sont pas épargnés : aujourd'hui, jusqu'à un enfant sur trois est en surpoids. Les obèses morbides (indice de masse corporelle égal ou supérieur à 40 kg/m²) meurent huit à dix ans plus tôt que les individus de poids normal, tout comme les fumeurs, et ont plus de risque de développer des maladies chroniques comme le diabète, les maladies cardiovasculaires et le cancer. L'obésité est un fardeau pour les systèmes de santé, les dépenses de santé d'une personne obèse étant supérieures d'au moins 25 % à celles d'une personne de poids normal.

La situation canadienne

Selon le rapport, les taux d'obésité sont élevés au Canada comparativement à l'ensemble des pays de l'OCDE, mais n'ont pas augmenté considérablement au cours des quinze dernières années. Deux hommes sur trois sont en surpoids et une personne sur quatre est obèse, mais le taux de croissance est l'un des plus bas de la zone OCDE. Selon l'organisme, la proportion de Canadiens en surpoids devrait augmenter de 5 % au cours des dix prochaines années.

Tendances passées et projections futures des taux de surpoids



Le rapport de l'OCDE montre qu'au Canada, le surpoids et l'obésité sont plus répandus chez les hommes, mais il existe d'importantes disparités sociales chez les femmes. Les femmes peu éduquées ont presque deux fois plus de risque d'être en surpoids que les femmes les plus éduquées, écart qui n'est pas constaté chez les hommes.

Le rôle des pouvoirs publics pour améliorer les comportements en rapport avec la santé

L'OCDE a examiné l'éventail des mesures prises ces dernières années afin de lutter contre le surpoids. On note une intensification des efforts en vue de promouvoir des comportements alimentaires sains et un mode de vie physiquement actif, qui se traduit au premier chef par des interventions auprès des enfants d'âge scolaire (ex. : modification de l'offre alimentaire dans les écoles). L'autre type d'intervention privilégié a trait à la diffusion de lignes directrices, de recommandations, d'information auprès de divers groupes de population. Ces mesures de prévention moins « intrusives » pour les choix de vie individuels, et souvent préconisées, sont aussi plus coûteuses que les interventions plus intrusives (qui ont pour effet d'agir directement sur l'environnement).

Selon l'OCDE, les pouvoirs publics fondent de grands espoirs sur la prévention : on attend de ces programmes qu'ils contribuent à améliorer la santé des populations et à réduire les dépenses de santé. Mais les dépenses ont lieu aujourd'hui alors que très souvent, les bénéfiques ne seront visibles que bien plus tard. Dans un contexte où l'on tente de resserrer les budgets de santé, ce décalage rend les programmes de prévention extrêmement vulnérables.



Les interventions efficaces de lutte contre l'obésité

L'OCDE a procédé à l'analyse d'ensemble de neuf interventions différentes au Canada et dans quatre autres pays (Royaume-Uni, Italie, Japon et Mexique) afin d'en dégager les répercussions sur l'obésité et les maladies chroniques qui y sont liées. Il appert que les interventions axées sur l'amélioration de l'alimentation et l'encouragement à l'activité physique, regroupées en trois grandes catégories – éducation à la santé et promotion de la santé, mesures réglementaires et financières, conseils en soins primaires –, sont toutes efficaces pour ce qui est d'améliorer la santé et la longévité, et ont un rapport coût-efficacité favorable par rapport à un scénario où les maladies chroniques ne sont traitées que lorsqu'elles apparaissent. Le coût de la mise en œuvre de l'ensemble des interventions analysées varie entre 12 \$ US par habitant (au Japon) et 24 \$ US (au Canada); cela est très peu par rapport aux dépenses de santé dans ces pays et ne représente qu'une faible part de ce qu'ils consacrent actuellement à la prévention.

Au Canada, les programmes de prévention isolés pourraient éviter jusqu'à 25 000 décès par suite de maladie chronique chaque année. Le nombre de décès évités pourrait s'élever à 40 000 si diverses interventions étaient combinées en une stratégie intégrée de prévention. Un programme structuré d'accompagnement intensif des personnes obèses par leur médecin de famille conduirait aussi à un gain annuel de 40 000 années de vie en bonne santé.

Au Canada, un programme de prévention coûte généralement moins de 200 millions de dollars par année, alors que l'accompagnement intensif par le médecin de famille en coûte jusqu'à 700 millions. La plupart des programmes de prévention diminueront les dépenses de santé en termes de maladies chroniques, mais seulement à la marge (jusqu'à 90 millions de dollars canadiens par an).

La prévention peut améliorer la santé à un coût plus bas que beaucoup de traitements offerts actuellement par les systèmes de santé de la zone OCDE. Au Canada, tous les programmes de prévention examinés seront coût-efficaces à long terme (au regard du critère d'environ 50 000 \$ CAN par année de vie gagnée en bonne santé). Cependant, certains programmes prendront plus de temps à produire leurs effets sur la santé et donc, seront moins coût-efficaces à court terme.

Le Québec, l'obésité et les jeunes

L'augmentation de l'obésité infantile est l'un des aspects les plus inquiétants de l'actuelle épidémie d'obésité. Depuis le début des années 1960, le taux d'obésité infantile a été multiplié par quatre dans la plupart des pays de l'OCDE. Le Québec a pris plusieurs mesures afin de lutter contre l'obésité en général et le surpoids chez les jeunes en particulier. Il n'est que de rappeler que le Québec est l'un des trois États au monde (avec la Norvège et la Suède) à interdire toute forme de publicité télévisée à l'intention des enfants de moins de 13 ans. Favoriser l'acquisition de saines habitudes de vie chez les jeunes, en les incitant à manger sainement et à adopter un mode de vie physiquement actif, fait partie des plans retenus dans la stratégie jeunesse 2009-2014 du gouvernement du Québec qui s'inscrit en continuité avec les initiatives existantes, dont celles du plan d'action *Investir pour l'avenir* qui, on le sait, mobilise depuis 2006, et jusqu'en 2012, divers ministères et organismes gouvernementaux.

Un résumé du rapport *L'obésité et l'économie de prévention: Objectif santé* est diffusé dans le site de l'OCDE, à l'adresse www.oecd.org/document/60/0,3343,fr_2649_33929_46022460_1_1_1_37407,00.html.

(Source: Fakhri Gharbi, Secrétariat à la jeunesse)





LE COMITÉ DES RÉPONDANTS MINISTÉRIELS PAG

Les répondants ministériels jouent un rôle névralgique dans la mise en œuvre du Plan d'action gouvernemental *Investir pour l'avenir*. Pour chacun des ministères et organismes engagés dans le plan d'action, le répondant est le point d'ancrage.

Le répondant est le pivot, il joue un rôle d'information et de liaison. C'est la personne qui en sait le plus sur le PAG. Il assure le lien avec le sous-ministre adjoint responsable du PAG. Il assure la liaison entre les divers intervenants engagés dans le PAG et les responsables des communications et de l'évaluation, ainsi qu'avec le réseau régional et local et les partenaires de la société civile. C'est la personne qui reçoit les requêtes et demandes et souvent, il lui revient de rassembler les troupes pour les besoins du bilan annuel. Le Comité des répondants ministériels assure la mise en œuvre des actions du PAG alors que le Comité des sous-ministres adjoints en assure le suivi. Les deux comités veillent à favoriser la cohérence, la collaboration interministérielle et le partage de l'expertise respective des ministères engagés dans le PAG.

Les membres du comité se rencontrent environ cinq fois par année afin de veiller aux actions liées au PAG, de partager de l'information et d'acquérir une capacité de travail intersectoriel. Compte tenu de la mobilité des ressources au gouvernement du Québec, les répondants ministériels changent souvent, ce qui a pour effet d'agrandir la famille du PAG, car la plupart des ex-répondants nous disent apporter les préceptes du PAG dans leurs nouvelles fonctions!

(Source: Lyne Mongeau, ministère de la Santé et des Services sociaux)



De gauche à droite, rangée du haut: Lucie Ramsay, ministère des Affaires municipales, des Régions et de l'Organisation du territoire, Martine Pageau, Ministère de la Santé et des Services sociaux, Véronique Martin, ministère de la Famille et des Aînés, Isabelle Trudeau, ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation, Yovan Fillion, Ministère de la Santé et des Services sociaux, Marie-Émilie Paré-Pleau, ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale, Hacène Igoudjil, assistant à la coordination, Ministère de la Santé et des Services sociaux, Guy Veilleux, ministère des Transports, Lyne Mongeau, coordonnatrice du PAG, Marlène Gagnon, ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (a quitté sa fonction à la fin de l'année 2010), Johanne Laguë, Institut national de santé publique du Québec, Thierry Audin, Office de la protection du consommateur, Fakhri Gharbi, Secrétariat à la jeunesse, Marie-Ève Normandeau, Office de la protection du consommateur (en congé de maternité). Rangée du bas: Monique Dubuc, ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, et Marie-Hélène Soucy, Secrétariat à la condition féminine.

DES CHANGEMENTS DANS L'ÉQUIPE DE COORDINATION DU PAG

Nous tenons à ce que vous restiez informés des personnes auxquelles vous pouvez vous référer dans l'équipe de coordination du PAG. Certaines ont quitté et d'autres se sont jointes récemment.

Dominique Lesage, qui était responsable de l'axe 4 (améliorer les services aux personnes aux prises avec un problème de poids), et Lilianne Bertrand, chef de service de l'Unité de la promotion des saines habitudes de vie, ont quitté l'équipe de coordination du PAG au cours de l'été. Elles sont remplacées respectivement par Brigitte Lachance et Caroline de Pokomandy-Morin (par intérim).

Les autres responsables d'axe restent les mêmes: Martine Pageau pour l'axe 1 (favoriser la saine alimentation), Yovan Fillion pour l'axe 2 (favoriser un mode de vie physiquement actif) et Lyne Mongeau pour l'axe 5 (favoriser la recherche et le transfert des connaissances). L'axe 3 (promouvoir des normes sociales favorables) est maintenant décloisonné et n'a pas de titulaire.

Merci et bonne chance aux deux responsables qui nous ont quittés et bienvenue aux nouvelles arrivées!



En manchette

AVENIR D'ENFANTS SE MOBILISE POUR LES ENFANTS DE 5 ANS OU MOINS

Avenir d'enfants est un organisme à but non lucratif visant à soutenir le développement global des enfants de 5 ans ou moins qui vivent en situation de pauvreté afin de favoriser la réussite de leur entrée scolaire. Il administre une somme de 400 millions de dollars sur dix ans; 250 millions viennent de la Fondation Lucie et André Chagnon et 150 millions du Fonds pour le développement des jeunes enfants sous la responsabilité du ministère de la Famille et des Aînés.

La stratégie d'Avenir d'enfants comprend deux volets. D'une part, dans le cadre d'un volet axé sur la **mobilisation des communautés locales**, l'organisme entend favoriser la réalisation de projets et d'activités susceptibles d'influencer le développement global des jeunes enfants, de contribuer à la réussite de leur entrée à l'école et d'encourager les parents à s'engager dans le développement de leurs enfants. Les communautés locales, constituées d'organisations travaillant dans une relation de proximité avec les enfants tels les services de garde, les services sociaux, les écoles primaires, les municipalités et les organismes communautaires Famille, doivent inscrire leurs projets dans un plan d'action triennal.

D'autre part, un volet axé sur **l'acquisition et le transfert des connaissances**, en appui aux projets et activités des communautés locales, est consacré aux projets visant à enrichir les savoirs et les savoir-faire liés au développement global des jeunes enfants et à renforcer la mobilisation des communautés. Cette approche permet de soutenir financièrement la conception d'outils, l'adaptation de bonnes pratiques ou encore la réalisation de projets-pilotes.

À ce jour, Avenir d'enfants a consacré la somme de 5 millions de dollars au soutien de 36 plans d'action triennaux issus d'autant de communautés réparties dans 8 régions administratives. Cela représente pas moins de 715 partenaires qui se sont engagés à réaliser des projets ou des activités ayant des retombées positives sur près de 70 000 tout-petits. Parmi les plans d'action déposés, on trouve des projets d'éveil à la lecture et à l'écriture, la création d'outils de stimulation langagière, des activités de renforcement des liens parents/enfants ou encore des initiatives visant à faciliter le passage au préscolaire. S'y ajoute un projet d'acquisition et de transfert de connaissances, Jeux d'enfants, qui s'adresse aux intervenants en petite enfance et aux parents et qui vise la formation d'environ 500 groupes de 20 participants issus des services de garde, des organismes communautaires et des communautés de milieux défavorisés.

Le 3 décembre dernier, le conseil d'administration d'Avenir d'enfants a accordé des fonds à cinq nouvelles communautés locales pour la mise en œuvre de leur plan d'action. En 2010-2011, la mobilisation pour le développement global des jeunes enfants représente donc une aide financière de 5,6 millions de dollars répartie entre 41 communautés locales, 10 régions et 759 partenaires. Dans le volet acquisition et transfert des connaissances, trois avant-projets et quatre projets seront soutenus pour des périodes de deux à cinq ans, pour une somme totale de 7,6 millions de dollars. Ces avant-projets et projets s'inscrivent notamment dans les domaines suivants : intervention précoce en développement cognitif et préparation à l'école, mise en place de réseau d'échange de pratiques dans les organismes communautaires Famille, formation sur mesure pour des centres de la petite enfance et prévention de la violence auprès des jeunes Autochtones et de leur famille.

Pour plus d'information, les organismes partenaires sont invités à communiquer directement avec Avenir d'enfants, à l'adresse projets@avenirdenfants.org.

(Source : Véronique Martin, ministère de la Famille et des Aînés, et Carole Lanoville, Avenir d'enfants)



AVENIR D'ENFANTS
DES COMMUNAUTÉS ENGAGÉES



En manchette

TOUT LE MONDE À TABLE

Concocté par l'équipe de nutritionnistes d'Extenso, le projet *Tout le monde à table*, financé par le Fonds Québec en forme à une hauteur de 1,1 million de dollars, est sorti de la mijoteuse le 30 septembre dernier. Cette importante initiative menée en partenariat avec l'Institut du Nouveau monde (INM) et l'Association québécoise des centres de la petite enfance (AQCEPE) s'intéresse aux comportements autour des repas (planification, préparation et partage des repas) plutôt qu'au contenu de l'assiette. L'objectif ultime: amener l'alimentation des jeunes de 0 à 12 ans au cœur des préoccupations de la société québécoise.

À la rencontre des familles québécoises

Afin de mieux connaître la réalité des jeunes familles, la caravane de *Tout le monde à table* va à leur rencontre lors d'événements familiaux et dans des lieux publics, sillonne ainsi toutes les régions du Québec. Au moyen de jeux, les animateurs de l'INM et la nutritionniste d'Extenso entament des discussions avec les parents et les enfants. C'est donc dans une ambiance conviviale et sans jugement que les participants racontent leur dynamique familiale et leurs défis en ce qui concerne l'alimentation.

Par ailleurs, de nombreux intervenants côtoient les enfants et leur famille au quotidien: enseignants, pédiatres, hygiénistes dentaires, infirmiers, travailleurs sociaux, nutritionnistes et autres. *Tout le monde à table* souhaite aussi connaître leur perception des habitudes et comportements alimentaires des jeunes familles.

Une fois les informations compilées et analysées, l'équipe de *Tout le monde à table* partagera les résultats avec les intervenants en santé publique, les élus et l'industrie. Ces données seront donc complémentaires aux grandes enquêtes nationales sur l'alimentation.



**Tout le monde
à table**

Quelques résultats préliminaires

Après 47 jours de tournée et 59 activités de la caravane, voici quelques données recueillies auprès de plus de 3 500 parents et enfants de 12 ans ou moins.

Planification

Les parents québécois semblent savoir se débrouiller en cuisine. En effet, lorsqu'on leur demande quelle est généralement leur solution s'ils n'ont pas encore décidé du souper à 17 h, la réponse la plus fréquente est « Improviser à partir des ingrédients disponibles à la maison ».

La deuxième réponse la plus fréquente varie davantage, selon la région. Par exemple au Saguenay-Lac-Saint-Jean, on opte plus souvent pour le restaurant ou le traiteur alors que les résidents de la Mauricie, des Laurentides et de la Capitale-Nationale vont acheter à l'épicerie des produits pour cuisiner maison.

Entre ce qu'on dit et ce qu'on fait

Dans un sondage réalisé par Léger Marketing en août 2010, peu de parents, soit 7 %, ont dit qu'ils soupaient devant la télévision. Les enfants rencontrés durant la tournée donnent un son de cloche différent: jusqu'à 47 % d'entre eux mangent régulièrement devant la télé ou l'ordinateur.

Si la tendance se maintient

L'« élection nomade » consiste à demander aux personnes rencontrées en tournée de voter pour un candidat fictif, en fonction des priorités mises en avant par celui-ci. La lutte est chaude entre Maxime Parent, qui propose des mesures de conciliation travail-famille (ex.: finir de travailler plus tôt pour avoir du temps pour préparer les repas) et Kim Lajeunesse, qui suggère le retour des cours d'économie familiale à l'école.

La population est aussi invitée à s'exprimer dans le site Internet www.toutlemondeatable.org, où sont diffusés des renseignements sur la tournée et les points saillants des informations recueillies. Tout le monde à table, parce qu'après tout, instaurer des conditions gagnantes pour favoriser les habitudes alimentaires des jeunes générations est l'affaire de tous!

(Source: Nathalie Jobin, Extenso – Centre de référence en nutrition de l'Université de Montréal)



En manchette

UNE TAXE POUR LUTTER CONTRE L'OBÉSITÉ?

L'abondante littérature au sujet de la pandémie d'obésité, qui touche particulièrement les enfants, souligne le risque augmenté de commencer leur vie adulte avec d'importants problèmes de santé. Bien que l'obésité soit un phénomène multifactoriel, il existe maintenant des évidences scientifiques que la consommation de boissons sucrées serait reliée à cette condition. Ainsi, certains croient que les approches visant à limiter cette consommation auraient d'importantes implications tant d'un point de vue clinique que de santé publique.

Des mesures économiques pour « dénormaliser » les boissons sucrées

Plusieurs pistes d'action sont envisagées. Ainsi dans la vaste étude intitulée *Taxing Caloric Sweetened Beverages: Potential Effects on Beverage Consumption, Calorie Intake, and Obesity*, publiée l'été dernier par le ministère américain de l'Agriculture¹, et dans le rapport *L'obésité et l'économie de la prévention: Objectif santé*, publié à l'automne par l'Organisation de coopération et de développement économiques², on propose des mesures économiques pour prévenir l'obésité. Par ailleurs, des spécialistes préconisent la taxation des boissons sucrées en combinaison avec une campagne d'information, donnant ainsi un premier signal à la population pour tendre à « dénormaliser » les boissons sucrées et éventuellement, à en réduire la consommation. Plusieurs médecins, spécialistes et chercheurs de renommée internationale se sont ralliés à la cause, tout en précisant que les revenus ainsi générés devraient être réinvestis dans le financement d'actions pour la prévention de l'obésité.

Au Québec, la Coalition québécoise sur la problématique du poids (Coalition Poids) revendique l'instauration d'une taxe d'accise sur les boissons gazeuses et énergisantes. Cette mesure fait d'ailleurs partie des recommandations du mémoire déposé par l'organisme au ministère des Finances dans le cadre des consultations prébudgétaires 2010-2011. Suivez les démarches de la Coalition Poids dans le site Internet www.cqpp.qc.ca/fr/priorites/110/taxe-boissons-gazeuses-et-energisantes.

L'Institut national de santé publique du Québec a pour sa part publié à l'automne 2010 une synthèse des connaissances intitulée *Les boissons énergisantes: risques liés à la consommation et perspectives de santé publique*³. Les stratégies de marketing utilisées pour promouvoir ce type de boissons sucrées sont adaptées aux nouvelles technologies et ciblent principalement les jeunes dont le taux d'obésité inquiète et qui constituent, de surcroît, une clientèle fidèle dont le pouvoir d'achat est croissant.

Les effets de ces stratégies sur la consommation gagneraient à être mieux connus. Un resserrement de la publicité sur les boissons sucrées, notamment en ce qui a trait à leur association à des événements sportifs, pourrait aussi être envisagé. Trois États américains, soit le Kentucky, le Maine et le Rhode Island, ont proposé des projets de loi visant à bannir la vente aux mineurs de boissons énergisantes ayant une teneur élevée en caféine, mais aucun de ces projets de loi n'a été adopté.

Des opinions divergentes

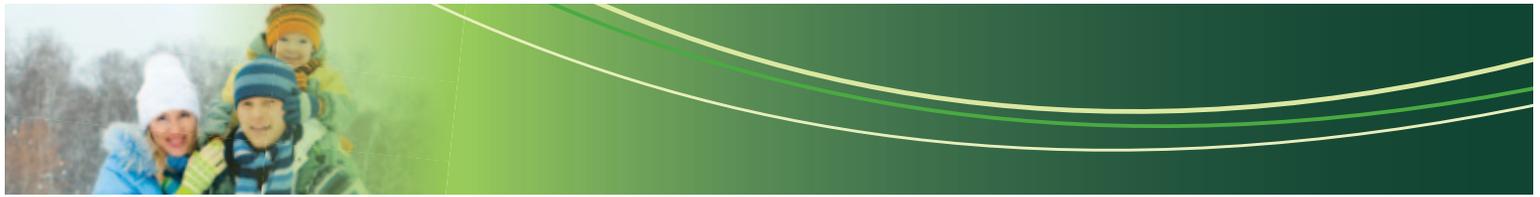
Aux États-Unis, plusieurs scénarios de taxation des boissons sucrées ont été proposés, mais l'opposition se manifeste par de vastes campagnes publicitaires financées par l'industrie des boissons. Les détracteurs invoquent l'absence d'évidences scientifiques soutenant l'efficacité des mesures économiques sur les habitudes alimentaires à long terme et le fait qu'elles pénaliseraient surtout les personnes à plus faible revenu.

Pour sa part, le ministère de la Santé et des Services sociaux ne s'est pas encore prononcé sur le sujet. Il est donc évident qu'il soulève les passions. Reste à voir quelles mesures seront préconisées pour régler les questions que suscite la consommation de boissons sucrées.

(Source: Marie-Pier Parent, ministère de la Santé et des Services sociaux)

¹ SMITH T., LIN B.-H. et LEE J.-Y. *Taxing Caloric Sweetened Beverages - Potential Effects on Beverage Consumption, Calorie Intake, and Obesity*, United States Department of Agriculture, 2010 [En ligne] <http://www.ers.usda.gov/Publications/err100/err100.pdf>.

² SASSI F., *L'obésité et l'économie de la prévention: Objectif santé*, Organisation de Coopération et de Développement Économique, 2010, [En ligne] http://www.oecd.org/document/60/0,3343,fr_2649_33929_46022460_1_1_1_37407,00.html.



En manchette

ALLEZ JOUER DEHORS, SOYEZ ACTIFS ET VIVEZ LES PLAISIRS D'HIVER!

Cette année encore, Kino-Québec et la médaillée olympique Marie-Hélène Prémont, mordue de sports d'hiver et porte-parole de *Plaisirs d'hiver*, invitent les Québécoises et les Québécois de tout âge à découvrir ou redécouvrir à quel point il est agréable de jouer dehors, d'être actif et de vivre les plaisirs d'hiver.



Au cours des dernières années, plus de 1 400 municipalités, organismes sportifs, organismes communautaires, écoles primaires et services de garde ont fait bouger la population en offrant une foule d'activités hivernales gratuites ou peu coûteuses.

Pour participer à *Plaisirs d'hiver*, connaître la programmation dans les différentes régions du Québec, contribuer à la promotion de l'événement ou encore pour devenir un adepte de *Plaisirs d'hiver* sur Facebook, rendez-vous au www.mels.gouv.qc.ca/plaisirshiver.

Bons *Plaisirs d'hiver*!

(Source: Carole-Lynn Massie, ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport)

POIDS ET IMAGE CORPORELLE CHEZ LES JEUNES: VOTRE INFLUENCE A DU POIDS!



Au Québec, environ 60 % des adolescents sont insatisfaits de leur image corporelle. Exposés constamment à des modèles de beauté filiformes pour les filles, hyper musclés pour les garçons, les adolescents en viennent trop souvent à penser que ces modèles sont la norme et souhaitent s'y conformer. Cela a pour conséquence que les jeunes adoptent des comportements dangereux pour leur santé mentale et physique.

C'est dans ce contexte que le Groupe d'action sur le poids ÉquiLibre a lancé en mai dernier, dans le cadre de la Journée internationale sans diète, la campagne *Ton influence a du poids*. L'objectif de la campagne est de faire prendre conscience aux jeunes et aux adultes de leur entourage que leur influence compte et qu'ils ont le pouvoir de faire évoluer les normes sociales en ce qui a trait aux modèles de beauté, aux formats corporels et aux préjugés envers l'obésité, une composante indissociable d'un environnement favorisant un style de vie équilibré.

Contribuez à changer les mentalités

Pour aider les intervenants jeunesse à jouer un rôle actif dans cette campagne, ÉquiLibre propose une trousse pédagogique comprenant trois activités: « Voir autrement », « Je bouge le monde! » et « Le poids des étiquettes ». Ces activités visent à amener les jeunes à prendre conscience de l'existence de normes sociales quant aux modèles de beauté, aux formats corporels et au poids et à démontrer une attitude positive à l'égard des autres, indépendamment du format corporel. La trousse est offerte gratuitement sur le site Web d'ÉquiLibre (www.equilibre.ca).

Des affiches de la campagne *Ton influence a du poids* et la brochure *Votre influence a du poids: l'image corporelle à l'adolescence*, destinée aux adultes signifiants pour les jeunes, peuvent également être commandées gratuitement (frais d'expédition en sus).

Une seconde édition de la campagne *Ton influence a du poids* aura lieu en 2011, et les jeunes seront invités à participer encore plus activement au changement de normes sociales. De plus, un tout nouveau site Web sur les thèmes du poids, de l'image corporelle et des saines habitudes de vie leur sera proposé. Restez à l'affût: le thème et les composantes de la campagne 2011 vous seront dévoilés bientôt!

De nouvelles mesures de soutien pour les milieux BTBP

Les milieux qui implantent le programme *Bien dans sa tête, bien dans sa peau* (BTBP) bénéficient depuis peu de nouvelles mesures à l'intervention. En effet, les intervenants jeunesse ont maintenant accès à une plateforme d'information et d'échanges complémentaire à la trousse du programme BTBP: la section réservée aux intervenants du site www.biendanssapeau.ca.

De plus, la formation *Poids et image corporelle à l'adolescence: quelques pistes d'intervention* vise à optimiser les interventions reliées à la prévention des problèmes de poids et à la promotion de comportements sains à l'égard du poids, de l'image corporelle, de l'alimentation et de l'activité physique chez les jeunes. Pour une période limitée, la formation est offerte gratuitement aux milieux qui implantent BTBP grâce au soutien financier de Québec en forme et de l'Agence de la santé publique du Canada.

Pour plus d'information sur les formations d'ÉquiLibre, rendez-vous à la section « Formation » du bulletin.

(Source: Équipe des professionnels d'ÉquiLibre)



En manchette

LA CHARTE QUÉBÉCOISE POUR UNE IMAGE CORPORELLE SAINTE ET DIVERSIFIÉE FAIT DU CHEMIN !

Le 6 août dernier, le Secrétariat à la condition féminine (SCF) s'est joint au groupe Sensation mode, un organisateur d'événements, pour le premier « défilé de la diversité corporelle ». Réalisé dans le cadre du Festival mode et design de Montréal, le défilé a présenté quinze mannequins (treize femmes et deux hommes) de silhouettes et d'origines ethniques diverses. Par cette initiative, le SCF souhaitait sensibiliser l'industrie de l'image au fait qu'il n'existe pas un modèle unique de beauté et que tous, hommes et femmes, doivent pouvoir se reconnaître autant dans ce qu'ils voient sur les passerelles des défilés que dans les médias.

Se déroulant pendant quatre jours en plein cœur du centre-ville de Montréal, sur l'avenue McGill College, le festival touche le grand public. Le SCF en avait profité pour tenir un kiosque d'information sur la *Charte québécoise pour une image corporelle saine et diversifiée*. Le kiosque offrait un accès direct au microsite promotionnel JeSigneEnLigne.com, dédié à la Charte. Le kiosque a permis de sensibiliser de nombreux visiteurs et acteurs de la mode et a conduit à des échanges très intéressants. Pendant le festival, près de 700 personnes ont signé la Charte.

D'autres initiatives prometteuses ont vu le jour au cours des derniers mois. Ainsi, en novembre, l'Association québécoise de l'industrie du disque, du spectacle et de la vidéo (ADISQ) a profité de son gala pour faire une place spéciale à la Charte, et a du coup sensibilisé l'industrie aux répercussions de ses images sur l'estime de soi des jeunes. Puis, le 17 décembre, le plan d'action pour la mise en œuvre 2010-2013 de la Charte a été lancé au Collège LaSalle. Les représentants de plusieurs écoles de mode du Québec, des membres du comité de travail de la Charte et certains partenaires étaient là. Le moment était bien choisi pour présenter la nouvelle coprésidente du comité de travail, qui est l'animatrice Marie-Claude Savard. Celle-ci accompagnera le D^r Howard Steiger et le comité dans la poursuite des travaux relatifs à la Charte.

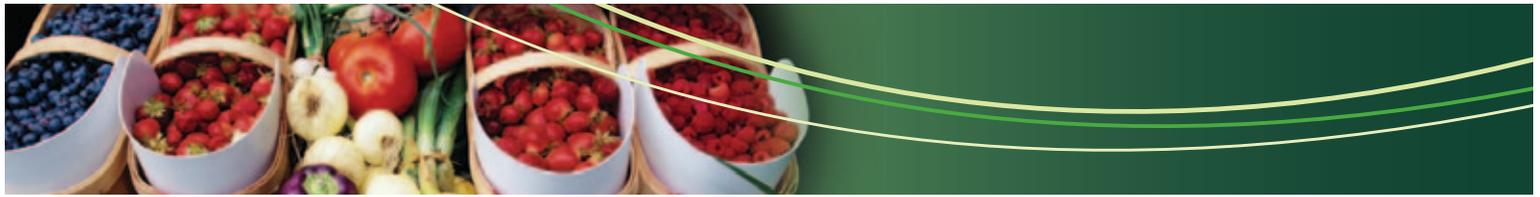
Plus de 15 000 signataires ont été rejoints pendant la campagne de sensibilisation d'une durée de quatre semaines, et ce, sans publicité de grande envergure. Ainsi, la Charte est sur une belle lancée et plusieurs beaux projets sont à venir. À suivre !

(Source : Karine Dumais, Secrétariat à la condition féminine)



**J'ai signé!
Et toi?**

*La Charte
québécoise
pour une image corporelle
saine et diversifiée
JeSigneEnLigne.com*



En manchette

LA TOURNÉE DES AMBASSADEURS POUR LA PROMOTION DES SAINES HABITUDES DE VIE



Le plan de communication gouvernemental sur les habitudes de vie et l'amélioration de la qualité de vie prévoit, en 2010-2011, une campagne de relations publiques auprès des maires et des élus municipaux. Le maître d'œuvre de ce volet du plan d'action est le ministère des Affaires municipales, des Régions et de l'Occupation du territoire (MAMROT), en collaboration avec le Secrétariat à la communication gouvernementale. La réalisation de cette campagne a été confiée à la firme-conseil Octane Stratégies.

Parmi les objectifs poursuivis, notons la sensibilisation des décideurs municipaux au rôle qu'ils peuvent jouer et à l'importance de mettre en place des environnements favorables à l'adoption et au maintien de saines habitudes de vie. Pour ce faire, il est prévu que les conseils municipaux adoptent, de manière purement symbolique, une *Déclaration d'engagement pour les saines habitudes de vie*. Celle-ci est également accompagnée de suggestions de pistes d'action en matière de saines habitudes de vie.

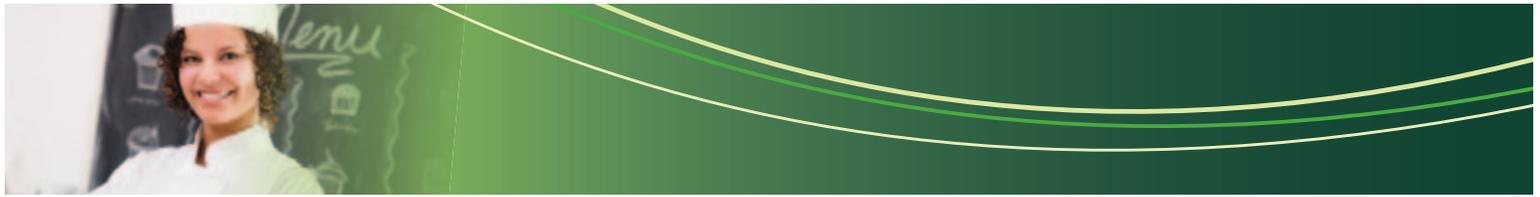
Une première tournée de promotion a eu lieu entre avril et juin 2010. Huit villes ont été visitées : Québec, Rouyn-Noranda, Bécancour, Gatineau, Rimouski, Montréal, Saguenay et Sherbrooke. En ce qui concerne la seconde tournée de relations publiques, elle se poursuivra à l'hiver et au printemps 2011.

Pour l'occasion, les ambassadeurs demeurent les mêmes, soit la diététiste Hélène Laurendeau, l'ancien maire de Lac-Etchemin et ex-président de l'Union des municipalités du Québec Jean-Guy Breton et l'ancien joueur du Canadien de Montréal Stéphane Quintal.

À ce jour, en plus d'une présence des ambassadeurs au congrès de la Fédération québécoise des municipalités, une rencontre a eu lieu l'automne dernier dans le cadre de la Conférence des préfets de la région de la Chaudière-Appalaches et une autre, au cours d'une réunion de la Table des préfets de la région de la Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine.

(Source : Brigitte Lachance, ministère de la Santé et des Services sociaux)





Pleins feux sur les régions

BIEN CHOISIR... BIEN MANGER!

Préoccupée par la prévalence d'obésité dans la région, la direction du CSSS de Gatineau a décidé de prendre les choses en main. C'est ainsi que les hôpitaux de Hull et de Gatineau se sont concertés pour modifier radicalement leur offre alimentaire en moins d'un an!

Au CSSS de Gatineau, l'idée de sortir la malbouffe des cafétérias, des casse-croûte et des machines distributrices des deux hôpitaux était dans l'air depuis quelques années déjà. Et c'est grâce au travail d'un comité sur l'offre alimentaire mis sur pied en 2007 qu'est née, en janvier 2009, la campagne « Bien choisir... bien manger », campagne qui a conduit à une transformation radicale de l'offre alimentaire.

Ce projet avait comme objectif, dans un premier temps, d'encourager les patients, les visiteurs et le personnel à consommer des aliments de bonne valeur nutritive. Afin de les aider à faire des choix judicieux, le comité sur l'offre alimentaire du CSSS de Gatineau s'est inspiré des couleurs des feux de circulation pour concevoir un modèle de codification simple et efficace des aliments et des mets en fonction de leur valeur nutritive.

La première action de communication a été la publication d'un bref article dans le journal interne du CSSS plusieurs mois avant le début de la campagne, soit en mai 2008, et visant à informer de l'existence et des objectifs du comité. Un second article, publié en janvier 2009, visait à présenter la campagne et le concept de code de couleurs.

Dans un deuxième temps, l'offre alimentaire a été transformée dans les hôpitaux de Hull et de Gatineau. Dès le lancement de la campagne, en février 2009, des produits ont été retirés, d'autres ont été ajoutés et des recettes ont été modifiées. Le comité sur l'offre alimentaire s'était donné un an pour retirer les aliments codés « rouge » des deux hôpitaux. L'échéancier était connu du personnel et de la population puisqu'il avait été dévoilé à l'occasion du lancement de la campagne. La transformation de l'offre alimentaire a été plus difficile dans les casse-croûte, les machines distributrices et les boutiques-cadeaux, où le pourcentage d'aliments codés « rouge » (boissons gazeuses, croustilles, barres de chocolat, aliments frits, muffins, bacon, etc.) était élevé.

Un an après le lancement de la campagne, le comité sur l'offre alimentaire peut dire mission accomplie! Par exemple dans les cafétérias des deux hôpitaux, aucun plat principal codé « rouge » n'est servi alors qu'au début de l'opération, entre 60 et 72% des mets principaux n'étaient pas conformes aux critères nutritionnels établis par le comité ni au cadre de référence ministériel. Miser sur une saine alimentation: une question de qualité publiée en 2009 à l'intention des établissements du réseau. Les frites ont été bannies du casse-croûte de l'Hôpital de Gatineau (il n'y avait pas de friteuse à celui de Hull), les boissons gazeuses et les barres de chocolat ont été retirées des machines distributrices et les croustilles ordinaires ont été remplacées par des croustilles cuites au four (qui sont toutefois codées « jaune »).



Bien sûr, ces changements ont bouleversé et bouleversent encore les habitudes alimentaires de bon nombre d'employés, de patients, de visiteurs et de bénévoles. Ces bouleversements ne se font pas sans heurts. Bien des clients manifestent leur mécontentement, principalement aux employés des services alimentaires et du casse-croûte. C'est normal. Nous constatons aussi une diminution des ventes, surtout au casse-croûte et dans les machines distributrices.

Avec le recul, nous ne pouvons prétendre que tout le monde est au diapason en ce qui concerne l'obésité, son lien avec l'offre alimentaire et son incidence sur les maladies chroniques. Dans le cadre de référence ministériel, on insiste sur le fait d'assurer le transfert des connaissances auprès de la population afin de favoriser l'acceptation sociale des politiques alimentaires. Cet aspect est primordial lorsque l'on touche à quelque chose d'aussi intime que des habitudes alimentaires.

Nous sommes toutefois toujours à l'affût de nouveaux produits pour satisfaire notre clientèle. Aujourd'hui le comité est toujours actif dans les CHSLD et les CLSC pour y appliquer la nouvelle politique alimentaire.

(Source: Louise Berthiaume, Hôpital de Hull, et France Lamarre, Hôpital de Gatineau, CSSS de Gatineau)



Pleins feux sur les régions

LE DÉFI DE L'IMPLANTATION D'UNE POLITIQUE ALIMENTAIRE DANS UN MILIEU DE VIE SUBSTITUT EN DÉFICIENCE INTELLECTUELLE

La saine alimentation dans les milieux de vie substitués est depuis plusieurs années une préoccupation pour le Centre de réadaptation en déficience intellectuelle du Saguenay-Lac-Saint-Jean.

Entre 1992 et 1994, notre établissement a vécu à l'heure de la désinstitutionnalisation. D'une résidence centralisée, nous passons à quatorze résidences communautaires sur un territoire couvrant le Lac-Saint-Jean. Commençaient alors le défi de continuer d'assurer une offre alimentaire de qualité à l'ensemble de la clientèle et du personnel.

L'option privilégiée fut de créer un environnement où l'on favorise d'emblée l'accessibilité à des aliments sains pour la préparation des repas. Notre système d'alimentation s'inspirait alors des recommandations préventives du ministère de la Santé et des Services sociaux, soit la réduction du gras, du sucre et du sel et l'augmentation des fibres. Il a fallu user d'astuces et de persuasion pour mettre le tout en place, car les contraintes étaient grandes : vaste territoire, quarts de travail différents, lourdeur de la charge de travail du personnel, budget limité et problèmes de santé divers des usagers.

En 1994, la fusion avec un autre établissement a eu comme effet d'étendre le territoire jusqu'au Saguenay. Bonne nouvelle, cet établissement se dotait des mêmes normes de qualité en matière de nutrition.

Les assises installées, il nous fallait renforcer l'adhésion de tous les acteurs à cette approche. De concert avec les responsables des résidences communautaires, nous avons amélioré le menu, notamment par l'utilisation de gras mono-insaturés et polyinsaturés dans nos recettes, par une plus grande variété de mets, par des collations de qualité et par la mise sur pied d'un programme d'hydratation.

En 1996, fort de son expérience, le centre de réadaptation a publié *La cuisine à la portée de tous*. Outre un menu de cinq semaines, ce document comprenait une liste des tâches du personnel et des achats hebdomadaires, une description des normes d'hygiène et de salubrité, les critères pour la modification de la texture des aliments et de la consistance des boissons, les nouvelles recettes standardisées et un outil de consultation regroupant de l'information sur divers problèmes de santé des usagers.

En 2006, une autre étape, soit la formation continue, s'imposait. Nous avons donc offert des cours à nos intervenants afin de faciliter chez eux l'adoption de comportements adéquats à l'occasion des repas des usagers.

En 2009, le centre décidait de rééditer le livre *Recettes plein la vue* écrit en collaboration avec une diététiste.

Les années 2000 nous ont permis de consolider et de diversifier notre approche auprès des usagers. L'établissement s'est doté de normes de qualité en nutrition et est sur le point de mettre en place un suivi dont les indicateurs seront notamment l'évolution des pratiques et leur effet sur la santé de la clientèle. En fait, il reste à actualiser le système d'alimentation à partir des orientations du cadre de référence ministériel *Miser sur une saine alimentation : une question de qualité*, publié en 2009 dans le but de guider les établissements dans l'élaboration de politiques alimentaires adaptées, mais le gros du travail a déjà été fait.

(Source : Marie-Andrée Frenette, Centre de réadaptation en déficience intellectuelle du Saguenay-Lac-Saint-Jean)



Pleins feux sur les régions

UNE ÉTUDE SUR LES ATTENTES DES PARENTS ET DES ADULTES UTILISATEURS À L'ÉGARD DES MODIFICATIONS DE L'OFFRE ALIMENTAIRE DANS LES MILIEUX SCOLAIRE ET MUNICIPAL DE LA RÉGION DE LA CAPITALE-NATIONALE

Dans le Plan d'action gouvernemental, *Investir pour l'avenir*, plusieurs milieux, en particulier les milieux scolaire et municipal, ont été appelés ou invités à modifier leur offre alimentaire. C'est ainsi qu'en 2007, le ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS) a publié la politique-cadre *Pour un virage santé à l'école*, suivant laquelle les commissions scolaires devaient se doter d'une politique pour la promotion de saines habitudes de vie et les écoles devaient retirer la malbouffe des services alimentaires. Dans la même optique, la Ville de Québec a retiré la malbouffe de certaines de ses installations sportives en 2009. C'est pourquoi la Direction régionale de santé publique de la Capitale-Nationale a réalisé, en 2010, *l'Étude sur l'opinion et les attentes des parents et des adultes utilisateurs à l'égard des modifications de l'offre alimentaire dans les milieux scolaire et municipal*. Les réponses des participants à l'étude ont été recueillies au moyen de questionnaires et d'entrevues.

Il ressort que la grande majorité (83%) des parents sont en accord avec les mesures de la politique-cadre du MELS et que presque tous souhaiteraient l'augmentation des aliments sains dans les services alimentaires et la diminution ou le retrait de la malbouffe¹. Par ailleurs, la présence des chaînes de restauration rapide près des écoles suscite des avis partagés. Pour ce qui est des installations municipales sportives et de loisir, 58% des parents et 32% des adultes utilisateurs sont d'accord avec le retrait de la malbouffe. Toutefois, il appert que 24% des parents et 64% des adultes utilisateurs veulent le maintien de la malbouffe en même temps que l'augmentation de l'offre d'aliments sains, afin de pouvoir choisir. Ainsi, pour d'aucuns, la malbouffe est une question de tradition alors que pour d'autres, le milieu municipal a un rôle à jouer dans l'éducation à une saine alimentation, par exemple en installant des affiches qui en feraient la promotion ou par des conseils que donneraient les entraîneurs.

Suite à la page 15



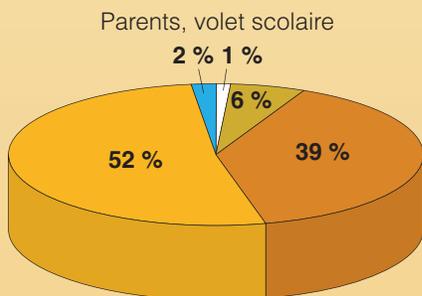
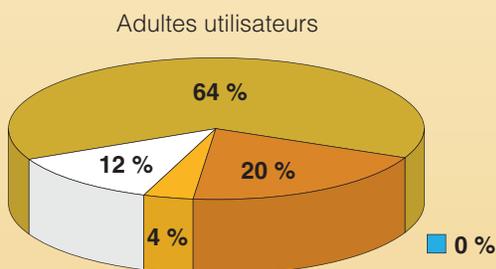
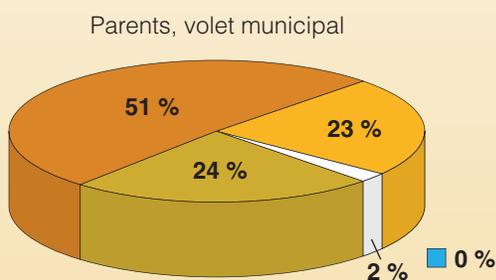
¹ Le terme « aliments sains » est défini dans l'étude comme des aliments provenant des quatre groupes du *Guide alimentaire canadien*. Quant à lui, le terme « malbouffe » est défini dans l'étude comme de la nourriture qui, sur le plan diététique, est de faible valeur nutritive (riche en gras, en sucre ou en sel) et a une forte teneur en calories. Par exemple, frites, poutines, hot-dogs, pâtisseries, boissons gazeuses, barres de chocolat, etc.



Pleins feux sur les régions

Sur l'offre de malbouffe dans les services alimentaires, il ressort une opinion mitigée, selon que l'on est un parent ou un adulte utilisateur (figure). En effet, une plus grande proportion de parents est favorable au retrait de la malbouffe en milieu scolaire.

Proposition souhaitée de la part des utilisateurs quant à l'offre de la malbouffe des services alimentaires



- Maintenir l'offre de malbouffe
- Maintenir l'offre de malbouffe tout en augmentant l'offre d'aliments sains
- Diminuer l'offre de malbouffe tout en augmentant l'offre d'aliments sains
- Retirer complètement la malbouffe tout en augmentant l'offre d'aliments sains
- Ne sait pas

Les parents sont favorables au retrait de la malbouffe dans le milieu scolaire alors que dans le milieu sportif municipal, les opinions sont partagées. Un nombre élevé de répondants souhaite avoir le choix entre les aliments sains et la malbouffe. Ces résultats laissent croire que les choix alimentaires, notamment en milieu sportif municipal, sont perçus comme un enjeu individuel plutôt que collectif. Cette perception était d'ailleurs rapportée par le Groupe de travail provincial sur la problématique du poids en 2005². En effet, même si la population québécoise croyait que l'obésité est un problème très ou assez important, elle le considérait surtout comme un problème individuel. Il est donc nécessaire de faire évoluer les croyances et les perceptions afin que la saine alimentation devienne la norme sociale. La population doit en venir à considérer l'alimentation comme un enjeu collectif, sans quoi les mesures sociétales visant l'amélioration de l'offre alimentaire ne pourront être implantées avec succès. Le travail de « dénormalisation » de la malbouffe doit aussi être poursuivi.

L'étude est diffusée dans le site Web de la Direction régionale de santé publique de la Capitale-Nationale, à l'adresse www.dspq.qc.ca/asp/listPublication.asp.

(Source : Pascale Chaumette, Direction régionale de santé publique de la Capitale-Nationale)

² GROUPE DE TRAVAIL PROVINCIAL SUR LA PROBLÉMATIQUE DU POIDS, *Les problèmes reliés au poids au Québec. Un appel à l'action*, Montréal, Association pour la santé publique du Québec, 2005, 58 pages.





Formation

CONSOMMATION MÉDIATIQUE ET SANTÉ DES JEUNES

Les écrans de télévision, d'ordinateur et de jeux vidéo sont les objets de consommation préférés des jeunes d'Amérique du Nord et d'Europe. Le temps passé devant ces écrans joue un rôle majeur dans les habitudes de vie des enfants et des adolescents.

Déjà, au milieu de la décennie 1970, les messages transmis par les écrans avaient atteint une puissance telle que les parlementaires québécois adoptaient une loi interdisant la publicité aux moins de 13 ans. Depuis plus de trente ans, le Québec est le seul État d'Amérique du Nord à protéger ses enfants par voie législative.

Cette vision des décideurs publics s'est trouvée confirmée par la puissance croissante des messages publicitaires destinés aux enfants. Chez nos voisins du Sud, la hausse vertigineuse des budgets publicitaires à l'intention des enfants est éloquente : ils sont passés de 100 millions de dollars américains en 1980 à 17 milliards en 2007. C'est 170 fois plus en moins de vingt ans !

Des répercussions inquiétantes

Le temps passé devant l'écran prive les jeunes des activités nécessaires à leur sain développement physique, psychologique et social. Il est associé à divers problèmes de santé, notamment la pandémie d'obésité qui touche une proportion croissante de jeunes partout dans le monde.

C'est dans ce contexte que le Y des femmes de Montréal, l'organisme Edupax et la coalition Action pour une consommation médiatique éclairée (ACME) ont décidé de donner suite à un premier colloque qui a eu lieu à Gatineau en novembre 2009. Le second, intitulé « Surdose médiatique et santé des jeunes : les faits, les dommages, les solutions! », se tiendra à Montréal du 4 au 6 mai prochain et réunira une trentaine d'experts préoccupés par les habitudes de vie des jeunes.

Chercheurs, éducateurs, intervenants en santé publique et en éducation, conseillers pédagogiques, cadres scolaires, décideurs publics, parents et représentants des médias sont conviés à l'événement.

Les organisateurs de ce colloque souhaitent insuffler à notre société, de la famille jusqu'aux ministères, une volonté commune qui permettra à des milliers de jeunes d'avoir une consommation médiatique éclairée, d'être informés des répercussions des écrans sur leurs habitudes de vie et des impératifs auxquels obéissent les entreprises qui utilisent ces écrans pour leur vanter une alimentation malsaine et les garder inactifs.

Pour plus d'information, voir le site <http://2ecolloquesurdosemediatique.edupax.org>.

(Source : Brigitte Lachance, ministère de la Santé et des Services sociaux)

POUR MIEUX INTERVENIR SUR LE POIDS ET LA SANTÉ

Depuis près de 25 ans, le Groupe d'action sur le poids ÉquiLibre offre des formations continues qui permettent de mieux intervenir auprès des personnes aux prises avec un problème de poids ou d'image corporelle.



Le programme de formation continue d'ÉquiLibre s'adresse aux intervenants du réseau scolaire, du milieu communautaire et du réseau de la santé et des services sociaux. D'une durée de un ou deux jours, ces formations pratiques en petit groupe permettent aux participants d'échanger entre eux et d'expérimenter à l'aide d'ateliers, d'études de cas et d'outils d'intervention.

Un aperçu des formations

Découvrez la formation *L'acte alimentaire*, sur les facteurs qui influencent l'acte de manger, et la formation *L'exploration sensorielle du goût intégrée à la pratique*, qui vise à favoriser l'instauration d'une relation saine à la nourriture grâce au plaisir de manger. Optimisez votre intervention individuelle en saine gestion du poids grâce à la formation *Intervenir sans nuire*, qui existe en deux formats (pour groupes de diététistes uniquement et pour groupes multidisciplinaires).

Vous désirez sensibiliser votre milieu à une approche permettant d'intervenir en obésité sans exacerber la préoccupation excessive à l'égard du poids? Demandez la conférence *Vers un changement de pratique en saine gestion du poids*. Grâce au soutien financier du Ministère de la Santé et des Services sociaux, ÉquiLibre a lancé sa troisième édition de formations gratuites pour les diététistes et les intervenants psychosociaux qui désirent offrir le programme *Choisir de maigrir?* dans leur CSSS.

Depuis ce mois de janvier, ÉquiLibre offre la nouvelle formation *Poids et image corporelle à l'adolescence : quelques pistes d'intervention*. Cette formation a pour objectif d'optimiser les interventions reliées à la prévention des problèmes de poids et à la promotion de comportements sains à l'égard du poids, de l'image corporelle, de l'alimentation et de l'activité physique auprès des jeunes de 12 à 17 ans.

Pour de plus amples renseignements sur nos formations qui sont d'ailleurs offertes sur demande, consultez le calendrier de formation dans la section « Pour les professionnels », sous la rubrique « Formation » dans le site Internet d'ÉquiLibre à l'adresse suivante : www.equilibre.ca.

(Source : Équipe des professionnels d'ÉquiLibre)



Formation

CONFÉRENCE ANNUELLE DE L'ASSOCIATION CANADIENNE DE SANTÉ PUBLIQUE

C'est du 19 au 21 juin prochain à Montréal, sous le thème « La santé publique: des partenariats novateurs en action », que se tiendra la Conférence annuelle de l'Association canadienne de santé publique (ACSP). Les organisateurs souhaitent explorer la façon dont les partenariats sont conçus, mis en œuvre, développés et pérennisés, le rôle qu'ils jouent dans la mise en place de conditions permettant aux individus de mener une vie florissante et comment ils peuvent aider à faire les choses différemment. Nul doute que les professionnels, les chercheurs, les étudiants et les responsables des politiques publiques sauront trouver réponse à leurs questions.

Pour plus d'information sur la Conférence annuelle de l'ACSP, rendez-vous à l'adresse www.cpha.ca/fr/conferences/conf2011.aspx.

(Source: Marie-Pier Parent, ministère de la Santé et des Services sociaux)

FORMATION EN ÉPIDÉMIOLOGIE DE L'AGENCE DE LA SANTÉ PUBLIQUE DU CANADA

Le programme d'amélioration des compétences en santé publique de l'Agence de la santé publique du Canada (ASPC) est un programme de formation continue qui s'adresse aux praticiens de santé publique de partout au Canada, notamment les agents de promotion de la santé, les infirmiers et infirmières, les kinésiologues, les professionnels de l'hygiène du milieu, les gestionnaires de programme, les hygiénistes dentaires, les diététistes et les analystes de politique.

La formation est gratuite et comprend actuellement une dizaine de modules offerts en ligne. La réalisation de chacun des modules nécessite de 25 à 30 heures réparties sur huit semaines. Les apprenants bénéficient du soutien d'un facilitateur et peuvent échanger avec les autres apprenants de leur groupe.

Pour plus d'information sur ce programme, consulter le site Internet de l'ASPC, à l'adresse www.phac-aspc.gc.ca/sehs-acss/index-fra.php.

(Source: Marie-Pier Parent, ministère de la Santé et des Services sociaux)

Le coin lecture

LES MÉDIAS SOCIAUX ET LA SANTÉ PUBLIQUE, UNE SYNERGIE POSSIBLE?

Au cours des dernières années, la popularité de Facebook, YouTube, Twitter et autres médias sociaux n'a cessé d'augmenter. Pourtant, l'utilisation de cette technologie émergente n'est pas encore très répandue dans le domaine de la promotion des saines habitudes de vie.

En 2010, les Centers for Disease Control and Prevention ont publié un guide sur l'usage des médias sociaux à l'intention des communicateurs en santé publique. Intitulé *The Health Communicator's Social Media Toolkit*, ce guide propose des solutions pour potentialiser les efforts de communication, améliorer la portée et l'accessibilité des messages, élargir les publics cibles et faciliter la participation de la population. Ainsi, profiter des réseaux personnels pour présenter de l'information dans des formats, espaces et sources multiples aide à diffuser des messages plus crédibles et efficaces.

L'utilisation des médias sociaux comporte assurément de nombreux avantages, à condition toutefois d'élaborer une stratégie efficace découlant des besoins spécifiques de l'organisation. On peut consulter le guide à l'adresse www.cdc.gov/healthcommunication/ToolsTemplates/SocialMediaToolkit_BM.pdf.

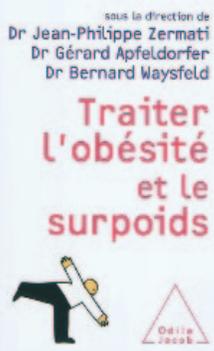
(Source: Marie-Pier Parent, ministère de la Santé et des Services sociaux)





Le coin lecture

TRAITER L'OBÉSITÉ ET LE SURPOIDS



Issu du Groupe de réflexion sur l'obésité et le surpoids (GROS), l'ouvrage *Traiter l'obésité et le surpoids*, paru en septembre 2010, est le fruit d'une collaboration entre des chercheurs et des professionnels de diverses disciplines. Lyne Mongeau, la coordonnatrice du PAG, y signe d'ailleurs un article.

L'ouvrage tente de faire comprendre l'origine des dérèglements pondéraux et propose des pistes de solution qui se rattachent à plusieurs domaines, tels que la génétique, la physiologie, la nutrition et la psychologie. À partir d'une

théorie novatrice des causes de l'obésité, de nouvelles démarches thérapeutiques et préventives, porteuses d'espoir et plus respectueuses de la diversité des individus, se dessinent. Les auteurs ne veulent pas seulement faire perdre des kilos, ils veulent aider les personnes qui connaissent des difficultés avec leur poids et leur comportement alimentaire.

Jean-Philippe ZERMATI, Gérard APFELDORFER et Bernard WAYSFELD (sous la dir. de), *Traiter l'obésité et le surpoids*, Paris, Éditions Odile Jacob, 2010, 389 p.

(Source : Brigitte Lachance, ministère de la Santé et des Services sociaux)

LES BOISSONS SUCRÉES AU CŒUR DE L'ACTUALITÉ

De par sa vocation, l'Association pour la santé publique du Québec (ASPQ) s'intéresse au dossier de la problématique du poids, notamment sous l'angle du rôle que joue l'industrie agroalimentaire dans l'actuelle pandémie d'obésité. Dans le numéro de septembre 2010 de son *Bulletin de santé publique*, l'ASPQ a décidé de traiter de la problématique du poids en présentant un dossier sur les boissons sucrées, fort populaires chez les jeunes.



Le sujet des boissons sucrées est abordé sous toutes ses facettes. Mentionnons seulement :

- les conséquences de la consommation des boissons sucrées (caries, érosion dentaire, diabète, obésité, etc.);
- l'histoire de la mise en marché des boissons sucrées;
- les mythes et réalités sur la consommation des boissons sucrées;
- les boissons énergisantes et les comportements risqués qu'elles peuvent entraîner;
- des projets inspirants susceptibles de sensibiliser et mobiliser les jeunes;

- la taxe sur les boissons gazeuses et énergisantes;
- les débats internationaux que suscite la consommation des boissons sucrées.

On peut lire ce numéro de *Bulletin de santé publique* à l'adresse suivante :

www.cqpp.qc.ca/fr/salle-de-presse/communiqués-et-publications/95/dossier-special-sur-les-boissons-sucrées.

(Source : Marie-Pier Parent, ministère de la Santé et des Services sociaux)

ÉVALUATION DES RISQUES LIÉS AUX PRATIQUES ALIMENTAIRES D'AMAIGRISSEMENT

La quête de la minceur et le foisonnement de régimes que l'on peut suivre seul, sans avis médical, ont amené les pouvoirs publics français à s'interroger sur les risques liés à ces régimes. C'est pourquoi l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (ANSES) a publié, en novembre dernier, le rapport d'expertise collective intitulé *Évaluation des risques liés aux pratiques alimentaires d'amaigrissement*.

Le surpoids et l'obésité constituent un véritable problème de santé publique, en France comme ailleurs, qui nécessite la prise en charge par des professionnels de santé, ceux-ci étant à même de proposer le plan de traitement qui correspond le mieux aux caractéristiques de la personne. Mais dans de nombreux cas, des pratiques alimentaires d'amaigrissement sont adoptées en l'absence de surpoids ou de toute indication médicale, pour des raisons essentiellement esthétiques.

Les régimes amaigrissants pratiqués sans les recommandations ni le suivi d'un spécialiste présentent des risques pour la santé. Les effets néfastes de ces régimes sont nombreux : altération du fonctionnement d'organes comme le cœur et les reins, altération du fonctionnement osseux, perturbations psychologiques et modifications profondes du métabolisme énergétique. Ces dernières sont souvent à l'origine du cercle vicieux de la reprise de poids, parfois plus importante, à plus ou moins long terme.

Le rapport devrait donner lieu à la publication, en début d'année, d'un avis contenant des recommandations. On peut lire le rapport à l'adresse <http://www.afssa.fr/Documents/NUT2009sa0099.pdf>.

(Source : Brigitte Lachance, ministère de la Santé et des Services sociaux)

Le coin lecture

LA MOBILISATION DES ACTEURS POUR AMÉLIORER LA SANTÉ DE LA COMMUNAUTÉ



Les Centers for Diseases Control and Prevention ont consacré le numéro de novembre 2010 de leur bulletin *Preventing Chronic Disease* à la mobilisation des acteurs dans une optique d'amélioration de la santé de la communauté. Les articles portent sur l'importance des partenariats nécessaires à l'amélioration de la santé de la population et sur la question: « Qui fait quoi? ». Selon les auteurs, la notion de santé de la population reste théorique tant que les acteurs et les actions concrètes ne sont pas définis.

Lorsque tous les secteurs visés participent, l'amélioration de la santé de la population devient une réalité.

Le bulletin est diffusé à l'adresse www.cdc.gov/pcd/issues/2010/nov/toc.htm.

(Source : Marie-Pier Parent, ministère de la Santé et des Services sociaux)

LES RISQUES LIÉS À LA CONSOMMATION DES BOISSONS ÉNERGISANTES



La popularité des boissons énergisantes, promues pour leur capacité à augmenter les niveaux d'énergie et de vitalité, a connu une croissance phénoménale au cours des dernières années.

Afin de répondre aux préoccupations que suscitent ces produits riches en caféine et en d'autres substances aux propriétés dites stimulantes, l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) a publié le document *Les boissons énergisantes : risques liés à la consommation et perspectives de santé publique*.

Cette synthèse des connaissances permettra aux acteurs de la santé publique de cerner les enjeux potentiels de la consommation de boissons énergisantes en ce qui concerne la santé des Québécois et son lien avec les habitudes de vie. Elle permettra par ailleurs aux cliniciens de connaître la composition de ces produits, leur toxicité pour la population générale et les groupes plus vulnérables, les interactions médicamenteuses possibles et les symptômes qu'ils peuvent provoquer.

Le document est diffusé dans le site Internet de l'INSPQ, à l'adresse www.inspq.qc.ca/publications/notice.asp?E=p&NumPublication=1167.

(Source : Marie-Pier Parent, ministère de la Santé et des Services sociaux)

LE COMITÉ SCIENTIFIQUE DE KINO-QUÉBEC FAIT LE POINT SUR L'ACTIVITÉ PHYSIQUE, LE SPORT ET LES JEUNES

Malgré les nombreux effets bénéfiques de l'activité physique et des activités sportives, trop peu de jeunes en font régulièrement. Dans un avis, publié en février, le Comité scientifique de Kino-Québec fait le point sur les connaissances actuelles et sur les moyens à prendre pour inciter les jeunes à adopter et à conserver un mode de vie physiquement actif.



Le Comité présente les éléments de mieux-être associés à la pratique d'activité physique et d'activités sportives chez les jeunes du primaire et du secondaire. Même si, sans être nécessairement liés par une relation de cause à effet, pratique d'activité et mieux-être peuvent découler d'un même facteur, tel l'encadrement parental, pour plusieurs éléments, la relation causale est avérée (condition et santé physiques, certaines habiletés cognitives) ou en voie de l'être (bien-être psychologique, santé mentale, réussite scolaire).

Le Comité recommande que les enfants et les adolescents fassent le plus d'activité physique possible chaque jour; les activités doivent être plaisantes et comprendre des exercices favorisant le développement et le maintien des déterminants de la condition physique de même que le renforcement des os. La pratique ne doit pas être interrompue, car la majorité des effets bénéfiques de l'exercice avérés durant l'enfance et l'adolescence disparaissent s'il y a interruption.

Enfin, le Comité propose un modèle inédit pour concevoir des programmes et stratégies visant à augmenter la pratique actuelle et future d'activités physiques et sportives chez les jeunes. « Il s'agit non seulement d'une question de santé publique, mais d'un enjeu de société », souligne-t-on dans l'avis.

L'avis scientifique *L'activité physique, le sport et les jeunes : Savoir et agir* est diffusé à l'adresse <http://www.mels.gouv.qc.ca/sections/publications/index.asp?page=fiche&id=1797>.

(Source : Mélanie Lemieux et Guy Thibault, ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport)



Un regard sur la littérature scientifique

LE FARDEAU DE L'OBÉSITÉ : AU-DELÀ DU COÛT DES SOINS DE SANTÉ

L'un des premiers réflexes de tout intervenant qui tente d'évaluer le fardeau économique d'un phénomène comme l'obésité est de chiffrer les coûts directs des soins de santé qui y sont associés. Ces coûts sont liés aux ressources mises en place pour prévenir, détecter et traiter les maladies attribuables à l'obésité. Ils comprennent le coût des soins hospitaliers et le coût des médicaments. Pour la seule année 2006, les coûts directs de l'excès de poids ont été estimés à six milliards de dollars au Canada (Anis et autres, 2010); les deux tiers de cette somme étaient attribuables à l'obésité.

Les méthodes permettant d'évaluer les coûts directs attribuables à l'excès de poids ont plusieurs limites (Withrow et Alter, 2009). Par exemple, l'évaluation des coûts des soins de santé implique d'établir une corrélation entre certaines maladies associées à l'obésité et l'utilisation des services de santé qui en découlent. Cette corrélation peut être sous-estimée car ces maladies font l'objet d'une sous-déclaration par les professionnels de la santé. C'est le cas notamment du diabète de type 2. Quelques auteurs (Roux et Donaldson, 2004; Shiell et autres, 1987) soutiennent aussi que le coût direct n'est pas une donnée utile pour prioriser l'allocation des ressources médicales, car certaines maladies peuvent avoir un fardeau direct important sans que cela nécessite d'ajouter des ressources supplémentaires.

Ce dernier argument illustre bien l'erreur de certains décideurs, qui déduisent que si les problèmes reliés au poids sont un fardeau pour le système de santé, c'est simplement que les ressources allouées au traitement ne sont pas adéquates. En réalité, l'importance d'investir dans la prévention et la promotion des saines habitudes de vie ne dépend pas du fait que l'obésité engendre des coûts de santé élevés ou que de telles initiatives permettraient de réduire les coûts des soins de santé. Dans un rapport publié en 2009, Woolf et autres montrent que le véritable enjeu n'est pas de savoir si les interventions de prévention et de promotion des saines habitudes de vie permettront à l'État d'économiser sur le coût des soins de santé dans l'avenir, mais plutôt de savoir si ces interventions offrent un meilleur retour sur investissement. Les intervenants et experts doivent démontrer comment un dollar investi en prévention peut avoir un effet plus grand sur la santé de la population qu'un dollar investi uniquement dans le traitement d'une maladie.

Plus important encore, l'estimation des coûts directs offre un portrait partiel des conséquences économiques d'un phénomène comme l'obésité. Aux coûts directs s'ajoutent en effet les coûts sociaux reliés aux incapacités, à la mortalité ou à la moins grande participation à la société des personnes obèses ou de leurs proches (moindre productivité au travail, absentéisme accru, etc.). Or ces sommes ne sont pas considérées dans le calcul des coûts directs.

Il ne faut pas oublier que les bénéfices économiques reliés à la réduction de la prévalence de l'obésité dans la population sont de deux ordres. D'abord, la réduction de la prévalence de l'obésité a pour conséquence de réduire l'utilisation des services médicaux dans le futur, et donc de diminuer le fardeau fiscal des contribuables. Elle permet ensuite à la population de vivre en santé et de participer au marché du travail plus longtemps. Ainsi, la hausse de la prévalence de l'obésité a des répercussions économiques qui vont bien au-delà des pressions exercées sur le secteur de la santé : elle a le potentiel d'influencer des indicateurs de performance économique comme la productivité et l'éducation de la main-d'œuvre. Voilà un message intéressant à transmettre à nos partenaires intersectoriels !

(Source : Catherine Gervais, Institut national de santé publique du Québec)

A.H. ANIS, et autres (2010), *Obesity and overweight in Canada: An updated cost-of-illness study*, *Obesity Reviews*, vol. 1, no 1, janvier, p. 31-40.

L. ROUX, et C. DONALDSON (2004), *Economics and obesity: Costing the problem or evaluating solutions?*, *Obesity Research*, vol. 12, no 2, février, p. 173-179.

D. WITHROW, et D.A. ALTER (2010), *The economic burden of obesity worldwide: A systematic review of the direct costs of obesity*, *Obesity Reviews*, vol. 1, no 1, janvier, p. 1-10.

A. SHIELL, K. GERARD et C. DONALDSON (1987), *Cost of illness studies: An aid to decision-making?*, *Health Policy*, vol. 8, no 3, décembre, p.317-323.

S.H. WOOLF, et autres (2009), *The Economic Argument for Disease Prevention: Distinguishing Between Value and Savings*. [En ligne] <http://www.prevent.org/data/files/initiatives/economicargumentfordiseaseprevention.pdf>.



Chapeau !

LES MARCHÉS PUBLICS TRAVAILLENT ENSEMBLE DANS LANAUDIÈRE

Les marchés publics sont au premier plan pour promouvoir les produits locaux. Selon l'Association des marchés publics du Québec (AMPQ), ils sont « un service à la communauté » qui « favorise les échanges directs entre les citoyens et un regroupement significatif de producteurs agricoles et de transformateurs artisans de l'agroalimentaire ». Ils favorisent aussi l'accès aux produits locaux, frais et de qualité.

Aussi au printemps 2010, dans l'idée de promouvoir l'achat local et l'accès aux produits frais, la Table des partenaires du développement social de Lanaudière a amorcé une concertation des marchés publics lanauchois. Plus particulièrement, cette concertation visait à favoriser les échanges entre eux dans le but de les amener à partager des façons de faire et à trouver des solutions aux irritants existants.

Il en a résulté une promotion conjointe qui a pris la forme d'une carte postale distribuée dans tous les bureaux d'information touristique de la région, au cours d'événements comme les Fêtes gourmandes de Saint-Jacques et dans des lieux comme les marchés et les boutiques de produits régionaux. Sur la carte postale sont illustrés les lieux où se tiennent les marchés publics; on y trouve également les renseignements usuels (adresses des marchés et heures et dates d'ouverture).

Grâce au partenariat, les marchés publics ont pu faire valoir à Tourisme Lanaudière l'importance d'avoir une section qui leur est réservée dans la carte agrotouristique de la région intitulée Les Chemins de campagne. Donc l'an prochain, ils seront affichés gratuitement dans cet outil à grande diffusion. Ils prévoient aussi remettre la carte promotionnelle en circulation en plus de s'assurer d'une présence constante dans les médias de la région par l'entremise d'une chronique.

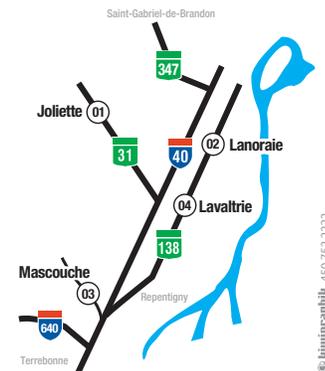
Cette initiative a permis aux marchés publics et aux marchés de solidarité (marchés virtuels en émergence ici) d'avoir une visibilité et un soutien régionaux. Mais plus que tout, les marchés ont apprécié échanger et travailler ensemble, et veulent d'ailleurs continuer de se rencontrer.

(Source : Sabine Roblain, Table des partenaires du développement social de Lanaudière)



Les marchés publics de Lanaudière

- 01 **Le Marché public de Joliette**
Place Bourget Nord, centre-ville de Joliette
Du 27 mai au 16 oct. 2010.
Jeudi, vendredi (de 10h à 18h) et samedi (de 10h à 17h).
www.centrevilledejoliette.qc.ca
- 02 **Les Pêchés Mignons de Lanoraie**
14, rue Louis-Joseph-Doucet, face à l'église de Lanoraie
Du 4 juil. au 26 sept. 2010. Un dimanche sur deux de 11h à 16h.
www.pechesmignonslanoraie.ca
- 03 **L'Autre Marché Desjardins de Mascouche**
3034, chemin Ste-Marie, Mascouche (stat. hôtel de ville)
Du 8 août au 10 oct. 2010.
Tous les dimanches de 9h30 à 14h.
www.lautremarche.org
- 04 **Le Marché de la Place Publique de Lavaltrie**
1060, rue Notre-Dame de Lavaltrie, à côté de la caisse
Du 6 juin au 26 sept. 2010. Tous les dimanches de 10h à 16h.
www.facebook.com/pages/Le-marche-de-la-place-publique/278972912140



Les marchés de solidarité

Ce sont des marchés publics **sur Internet** qui vendent des produits locaux et respectueux de l'environnement. **Ouverts à l'année**, livraison par points de chute.

- 05 **Le Marché de solidarité régionale de Brandon**
St-Gabriel-de-Brandon et les environs.
Ouvert à l'année. www.atbrandon.org | info@atbrandon.org

À venir en 2011

Le Marché de solidarité de Joliette
charles.graton@crelanaudiere.ca

Le Marché de solidarité de Terrebonne
horticolebastien@vivotel.ca

Les Marchés de solidarité recrutent des membres consommateurs et producteurs, contactez-les!

© hlmagrabillit 450.752.2222



Chapeau !

UN FORUM RÉGIONAL COURONNÉ DE SUCCÈS SUR LA CÔTE-NORD

Les 28 et 29 octobre dernier, la ville de Baie-Comeau était l'hôte d'un forum régional sur le loisir actif et les saines habitudes de vie. Cet événement organisé à l'instigation de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord, de la Conférence régionale des élus de la Côte-Nord et de l'Unité régionale Loisir et Sport Côte-Nord a permis de susciter l'émergence de mesures favorisant l'adoption de saines habitudes alimentaires et d'un mode de vie physiquement actif.

Près de 70 personnes ont suivi avec attention les conférences des personnalités de renom venues présenter les enjeux actuels en matière d'habitudes de vie et des bons coups, dont Lyne Mongeau, la coordonnatrice du PAG. M^{me} Mongeau s'est principalement attardée aux environnements favorables à l'adoption à long terme de meilleures habitudes alimentaires et d'un mode de vie physiquement actif et à l'acquisition d'une meilleure image corporelle.

Denis Servais, directeur de la Division de la culture, du loisir et de la vie communautaire à la Ville de Québec (arrondissement Charlesbourg), a abordé le rôle et les responsabilités des municipalités sous un angle très pragmatique, en évoquant notamment les défis que cela comporte pour les parties en cause.

Andrée Lambert, conseillère Kino-Québec dans le Bas-Saint-Laurent, a présenté l'approche « Municipalité active » qui permet aux municipalités de s'évaluer en fonction d'un modèle basé sur les perceptions et de prendre des mesures visant l'aménagement d'environnements favorables à l'adoption d'un mode de vie physiquement actif.

Alain Ouellet, directeur général de la Commission scolaire de l'Estuaire, s'est attardé aux mesures concrètes nécessaires à l'établissement des partenariats. Il a aussi présenté à un auditoire fort attentif les méandres de la négociation, en leurs bons côtés et en leurs pièges, le tout sous la forme d'une recette !

Enfin, histoire de rassembler l'information présentée au cours du forum, un atelier très ludique était proposé en sous-groupes. Le principal objectif était de déterminer des actions en collégialité entre les divers secteurs représentés et ainsi, de mettre en pratique les concepts énoncés au cours du forum.

Des représentants des municipalités, du réseau de l'éducation, du secteur économique, des centres de la petite enfance et du milieu communautaire (organismes jeunesse et organismes pour les personnes handicapées) ont pris part à l'événement. Les organisateurs estiment que les objectifs qu'ils s'étaient fixés, soit l'acquisition d'un langage commun et de connaissances, le réseautage et la mise à niveau en relation avec les saines habitudes de vie, les environnements favorables et le loisir actif, ont été atteints.

Au cours des prochains mois, les acteurs du milieu détermineront des orientations de développement en fonction des particularités de la Côte-Nord, qui permettront d'agir positivement sur la qualité de vie des Nord-Côtiers.

(Source : Pascal Paradis, Agence de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord)

Chapeau! est une rubrique consacrée aux initiatives intéressantes issues de la mise en œuvre du PAG. Vous aimeriez informer les autres partenaires de vos bons coups? L'un de vos projets fait votre fierté? Votre organisme est l'heureux instigateur d'une action novatrice et prometteuse? Cet espace est à vous. Tenez-nous au courant de vos initiatives : nous vous aiderons à les faire connaître et à les mettre en valeur.



Une toute nouvelle rubrique : le courrier du lecteur

Dès le prochain numéro, une nouvelle rubrique fera son apparition afin d'ouvrir plus largement le bulletin aux propos et actions des partenaires. Intitulée « Le courrier du lecteur », elle accueillera vos réactions aux articles, vos commentaires, vos questions, etc.

Cette rubrique vous est réservée, profitez-en!

Pour vous exprimer, faites parvenir vos propos au pag@msss.gouv.qc.ca, en précisant qu'il s'agit d'un texte pour la section « Le courrier du lecteur » du bulletin national d'information, *Investir pour l'avenir*.

Une nouvelle à nous transmettre ?

Vous désirez participer à la rédaction du bulletin *Investir pour l'avenir*? Rien n'est plus simple! Faites-nous parvenir votre article ou tout autre texte dont vous souhaitez la publication au

pag@msss.gouv.qc.ca

Commentaires ou suggestions ?

Le comité éditorial désire répondre à vos attentes et à vos besoins. Faites-nous parvenir vos commentaires ou suggestions concernant le bulletin PAG au

pag@msss.gouv.qc.ca

Abonnement

Pour être informé de la publication d'un nouveau numéro du bulletin national d'information, *Investir pour l'avenir*, il suffit de s'inscrire dans le site extranet du PAG, à l'adresse www.saineshabitudesdevie.gouv.qc.ca/extranet/pag/, section « **Documentation** ». L'abonnement est gratuit.

Par ailleurs, une foule d'informations sur le Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids 2006-2012, *Investir pour l'avenir*, sont diffusées dans le site Internet www.saineshabitudesdevie.gouv.qc.ca

Comité éditorial

Lyne Mongeau, ministère de la Santé et des Services sociaux

Marie-Pier Parent, ministère de la Santé et des Services sociaux

Fakhri Gharbi, Secrétariat à la jeunesse

Isabelle Trudeau, ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation

Révision linguistique

Francine Bordeleau

Collaborateurs à la rédaction de ce numéro

Lyne Mongeau, ministère de la Santé et des Services sociaux

Fakhri Gharbi, Secrétariat à la jeunesse

Véronique Martin, ministère de la Famille et des Aînés

Carole Lanoville, Avenir d'enfants

Nathalie Jobin, Extensio – Centre de référence en nutrition de l'Université de Montréal

Marie-Pier Parent, ministère de la Santé et des Services sociaux

Carole-Lynn Massie, ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport

Équipe des professionnels, ÉquiLibre

Karine Dumais, Secrétariat à la condition féminine

Brigitte Lachance, ministère de la Santé et des Services sociaux

Louise Berthiaume, Hôpital de Hull

France Lamarre, Hôpital de Gatineau – CSSS de Gatineau

Marie-Andrée Frenette, Centre de réadaptation en déficience intellectuelle du Saguenay-Lac-Saint-Jean

Pascale Chaumette, Direction de la santé publique de la Capitale-Nationale

Mélanie Lemieux, ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport

Guy Thibault, ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport

Catherine Gervais, Institut national de santé publique du Québec

Sabine Roblain, Table des partenaires du développement social de Lanaudière

Pascal Paradis, Agence de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord

Édition

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2011

Bibliothèque et Archives Canada, 2011

ISSN 1918-8692 (version imprimée)

ISSN 1918-8706 (version en ligne)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction partielle ou complète du document à des fins personnelles et non commerciales est permise, uniquement sur le territoire du Québec et à condition de mentionner la source.