



INVESTIR POUR L'AVENIR

Bulletin national d'information

VOL. 4, NO. 3

Juin 2012

TABLE DES MATIÈRES

Mot de la coordonnatrice du PAG	1
Obésité et insatisfaction corporelle : intervenir au-delà du paradoxe	2
➔ Entrevue	4
➔ Nouvelles internationales	6
➔ En manchette	8
➔ Pleins feux sur les régions	11
➔ Formation	14
➔ Le coin lecture	16
➔ La boîte à outils	18
➔ Glossaire	21
➔ Un regard sur la littérature scientifique	25
➔ Chapeau !	29
➔ Le courrier du lecteur	31



MOT DE LA COORDONNATRICE DU PAG

En tant qu'acteur engagé dans la promotion des saines habitudes de vie, croyez-vous que l'image corporelle ne vous concerne pas? Si oui, ce numéro du bulletin *Investir pour l'avenir* est pour vous! Avec ce numéro, nous souhaitons aider tous les intervenants à saisir l'importance de la dimension de l'image corporelle, à comprendre ses liens avec la saine alimentation et le mode de vie physiquement actif, à se sentir un peu mieux préparés à incorporer cette dimension dans leurs actions et programmes.

Préoccupés par la dimension de l'image corporelle depuis des décennies, les intervenants québécois font figure de pionniers en la matière. Pensons aux expressions *problèmes reliés au poids* (dans le titre même du PAG) et *préoccupation excessive à l'égard du poids*. Des groupes comme ÉquiLibre, Anorexie et boulimie Québec ou encore l'Association pour la santé publique du Québec travaillent au quotidien sur cette dimension. Le gouvernement a emboîté le pas comme on peut le constater dans les axes 3 et 4 du PAG. Mentionnons à cet égard la mise en œuvre de la Charte québécoise pour une image corporelle saine et diversifiée ou encore la surveillance constante, exercée par l'Office de la protection du consommateur, des vendeurs de produits miracles pour perdre du poids.

Le Québec est donc à l'avant-garde. Mais encore trop d'acteurs ne sont pas assez sensibilisés à l'image corporelle. Nous devons rester alertes: déjà au primaire, des groupes de jeunes filles s'abstiennent de dîner (elles font partie des « clubs de pomme verte et d'eau »). Et il y a encore pire: les préjugés, le rejet, l'intimidation relative au poids. Pour mieux comprendre, consultez le glossaire!

Favoriser l'acceptation de soi et promouvoir l'adoption de saines habitudes de vie pour prévenir les problèmes reliés au poids vous semble paradoxal? Consultez sans attendre l'article de Fannie Dagenais, qui nous parle de cet étrange paradoxe!

Bonne lecture, sans préjugés!

Lyne Mongeau, coordonnatrice du PAG



OBÉSITÉ ET INSATISFACTION CORPORELLE : INTERVENIR AU-DELÀ DU PARADOXE

Au Québec, près de 25% des jeunes ont un excès de poids¹. Parallèlement, on estime que 60% des jeunes sont insatisfaits de leur image corporelle². Ces données n'ont rien de surprenant, puisque notre société nous impose des standards de beauté complètement irréalistes et les pressions sociales pour s'y conformer sont omniprésentes. Comme acteurs engagés dans la promotion des saines habitudes de vie, pouvons-nous travailler sur deux cibles à la fois : prévenir le gain de poids et la préoccupation excessive à l'égard du poids ?

Si une majorité de jeunes sont insatisfaits de leur image corporelle, ils ne sont pas les seuls. Au Québec, près de 70% des femmes souhaitent maigrir³. Dans notre société, être insatisfait de son corps, souhaiter maigrir ou contrôler son poids constitue une norme. Le modèle unique de beauté, les images de corps retouchés présentés dans les médias, les publicités de produits amaigrissants, l'importance accordée à l'apparence et à la performance, le fait d'associer minceur à réussite, beauté et santé, les préjugés à l'égard de l'obésité, le discours médical concernant l'obésité, sont tous des facteurs qui façonnent la norme sociale. Très tôt, les enfants intègrent ces valeurs et tranquillement, elles se taillent une place dans leur vie, à mesure que l'enfant socialise au sein de sa famille, à l'école, au cours de gymnastique...

À la lumière des données dont nous disposons actuellement, le lien entre l'insatisfaction corporelle et l'adoption de saines habitudes de vie n'est pas clair. Pour certains, une dose d'insatisfaction est souhaitable dans le contexte de l'épidémie d'obésité. Toutefois, plusieurs auteurs associent l'insatisfaction corporelle chez les jeunes à l'adoption de comportements alimentaires malsains (restrictions, diètes) ainsi qu'aux désordres alimentaires^{4,5}. Au Québec, environ la moitié des jeunes sautent des repas dans le but de maigrir ou de contrôler leur poids, et le quart d'entre eux jeûnent toute une journée pour les mêmes fins². De tels comportements peuvent certainement faire obstacle à l'adoption de saines habitudes alimentaires. Selon plusieurs auteurs, les jeunes qui suivent des régimes ou qui utilisent d'autres méthodes de contrôle du poids seraient plus susceptibles de développer un surpoids en vieillissant^{6,7}.

Dans notre société, être insatisfait de son corps, souhaiter maigrir ou contrôler son poids constitue une norme... qu'il faut changer !

Pouvons-nous prévenir le gain de poids ET la préoccupation excessive à l'égard du poids ?

1. STATISTIQUE CANADA, *Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes, cycle 2.2, Nutrition (2004)*.

2. INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC, *Enquête sociale et de santé auprès des enfants et des adolescents québécois 1999*, gouvernement du Québec, 2002, 519 p.

3. LES PRODUCTEURS LAITIERS DU CANADA, sondage Ipsos Reid, 2008.

4. D. NEUMARK-SZTAINER et autres, «Prevention of body dissatisfaction and disordered eating: What next?», *Eating Disorders*, vol. 14, no 4, juillet-septembre 2006, p. 265-285.

5. E. STICE ET H.E. SHAW, «Role of body dissatisfaction in the onset and maintenance of eating pathology: A synthesis of research findings», *Journal of Psychosomatic Research*, vol. 53, no 5, novembre 2002, p. 985-993.

6. A.E. FIELD et autres, «Relation between dieting and weight change among preadolescents and adolescents», *Pediatrics*, vol. 112, no 4, octobre 2003, p. 900-906.

7. R.S. STRAUSS, «Self-reported weight status and dieting in a cross-sectional sample of young adolescents», *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine*, vol. 153, no 7, juillet 1999, p. 741-747.

Et qu'en est-il de l'activité physique? Dans certains cas, l'insatisfaction corporelle ou l'importance démesurée accordée à l'apparence pourra amener des jeunes à ne plus pratiquer d'activités physiques. On peut penser aux jeunes filles qui éviteront le cours d'éducation physique et à la santé pour ne pas nuire à leur coiffure ou leur maquillage, ou encore au garçon maigrichon – ou obèse – qui subira de l'intimidation dans le vestiaire. Pour d'autres, l'insatisfaction corporelle aura l'effet inverse. En effet, 25% des adolescents québécois s'entraînent de façon intensive dans le but de faire fondre leurs kilos en trop et 35% le font dans le but de gagner du poids afin de tendre vers leur idéal musclé². Pour ces jeunes, manger sainement et bouger ne seront plus synonymes de plaisir, mais plutôt de quelque chose de contraignant et de désagréable qu'ils font pour atteindre un poids sur le pèse-personne. Par ailleurs, la recherche scientifique démontre que l'insatisfaction corporelle chez les jeunes est associée à l'anxiété, à la dépression et à une faible estime de soi^{8,9,10}, ce qui n'est certainement pas favorable au développement global des jeunes...

Les problèmes de surpoids sont bien réels au sein de la population et on ne peut les ignorer. Mais il existe un principe important en santé publique: celui de la bienfaisance et de la non-malfaisance. Il ne faut pas nuire. L'insatisfaction corporelle mérite toute notre attention, puisqu'elle a des répercussions importantes sur la santé et le bien-être de nos jeunes, et qu'elle vient interférer avec l'adoption de saines habitudes de vie. Nous souhaitons amener les jeunes à mieux manger et à bouger, dans une perspective de santé et de développement global. Dans cette optique, il est essentiel de considérer les deux volets du problème afin de ne pas exacerber l'un au détriment de l'autre.

Fort heureusement, l'image corporelle n'est pas immuable. Elle se développe et se construit au gré des interactions et des expériences vécues, positives ou négatives, et évolue avec les normes socioculturelles. Il n'en tient qu'à nous d'en faire un levier – et non un obstacle – à l'adoption de saines habitudes de vie!

Source: **Fannie Dagenais**, ÉquiLibre (...et fière signataire de la Charte québécoise pour une image saine et diversifiée!)

8. P. VAN DEN BERG et autres, *The Association between Body Image and Self-esteem: Variations across Gender, Age, Race/Ethnicity, and Weight Status*, Eating Disorders Research Society 13th Annual Meeting, 2007, Pittsburgh.

9. S.J. PAXTON et autres, «Body dissatisfaction prospectively predicts depressive mood and low self-esteem in adolescent girls and boys», *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, vol. 35, no 4, 2006, p. 539-549.

10. J. PESA, «Psychological factors associated with dieting behaviors among female adolescents», *Journal of School Health*, vol. 69, no 5, mai 1999, p. 196-201.



L'ENGAGEMENT DE LA MINISTRE DE LA CULTURE, DES COMMUNICATIONS ET DE LA CONDITION FÉMININE, M^{ME} CHRISTINE ST-PIERRE, POUR UNE IMAGE CORPORELLE SAIN ET DIVERSIFIÉE AU QUÉBEC



M^{me} Christine St-Pierre
ministre de la Culture,
des Communications et
de la Condition féminine

M^{me} Christine St-Pierre a étudié en sciences sociales, en démographie, en économie et en droit. Pendant 30 ans, elle a été correspondante et courriériste parlementaire pour la Société Radio-Canada. Depuis le 18 avril 2007, M^{me} Christine St-Pierre est ministre de la Culture, des Communications et de la Condition féminine, et son ministère est partenaire dans la mise en œuvre du 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* (PAG).

De nos jours, il nous arrive souvent d'observer dans l'espace public et médiatique des modèles de beauté basés sur la minceur. Ces modèles peuvent nuire à l'estime personnelle et influencer les comportements alimentaires et les pratiques de contrôle du poids, particulièrement chez les jeunes filles et les femmes.

Q. Sensible aux pressions socioculturelles naissant des idéaux de beauté basés sur la minceur, le ministère de la Culture, des Communications et de la Condition féminine (MCCCF) dévoilait, en 2009, la Charte québécoise pour une image corporelle saine et diversifiée. Pouvez-vous nous expliquer en quoi consiste exactement la Charte ?

R. La Charte québécoise pour une image corporelle saine et diversifiée est un outil d'engagement volontaire mis sur pied par un comité de travail regroupant une trentaine de membres des secteurs de la mode, de la publicité, des médias de la vidéo et de la musique, de la santé, de l'éducation et du gouvernement.

La Charte vise à promouvoir une image corporelle saine et diversifiée, à favoriser l'engagement du milieu de l'image et du gouvernement en plus de mobiliser la société quant à l'image corporelle, aux problèmes associés à la préoccupation excessive à l'égard du poids, à l'anorexie nerveuse et à la boulimie. En mobilisant divers acteurs influents, nous souhaitons amorcer un changement de la norme sociale de beauté basée sur la minceur.

Q. S'est ensuivie la publication du Plan d'action pour la mise en œuvre 2010-2013 de la Charte québécoise pour une image corporelle saine et diversifiée. Comment a été réalisé tout ce travail visant la mobilisation d'acteurs provenant de divers milieux ?

R. Une stratégie d'élaboration, de mise en œuvre et de promotion de la Charte a été rédigée par deux experts en marketing social, M. François Lagarde et M^{me} Yannik St-James, et a permis de jeter les bases de l'élaboration d'un premier plan d'action. Le comité de travail mis en place pour la création de la Charte est toujours actif. Toutefois, pour faciliter l'élaboration du plan d'action, nous avons formé un comité interministériel incluant le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), le ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (MELS), le ministère du Développement économique, de l'Innovation et de l'Exportation (MDEIE) ainsi que nous-mêmes, le MCCCF.

Ce comité a participé activement à l'élaboration des principales mesures. Parallèlement, un sous-comité, découlant du comité de travail, a collaboré aux travaux en concrétisant les engagements provenant de l'industrie de l'image.

Q. Pouvez-vous nous donner quelques exemples d'initiatives mises en place par les différents acteurs ?

R. Du côté du gouvernement, beaucoup d'efforts sont déployés par le MELS et le MSSS pour sensibiliser les jeunes dans les écoles secondaires ainsi que les différents professionnels de la santé et de l'éducation travaillant auprès d'eux. Le MDEIE, quant à lui, agit directement auprès de l'industrie du vêtement en l'encourageant à adopter des pratiques responsables.

Nos partenaires de l'industrie de l'image sont également très engagés. La promotion de la diversité corporelle est de plus en plus présente. On n'a qu'à penser aux défilés de la diversité corporelle du Festival mode et design, à certaines chroniques mode produites par le magazine *Clin d'œil*, à la mise en valeur de femmes aux gabarits diversifiés pour la promotion des griffes Myco Anna et Melow, à la collection Véro de l'Aubainerie ainsi qu'à la création pour Reitmans, par la designer Marie St-Pierre, de robes qui conviennent à différents types de silhouettes. Finalement, je ne peux passer sous silence l'initiative des boutiques JACOB, qui se sont engagées à ne plus retoucher numériquement la forme des corps de leurs mannequins.

Q. Il n'est pas toujours simple de mettre en œuvre un projet visant la modification des normes sociales. D'autant plus que la collaboration entre les divers acteurs ayant un impact sur la création d'un environnement socioculturel favorable à la prévention des problèmes reliés au poids n'est pas un concept naturel pour tous. Quels sont les difficultés éprouvées et les éléments qui ont facilité l'application de la Charte ?

R. Les changements d'ordre social comme ceux auxquels nous nous attaquons prennent des années avant de se traduire en résultats facilement observables à l'échelle sociétale. Il est certain que plusieurs acteurs ne sont pas prêts à modifier leurs pratiques pour répondre aux principes de la Charte. C'est pourquoi nous poursuivons nos rencontres avec le comité de travail, qui, assurément, contribue au changement de la norme sociale en sensibilisant ses pairs et en mettant de l'avant des modèles de beauté plus réalistes.

Q. Existe-t-il des démarches préalables ou complémentaires qui devraient être entreprises pour faciliter l'adhésion d'autres acteurs au mouvement en faveur d'une image corporelle saine et diversifiée ?

R. Le rayonnement des initiatives existantes est, selon moi, un atout pour encourager d'autres acteurs à emboîter le pas. Je crois que l'organisme ÉquiLibre a trouvé une voie intéressante en créant le prix IMAGE/IN, par lequel sont récompensées des initiatives de l'industrie de l'image en faveur d'une saine image corporelle. L'industrie de l'image sera certainement inspirée par ces initiatives qui encouragent la diffusion de gabarits diversifiés.

Quand on invite les jeunes à voter pour l'initiative de leur choix, un lien s'établit entre l'industrie et le consommateur. Je suis d'avis qu'en sensibilisant les consommateurs et en les incitant à s'exprimer en faveur d'un changement de la représentation corporelle dans l'espace public, nous faciliterons l'adhésion de l'industrie au mouvement.

Q. Quels sont les principaux défis que désirent relever le MCCCCF et ses partenaires pour continuer les efforts pour que les secteurs de la mode, de la publicité et des médias poursuivent et accentuent leur leadership afin d'exercer une influence positive sur les Québécois ?

R. L'un des principaux défis sera de mobiliser davantage d'acteurs de l'industrie de l'image quant à la question de l'image corporelle. C'est pourquoi nous poursuivrons nos efforts pour les sensibiliser sur l'impact que peuvent avoir les images sur l'estime de soi des jeunes. Nos membres et partenaires agissent déjà comme agents de changement, nous souhaitons donc qu'ils poursuivent leur engagement afin d'exercer une influence positive dans leur milieu.

Dans la prochaine année, nous souhaitons faire connaître nos principes aux différents acteurs internationaux et être à l'affût des nouvelles pratiques en matière de saine image corporelle. Le culte de la minceur touche l'ensemble des sociétés occidentales et les images vues par les Québécois proviennent bien souvent d'entreprises internationales. Déjà, des mesures ont été prises par certains pays pour contrer le phénomène. L'établissement de partenariats avec certaines organisations internationales est donc primordial pour nous.

Source : Entrevue réalisée par **Marie-Pier Parent**, ministre de la Santé et des Services sociaux

➔ NOUVELLES INTERNATIONALES

CHARTES, RÉGLEMENTATIONS, PROGRAMMES GOUVERNEMENTAUX ET ACTIONS DE LUTTE CONTRE LA PRESSION SOCIALE

VIS-À-VIS DE L'IMAGE DES CORPS

LE QUÉBEC SE DISTINGUE !

À l'exemple de plusieurs pays qui se sont donné des mesures pour réduire les pressions sociales associées à l'idéal de beauté, le Québec a adopté, en 2009, la Charte québécoise pour une image corporelle saine et diversifiée.



En déposant chacune une pétition en 2007 et 2008, Léa Clermont-Dion et Jacinthe Veillette demandaient au gouvernement d'agir auprès de l'industrie de l'image pour contrer les images irréalistes du corps. La ministre de la Culture, des Communications et de la Condition féminine (MCCCF), M^{me} Christine St-Pierre, a répondu à leur demande en confiant à un comité de travail le mandat de rédiger une charte d'engagement volontaire et d'en assurer la pérennité.

Le Québec se distingue par les moyens utilisés pour la mise en œuvre de la Charte. En plus d'avoir lancé la campagne de sensibilisation *JeSigneEnLigne.com*, le MCCCF a déposé, en décembre 2010, un plan d'action triennal visant à sensibiliser les jeunes de 14 à 17 ans et à mobiliser les acteurs de l'industrie de l'image en vue d'un changement des mentalités en matière de diversité corporelle. Déjà, un premier bilan a été déposé en mars dernier et fait état de plusieurs gestes concrets de la part de l'industrie.

Source : **Karine Dumais**, Secrétariat à la condition féminine

L'Instance régionale d'éducation et de promotion de la santé (IREPS) Languedoc-Roussillon a produit un document synthèse des chartes, réglementations, programmes gouvernementaux et actions mis en œuvre en France, au Québec et dans quelques pays (Belgique, Espagne, Italie, Pays-Bas) pour lutter contre la pression sociale vis-à-vis de l'image des corps.

On trouve dans ce document synthèse une définition des concepts d'image des corps et d'image corporelle, l'origine de l'attention des gouvernements à l'image du corps, les programmes des gouvernements de même que des recommandations pour les ministères, institutions, décideurs, médias et professionnels.

On y apprend aussi que l'IREPS Languedoc-Roussillon a élaboré un programme expérimental sur l'image des corps, sur trois ans (2009-2012). Les objectifs de ce programme expérimental sont de sensibiliser les jeunes, les professionnels et les institutions à l'égard de la pression sociale en matière d'image des corps ainsi que de favoriser une image corporelle positive et l'acceptation de la diversité corporelle.

Le document synthèse peut être consulté à l'adresse suivante : <http://ddata.over-blog.com/2/42/32/99/Recherches-et-actions/Recommandations-Image-des-corps-Fevrier-2012.pdf>.

Source : **Yves G. Jalbert**, Institut national de santé publique du Québec



Document
synthèse
de L'IREPS

L'IMAGE CORPORELLE DANS LES PUBLICITÉS : LE POINT DE MIRE DE CERTAINS PAYS

Plusieurs pays veulent s'attaquer aux effets pervers engendrés par les publicités vantant des corps parfaits à la population et particulièrement aux femmes. Les cibles visées sont les mannequins trop maigres, les photos retouchées à l'aide d'un logiciel, les produits, services et moyens amaigrissants, les traitements de beauté et les chirurgies esthétiques présentés dans les médias écrits et électroniques.

De 2009 à 2011, l'Australie, la France, la Norvège et le Royaume-Uni ont averti les magazines et publicitaires qu'une future loi les obligerait à informer le public des photos retouchées par un logiciel. L'American Medical Association proposait en 2011 une politique contre l'utilisation d'un logiciel de retouche d'image dans les publicités.

Au Royaume-Uni, des experts ont publié en 2009 un document intitulé *The Impact of Media Images on Body Image and Behaviours: A Summary of the Scientific Evidence*. Dans ce document, on mentionne qu'une insatisfaction de l'image corporelle pose un risque significatif pour le bien-être et la santé physique et mentale. On propose également dans ce document cinq mesures de nature coercitive.

En 2010, la chambre basse du Parlement de l'Espagne a adopté en première lecture une loi pour interdire à la télévision de 6 h à 22 h toute publicité visant le culte du corps, par exemple les chirurgies esthétiques, les produits amaigrissants et les traitements de beauté. Cette future loi est actuellement en révision par la chambre haute du Parlement.

En mars 2012, Israël a adopté une loi pour interdire le recours à des mannequins ayant un poids insuffisant (IMC <18,5) dans les publicités (une telle loi pour les défilés de mode existe depuis 2006 en Espagne et en Italie) et obliger les médias à indiquer au public les photos de femmes ou d'hommes retouchées pour les rendre plus minces.

Finalement, en 2012, lors d'une conférence sur la représentation de la femme dans les médias, les Nations Unies ont discuté de la façon dont les médias utilisent les logiciels de retouche d'image pour créer une vision déformée de la beauté, peu représentative de la réalité et impossible à atteindre.

Pour plus de détails, rendez-vous à l'adresse suivante : www.censorwatch.co.uk/thread00624_photoshopped_models.htm.

Source : **Yves G. Jalbert**, Institut national de santé publique du Québec

POIDS ET MASSE MUSCULAIRE CHEZ LES ATHLÈTES : LA PILULE MAGIQUE

La nutritionniste américaine Melinda M. Manore a réalisé une revue des études sur les suppléments alimentaires pour maigrir utilisés par les athlètes. M^{me} Manore conclut de sa revue qu'aucune preuve scientifique ne démontre l'efficacité de ces suppléments pour obtenir une perte de poids tangible¹.

Par surcroît, M^{me} Manore constate que plusieurs suppléments contiennent des stimulants métaboliques (caféine, éphédra, synéphrine) qui peuvent être nuisibles à la santé et que certains de ces stimulants sont aussi des substances bannies. Certains produits peuvent provoquer une perte de poids modeste (<2 kg), mais dans plusieurs cas, peu ou pas d'essais cliniques randomisés ont porté sur leur efficacité.

De plus, aucune preuve forte n'indique qu'un supplément alimentaire spécifique entraînera une perte de poids significative à long terme. Selon M^{me} Manore, la plupart des athlètes veulent perdre du poids, mais souhaitent aussi gagner de la masse musculaire. D'après la revue qu'elle a réalisée, aucun des produits examinés ne permet cela et l'exercice physique a souvent été retiré des directives accompagnant l'utilisation de ces suppléments.

Il faut donc éduquer les athlètes et les personnes actives à propos de leurs buts en matière de performance et de poids sans qu'ils aient recours à des stimulants.

Source : **Yves G. Jalbert**, Institut national de santé publique du Québec

1. M.M. MANORE, «Dietary supplements for improving body composition and reducing body weight: Where is the evidence?», International Journal of Sport Nutrition and Exercise Metabolism, vol. 22, no 2, avril 2012, p. 139-154.





PREMIERS RÉSULTATS OBSERVÉS

Quarante-cinq nutritionnistes et intervenants psychosociaux provenant de neuf régions sociosanitaires québécoises ont participé à l'évaluation. En moyenne, les nutritionnistes et les intervenants psychosociaux ont animé le programme *Choisir de maigrir?* à trois reprises et ont une quinzaine d'années d'expérience professionnelle. Ils ont également une attitude très positive envers le programme.

Parmi les distinctions, mentionnons que les intervenants psychosociaux se sentent plus aptes à moduler leur animation selon le type de participantes, tandis que les nutritionnistes se sentent plus à l'aise avec l'approche non restrictive, centrale au programme. Propres à chacun des domaines d'intervention cités, ces habiletés distinctives soulignent l'importance de la dyade d'animateurs dans le programme.

Source : **Amélie Samson**,
Université Laval

ÉVALUATION DU PROGRAMME *CHOISIR DE MAIGRIR ?*

L'amélioration des services de santé offerts aux individus aux prises avec des problèmes reliés au poids fait partie des cinq axes du PAG. L'élaboration et l'implantation de stratégies de gestion du poids efficaces à long terme demeurent un défi, la majorité des individus ayant de la difficulté à maintenir le poids perdu au fil du temps. Il importe donc de s'attarder à la promotion de la santé dans sa globalité et à l'adoption de saines habitudes de vie.

Le programme *Choisir de maigrir?* est considéré comme l'une des approches à privilégier pour améliorer l'offre de service auprès des Québécoises. À la suite d'une dissémination massive du programme dans les CSSS de la province au cours des dernières années, il s'avère important de mieux comprendre les enjeux liés à l'institutionnalisation d'un tel programme de manière à soutenir adéquatement son implantation sur le terrain et d'assurer son efficacité auprès de la clientèle visée.

Grâce à une subvention des Instituts de recherche en santé du Canada, une équipe de recherche composée des Drs Catherine Bégin et Véronique Provencher (chercheurs principaux) ainsi que des Drs Lyne Mongeau et Marie-Claude Paquette (cochercheurs) s'intéresse actuellement à cette question. Cette équipe de recherche vise à obtenir une compréhension globale du processus d'implantation et de l'efficacité du programme.

**Le programme
Choisir de maigrir?
vient en aide aux femmes
aux prises avec un
problème de poids et
d'image corporelle.**

Pour ce faire, l'acceptabilité du programme telle qu'elle est perçue par les gestionnaires de différents CSSS de la province sera documentée. Également, les conditions d'implantation seront examinées auprès des intervenants qui offrent le programme dans leur milieu. Enfin, les effets du programme sur différentes facettes de la santé seront évalués auprès des femmes ayant participé au programme dans le CSSS de leur région.

Source : **Catherine Bégin** et **Véronique Provencher**, Université Laval

FAIRE BOUGER LES 9-13 ANS

Québec en Forme lancera sous peu une campagne de promotion d'un mode de vie physiquement actif (loisirs actifs, déplacements actifs, éducation et activités physiques à l'école) auprès des préadolescents québécois. Cette campagne de grande envergure sera déployée sur quatre ans (2012-2016).

Avec sa nouvelle campagne, Québec en Forme vise à :

- Accroître les connaissances et améliorer les attitudes des préados quant à la pratique régulière d'activités physiques ;
- Accroître le soutien des parents et d'autres personnes d'influence pour encourager les préados à s'adonner à des activités physiques ;
- Faire connaître les occasions d'activité physique qui s'offrent aux préados ;
- Accroître et maintenir la proportion de préados qui sont physiquement actifs de façon régulière.

Tout d'abord, une marque qui associe l'activité physique au plaisir sera créée. Ensuite seront réalisés publicité, relations publiques, événements, création de trousse et d'outils promotionnels, plateforme en ligne (Web et médias sociaux) ainsi qu'établissement de partenariats étroits avec des organismes nationaux, les tables intersectorielles régionales sur les saines habitudes de vie et les regroupements locaux de partenaires soutenus par Québec en Forme.

Les partenaires pourront accéder à du matériel promotionnel qui leur sera destiné et à du matériel s'adressant davantage aux préados et aux parents. Ainsi, les partenaires sont invités à se joindre à la campagne dans le but de proposer des activités aux jeunes et leurs parents et poursuivre leur travail sur les environnements favorables au mode de vie physiquement actif.



Un cadre d'évaluation a été établi avec la contribution d'un groupe d'experts. Les activités de recherche formative et d'évaluation permettront à ce groupe d'experts de suivre et de partager les résultats obtenus ainsi que les nombreux apprentissages sur les interventions auprès des préados qui émaneront de la campagne.

Pour plus d'information sur la campagne, visitez le www.fairebougerles9-13.org.

Source : *Marilie Laferté, François Lagarde* et *Frédéric Therrien*, Québec en Forme



LES TROUBLES ALIMENTAIRES ET LE MANNEQUINAT

On sait aujourd'hui que les professions où le corps est au centre de l'activité professionnelle mettent plus à risque les personnes qui les pratiquent de souffrir de troubles alimentaires. Pensons notamment aux mannequins, qui sont soumis à des pressions constantes afin de contrôler leur poids et leur silhouette. Les habitudes alimentaires qu'un mannequin considère comme parties intégrantes du maintien de la silhouette et du poids exigés par l'industrie de la mode peuvent le mener à adopter des comportements de contrôle du poids dommageables pour sa santé.

C'est pourquoi Anorexie et boulimie Québec (ANEB Québec), en partenariat avec le ministère de la Culture, des Communications et de la Condition féminine, a mis sur pied une formation visant à sensibiliser les travailleurs des agences de mannequins à la réalité des troubles alimentaires.

ANEB Québec visite donc, depuis février 2012, les agences de mannequins afin de leur offrir sa formation, intitulée *Lorsqu'une image vaut mille maux: les troubles alimentaires et le mannequinat*. Les travailleurs du monde de la mode sont amenés à mieux identifier, comprendre et soutenir les mannequins présentant des troubles alimentaires ainsi qu'à les diriger vers des ressources d'aide spécialisées. Les travailleurs sont également amenés à agir comme agents de changement au sein du milieu de la mode en encourageant les mannequins à avoir de saines habitudes quant à leur alimentation et à la régulation de leur poids.

Seize agences de mannequins ont été sélectionnées à Montréal et ses environs pour recevoir la formation, et quatre agences ont été visitées depuis février 2012. Cette initiative s'inscrit dans le *Plan d'action pour la mise en œuvre 2010-2013 de la Charte québécoise pour une image corporelle saine et diversifiée*. ANEB Québec est fier de faire partie de cette initiative québécoise.

Source: **Justine Thouin**,
Anorexie et boulimie Québec



Le milieu de la mode est invité à agir comme agent de changement en encourageant les mannequins à adopter de saines habitudes quant à leur alimentation et à la régulation de leur poids.

LA DIVERSITÉ CORPORELLE AU FESTIVAL MODE ET DESIGN DE MONTRÉAL!

Le samedi 4 août prochain aura lieu le Défilé de la diversité corporelle à l'occasion du Festival mode et design de Montréal. Pour une troisième année consécutive, le Groupe Sensation Mode, en collaboration avec le ministère de la Culture, des Communications et de la Condition féminine, fera monter sur scène des mannequins aux gabarits diversifiés pour ce défilé.

Les modèles seront recrutés au moyen du concours *Défilez sans cliché!*, auquel les jeunes de 14 à 17 ans sont invités à participer pour devenir mannequin d'un jour lors du Défilé de la diversité corporelle, peu importe la forme de leurs corps. Au moyen d'une vidéo ou d'un texte, les participants au concours devront s'exprimer sur la représentation corporelle qu'ils souhaitent voir dans l'industrie de l'image.

Le Défilé de la diversité corporelle se veut une mesure de sensibilisation au modèle unique de beauté, un objectif visé par le *Plan d'action pour la mise en œuvre 2010-2013 de la Charte québécoise pour une image corporelle saine et diversifiée*.

Source: **Karine Dumais**, Secréariat à la condition féminine

➔ PLEINS FEUX SUR LES RÉGIONS

CONCERTATION POUR DE SAINES HABITUDES DE VIE EN OUTAOUAIS

La Concertation pour de saines habitudes de vie en Outaouais a le mandat de favoriser et soutenir la mise en œuvre régionale et locale du PAG, de créer une synergie entre les acteurs visés pour augmenter l'efficacité et l'intensité des actions intersectorielles ainsi que de faire la promotion des actions du PAG et sensibiliser les partenaires.

Au cours de l'année 2011, la Concertation pour de saines habitudes de vie en Outaouais a adopté un plan d'action régional. Les objectifs de ce plan sont :

- Favoriser le maillage entre la saine alimentation, un mode de vie physiquement actif et les produits locaux.
- Partager les informations pertinentes pour soutenir l'adoption de saines habitudes de vie au sein des organismes en lien avec la famille.
- Favoriser et soutenir les politiques municipales émergentes qui incluent un volet faisant la promotion de la saine alimentation et d'un mode de vie physiquement actif.
- Favoriser l'utilisation du transport actif en créant une synergie entre les initiatives en cours.
- Mobiliser les partenaires régionaux et locaux associés au PAG.
- Favoriser la communication, le réseautage et la mise en valeur des bons coups.

Les actions du plan seront déployées en complémentarité avec le projet régional Pour des familles outaouaises actives et en santé, qui vise la création de communautés qui soutiennent l'adoption de saines habitudes de vie en offrant des environnements

favorables à la saine alimentation et à un mode de vie physiquement actif. Pour ce faire, une vaste mobilisation des décideurs, des élus municipaux et scolaires ainsi que des partenaires des concertations locales sera entreprise par une démarche de réflexion et d'échange. Le réseautage et le partage des bons coups entre ces différents acteurs constituent aussi des objectifs de communication du projet Pour des familles outaouaises actives et en santé.

Par ailleurs, deux partenaires de la Concertation pour de saines habitudes de vie en Outaouais, le ministère des Affaires municipales, des Régions et de l'Occupation du territoire ainsi que la Direction de santé publique de l'Outaouais en collaboration avec les CSSS, travaillent de concert avec chacune des MRC de la région et la Ville de Gatineau afin de partager les préoccupations et les principaux enjeux sociaux et de santé liés au développement et à l'aménagement du territoire. Des recommandations de santé publique, incluant les facteurs touchant la qualité de vie citoyenne et des ressources à explorer pour pousser la réflexion, seront transmises aux MRC.

Source : **Josée Charlebois**, Agence de la santé et des services sociaux de l'Outaouais

IMAGE CORPORELLE SAINNE CHEZ LES ADOLESCENTS : L'EXPÉRIENCE DE L'ÉCOLE BON-PASTEUR



Depuis 2005, l'école secondaire Bon-Pasteur de L'Islet, dans la région de Chaudière-Appalaches, met en œuvre les activités du programme *Bien dans sa tête, bien dans sa peau* (BTBP). Convaincue du bien-fondé de l'intervention auprès des jeunes sur l'image corporelle et les saines habitudes de vie, l'intervenante de l'école encourage la direction à adopter une vision à long terme pour l'implantation du programme.

BTBP est un programme sur le poids et l'image corporelle qui s'adresse aux adolescents du secondaire et aux adultes qui les entourent. La mise en œuvre de ce programme est assurée par les intervenants des milieux scolaire, communautaire, municipal et de la santé. En 2010-2011, l'école Bon-Pasteur a organisé plus de 9 activités BTBP pour l'ensemble de ses 500 élèves, dont l'activité « Disproportions en 3D ».

Cette activité a suscité un vif intérêt chez les élèves du cours d'arts plastiques, qui étaient invités à sculpter un personnage représentant les changements corporels

vécus durant leur adolescence. « Les jeunes ont été capables de reconnaître que les changements corporels à l'adolescence, ce n'est pas facile à vivre! Ils ont été capables d'en prendre conscience et de dédramatiser », mentionne Louise Pomerleau, nutritionniste au CSSS Montmagny-L'Islet et responsable de BTBP dans l'établissement.

L'école secondaire Bon-Pasteur a élaboré un plan d'action qu'elle révisé chaque année pour prévoir des activités en classe et d'autres de plus grande envergure lors d'événements spéciaux.

Les élèves et les intervenants qui sont interpellés par le programme BTBP s'entendent pour dire qu'il est primordial de tenir des activités qui s'adressent aux parents et aux adultes significatifs dans la vie des jeunes.

Elle crée des partenariats ponctuels afin de trouver divers moyens de joindre les adolescents. Les enseignants qui connaissent le programme déploient aussi beaucoup d'efforts pour la mise en œuvre et la réalisation d'activités BTBP.

L'intervenante de l'école Bon-Pasteur voit les impacts réels du programme chez les jeunes : « Ces derniers participent avec entrain aux activités et font plusieurs prises de conscience quant à leur corps, à leur image et à leurs habitudes de vie. » Elle mentionne que BTBP mérite bien qu'on lui « donne des racines » afin qu'il fasse partie intégrante du programme scolaire de l'établissement.

Pour en savoir plus sur le programme BTBP, visitez le www.equilibre.ca.

Les adultes significatifs dans la vie des jeunes doivent être sensibilisés aux thèmes de l'image corporelle, de l'estime de soi et des saines habitudes de vie, puisqu'ils servent de repère, de soutien et de modèle pour les jeunes.

Source : **Cynthia Fournelle**, ÉquiLibre, avec la collaboration de **Louise Pomerleau**, Centre de santé et de services sociaux Montmagny-L'Islet



SHERBROOKE EN ACTION POUR LA PROMOTION D'UNE IMAGE CORPORELLE SAINTE ET DIVERSIFIÉE

Le Portrait des jeunes Sherbrookoises de 4 à 17 ans en matière d'alimentation et d'activité physique et sportive : Rapport final¹ révèle que la majorité des jeunes Sherbrookoises de 12 à 17 ans sont insatisfaites de leur apparence. Pour améliorer cette situation, l'Alliance sherbrookoise pour des jeunes en santé a décidé de soutenir des actions de promotion d'une image corporelle saine et diversifiée auprès des jeunes Sherbrookoises.

L'Alliance soutient ainsi divers outils d'intervention qui ont été créés pour les milieux scolaire, communautaire et de la santé, et qui font la promotion de ces trois messages clés auprès des jeunes :

- À la puberté, c'est normal que ton corps change à son propre rythme.
- Ce n'est pas tout le monde qui est comme les personnes que tu vois à la télé, dans les magazines ou sur Internet. Les images sont souvent modifiées pour « embellir » l'apparence des personnes.
- La saine alimentation et la pratique régulière d'activité physique te permettent d'être bien dans ton corps, bien dans ta tête, bref de te sentir bien en général.

Depuis septembre 2011, des actions de promotion de la santé, soutenues par l'Alliance, s'intègrent aux activités scolaires.

Au primaire, les infirmières scolaires ont ajouté l'image corporelle à leurs interventions sur la puberté pour les élèves de 6^e année et leurs parents. Au secondaire, en collaboration avec le Centre de santé des femmes de l'Estrie, les infirmières ont tenu des kiosques pour promouvoir l'importance d'une image corporelle saine et diversifiée lors d'événements scolaires. Ces actions se poursuivront en 2012-2013 et s'intégreront davantage aux activités scolaires.

Grâce au soutien de l'Alliance, les messages clés et les outils d'intervention ont été partagés avec des acteurs du territoire tels que le Comité d'action local Énergie Jeunes Est et l'arrondissement Rock Forest-Saint-Élie-Deauville. Ces acteurs regroupent plusieurs organismes (maisons de jeunes, Office municipal d'habitation de Sherbrooke, camps de jour, centres communautaires, etc.) dont certains débiteront incessamment des actions concertées sur l'image corporelle auprès des jeunes. Ce partage a été possible grâce aux mécanismes de collaboration soutenus par l'Alliance.

L'Alliance sherbrookoise pour des jeunes en santé regroupe le Centre de santé et de services sociaux – Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke, la Commission scolaire de la Région-de-Sherbrooke, le Regroupement des centres de la petite enfance des Cantons de l'Est ainsi que la Ville de Sherbrooke.

Pour en apprendre davantage sur les actions de l'Alliance réalisées en lien avec la promotion d'une image corporelle saine et diversifiée, visitez le www.bougerjenmange.com.

Source : **Marie-Andrée Roy** et **Marie-Ève Nadeau**, Alliance sherbrookoise pour des jeunes en santé, **Agathe Laroche**, Centre de santé et de services sociaux- Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke

1. P. MORIN et autres, *Portrait des jeunes Sherbrookoises de 4 à 17 ans en matière d'alimentation et d'activité physique et sportive : Rapport final*, [En ligne], 2010. [bougerjenmange.ca/wordpress/wp-content/uploads/2011/06/Portrait.pdf].

CHOISIR DE MAIGRIR ? DANS LA RÉGION DE CHAUDIÈRE-APPALACHES GRÂCE À UN CENTRE DE FEMMES



Offert dans les CSSS de la province grâce au PAG, le programme *Choisir de maigrir ?* vient en aide aux femmes aux prises avec un problème de poids et d'image corporelle.

Ce programme est généralement offert par une dyade d'intervenantes provenant des CSSS, mais ces derniers peuvent aussi établir des partenariats avec certains organismes communautaires pour l'offrir. C'est ce qu'a fait le CSSS de la région de Thetford en établissant un partenariat avec le Centre femmes La Rose des Vents pour donner le programme à l'automne 2011.

Le programme *Choisir de maigrir ?* constitue une démarche de groupe d'une durée de 14 semaines qui permet aux participantes de prendre une décision éclairée en matière d'amaigrissement et d'élaborer leur propre plan d'action. Ce programme est animé par une dyade d'intervenantes.



Pour la région de Thetford, le programme a été animé par M^{me} Jessie Hébert, intervenante psychosociale au Centre femmes, et une nutritionniste du CSSS. Grâce au partenariat entre le CSSS et le Centre femmes, une clientèle plus large s'est inscrite au programme. Il a en effet rassemblé des femmes fréquentant généralement le CSSS et des femmes plus familières avec le Centre femmes. Selon M^{me} Hébert, « plusieurs femmes qui se sont inscrites [au programme] n[']y seraient pas venues autrement ».

Le programme a été une expérience très enrichissante pour les participantes, qui ont, entre autres, appris à mieux s'écouter et à reconnaître leurs signaux de faim et de satiété. M^{me} Hébert raconte : « Elles apprennent à se fier davantage à elles-mêmes qu'à de fausses croyances nommées par les régimes [...] Chacune a cheminé à son rythme avec son expérience et ses apprentissages ».

Étant donné le succès qu'a connu le programme *Choisir de maigrir ?*, le CSSS de Thetford et le Centre femmes La Rose des Vents ont décidé de renouveler leur partenariat pour l'offrir de nouveau à l'automne 2012! Pour en savoir plus sur *Choisir de maigrir ?*, consultez le www.equilibre.ca.

Source : **Cynthia Fournelle**, ÉquiLibre, avec la collaboration de **Jessy Hébert**, Centre femmes La Rose des Vents

UN CONTINUUM DE SOINS POUR PRÉVENIR ET GÉRER L'OBÉSITÉ

Étant donné la prévalence croissante du surpoids et de l'obésité, les besoins des patients dépassent bien souvent l'offre de services. Dans le but d'améliorer les soins et de les rendre plus accessibles, nous avons élaboré un modèle qui permet une plus grande collaboration entre les différents niveaux de soins dans la prévention et la prise en charge de l'obésité.

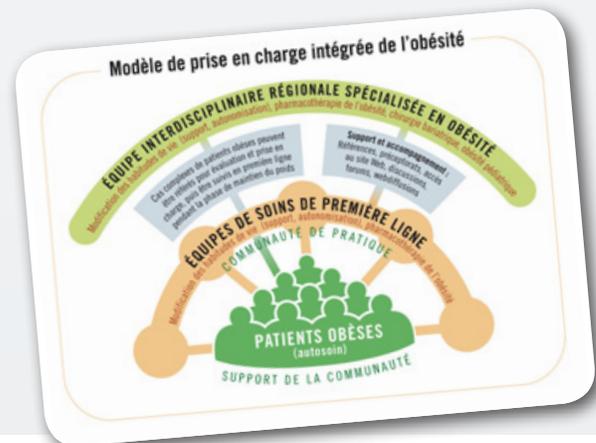
En effet, bien que la prise en charge de cette maladie chronique doive débiter en première ligne, plusieurs études montrent que la modification des habitudes de vie et le traitement de l'obésité ne sont pas effectués dans tous les milieux malgré les bénéfices démontrés. Les professionnels de la santé se sentent souvent incapables de bien appuyer leurs patients dans le changement des habitudes et pour prendre en charge l'obésité.

Depuis 2008, nous tentons donc de mieux outiller les futurs professionnels de la santé à cet égard en offrant une formation longitudinale de deux ans aux étudiants en médecine de l'Université de Sherbrooke. Pour les équipes déjà en pratique, notre modèle de prise en charge intégrée nous permet d'offrir une formation interactive de deux jours aux intervenants des groupes de médecine de famille sur la prise en charge de l'obésité et un soutien, sous la forme d'un accompagnement par une équipe spécialisée et d'une communauté de praticiens virtuelle (incluant un site Web, un forum, des réunions mensuelles virtuelles, etc.).

Nous avons montré que ce programme améliore le sentiment de compétence des professionnels en plus de les amener à effectuer des changements dans leur pratique. De plus, nous avons procédé l'an dernier à l'intégration des cliniques médicale et chirurgicale du traitement de l'obésité au Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke. Cela nous permet d'offrir des soins davantage centrés sur le patient et de mieux sélectionner et préparer les patients à la chirurgie.

L'intégration des trajectoires de soins nous permet d'offrir un meilleur suivi de la modification des habitudes vie, d'éviter à certains patients la chirurgie bariatrique et de mieux sélectionner et préparer ceux qui seront de bons candidats pour cette intervention.

Source : **Christine Brown** et **Marie-France Langlois**, Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke



➔ FORMATION

REGARD SUR LA DISCRIMINATION ET LES PRÉJUGÉS À L'ÉGARD DU POIDS

Le 30 novembre dernier, l'Association pour la santé publique du Québec a organisé une journée de conférence, intitulée *Regard sur la discrimination et les préjugés à l'égard du poids*, à l'occasion des 15^e Journées annuelles de santé publique. Plus de 90 personnes travaillant dans le domaine de la santé publique ont participé à cette journée de conférence.

Les communications de la journée ont permis aux participants de mieux comprendre la notion de discrimination à l'égard du poids, de reconnaître leurs préjugés et de comprendre l'influence des médias dans la construction et le maintien d'une norme sociale contribuant aux préjugés à l'égard du poids.

En fin de journée, les personnes présentes ont échangé lors d'un atelier ayant pour but de faire ressortir les pistes de solution possibles visant la diminution de la stigmatisation à l'égard du poids. Pour ce faire, les participants ont été invités à répondre à la question suivante: «Dans le cadre de vos activités professionnelles, quels comportements, conduites, jugements et préjugés, attitudes, opinions ou croyances avez-vous l'intention de cesser, modifier, maintenir ou adopter?»

Pour les participants, la diminution de la discrimination à l'égard du poids passe par :

- l'importance d'aborder l'obésité dans sa complexité (ex. : s'appuyer sur des données probantes, sensibiliser les collègues, aller au-delà du discours « manger mieux, bouger plus »);
- la participation des professionnels à la modification des représentations négatives des personnes obèses (ex. : déconstruire les préjugés, utiliser des images valorisantes pour représenter les personnes obèses, aborder la dimension de la diversité corporelle);
- la reformulation des messages de promotion de la santé en lien avec l'obésité (ex. : valoriser le mieux-être plutôt que la perte de poids, aborder les dimensions sociétales de l'obésité, porter une attention au vocabulaire utilisé).

Pour télécharger les communications présentées lors de cette journée, rendez-vous à jasp.inspq.qc.ca/, section *Archives*.



Source : **Chantal Bayard**, Association pour la santé publique du Québec, et **François Lagarde**, expert-conseil et formateur en marketing social et en communications

CONFÉRENCE INTERNATIONALE SUR L'ÉVALUATION D'IMPACT SUR LA SANTÉ

La 12^e Conférence internationale sur l'évaluation d'impact sur la santé (EIS) se tiendra pour la première fois sur le continent nord-américain, dans la ville de Québec, du 29 au 31 août 2012.

L'EIS constitue une stratégie de choix pour que la santé soit prise en compte dans toutes les politiques. Lors de la conférence, une diversité de modèles d'EIS seront présentés, de leurs fondements théoriques à leur mise en application. Les plus récents développements dans le domaine ainsi que les apports incontournables de plusieurs disciplines connexes, telles que les sciences politiques et l'administration publique, feront également l'objet de communications.

En réunissant des experts, décideurs et praticiens du monde entier, la conférence vise à contribuer à faire progresser les connaissances et à encourager le partage d'expériences. De plus, y sont explorées de nouvelles voies pour renforcer la pratique de l'EIS et, plus largement, la prise en compte des enjeux de santé dans toutes les politiques. Fait intéressant, la conférence se déroulera en anglais et en français, ce qui favorisera la participation du plus grand nombre. Consultez le site Web de la conférence au www.eis2012.ca.

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

VIF SUCCÈS DE LA JOURNÉE DE RÉFLEXION SUR LA TAXATION POUR LA SANTÉ

Le 16 avril dernier, une soixantaine de personnes, principalement des professionnelles et des dirigeantes du réseau de la santé publique, se sont réunies à Québec pour assister à une journée de réflexion sur la taxation des boissons sucrées, fruitées et gazeuses (SFG), dont les revenus pourraient être utilisés pour la santé.

La première conférence de la journée a montré des liens de causalité entre les boissons SFG et l'obésité. La deuxième conférence a présenté l'éventail des mesures politiques qui pourraient être utilisées et leurs impacts possibles sur le plan économique. La troisième conférence a abordé les impacts économiques potentiels pour le Québec, ce qui a fait naître des doutes sur l'efficacité de la taxation pour changer les comportements du consommateur.

La dimension légale de la problématique, le cas de la taxation des boissons sucrées en France ainsi que l'évaluation des impacts de la mise en place d'une telle taxation ont également fait l'objet de communications. Par la suite, M^{me} Lyne Mongeau, coordonnatrice du PAG, a situé la taxation à l'intérieur d'une stratégie plus large de santé publique et a abordé la question de l'utilisation potentielle des revenus de taxation.

La journée s'est conclue par une table ronde synthèse sur la pertinence de la taxation des boissons SFG. Cette table réunissait M. Rémy Trudel, ex-ministre de la Santé et des Services sociaux, puis de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation, M. Roger Bertrand, ex-ministre délégué dans trois ministères, et le Dr Richard Massé, ex-directeur national de santé publique du Québec. Les trois panélistes ont dégagé un certain consensus inspiré des conclusions précédentes de M^{me} Lyne Mongeau portant sur la nécessité d'utiliser des moyens constituant autant de briques essentielles à l'édification d'une stratégie de santé publique qui ne saurait tenir qu'avec le ciment d'une communication efficace.

Cette journée était organisée par la Plateforme d'évaluation en prévention de l'obésité. Pour télécharger les communications qui ont été présentées lors de cette journée, visitez le www.aspq.org, dossier *Boissons énergisantes*, onglet *Journée de maillage et de réflexion*.

Source : **Mario Lapointe**, ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation

BILAN DE LA FORMATION SUR LES PRODUITS, SERVICES OU MOYENS AMAIGRISSANTS DANS LES CENTRES D'ENSEIGNEMENT DU DIABÈTE

Avec le soutien financier de l'Agence de la santé publique du Canada, l'Association pour la santé publique du Québec (ASPQ) a élaboré une formation et des outils visant à informer les professionnels de la santé ainsi que les femmes diabétiques, ou les femmes à risque de développer un diabète de type 2, des conséquences de l'utilisation de produits, services ou moyens amaigrissants (PSMA) dans une démarche de perte de poids.

D'une part, l'ASPQ a mis sur pied une formation sur les PSMA s'adressant spécifiquement aux professionnels de la santé travaillant dans les centres d'enseignement du diabète du Québec. Cette formation aborde, entre autres, les conséquences de l'utilisation de PSMA sur la santé physique et psychologique des femmes diabétiques ou des femmes à risque de développer un diabète de type 2 ainsi que les forces et les faiblesses de la réglementation des produits amaigrissants. On y propose également quelques solutions de rechange pour les femmes souhaitant tout de même perdre du poids. À ce jour, plus de 200 professionnels de la santé (infirmières, nutritionnistes, kinésiologues, travailleurs sociaux, etc.) ont participé à cette formation.

D'autre part, l'ASPQ a créé deux outils de sensibilisation destinés aux femmes âgées de 25 à 65 ans :

- Un crayon aide-mémoire, qui rappelle les 8 critères de la saine gestion du poids.
- Le dépliant *Être au régime : ce que vous devez savoir*, qui fournit notamment de l'information sur la popularité des régimes, les risques et les conséquences associés à la consommation de PSMA ainsi que des pistes de solution pour celles qui désirent perdre du poids sans danger pour leur santé.

Vous pouvez commander les outils de sensibilisation au www.aspq.org, section *Publications*. De plus, l'ASPQ publie l'infolettre *Problématique du poids*, à laquelle vous pouvez vous abonner.

Source : **Chantal Bayard**, Association pour la santé publique du Québec



➔ LE COIN LECTURE

PLANS D'ACTION GOUVERNEMENTAUX DE LA FRANCE POUR LUTTER CONTRE L'OBÉSITÉ

La France a élaboré trois plans d'action gouvernementaux pour lutter contre l'obésité. Le *Programme national nutrition santé 2011-2015* (PNNS 2011-2015) traite de la nutrition comme déterminant de la santé, le *Plan obésité 2010-2013* (PO 2010-2013) s'articule autour du PNNS 2011-2015 et le complète par l'organisation du dépistage et de la prise en charge des patients ainsi que par une dimension importante de recherche. Enfin, le *Programme national pour l'alimentation* (PNA) regroupe les initiatives intersectorielles (agriculture, pêche, santé, consommation, environnement, tourisme, éducation, culture, aménagement du territoire, etc.) pour une action publique intégrant tous les problèmes associés à l'alimentation et au modèle alimentaire français.

La coordination du PNNS 2011-2015 et du PO 2010-2013 est assurée par une mission d'appui interministériel au ministère chargé de la santé, pour une gouvernance globale nécessaire à la cohérence et l'efficacité des actions menées pour atteindre les objectifs fixés. Quant à la coordination du PNA, elle est assurée par le ministère chargé de l'agriculture, de l'alimentation, de la pêche, de la ruralité et de l'aménagement du territoire.

Le PNNS 2011-2015 est le troisième PNNS qu'élabore la France malgré la position de l'Inspection générale des affaires sociales et du Conseil général de la France. Dans un rapport, ces deux corps de l'État avaient souligné que la reconduction du PNNS ne serait pas souhaitable compte tenu des difficultés entre ses fonctions de cadre de référence et ses responsabilités de conduite opérationnelle, mais aussi dans son dispositif de gouvernance et dans l'articulation entre ce programme et les autres plans, programmes et politiques sectorielles.

L'objectif général du PNNS 2011-2015 est d'améliorer l'état de santé de l'ensemble de la population en agissant sur l'un de ses déterminants majeurs, la nutrition. Les objectifs nutritionnels de santé publique, fixés par le Haut Conseil de la santé publique, sont les suivants :

- Réduire l'obésité et le surpoids dans la population ;
- Augmenter l'activité physique et diminuer la sédentarité à tous les âges ;
- Améliorer les pratiques alimentaires et les apports nutritionnels, notamment chez les populations à risque ;
- Réduire la prévalence des pathologies nutritionnelles.

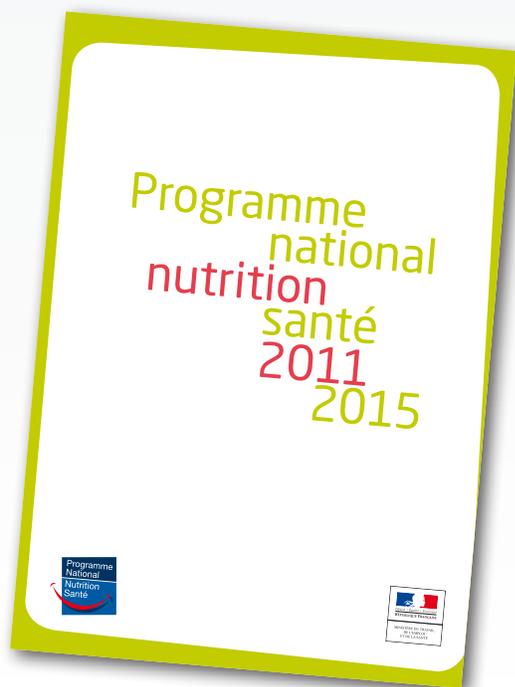
Par ailleurs, le PNNS 2011-2015 est composé d'axes stratégiques et d'un volet transversal. Les axes stratégiques sont les suivants :

- Réduire par des actions spécifiques les inégalités sociales de santé dans le champ de la nutrition au sein d'actions générales de prévention (5 mesures) ;
- Favoriser l'activité physique et sportive ainsi que limiter la sédentarité (2 mesures) ;
- Organiser le dépistage et la prise en charge du patient en nutrition ; diminuer la prévalence de la dénutrition (4 mesures) ;
- Valoriser le PNNS comme référence pour les actions en nutrition ainsi que l'implication des parties prenantes (4 mesures).

Quant au volet transversal, il est le suivant : formation, surveillance, évaluation et recherche (6 mesures).

Le PNNS 2011-2015 peut être consulté à l'adresse suivante : www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/PNNS_2011-2015.pdf.

Source : **Yves G. Jalbert**, Institut national de santé publique du Québec



LE DROIT À L'ALIMENTATION ET LA CONTRADICTION BINAIRE SOUS-ALIMENTATION ET SURPOIDS

Olivier De Schutter, Rapporteur spécial de l'ONU sur le droit à l'alimentation, constate que les systèmes alimentaires rendent les gens malades. En effet, 1 milliard de personnes dans le monde sont sous-alimentées, tandis que 1,3 milliard de personnes présentent un surplus de poids ou sont obèses. Le droit à l'alimentation ne concerne pas seulement l'accès à une quantité adaptée de nourriture, mais aussi la possibilité d'avoir un régime alimentaire équilibré et nutritif.

Selon Olivier De Schutter, les gouvernements ne peuvent se soustraire à leur responsabilité d'assurer ce droit, et ces derniers se sont concentrés sur la disponibilité accrue des calories tout en étant souvent indifférents au type de calories proposées, à leur prix, aux personnes y ayant accès et à leur commercialisation. Il propose donc cinq actions prioritaires :

- Taxer les produits préjudiciables à la santé ;
- Réglementer les aliments riches en graisses saturées, en sel et en sucre ;
- Mettre un frein à la publicité de la malbouffe ;
- Réviser les subventions peu judicieuses qui rendent certains ingrédients moins chers que d'autres ;
- Soutenir la production alimentaire locale pour que les consommateurs aient accès à des aliments sains, frais et nutritifs.

Finalement, M. De Schutter considère l'abondance des aliments transformés comme une menace majeure à l'amélioration de la nutrition, qui correspond à un gain pour les multinationales agroalimentaires et à une perte pour les consommateurs. Selon M. De Schutter, les systèmes alimentaires doivent être redressés par des stratégies de nutrition ambitieuses et ciblées pour protéger le droit à une alimentation adéquate.

Le rapport qu'a soumis Olivier De Schutter à l'assemblée générale du Conseil des droits de l'homme des Nations Unies est publié au www.srfood.org.

Source : **Yves G. Jalbert**, Institut national de santé publique du Québec

UN GROUPE DE TRAVAIL SUR L'IMAGE DU CORPS EN FRANCE

En France, un groupe de travail sur l'image du corps, associé au ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé ainsi qu'au ministère de la Culture et de la Communication, a été créé en 2007 dans le cadre du *Programme national nutrition santé 2006-2010* (PNNS 2006-2010) et se proposait de produire un cadre d'engagement collectif et volontaire sur la publicité, la mode et l'apparence du corps.

Le groupe de travail sur l'image du corps, présidé par Marcel Rufo et Jean-Pierre Poulain, réunit les deux ministères concernés, des représentants des consommateurs et des obèses, les annonceurs, le Bureau de vérification de la publicité et des représentants des agences de publicité. Les participants aux travaux du groupe de travail proviennent surtout des milieux de la mode et du mannequinat ainsi que d'organismes s'intéressant plutôt à la maigreur qu'à la grosseur. Le groupe de travail se penche sur l'impact de la publicité sur l'acceptation par la société des différentes corpulences et sur les comportements nutritionnels individuels.

En 2008, le groupe de travail a élaboré la Charte volontaire sur l'image du corps et contre l'anorexie en lien avec un projet de loi contre les sites Internet « pro ana » (valorisant l'anorexie et donnant des conseils pour maigrir davantage). En 2012, sous l'impulsion du PNNS 2011-2015 et du *Plan obésité 2010-2013*, le groupe de travail reprend la réflexion, avec certains participants de la première heure et de nouveaux invités plus touchés par la question obésité-image du corps, sur la stigmatisation des personnes en surplus de poids et aussi sur les difficultés associées à l'emploi dans le but de trouver quelques pistes de solution.

Les travaux du groupe de travail sur l'image du corps peuvent être consultés au www.regardxxl.com/wordpress/?p=645.

Source : **Yves G. Jalbert**, Institut national de santé publique du Québec

En 2006, le décès d'un mannequin brésilien a été le point de départ de nombreux débats dans différents pays sur la question de l'extrême maigreur et de ses conséquences sur la santé.

➔ LA BOÎTE À OUTILS

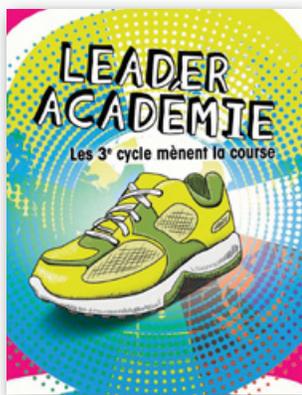
LEADER ACADÉMIE : DES PROGRAMMES D'ÉDUCATION À LA NUTRITION

En collaboration avec ÉquiLibre, les diététistes des Producteurs laitiers du Canada ont élaboré deux programmes d'éducation à la nutrition destinés aux enseignants titulaires et aux enseignants en éducation physique et à la santé ainsi qu'à leurs élèves des 5^e et 6^e années du primaire.



LEADER ACADÉMIE, LES 3^E CYCLE SE PRONONCENT

Ce programme, qui traite de façon originale de la saine alimentation et de l'image corporelle, amène les élèves à aiguiser leur sens critique à l'égard des différents messages véhiculés par les médias et la société. Ce sont d'ailleurs les médias d'intérêt pour les jeunes qui sont utilisés pour aborder les activités de ce programme, donné par les enseignants titulaires.



LEADER ACADÉMIE, LES 3^E CYCLE MÈNENT LA COURSE

Ce programme renferme des activités à réaliser au gymnase lors du cours d'éducation physique et à la santé. Ce programme aborde cinq thèmes : le déjeuner, les collations, l'hydratation, l'alimentation en lien avec l'activité physique et l'image corporelle. Des capsules vidéo mettant en vedette de jeunes sportifs sont aussi proposées comme amorces aux différents thèmes.

Pour plus d'information sur ces deux programmes, rendez-vous au www.educationnutrition.org.

Source : **Annie Motard-Bélanger**, Producteurs laitiers du Canada

PERCEPTION DU POIDS ET ACTIONS À L'ÉGARD DU POIDS CHEZ LES ADULTES QUÉBÉCOIS

Dans sa volonté de favoriser l'utilisation optimale des données de l'Enquête québécoise sur la santé de la population 2008 ainsi que la prise en compte de ces données dans les processus de décision, le ministère de la Santé et des Services sociaux publiera un nouveau fascicule de la collection *Des données à l'action*.

Intitulé *Perception du poids et actions à l'égard du poids chez les adultes québécois*, ce fascicule apporte un nouveau regard sur la manière dont les Québécois perçoivent leur poids ainsi que sur les actions qu'ils entreprennent pour maintenir leur poids, perdre du poids ou en gagner. Ce fascicule fait également état des actions entreprises au regard de la problématique du poids et propose des pistes d'action pour améliorer la santé de la population.

Réalisé avec la collaboration de l'INSPQ, ce fascicule est destiné aux décideurs, aux intervenants ainsi qu'à l'ensemble des organismes qui contribuent à l'amélioration des saines habitudes de vie dans la population. Surveillez la publication de ce fascicule au www.msss.gouv.qc.ca, section *Documentation*, rubrique *Publication* ou encore notre prochain bulletin.

Source : **Jean-Clet Gosselin**, ministère de la Santé et des Services sociaux

Pour en savoir plus sur les données que présente ce fascicule, consultez la rubrique *Un regard sur la littérature scientifique*, dans notre prochain numéro.

UN OUTIL DE SURVEILLANCE DES PRODUITS, SERVICES ET MOYENS AMAIGRISSANTS

Dans un avis paru en juillet 2008, l'Institut national de santé publique du Québec recommandait la mise en place d'un mécanisme d'évaluation périodique de la conformité des produits, services et moyens amaigrissants (PSMA) mis en marché. Ayant réalisé dans le passé trois états de situation concernant les PSMA, l'Association pour la santé publique du Québec (ASPQ) a décidé de mettre à jour l'information contenue dans sa base de données afin de la rendre publique dans son site Web.



L'ASPQ effectuera une veille systématique des nouveaux PSMA vendus au Canada et les analysera en fonction des huit critères de saine gestion du poids qui ont été établis par un comité d'experts¹. La base de données sera donc mise à jour mensuellement afin de rendre compte des résultats de cette veille.

De plus, l'ASPQ offre actuellement une formation aux professionnels de la santé sur les risques associés à la consommation de PSMA. La base de données permettra donc aux professionnels de la santé de demeurer au fait des nouveautés présentes sur le marché et de mieux connaître ces produits, services et moyens. Ils y trouveront, entre autres, les risques pour la santé associés aux PSMA, une analyse des études scientifiques y étant consacrées et les stratégies de marketing qui sont utilisées pour leur mise en marché.

Nous souhaitons que le site de l'ASPQ devienne une référence incontournable en ce qui a trait aux PSMA. Surveillez la venue prochaine de la base de données au www.aspq.org.

Source : **Émilie Dansereau-Trahan**, Association pour la santé publique du Québec

1. Ce comité est composé de huit membres provenant des milieux universitaire, médical, scientifique et légal.

EN LIGNE AVEC LE DR ARYA SHARMA

Le Dr Arya Sharma, qui a pratiqué la médecine pendant plus de 20 ans, est largement reconnu, au Canada comme ailleurs dans le monde, en tant qu'expert en obésité. Ses recherches se concentrent sur la prévention et la gestion de l'obésité et de ses complications, sujet qui a motivé chez lui la rédaction ou la corédaction de plus de 300 articles scientifiques.

Directeur scientifique du Réseau canadien en obésité (www.obesitynetwork.ca) et président de l'Association canadienne des médecins et chirurgiens bariatriques (www.cabps.ca), le Dr Sharma a récemment été nommé professeur responsable de la Chaire de recherche sur la gestion de l'obésité à l'Université de l'Alberta, à Edmonton.

Le Dr Sharma croit ardemment à l'éducation du public sur cette maladie chronique. Il fait des apparitions publiques et médiatiques régulières pour informer la population de la complexité de cette maladie et de ses conséquences. De plus, chaque jour, le Dr Sharma alimente son blogue (www.drsharma.ca) en y ajoutant ses pensées sur l'obésité, sa prévention et sa gestion. Son blogue regorge aussi de nouvelles, de publications et de vidéos. Par ailleurs, la page Facebook du Dr Sharma est consultée par plus de 10 000 personnes, qui n'hésitent pas à réagir à ses propos. Le Dr Sharma y publie des nouvelles, des idées de lecture, des opinions, etc.

Voilà des ressources à consulter pour mieux comprendre l'obésité, sa prévention et son traitement !

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



OBSERVATOIRE CNIEL DES HABITUDES ALIMENTAIRES

Le site Web www.lemangeur-ocha.com a été conçu et est géré par l'Observatoire CNIEL des Habitudes Alimentaires (OCHA). L'OCHA est un programme d'études et de publications qui a été créé en France en 1992 au sein du Centre National Interprofessionnel de l'Économie Laitière (CNIEL).

L'OCHA explore les relations complexes que les mangeurs entretiennent avec leur alimentation et l'origine de leurs aliments avec une approche pluridisciplinaire privilégiant les sciences humaines et sociales. Le site de l'OCHA est un centre de ressources sur l'alimentation, les cultures et les comportements alimentaires en relation avec les identités, la santé et les modes de vie. Si l'un des objectifs majeurs de l'OCHA est d'analyser les évolutions du modèle alimentaire français, l'OCHA s'intéresse également à d'autres cultures alimentaires.

Source : **Yves G. Jalbert**, Institut national de santé publique du Québec



TRANSFORMATION ALIMENTAIRE ET ALIMENTS À VALEUR NUTRITIVE AMÉLIORÉE

Dans le cadre de sa Stratégie de soutien à la transformation alimentaire, le ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation offre le Programme de soutien à l'innovation (PSI). Le PSI vise à améliorer la compétitivité des entreprises québécoises du secteur de la transformation alimentaire et il est financé par l'initiative fédérale-provinciale-territoriale *Cultivons l'avenir*.

Le PSI a été amélioré récemment et il inclut maintenant un volet permettant de soutenir financièrement le développement et la commercialisation d'aliments à valeur nutritive améliorée ou à valeur santé. Les entreprises qui désirent innover en développant un produit alimentaire répondant aux critères établis se verront offrir une aide financière augmentée pouvant atteindre 65 % de la valeur du projet.

Le PSI est un moyen d'inciter les transformateurs à investir dans la recherche et le développement d'une offre alimentaire contribuant davantage à la santé des consommateurs.

Pour obtenir de plus amples renseignements, vous pouvez joindre Transformation Alimentaire Québec ou visiter le www.mapaq.gouv.qc.ca.

Source : **Mario Lapointe**, ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation

GUIDE DE PRATIQUE CLINIQUE POUR LE TRAITEMENT DE L'OBÉSITÉ DES ENFANTS ET DES ADOLESCENTS



L'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) vient de publier un guide de pratique clinique pour le traitement des jeunes obèses de 5 à 17 ans. Ce guide s'adresse aux professionnels et gestionnaires de la santé et des services sociaux des 1^{er} et 2^e lignes ainsi qu'aux jeunes aux prises avec des problèmes d'obésité et leurs parents.

Ce guide, qui s'inscrit dans le 4^e axe d'intervention du PAG, vise à répondre aux questions suivantes :

- Quelles approches donnent des résultats ?
- Quels objectifs doit-on viser ?
- Doit-on utiliser des médicaments ?
- Quelle est la place des parents dans l'intervention ?
- Quelles sont les caractéristiques de l'intervention efficace ?

Élaboré en collaboration avec les milieux visés, ce guide propose des interventions reposant sur une vision globale du jeune. Les interventions doivent viser l'amélioration de la santé et du bien-être du jeune. Elles ne doivent en aucun cas lui nuire, ni compromettre sa croissance et son développement, ni mener ou contribuer à sa stigmatisation.

De plus, ce guide réaffirme l'importance de la prévention, et on y recommande d'inclure les interventions thérapeutiques dans un continuum de services qui intègrent un volet d'action sur les déterminants environnementaux et sociaux des saines habitudes de vie.

Source : **Linda Pinsonneault**, Institut national d'excellence en santé et en services sociaux

OBÉSITÉ : LE POIDS DES PRÉJUGÉS

De nombreux préjugés ciblent les personnes obèses et leur excès de poids. Loin de les faire maigrir, ces préjugés peuvent contribuer à détériorer leur santé psychologique et physique. Et si on se remettait en question ?

UN APERÇU DES PRÉJUGÉS

Les préjugés liés au poids corporel peuvent s'exprimer sous forme de stigmatisation et de discrimination. La stigmatisation réfère aux attitudes négatives concernant le poids corporel. Elle se manifeste par des commentaires verbaux inappropriés, comme des moqueries ou des insultes : « Elle mange du dessert, elle peut bien être grosse ! » ou encore « Ce n'est pas en mangeant des frites qu'il maigrira ».

La stigmatisation peut aussi se traduire par de l'exclusion sociale et même des agressions physiques. Quant à la discrimination, elle réfère à des traitements inégaux, comme le fait d'éviter d'embaucher un candidat ou de lui accorder un salaire inférieur en raison de son poids.

POURQUOI JUGER LES PERSONNES OBÈSES ?

Plusieurs personnes croient à tort que c'est facile de perdre du poids avec un minimum de volonté. Si l'obésité est perçue comme une condition dont les causes sont facilement maîtrisables par l'individu, les personnes obèses risquent davantage d'être tenues pour responsables de leur état et d'être jugées. À l'inverse, les personnes obèses risquent d'être jugées moins sévèrement si des causes indépendantes de leur volonté sont considérées, comme des prédispositions génétiques. De plus, la représentation des personnes obèses dans les médias peut biaiser nos perceptions, puisqu'elles y sont souvent montrées comme des personnes paresseuses et peu attirantes.

DES CONSÉQUENCES LOURDES

Pour les personnes obèses stigmatisées et discriminées, le risque de souffrir de dépression et d'anxiété est accru, alors que les pensées et les comportements suicidaires sont plus fréquents. Les jugements peuvent conduire à des comportements malsains comme manger pour se consoler, éviter la pratique d'activités physiques et s'abstenir d'une visite médicale préventive de crainte de recevoir des conseils non sollicités pour perdre du poids. Le stress engendré par les préjugés peut aussi causer des états inflammatoires, qui prédisposent à certaines maladies chroniques, comme l'hypertension artérielle ou les maladies cardiovasculaires.

ET SI ON SE REMETTAIT EN QUESTION ?

Est-ce acceptable de représenter les personnes obèses comme des personnes paresseuses, toujours en train de manger et d'écouter la télévision ? Comment peut-on se fier au poids d'une personne pour juger de son intelligence et de ses habitudes de vie ? Plutôt que de désinformer et de blâmer, il serait avantageux d'utiliser des images et des messages positifs visant à accroître l'estime de soi. Une personne obèse, c'est avant tout une personne, et non seulement de la masse adipeuse.

Source : **Karine Gravel**, Université Laval



Comment peut-on se fier au poids d'une personne pour juger de son intelligence et de ses habitudes de vie ?

LES HUIT CRITÈRES D'UNE SAINE GESTION DU POIDS

Une démarche de saine gestion du poids repose sur 8 critères définis par l'Association pour la santé publique du Québec et entérinés par un comité d'experts.

1 LE RYTHME DE PERTE DE POIDS

Une saine gestion du poids favorise une perte de poids graduelle, d'au plus 1 à 2 lb (de 0,5 à 1 kg) par semaine, résultant de changements à l'apport et à la dépense énergétiques.

2 L'APPROCHE UTILISÉE (INCLUANT L'ENCADREMENT)

L'approche en lien avec une démarche de perte de poids devrait être individualisée et miser sur l'alimentation, l'activité physique et une démarche de modification des comportements. Elle ne devrait pas inclure des produits ou suppléments alimentaires.

3 L'INTERVENTION ALIMENTAIRE

La démarche de perte de poids devrait favoriser une alimentation saine basée sur la consommation d'une variété d'aliments provenant des quatre groupes du *Guide alimentaire canadien*.

4 L'ACTIVITÉ PHYSIQUE

La démarche de perte de poids devrait favoriser la pratique d'activités physiques sur une base régulière (idéalement, au moins 30 minutes par jour), et ce, de façon progressive, en fonction de l'âge et des habitudes d'activités physiques de la personne.

5 L'EFFICACITÉ DE LA DÉMARCHÉ

La démarche de perte de poids devrait reposer sur des principes scientifiques bien établis, et son efficacité à long terme devrait être évaluée.

6 L'INNOUITÉ DE LA DÉMARCHÉ

Il ne devrait pas y avoir de doute quant à l'innocuité de la démarche de perte de poids.

7 LA PROMOTION ET LA PUBLICITÉ ASSOCIÉES À LA DÉMARCHÉ

Les allégations associées à la démarche de perte de poids devraient être conformes aux lois et règlements en place.

8 LE COÛT DE LA DÉMARCHÉ

Les produits et les moyens amaigrissants devraient être accompagnés d'une information complète sur le coût total potentiel de la démarche de perte de poids (incluant tous les composants).

Source : **Marie-Claude Paquette**, Institut national de santé publique du Québec



L. MONGEAU, M. VENNES et V. SAURIOL, *Maigrir : pour le meilleur et non le pire*, Association pour la santé publique du Québec, 2004, 60 p.

QUE SONT LES **PSMA**?

L'importante médiatisation de l'épidémie d'obésité contribue non seulement à sensibiliser certaines personnes à adopter de saines habitudes de vie, mais elle en motive d'autres à tenter de perdre du poids, peu importe si elles ont un excès de poids ou non. Cependant, perdre du poids n'est pas une mince tâche, ce qui explique le nombre croissant de produits, services et moyens pour faire maigrir sur le marché et le nombre élevé de personnes qui les utilisent en espérant une perte de poids rapide et sans effort.

Le sigle *PSMA* est utilisé au Québec et signifie « produits, services et moyens amaigrissants ». Les produits amaigrissants sont tous les produits naturels, médicaments en vente libre, substituts de repas ou autres produits vendus dans le but de faire perdre du poids. Les services réfèrent aux programmes et cliniques de perte de poids comme *Weight Watchers®*, *Minçavi®*, *Jenny Craig®*, etc. Finalement, les moyens comportent tous les régimes incluant le jeûne ayant une visée amaigrissante, le régime Montignac ou le régime Atkins.

Les *PSMA* excluent les interventions médicales et diététiques qui sont soumises à l'examen d'un ordre professionnel, y compris les médicaments anorexigènes prescrits par les médecins comme le *Xénical*. Les *PSMA* excluent aussi les pratiques personnelles de perte de poids de l'ordre des changements d'habitudes de vie telles que surveiller sa consommation de gras ou de sucre ou encore faire de l'activité physique.

Plusieurs conséquences néfastes sont associées à l'usage des *PSMA*, conséquences qui varient de mineures (inhérentes à toute démarche de perte de poids) à graves (pouvant entraîner des séquelles permanentes ou causer la mort). Sur le plan physique, les conséquences à court terme incluent la constipation ou la diarrhée, les maux de tête, les étourdissements, l'intolérance au froid, les crampes musculaires et la perte de cheveux. À plus long terme, des problèmes cardiaques, de l'ostéoporose et la mort ont été associés à l'utilisation de diètes très basses en calories. Sur le plan psychologique, outre le développement de comportements alimentaires désordonnés, la conséquence la plus commune est le sentiment d'échec à la suite de la reprise du poids. Les échecs à répétition entraînent une perte d'estime de soi, de confiance en soi et un sentiment d'impuissance. De plus, la plupart des *PSMA* sont inefficaces à long terme et risquent même de faire prendre du poids!

Les bienfaits pour la santé d'une perte de poids dépendent de son maintien à long terme. Seule une modification des habitudes de vie sur une longue période permet d'améliorer la santé et de stabiliser le poids. Il est préférable qu'une personne qui désire perdre du poids consulte un professionnel de la santé qui saura la guider de façon adéquate et personnalisée.

Les bienfaits pour la santé d'une perte de poids dépendent de son maintien à long terme.

Source: **Marie-Claude Paquette**, Institut national de santé publique du Québec



L. MONGEAU, M. VENNES et V. SAURIOL, *Maigrir : pour le meilleur et non le pire*, Association pour la santé publique du Québec, 2004, 60 p.

IMAGE CORPORELLE ET POIDS CORPOREL

Notre environnement favorise l'obésité tout en générant de fortes pressions sociales qui valorisent la minceur. En effet, afficher un corps mince est plus important que jamais, et les images véhiculées dans les médias sont celle d'un corps d'une minceur extrême chez les filles et les femmes ainsi que celle d'un corps musclé ou mince chez les garçons et les hommes. Ces standards corporels prônés en Amérique du Nord et dans la majorité des pays développés sont irréalistes. Il n'est donc pas surprenant que plusieurs, les femmes autant que les hommes et les jeunes, aient une image corporelle négative.

L'image corporelle est la perception systématique, cognitive et affective, consciente et inconsciente, qu'un individu a de son corps, acquise au cours de son développement et à travers ses relations sociales¹. Dans la mesure où l'image corporelle contribue à modeler le concept de soi, une modification de cette image influencera la façon dont la personne se considère.

Le lien entre l'image corporelle et le poids est complexe. Certaines personnes peuvent développer des troubles de comportement alimentaire et des pratiques malsaines de gestion du poids ou d'activité physique afin de tendre vers cette image du corps idéal. On pourrait croire qu'une image corporelle négative contribuerait à motiver la perte de poids. Cependant, les écrits scientifiques² suggèrent qu'une image corporelle négative n'est pas associée à des comportements sains de gestion du poids. Au contraire, les moyens utilisés pour maintenir ou perdre du poids chez les personnes ayant une image corporelle négative peuvent occasionner des risques pour la santé. Les programmes qui visent à diminuer ou stabiliser le poids santé et à améliorer l'image corporelle pourraient offrir des résultats plus prometteurs pour réduire les comportements potentiellement dangereux et valoriser les comportements qui sont plus susceptibles d'être efficaces pour la gestion du poids à long terme et la promotion de la santé globale.

Parallèlement, il est essentiel d'améliorer l'environnement socio-culturel actuel qui influence fortement l'image corporelle en présentant des normes corporelles irréalistes. L'exposition à des formats corporels diversifiés contribuerait à diminuer l'insatisfaction corporelle. Dans ce domaine, le Québec a innové en adoptant, en 2009, la Charte québécoise pour une image corporelle saine et diversifiée (voir l'article à la page 6 pour plus de détails). Le Québec fait également figure de proue dans le domaine de la prévention des problèmes reliés au poids avec le PAG, qui concerne autant les problèmes d'excès de poids que sont l'embonpoint et l'obésité que les problèmes de préoccupation excessive à l'égard du poids et de l'image corporelle. L'objectif est non seulement de diminuer l'excès de poids, mais de le faire sans augmenter les problèmes d'image corporelle en ayant comme trame de fond la santé de la population.

Source: **Marie-Claude Paquette**, Institut national de santé publique du Québec, et **Cynthia Leduc**, Université de Montréal

Le lien entre l'image corporelle et le poids est complexe

Les programmes qui visent à diminuer ou stabiliser le poids et à améliorer l'image corporelle seraient plus prometteurs pour assurer la santé à long terme.

1. S. PLATH et E.G. BELZER, « Self-esteem: Its implications for health », *Health Education*, vol. 23, no 4, 1985, p. 2-5, cité dans C. Schaefer et autres, *L'obésité et la préoccupation excessive à l'égard du poids: éléments d'une problématique et réflexions pour l'action*, Montréal, Collectif action alternative en obésité, 2000, 87 p.

2. C. LEDUC, *Comment l'image corporelle contribue-t-elle à la gestion du poids?*, Mini-mémoire, Université de Montréal, Département de nutrition, 2011.

➔ UN REGARD SUR LA LITTÉRATURE SCIENTIFIQUE

L'INSATISFACTION CORPORELLE ET SES RÉPERCUSSIONS CHEZ LES ENFANTS

L'insatisfaction corporelle apparaît tôt dans le développement humain et semble liée de près à la scolarisation. En effet, dès cinq ans, les fillettes se disent insatisfaites de leur corps¹. Le phénomène s'intensifie après leur entrée à l'école et au fur et à mesure qu'elles vieillissent². Les enfants en surpoids ou obèses sont particulièrement à risque d'être insatisfaits de leur corps et de leur apparence, de vivre de la discrimination et même d'entreprendre des actions visant à modifier leur poids.

Dans le cadre d'un projet de recherche financé par le Fonds québécois de la recherche sur la société et la culture, notre équipe a recruté 1109 enfants âgés de 8 à 12 ans provenant des régions de Gatineau et de Québec. Nos résultats démontrent que 34 % des filles et 24 % des garçons de l'échantillon veulent un corps plus mince. Parmi les enfants qui aimeraient perdre du poids, 49 % n'ont pas de poids à perdre, leur indice de masse corporelle se situant dans la normale. Il semble particulièrement inquiétant que des enfants sans problème de poids manifestent le désir de perdre du poids. Devant ce constat, force est de croire que l'environnement, à la fois intolérant face au surpoids et normatif face aux insatisfactions corporelles dans lequel les enfants québécois grandissent affecte négativement leur image d'eux-mêmes.

Les répercussions à court et à long termes d'une image corporelle négative sont considérables. Par exemple, dans notre étude, nous avons pu observer que les enfants insatisfaits de leur poids et de leur apparence étaient plus à risque de moins bien réussir à l'école. En effet, peu importe leur poids, les enfants qui se trouvent trop gros ou trop maigres obtiennent de moins bons résultats scolaires dans des matières importantes comme le français et les mathématiques.

Nous avons aussi évalué le fonctionnement psychologique des enfants participants. Nos résultats indiquent que les enfants qui se trouvent trop gros sont significativement plus à risque de se dire victimes d'intimidation. De plus, lorsqu'ils sont victimes d'intimidation, les enfants en surpoids ou obèses sont nettement plus susceptibles d'avoir un mauvais concept de soi global, c'est-à-dire de se percevoir négativement, de ne pas aimer qui ils sont ou encore de croire qu'ils ne font rien de bien. À l'inverse, les enfants en surpoids ou obèses qui ne sont pas intimidés ne rapportent pas un concept de soi négatif.

Le fait d'être victime d'intimidation est aussi associé, chez les enfants de notre échantillon, à des symptômes dépressifs significativement plus élevés. Ces résultats suggèrent que l'expérience de victimisation suite à l'intimidation représente une variable essentielle à considérer tant chez les enfants insatisfaits de leur corps que chez ceux en surpoids ou obèses. Le fait de vivre de l'intimidation dans l'enfance peut non seulement nuire au développement des enfants, mais aussi laisser des séquelles psychologiques qui seront possiblement encore présentes à l'âge adulte. Ces séquelles ne se limitent pas à une image corporelle négative; elles peuvent aussi être liées à une moindre performance scolaire, à une détresse psychologique, comme c'est le cas lorsque des symptômes dépressifs sont présents, ou à une perception de soi globale négative qui nuit à un développement psychologique sain et à des relations interpersonnelles satisfaisantes.

Source : **Annie Aimé**, Université du Québec en Outaouais

Force est de croire que l'environnement dans lequel les enfants québécois grandissent affecte négativement leur image d'eux-mêmes.

1. H. DITTMAR, E. HALLIWELL et S. IVE, « Does barbie make girls want to be thin? The effect of experimental exposure to images of dolls on the body image of 5- to 8-year-old girls », *Developmental Psychology*, vol. 42, no 2, 2006, p. 283-292.

2. C.A. GEHRMAN et autres, « The effects of a physical activity and nutrition intervention on body dissatisfaction, drive for thinness, and weight concerns in pre-adolescents », *Body Image*, vol. 3, no 4, décembre 2006, p. 345-351.

LES HOMMES ET LES FEMMES SONT DIFFÉRENTS, MÊME LORSQU'IL EST QUESTION DE POIDS!



Le fascicule *Perception du poids et actions à l'égard du poids chez les adultes québécois* explore les liens entre la perception du poids, l'indice de masse corporelle (IMC), la santé mentale et les actions sur le poids chez les Québécois de 18 ans et plus. La perception du poids¹ a été croisée avec l'IMC² afin d'évaluer la concordance, la sous-estimation ou la surestimation que les personnes font de leur poids.

Les résultats montrent des différences importantes entre les hommes et les femmes. Les hommes mésestiment davantage leur poids que les femmes. Ils tendent à le sous-estimer. En fait, sept hommes sur dix estiment correctement leur poids. Des trois hommes sur dix qui n'estiment pas correctement leur poids, 92 % le sous-estiment. Les hommes sont aussi plus nombreux à ne pas entreprendre d'action concernant leur poids³ (65 % comparativement à 57 % pour les femmes), même s'ils sont davantage en surpoids que les femmes (62 % comparativement à 42 %). Cette inaction est probablement associée à la perception erronée qu'ils ont de leur poids. Finalement, les hommes très scolarisés (diplôme universitaire) tentent davantage de perdre du poids que ceux moins scolarisés (19 % comparativement à 12 % et à 15 %).

En ce qui concerne les femmes, elles sont plus nombreuses que les hommes à avoir une perception correcte de leur poids. En fait, huit femmes sur dix estiment correctement leur poids. Chez les femmes qui n'estiment pas correctement leur poids, la moitié le surestime et la moitié le sous-estime. Contrairement aux hommes, les femmes ont plus tendance à tenter de perdre du poids ou à tenter de le maintenir (41 % comparativement à 32 % chez les hommes), même si elles sont plus nombreuses à être de poids normal (54 % comparativement à 37 % chez les hommes). Ces résultats illustrent une préoccupation importante, voire excessive, des femmes envers leur poids. Tout comme les hommes très scolarisés, les femmes de scolarité supérieure (diplôme d'études collégiales ou universitaire) tentent dans une plus grande proportion de perdre du poids (24 % comparativement à 19 % et à 21 %). Par contre, chez les femmes qui

ont tenté de perdre du poids, celles qui sont le plus scolarisées ont fait moins de tentatives de perte de poids au cours des 6 derniers mois (19 % comparativement à 27 % et à 31 %).

En résumé, les résultats suggèrent que la gestion du poids est intimement liée à la perception du poids. Des perceptions plus justes du poids pourraient amener certaines personnes, pour qui se serait bénéfique, à agir et d'autres à s'accepter comme elles sont. Actuellement, l'accent est souvent mis uniquement sur l'excès de poids. Un concept tel que la perception du poids permet de dresser un portrait plus complet de la problématique du poids afin de mieux orienter les actions.

Source : **Marie-Claude Paquette**, Institut national de santé publique du Québec

L'obésité et la préoccupation excessive à l'égard du poids sont deux versants d'une même problématique, c'est pourquoi le PAG est orienté vers la création d'environnements favorables aux saines habitudes de vie pour intervenir sans nuire.

1. Les personnes estimaient qu'elles étaient trop maigres, qu'elles avaient un poids à peu près normal ou qu'elles étaient en excès de poids.

2. Dans l'EQSP, le poids et la taille étaient autodéclarés.

3. Les actions concernant le poids incluaient perdre du poids, maintenir son poids, gagner du poids et ne rien faire concernant son poids.

DES PROGRAMMES DE SAINTE GESTION DU POIDS MIEUX ADAPTÉS AUX DIFFÉRENCES ENTRE LES SEXES

ÉquiLibre élabore actuellement des programmes de saine gestion du poids en milieu de travail. Ces programmes permettront aux employeurs d'offrir une alternative saine aux produits, services et moyens amaigrissants offerts sur le marché.

Afin que les différences entre les hommes et les femmes soient prises en compte, deux programmes distincts sont en cours d'élaboration. Avec des activités adaptées au sexe, les deux programmes permettront aux participants de :

- Faire le point sur leurs habitudes de vie actuelles.
- Renouer avec le plaisir de manger.
- Redécouvrir l'écoute des signaux corporels de faim et de satiété.
- Retrouver le plaisir de bouger.
- Se fixer des objectifs de saine gestion de poids réalistes, atteignables et stimulants.
- Déterminer les éléments qui facilitent les changements souhaités ou qui y font obstacle.
- Améliorer leur santé et leur bien-être.

Expert sur la question du poids et de l'image corporelle auprès des femmes depuis plus de 20 ans, ÉquiLibre est fier de travailler à offrir des services adaptés à la clientèle masculine. Pour plus d'information : www.equilibre.ca.

Source : **Andrée-Ann Dufour Bouchard**, ÉquiLibre

LA CHARTE : UN EXERCICE RÉUSSI DE CONSTRUCTION DU CONSENSUS

Les représentants du groupe de travail sur la *Charte québécoise pour une image corporelle saine et diversifiée* étaient motivés à la fois par des expériences personnelles et les intérêts de leurs entreprises ou de leurs organisations. Tous ont reconnu au départ l'existence d'un risque associé au culte de la minceur. Toutefois, l'évaluation de l'importance du risque et des possibilités d'agir en prévention était variable parmi les représentants.

L'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) s'est penché sur les motivations des représentants de l'industrie au sein du groupe de travail sur la Charte québécoise pour une image corporelle saine et diversifiée.

L'INSPQ a analysé des comptes rendus de réunions, des articles de presse et des entrevues auprès de cinq représentants du groupe de travail des secteurs de la création, des médias, des agences de mannequins, des écoles de mode et de la confection.

L'idéal de beauté associé à la minceur génère en effet un risque. Certaines personnes, surtout des femmes, sont préoccupées par leur poids au point que cela nuit à leur santé. Au début des travaux sur la Charte, des représentants de l'industrie avaient tendance à minimiser l'importance de ce risque, à le voir comme un phénomène marginal. D'un autre côté, il se peut que le discours explicatif présenté aux représentants ait laissé entendre que les industries de la mode et de l'image étaient les seules responsables du problème. De fait, plusieurs représentants adoptaient une attitude de défense au début des discussions, se sentant considérés comme coupables lorsqu'on leur demandait d'assumer leur part de responsabilité.

Les discussions franches, une véritable volonté de concertation et l'ouverture de la coprésidence du groupe de travail ont permis la construction d'un consensus sur une meilleure compréhension du culte de la minceur et de ses effets. L'association entre beauté et minceur du corps est ancrée profondément dans la culture contemporaine, et l'ensemble de la société est responsable du risque qui en découle.

Une vision du problème dans sa globalité a favorisé le consensus nécessaire à l'action. Voilà un succès qui pourrait inciter à d'autres initiatives intersectorielles en promotion des saines habitudes de vie.

Pour en savoir plus, consultez le rapport complet de l'étude : G. BARIL, M.C. PAQUETTE et M. GENDREAU, « Le culte de la minceur et la gestion sociale du risque : le cas de la *Charte québécoise pour une image corporelle saine et diversifiée* », *Sociologie et sociétés*, vol. 43, no 1, printemps 2011, p. 201-222.

Source : **Gérald Baril**, Institut national de santé publique du Québec

J'AI SIGNÉ!
Je.SigneEnLigne.com

*La Charte
québécoise*
pour une image corporelle
saine et diversifiée

« À Montréal, ça ne me semble pas être un dossier aussi criant qu'en Europe, mais je trouve qu'il y a une certaine forme de prévention de reconnaître qu'il y a des excès et qu'il y a des filles qu'on ne devrait pas utiliser parce qu'elles ne devraient pas servir de modèle ».

« [L'idée d'être des agents de changement,] c'était un point tournant, parce que, jusque-là, c'était comme si les médias et l'industrie de la mode étaient les coupables de quelque chose dont les causes sont plus profondes [...] »

« Nous ne voulions pas avoir la responsabilité du problème et, en même temps, nous voulions effectivement agir dans la mesure de nos moyens, agir comme agents de changement et tenter d'amener les choses ailleurs ».

COÛT DU PANIER À PROVISIONS NUTRITIF DANS TROIS RÉGIONS DU QUÉBEC



Le Dispensaire diététique de Montréal (DDM) établit chaque année le coût d'un panier à provisions nutritif (PPN), qui comprend des aliments au coût hebdomadaire minimal moyen pour une famille type de 4 personnes (homme et femme de 31-50 ans, garçon de 14-18 ans et fille de 9-13 ans). En 2009, du 5 au 9 octobre, le DDM a mené une étude dans 140 magasins de 3 régions sociosanitaires du Québec pour y établir le coût du PPN: Capitale-Nationale (53 magasins), Mauricie-Centre-du-Québec (56 magasins) et Côte-Nord (31 magasins).

Dans la région de la Capitale-Nationale, le coût du PPN se situe à 183,96\$, alors qu'il est de 185,63\$ dans la région de la Mauricie-Centre-du-Québec. Sur la Côte-Nord, le coût du PPN s'élève à 215,48\$. Cependant, sur la Côte-Nord, comme des magasins sont accessibles par voie terrestre et d'autres non, le coût du PPN est plutôt de 200,68\$ et 242,38\$ respectivement. Si l'on tient compte de la perte inévitable d'aliments après achat, le coût du PPN dans les 140 magasins de l'étude s'élève à 201,29\$, soit 7,19\$ par personne par jour pour bien se nourrir.

Plusieurs facteurs viennent influencer le coût du PPN dans les régions du Québec. Responsable de 40% de la variation du coût du PPN, la taille des magasins représente un important facteur d'influence: le coût diminue à mesure que la superficie augmente.

Le niveau d'urbanisation a aussi une influence sur le coût du PPN dans les trois régions étudiées. Dans la Capitale-Nationale, le niveau d'urbanisation n'a pas d'influence. Dans la région de la Mauricie-Centre-du-Québec, le coût du PPN s'avère plus élevé dans les localités rurales situées à proximité d'une ville, alors que, sur la Côte-Nord, le coût plus élevé est observé dans les localités qui sont les plus éloignées des villes.

L'indice de défavorisation matérielle et sociale est un autre facteur qui peut expliquer les différences entre les trois régions. Dans la région de la Capitale-Nationale, la défavorisation n'a pas d'influence, alors qu'elle en a dans les deux autres régions. Dans l'ensemble des magasins de l'étude, l'indice montre un effet significatif sur la variation du coût du PPN, le plus élevé étant observé dans les milieux en forte défavorisation matérielle et en faible défavorisation sociale.

Analysés simultanément dans l'ensemble des magasins de l'étude, la superficie des magasins et l'indice de défavorisation s'avèrent responsables de 58% de la variation du coût du PPN.

Le coût du PPN est prohibitif pour les ménages à faible revenu. Dans les trois régions de l'étude, il représente plus de 40% du revenu médian après impôt de ces ménages, qui, en réalité, ne consacrent que 20% de leur revenu à l'alimentation.

De toute évidence, le coût du PPN se situe au-delà de la capacité de payer des ménages à faible revenu, où, en conséquence, l'état de santé se trouve compromis. Combinée aux initiatives locales et régionales en sécurité alimentaire, l'amélioration des mesures de soutien au revenu apparaît indispensable à l'atteinte de la sécurité alimentaire pour tous.

Vous pouvez consulter le rapport de l'étude au www.ddm-mdd.org.

Source: **Marie-Paule Duquette**,
Dispensaire diététique de Montréal

L'amélioration des mesures de soutien au revenu apparaît indispensable à l'atteinte de la sécurité alimentaire pour tous.

Selon les données de l'étude, il en coûte 7,19 \$ par personne par jour pour bien se nourrir.

➔ CHAPEAU !

LE PRIX IMAGE/in : LES JEUNES QUÉBÉCOIS S'ADRESSENT À L'INDUSTRIE DE L'IMAGE

Le 30 avril dernier, le Prix IMAGE/in 2012 a été remis à l'entreprise Lili-les-Bains pour son slogan « Experte en femmes parfaites, taille 8 à 24 ».

L'événement de remise du Prix IMAGE/in 2012 s'est tenu à Montréal, dans une salle de l'École internationale de mode, arts et design du Collège LaSalle. L'événement, déclaré franc succès selon les nombreux invités qui y assistaient, s'est déroulé en présence de M^{me} Christine St-Pierre, ministre de la Culture, des Communications et de la Condition féminine.

Décerné par les jeunes, le Prix IMAGE/in félicite des entreprises québécoises ayant mis en place des initiatives en faveur d'une représentation saine et diversifiée du corps dans les secteurs de la mode, des médias et de la publicité.

Ce sont les votes de 1 390 jeunes qui ont permis à l'entreprise Lili-les-Bains de remporter le Prix IMAGE/in 2012. Parmi les finalistes, le Groupe Sensation Mode et le trio composé de Canal Vie, ELLE Québec et Rouge fm ont également été félicités, recevant respectivement le coup de cœur du jury Jeunesse pour les défilés de la diversité corporelle et le coup de cœur du jury Industrie de l'image pour la Journée sans maquillage 2011.

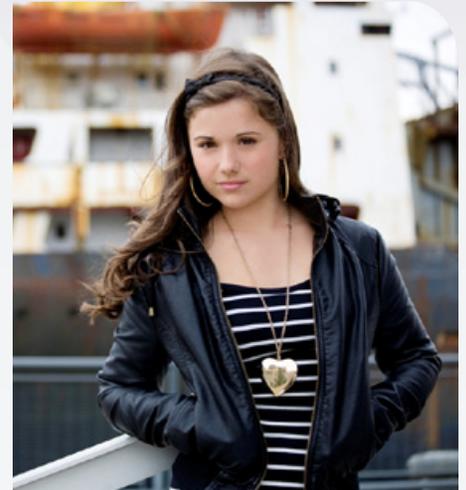
Source : **Marilyn Manceau**, ÉquiLibre



De gauche à droite :

Dominique Bazay (VRAK TV), présidente du jury Industrie, Claudine Prévost (Rouge fm), Lyne Denault (Canal Vie), Nathalie Carbonneau (ELLE Québec), Frédérique Grenouillat (Canal Vie), Fannie Dagenais, directrice et porte-parole d'ÉquiLibre, Frédérique Dufort comédienne et présidente du jury Jeunesse, Christine St-Pierre, ministre de la Culture, des Communications et de la Condition féminine, Louise Daoust (Lili-les-Bains) et Jean-François Daviau (Groupe Sensation Mode). Crédit photo : Benoît Desjardins

Prix IMAGE / in



Photographe : Nathalie Charland

La comédienne **Frédérique Dufort**, qui joue le rôle de porte-parole de la campagne *Derrière le miroir* en plus d'être présidente du jury Jeunesse du Prix IMAGE/in, souhaite lancer un message à l'industrie de l'image : « C'est bien connu, les images à la télévision, sur les panneaux publicitaires et dans les magazines ont une grande influence sur nous, les jeunes. Pourquoi ne pas utiliser cette influence de manière positive en présentant des images réalistes de corps sains et diversifiés ? En tant qu'entreprises, vous avez le pouvoir d'aider les jeunes à se sentir bien dans leur peau ! »

INFORMATIONS SUR LES **PRODUITS,** **SERVICES ET** **MOYENS** **AMAIGRISSANTS**



Au Canada, comme aux États-Unis, l'industrie des produits, services et moyens amaigrissants (PSMA) est florissante. Vu la quantité et la diversité des PSMA vendus, il peut s'avérer difficile pour le consommateur de départager le vrai et le faux quant à l'information mise de l'avant par l'industrie.

Dans le but d'informer et de sensibiliser la population au sujet des PSMA, l'Association pour la santé publique du Québec (ASPQ) publie, depuis janvier 2012, des chroniques mensuelles sur le site Protégez-Vous.ca. Pour lire ces chroniques et les diffuser dans votre réseau, consultez le www.aspq.org, section *Salle de presse*, rubrique *Communiqués et publications*.

En février dernier, l'ASPQ a également collaboré à l'émission *Légitime dépense*, diffusée sur les ondes de Télé-Québec, portant sur les coûts liés à trois programmes d'amaigrissement populaires au Québec : Weight Watchers, Jenny Craig et Minçavi. Pour voir le reportage, rendez-vous à legitimedepense.telequebec.tv, section *Toutes les émissions*, Épisode 69.

Depuis février 2012, l'ASPQ publie une Infolettre sur la problématique du poids. Pour s'inscrire : cbayard@aspq.org.

Source : **Chantal Bayard**, Association pour la santé publique du Québec

DES INITIATIVES D'ÉQUILIBRE RÉCOMPENSÉES !

L'organisme ÉquiLibre s'est démarqué en remportant plusieurs prix et certificats d'excellence pour son programme *Choisir de maigrir ?* et sa campagne *Ton influence a du poids 2011*.

Le 25 novembre dernier, les nutritionnistes d'ÉquiLibre ont remporté le prix de mérite en nutrition publique Blé d'Or de General Mills 2011 pour la campagne *Ton influence a du poids*. Ce prix est décerné par l'Ordre professionnel des diététistes du Québec, qui reconnaît ainsi la qualité de divers programmes et activités qui visent à promouvoir la nutrition.

ÉquiLibre a aussi participé au gala du Prix Égalité 2012, qui avait lieu le 29 février dernier et qui récompense des projets favorisant l'égalité entre les femmes et les hommes au Québec. ÉquiLibre s'y est vu remettre deux certificats d'excellence pour *Choisir de maigrir ?* et *Ton influence a du poids*.

Enfin, la campagne *Ton influence a du poids* a reçu un prix d'excellence en relations publiques lors du gala des Prix d'excellence 2012 de la Société québécoise des professionnels en relations publiques le 31 mai dernier.

L'équipe d'ÉquiLibre tient à remercier chaleureusement de leur appui tous ses partenaires, collègues et amis.

Source : **Anouck Senécal**, ÉquiLibre

Le programme *Choisir de maigrir ?* vient en aide aux femmes aux prises avec des problèmes de poids et d'image corporelle en leur permettant de prendre une décision éclairée par rapport à leur choix de maigrir et d'élaborer leur propre plan d'action.

La campagne *Ton influence a du poids*, sous le thème *Derrière le miroir*, invite les jeunes de 13 à 17 ans à remettre en question le modèle unique de beauté et à participer encore plus activement au changement de normes sociales.

RÉGLER LA PUBLICITÉ POUR MIEUX PROTÉGER LA SANTÉ

Que ce soit à la télévision, à la radio, dans les journaux ou les magazines, dans le métro ou l'autobus, nous sommes exposés quotidiennement à des centaines de publicités¹. Consciemment ou inconsciemment, nous sommes perméables aux messages que ces publicités lancent, aux images qu'elles proposent, au style de vie qu'elles vendent. La publicité possède un pouvoir d'influence indéniable, non seulement sur nos comportements individuels et collectifs, mais également sur nos perceptions et nos opinions.

Cela explique pourquoi de nombreuses compagnies investissent des sommes faramineuses dans la publicité afin de créer un besoin, de vendre un produit, de proposer un mode de vie ou encore de fidéliser le consommateur. Au fil des ans, les stratégies de marketing se sont adaptées aux nouvelles technologies de l'information, de sorte que la publicité est aujourd'hui omniprésente dans notre environnement. Parce que nous vivons dans une société de consommation où l'on nous vend souvent du rêve, parce que l'univers de la publicité est très peu réglementé, parce que départager le vrai et le faux peut devenir difficile et parce que la publicité peut facilement nous induire en erreur, nous devons nous poser certaines questions.

Pour sa part, l'Association pour la santé publique du Québec (ASPQ) s'inquiète de la place grandissante qu'occupent les publicités liées aux produits, services et moyens amaigrissants (PSMA) dans les médias, parce que ces publicités normalisent la perte de poids et le régime, encouragent la consommation de produits inefficaces et font de fausses promesses. En fait, ces publicités contribuent à la préoccupation excessive à l'égard du poids et à la construction d'une norme sociale de beauté irréaliste. Ces publicités nuisent à l'adoption d'un comportement alimentaire sain et à l'activité physique.

LA PRÉSENCE DES PSMA DANS LES MÉDIAS

Nous le savons, la publicité influence, à divers degrés et pour des raisons différentes, les comportements d'achat. Cela explique pourquoi plusieurs organismes de santé publique dénoncent la présence importante de publicités de malbouffe aux heures de grande écoute.

Ironiquement, entre deux publicités de hamburgers, il arrive qu'on nous vante les mérites de différents produits et régimes amaigrissants, qui, pour leur part, ne font l'objet d'aucune critique. Autrefois destinées aux femmes, les publicités liées à la perte de poids et à l'image corporelle étaient principalement diffusées en matinée ou en après-midi. Depuis quelque temps, ces publicités semblent de plus en plus diffusées aux heures de grande écoute, au moment même où toute la famille est généralement rivée au petit écran. Par exemple, dans les publicités diffusées lors du journal télévisé de 18 heures, il arrive fréquemment qu'on nous promette de nous faire perdre nos quelques kilos en trop, et ce, grâce à un produit que plus de 200 000 Québécois se seraient déjà procuré. En soirée, il arrive aussi qu'on nous promette de nous faire perdre rapidement le poids non désiré, et ce, sans qu'on le reprenne!

DES SLOGANS ACCROCHEURS ET DE FAUSSES PROMESSES... QUI NUISENT AUX SAINES HABITUDES DE VIE

Nous le savons, les PSMA nuisent à l'adoption de saines habitudes de vie. Toutefois, avec les stratégies qu'elle met de l'avant pour vendre ses produits et services, l'industrie des PSMA promet aux utilisateurs des résultats positifs sur leur santé. Quels messages sont envoyés aux téléspectateurs?

Changer des habitudes de vie ne se fait pas du jour au lendemain, mais plusieurs publicités soutiennent le contraire, allant même jusqu'à certifier que le produit « changera votre vie même si vous ne le faites pas ». Ces publicités proposent une solution miracle qui, loin d'être souffrante ou contraignante, permet une perte de poids sans effort. Pourtant, l'efficacité à long terme des démarches commerciales de perte de poids n'a pas été démontrée. Au contraire, les études démontrent que le poids perdu est vite repris et que, trop souvent, des kilos supplémentaires s'ajoutent.

Il est temps que nous agissions en ce qui a trait aux stratégies de marketing de l'industrie de l'amaigrissement afin de protéger notre santé et d'encourager un mode de vie sain.

L'obésité est aujourd'hui considérée comme un problème important de santé publique auquel nuisent ces méthodes amaigrissantes, puisqu'elles retardent l'adoption de saines habitudes de vie et qu'elles dérèglent le métabolisme de base des personnes qui y ont recours. Pourquoi l'industrie peut-elle utiliser de fausses allégations et faire de fausses promesses aux consommateurs afin d'augmenter ses ventes? Les méthodes qu'elle offre sont inefficaces à long terme. Ne sommes-nous pas en droit d'exiger que ses stratégies publicitaires n'induisent pas le consommateur en erreur?

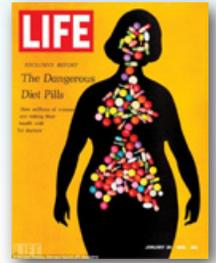
RÉGLEMENTER LA PUBLICITÉ, PROTÉGER LA SANTÉ

Aucune réglementation n'existe à ce jour pour interdire ou limiter la promotion des PSMA. Pourtant, ces derniers ont des effets néfastes sur la santé physique et psychologique des Québécois. De plus, l'industrie des PSMA a avantage à ce que ses produits ne fonctionnent pas. Elle nous laisse croire que la volonté et l'effort suffisent pour maigrir, alors que c'est totalement faux. C'est la méthode choisie que nous devons remettre en question. C'est pourquoi il importe que nos instances gouvernementales s'intéressent de près à la question des PSMA pour qu'une réglementation rigoureuse encadre leur mise en marché ainsi que leur marketing. Cette industrie nuit non seulement à la santé des Québécois, mais aussi aux efforts déployés par nos agents de santé publique pour faire la promotion d'un mode de vie sain.

Aucune réglementation n'existe à ce jour pour interdire ou limiter la promotion des produits, services et moyens amaigrissants.

UN PROBLÈME QUI PERDURE DEPUIS PLUS DE 40 ANS

En 1968, on trouvait en couverture du *TIME Magazine* ce titre d'article: « The dangerous diet pill ». Déjà, à l'époque, le poids était une préoccupation répandue, et les femmes étaient prêtes à tout, y compris à mettre leur vie en danger, pour être minces. Quarante ans ont passé depuis et la seule chose qui semble avoir changé, c'est que ces pilules sont maintenant en vente libre dans nos pharmacies.



Personne ne surveille qui les achète, ni comment elles sont consommées, ni si elles présentent un risque potentiel pour la santé. J'ai fait le test. Je me suis présentée à la caisse de ma pharmacie avec quatre différents produits pour la perte de poids. Personne ne m'a questionnée ou mise en garde contre les effets potentiels de la prise de tous ces produits simultanément. Une fillette de 12 ans peut donc, théoriquement, se procurer le même genre de cocktail de pilules et de produits amaigrissants sans se faire questionner, ce qui n'est pas normal.

Il est temps que nous agissions en ce qui a trait aux stratégies de marketing de l'industrie de l'amaigrissement afin de protéger notre santé et d'encourager un mode de vie sain. Nous devons faire contrepoids à cette industrie dont les ventes annuelles se chiffrent en milliards. Une réglementation s'impose pour que la vente de ces produits soit encadrée, et les lois concernant la publicité trompeuse doivent être revues et appliquées.

Source: **Émilie Dansereau-Trahan**,
Association pour la santé publique
du Québec

1. OFFICE DE LA PROTECTION DU CONSOMMATEUR et ÉDITIONS PROTÉGEZ-VOUS, *Vos enfants et la pub*, 2008, 15 p.

LE COURRIER DU LECTEUR

Cette rubrique regroupe vos réactions aux articles, vos questionnements, vos réalisations, etc. Elle vous est réservée, profitez-en!

Pour vous exprimer, faites-nous parvenir vos propos à pag@msss.gouv.qc.ca.

PRENEZ CONTACT AVEC NOUS!

Le comité éditorial a déterminé les thèmes des numéros qui seront publiés en 2013 :

Janvier : L'activité physique, le loisir et le sport

Avril : Les politiques alimentaires

Juin : Aménagement du territoire et urbanisme

Octobre : Les politiques publiques

Qu'en pensez-vous? Avez-vous d'autres thèmes que vous aimeriez voir exploiter dans un prochain numéro?

Vous désirez participer à la rédaction du bulletin PAG? Rien de plus simple! Nous vous invitons à nous faire parvenir vos idées d'articles (ou votre article) le plus tôt possible, qu'il soit en lien ou non avec la thématique prévue. En effet, si votre projet ou votre nouvelle est d'intérêt, mais ne correspond pas au thème du numéro, cela n'empêchera pas sa publication.

Le comité éditorial désire répondre à vos attentes et à vos besoins. Faites-nous parvenir vos idées à : 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 vous suffit de vous abonner à l'infolettre du bulletin en visitant le site extranet du PAG au 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 au www.saineshabitudesdevie.gouv.qc.ca.

ÉDITION

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

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2012
Bibliothèque et Archives Canada, 2012

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 d'en mentionner la source.

COMITÉ ÉDITORIAL

Lyne Mongeau, ministère de la Santé et des Services sociaux

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

Élaine Corbin, ministère de la Santé et des Services sociaux

Fakhri Gharbi, ministère du Conseil exécutif

Mario Lapointe, ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec

Hélène Potvin, Québec en Forme

Yves G. Jalbert, Institut national de santé publique du Québec

RÉVISION LINGUISTIQUE

Marie-France LeBlanc

COLLABORATEURS À LA RÉDACTION DE CE NUMÉRO

Lyne Mongeau, ministère de la Santé et des Services sociaux

Fannie Dagenais, ÉquiLibre

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

Karine Dumais, Secrétariat à la condition féminine

Yves G. Jalbert, Institut national de santé publique du Québec

Amélie Samson, Université Laval

Catherine Bégin, Université Laval

Véronique Provencher, Université Laval

Marilie Laferté, Québec en Forme

François Lagarde, expert-conseil et formateur en marketing social et en communications

Frédéric Therrien, Québec en Forme

Justine Thouin, Anorexie et boulimie Québec

Josée Charlebois, Agence de la santé et des services sociaux de l'Outaouais

Cynthia Fournelle, ÉquiLibre

Louise Pomerleau, Centre de santé et de services sociaux Montmagny-L'Islet

Marie-Andrée Roy, Alliance sherbrookoise pour des jeunes en santé

Marie-Ève Nadeau, Alliance sherbrookoise pour des jeunes en santé

Agathe Laroche, Centre de santé et de services sociaux – Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke

Jessy Hébert, Centre femme La Rose des Vents

Christine Brown, Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke

Marie-France Langlois, Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke

Chantal Bayard, Association pour la santé publique du Québec

Mario Lapointe, ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation

Annie Motard-Bélanger, Producteurs laitiers du Canada

Jean-Clet Gosselin, ministère de la Santé et des Services sociaux

Émilie Dansereau-Trahan, Association pour la santé publique du Québec

Linda Pinsonneault, Institut national d'excellence en santé et en services sociaux

Karine Gravel, Université Laval

Marie-Claude Paquette, Institut national de santé publique du Québec

Cynthia Leduc, Université de Montréal

Annie Aimé, Université du Québec en Outaouais

Andrée-Ann Dufour Bouchard, ÉquiLibre

Gérald Baril, Institut national de santé publique du Québec

Marie-Paule Duquette, Dispensaire diététique de Montréal

Marilyn Manceau, ÉquiLibre

Anouk Senécal, ÉquiLibre