



Industrie de l'amaigrissement: *la nécessité d'une réglementation*

Contexte et problématique

Une préoccupation excessive à l'égard du poids

La question du poids préoccupe, tourmente même, notre société. L'obésité et l'embonpoint se propagent sans cesse et constituent un facteur de risque majeur pour la santé. De plus, dans un environnement qui valorise la minceur et jette une certaine honte sur les personnes obèses, les pressions sociales pour maigrir augmentent le sentiment d'urgence à devoir contrôler son propre poids et ce, jusqu'à l'obsession.

Cette obsession de la minceur dans notre culture génère ainsi une préoccupation excessive à l'égard du poids corporel. En fait, quel que soit leur poids, de nombreuses personnes (56 % des femmes et 37 % des hommes) entre 20 et 64 ans désirent maigrir¹. Les jeunes n'échappent pas à cette préoccupation. En 1998, on estimait que 24 % des garçons et 35 % des filles de 9 ans tentaient de perdre du poids².

Pour atteindre leurs objectifs de perte de poids et répondre aux pressions sociales, les personnes recourent souvent à une multitude de produits, services ou moyens amaigrissants (PSMA). La profusion, la visibilité et la grande accessibilité des PSMA les mettent à la portée de quiconque et banalisent la question de l'amaigrissement. Or, il est clair que les PSMA n'offrent pas de solution durable aux problèmes de poids pour la majorité des personnes qui les utilisent. D'une part, leur efficacité et leur innocuité n'ont jamais été clairement démontrées. D'autre part, ils présentent même des risques importants pour la santé. Il apparaît donc fondamental que leur utilisation soit mieux encadrée.

La nécessité d'un meilleur encadrement

Une grande partie de la réglementation actuelle associe les PSMA à des produits de consommation ordinaires. Compte tenu des risques pour la santé physique et mentale ainsi que de la difficulté à déterminer la conformité des produits aux règlements existants, l'utilisation de ces produits peut difficilement être considérée comme un simple geste de consommation.

Au Canada, les modalités législatives d'encadrement des PSMA s'avèrent fractionnées, complexes et lacunaires. Aussi, n'est-il pas facile pour une personne qui veut porter plainte de s'y retrouver. De surcroît, les mécanismes législatifs en place rejettent le fardeau de la preuve de dangerosité et d'inefficacité sur le public consommateur. Et la mise en place de mesures correctives dépend souvent du nombre de plaintes déposées. Enfin, il y a peu d'exemples de réglementation complète au niveau international.

1 Ledoux, M. et Rivard, M. 2000. « Poids corporel » dans *Enquête sociale et de santé 1998*. Institut de la statistique du Québec: Québec, chap. 8, p. 185-199.

2 Ledoux, M., Mongeau, L. et Rivard, M. 2002. « Poids et image corporelle » dans *Enquête sociale et de santé auprès des enfants et des adolescents québécois 1999*, Institut de la statistique du Québec: Québec, chap. 14, p. 311-344.

- ➔ Dans cette perspective, une législation spécifique aux PSMA, relevant d'une responsabilité unique, ne serait-elle pas la meilleure solution? Que devrait contenir cette législation pour constituer une véritable protection à la santé des individus?
- ➔ Quelles actions, complémentaires à la législation, seraient nécessaires pour la protection de la population en cette matière?

Conférences

Conférence de Lyne Mongeau, Institut national de santé publique du Québec

Suite à ses études en nutrition à l'Université Laval (1981), Lyne Mongeau s'intéresse à la problématique du poids. Elle obtient une maîtrise en santé communautaire (1994) puis un doctorat en santé publique (2005) de l'Université de Montréal. Ses recherches doctorales l'amènent à évaluer le programme *Choisir de maigrir*, une approche d'intervention novatrice. Au fil des ans, elle a œuvré dans des sphères variées : hôpitaux, CLSC, milieu communautaire, pratique privée et santé publique.

Les produits, services et moyens amaigrissants (PSMA) ne constituent pas des produits de consommation ordinaires car ils touchent l'intégrité biologique, psychologique et comportementale des personnes qui les utilisent. Certes, on contrôle dans une certaine mesure la publicité, la qualité des produits et les cliniques d'amaigrissement mais ce n'est pas suffisant. La législation actuelle exige que les gens portent plainte. Or, face aux préjugés tenaces dans notre société, les personnes obèses ont souvent intériorisé l'échec et porter plainte sur la place publique exige d'elles un courage considérable.



Membre fondatrice d'ÉquiLibre, Groupe d'action sur le poids, ainsi que du Groupe de travail provincial sur la problématique du poids (GTPPP), Lyne Mongeau a contribué à favoriser une vision élargie de la problématique du poids en mettant en lumière ses dimensions psychosociales. Depuis 1995, elle a coordonné différents projets touchant, entre autres, la collecte et l'analyse de données sur le sujet, la prévention de problèmes liés à l'image corporelle chez les jeunes ainsi que les stratégies de promotion d'un mode de vie sain. Conseillère scientifique à l'Institut de santé publique du Québec jusqu'en 2007, Lyne Mongeau travaille aujourd'hui à titre de coordonnatrice du *Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids 2006-2012*, pour le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec. Elle est aussi chargée d'enseignement de clinique, à l'Université de Montréal.

Bienfaits et risques des produits, services ou moyens amaigrissants (PSMA)

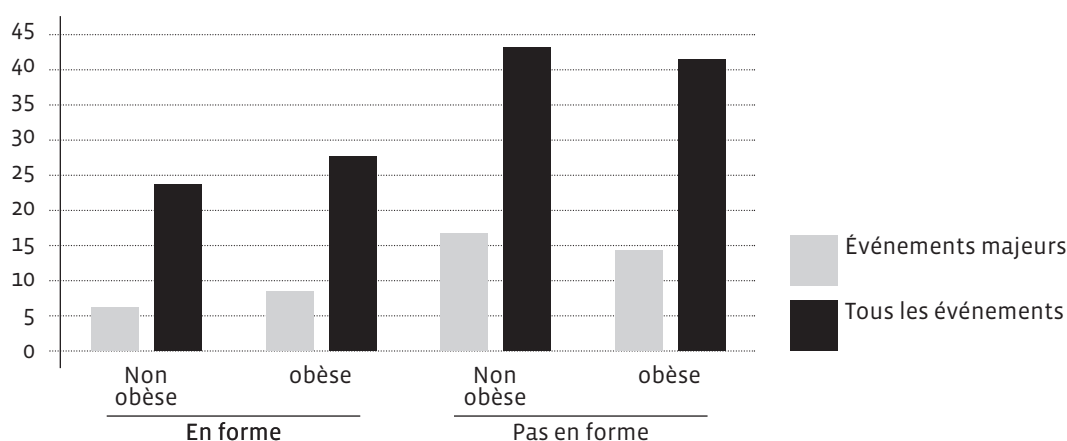
La mise en marché de la beauté féminine, notamment la question de l'amaigrissement, constitue un véritable enjeu de santé publique. La perte de poids et le recours aux PSMA (produits, services ou moyens amaigrissants) procurent certes des bienfaits mais ils comportent aussi des risques et soulèvent toute une série d'enjeux de société.

Bénéfices associés à la perte de poids et à l'utilisation des PSMA

Dans la littérature scientifique, les bénéfices sont reconnus lorsque, à la suite d'une perte, le poids se maintient. Ils sont aussi attestés quand la méthode utilisée pour maigrir n'entraîne pas de préjudices à la santé. Il est donc possible de perdre du poids de manière saine.

Quels sont les bénéfices d'une perte de poids intentionnelle? Lorsque le poids perdu est maintenu, les études démontrent une diminution des risques de morbidité comme le diabète, les maladies cardiovasculaires et l'hypertension artérielle. On observe aussi des bienfaits sur le plan mécanique grâce à la réduction de la surcharge pondérale sur le système ostéoarticulaire. Quant à la réduction du risque de mortalité, cet avantage suscite la controverse. Certaines recherches affirment que la perte de poids améliore la longévité, d'autres rapportent le contraire. De surcroît, plusieurs études constatent que la mauvaise condition physique est un facteur de risque plus important que l'obésité dans l'occurrence d'événements cardiaques. Des personnes obèses en bonne forme encourent un risque de problèmes cardiaques plus faible que des personnes minces en mauvaise condition physique, comme l'illustre la Figure 1.

Figure 1 - Événements cardiaques chez les femmes en fonction du poids et de la condition cardio-respiratoire (n=936)



Source : Wessel *et al.* 2004. « Relationship of physical fitness vs. body mass index with coronary artery disease and cardiovascular events in women », *Journal of the American Medical Association*, vol. 292, n° 10, p. 1179-1187.

Peut-on « être gros et en santé »? Il est possible d'améliorer sa condition physique et d'être en santé sans perdre du poids. Cependant, il faut savoir que, comme société, on réussit mal à se mettre en forme collectivement. Il convient ici de mettre un bémol : en effet, un fractionnement de l'échantillon de cette même étude montre qu'il y a beaucoup plus de femmes en mauvaise condition physique qu'en bonne forme, sans égard à leur poids.

Risques associés à la perte de poids et à l'utilisation des PSMA

La perte de poids et le recours aux PSMA présentent différentes catégories de risques. Certains sont liés aux substances consommées. D'autres peuvent être associés à la restriction en énergie ou au déséquilibre en macronutriments. D'autres encore affectent le comportement et la santé psychologique.

Risques liés aux substances contenues dans les produits

Il existe des risques liés aux substances contenues dans les produits naturels qui visent la perte de poids. En voici trois exemples. Certains produits renferment de l'éphédrine (extraite d'une plante du genre *ephedra*). Or, dans la mesure où Santé Canada n'autorise pas les produits amaigrissants à base de cette substance, l'industrie l'a remplacée par de la synéphrine, une substance apparentée aux résultats similaires. Ces produits causent des effets stimulants sur l'organisme qui peuvent provoquer de la tachyarythmie (accélération et irrégularité des battements du cœur), un arrêt cardiaque, de l'angine, un AVC (accident vasculaire cérébral) ou encore un infarctus.

Le varech (*Fucus vesiculosus*), appelé *kelp* en anglais, est une algue qui possède la propriété de gagner en volume une fois dans l'estomac. Par conséquent – en théorie, elle fait en sorte que la personne qui désire perdre du poids mange moins. En revanche, cette plante renferme des métaux lourds et de fortes concentrations en iode. Cette dernière stimule la glande thyroïde et interfère avec tout le métabolisme. L'iode peut occasionner de l'hyperthyroïdie et des cancers de la glande thyroïde.

Enfin, on trouve sur le marché des produits à base d'acide aristolochique, une toxine d'origine végétale présente dans certains remèdes traditionnels chinois. Il s'agit d'une substance reconnue comme néphrotoxique (qui peut entraîner des problèmes rénaux) et cancérigène. En 1998, une centaine de personnes, principalement des femmes, ont été malades en Belgique à la suite d'un problème d'identification de plantes. Au Canada, ces produits ont fait l'objet de nombreuses mises en garde depuis 2001.

Risques physiologiques associés à la restriction en énergie ou au déséquilibre en macronutriments

Pour maigrir, il faut imposer au corps une restriction d'énergie dans le corps, c'est-à-dire manger moins de calories que l'on en dépense ou en dépenser plus que ce que l'on mange. Voyons comment fonctionne la mécanique de l'amaigrissement. La compréhension de ce processus est essentielle à une meilleure protection de la population.

Pour perdre une livre (454 g) de graisse par semaine, sans modifier son niveau d'activité physique, il faut couper 3500 calories, c'est-à-dire 500 calories par jour dans son alimentation. Prenons une personne d'un poids et d'un métabolisme donnés dont les besoins en énergie sont de 2000 calories par jour. Pour perdre une livre de graisse, elle doit donc se priver du quart de sa ration quotidienne et consommer 1500 calories. Dans ce contexte, il devient impossible de perdre quatre livres par semaine car il faudrait couper 2000 calories : cela signifierait ne plus manger du tout! Supposons un instant que la méthode choisie pour maigrir fonctionne et que cette personne perde 20 livres (environ 9 kg). Puisque la quantité d'énergie requise est proportionnelle au poids, elle n'a plus les mêmes besoins énergétiques qu'auparavant. Autrement dit, elle devra consommer moins de 2000 calories par jour. Or si elle continue sa diète quotidienne à 1500 calories, sa restriction ne sera plus de 500 calories. Donc, cette personne ne maigrira plus au même rythme. Si elle veut maintenir la cadence, elle devra encore diminuer le nombre de calories. Une diminution difficile à imaginer lorsque la diète débute à moins de 500 calories par jour!

D'autres régimes entraînent un déséquilibre en macronutriments. En effet, ils proposent une répartition déséquilibrée des proportions de protéines, de lipides et de glucides, contrairement à ce que suggère le Guide alimentaire canadien. La diète Atkins, riche en protéines et faible en hydrates de carbone, en constitue un bon exemple.

Les tissus du corps humain n'utilisent pas tous le même carburant. Le glucose (sucre) est indispensable à plusieurs tissus, notamment ceux du cerveau. De plus, il n'y a que 10% de notre réserve de graisse qui puisse procurer du glucose. Les protéines offrent une meilleure passerelle pour fournir cette substance mais le corps ne possède pas de réserve de protéines. Lorsque celui-ci n'est pas nourri adéquatement et qu'il n'y pas suffisamment de sucres dans l'alimentation (fruits, pain, lait, etc.), il va puiser des protéines dans les muscles et les organes vitaux comme le cœur ou le foie. Pour chaque part de protéines tirée de l'organisme, il se dégage trois parts d'eau. Par conséquent, le poids perdu lors d'une diète est constitué non seulement de graisse mais aussi de masse musculaire et d'eau.

Dans l'histoire de l'humanité, les gens qui ont le mieux survécu aux disettes sont ceux qui possédaient les plus importantes réserves adipeuses. Cette sélection opérée à travers les âges a fait du corps humain un organisme très bien adapté pour survivre aux famines. En effet, la fonction des adipocytes, les cellules de graisse, est de permettre au corps de surmonter le manque de nourriture. Bien qu'en Occident, il n'y ait plus de famines, le corps humain n'a pas encore muté : il perçoit donc la diète comme un message de famine. Les adipocytes se mettent alors au travail pour affronter la « menace ». Cette tendance naturelle à emmagasiner des graisses et à prendre facilement du poids participe à l'épidémie actuelle d'obésité.

En résumé, il convient de se méfier des diètes qui imposent une restriction importante de l'énergie, c'est-à-dire moins de 1200 calories quotidiennes ou encore le jeûne modifié (500 à 700 calories). Il faut aussi rester loin des diètes qui éliminent des catégories complètes d'aliments comme les féculents, par exemple.

Risques comportementaux et psychologiques

La littérature scientifique aborde peu cette catégorie de risques. Cependant, les cliniciens possèdent de nombreuses connaissances empiriques recueillies auprès des gens qui veulent maigrir. En voici un aperçu. Lorsqu'une personne tente de modifier son comportement alimentaire par des diètes, elle se prive. Une réaction naturelle survient : quand elle mange ce qui n'est pas prescrit par sa diète, elle triche et s'engage alors dans un cycle très négatif dans son rapport à la nourriture. Ce malaise peut mener certains sujets à des comportements chaotiques tel se cacher pour manger. À la suite de privations irréalistes, on s'adonne à des excès alimentaires de nature compulsive. D'autres personnes développent une alimentation dysfonctionnelle, déconnectée de leurs signaux de faim et de satiété. Lorsqu'elles ont faim, elles ne mangent pas dans l'espoir de maigrir et, à l'opposé, la frustration liée à la privation les amène à manger même si elles n'ont pas faim.

Les essais répétés pour maigrir tendent à engendrer des échecs répétés. Ce n'est pas surprenant dans la mesure où, on l'a vu, le corps perçoit la restriction alimentaire comme une agression. Du côté psychologique, les gens qui tentent de perdre du poids ont tendance à trop investir dans le moyen. Ainsi, quand ils manquent leur coup, ils s'attribuent l'échec plutôt que de blâmer le produit, la méthode, le médecin ou la personne-conseil qui l'a recommandée. À la longue, l'intériorisation de l'échec entraîne un sentiment d'impuissance et une perte d'estime de soi. Par ailleurs, la recherche démontre des niveaux de dépression élevés chez les personnes obèses qui tentent de maigrir.

Principaux enjeux associés à la perte de poids et à l'utilisation des PSMA

La perte de poids et le recours aux PSMA mettent au jour de nombreux enjeux. Tout d'abord, le marché des PSMA est un marché touffu. Il existe une abondance de produits, de moyens, de diètes, de livres, de cliniques, de médecins et d'experts en tout genre. De plus, les PSMA semblent apparaître par génération spontanée : ils disparaissent et ils réapparaissent avec une rapidité déconcertante.

Tableau 1 – L'abondance de PSMA

Type d'approche	Exemples
Approche diététique	<ul style="list-style-type: none"> - jeûne total - restriction alimentaire - modification des proportions de macronutriments de la diète - autres (basée sur l'index glycémique ou le groupe sanguin, régimes dissociés, etc.)
Programmes	<ul style="list-style-type: none"> - commerciaux (<i>Weight Watchers</i>, Minçavi, Centre de santé minceur, Bioline, etc.) - groupes d'entraide (Outremangeurs Anonymes, TOPS (<i>Take Off Pounds Sensibly</i>))
Chirurgie	<ul style="list-style-type: none"> - de l'obésité - esthétique
Produits	<ul style="list-style-type: none"> - médicaments - produits naturels - substituts de repas
Intervention sur le corps	<ul style="list-style-type: none"> - activité physique - acupuncture - électrostimulation - massothérapie - sudation
Intervention sur l'esprit	<ul style="list-style-type: none"> - approche comportementale - hypnose - psychothérapie

La prolifération des PSMA se double d'une absence de contrôle. Sans compter que les arguments de vente s'avèrent toujours plus persuasifs les uns que les autres. Cette situation fait en sorte que la citoyenne et le citoyen moyen s'y retrouvent difficilement : si un produit amaigrissant se trouve sur le marché, sans contrôle, n'est-ce pas parce qu'il est bon pour la santé et inoffensif? Ce défaut de surveillance envoie au public un message indirect de légitimité. Ainsi, un médecin omnipraticien annonce dans *Le Courrier du sud*, un journal de la rive sud de Montréal, qu'il est tout à fait possible de perdre 20 livres avant les Fêtes. Son type d'approche, la diète protéinée (nécessitant l'achat de protéines), a fait l'objet d'un reportage à l'émission *La facture* de Radio-Canada en 2006. En fait, l'industrie des PSMA vend du miracle et ne se gêne pas pour employer toute une gamme d'appellations non contrôlées comme « naturel », « efficace », « durable », « sain », « vite » et « facile ».

Un certain nombre de lois et de règlements régissent déjà les pratiques commerciales et les produits de consommation. Cependant, les PSMA ne constituent pas des produits de consommation ordinaires car ils touchent l'intégrité biologique, psychologique et comporte-

mentale des personnes qui les utilisent. Certes, on contrôle dans une certaine mesure la publicité, la qualité des produits et les cliniques d'amaigrissement mais ce n'est pas suffisant. La législation actuelle exige que les gens portent plainte. Or, face aux préjugés tenaces dans notre société, les personnes obèses ont souvent intériorisé l'échec et porter plainte sur la place publique exige d'elles un courage considérable.

Conclusion

Plus l'obésité s'accroît, plus le marché des PSMA s'agrandit. Les résultats d'une petite enquête par mots clefs sur l'amaigrissement dans un moteur de recherche sont éloquentes (Tableau 2). On observe une baisse de résultats pour certains mots clefs en novembre 2006. Peut-on l'attribuer au succès des initiatives du Bureau de la concurrence du Canada? Difficile à évaluer mais il demeure que ces résultats démontrent l'impossibilité de la tâche pour qui cherche de l'information sur les PSMA.

Tableau 2 – Les PSMA dans Internet

Mots clefs	Résultats (dans <i>Google</i>)		
	17-10-2005	08-08-2006	22-11-2006
Contrôle du poids	2 320 000	7 240 000	1 450 000
Diète	482 000	747 000	3 090 000
<i>Weight loss</i>	59 200 000	152 000 000	75 000 000
<i>Diet</i>	82 200 000	243 000 000	164 000 000

Il ne s'agit pas d'une question d'intelligence. Dans un monde de minceur, les personnes qui veulent maigrir sont particulièrement vulnérables lorsqu'elles sont confrontées à la pseudoscience et à des arguments de vente irrésistibles. À titre d'exemple, peu de gens sont capables de jeter un regard critique sur l'approche de Montignac car il a été tellement populaire et cela même dans les médias les plus crédibles. Alors que faire? Éduquer? Bien entendu, mais la clientèle et les produits se renouvellent sans cesse. Pourquoi alors ne pas agir en amont? Pourquoi ne pas limiter la prolifération des PSMA et renverser le fardeau de la preuve au détriment de l'industrie? Ne s'agit-il pas de protéger la santé du public, d'abord et avant tout?

Conférence de Luc Beauséjour, Bureau de la concurrence du Canada

Diplômé de l'Institut des technologies agricoles et alimentaires de Saint-Hyacinthe (ITAA) en 1981, Luc Beauséjour travaille, dès l'année suivante, à l'inspection des produits de consommation pour le ministère de la Consommation et des Affaires commerciales du Canada. En 1990, il est promu spécialiste national des programmes d'inspection. Le Bureau de la concurrence du Canada le recrute en 1997 comme agent du droit de la concurrence. Depuis 2005, il agit en tant qu'agent principal du droit de la concurrence et responsable d'une équipe d'enquêteurs.

Un des mandats du Bureau de la concurrence du Canada consiste à favoriser une concurrence saine sur le marché en dissuadant le recours aux pratiques commerciales trompeuses et en encourageant la prestation de renseignements suffisants pour permettre des décisions d'achat éclairées. Depuis deux ans et demi, le Bureau a fait des produits de santé, y compris les PSMA (produits, services et moyens amaigrissants) et les produits visant un diagnostic, une de ses priorités.



Les dispositions de la Loi sur la concurrence en regard des produits, services et moyens amaigrissants

Le problème du contrôle de la publicité trompeuse dépasse les frontières du Québec, du Canada et de l'Amérique du Nord : c'est un enjeu mondial et transfrontalier. Les solutions nécessitent donc des partenariats. Au pays, le Bureau de la concurrence, un organisme fédéral indépendant, constitue un des rouages des mécanismes de contrôle qui touchent les produits de consommation.

Le mandat du Bureau de la concurrence en matière de pratiques commerciales trompeuses

Le Bureau de la concurrence veille, entre autres, à l'administration et à l'application de la *Loi sur la concurrence*. Un des mandats du Bureau consiste à favoriser une concurrence saine sur le marché en dissuadant le recours aux pratiques commerciales trompeuses et en encourageant la prestation de renseignements suffisants pour permettre des décisions d'achat éclairée. Il régit donc toute publicité, toute forme d'indication trompeuse y compris celle en matière de PSMA. L'indication peut avoir été donnée dans Internet, dans un imprimé, à la radio, à la télé ou même oralement dans un kiosque d'information ou au téléphone. La *Loi sur la concurrence* est une loi d'application générale qui n'est pas spécifique à un secteur déterminé. Cependant, depuis deux ans et demi, le Bureau a fait des produits de santé, y compris les PSMA et les produits visant un diagnostic, une de ses priorités.

La *Loi sur la concurrence* n'est pas une loi de protection des consommatrices et des consommateurs. Les plaintes ne sont pas traitées sur une base individuelle. Elle vise plutôt à arrêter, modifier ou corriger des pratiques qui existent dans l'industrie en général ou dans une branche donnée. Les parties VI (articles 52 à 60) et VII.1 traitent des indications et des pratiques commerciales trompeuses. Bon an, mal an, le Bureau reçoit environ 15 000 plaintes. Chaque plainte est examinée mais ne donne pas nécessairement lieu à une enquête. Seules les affaires qui semblent avoir un impact plus important sur le marché font l'objet d'une investigation. On tente de dégager des tendances qui pourraient pointer vers un secteur de l'industrie ou une problématique particulière. De plus, le Bureau peut aussi constituer un dossier pour lequel il a reçu peu ou pas de plaintes, s'il juge que cette enquête mènera à une meilleure protection des contribuables. Il dispose de nombreux outils pour faire respecter la loi et pour contrôler l'application de la loi.

Deux régimes juridiques pour assainir la concurrence

Selon la *Loi sur la concurrence*, le Bureau dispose d'un choix entre le régime civil et le régime criminel dans le traitement des plaintes. Ce choix s'effectue le plus tôt possible après la détermination des faits.

Le régime criminel

Le Bureau ne renvoie au criminel que les cas les plus flagrants. En effet, en régime criminel, il lui faut prouver hors de tout doute raisonnable que l'indication donnée est fausse et trompeuse. La preuve doit être évidente et péremptoire suggérant que la personne visée a donné, sciemment ou sans se soucier des conséquences, des indications fausses ou trompeuses au public. On considère alors qu'il est dans l'intérêt du public de punir l'entreprise fautive. Le Bureau soumet les affaires criminelles au procureur général du Canada qui détermine alors si des accusations doivent être portées. Dans ce type de poursuites, les délais peuvent être assez longs.

Tableau 1 – Les dispositions criminelles de la *Loi sur la concurrence*

Disposition	Partie VI – Infractions relatives à la concurrence
52 (1)	Indications fausses et trompeuses (disposition principale)
52.1	Télémarketing trompeur
53	Documentation trompeuse (circulaires, dépliants, etc.)
54	Double étiquetage (deux étiquettes de prix sur un même produit)
55	Commercialisation à paliers multiples
55.1	Ventes pyramidales

Le régime civil

Dans tous les autres cas où il n'y a pas d'intention criminelle de vouloir tromper le public, le Bureau s'en remet au régime civil. Les affaires civiles peuvent être déposées devant le Tribunal de la concurrence, la Cour fédérale ou une cour supérieure provinciale. Le fardeau de la preuve incombe alors à l'entreprise ou à la personne qui a donné l'indication trompeuse. Celle-ci doit venir prouver la véracité de ses prétentions à la guérison ou à l'amaigrissement, par exemple, par des essais concluants réalisés sur son produit ou son programme. Le Bureau n'a donc pas besoin de prouver l'intention. Cependant, l'indication trompeuse doit être assez déterminante pour avoir une incidence sur la décision d'achat du public consommateur.

Chaque élément des agissements visés par la poursuite doit être prouvé par l'individu commerçant ou l'entreprise selon la prépondérance des probabilités : y a-t-il plus de chances que les résultats surviennent ou qu'ils ne surviennent pas? Les épreuves effectuées sont-elles suffisantes et appropriées? Les conclusions doivent être reconnues par tous les protagonistes de l'industrie et la méthodologie des tests doit répondre aux critères établis par le milieu scientifique. Les dispositions civiles ont notamment été mises en œuvre avec succès dans les

dossiers des Centres de santé minceur (compagnie aujourd'hui dissoute) et des appareils de stimulation musculaire *Abtronic* (retirés du marché).

Tableau 2 – Les dispositions civiles de la *Loi sur la concurrence*

Disposition Partie VII.1 – Pratiques commerciales trompeuses

74.01 (1)a)	Indications fausses et trompeuses (disposition principale)
74.01 (1)b)	Indications non fondées sur une épreuve suffisante ou appropriée
74.01 (1)c)	Garantie et promesses trompeuses
74.01 (2)	Prix habituels – Fournisseurs en général (prix du marché)
74.01 (3)	Prix habituels – Fournisseur particulier
74.02	Utilisation d'épreuves ou de témoignages faux, trompeurs ou non autorisés
74.04	Vente à prix d'appel
74.05	Vente à un prix supérieur à celui annoncé
74.06	Concours publicitaires

Pour déterminer si l'indication est fautive et trompeuse, le tribunal doit d'abord établir qu'il s'agit de promouvoir la vente ou l'utilisation d'un produit ou d'un intérêt commercial. La Loi ne s'applique pas aux déclarations faites à des fins politiques ou aux opinions personnelles. La cour doit également considérer l'impression générale, c'est-à-dire non seulement l'appellation en soi, mais aussi la façon dont la publicité est présentée, la couleur, les images et les symboles utilisés. Dans le dossier des Centres de santé minceur, une des indications affirmait que leur programme pouvait faire perdre deux à neuf livres par semaine. Dans les faits, la clientèle maigrissait bien d'un tel poids mais il s'agissait principalement d'une perte d'eau. Lorsque la personne se remettait à manger normalement, elle reprenait le poids perdu. Devant le tribunal, le Bureau de la concurrence a fait valoir, à l'aide de témoignages de client(e)s et de spécialistes, que le public ignorait le mécanisme de l'amaigrissement. Leur compréhension de l'indication était à l'effet que la perte de poids était permanente.

Tableau 3 – Quelques indications fausses et trompeuses sous le régime civil

Type d'indication	Exemples
Nature, taille et position de l'entreprise	<ul style="list-style-type: none"> - La compagnie se prétend la seule entreprise de distribution de mazout de la région à effectuer des travaux d'électricité alors qu'il en existe d'autres. - La publicité annonce « Achetez directement du fabricant » alors que l'annonceur est en réalité un détaillant.
Publicité relative à l'image de marque	<ul style="list-style-type: none"> - « Nous versons 10 % de nos recettes brutes à l'organisme de charité XYZ » alors que l'annonceur verse beaucoup moins ou parfois même rien du tout.
Utilisation d'illustrations	<ul style="list-style-type: none"> - Illustration ou photographie d'un téléviseur indiquant qu'il est soldé à 499\$ alors que le modèle illustré n'est pas vendu à ce prix
Utilisation d'épreuves ou de témoignages faux, trompeurs ou non autorisés	<ul style="list-style-type: none"> - Un annonceur utilise le témoignage non autorisé et hors contexte d'une diététiste : « Reconnu par madame X, diététiste. »

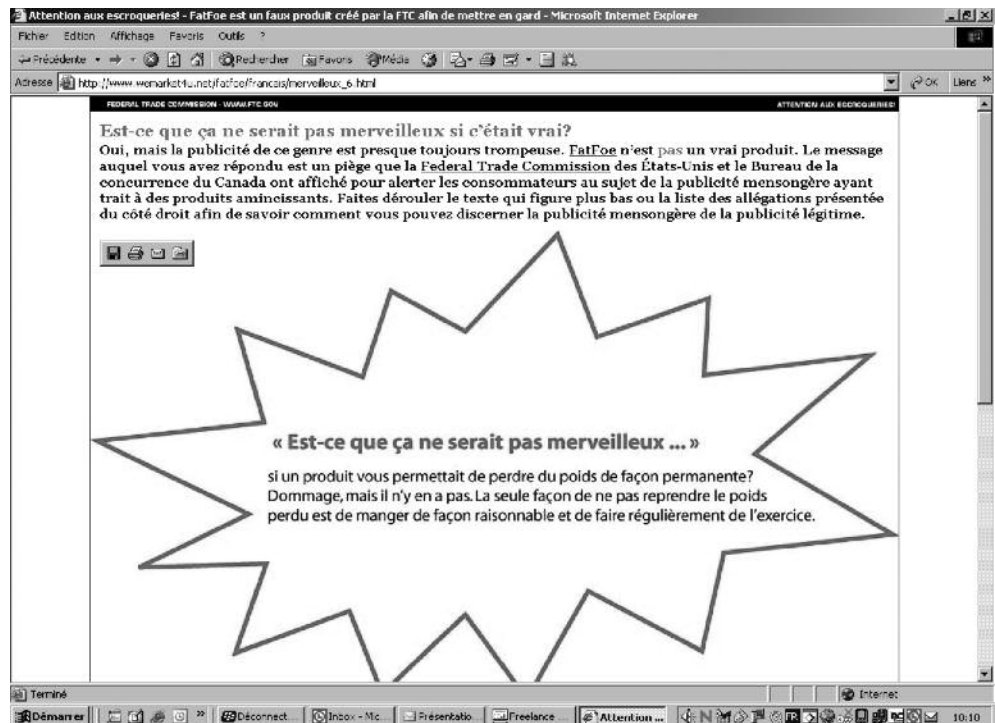
Quelles sont les mesures correctives imposées dans le régime civil? Les entreprises et les individus fautifs peuvent être frappés par une ordonnance d'interdiction, la publication d'un avis correctif ou encore une sanction pécuniaire pouvant se chiffrer jusqu'à 200 000\$. Pour déterminer l'amende, le tribunal doit tenir compte de différents facteurs comme la fréquence et la durée des agissements ou encore la vulnérabilité des personnes susceptibles d'être affectées.

En guise de conclusion : une initiative de partenariat international pour la sensibilisation du public

Compte tenu du nombre peu élevé de plaintes dans le secteur des produits de santé et des PSMA, le Bureau de la concurrence a décidé d'aller jouer sur le terrain des annonceurs véreux, en commençant par Internet. En collaboration avec des organismes gouvernementaux des États-Unis et du Mexique, le Bureau a conçu des sites qui publicisent de faux produits : *Fatfoe*, un produit amaigrissant (Figure 4), et *Glucobate*, un remède miracle contre le diabète. Lorsque l'internaute clique n'importe où sur la page d'accueil, le site l'informe qu'il est en train de se faire prendre. S'il tient tout de même à commander le produit, la page suivante lui indique qu'il s'est fait prendre et qu'il se trouve dans un site bidon réalisé par le Bureau de la concurrence du Canada

et la *Federal Trade Commission* des États-Unis. Devant l'impossibilité d'empêcher les publicités trompeuses qui exploitent la crédulité d'un public vulnérable, il s'agit, pour le moins, d'en freiner la prolifération dans Internet.

Figure 4 – Un exemple de site bidon destiné à la sensibilisation du public



Conférence de Jean Ramsay, Association pour la santé publique du Québec

Jean Ramsay détient une maîtrise en kinésiologie de l'Université McMaster ainsi qu'un doctorat dans la même discipline de l'Université de Waterloo, deux institutions ontariennes. Au cours des années, il occupe divers postes : coordonnateur et directeur de centres sportifs, entraîneur privé et chargé de cours. Ces tâches l'amènent à travailler auprès de personnes obèses et souffrant de troubles alimentaires. Par la suite, Jean Ramsay est recruté comme coordonnateur du conditionnement physique au Cirque du Soleil. Enfin, en 2006, il se joint à l'Association pour la santé publique du Québec à titre d'agent de communication dans le dossier « Problématique du poids ».

Devant la présence importante de produits, services et moyens amaigrissants (PSMA) sur le marché québécois, les nombreuses interventions effectuées dans le cadre de programmes et campagnes d'éducation et de sensibilisation apparaissent comme insuffisantes pour la promotion de saines habitudes de gestion du poids. Les travaux réalisés par l'Association pour la santé publique du Québec vont dans le même sens que les études réalisées chez nos voisins du sud et suggèrent la nécessité d'une réglementation plus cohérente de l'industrie des PSMA.



Les produits, services et moyens amaigrissants : réalisations de l'ASPQ et bases d'une solution pour leur réglementation

L'Association pour la santé publique du Québec (ASPQ) a accompli, depuis 2002, un travail important dans le dossier des produits, services et moyens amaigrissants (PSMA) incluant l'élaboration d'une ébauche de projet de loi visant à les encadrer.

Afin de mettre en contexte cette ébauche de projet de loi, le présent document présente les résultats de deux études réalisées par l'ASPQ, entre 2002 et 2004 dans le cadre du projet de recherche « Éducation aux saines pratiques de contrôle du poids comme stratégie de promotion d'un mode de vie sain ». Ces études ont permis de mettre en lumière la problématique des PSMA au Québec. Elles ont été réalisées en partenariat avec l'Institut national de santé publique du Québec, la Fondation des maladies du cœur du Québec, l'Association des CLSC et des CHSLD du Québec (aujourd'hui fusionnée avec l'Association des hôpitaux du Québec sous le nom de l'Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux), Option consommateurs et le Collectif Action Alternative en Obésité (aujourd'hui ÉquiLibre, Groupe d'action sur le poids). Le projet était financé par Santé Canada dans le cadre de la Stratégie canadienne sur le diabète.

La première étude comportait deux volets. Le premier visait à recenser et à analyser les PSMA disponibles sur le marché québécois afin d'examiner les écarts qui existent entre ces PSMA et les saines pratiques de contrôle du poids. Le second volet avait quant à lui l'objectif de contribuer à l'éducation de la population par la diffusion de messages pour l'adoption d'un mode de vie sain et réduire le recours aux pratiques malsaines de contrôle du poids. Dans le cadre du présent article, il ne sera question que du premier volet.

La deuxième étude a été effectuée sous la forme d'un sondage afin d'établir les caractéristiques des utilisatrices de ces PSMA au Québec. Suite à la présentation des grandes lignes des résultats de ces deux études, les difficultés se rattachant à l'application de la réglementation en place seront brièvement parcourues. Les assises qui ont servi à l'élaboration d'une ébauche de projet de loi pour un meilleur encadrement des PSMA seront par la suite présentées. Enfin, les raisons supportant la création d'un bureau de surveillance, comme un outil essentiel pour une l'application efficace de la législation, seront traitées.

Mise en contexte : analyse des PSMA au Québec

L'étude de l'ASPQ a répertorié au Québec plus de 350 PSMA, entre novembre 2002 et janvier 2003, à partir de plusieurs sources d'information : médias écrits, points de vente des PSMA, médias électroniques incluant l'Internet et les livres de régimes populaires. De ces 350 PSMA, 215 ont été retenus pour analyse.

Pour l'analyse de ces PSMA, un comité multidisciplinaire d'experts a été réuni. Il était composé de huit membres ayant différents champs d'expertise en lien avec la problématique du poids, dont la nutrition, l'obésité, la santé publique, la kinésiologie, la pharmacologie, la toxicologie, la sociologie de la santé et le

droit de la consommation. Ce comité a examiné les principales lignes directrices existantes en matière de saines pratiques de contrôle du poids, émises par les grands organismes nord-américains et l'Organisation mondiale de la santé. Par la suite, un consensus a été obtenu autour d'une liste de huit critères de saines pratiques de contrôle du poids pour l'analyse des PSMA retenues (Tableau 1).

Tableau 1 - Critères de saines pratiques de contrôle du poids utilisés pour l'analyse des 215 PSMA servant à l'élaboration de l'ébauche de projet de loi sur les PSMA.

Critère	Approche
Rythme de perte de poids	0,5 à 1 kg par semaine
Approche et encadrement	Globale : alimentation, activité physique, modification comportementale
Intervention alimentaire	Alimentation saine : Guide alimentaire canadien
Activité physique	Pratiquée tous les jours et adaptée à l'individu
Efficacité	Principes scientifiques et efficacité démontrée sur la base d'une année
Innocuité	Démontrée avant la mise en marché
Promotion et publicité	Conforme à la législation en vigueur
Coûts	Information complète sur les coûts

Rythme de perte de poids

Comme une perte de poids de 5 à 10 % du poids initial possède des bénéfices pour la santé, une démarche en ce sens devrait favoriser une perte de poids graduelle, c'est-à-dire de 0,5 à 1 kg par semaine et un apport énergétique journalier d'au moins 1200 kcal (calories). L'analyse des 215 PSMA a révélé que près de 30 % étaient associés à des prétentions de perte rapide de poids. Seulement 6 % des PSMA analysés parlaient d'un rythme de perte de poids raisonnable de moins de 1 kg par semaine. À peu près 10 % des PSMA, provenant surtout de publicités parues dans certains journaux comme les tabloïdes, promettaient des rythmes de perte de poids sensationnels. Seulement 13,5 % font référence à des valeurs d'apports en énergie alors que 9 % mentionne le minimum d'apport en énergie requis de 1200 kcal par jour.

Approche et encadrement

Le deuxième critère considère une approche globale qui combine l'alimentation, l'activité physique et des modifications de comportement, tout en étant individualisée. Moins de 5 % des PSMA analysés revendiquent une telle approche. Les PSMA qui suggèrent une approche individualisée où la personne et ses besoins sont évalués, représentent moins de 1 % des 215 PSMA

analysés. De plus, moins de 5 % des PSMA sont encadrés par un personnel qui compte des spécialistes de la santé. Il n'y a aucune expertise multidisciplinaire qui est offerte à la clientèle. Bien qu'il soit difficile d'évaluer ce dernier point, il semble y avoir peu de ressources professionnelles en santé et encore moins d'équipes multidisciplinaires qui soient impliquées dans la conception des méthodes.

On fait beaucoup allusion à la formule concept où l'on suggère une nouvelle technologie mise en place dans un laboratoire pharmaceutique ou par des laboratoires de produits naturels. Le rapport réalisé par la *Federal Trade Commission* (FTC) des États-Unis sur la publicité des produits amaigrissants témoigne de cette approche technologique. En 1992, les remplacements de repas, qui nécessitent une prise en compte de l'alimentation, représentaient 57 % des produits pour la perte de poids. Moins de dix ans plus tard, deux tiers des produits vendus étaient des suppléments alimentaires ne faisant aucunement allusion à l'alimentation (Cleland *et al.*, 2002).

Intervention alimentaire

La démarche de perte de poids devrait favoriser une approche avec une alimentation saine et une variété d'aliments telle que recommandée par le Guide alimentaire canadien. De plus, l'approche devrait comporter une approche individualisée où l'intervention alimentaire s'appuie sur une évaluation des habitudes alimentaires de la personne. L'analyse révèle que 30 % des PSMA ne font aucunement référence à l'alimentation. Dans les cas où l'alimentation est mentionnée, 29 % font des commentaires généraux (par exemple, alimentation saine et équilibrée) alors que 11 % donnent des conseils plus spécifiques. Seulement 5 % des PSMA font référence au Guide alimentaire canadien. Quant, à une approche individualisée, tenant compte des habitudes alimentaires de l'individu, ce sont moins de 2 % des PSMA qui en font mention.

Activité physique

Une démarche de perte de poids devrait inclure la pratique de l'activité physique sur une base régulière en tenant compte de l'individu (âge, habitudes d'activité physique). Plus de 50 % des PSMA ne faisaient aucune mention de l'activité physique. Vingt-trois pour cent mentionnent que l'activité physique est bénéfique et plusieurs récupèrent le propos pour mentionner qu'elle aura un effet synergique positif avec la méthode. On remarque très peu d'information spécifique quant à la fréquence, au volume, à l'intensité et à la durée de l'activité physique, ce qui se traduit par moins de 1 % des PSMA offrant des plans d'activité physique individualisés. On retrouve même 7 % des PSMA qui proclament qu'aucun effort physique n'est nécessaire pour la perte de poids.

Efficacité et innocuité

Peu de données fiables existent sur l'innocuité et l'efficacité des PSMA à long terme. Ces données sont obtenues suite à des études longitudinales qui sont coûteuses et que la plupart des compagnies ne sont pas prêtes à réaliser. Moins de 6 % des produits analysés avaient un numéro

d'identification (DIN) qui signifie qu'une certaine évaluation a été menée avant de recevoir l'approbation de Santé Canada. Parmi les autres PSMA, moins de 3 % semblaient présenter des études rigoureuses témoignant d'une certaine efficacité pour la perte de poids. Cette efficacité était à court terme et ne démontrait pas que la perte de poids avait été maintenue pour une période de cinq, de trois ou même d'une seule année.

L'étude révèle que le marché québécois offre une quantité importante de PSMA qui est accessible et très publicisée. La majorité de ces PSMA ne se conforment pas aux critères de saines pratiques de contrôle du poids. On constate que peu des solutions offertes sur le marché des PSMA sont individualisées et à long terme.

Promotion et publicité

Les stratégies de publicité et de promotion utilisées pour vendre les PSMA sont souvent mensongères, douteuses et irréalistes. Les publicités utilisant des témoignages appuyés de photographies montrant des individus avant et après le traitement sont très populaires. Aux États-Unis, cette technique de vente est passée de 13 % en 1992 à 76 % en 2001. De plus, alors que très peu des publicités quantifiaient la perte de poids perdue en 1992, les publicités en 2001 mentionnaient toutes une perte précise de poids. La valeur supérieure moyenne de perte de poids, évaluée à partir de 195 publicités, était de 32 kg. Dans ce contexte, il n'est pas surprenant de constater que les attentes des utilisatrices et des utilisateurs de PSMA soient démesurées. Ainsi une étude mesurant ces attentes montrait que la perte de poids rêvée se chiffrait à 38 % du poids corporel, alors qu'une perte de 17 % était considérée comme un échec (Wadden, 1997). Sachant qu'une perte de poids réaliste se chiffre entre 5 et 10 %, on peut concevoir l'impact que l'utilisation répétée de PSMA peut avoir sur l'estime de soi.

Contrairement à ce qui est mentionné ci-dessus, les publicités laissent supposer que l'on a recours à des ressources professionnelles pour approuver ou valider les méthodes. La FTC a recensé l'expression « approuvé cliniquement » dans 40 % des annonces publicitaires et celle « approuvé par un médecin » dans 25 % des cas (Cleland *et al.*, 2002). On retrouve une tendance similaire pour les publicités analysées par l'étude de l'ASPQ alors que 44 % des publicités faisaient mention de l'une ou l'autre de ces expressions.

Mise en contexte : profil des utilisatrices de PSMA au Québec

À la suite de l'analyse du marché des PSMA, l'ASPQ s'est tournée vers les utilisatrices en effectuant un sondage pour établir leur profil. Le sondage a été effectué auprès de 400 femmes de 18 à 65 ans qui avaient tenté de perdre ou contrôler leur poids dans la dernière année. Le sondage consistait en une interview téléphonique de 10 minutes, réalisé par le *Bureau d'interviewers professionnels*.

Les résultats du sondage ont démontré que 37 % des femmes qui utilisaient des PSMA avaient un poids normal. Quarante-cinq pour cent d'entre elles faisaient plus de deux tentatives par année pour perdre du poids. De plus, 39 % des femmes avaient développé une préoccupation à l'égard du

poids avant l'âge de 19 ans. Plusieurs des femmes ne peuvent arrêter l'utilisation des PSMA et elles ont peine à imaginer leur vie sans la contrainte d'avoir à contrôler leur poids. Un autre fait saillant du sondage révélait que, malgré la grande popularité des produits naturels pour la perte de poids, très peu des utilisatrices les jugeaient efficaces.

Mise en contexte : difficultés d'application de la législation

La législation existante contient une certaine réglementation qui vise à protéger la population contre la publicité mensongère, susceptible de créer de fausses attentes quant à la valeur du produit. Par exemple, au Canada, la *Loi sur les aliments et drogues* et la *Loi sur l'emballage et l'étiquetage des produits de consommation* contiennent certains articles pour protéger les individus qui consomment des aliments à usage diététique spécial (Agence canadienne d'inspection des aliments, 2007).

Il est néanmoins difficile de s'y retrouver et une certaine confusion existe à l'égard des différentes instances responsables de la législation. De plus, comme la personne qui cherche à maigrir a tendance à se blâmer pour l'inefficacité du traitement, elle est peu encline à vouloir poursuivre les entreprises qui font des promesses frauduleuses. Si elle décide d'entamer des poursuites, celles-ci peuvent s'avérer onéreuses puisqu'elle devra obtenir le témoignage d'expert(e)s. Le fait qu'une multitude de compagnies offrent des PSMA empêche aussi les regroupements en vue de recours collectifs. Enfin, malgré l'existence d'une législation, c'est sa mise en application qui fait souvent défaut par manque de ressources.

Projet de législation sur les PSMA

L'ASPQ a mandaté une juriste afin qu'elle produise une ébauche de projet de loi se basant sur la *Loi de protection du consommateur* du Québec (Gaucher, 2005). Le cœur du projet (article 9) s'appuie sur les recommandations suggérées par le groupe de spécialistes qui revendiquent que les PSMA doivent respecter les huit critères d'une saine gestion du poids (Tableau 1).

Mécanismes pour une application efficace de la législation

Une des recommandations de l'ébauche de projet de loi, pour assurer un contrôle des PSMA, est la mise sur pied d'un bureau de surveillance des PSMA (Gaucher, 2005). Ce bureau serait chargé de faire l'inventaire des PSMA sur une base régulière. Il verrait à établir les critères pour l'obtention des permis d'exploitation et de vente. Il pourrait se voir confier la responsabilité de nommer le personnel affecté à l'inspection et de définir ses tâches. Établir les sanctions qui s'imposent en cas du non respect de la législation. Surveiller l'application de cette législation et établir des plans de surveillance des personnes qui détiendraient un permis d'exploitation et de vente. Servir de bureau pour recevoir les plaintes du public. Jouer un rôle

important dans la sensibilisation et l'éducation des populations. Le bureau pourrait conduire des études afin d'évaluer l'efficacité des PSMA et ainsi fournir une information valable au ministre de la Santé.

Conclusion

Devant la présence importante de produits, services et moyens amaigrissants sur le marché québécois, les nombreuses interventions effectuées dans le cadre de programmes et campagnes d'éducation et de sensibilisation apparaissent comme insuffisantes pour la promotion de saines habitudes de gestion du poids. Les travaux réalisés par l'ASPQ vont dans le même sens que les études réalisées chez nos voisins du sud et suggèrent la nécessité d'une réglementation plus cohérente de l'industrie des PSMA. L'élaboration d'une ébauche de projet de loi à partir des critères retenus par un groupe multidisciplinaire d'experts sur la problématique du poids représente une première démarche, mais elle se doit maintenant d'être soutenue par des actrices et acteurs politiques au sein du gouvernement.

Références

Agence canadienne d'inspection des aliments (2007). 7.15.1 Aliments à usage diététique spécial (RAD, titre 24). [En ligne]
<http://www.inspection.gc.ca/francais/bureau/labeti/guide/7-0-oaf.shtml>

Bédard, B. et M. Venne. 2003. *Projet « Éducation aux saines pratiques de contrôle du poids comme stratégie de promotion d'un mode de vie sain »*. Rapport final d'analyse. Association pour la santé publique du Québec : Montréal.

Cleland, R.L., Gross, W.C., Koss, L.D., Daynard, M. et K.M. Muoio. 2002. *Weight-Loss Advertising: An Analysis of Current Trends*. Federal Trade Commission: Washington, D.C. 40 p.

Gaucher, L. 2005. *Projet de loi et règlements visant l'encadrement des produits, services et moyens amaigrissants. Projet « Éducation aux saines pratiques de contrôle du poids comme stratégie de promotion d'un mode de vie sain »*. Association pour la santé publique du Québec : Montréal.

Wadden, T.A. 1997. « Moderate Weight Loss: The Realities of Weight Loss Do Not Match Dieters' Expectations ». Conférence donnée lors du colloque *Commercial Weight Loss Products and Programs: What Consumers Stand To Gain and Lose? A Public Conference on the Information Consumers Need to Evaluate Weight Loss Products and Programs*, tenu à Washington, D.C., les 16 et 17 octobre [En ligne].
<http://www.ftc.gov/os/1998/03/weightlo.rpt.htm#4.%20Moderate%20Weight%20Loss:>

Plénière

À la lumière de leurs conférences sur la nécessité d'une réglementation de l'industrie de l'amaigrissement, les panélistes ont participé à une plénière de discussion autour de la question suivante : une législation spécifique aux PSMA, relevant d'une responsabilité unique, ne serait-elle pas la meilleure solution? Le présent compte-rendu des échanges se divise selon les préoccupations soulevées, la nature d'une telle législation ainsi que les propositions de moyens complémentaires aux mesures légales.

Les préoccupations

La mondialisation, à la fois obstacle et solution

Pour Luc Beauséjour, du Bureau de la concurrence du Canada, le problème réside dans le lieu de mise en vente des PSMA. Dans Internet, le Canada fait face à un bombardement promotionnel extraterritorial. Bien qu'il existe un partenariat avec les États-Unis et le Mexique, l'Europe et l'Asie posent toujours problème.



Le principal problème, c'est la source.
Luc Beauséjour



Le fait que les PSMA puissent provenir de partout dans le monde complique beaucoup les choses. Lyne Mongeau, de l'INSPQ, reconnaît que la prolifération des PSMA implique une portion « hors frontière » en raison d'Internet, mais elle s'interroge aussi sur la proportion de PSMA achetés en ligne : est-elle si importante? De plus, la question de la mondialisation s'étend beaucoup plus largement à tous les produits alimentaires, mis en marché par de grandes multinationales.

La réglementation : quelques enjeux



Les Canadiens ont le droit d'être protégés, [...] le gouvernement est là pour les protéger.
Martine Painchaud, CQPP



Martine Harviernick, directrice générale du CQPS, formule le constat suivant : une réglementation spécifique aux PSMA n'existe pas et les dispositions légales qui ont cours sont fragmentaires. Ces mesures générales protègent sans distinction différents secteurs de la consommation à la fois, relèvent d'instances variées et ne peuvent couvrir tous les aspects de la

question des PSMA. On ne sait pas où porter plainte, n'y à qui faire part de nos réflexions sur le sujet.



Est-ce que cette problématique-là ne peut être réglée que par le Bureau de la concurrence? Je ne le crois pas. Vous me demandiez si on était la meilleure organisation, comme on n'est pas spécialisé [...], je ne crois pas.
Luc Beauséjour



Alors qu'il existe des mesures de contrôle de l'industrie et de ses produits ainsi que des syndicats d'ordres professionnels pour recevoir les plaintes du public, Louise Lavallée-Côté, de l'Ordre professionnel des diététistes du Québec, se demande quels sont les recours contre les intervenant(e)s aux pratiques douteuses mais sans affiliation.

Lyne Mongeau, pour sa part, souhaite une législation spécifique, d'autant plus qu'avec le plan d'action gouvernemental québécois (PAG), le terrain serait propice. Elle insiste aussi sur la difficulté d'encadrer certains aspects de la perte de poids et de l'utilisation aux PSMA. Par exemple, la composition des barres énergétiques (substitut de repas) est réglementée mais qu'en est-il de l'usage que les gens en font? Ou encore si une personne décide de ne pas s'alimenter suffisamment? Jusqu'où doit-on réglementer?

La question du poids : un problème de société

Renée Ouimet, de la Table communautaire d'information sur la santé des femmes et le dépistage du cancer du sein, s'inquiète du fait que le discours actuel sur l'obésité crée de toutes pièces des problèmes de santé, là où il n'y en a pas nécessairement. Une grosse personne n'est pas forcément malade. Comme plusieurs participantes, elle insiste sur l'importance de définir l'obésité de façon claire : quels sont les critères? Qu'est-ce qu'une personne obèse?

Lyne Mongeau affirme que l'obésité se définit déjà par des critères scientifiques. Cependant, l'insatisfaction des femmes par rapport à leur corps, ce désir du corps parfait, est un problème social qui ne date pas d'hier. Or il a fallu brandir l'épouvantail de l'obésité et d'une épidémie d'obésité pour que les pouvoirs publics débloquent des fonds. Selon Jean Ramsay, de l'APSQ, l'obésité est liée à l'augmentation de maladies chroniques mais il importe de mettre l'accent sur un mode de vie sain, c'est-à-dire une transformation des habitudes de vie, plutôt que de miser sur la perte de poids.



Vive la diversité et la beauté de tous les formats corporels!
Diane Lesage, Coalition Corps-Accord



De surcroît, l'auditoire a exprimé de nombreuses préoccupations sur l'aspect social du problème. Pourquoi les femmes sont-elles la cible de l'industrie des PSMA? Pourquoi subissent-elles sans cesse des

pressions sociales à l'égard de leur poids qui vont jusqu'à l'exclusion? Pourquoi continuent-elles d'avoir recours à des produits, services et moyens nuisibles à la santé?

Les travers de l'industrie

Non seulement cette industrie florissante des PSMA fait-elle de la publicité trompeuse mais elle commercialise des produits de nature dangereuse. Pourtant, il existe des règles très strictes en matière d'aliments (composition, allégations, etc.), qui ne sont pas, en général, des produits dangereux alors que rien ne semble codifier les PSMA.

D'autre part, Luc Beauséjour précise que les indications fausses et trompeuses questionnées par le Bureau de la concurrence englobent aussi les omissions trompeuses à l'égard de l'innocuité et de l'efficacité des PSMA.



Une indication fausse et trompeuse inclut aussi quelque chose qu'on n'a pas dit, [ou] qu'on aurait dû dire.
Luc Beauséjour



Fannie Dagenais, d'ÉquiLibre, Groupe d'action sur le poids, mentionne la grande difficulté d'avoir accès à des ressources professionnelles reconnues (diététistes, nutritionnistes, etc.). Cet obstacle amène le public à se tourner vers les PSMA qui, eux, sont très facilement accessibles.

Une législation spécifique aux PSMA : élaboration et application

Selon Jean Ramsay, la loi sur les programmes amaigrissants du Connecticut constitue un précédent digne d'intérêt. Voici quelques-unes des obligations qu'elle impose à l'industrie des PSMA:

- ➔ divulgation de la perte de poids moyenne possible;
- ➔ divulgation de la durée moyenne de maintien du poids;
- ➔ mention du caractère temporaire de la perte;
- ➔ échantillon représentatif de personnes qui consomment un PSMA donné pour les épreuves utilisées à des fins publicitaires;
- ➔ aucune déclaration sur l'innocuité de la diète ne peut être faite si celle-ci prévoit un apport de moins de 1000 calories par jour;
- ➔ usage de témoignages démontrant le succès de la diète à des fins publicitaires seulement si celui-ci a été prouvé scientifiquement.

Lyne Mongeau a aussi évoqué le besoin d'expertises multidisciplinaires, tant dans le domaine légal que nutritionnel, pour établir la portée d'une telle réglementation. Jean Ramsay prétend que le Québec et les États américains voisins doivent aller de l'avant pour régir les PSMA : cela risque d'avoir un effet

d'entraînement sur d'autres provinces et États. On assisterait alors à une normalisation de la réglementation au niveau nord-américain. Il est aussi nécessaire de travailler avec d'autres partenaires internationaux, malgré la possible lenteur du processus.

Certaines participantes ont proposé l'interdiction pure et simple des PSMA. Pourquoi ne pas les bannir complètement?

« Il ne faut pas se cacher la tête dans le sable, je pense que l'industrie va tenter de survivre par tous les moyens. »
Diane Lesage

Des compléments à la législation

« L'enjeu important réside dans la disponibilité des ressources. »
Lyne Mongeau

La plénière a révélé qu'une législation spécifique aux PSMA pouvait être complétée par toutes sortes d'initiatives. Il semble qu'un partenariat national et international serait souhaitable pour mieux contrôler la composition des produits alimentaires fabriqués par les grandes multinationales.

« Ce serait de la vraie prévention de voir si la compagnie qui nous engraisse est la même compagnie qui essaie de nous faire maigrir. »
Ghyslaine Jalbert, de l'Alliance de la fonction publique du Canada

Du côté des entreprises fournisseuses de PSMA, Johanne Dupuis, directrice générale de *Weight Watchers*, précise qu'il ne faut pas mettre tout le monde dans le même panier. Elle affirme que l'industrie doit être mise dans le coup comme partenaire en « gestion de poids » à part entière.

Plusieurs interventions soulignent l'importance d'une synergie de l'information et des compétences dans la surveillance de l'industrie des PSMA. De plus, les personnes intervenant dans le domaine devraient posséder une bonne formation, une solide expertise ainsi qu'une grande ouverture d'esprit face à la problématique du poids. Selon Lyne Mongeau, les lignes de

pratique des médecins en matière de traitement de l'obésité sont en voie de révision : un guide sur le sujet paraîtra sous peu. On souhaite notamment que les médecins agissent de façon proactive et n'abandonnent pas leurs patient(e)s à leur sort lorsqu'il s'agit de perdre du poids. Il faudrait aussi travailler avec les autres ordres professionnels.

Dans l'avenir, afin de favoriser une meilleure accessibilité aux soins d'un personnel professionnel reconnu comme les diététistes, les compagnies d'assurances devraient couvrir ce type de consultation.

Dans un autre ordre d'idées, Lyne Mongeau rappelle que le PAG se veut un plan de prévention, respectueux de la situation de l'augmentation du poids corporel dans la population. Il reconnaît les différences corporelles normales dans la société, mais la constante augmentation de l'obésité depuis les dernières décennies, elle, est anormale. Le plan du ministre de la Santé ne s'attaque pas aux personnes, mais préconise plutôt des changements de modes de vie.



Depuis 25 ans, l'obésité a doublé chez les adultes, depuis 15 ans, [elle] a triplé chez les enfants.
Lyne Mongeau, INSPQ



Consultation pré-colloque

Avant la tenue du colloque, le comité organisateur a posté aux personnes inscrites un cahier de participation afin de leur permettre, d'une part, de consulter les membres de leur organisation et, d'autre part, de participer activement aux discussions lors des ateliers et des plénières. Pour chaque panel, une feuille « Votre point de vue » sollicitait les préoccupations du milieu et présentait les questions à débattre. En complément à la plénière de discussion sur la nécessité d'une réglementation dans l'industrie de l'amaigrissement, voici quelques points de vue consensuels.

Industrie de l'amaigrissement : la nécessité d'une réglementation

Questions soumises à la consultation et au débat :

- ➔ Quelles sont les principales préoccupations de votre organisation ou de votre milieu d'intervention concernant cet enjeu?
- ➔ À l'heure actuelle, la réglementation entourant les produits, services et moyens amaigrissants (PSMA) comporte d'énormes lacunes parce qu'elle est trop partielle et parce qu'elle relève de plusieurs instances. Dans cette perspective, une législation spécifique aux PSMA, relevant d'une responsabilité unique, ne serait-elle pas la meilleure solution? Que devrait contenir cette législation pour constituer une véritable protection à la santé des individus?
- ➔ Quelles actions, complémentaires à la législation, seraient nécessaires pour la protection de la population en cette matière (ex. : campagne médiatique)?

44 feuilles « Votre point de vue » complétées

139 organismes représentés au Colloque

Les préoccupations

La santé des femmes

Les problèmes de santé associés aux PSMA et à l'obsession de la minceur se situent au cœur des préoccupations des organismes interpellés. Santé physique ou mentale, les différents milieux s'inquiètent de la dangerosité des produits, des troubles alimentaires qui les accompagnent, du surentraînement ou encore de l'impact psychologique provoqué par l'exclusion sociale (états dépressifs, agressivité, etc.).

Les PSMA apparaissent comme une véritable entrave à la santé globale des femmes. On dénonce le fait que ces moyens d'amaigrissement nuisent au développement de saines habitudes de vie. Les femmes ignorent souvent les conséquences nocives de l'usage de tels produits. Certains reproches s'adressent également au corps médical. Les médecins prescrivent des médicaments amaigrissants sans les connaître et insistent trop sur la perte de poids comme moyen unique d'améliorer la santé.

La pression sociale pour un corps mince

Dans une bonne proportion, les individus et les organismes invités se soucient des pressions sociales exercées pour parvenir à un idéal de minceur, correspondant à des stéréotypes publicitaires et médiatiques. On s'inquiète surtout que les pressions visent des groupes sociaux précis : les femmes, les jeunes et notamment les filles, qui sont frappées de plus en plus tôt par l'anorexie, la boulimie et l'obésité. Toléré par la société, ce modèle unique et irréaliste contribue à l'uniformisation de la beauté des femmes. On considère qu'il entretient également une piètre estime de soi, une mauvaise perception de l'image corporelle ainsi que la discrimination envers les personnes de poids élevé. On déplore que le vieillissement de la population ne fait qu'accentuer cette pression dans la mesure où de nombreuses femmes prennent du poids avec l'âge.

Un commentaire souligne l'importance de prioriser l'activité physique au détriment d'un recours aux PSMA. Or les membres d'une société où l'ordinateur et l'automobile sont omniprésents ne sont guère incités à faire de l'exercice.



Nous croyons qu'en plus de devoir s'accepter et s'aimer plus soi-même, il faut aussi apprendre à bouger avant d'apprendre à jeûner.



L'encadrement de l'industrie

Les réponses données font ressortir le besoin d'un encadrement de l'industrie que ce soit pour surveiller la qualité des produits eux-mêmes, la compétence du personnel intervenant dans ce secteur ou la transparence de la publicité. Un contrôle en amont semble nécessaire pour éviter de remettre entièrement sur les épaules des femmes la responsabilité de leurs échecs en matière de perte de poids. Cependant, certains groupes sociaux sont plus sceptiques sur le bien-fondé d'une réglementation.



Comment une réglementation peut amener les femmes à se sentir mieux dans leur corps?



On pointe du doigt la responsabilité des pouvoirs publics et des médias ainsi que le rôle de soutien à l'industrie des médecins.

Une législation spécifique aux PSMA

Réponses « Votre point de vue » concernant une réglementation spécifique aux PSMA (44 réponses)

Réponse	%
En faveur	75,0%
Pas en faveur	2,3%
Ne sait pas	4,5%
Sans réponse	18,2%

De nombreux commentaires insistent sur la désignation d'une instance unique pour mettre en œuvre une réglementation spécifique : le ministère de la Santé et des Services sociaux ou une agence d'inspection sous son autorité. Voici un aperçu des suggestions formulées quant à la nature et aux conditions de mise en œuvre d'une telle réglementation.

Instance responsable de l'application d'une législation sur les PSMA

Structure	<ul style="list-style-type: none"> - agence d'inspection sous la responsabilité du ministère de la Santé et des Services sociaux; - formée d'individus provenant de divers secteurs; - implication des ordres professionnels.
Quelques fonctions	<ul style="list-style-type: none"> - établir des sanctions dissuasives dont le retrait d'un produit; - prévoir des inspections surprises; - publier une liste détaillée des PSMA; - conduire et publier des études sur les PSMA.

Législation spécifique aux PSMA : mesures proposées

Vente	<ul style="list-style-type: none"> - points de vente restreints ou vente sur ordonnance; - permis d'exploitation émis à la suite d'épreuves cliniques.
Publicité et emballage	<ul style="list-style-type: none"> - publicité restreinte ou interdite (comme le tabac); - information complète (taux d'efficacité, contre-indications, effets secondaires, recours, etc.); - avis : sur les risques de dépendance ou pour la santé en général; suggérant que les saines habitudes de vie et l'exercice physique sont préférables pour la santé; âge minimum d'utilisation; - grille tarifaire pour les cliniques.
Encadrement	<ul style="list-style-type: none"> - possibilité de poursuite pour faute professionnelle ou conflit d'intérêt; - législation applicable aux magasins d'aliments naturels; - fardeau de la preuve d'efficacité et d'innocuité à l'industrie.

Quelques feuilles-réponses revendiquent le bannissement pur et simple des PSMA.



Arrêtons de vendre du rêve en *shake*, en barres, en pilules, etc.



Des compléments à la législation

Une large proportion d'organismes et d'individus recommande de mettre l'accent sur la sensibilisation et l'éducation, tant sur les risques associés aux PSMA, la responsabilisation face à de saines habitudes de vie, le fonctionnement du corps humain ou la valorisation de la diversité corporelle. On suggère différents moyens qui viseraient divers groupes d'âge : campagnes « à la Dove », prévention dans les écoles ou dans la publicité, numéro spécial de périodique, actions sociales, rencontres d'information sur les PSMA dans les pharmacies, etc.

On souhaite une meilleure formation pour le personnel des écoles et des centres d'entraînement. De plus, on espère sensibiliser et mobiliser les responsables de différents secteurs : les publicistes, les designers de mode ou encore les médecins qui exercent une grande influence sur la population.

Un commentaire réclame la réglementation des sites Web « pro-ana » qui font la promotion de l'anorexie comme mode de vie.

Pour en savoir plus

Références bibliographiques

Bédard, B. et M. Venne. 2003. *Projet « Éducation aux saines pratiques de contrôle du poids comme stratégie de promotion d'un mode de vie sain »*. Rapport final d'analyse. Association pour la santé publique du Québec : Montréal.

Cleland, R.L., Gross, W.C., Koss, L.D., Daynard, M. et K.M. Muoio. 2002. *Weight-Loss Advertising: An Analysis of Current Trends*. Federal Trade Commission: Washington, D.C. 40 p. [En ligne]. <http://www.ftc.gov/bcp/reports/weightloss.pdf>

Gaucher, L. 2005. *Projet de loi et règlements visant l'encadrement des produits, services et moyens amaigrissants. Projet « Éducation aux saines pratiques de contrôle du poids comme stratégie de promotion d'un mode de vie sain »*. Association pour la santé publique du Québec : Montréal.

Gross, W.C. et M. Daynard, éd. 1998. *Commercial Weight Loss Products and Programs: What Consumers Stand To Gain and Lose? A Public Conference on the Information Consumers Need to Evaluate Weight Loss Products and Programs*. Actes du colloque tenu à Washington, D.C., les 16 et 17 octobre, 1997. [En ligne]. <http://www.ftc.gov/os/1998/03/weightlo.rpt.htm#4.%20Moderate%20Weight%20Loss>:

Ledoux, M. et M. Rivard. 2000. « Poids corporel » dans *Enquête sociale et de santé 1998*, Institut de la statistique du Québec: Québec, chap. 8, p. 185-199.

Ledoux, M., Mongeau, L. et M. Rivard. 2002. « Poids et image corporelle » dans *Enquête sociale et de santé auprès des enfants et des adolescents québécois 1999*, Institut de la statistique du Québec: Québec, chap. 14, p. 311-344.

Association pour la santé publique du Québec. 2004. *Maigrir, pour le meilleur et non le pire*. Guide de référence à l'intention des professionnels de la santé. ASPQ Éditions : Montréal.

Association pour la santé publique du Québec. 2004. *Maigrir... ou être comme je suis?* Guide éducatif. ASPQ Éditions: Montréal.

Ministère de la Santé et des Services sociaux. 2006. *Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids*. Gouvernement du Québec : Québec. 50 p. (PAG) [En ligne]. <http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2006/06-289-01.pdf>

Lois et règlements:

An Act Concerning Diet Program Disclosures (Public Act 96-126, Connecticut General Assembly)

An Act Concerning Diet Programs (Public Act 97-105, Connecticut General Assembly)
http://search.cga.state.ct.us/dtSearch_lpa.html

Règlement sur les aliments et drogues (C.R.C., ch. 870) de la *Loi sur les aliments et drogues* (L.R., 1985, ch. F-27), titre 24, « Aliments à usage diététique spécial ». [En ligne].
http://lois.justice.gc.ca/fr/showdoc/cr/C.R.C.-ch.870/bo-ga:l_B-gb:s_B_24_001/fr#anchorbo-ga:l_B-gb:s_B_24_001

Sites d'intérêt

Agence canadienne d'inspection des aliments
Guide d'étiquetage et de publicité sur les aliments (2003, modifications 2007)
<http://www.inspection.gc.ca/francais/fssa/labeti/guide/tocf.shtml>

Agence de santé publique du Canada
Stratégie canadienne sur le diabète
<http://www.phac-aspc.gc.ca/ccdpc-cpcmc/diabetes-diabete/francais/strategie/>

Association pour la santé publique du Québec (APSQ)
Groupe de travail provincial sur la problématique du poids (GTPPP)
www.aspq.org

Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux (AQESSS)
<http://www.aqesss.qc.ca/>

Association Québec-Plus : l'Association des personnes rondes du Québec et de ceux et celles qui les apprécient
<http://www.quebec-plus.com/portal.php>

Bureau de la concurrence du Canada
www.competitionbureau.gc.ca

Coalition Corps-Accord
<http://www.corpsaccord.com/>

Coalition québécoise sur la problématique du poids (CQPP)
<http://www.cqpp.qc.ca/>

Conseil québécois sur le poids et la santé (CQPS)
<http://www.cqps.qc.ca/>

ÉquiLibre, Groupe d'action sur le poids
www.equilibre.ca

Fondation des maladies du cœur du Québec
<http://www.fmcoeur.qc.ca/>

Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)
www.inspq.qc.ca

Office de la protection du consommateur du Québec
www.opc.gouv.qc.ca

Option consommateurs
<http://www.option-consommateurs.org/>

Ordre professionnel des diététistes du Québec
<http://www.opdq.org/>

Organisation mondiale de la santé
Thème de santé : Obésité
<http://www.who.int/topics/obesity/fr/>

Radio-Canada. Émission *La facture*, mai 2006 : « Les diètes protéinées »
http://www.radio-canada.ca/actualite/v2/lafacture/niveau2_8523.shtml

Relais-femmes
Table communautaire intersectorielle en santé des femmes et dépistage du cancer du sein de Relais-femmes
<http://www.relais-femmes.qc.ca/partenaires/depistage.php>

Santé Canada
www.hc-sc.gc.ca

Santé Canada - Direction générale des produits de santé et des aliments
www.hc-sc.gc.ca/ahc-asc/branch-dirgen/hpfb-dgpsa

Parce que les choses peuvent changer

FAITS SAILLANTS À CONNAÎTRE

En 2005, ÉquiLibre, Groupe d'action sur le poids lance une campagne de lettres d'appui. L'organisme demande au gouvernement provincial de mandater un comité de travail chargé d'identifier les mesures à mettre en place pour assurer un meilleur encadrement de l'industrie des produits et services amaigrissants (contrôle de leur efficacité et de leur innocuité, de l'étiquetage et de la publicité). ÉquiLibre réalise alors des gains substantiels en recueillant le soutien des groupes suivants :

- le Collège des médecins du Québec;
- l'Ordre professionnel des diététistes du Québec;
- l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec;
- la Fédération des infirmières et infirmiers du Québec (maintenant sous l'appellation de la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec);
- l'Ordre professionnel des travailleurs sociaux du Québec;
- la Fédération des kinésithérapeutes du Québec.

À l'automne 2006, l'ensemble des lettres reçues est acheminé au ministre de la Santé et des Services sociaux, monsieur Philippe Couillard, qui confirme, quelques semaines plus tard, son intention de mettre en place le comité demandé.

À l'automne 2006, le gouvernement du Québec rend public son nouveau *Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids 2006-2012*. La dimension collective du problème et de sa solution est enfin reconnue et ouvre la voie à un partenariat multisectoriel exceptionnel.

La Coalition québécoise sur la problématique du poids (CQPP) voit le jour en avril 2006. Bientôt, elle obtient d'importants appuis avec l'adhésion, entre autres, de l'Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux, l'Association des jeunes médecins du Québec et l'Union des municipalités du Québec. L'année suivante, la CQPP dépose son premier mémoire, *L'épidémie d'obésité et la publicité destinée aux enfants*, à la Commission sur l'avenir de l'agriculture et de l'agroalimentaire québécois. En septembre 2007, elle compte déjà plus d'une soixantaine de membres de divers horizons.

En décembre 2006, ÉquiLibre obtient les appuis et les fonds nécessaires pour lancer une campagne de diffusion de son programme *Choisir de maigrir?* à l'échelle de la province. Grâce au soutien du ministère de la Santé et des Services sociaux, 70 intervenantes et intervenants seront formés pour offrir le programme à la population au cours de l'année 2007-2008. Par la diffusion de ce programme, ÉquiLibre souhaite offrir aux Québécoises une alternative saine aux méthodes de perte de poids offertes sur le marché.

En janvier 2007, les Éditions Protégez-vous, en collaboration avec l'Ordre professionnel des diététistes du Québec et ÉquiLibre, publie le guide *Maigrir, la santé avant tout!*, un numéro spécial dont l'objectif est d'aider la population à jeter un regard critique sur la question de l'amaigrissement.

Dans le cadre de la Journée internationale sans diète, édition 2007, ÉquiLibre adresse une demande au gouvernement afin que la journée du 6 mai soit reconnue et soulignée par l'Assemblée nationale du Québec. La requête suit son cours...

Le 2 mai 2007, l'Ordre professionnel des diététistes du Québec dévoile les publicités gagnantes des prix Pomme, édition 2007. Pour la première fois, des *Mentions déplorables* sont décernées. Lors de la présélection, le jury retient des publicités qui présentent un lien direct erroné entre la consommation d'aliments et l'image corporelle. Les finalistes des *Mentions déplorables* sont : *Spécial K Vanille et amandes* de Kellog's, *Cuisine Minceur Spa* de Stouffer's, *Cocktail hypocalorique* d'Ocean Spray, *Pringle 100 calories* de Procter Gamble et *Cristal Léger* de Kraft.

Vouloir changer le monde... et pourquoi pas!

RESSOURCES À CONNAÎTRE

Association québécoise d'aide aux personnes souffrant d'anorexie nerveuse et de boulimie (ANEB Québec)

Téléphone : 514.630-0907 ou 1.800.630.0907 (sans frais)
Site web : www.anebquebec.com

Tous les services d'ANEB Québec sont offerts en français et en anglais.

- ➔ Ligne d'écoute et de référence.
- ➔ Groupes ouverts.
- ➔ Groupes de soutien fermés.
- ➔ Groupes de soutien pour les parents et les proches.
- ➔ Bulletin d'information *Images*.
- ➔ Activités de prévention : kiosques et conférences.

Centrale des syndicats du Québec

Site web : www.csq.qc.net

- ➔ **Fiches pédagogiques sur l'obsession de la minceur** (collaboration entre le Comité de la condition des femmes de la CSQ et la Coalition Corps-Accord). Ces fiches visent à aider les jeunes à vivre un plus grand niveau de satisfaction à l'égard de leur corps. Disponibles en version papier au coût de 12\$ auprès de la Coalition Corps-Accord, ou en version PDF dans le site de la CSQ.
http://www.travail.csq.qc.net/sites/1679/societe/femmes/minceur_fiche.pdf

Centre d'éducation et d'action des femmes

Téléphone : 514.524.3901

Courriel : ceaf@qc.aira.com

- **Taillissimo**, un projet de boutique-friperie spécialisée pour grandes tailles, offrant un choix de vêtements neufs ou presque neufs, de lingerie et d'accessoires à des prix abordables. Le projet, pensé par et pour les femmes, se donne aussi comme défi de développer l'esprit critique des gens face à l'image corporelle de la femme dans la société. **Taillissimo** est située au 2267, rue Ontario est, à Montréal. D'autres initiatives sont en développement : défilés de mode commentés abordant la question des stéréotypes de beauté et documentation alternative disponible à la boutique.

★NOUVEAU★

- Possibilité d'organiser des activités de sensibilisation en lien avec l'image corporelle dans le local même de la boutique-friperie, avec l'accord préalable des responsables.

Centre de santé des femmes de l'Estrie

Téléphone : 819.564.7885

Site web : www.csfestrie.qc.ca

- Atelier sur les bons régimes.
- **Les régimes amaigrissants**, feuillet d'information.

Centre des femmes de Verdun

Téléphone : 514.767.0384

Courriel : cfemver@qc.aira.com.

- **L'obsession de la minceur, un guide d'intervention**. Destiné aux femmes, ce guide a pour objectif de dédramatiser les rapports conflictuels qu'elles entretiennent à l'égard de la nourriture et de leur corps; d'examiner les dangers auxquels elles s'exposent en voulant atteindre un idéal de minceur; de leur permettre de définir leur propre modèle de santé; de faire connaître la notion de poids naturel; de promouvoir une image sociale de la beauté qui tienne compte du droit à la différence et de la diversité des corps et de développer des habiletés d'affirmation de soi face à l'entourage immédiat et social. Disponible au coût de 12\$, frais d'envoi inclus.

Coalition Corps-Accord

Téléphone : 514.525.4272

Courriel : infos@corpsaccord.com

Site web : www.corpsaccord.com

- ➔ Prix **Corps-Accord** remis annuellement par la Coalition, lors du 6 mai, Journée internationale sans diète. Ce prix récompense une entreprise ou un contenu médiatique qui valorise une vision de la beauté et du charme féminin englobant la diversité naturelle de tous les formats corporels. Communiquez avec la Coalition pour soumettre une candidature.
- ➔ **Corps-Accord en marche**, bulletin trimestriel d'information et d'opinion. Disponible pour consulter ou télécharger en version PDF dans le site ou par courrier électronique.
- ➔ **La chaussée des géantes** (2002) de Michèle Boisvert et Diane Lesage. Témoignages d'un cheminement visant la réconciliation corporelle et la valorisation de la diversité des formats corporels féminins. Disponible au coût de 20\$, frais d'envoi inclus.
- ➔ **Fiches pédagogiques sur l'obsession de la minceur**. Disponibles en version papier au coût de 12\$ auprès de la Coalition Corps-Accord, ou en version PDF dans le site de la CSQ. http://www.travail.csq.qc.net/sites/1679/societe/femmes/minceur_fiche.pdf
- ➔ **Dans ma peau**, un film pour sensibiliser les femmes en regard de l'obsession du poids. **Dans ma peau** fait la promotion de saines habitudes de vie comme moyen d'améliorer son bien-être global et son estime de soi peu importe son poids, et présente le Prix Corps-Accord comme une stratégie pour sensibiliser les médias et l'industrie de la publicité à la diversité corporelle. Disponible en DVD au coût de 17,50\$, frais d'envoi inclus.

Coalition québécoise sur la problématique du poids

Téléphone : 514.844.0375

Courriel : info@cqpp.qc.ca

Site web: www.cqpp.qc.ca

- ➔ Un pôle stratégique de communication : pour soumettre toute préoccupation à l'égard de la problématique du poids. La Coalition a pour mission de revendiquer des politiques publiques qui contribueront à modifier les environnements afin de les rendre favorables à une saine alimentation, à la pratique régulière d'activités physiques ainsi qu'à une perception réaliste de ce qu'est un poids sain, un corps et un esprit en santé. La Coalition agit dans le cadre des trois secteurs stratégiques suivants : agroalimentaire, socioculturel et environnement bâti.

Conseil québécois sur le poids et la santé

Téléphone : 514.844.1722

Courriel: info@cqps.qc.ca

Site web: www.cqps.qc.ca

★NOUVEAU★

- ➔ Bulletin électronique gratuit, outil d'information visant à faire connaître les activités et projets du Conseil. Disponible pour consulter ou télécharger en version PDF dans le site ou par courrier électronique. Pour s'abonner gratuitement : bulletin@cqps.qc.ca

Équilibre, Groupe d'action sur le poids

Téléphone : 514.270.3779

Site web : www.equilibre.ca

- ➔ ***Bien dans sa tête, bien dans sa peau***, programme développé pour les écoles secondaires afin de promouvoir une image corporelle saine et de prévenir l'apparition de problèmes reliés au poids chez les jeunes. Consultez le site du programme : www.biendanssapeau.ca
- ➔ ***Choisir de maigrir?***, programme ayant pour objectif d'aider les personnes à prendre une décision éclairée par rapport à leur perte de poids. Consultez la section « Nos programmes » du site.
- ➔ Programme de formation continue pour le personnel professionnel de la santé. Consultez la section « Formations » du site.

★NOUVEAU★

- ➔ ***Le régime miracle n'existe pas. S'il existait, on le saurait!***, un outil de sensibilisation de la Journée internationale sans diète qui invite les consommatrices et les consommateurs à jeter un regard critique sur les méthodes publicitaires utilisées pour promouvoir la perte de poids. Disponible pour consulter ou télécharger en version PDF. http://www.equilibre.ca/UserFiles/File/attachements/jisd_web.pdf

Fondation BACA (Boulimie, Anorexie, Compulsions Alimentaires)

Téléphone : 514.524.5000 ou 1.888.822.9023 (sans frais)

Site web : www.fondationbaca.org

- ➔ Site web d'information pour mieux comprendre les troubles des conduites alimentaires et les enjeux qui leur sont reliés.
- ➔ Ligne d'écoute anonyme et confidentielle pour les personnes touchées de près ou de loin par un trouble alimentaire. Heures d'écoute : lundi au vendredi de 15h à 23h; samedi de 18h à 22h; dimanche de 14h à 18h.
- ➔ Possibilité de suivi individuel ou de groupe, à court et à moyen terme. Coûts modiques établis selon la situation financière des personnes.

Québec-Plus

Téléphone : 514.836.7587

Courriel : info@quebec-plus.com

Site web : www.quebec-plus.com

- ➔ Outils et expertise-conseil développée pour démarrer une association pour personnes rondes dans votre région. Québec-Plus offre plusieurs services et activités : friperie pour grandes tailles, atelier *Vivre autrement ses rondeurs*, club de marche, sorties, etc.

Réseau québécois d'action pour la santé des femmes

Téléphone : 514.877.3189

Courriel : rqasf@rqasf.qc.ca

Site web : www.rqasf.qc.ca

- ➔ ***Le contrepoids, Célébrons le 6 mai, la journée Corps-Accord, Obsession de la minceur et oppression de la grosseur***, grilles thématiques d'information. Disponibles pour consulter ou télécharger en version PDF. http://www.rqasf.qc.ca/site/imac_publi_grille.htm
- ➔ ***Maigrir? Pourquoi? Et à quel prix?*** (2005), un article de Fannie Dagenais paru dans la revue *Audacieuses, le défi d'être soi*, p. 27 à 33. Disponible pour consulter ou télécharger en version PDF. http://www.rqasf.qc.ca/site/imac_publi_guide.htm
- ➔ ***Industrie de l'amaigrissement : la nécessité d'une réglementation***, un texte du Conseil québécois sur le poids et la santé, paru dans le cahier de participation du colloque ***Le marché de la beauté... Un enjeu de santé publique***. <http://www.rqasf.qc.ca/site/colloque/cahier.htm>

Recommandations

Industrie de l'amaigrissement : la nécessité d'une réglementation

Au cours des interventions et des échanges survenus dans le cadre du panel d'expert(e)s du présent colloque portant sur la réglementation des produits, services et moyens amaigrissants, il a été mis en évidence que :

- ➔ les produits, services et moyens amaigrissants (PSMA) présentent des risques importants pour la santé de la population;
- ➔ un système de réglementation et d'inspection devrait être mis en place afin d'assurer l'innocuité et l'efficacité des PSMA avant leur commercialisation;
- ➔ la consommatrice ou le consommateur devrait être informé des effets secondaires potentiels, des contre-indications, des interactions possibles et des limites des PSMA, sur l'emballage ou l'étiquette du produit, et dans les publicités. De l'information sur les procédures de plainte en cas de problème devrait également être incluse;
- ➔ les PSMA qui présentent un risque élevé pour la santé ne devraient pas être aussi facilement accessibles qu'ils le sont actuellement;
- ➔ les allégations faisant le lien entre les PSMA et la perte de poids (sur l'emballage ou dans une publicité) ne devraient être permises que dans le cas où elles s'appuient sur des données probantes. On devrait retrouver sur l'emballage ou dans les publicités des PSMA une allégation encourageant l'adoption d'un mode de vie sain;
- ➔ une législation spécifique aux PSMA, relevant d'une instance unique, où l'expertise de différents milieux est mise à contribution, semble la meilleure solution.

Ces constats militent en faveur de la demande déjà adressée au ministre de la Santé et des Services Sociaux, M. Philippe Couillard, dans le cadre de la campagne de lettres d'appui menée entre les mois d'octobre 2005 et 2006 par ÉquiLibre. Par conséquent, ÉquiLibre, Groupe d'action sur le poids, et le Conseil québécois sur le poids et la santé formulent la recommandation suivante :

AU MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

Mandater un comité de travail chargé d'identifier les mesures à mettre en place pour assurer un meilleur encadrement de l'industrie des produits, services et moyens amaigrissants.