

INVESTIR POUR L'AVENIR

Bulletin national d'information

Octobre 2013

VOL. 5, NO. 4

TABLE DES MATIÈRES

Mot du comité éditorial	1
➔ Dossier de fond	2
➔ Entrevue	4
➔ En manchette	6
➔ Pleins feux sur les régions	8
➔ Formation	12
➔ Le coin lecture	15
➔ La boîte à outils	17
➔ Un regard sur la littérature scientifique	20
➔ Nouvelles internationales	23
➔ Chapeau	24
➔ Courrier du lecteur	25

THÈME DE
CE NUMÉRO :
**POLITIQUES
PUBLIQUES**

MOT DU COMITÉ ÉDITORIAL

Après un été chargé d'activités, l'automne cogne déjà à nos portes. À la suite d'un retour fébrile à nos pupitres, comme les élèves que nous avons été jadis, nous retournons maintenant à notre confortable routine, qui, avouons-le, nous a quelque peu manqué.

Maintenant que vous avez fait le plein d'énergie, préparez-vous : l'automne s'annonce chargé. Il sera chargé de projets, de politiques et de belles avancées en promotion des saines habitudes de vie et en prévention des problèmes liés au poids.

Ce numéro d'octobre n'y fait pas exception. En effet, plusieurs collaborateurs ont accepté de partager leurs connaissances, leurs expériences et leur passion par des articles inspirants. Vous en apprendrez davantage sur le thème des **politiques publiques**, un concept qui peut sembler complexe et qui est d'une grande importance pour nos dossiers. Les initiatives régionales sont aussi soulignées dans ce numéro, dont la section Pleins feux sur les régions est particulièrement bien remplie !

Le comité éditorial se penchera prochainement sur les modifications à apporter au format du bulletin pour mieux répondre à vos attentes. Ces changements prendront en compte vos suggestions et commentaires découlant de l'analyse des résultats obtenus lors de notre sondage d'appréciation, qui s'est déroulé d'avril à juin 2013. Nous vous tiendrons au courant des suites dans le prochain numéro.

Soulignons, par ailleurs, que la section *Courrier du lecteur* vous est réservée. Pour ce numéro, trois lecteurs ont bien voulu se prêter au jeu en réagissant à des articles publiés dans le numéro de juin. Si vous désirez faire de même, n'hésitez pas à nous faire parvenir vos réactions à pag@msss.gouv.qc.ca. Nous y donnerons suite avec plaisir.

Sur ce, bonne lecture !

Le comité éditorial

LES POLITIQUES PUBLIQUES : DES OUTILS POUR PROMOUVOIR LES SAINES HABITUDES DE VIE

Les politiques publiques locales, régionales et nationales peuvent constituer des instruments puissants pour soutenir l'amélioration des habitudes de vie de la population et diminuer l'impact des déterminants de l'obésité^a. Les outils qui y sont associés sont incomparables pour repousser les limites et surmonter les obstacles parfois observés.

En promotion des saines habitudes de vie, le travail sur les politiques publiques peut se faire sur deux fronts : 1) déterminer et soutenir les politiques efficaces; 2) mitiger et pallier les effets collatéraux de politiques qui minent les efforts des personnes et des communautés à adopter de saines habitudes de vie. Pour ce faire, trois types d'interventions peuvent être utilisées : la carotte (les incitatifs, surtout financiers), le bâton (les règlements, surtout des prohibitions) et le sermon (l'information ou les énoncés stratégiques)¹. Pour clarifier le tout, voici quelques exemples d'interventions possibles au niveau municipal :

- Pour la carotte et le bâton : promotion de règlements de zonage, de politiques de tarification, de plans d'urbanisme, de grilles de tarification ou d'offres de services qui favorisent l'activité physique, le transport actif ou une alimentation saine;
- Pour le sermon : l'adoption d'une politique familiale dans une municipalité, qui constitue une bonne occasion de reconnaître l'importance d'une saine alimentation et de l'activité physique². Par ailleurs, en plus des grands principes structurants typiques de ces énoncés, plusieurs politiques familiales incluent des mesures concrètes favorables aux saines habitudes de vie³.

L'évaluation d'impact sur la santé, réalisée de concert avec le décideur⁴, est intéressante, car elle prend en compte à la fois les effets sur les déterminants de la santé et les dimensions importantes des politiques publiques : l'efficacité, les effets inattendus, l'équité, les coûts, l'acceptabilité et la faisabilité⁶. Cette pratique est d'ailleurs en émergence dans plusieurs régions et a permis de mettre en évidence plusieurs recommandations ou mesures favorisant les saines habitudes de vie^d. Des directives particulières peuvent également être adoptées pour s'assurer que les nouvelles politiques prennent en compte ces aspects. Ainsi, une politique de la Ville de Montréal exige maintenant des promoteurs immobiliers qu'ils fassent la preuve que tout nouveau projet favorisera le transport actif et « limitera l'utilisation de l'auto en solo »⁷.

Le choix de ces exemples liés au monde municipal n'est pas fortuit. Même si les politiques publiques peuvent sembler confinées aux collines parlementaires, la réalité montre que des politiques publiques de proximité offrent souvent des occasions d'intervention pour la promotion des saines habitudes de vie. Qu'elles soient utilisées dans le milieu municipal ou scolaire, ces politiques peuvent avoir un effet déterminant, surtout si l'on s'attarde à ce qui motive les acteurs⁸⁻¹¹. C'est pourquoi l'intervention à plusieurs niveaux est très importante.

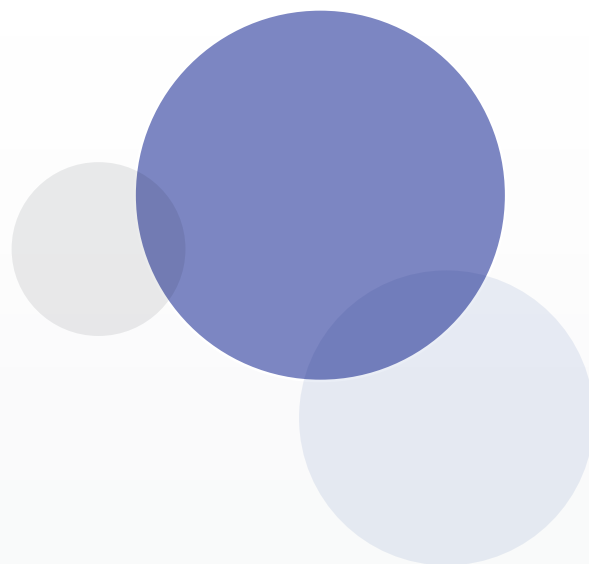
On doit également assurer une veille^e sur les enjeux éthiques des politiques publiques faisant la promotion des saines habitudes de vie¹²⁻¹⁴. En effet, la détermination d'une situation ou d'un comportement problématique est un préalable nécessaire aux politiques publiques pour que les décideurs mettent cette situation ou ce comportement au programme et choisissent d'agir¹⁵. Par exemple, la lutte contre le tabagisme a montré que le fait de viser directement les comportements individuels pouvait être stigmatisant et qu'il était, en bout de ligne, contre-productif¹⁶. Compte tenu de cette situation, la dénormalisation du tabagisme a été orientée sur les structures ou les industries contribuant au problème plutôt que sur la stigmatisation du comportement individuel. Cette façon de faire a permis d'obtenir des effets sur les comportements désirés tout en évitant l'écueil éthique¹⁷. Notons aussi que certaines politiques publiques peuvent, sans qu'on le veuille, exacerber les inégalités de santé. Par exemple, plusieurs chercheurs ont montré que le crédit d'impôt pour favoriser la pratique d'activités physiques chez les enfants canadiens profitait plus aux personnes ayant le revenu le plus élevé qu'à celles en ayant le plus besoin³⁻⁵.

Pour un exemple plus concret, référez-vous à la page 8 de ce numéro, où est présentée l'initiative d'évaluation d'impact sur la santé pour soutenir les municipalités en Montérégie.

Comme tout phénomène social, les problèmes liés à l'obésité s'insèrent dans un système complexe mettant en relation, de manière parfois imprévisible, différents acteurs et divers systèmes d'action. Dans les problèmes de ce type, les acteurs ne s'entendent pas tous sur leur solution, ni même sur leur définition¹⁸. Une seule politique ne pourra pas toucher toutes les dimensions du problème : il faudra donc qu'une panoplie d'actions et d'interventions complémentaires soit privilégiée. De plus, les politiques ne peuvent demeurer inaltérables dans un contexte qui, lui, est mouvant. On devra donc les évaluer régulièrement et y apporter des ajustements tout aussi régulièrement¹⁹.

Malgré toutes ces considérations, un fait demeure : les politiques publiques sont des instruments puissants qui doivent faire partie de la boîte à outils des personnes intéressées à la promotion de saines habitudes de vie.

Source : **François Benoit**, Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé



-
- a. Pour plus d'informations, consultez, par exemple, RIES 2012, ALLENDER et autres 2009, MERMIN et autres 2009, POMERANZ et autres 2009, SACKS et autres 2009, ASHE et autres 2007, BROWNSON et autres 2006, RYAN et autres 2006.
 - b. Consultez, par exemple, la Politique familiale de Beaumont au www.beaumont.qc.com/megane/media/docs/pdf/pdf_fr/politique_familiale.pdf.
 - c. Pour un exemple d'une évaluation d'impact sur la santé relativement à l'obésité, voir W. SNOWDON et autres (2010), « Prioritizing policy interventions to improve diets? Will it work, can it happen, will it do harm? », *Health Promotion International*, vol. 25, n° 1, p. 123-133.
 - d. Voyez, par exemple, comment la mairesse de Carignan présente l'évaluation d'impact sur la santé dans un article publié le 10 juillet 2013 dans le *Chambly matin* au www.chamblymatin.com/information/6800-carignan--evaluation-dimpact-sur-la-sante.html.
 - e. Une veille est une activité de recherche et de collecte d'informations en continu sur un sujet défini.
-

1. M.L. BEMELMANS-VIDEC, R.C. RIST et E. VEDUNG (1998), *Carrots, Sticks and Sermons: Policy Instruments and Their Evaluation*, New Brunswick (New Jersey), Transaction Publishers, 280 p.
2. M. BÉDARD-ALLAIRE (2012), « Politiques familiales municipales et création d'environnements favorables », *Investir pour l'avenir*, vol. 4, n° 2, avril, p. 2.
3. N.M. RIES (2012), « Legal and policy measures to promote healthy behaviour: using incentives and disincentives to control obesity », *Revue de droit et santé de McGill*, vol. 6, n° 1, septembre, p. 1-40.
4. J.C. SPENCE et autres (2010), « Uptake and effectiveness of the children's fitness tax credit in Canada: the rich get richer », *BMC Public Health*, [En ligne], vol. 10, publié en ligne le 21 juin, [www.biomedcentral.com/1471-2458/10/356].
5. B. VON TIGERSTROM, T. LARRE et J. SAUDER (2011), « Using the tax system to promote physical activity: critical analysis of canadian initiatives », *American Journal of Public Health*, [En ligne], vol. 101, n° 8, août, p. e10-e16, [ajph.aphapublications.org/toc/ajph/101/8].
6. F. MORESTIN (2012), *Un cadre d'analyse de politique publique : guide pratique*, [En ligne], Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé, 13 p., [www.ccnpps.ca/docs/Guide_cadre_d_analyse_politiques_Fr.pdf].
7. DIRECTION DES TRANSPORTS (2009), *Exigences en matière d'études d'impact sur les déplacements*, [En ligne], Ville de Montréal, 38 p., [ville.montreal.qc.ca/pls/portal/docs/page/transport_v2_fr/media/documents/etudes_dimpact_sur_les_deplacements.pdf].
8. S. ALLENDER et autres (2009), « Moving beyond "rates, roads and rubbish": How do local governments make choices about healthy public policy to prevent obesity? », *Australia and New Zealand Health Policy*, [En ligne], vol. 6, n° 20, publié en ligne le 23 août, [www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2736971/].
9. M. ASHE et autres (2007), « Local venues for change: legal strategies for healthy environments », *Journal of Law Medicine and Ethics*, vol. 35, n° 1, mars, p. 138-147.
10. A. DEVI, R. SURENDER et M. RAYNER (2010), « Improving the food environment in UK schools: policy opportunities and challenges », *Journal of Public Health Policy*, vol. 31, n° 2, p. 212-226.
11. M.J. AARTS et autres (2011), « Feasibility of multi-sector policy measures that create activity-friendly environments for children: results of a Delphi study », *Implementation Science*, [En ligne], vol. 6, publié en ligne le 15 décembre, [www.implementationscience.com/content/6/1/128].
12. NUFFIELD COUNCIL ON BIOETHICS (2007), *Public Health: Ethical Issues*, [En ligne], Londres, Nuffield Council on Bioethics, 191 p., [www.nuffieldbioethics.org/public-health].
13. M. TEN HAVE et autres (2011), « Ethics and prevention of overweight and obesity: an inventory », *Obesity Reviews*, vol. 12, n° 9, p. 669-679.
14. X. LANDES (2012), *Le recours aux incitatifs et la promotion de sains comportements alimentaires : le cas de la malbouffe*, [En ligne], Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé, 9 p., [www.ccnpps.ca/docs/Incitatifs_Fr_PDF.pdf].
15. R.W. COBB et C.D. ELDER (1972), *Participation in American Politics: The Dynamics of Agenda Building*, Boston, Allyn and Bacon, 182 p.
16. K. VOIGHT (2013), « "If you smoke, you stink." Denormalization strategies for the improvement of health-related behaviours: the case of tobacco », dans D. Strech, I. Hirschberg et G. Marckmann (sous la dir. de), *Ethics in Public Health and Health Policy: Concepts, Methods, Case Studies (Public Health Ethics Analysis)*, Springer, p. 47-61.
17. D. HAMMOND et autres (2006), « Tobacco denormalization and industry beliefs among smokers from four countries », *American Journal of Preventive Medicine*, vol. 31, n° 3, p. 225-232.
18. V. MORRISON (2013), *Les problèmes viciés et les politiques publiques*, [En ligne], Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé, 4 p., [www.ccnpps.ca/docs/ProblViciels_FicheInfo_CCNPPS.pdf].
19. I. SANDERSON (2009), « Intelligent policy making for a complex world: pragmatism, evidence and learning », *Political Studies*, vol. 57, n° 4, décembre, p. 699-719.

SAINTE-JULIE, UNE VILLE QUI A À CŒUR LE MIEUX-ÊTRE DES CITOYENS



Suzanne Roy,
maire de Sainte-Julie

Suzanne Roy a fait des études à l'Université Laval en sciences politiques. Éluée conseillère municipale à la Ville de Sainte-Julie en 1996 et mairesse depuis 2005, elle occupe aussi divers postes au sein d'organismes supramunicipaux et régionaux : préfète de la MRC de Marguerite-D'Youville, présidente du Conseil sur les services policiers du Québec, trésorière de l'Union des municipalités du Québec, vice-présidente du Réseau international francophone des villes amies des aînés, présidente du Carrefour action municipale et famille, présidente de la Régie inter-municipale de l'eau potable de Varennes, Saint-Amable et Sainte-Julie, vice-présidente de la Commission de l'aménagement de la Communauté métropolitaine de Montréal, représentante du caucus des municipalités de la couronne sud de la métropole.

Q1. Bon nombre de citoyens croient que la rédaction et l'adoption d'une politique ne sont que des opérations de relations publiques. Qu'en pensez-vous ?

R. Pour qu'une politique soit valable, elle doit s'inscrire dans une démarche de consultation exploratoire auprès des citoyens. Par un processus démocratique, il est important de les consulter. Une politique municipale vise surtout à changer des comportements en se basant sur des plans d'action bien définis. La Ville jouera donc un rôle d'accompagnateur dans les étapes du processus de réflexion afin que chacun puisse se reconnaître dans les politiques adoptées.

Q2. Quelle est votre vision du rôle d'une municipalité au regard des saines habitudes de vie ?

R. Le mandat des élus touche à la qualité de vie de l'ensemble de la population. La vision que nous entretenons pour l'avenir est à la base de notre mandat électoral. Ainsi, dans son livre blanc, l'Union des municipalités du Québec reconnaît la présence de changements fondamentaux dans le rôle des membres de conseils municipaux, notamment dans les décisions concernant les saines habitudes de vie. Par ailleurs, les citoyens nous interpellent fréquemment sur ces aspects. C'est pourquoi notre rôle évolue en continu : nous cherchons désormais à mieux répondre à leurs besoins tout en tenant compte des principes d'un développement durable et des saines habitudes de vie.

Q3. Quels ont été les processus mis en place dans votre municipalité pour favoriser la rédaction, l'adoption et la mise en œuvre de vos politiques ?

R. Nous avons adopté au cours des dix dernières années plusieurs politiques axées sur le mieux-être des Julievillois de tous âges afin d'encadrer nos actions tant sur le plan culturel que sur les plans environnemental et familial. Toutes nos politiques ont été écrites à la suite d'un processus de consultation et de validation auprès des personnes visées. Le plan stratégique que nous avons adopté en début d'année est, en quelque sorte, venu encadrer toutes les autres politiques adoptées antérieurement au fil des ans. Il nous a aussi permis de préciser notre mission, qui est d'offrir à nos citoyens un milieu de vie de qualité en misant sur le développement durable, avec une gestion transparente, efficiente, innovatrice et orientée vers les besoins des citoyens et des familles.

Q4. Quelles sont les actions qui ont été mises en place à Sainte-Julie par rapport aux saines habitudes de vie ?

R. En collaboration avec les conseils d'établissement de nos sept écoles primaires, nous avons démarré, dès 2006, le programme *En toute confiance vers l'école*, qui encourage le transport actif. Année après année, la Ville investit des sommes variant de 100 000 \$ à 200 000 \$ pour l'aménagement de trottoirs, l'amélioration de l'éclairage, l'ajout de pistes cyclables hors rues, etc. Rapidement, par ces mesures, nous avons constaté une réelle amélioration de la circulation autour des écoles, ce qui a eu pour effet de renforcer le sentiment de sécurité des élèves et de leurs parents. En 2009, *En toute confiance vers l'école* a reçu le grand prix de sécurité routière de l'Association québécoise du transport et des routes. D'autres initiatives liées au mode de vie physiquement actif sont aussi soutenues par la Ville : le programme *Trottibus*, des courses à pied pour financer les projets scolaires, la journée Sainte-Julie, lève-toi et bouge!, etc. La Ville a aussi adopté un plan directeur de développement de son réseau cyclable,

qui lui permettra de faire partie du lien de la Communauté métropolitaine de Montréal, d'Oka au mont Saint-Hilaire. Du côté de la saine alimentation, diverses initiatives sont également soutenues par la Ville. Par exemple, le dîner pizza des camps de jour d'été a été remplacé par un repas nutritif, et le cours « Jeunes cuistots » a permis de sensibiliser les enfants à l'importance de la saine alimentation. L'offre alimentaire de l'aréna a aussi été modifiée afin de mettre en vedette des options à la fois savoureuses et nutritives.

Q5. Les saines habitudes de vie peuvent être intégrées aux diverses politiques. Dans votre ville, de quelle façon sont-elles intégrées ?

R. Les saines habitudes de vie ont d'abord été prises en considération lors de l'élaboration de la politique familiale, adoptée en 2000 et révisée en 2010. Elles ont ensuite trouvé écho lors de l'adoption d'une politique environnementale, intitulée *Plan vert*, qui vise à offrir un environnement plus sain à nos citoyens. Pour ce faire, les actions qui en découlent doivent prendre en compte les principes de développement durable. Par ailleurs, nous sommes convaincus que le jardinage contribue aux saines habitudes de vie. C'est pourquoi le plan directeur du Comité d'embellissement horticole propose aux citoyens, aux institutions et aux commerces locaux de participer à l'effort d'embellissement de la Ville par des actions de jardinage et d'entretien de leurs aménagements paysagers. Finalement, les saines habitudes de vie ont été intégrées dans la nouvelle politique axée sur les aînés, élaborée dans le cadre de la démarche *Municipalité amie des aînés* et adoptée en août 2013.

Pour plus de détails sur les politiques municipales adoptées par la Ville de Sainte-Julie, rendez-vous au www.ville.sainte-julie.qc.ca/politiques.

Source : Entrevue réalisée par **Denyse Journault**, Ville de Sainte-Julie



➔ EN MANCHETTE

LES ALIMENTS DU QUÉBEC AU CŒUR DE LA POLITIQUE DE SOUVERAINETÉ ALIMENTAIRE

C'est en présence de plusieurs partenaires du secteur bioalimentaire que la première ministre du Québec, M^{me} Pauline Marois, et le vice-premier ministre et ministre de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec, M. François Gendron, ont dévoilé, le 16 mai dernier, la première Politique de souveraineté alimentaire du Québec.

Cette politique vise trois objectifs :

- A. Assurer à l'ensemble des Québécois un approvisionnement en aliments de qualité, à juste prix et bons pour leur santé;
- B. Accroître la proportion d'aliments du Québec consommée par les Québécois;
- C. Développer un secteur bioalimentaire prospère, rémunérateur, générateur d'emplois, respectueux de l'environnement et contribuant à l'occupation dynamique du territoire québécois.

Pour y parvenir, quatre grands axes ont été retenus :

1. **Identité des aliments du Québec.** La politique vise à augmenter la part de produits d'ici dans les paniers d'épicerie des Québécois, mais aussi sur les marchés extérieurs les plus porteurs. Pour y arriver, on compte sur la grande qualité des produits alimentaires d'ici, à la fois sécuritaires et différenciés, ainsi que sur leur apport à une saine alimentation.
2. **Occupation dynamique du territoire.** La politique vise à garantir l'intégrité du territoire agricole pour les générations futures. Elle a aussi pour objectifs d'assurer aux entreprises agricoles et à la relève l'accessibilité aux terres ainsi que de favoriser une utilisation optimale du territoire et des ressources.
3. **Valorisation du potentiel économique du secteur.** Le potentiel de développement de chacune des filières du secteur bioalimentaire sera mis de l'avant.
4. **Développement durable.** Le développement économique du secteur bioalimentaire devra s'accorder avec la protection et l'amélioration constante de l'environnement ainsi qu'avec la prise en compte des attentes de la société.

Pour en savoir plus sur la Politique de souveraineté alimentaire, visitez le www.mapaq.gouv.qc.ca.

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

VERS UNE CHARTE DES ÉCOQUARTIERS

Comment concevoir des quartiers où les enfants marchent vers l'école ? Où l'épicerie est accessible à tous ? Où les rues, les espaces publics et la variété des activités invitent à se déplacer à pied ? Dans un document intitulé *Vers une charte des écoquartiers*, Vivre en Ville propose des points de repère pour guider les citoyens, les promoteurs et les décideurs dans la création de milieux de vie complets.



Tout en proposant de réduire considérablement l'utilisation des ressources naturelles, énergétiques et financières, Vivre en Ville veut stimuler la création de milieux qui amélioreront la qualité de vie de leurs résidents et de l'ensemble des collectivités québécoises dans lesquelles ils s'intégreront. Ainsi, ces milieux de vie seront plus adaptés aux besoins de leurs résidents tout en étant favorables à leur santé et à l'adoption de saines habitudes de vie.

Pour ce faire, dans son document, Vivre en Ville propose 32 principes détaillés selon différents critères et appuyés d'exemples. Le document peut être utilisé pour caractériser les milieux de vie existants ou pour évaluer la qualité d'un projet.

Vers une charte des écoquartiers est présentement diffusé dans une version faite pour être commentée ou bonifiée par des suggestions. Pour en apprendre davantage ou pour participer à la consultation, rendez-vous à vivreenville.org/charte-ecoquartiers.

Source : **Marc Jeannotte**, Vivre en Ville

LE GOÛT ET LE PLAISIR DE BOUGER : VERS UNE POLITIQUE NATIONALE DU SPORT, DU LOISIR ET DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE

Le 10 juin dernier, un livre vert intitulé *Le goût et le plaisir de bouger : vers une politique nationale du sport, du loisir et de l'activité physique* a été lancé. L'objectif ultime, fixé par la première ministre lors de son discours inaugural, est que d'ici dix ans la population québécoise devienne l'une des nations les plus en forme du monde.

Un objectif ambitieux, mais combien exaltant. Pour l'atteindre, il faut donner aux Québécois et Québécoises le goût de bouger tout au long de leur vie, tant pour le plaisir, le dépassement de soi et l'excellence que pour le bien-être et la santé, précisait la ministre de l'Éducation, du Loisir et du Sport, M^{me} Marie Malavoy.

C'est pour l'atteinte de cet objectif que le livre vert a été élaboré, celui-ci constituant une première étape vers l'adoption de la politique. Au cœur de celui-ci, quatre enjeux sont proposés : l'accessibilité, la qualité des expériences, la valorisation et la concertation. Des consultations nationales, régionales et du grand public ont aussi été réalisées. Elles seront suivies, ultimement, de l'approbation de la politique par le Conseil des ministres à l'hiver 2013-2014.

L'élaboration d'une politique nationale du sport, du loisir et de l'activité physique est une occasion pour le Québec de bonifier, avec les acteurs visés, les grandes orientations, le partage des responsabilités et les façons de faire.

Pour information ou consultation : www.mels.gouv.qc.ca.

Source : **Monique Dubuc**, ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport

➔ PLEINS FEUX SUR LES RÉGIONS

MONTÉRÉGIE – DES ÉVALUATIONS D'IMPACT SUR LA SANTÉ POUR SOUTENIR LES MUNICIPALITÉS

Afin de soutenir les administrations municipales de son territoire dans l'élaboration de politiques et de projets favorables aux saines habitudes de vie et à la santé, la Direction de santé publique et les centres de santé et de services sociaux de la Montérégie offrent depuis quelques années un service d'évaluation d'impact sur la santé (EIS). À ce jour, quatre EIS ont permis de soutenir des partenaires municipaux dans l'élaboration de leur politique ou projet.

Produits en collaboration avec Acton Vale, Beloeil, Pincourt et Henryville, un projet de développement domiciliaire, un scénario de revitalisation, une politique de développement social et un plan directeur d'aménagement ont été soumis à une EIS. Les analyses effectuées ont dévoilé les principaux impacts potentiels de chacun de ces projets sur la santé et ses déterminants.

Les EIS ont contribué à attirer l'attention des partenaires municipaux sur les impacts potentiels de leurs actions sur la santé et les saines habitudes de vie. Notamment, elles ont mis en lumière les effets des pistes cyclables et voies piétonnières sur les déplacements actifs, la contribution des parcs à l'activité physique de loisir et les conséquences de l'offre alimentaire sur la saine alimentation.

Les recommandations présentées ont fourni des pistes de solution respectueuses du contexte relatif à chaque milieu. Elles ont permis de proposer des actions visant à améliorer la disponibilité et la sécurité des pistes cyclables, à augmenter le nombre de bancs publics sur les trajets fréquemment utilisés par les piétons et à encourager l'établissement de commerces et de jardins communautaires donnant accès à des aliments nutritifs.

En soutenant la prise de décision des partenaires municipaux, les EIS contribuent à la mise en place d'environnements municipaux favorables aux saines habitudes de vie et à la santé.

Source : **Émile Tremblay**, Direction de santé publique de la Montérégie

L'EIS pratiquée en Montérégie se base sur le partage de connaissances entre les professionnels de santé publique et les décideurs municipaux. Elle offre à ces derniers la possibilité de poser un regard nouveau sur leurs politiques ou projets en élaboration et d'anticiper leurs impacts potentiels sur la santé de la population.

Les connaissances partagées permettent d'atteindre une compréhension commune des enjeux de santé associés à la politique ou au projet étudié et de formuler des recommandations leur étant adaptées.

Les recommandations soumises permettent de maximiser les effets positifs de leur politique ou projet, d'en atténuer les répercussions potentiellement négatives et de réduire les inégalités de santé.

LA HAUTE-GASPÉSIE – UNE MRC VERTE ET ACTIVE

Le 12 juin 2013, la municipalité régionale de comté (MRC) de La Haute-Gaspésie a jeté les bases de son projet *Une MRC verte et active*. En plus de viser la conscientisation environnementale, ce projet misera sur le mieux-être et la qualité de vie des citoyens.

Par ce projet, la MRC de La Haute-Gaspésie devient la première à s'engager à devenir une MRC sans organismes génétiquement modifiés et sans pesticides. Par ailleurs, la MRC se donnera des moyens d'encourager sa population à adopter de saines habitudes de vie, et ce, tant sur le plan de l'alimentation que sur celui de la pratique de l'activité physique. Notamment, la promotion du transport actif (marche, vélo, patins à roues alignées, etc.), le transport collectif et le développement d'environnements favorables sont des pistes qui pourront être explorées par le comité de suivi.

L'annonce de ce projet contribuera sans doute à l'atteinte de l'objectif fixé par le livre vert pour une politique nationale du sport, du loisir et de l'activité physique, qui est que d'ici dix ans la population québécoise soit l'une des nations les plus en forme du monde.

Source : **Marie-Ève Chamberland**, Haute-Gaspésie en Forme

MONTRÉAL – BOUGER UNE HEURE PAR JOUR : UN DÉFI LANCÉ AUX ÉCOLES

Né d'une initiative politique des membres du Comité pour l'école communautaire de la Commission scolaire de Montréal (CSDM), le plan d'action *Bouger une heure par jour* vise à augmenter le temps de pratique d'activités physiques de qualité chez les élèves.

En effet, le plan d'action *Bouger une heure par jour* encourage les écoles à mettre en place des moyens qui permettront à l'élève de développer de saines habitudes de vie à long terme tout en favorisant sa réussite éducative. Pour ce faire, depuis janvier 2007, une conseillère pédagogique s'assure de déployer ce plan d'action sur l'ensemble du territoire de la CSDM, et ce, sur différents plans : scolaire, municipal, régional et provincial. Un soutien est donc disponible pour les directions des établissements, le personnel des services de garde, les enseignants et les professionnels qui sont intéressés à faire bouger les jeunes davantage.

Plusieurs partenaires ont également participé à l'élaboration de programmes, de projets, de formations ou d'outils pour mieux soutenir les écoles, dont la Direction de la santé publique de Montréal, la Ville de Montréal, les YMCA du Québec, Québec en Forme, le Réseau du sport étudiant de Montréal, la Commission scolaire Marguerite-Bourgeoys, la Commission scolaire de la Pointe-de-l'Île, des organismes communautaires, etc.

Amener les écoles à modifier leurs pratiques pour que les élèves aient plus d'occasions de bouger est un travail de longue haleine qui nécessite une mobilisation de tous les acteurs du milieu et une belle ouverture au changement. Après tout, le plan d'action *Bouger une heure par jour*, n'est-ce pas la clé d'une approche visant à investir pour l'avenir?

Source : **Marie-Hélène Guimont**, Commission scolaire de Montréal

CHAUDIÈRE-APPALACHES – POLITIQUE MUNICIPALE : APPUYER POUR AGIR

La Table régionale de concertation sur les saines habitudes de vie de Chaudière-Appalaches a réalisé un projet intitulé *Politique municipale : Appuyer pour agir*. Ce projet avait pour but de soutenir les municipalités souhaitant intégrer un axe stratégique sur les saines habitudes de vie dans leur politique familiale municipale.

Pour ce faire, les 15 agents de promotion des saines habitudes de vie des 5 centres de santé et de services sociaux de la région ont été mis à contribution. Leur rôle était d'accompagner les municipalités en leur proposant des initiatives réalistes et en répondant à leurs besoins. Les agents ont également soutenu les membres du comité travaillant sur la politique familiale municipale pour qu'ils aient le réflexe d'inclure les saines habitudes de vie dans leurs orientations et leurs actions.

Par ailleurs, des outils pratiques ont été conçus pour soutenir les acteurs locaux et les municipalités :

- Un répertoire d'information, de liens et de ressources pour le monde municipal relativement au mode de vie physiquement actif et à la saine alimentation;
- Un portrait de chacune des municipalités régionales de comté et des municipalités de Chaudière-Appalaches;
- De l'information sur les acteurs locaux et régionaux en saines habitudes de vie;

- Un document intitulé *Suggestions de questions*, qui comprend des suggestions faites aux municipalités pour les aider à intégrer les saines habitudes de vie dans leur politique familiale municipale.

Lors de la réalisation de ce projet, 59 municipalités de la région ont bénéficié du soutien offert. Soulignons que ce projet a été rendu possible grâce au soutien et à l'appui financier de Québec en Forme.

Source : **Isabelle Leblanc**,

Unité régionale de loisir et de sport
de la Chaudière-Appalaches

CENTRE-DU-QUÉBEC – DES OUTILS PRATIQUES POUR AMÉLIORER L'OFFRE ALIMENTAIRE DANS LES ÉCOLES

Dans la région du Centre-du-Québec, le projet *Accès bouffe santé!* a permis, entre autres, de donner une formation aux chefs traiteurs des écoles en plus de publier le *Guide d'accompagnement pour cafétérias scolaires*.

Le projet *Accès bouffe santé!* a été mis sur pied avec l'aide des partenaires du comité intersectoriel régional en saines habitudes de vie du Centre-du-Québec et grâce à l'appui financier de Québec en Forme. Un des objectifs est d'accompagner et de soutenir les responsables de l'offre alimentaire afin de bonifier celle-ci dans les écoles de la région.

Pour ce faire, les chefs traiteurs des écoles ont été rencontrés afin de bien comprendre leur réalité et besoins. De là, nous avons fait le lien avec l'équipe de *La santé au menu* afin de bénéficier de l'expertise des professionnels de l'Institut de tourisme et d'hôtellerie du Québec. Une toute première formation *Accès Menus santé* a été dispensée aux chefs traiteurs de 11 écoles. Un enseignant de la région a également collaboré à cette formation pour ensuite la dispenser dans les mois et années à venir. Comme l'exprime un des participants, la formation a été bien aimée :

« J'ai très apprécié de rencontrer l'équipe du projet. Pour moi, c'est une mission que je me suis donnée d'offrir des menus santé. De sentir l'appui d'experts, de voir qu'il y a des choses concrètes sur le terrain pour nous aider, c'est encourageant et j'en avais besoin. »

Le *Guide d'accompagnement pour cafétérias d'écoles* a également été publié. En tout, les chefs traiteurs de 25 écoles ont pu bénéficier de différents outils d'accompagnement élaborés.

Ceux-ci sont accessibles à l'adresse suivante :

www.bioalimentairecq.ca/fr/blogue.asp?auteur=3.

Ces efforts ont porté des fruits, car les chefs traiteurs poursuivent la bonification leur offre alimentaire. Ainsi, les élèves ont accès à des menus nutritifs, attrayants et savoureux. Les décideurs de la commission scolaire des Bois-Francs sont informés des résultats et participent au projet.

Source : **Diane Beaulieu**, Accès bouffe santé!

MRC DE ROUVILLE – INTÉGRATION DES SAINES HABITUDES DE VIE AU SCHÉMA D'AMÉNAGEMENT ET DE DÉVELOPPEMENT RÉVISÉ

Essentiellement située en milieu rural, la municipalité régionale de comté (MRC) de Rouville doit faire face à plusieurs enjeux d'aménagement relatifs à la mobilité durable et active. Ainsi, dans le cadre de l'élaboration de son schéma d'aménagement et de développement révisé (SADR), elle s'est donné comme objectifs de favoriser le développement d'environnements favorables aux saines habitudes de vie et d'y intégrer le concept de mobilité durable et active.

Pour ce faire, une lettre d'intention pour un projet portant sur l'aménagement du territoire favorable aux saines habitudes de vie a d'abord été déposée en juin 2011 à la Conférence régionale des élus (CRÉ) de la Montérégie Est, ce qui a permis à la MRC d'obtenir un soutien financier et l'appui d'un comité de travail¹. Ensuite, un diagnostic territorial a été réalisé afin de cibler des pistes d'action favorisant la mobilité durable et active. Ces pistes d'action pourront se traduire en nouveaux objectifs à inclure dans le SADR. En voici quelques exemples :

- Favoriser la connectivité des milieux urbains pour le transport actif afin, notamment, de rapprocher les habitations des services, commerces et lieux d'emploi;
- Aménager des trottoirs, voies cyclables et traverses sécuritaires;
- Optimiser les infrastructures et les équipements collectifs ainsi que favoriser la mise en place de mesures pour assurer l'accès de tous les citoyens aux lieux publics et au transport collectif;
- Poursuivre le développement des réseaux cyclables régionaux et consolider les réseaux cyclables locaux tout en les raccordant au réseau régional;
- Favoriser la diversification de l'offre agricole vers une agriculture de proximité (circuits courts);
- Favoriser l'accès à l'eau potable, notamment dans les parcs.

Pour entrer en vigueur, le SADR devra obtenir l'aval du ministre des Affaires municipales, des Régions et de l'Occupation du territoire. Par la suite, comme le prévoit la Loi sur l'aménagement et l'urbanisme, les huit municipalités de la MRC de Rouville devront adopter des règlements d'urbanisme en concordance avec son contenu et des moyens de mise en œuvre (dont certains seront suggérés au SADR). Il s'agira d'un plus pour la santé et la qualité de vie des citoyens !



**Chapeau
à la démarche
novatrice de la
MRC de Rouville !**

Source : **Gabrielle Manseau**, Direction de santé publique de la Montérégie

1. Coordonné par la CRÉ de la Montérégie Est, le comité de travail regroupait plusieurs partenaires engagés dans la promotion des saines habitudes de vie et la mobilité durable et active : le ministère des Affaires municipales, des Régions et de l'Occupation du territoire, le ministère des Transports du Québec, la Direction de santé publique de la Montérégie, Loisir et Sport Montérégie, Québec en Forme, la Société d'assurance automobile du Québec et le Centre de santé et de services sociaux Haut-Richelieu-Rouville

➔ FORMATION

25 AU 27 NOVEMBRE 2013 – EMPRUNTER DES VOIES CONVERGENTES



Les 17^{es} Journées annuelles de santé publique se tiendront du 25 au 27 novembre 2013 à l'hôtel Fairmont Le Reine Elizabeth à Montréal. Sur le thème *Emprunter des voies convergentes*, une vingtaine d'activités de formation touchant à plusieurs domaines de la santé publique y seront offertes.

Voici quelques activités qui auront lieu lors de l'événement : une demi-journée sur l'évaluation des initiatives en promotion de saines habitudes de vie, un atelier méthodologique sur les deux outils disponibles pour établir un portrait de l'environnement bâti et un autre sur l'évaluation d'impact sur la santé des politiques publiques.

Pour consulter le programme complet de l'événement et pour vous y inscrire en ligne, rendez-vous à l'adresse suivante : jasp.inspq.qc.ca.

Source : **Kim Payette-Chapleau**, Institut national de santé publique du Québec

**Pour ne rien manquer,
inscrivez-vous
au bulletin d'information :
[jasp.inspq.qc.ca/
abonnement-au-bulletin-
dinformation.aspx](http://jasp.inspq.qc.ca/abonnement-au-bulletin-dinformation.aspx).**

RETOUR SUR LE COLLOQUE DU CRAAQ – LES PERSPECTIVES 2013

À Shawinigan, le 16 avril 2013, s'est tenu le colloque du Centre de référence en agriculture et agroalimentaire du Québec (CRAAQ) intitulé *Les Perspectives 2013 : L'accès aux marchés, une question d'avenir!*

Cet événement annuel a permis d'exposer les enjeux économiques liés aux marchés agricoles et agroalimentaires auxquels le Québec et le Canada seront exposés en 2013. Notamment, il a été question de la croissance économique mondiale qui demeure somme toute lente et des menaces et des perspectives pour le Canada dans le contexte du programme de négociations commerciales.

Divers ateliers portant, notamment, sur les circuits courts, le marché institutionnel, les enjeux de la main-d'œuvre, l'innovation ainsi que les marchés internationaux et canadiens étaient offerts à l'ensemble des participants. Puis, cette journée s'est terminée par un débat au cours duquel quatre conférenciers ont présenté leur vision du nationalisme alimentaire.

Pour en savoir plus, consultez le www.craaq.qc.ca/Comite-economie-et-perspectives-agroalimentaires, onglet *Réalisations*.

Source : **Carole St-Pierre**, ministère de la Santé et des Services sociaux

RETOUR SUR LE CONGRÈS DE L'ISBNPA – LA TAXATION, SUJET DE L'HEURE

En mai dernier, en Belgique, s'est tenu le congrès annuel de l'International Society for Behavioral Nutrition and Physical Activity (ISBNPA). Plus de 800 personnes y ont participé.

Des sujets variés tels que la grosseur des portions, les allégations nutritionnelles et les programmes d'amélioration de l'environnement alimentaire y ont été discutés, mais la taxation des aliments peu nutritifs et ses répercussions étaient parmi les sujets chauds.

L'an prochain,
le congrès aura lieu
du 21 au 24 mai
à San Diego.

En effet, dans la dernière année, plusieurs pays ont introduit ce type de mesure : le Danemark (*fat tax*), la Hongrie (*junk food tax*), la France et 40 États des États-Unis (taxe sur les boissons sucrées). De nombreux pays tels que le Pérou, l'Irlande et le Royaume-Uni considèrent également la possibilité d'implanter cette mesure.

À cet effet, une étude a montré qu'une taxe de 35 % sur les boissons sucrées avait mené à une réduction de 26 % de leurs ventes¹. Également, un modèle statistique indique qu'une taxe d'au moins 20 % sur ces boissons diminuerait les taux d'obésité de 3,5 % aux

États-Unis. Toutefois, il est impossible de prévoir vers quels aliments la population se tournerait pour compenser. Des études à venir nous permettront de mieux en comprendre les répercussions.

Pour de plus amples renseignements, consultez le www.isbnpa.org.

Source : **Sonia Pomerleau**, Institut sur la nutrition et les aliments fonctionnels de l'Université Laval

RETOUR SUR LE WEBINAIRE DE L'INESSS – LE TRAITEMENT DE L'OBÉSITÉ PÉDIATRIQUE

Le 28 mai dernier, l'Institut national d'excellence en santé et en services sociaux (INESSS) offrait un webinaire sur le traitement de l'obésité des enfants et des adolescents en 1^{re} et 2^e ligne ainsi que sur l'utilisation du guide de pratique clinique publié sur ce sujet en mars 2012.

Animé par la Dre Linda Pinsonneault et la Dre Judith Simoneau-Roy, le webinaire présentait le contenu et les objectifs du guide. Les principales recommandations entourant l'évaluation et l'élaboration d'un plan de prise en charge des jeunes touchés, un feuillet synthèse et un répertoire d'outils pour l'évaluation ont également été présentés.

Pour plus d'informations sur les webinaires offerts par l'INESSS, consultez le www.inesss.qc.ca.

Source : **Rana Farah**, ministère de la Santé et des Services sociaux

Un deuxième
webinaire sera offert
à l'automne sur les
aspects psychosociaux
de la problématique
de l'obésité
pédiatrique.

Le 20 mars 2012, l'INESSS publiait le *Guide de pratique clinique pour le traitement de l'obésité des enfants et des adolescents en 1^{re} et 2^e ligne*. En lien avec l'axe 4 du PAG (améliorer les services aux personnes aux prises avec un problème de poids), ce guide vise à orienter et soutenir les professionnels des 1^{re} et 2^e lignes dans leurs interventions auprès des jeunes aux prises avec un problème d'obésité. Il vise aussi à optimiser l'organisation des soins et des services pour le traitement adéquat de ces jeunes.

1. O. MYTTON, D. CLARKE et M. RAYNER (2012), « Taxing unhealthy food and drinks to improve health », *BMJ*, [En ligne], vol. 344, publié en ligne le 15 mai, [www.bmj.com/content/344/bmj.e2931].

LES DÉFIS DE L'ÉVALUATION D'IMPACT EN PRÉVENTION DE L'OBÉSITÉ CHEZ LES JEUNES



PLATEFORME D'ÉVALUATION
EN PRÉVENTION DE L'OBÉSITÉ
EVALUATION PLATFORM ON
OBESITY PREVENTION

La Plateforme d'évaluation en prévention de l'obésité organisait le 14 juin 2013 à Québec une conférence internationale intitulée *Les défis de l'évaluation d'impact en prévention de l'obésité chez les jeunes : expérience de leaders internationaux et solutions prometteuses pour le Québec*. Plus de 120 personnes y ont participé.



Les 10 conférenciers et le modérateur, Dr Philippe De Wals, directeur scientifique de la PEPO.

Cette conférence donnait suite à un atelier scientifique organisé en avril 2013 lors duquel une cinquantaine d'acteurs québécois avaient discuté des enjeux, défis et perspectives sur le sujet. Les objectifs de la conférence étaient de permettre à des experts en provenance de plusieurs pays de partager leurs expériences et de permettre un échange entre les professionnels de la santé publique, les experts et les évaluateurs québécois. Ont notamment été abordés lors de la conférence la définition de l'évaluation d'impact, les méthodes de mesure utilisées, l'importance du contexte de l'intervention, les résultats obtenus à l'heure actuelle ainsi que les défis à relever.

Pour en savoir plus, consultez le www.evaluation-prevention-obesite.ulaval.ca.

Source : **Luc Ricard**, Plateforme d'évaluation en prévention de l'obésité

SESSIONS DE SENSIBILISATION SUR LES ENVIRONNEMENTS FAVORABLES — OÙ EN SOMMES-NOUS ?

Plus de 381 sessions de sensibilisation sur les environnements favorables aux saines habitudes de vie ont été offertes au cours de la dernière année. En date du 15 juillet 2013, c'est plus de 5 336 acteurs leviers et acteurs de soutien provenant de toutes les régions du Québec qui ont été sensibilisés.

Ces sessions visent trois objectifs :

1. Informer sur la prévalence de l'obésité et sur ses impacts sur la santé.
2. Mieux faire comprendre l'effet des environnements physique, socioculturel, économique et politique sur les habitudes de vie.
3. Favoriser la réflexion sur les moyens d'agir de façon à créer des environnements favorables aux saines habitudes de vie.

Par ailleurs, selon des données obtenues en mai 2013, 71 % des acteurs sensibilisés proviennent du palier local. Selon ces mêmes données, les sessions de sensibilisation influencent positivement le niveau d'intérêt des acteurs à agir pour créer des environnements favorables, qui est passé de 44 % à 68 %. Soulignons aussi que 69 % des participants sondés sont satisfaits des sessions dans une proportion de 81 à 100 %.

Source : **Alain D'Amboise**, Comité québécois de formation sur les saines habitudes de vie

**Le déploiement
des sessions
se poursuit.**

En Chaudière-Appalaches, diverses retombées intéressantes ont été observées depuis le début du déploiement des sessions de sensibilisation aux environnements favorables. En voici quelques exemples :

- La participation à la journée *Des aliments santé : la clé pour de nouveaux marchés* organisée par le ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec;
- L'animation de sessions lors de la Journée familiale de Sainte-Perpétue réalisée en collaboration avec la mairesse de Sainte-Perpétue et l'organisatrice communautaire du Centre de santé et de services sociaux de Montmagny-L'Islet;
- Lors d'une présentation à la Conférence des préfets des MRC de Chaudière-Appalaches, on a proposé de faire de la sensibilisation sur les environnements favorables à la Table des maires de chacune des MRC et pour les acteurs de leur territoire.

Source : **Mylène Dion**, Unité régionale de loisir et de sport de la Chaudière-Appalaches

➔ LE COIN LECTURE

HEALTH IN ALL POLICIES: UNE APPROCHE GLOBALE À DÉCOUVRIR

Un document intitulé *Health in all policies: Strategies to promote innovative leadership* a été publié récemment par l'Association of State and Territorial Health Officials, un organisme américain à but non lucratif qui représente les agences de santé publique.

Ce document est un outil pour faciliter la promotion et l'utilisation de l'approche *Health in all policies*. Cette approche intègre les préoccupations liées à la santé dans les politiques et programmes élaborés dans des secteurs autres que celui de la santé dans le but d'améliorer la santé d'une population. Elle nécessite donc la collaboration entre les intervenants de la santé publique et ceux des autres secteurs afin qu'ils définissent et réalisent des buts mutuellement avantageux.

Pour en savoir plus, consultez le document à l'adresse suivante : www.astho.org/Programs/Prevention/Implementing-the-National-Prevention-Strategy/HiAP-Toolkit/.

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



LA MESURE DE L'ENVIRONNEMENT ALIMENTAIRE AU CANADA

Santé Canada a publié récemment un rapport intitulé *Mesure de l'environnement alimentaire au Canada*. Ce rapport présente un portrait des connaissances en la matière.

Les environnements façonnent les habitudes de vie des gens. Il devient donc primordial de déterminer s'ils sont favorables ou non et d'adapter les interventions en conséquence. Pour le savoir, il faut les mesurer. Au Québec, le document *Pour une vision commune des environnements favorables à la saine alimentation, à un mode de vie physiquement actif et à la prévention des problèmes reliés au poids* pave la voie des interventions dans ce domaine. On peut donc émettre le souhait que le développement des connaissances sur la mesure des environnements soit intimement lié à cette vision.



La recherche sur la mesure de l'environnement alimentaire est relativement récente et est appelée à se développer. Les études recensées portent surtout sur l'accessibilité géographique aux aliments, leur disponibilité, leur coût et leur qualité. Les systèmes d'information géographique pour situer les lieux d'approvisionnement et l'analyse de l'offre qui y est présentée (disponibilité, prix et qualité des aliments) sont fréquemment utilisés.

Au Canada, même si quelques études ont révélé la présence de déserts alimentaires, les connaissances sur leur prévalence demeurent parcellaires. Les déserts alimentaires sont des régions (territoire, quartier) désavantagées sur le plan socio-économique où l'on observe un approvisionnement insuffisant en aliments nutritifs. Par ailleurs, le rapport mentionne que la présence de « marais alimentaires » a été documentée. Ce concept réfère, pour sa part, à des quartiers où l'on trouve de nombreux commerces offrant des aliments riches en gras et en calories.

Pour en apprendre davantage, consultez le rapport complet à l'adresse suivante : www.foodsecuritynews.com/resource-documents/MeasureFoodEnvironm_FR.pdf.

Source : **Martine Pageau**, ministère de la Santé et des Services sociaux

LES CHARTES D'ENGAGEMENTS VOLONTAIRES DE PROGRÈS NUTRITIONNEL EN FRANCE : **OBJECTIF ATTEINT ?**

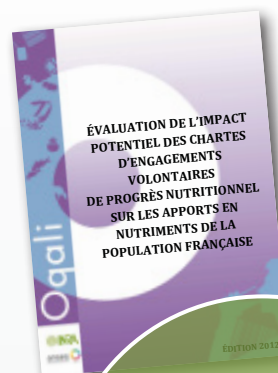
Un rapport intitulé *Évaluation de l'impact potentiel des chartes d'engagements volontaires de progrès nutritionnel sur les apports en nutriments de la population française* a été publié en décembre 2012 par l'équipe de l'Observatoire de la qualité de l'alimentation (OQALI).

Le Programme National Nutrition Santé a été conçu afin d'améliorer l'état de santé de la population française en agissant sur la nutrition et l'offre alimentaire. Afin d'atteindre cet objectif, des chartes d'engagements volontaires de progrès nutritionnel ont été mises en place afin d'engager les acteurs du secteur agroalimentaire dans l'amélioration de la qualité globale de l'offre alimentaire.

L'OQALI visait à estimer l'impact potentiel des reformulations proposées par les 30 chartes d'engagements volontaires de progrès nutritionnel sur les apports en huit nutriments : sodium, sucres, lipides, vitamine D, acides gras saturés, acides gras trans, fibres et calcium.

Les conclusions du rapport soulignent que les reformulations ont influencé les apports pour tous les nutriments (à l'exception du calcium) et pour tous les niveaux socio-économiques de la population française. Bien que les retombées soient positives, d'autres changements devront être apportés à l'offre alimentaire pour atteindre les objectifs fixés par le Programme National Nutrition Santé.

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



Rapport –
*Évaluation de l'impact
potentiel des chartes
d'engagements
volontaires de progrès
nutritionnel sur les apports
en nutriments de la
population française*

TRANSFORMATION DES VILLES EN « **ENTREPRENEURS EN POLITIQUES ALIMENTAIRES** »

L'Institut canadien des politiques agro-alimentaires a publié, en juin 2013, un rapport intitulé *Entrepreneurs en politiques alimentaires municipales : Analyse préliminaire du rôle des municipalités et des districts régionaux canadiens dans l'évaluation du système alimentaire*.

Ce rapport souligne que 64 municipalités locales et régionales ont mis en place divers programmes et politiques afin d'améliorer le système alimentaire¹ selon un sondage pancanadien. La participation des municipalités aux initiatives déployées dans ce domaine est récente, c'est pourquoi elle est qualifiée d'entrepreneuriale dans le rapport. Néanmoins, il est fort possible que l'implication des municipalités devienne de plus en plus importante au fil du temps.



Rapport
*Entrepreneurs
en politiques
alimentaires
municipales*

Le rapport se termine par trois recommandations :

1. La création d'un réseau national pour le partage des meilleures pratiques des municipalités;
2. L'utilisation d'un répertoire pour favoriser une approche plus systématique de documentation et d'évaluation des initiatives déployées;
3. La définition des champs de compétences en ce domaine entre les paliers de gouvernement et entre les secteurs (agriculture, santé, etc.).

Pour plus de détails, consultez le rapport à l'adresse suivante : capi-icpa.ca/pdfs/2013/CAPi_Entrepreneurs_politiques_alimentaires_municipales.pdf.

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

1. Dans ce rapport, le système alimentaire réfère aux activités liées à la production, à la transformation, à la distribution, à l'achat et à la disposition des denrées alimentaires par des acteurs commerciaux ou non commerciaux.

➔ LA BOÎTE À OUTILS

UN SYSTÈME DE REPÉRAGE DES POLITIQUES PUBLIQUES, ÇA EXISTE !



Système de repérage des politiques publiques

Vous cherchez une politique sur une thématique précise ? Le Système de repérage des politiques publiques (SRPP) fait la recherche pour vous ! Produit par le ministère du Conseil exécutif, cet outil répertorie l'ensemble des politiques publiques du gouvernement du Québec.

Le SRPP regroupe essentiellement les énoncés de politique, les documents d'orientation, les stratégies d'intervention et les plans d'action traduisant les priorités d'action de l'État, qu'ils soient de portée gouvernementale, interministérielle ou sectorielle. Chaque politique inscrite dans le SRPP a sa fiche synthèse et un hyperlien menant vers sa source officielle.

Cet outil s'adresse, entre autres, aux gestionnaires et aux professionnels qui exercent des responsabilités dans l'élaboration, le suivi et l'évaluation des politiques publiques au sein de l'administration publique québécoise. Il est également accessible au grand public.

Pour le découvrir, consultez le www3.mce.gouv.qc.ca/SPPS-SRPP.

Source : **Julie Gauthier**, ministère du Conseil exécutif

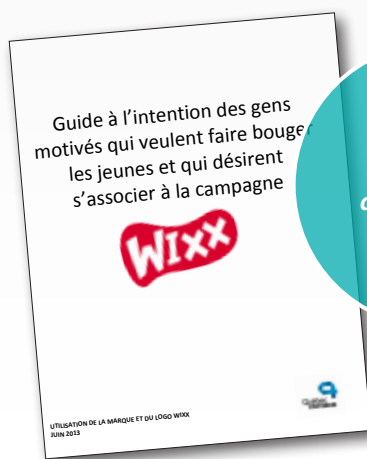
GUIDE D'UTILISATION DE LA MARQUE WIXX

Joignez-vous au mouvement et découvrez comment la marque WIXX peut vous aider à faire bouger les 9-13 ans. Faites rayonner vos actions en faveur d'un mode de vie actif pour les jeunes en associant WIXX à vos activités qui bougent. Le Guide d'utilisation de la marque WIXX vous donne les outils nécessaires pour le faire.

Ce guide s'adresse principalement aux partenaires locaux de Québec en Forme, mais peut être utilisé par toute organisation qui désire faire bouger les jeunes. Il présente le contexte de la campagne, ainsi que des conseils pour l'organisation d'un événement WIXX et l'utilisation du matériel WIXX.

Le Guide d'utilisation de la marque WIXX est accessible à l'adresse suivante : www.operationwixx.ca/documentation/.

Source : **Marjolaine Arcand**, Québec en Forme



Guide
d'utilisation
de la marque
WIXX.

PORTAIL POLITIQUES PUBLIQUES ET SANTÉ

Le Portail politiques publiques et santé est accessible en ligne depuis 2006. Son objectif : fournir une foule d'informations sur les dernières connaissances et pratiques dans le domaine des politiques publiques favorables à la santé et au bien-être.

Plus particulièrement, le portail répertorie la documentation pertinente liée aux déterminants sociaux, économiques et environnementaux de la santé des populations, aux politiques publiques qui permettent d'agir sur ces déterminants et à l'évaluation d'impact des politiques sur la santé et le bien-être. On y trouve différents outils : une veille stratégique, une base documentaire, des hyperliens et un bottin des ressources. On peut aussi s'inscrire gratuitement au bulletin d'information électronique afin d'être informés des dernières nouveautés.

Pour consulter le portail, rendez-vous à politiquespubliques.inspq.qc.ca/fr/index.html.

Source : **Kathleen Cloutier**, ministère de la Santé et des Services sociaux

PROBLÈMES LIÉS AU POIDS, INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ ET DÉVELOPPEMENT DURABLE

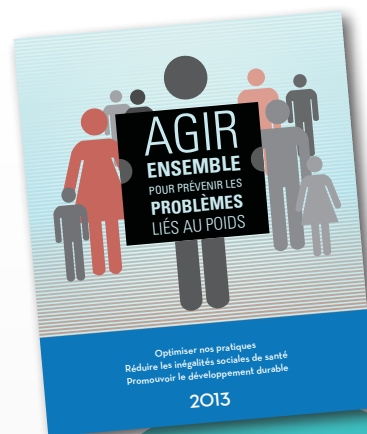
Deux documents ont récemment été élaborés dans le cadre des travaux de la 63^e Commission permanente de coopération franco-qubécoise. Ces documents visent à aider les décideurs et les intervenants à optimiser leurs actions de prévention des problèmes liés au poids tout en prenant en compte les préoccupations liées au développement durable et à la réduction des inégalités sociales de santé.

Le premier document, intitulé *Agir ensemble pour prévenir les problèmes liés au poids*, s'adresse aux décideurs régionaux ou locaux. Court et direct, il propose des stratégies d'action orientées selon une approche globale et partenariale.

Le deuxième document sera publié sous peu et est destiné à l'ensemble des intervenants travaillant à la prévention des problèmes liés au poids. Les stratégies d'action énumérées dans le premier document y seront détaillées et approfondies.

Ces deux documents seront des outils utiles à la mise en place de stratégies efficaces pour agir sur les problèmes liés au poids dans une optique de développement durable et de réduction des inégalités sociales de santé.

Source : **Kathleen Cloutier**, ministère de la Santé et des Services sociaux



Les deux documents ont été conçus pour répondre aux besoins de publics cibles distincts : le premier s'adresse aux décideurs, tandis que le deuxième est destiné aux intervenants.

APERÇU D'INITIATIVES VARIÉES POUR MODIFIER L'OFFRE ALIMENTAIRE DANS LES ÉCOLES

En septembre dernier, la modification de l'offre alimentaire dans les écoles a été soulignée dans un encart publié dans la revue *Le Point sur le monde de l'éducation*. Cet encart a été réalisé par Québec en Forme en collaboration avec des partenaires du monde scolaire, qui y ont mis en valeur leur travail.

Certains innovent,
d'autres s'inspirent
du succès des autres.
Dans tous les cas,
les acteurs scolaires
comprennent l'importance
des changements
à faire.

Bien que certains changements semblent plus difficiles à faire que d'autres, l'encart souligne que **la volonté d'agir est vraiment présente** dans les milieux scolaires. Ainsi, après avoir exploré le contenu des boîtes à lunch ou des collations, les acteurs scolaires mettent en œuvre de nouvelles initiatives :

- Développer les compétences alimentaires en suscitant l'intérêt à cuisiner;
- Offrir au quotidien des aliments nutritifs attrayants et servis dans une ambiance favorable;
- Réduire considérablement la présence d'aliments moins nutritifs;
- Modifier les cafétérias pour rendre le moment des repas convivial
- Valoriser la complicité des parents.

Ces initiatives montrent sans l'ombre d'un doute que plusieurs écoles sont actives sur le plan des saines habitudes de vie et qu'elles veulent contribuer au changement ultime souhaité : le bien-être des enfants.

Pour en savoir plus, consultez la section *Outils* du site de Québec en Forme : www.quebecenforme.org.

Source : **Hélène Potvin**, Québec en Forme

RESSOURCE WEB – L'OBESITY LEARNING CENTRE

L'Obesity Learning Centre est un site Web créé pour soutenir les individus qui travaillent à la prévention des problèmes liés au poids au Royaume-Uni. Il a été conçu par l'organisme UK Health Forum avec le soutien du Department of Health et du Department of Education.

L'Obesity Learning Centre vise à renforcer les aptitudes et les capacités locales liées à la prévention et au traitement de l'embonpoint et de l'obésité. Pour ce faire, il propose de l'information, des outils, de la formation et des idées novatrices. De plus, il permet aux individus de partager les meilleures pratiques, de discuter d'une problématique avec leurs pairs et d'avoir accès à des ressources afin d'être à jour sur les connaissances liées à l'obésité.

Pour découvrir cette ressource Web, consultez le www.obesitylearningcentre.org.uk/.

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

ÉVALUATION D'IMPACT SUR LA SANTÉ D'UNE TAXE SUR LES BOISSONS SUCRÉES EN IRLANDE

Les résultats de la première évaluation d'impact sur la santé (EIS) d'une proposition de l'instauration d'une taxe sur les boissons sucrées en Irlande ont récemment été publiés.

Pour effectuer l'EIS, une revue de la littérature portant sur les impacts sur la santé de la consommation de boissons, un portrait de la population, une consultation auprès des décideurs, un sondage d'opinion et une modélisation des effets possibles de l'instauration d'une taxe sur les boissons sucrées en Irlande ont été réalisés.

À la suite de l'EIS, les conclusions suivantes ont été retenues :

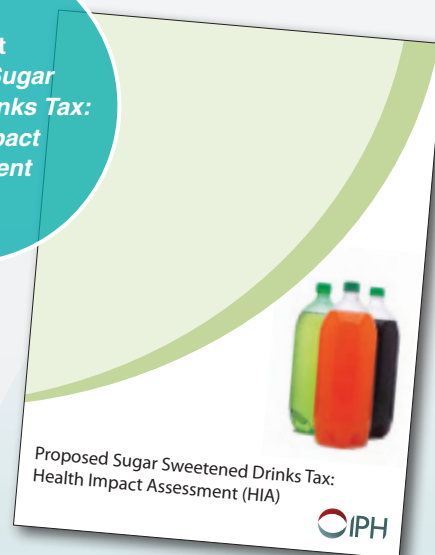
- L'obésité est une problématique complexe influencée par de nombreux facteurs.
- Les boissons sucrées renferment peu ou pas d'éléments nutritifs et représentent souvent un apport énergétique élevé.
- Il y aurait une relation positive entre la consommation de boissons sucrées et l'augmentation des apports énergétiques. De plus, il y aurait une relation suggestive, mais non concluante, entre la consommation de boissons sucrées et le gain de poids.
- L'augmentation des prix tend à diminuer la demande pour les boissons sucrées. Toutefois, l'impact sur les comportements des consommateurs et la réponse de l'industrie sont difficiles à prévoir.

Pour plus de détails, consultez le rapport complet en ligne : www.dohc.ie/publications/Health_Impact_Assessment_PSSDT.html.

Source : **Christine Trudel**, ministère de la Santé et des Services sociaux

L'évaluation d'impact sur la santé permet de juger objectivement une politique publique quant à ses effets potentiels sur la santé de la population. Elle peut donc aider à la prise de décision sur un sujet controversé, comme c'est le cas de l'instauration d'une taxe sur les boissons sucrées.

Rapport
*Proposed Sugar
Sweetened Drinks Tax:
Health Impact
Assessment*



➤ UN REGARD SUR LA LITTÉRATURE SCIENTIFIQUE

APPROCHES STRATÉGIQUES POUR ÉLABORER DES POLITIQUES PUBLIQUES FAVORABLES À LA SANTÉ

La promotion de la santé, une des fonctions de santé publique, peut se faire de différentes façons. L'une d'entre elles consiste à élaborer des politiques publiques favorables à la santé. Pour ce faire, différentes approches stratégiques peuvent être utilisées par les autorités de santé publique. Dans un article publié dans le numéro de novembre-décembre 2012 de la *Revue canadienne de santé publique*¹, l'accent est mis sur trois approches à favoriser.

1) Acquérir une meilleure compréhension des outils disponibles

Les outils disponibles, aussi appelés *instruments de politiques*, sont généralement regroupés en trois catégories : outils d'information et de persuasion, outils économiques et outils réglementaires :

- Les outils d'information et de persuasion comprennent, entre autres, la recension des écrits, l'évaluation d'impact sur la santé, le travail intersectoriel ou le partenariat.
- Les outils économiques font référence aux dépenses consacrées au financement de programmes ou d'organismes ainsi qu'au prêt ou à l'attribution de ressources humaines.
- Les outils réglementaires incluent à la fois les lois, les règlements et les normes, mais aussi la coordination des politiques publiques.

2) Reconnaître la légitimité des actions des autorités de santé publique dans ce domaine

Le rôle des autorités de santé publique quant à l'élaboration de politiques publiques n'est pas toujours clairement reconnu. Il importe de reconnaître la légitimité de leurs actions sous différents aspects : législatif et administratif, théorique et scientifique :

- La légitimité législative et administrative repose sur l'inclusion dans les lois, les normes ou les programmes de santé publique du mandat d'élaborer des politiques publiques favorables à la santé.
- La légitimité théorique repose sur les assises scientifiques et institutionnelles qui soutiennent que l'élaboration de politiques publiques favorables à la santé est une stratégie de promotion de la santé.
- La légitimité scientifique repose sur la présence de données probantes qui justifient l'élaboration d'une politique publique favorable à la santé.

3) Réfléchir au rôle scientifique potentiel des autorités de santé publique lors de l'utilisation de ces outils

Plusieurs rôles scientifiques peuvent être adoptés par les autorités de santé publique : surveillance, recension des données probantes, transfert de connaissances, expertise-conseil, sensibilisation, travail intersectoriel, etc. Le rôle scientifique à privilégier sera déterminé par le contexte dans lequel la politique est élaborée.

Bref, ces trois approches stratégiques permettent de mieux apprécier, cibler et intensifier les actions liées à l'élaboration de politiques publiques favorables à la santé. Elles permettent aussi d'en évaluer les impacts tout en permettant aux autorités de santé publique d'être mieux outillées.

Source : **Kathleen Cloutier**, ministère de la Santé et des Services sociaux

1. A. GUYON (2012), « Intensifier l'élaboration de politiques publiques favorables à la santé : des approches stratégiques pour les autorités de santé publique », *Revue canadienne de santé publique*, [En ligne], vol. 103, n° 6, novembre-décembre, p. e459-e461, [journal.cpha.ca/index.php/cjph/article/view/3276].

COUP D'ŒIL SUR LA FAISABILITÉ ET L'EFFICACITÉ PERÇUES DES PROGRAMMES DE PRÉVENTION DE L'OBÉSITÉ

Des chercheurs australiens ont publié récemment un article dans la revue *Obesity* pour présenter les perceptions des intervenants et des décideurs quant à la faisabilité et à l'efficacité des programmes et politiques de prévention de l'obésité¹.

Afin de mesurer les perceptions des intervenants et des décideurs, les chercheurs ont envoyé un sondage électronique ou imprimé à 628 organisations. De ce nombre, 304 l'ont rempli et retourné. Il en ressort que les programmes seraient plus fréquents que les politiques dans les organisations participantes, et ce, peu importe leurs cibles (la prévention de l'obésité de façon globale, la promotion de la saine alimentation ou de l'activité physique). De plus, la fréquence, l'efficacité et la faisabilité perçues par les participants de différents programmes varient comme le montre le tableau suivant.

Ensuite, la majorité des répondants considèrent le milieu scolaire comme un lieu à privilégier pour déployer les divers programmes de prévention. Toutefois, les chercheurs soulignent qu'il y a peu de connaissances actuellement sur les stratégies les plus efficaces pour prévenir l'obésité auprès des enfants en milieu scolaire. Ils soulignent que ce milieu est souvent privilégié compte tenu de la facilité d'accès et de recrutement du public cible, qui constitue, en quelque sorte, un « auditoire captif ». Les chercheurs proposent d'adopter une approche plus large de la prévention de l'obésité qui vise plusieurs milieux.

FRÉQUENCE, EFFICACITÉ ET FAISABILITÉ PERÇUES PAR LES PARTICIPANTS DE DIFFÉRENTS TYPES DE PROGRAMMES DE PROMOTION DE LA SAINE ALIMENTATION OU DE L'ACTIVITÉ PHYSIQUE

Types de programmes	Cibles		Caractéristiques
	Saine alimentation	Activité physique	
Fréquence			
Programme d'éducation	X	X	Élevée
Programme lié au transport actif		X	Faible
Efficacité			
- Programme dans les écoles - Programme de soutien social - Programme visant la famille	X	X X X	Élevée
- Programme visant l'utilisation des escaliers dans les édifices - Programme de campagnes médiatiques - Avis d'intervenants et de professionnels de la santé	X X	X X X	Faible
Faisabilité			
- Programme dans les écoles - Programme extramuros - Programme d'accès et d'information sur les infrastructures	X	X X X	Élevée
- Programme visant l'utilisation des escaliers dans les édifices - Planification urbaine et aménagement du territoire pour favoriser la mixité de l'utilisation des sols - Tarification, étiquetage et promotion d'aliments nutritifs	X X	X X	Faible

Dans la littérature scientifique, il semble y avoir un écart entre la perception de l'efficacité ou de la faisabilité d'un programme et ses effets réels. En effet, peu d'auteurs se sont intéressés jusqu'à présent au type d'intervention le plus efficace (ou faisable) et au contexte optimal de mise en œuvre. Or, près des deux tiers des répondants considèrent que les programmes de prévention mis en place par leur organisation sont efficaces (ou possèdent une faisabilité élevée). Un faible taux d'activité de transfert de connaissances ainsi que des ressources humaines et économiques limitées pourraient expliquer cet écart.

La sélection du type de programme à déployer par une organisation ne serait pas nécessairement basée sur les données probantes. La connaissance des besoins locaux, les expériences passées et les objectifs des organisations pourraient davantage l'expliquer. C'est pourquoi les chercheurs croient qu'acquérir une bonne compréhension des déterminants liés à l'élaboration de politiques et de programmes de prévention de l'obésité est crucial. Ainsi, l'élaboration et la mise sur pied de stratégies de prévention de l'obésité efficaces pourraient être favorisées.

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

1. V. CLELAND et autres (2013), « Obesity prevention programs and policies: practitioner and policy-maker perceptions of feasibility and effectiveness », *Obesity*, [En ligne], publié en ligne le 13 mai, [onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/oby.20172/abstract].

SAINE ALIMENTATION – LES PLUS RÉCENTES DONNÉES SCIENTIFIQUES

En bref, les bénéfices associés à une alimentation riche en protéines, en gras d'origine végétale, en poisson, en noix, en grains entiers, en fruits et en légumes, mais faible en gras hydrogénés, en viande rouge et en glucides raffinés ont été soulignés dans cette revue de la littérature. De plus, cette revue a mis de l'avant que la qualité des lipides et des glucides consommés ainsi que les différentes sources de protéines devraient être considérées.

Un article regroupant les données actuelles sur la saine alimentation a été publié récemment dans la revue *Annual Review of Public Health*¹. À la suite de leur revue de la littérature, les auteurs ont retenu neuf conclusions générales sur l'alimentation pour le maintien de la santé à long terme et la prévention des apports insuffisants ou excessifs en nutriments.

Plus particulièrement, les auteurs se sont intéressés à la composition et à la qualité d'une saine alimentation. Les données les plus probantes sur lesquelles est basé leur article sont issues d'essais et d'études épidémiologiques, métaboliques et réalisées en laboratoire. À la suite de leur analyse, les auteurs ont retenu neuf conclusions générales :

1. Maintenir un poids santé et rester actif tout au long de la vie présente des avantages importants pour la santé.
2. Les lipides alimentaires devraient être consommés principalement sous forme d'huiles végétales non hydrogénées. Le beurre, le lard et le gras provenant des viandes rouges devraient être utilisés avec modération. La consommation de gras trans issus d'huiles végétales hydrogénées devrait être évitée.
3. Les céréales devraient être consommées sous une forme minimalement raffinée et être riches en fibres. La consommation d'amidon et de sucre raffinés devrait être minimisée. Les boissons sucrées ne devraient être consommées qu'à l'occasion (ou pas du tout).
4. Les légumes et les fruits devraient être consommés en abondance : cinq portions par jour constituent un minimum. Un légume feuillu vert et un légume orangé devraient être consommés chaque jour. La consommation de jus de fruits devrait être limitée au maximum à un petit verre par jour.
5. La viande rouge ne devrait être consommée qu'à l'occasion en petites quantités (ou pas du tout). Les noix, les légumineuses, la volaille et le poisson, en modération, sont des solutions de remplacement intéressantes.
6. La consommation de produits laitiers n'est pas essentielle. Toutefois, les besoins en calcium sont plus élevés pour les enfants, les adolescents et les femmes qui allaitent. Des suppléments de calcium incluant de la vitamine D devraient être considérés lorsque les apports alimentaires sont faibles.
7. Pour la plupart des gens, la prise quotidienne d'une multivitamine contenant de 1000 à 2000 UI de vitamine D serait sécuritaire du point de vue nutritionnel. De plus, il est raisonnable pour la plupart des femmes non ménopausées d'utiliser une multivitamine contenant de l'acide folique et du fer (à cause des pertes menstruelles). La supplémentation en fer n'est toutefois pas requise chez les hommes et les femmes ménopausées.
8. Les apports en sel devraient être faibles : la cible de 1500 mg est raisonnable pour la majorité de la population.
9. La consommation modérée d'alcool (jusqu'à une consommation par jour pour les femmes et jusqu'à deux consommations par jour pour les hommes) peut faire partie d'une saine alimentation, s'il n'y a pas de contre-indications médicales.

Soulignons toutefois que **ces conclusions doivent être interprétées avec prudence**. En effet, l'information en matière de saine alimentation sera toujours incomplète, car ce domaine de recherche demeurera toujours en constante évolution.

Source : **Kathleen Cloutier**, ministère de la Santé et des Services sociaux

1. W.C. WILLETT et M.J. STAMPFER (2013), « Current evidence on healthy eating », *Annual Review of Public Health*, vol. 34, p. 77-95.

➔ NOUVELLES INTERNATIONALES

ÉTATS-UNIS – DES RÉGIMES PROMUS PAR DES CÉLÉBRITÉS

Aux États-Unis, deux grandes compagnies de régimes, Jenny Craig et Weight Watchers, engagent désormais des personnalités connues pour incarner leur marque. Belles, de tous âges, aimées du public et bien visibles sur la scène médiatique, ces célébrités témoignent publiquement de leur perte de poids réussie afin d'encourager les femmes à s'inspirer de leur parcours.

Si le fait d'associer des personnalités publiques à la vente d'un produit n'est pas nouveau, la présence de celles-ci sur les réseaux sociaux change tout de même la donne. À titre d'exemple, les porte-parole Mariah Carey (pour Jenny Craig), Jennifer Hudson et Jessica Simpson (pour Weight Watchers) alimentent des comptes Facebook et Twitter qui comptent chacun des millions d'abonnés. Les compagnies de régimes qui signent des contrats avec ces vedettes jouissent ainsi d'une énorme visibilité.

L'utilisation des personnalités publiques contribue à améliorer l'image des régimes en créant des modèles « inspirants » pour tous. Or, il ne faut pas perdre de vue que ces célébrités ont, avant toute chose, signé des ententes lucratives avec des compagnies qui s'assurent qu'elles ne reprendront pas le poids perdu durant la période du contrat.

Source : **Lucie Granger**, Association pour la santé publique du Québec

Malheureusement, ces stratégies de marketing commencent à être utilisées au Québec.

ÉTATS-UNIS – UN DÉTAILLANT REFUSE DE VENDRE DES VÊTEMENTS DE TAILLES XL ET XXL AUX ADOLESCENTES

Aux États-Unis, le détaillant de vêtements Abercrombie & Fitch a fait les manchettes pour une raison peu élogieuse : son refus de vendre des vêtements de tailles XL et XXL aux adolescentes.

Ainsi, Abercrombie & Fitch n'offrira aucun vêtement pour femmes dépassant la taille 38 dans ses boutiques. Pour les hommes, le discours est différent : le détaillant propose des tailles pour hommes XL et XXL afin d'habiller les sportifs et les hommes musclés.

Cette annonce a évidemment créé une polémique en plus d'être dénoncée sur plusieurs fronts pour son caractère discriminant.

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

Heureusement, d'autres détaillants de vêtements ont adopté des approches faisant la promotion de la diversité des schémas corporels. Pensons, entre autres, à H&M qui a mis en vedette un mannequin taille forte pour présenter les maillots de sa collection d'été 2013.

PAYS-BAS – UN ENVIRONNEMENT FAVORABLE AUX RÉCRÉATIONS POUR ENCOURAGER LES JEUNES À BOUGER

Aux Pays-Bas, le programme PLAYgrounds a été implanté afin d'encourager les élèves de 6 à 12 ans à bouger davantage lors des récréations.

Pour la mise en place du programme, diverses actions ont été déployées. Les cours d'école ont été réaménagés pour permettre différents types d'activités. Des équipements de jeux ont également été mis à la disposition des élèves, et de l'animation par des adultes a été incluse.

Soulignons que l'efficacité de ce programme a été démontrée. En effet, dans les écoles où il a été implanté, les élèves étaient deux fois plus nombreux à participer à des activités physiques d'intensité moyenne ou élevée¹. De plus, l'effet du programme sur la pratique d'activités physiques était plus important chez les filles que chez les garçons.

Source : **Kathleen Cloutier**, ministère de la Santé et des Services sociaux

1. M. JANSSEN et autres (2013), « Effectiveness of the PLAYgrounds programme on PA levels during recess in 6-year-old to 12-year-old children: Abstract », *British Journal of Sports Medicine*, [En ligne], publié en ligne le 4 janvier, [bjsm.bmj.com/content/early/2013/01/04/bjsports-2012-091517.abstract].

➔ CHAPEAU

LA VILLE DE QUÉBEC, ENGAGÉE ET HONORÉE !

Depuis 2009, la Ville de Québec déploie de nombreux efforts pour promouvoir la santé au travail dans son organisation. Ses actions novatrices lui ont valu deux prix en 2013. La Ville de Québec a remporté le Prix Distinction dans la catégorie Secteur public du Groupe entreprises en santé, alors que les initiatives du Service des travaux publics ont mérité le prix Altius Argent de la Fondation des maladies du cœur et de l'AVC.

La Ville de Québec s'est notamment distinguée par sa stratégie de déploiement progressif, sur une base volontaire, qui a été mise en place pour l'implantation de la norme « Entreprise en santé ». Un succès à souligner, puisqu'on compte désormais 7 unités certifiées et 18 comités santé et mieux-être !

Cette démarche a entraîné plusieurs retombées positives. En effet, la Ville a noté une amélioration du climat de travail et des environnements physiques ainsi qu'un plus grand sentiment d'appartenance de ses employés. Les initiatives présentes dans le milieu de travail ont aussi encouragé plusieurs employés à adopter de saines habitudes de vie.

Source : **Marie-Louise Poulin**, Ville de Québec



Photo prise lors de la réception du Prix Distinction lors du Rassemblement pour la santé et le mieux-être en entreprise du 13 mai dernier. De gauche à droite, M^{me} Pauline Marois, première ministre du Québec, M. Alain Thériault, Ville de Québec, et M^{me} Marie-Claude Pelletier, Groupe entreprises en santé.

FORMATION DES CUISINIERS DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ : UNE INITIATIVE BIEN APPRÉCIÉE !

À la suite de l'élaboration de politiques alimentaires dans les établissements de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale, les personnes concernées ont exprimé un besoin de soutien pour l'application de ces politiques. Une formation à l'intention des cuisiniers a ainsi été déployée dans la région à l'hiver 2013.

L'objectif de cette formation était de faciliter l'acquisition des connaissances et d'optimiser les habiletés relatives à l'application de la politique alimentaire. Cette formation a été conçue et donnée par le centre de formation professionnelle Fierbourg en fonction des besoins et en collaboration avec les établissements de la région.

Plus de 90 %
des participants ont
dit que le contenu
de la formation
leur serait utile
pour leur travail.

La formation a été très appréciée. En effet, son contenu a répondu aux attentes de 91 % des participants. Pour illustrer le tout, voici quelques commentaires de participants :

- « [Ça] m'a ouvert les yeux sur une toute autre façon de cuisiner, surtout manger santé. »
- « Voir ce que l'on peut faire avec les légumineuses est surprenant. »
- « [Cette formation m'a permis de] découvrir plein de choses pour diminuer le gras, [le] sucre et [le] sel. »

Chapeau à cette initiative !

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

NORD DU QUÉBEC – DES PROBLÈMES CRIANTS D'ACCÈS À UNE SAINTE ALIMENTATION

Réflexions à la suite de l'article intitulé Nunavik – Des serres pour la production de fruits et légumes écrit par Mario Lapointe en collaboration avec Ellen Avard et paru dans le numéro de juin 2013 du bulletin PAG.

Les serres de production de fruits et légumes au Nunavik constituent une belle illustration d'une initiative qui vise à améliorer la santé de la population tout en répondant à ses besoins sociaux, économiques et environnementaux. Toutefois, dans les régions nordiques, plusieurs défis demeurent pour améliorer l'accès à une alimentation saine, mais aussi culturellement adaptée.

En effet, les populations qui vivent dans le Nord québécois font face à différents enjeux. Notamment, les aliments disponibles dans les commerces alimentaires sont offerts à des prix beaucoup plus élevés que dans les régions du sud. Par exemple, une étude réalisée en 2011 a révélé qu'un panier de provisions coûtant 100 dollars à Québec était à 181 dollars au Nunavik¹. L'écart observé peut être expliqué par les coûts pour le transport des denrées du sud vers le nord et par les coûts d'exploitation plus élevés des commerces. À cause des coûts de transport variables et du coût des achats à faibles volumes, il existe également des différences de prix et d'accès aux aliments entre les villages¹. Par ailleurs, les aliments périssables qui se trouvent dans les commerces ne sont pas toujours frais, diversifiés et de qualité². L'offre alimentaire disponible laisse souvent une grande place à des produits riches en matières grasses, en sel et en sucre³. Ces enjeux limitent donc l'accès à une saine alimentation pour les communautés habitant dans les régions nordiques.

Les besoins alimentaires des populations nordiques, qui sont en pleine croissance, sont grandissants et exercent une pression sur les ressources fauniques. De plus, dans le Nord québécois, la dépendance aux aliments en provenance du sud n'est pas une option durable. Il devient donc primordial de pérenniser les efforts déjà consentis dans des initiatives prometteuses et de développer un approvisionnement alimentaire durable à l'échelle locale. Pour ce faire, les communautés visées doivent être mises à contribution⁴. Une réflexion en ce sens est déjà amorcée au sein du conseil du village de Kuujuaq en collaboration avec les partenaires des projets de serres et de jardins communautaires⁵. Un réseau bioalimentaire du Nord-du-Québec a également été créé afin de faciliter l'échange d'information sur les technologies et les innovations dans ce domaine entre la Baie-James, l'Administration régionale cri et l'Administration régionale Kativik⁴.

Les populations autochtones, qui sont nombreuses dans le Nord québécois, font face à des problèmes encore plus criants.

a. Plusieurs raisons peuvent expliquer la diminution de la consommation d'aliments traditionnels, dont le déclin des populations animales, les coûts associés à la chasse et à la pêche, l'accès aux territoires⁹, les répercussions causées par les changements climatiques^{11,12} et la perte de connaissances traditionnelles concernant les ressources fauniques avec le décès de nombreux aînés⁴.

1. G. DUHAIME et A. CARON (2012), *Indices comparatifs des prix du Nunavik 2011*, Québec, Université Laval, Chaire de recherche du Canada sur la condition autochtone comparée, 44 p.
2. O. BERGERON et autres (à paraître), *Politique pour une saine alimentation au Québec 2013-2020: Alimentation des Premières Nations et des Inuits au Québec*, Institut national de santé publique du Québec.
3. C. BLANCHET et L. ROCHETTE (2008), *Qanuippitaa? How are we? Nutrition and Food Consumption among the Inuit of Nunavik*, [En ligne], Institut national de santé publique du Québec, [www.inspq.qc.ca/pdf/publications/nunavik.asp?E=p].
4. SOCIÉTÉ MAKIVIK et ADMINISTRATION RÉGIONALE KATIVIK, (2013), Plan Nunavik, Préoccupations et priorités pour le Nunavik par secteur – Bioalimentaire, fiches synthétiques sectorielles, p. 263-267, [www.parnasimautik.com/wp-content/uploads/2013/03/11-Our-communities-bio-food-fre.pdf].
5. E. AVARD (2013), *The Kuujuaq Greenhouse Project Phase 2 – 2012: Report*, Université Laval, Département de géographie, 24 p.

Les serres de fruits et légumes, comme celles mises en place au Nunavik, représentent une voie intéressante pour pallier les problèmes d'accès à la saine alimentation des communautés nordiques en plus d'apporter plusieurs bénéfices sociaux et environnementaux. Toutefois, un engagement et des actions structurantes en soutien aux initiatives variées seront nécessaires pour que ces régions atteignent une certaine autonomie alimentaire^{4,5}.

Source : **Sylvie Morency**, ministère de la Santé et des Services sociaux

LES POPULATIONS AUTOCHTONES : DES PROBLÈMES ENCORE PLUS CRIANTS

Le quart des populations autochtones est touché par l'insécurité alimentaire, et cette proportion peut s'élever davantage pour certains sous-groupes, dont les familles et les mères monoparentales⁶. En effet, ces populations ont vécu une transition nutritionnelle importante dans les dernières années, où la consommation des aliments traditionnels, issus de la chasse, de la pêche, du trappage et de la cueillette, a peu à peu été remplacée par des aliments commerciaux⁷. Bien que leur fréquence de consommation ait diminué pour diverses raisons⁸, les aliments traditionnels ont encore une valeur culturelle forte pour ces populations en plus d'apporter une contribution intéressante en éléments nutritifs^{8,9}. Pour pallier ce problème, des réseaux de partage alimentaire ont été mis en place dans certaines communautés. Ils ne suffisent toutefois pas à assurer une alimentation adéquate et satisfaisante pour tous^{8,10}.

6. ADMINISTRATION RÉGIONALE KATIVIK (2013). *Parnasimautik – Kangiqsualujjuaq – Ce qui a été dit*. Compte-rendu d'un atelier tenu à Kangiqsualujjuaq, Nunavik, 19 au 21 février 2013, 2 p., [www.krg.ca/fr/parnasimautik].
7. N.D. WILLOWS, A.J. HANLEY et T. Delormier (2012), « A socioecological framework to understand weight-related issues in Aboriginal children in Canada », *Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism*, vol. 37, n° 1, février, p. 1-13.
8. N.D. WILLOWS (2005), « Les déterminants de la saine alimentation chez les peuples autochtones du Canada : état des connaissances et lacunes au niveau de la recherche », *Revue canadienne de santé publique*, vol. 96, suppl. 3, p. S36-S40.
9. L. EARLE (2011), *La santé et les régimes alimentaires traditionnels autochtones*, Prince George (Colombie-Britannique), Centre de collaboration nationale de la santé autochtone.
10. E. DEWAILLY et C. BLANCHET (2001), *Socio-demographic Factors Influencing Nutrition and Contaminant Exposure in Nunavik: Report and Synopsis of Research Conducted under the 2000-2001, Northern Contaminants Program*.
11. C. Furgal et L. Rochette (2007), *Qanuippitaa? How are we? Perception of Contaminants, Participation in Hunting and Fishing Activities, and Potential Impacts of Climate Change*, [En ligne], Institut national de santé publique du Québec, [www.inspq.qc.ca/pdf/publications/nunavik.asp?E=p].
12. L.D. KRAEMER, J.E. BERNER et C.M. Furgal (2005), « The potential impact of climate on human exposure to contaminants in the Arctic », *International Journal of Circumpolar Health*, vol. 64, n° 5, p. 498-509.

COCA-COLA ET OBÉSITÉ : NOUS FAIRE AVALER N'IMPORTE QUOI...

Réactions à la suite de l'article intitulé *États-Unis – Boissons sucrées et obésité : Coca-Cola lance une vidéo controversée*, d'Yves G. Jalbert, paru dans le numéro de juin 2013 du bulletin PAG.

Dans le numéro de juin 2013 du bulletin PAG, Yves G. Jalbert discutait de la controverse soulevée par la vidéo *Unissons-nous*, une campagne de marketing qui met en lumière les « efforts » de Coca-Cola pour résoudre l'épidémie d'obésité.

Or, ces « efforts » ne comprennent évidemment pas une réduction du marketing ni de la mise en marché agressive de ses boissons sucrées. La campagne *Unissons-nous* passe aussi sous silence que non seulement ces produits sont associés de façon forte et constante à l'obésité, mais que leur consommation régulière est aussi corrélée à plusieurs autres maladies chroniques. Une vidéo virale conçue par le Center for Science in the Public Interest et intitulée *The Real Bears* le rappelait d'ailleurs en octobre 2012. Accessible sur YouTube, elle a été vue plus de 2,2 millions de fois à ce jour.

Qui plus est, les boissons contenant des édulcorants artificiels, que Coca-Cola encourage fortement à boire, sont-elles vraiment des options saines à consommer régulièrement pour s'hydrater? Bien que la science n'ait pas encore fait le tour de la question, de plus en plus de doutes surgissent dans la littérature et invitent à la prudence et à la modération.

Coca-Cola poursuit sa grande séduction avec une nouvelle publicité intitulée *Le dictionnaire des calories*, où est présentée une démonstration des activités à faire pour brûler les calories contenues dans une boisson sucrée. Une vision simpliste qui fait croire à tort que l'on peut manger autant de malbouffe que l'on souhaite sans impact pour la santé si on brûle ensuite les calories ingérées. Un message qui peut aussi exacerber d'autres problèmes liés au poids tels que la préoccupation excessive à l'égard du poids ou les troubles alimentaires.

Au Québec, comme dans plusieurs endroits maintenant, on dénonce de plus en plus vivement les campagnes de désinformation de Coca-Cola. Attention, donc, à ne pas avaler n'importe quoi...

Source: **Anne-Marie Morel**, Coalition québécoise sur la problématique du poids

PROJECTIONS SUR L'OBÉSITÉ

Réponse au questionnement de M. Alain Poirier sur les projections de l'obésité (L'ombre et la lumière : Regard sur les projections d'obésité publié dans le *Courrier du lecteur du Bulletin du PAG*, volume 5, n° 3) à propos de l'article « Si la tendance se maintient, la prévalence de l'obésité continuera d'augmenter d'ici 2030 » publié dans le *Bulletin du PAG*, volume 5, n° 2.

Nous avons lu avec intérêt les commentaires de M. Poirier sur notre article et le remercions pour cette opportunité d'apporter des précisions sur les projections de l'obésité.

Dans le premier paragraphe, M. Poirier se questionne sur le fait « que l'obésité s'accroisse dans un modèle dit de « stabilisation » ». Il propose l'hypothèse que l'obésité s'accroît à cause des tendances historiques qui ne sont pas stables. Ce constat est en principe vrai parce que toutes les analyses de projection se basent sur les tendances historiques. Dans le cas de nos projections, c'est parce que la prévalence de l'obésité historique augmente dans tous les groupes d'âge (de 18 ans et plus) que l'on prévoit que la prévalence globale de l'obésité va augmenter dans les deux scénarios. Précisons que le « scénario de stabilisation » a été examiné à cause des indications d'un ralentissement de la croissance de l'obésité observé dans plusieurs pays (Finkelstein et collab., 2012; Rokholm et collab., 2010). Notre modèle de « stabilisation » contraint la vitesse de changement des tendances à ralentir pour tenir compte de ces observations récentes. Cela fait en sorte que le nombre de personnes obèses continuera de s'accroître dans les prochaines années mais à une vitesse diminuée en comparaison à la tendance linéaire. Considérant ces éléments, nous convenons que l'utilisation du mot « stabilisation » semble inexacte. En réponse au questionnement de M. Poirier, nous avons donc décidé de privilégier le terme « ralentissement » qui nous semble plus approprié pour caractériser le deuxième scénario de projection.

Concernant la question posée par M. Poirier dans le deuxième paragraphe : « Un impact chez les jeunes serait-il en train d'opérer alors que nos données mesurent le poids des adultes? », précisons d'abord que nous considérons une partie de la population des jeunes ciblée par le Plan d'action

gouvernemental (PAG), c'est-à-dire les jeunes de 18 à 25 ans. Il est toutefois vrai que les projections n'incluent pas les jeunes de moins de 18 ans, principalement à cause de la disponibilité insuffisante de données historiques. Cette réalité ne signifie pas, toutefois, que les données que nous présentons ne sont pas influencées par des actions de santé publique qui ciblent les jeunes de moins de 18 ans. À titre d'exemple, il est possible que des actions du PAG ou d'autres programmes aient influencé le comportement des jeunes de moins de 18 ans dans le passé et que le poids corporel de ces jeunes, aujourd'hui âgés de 18 ans et plus, reflète le fruit de ces actions. Cela n'est toutefois pas le cas dans le groupe des 18 à 25 ans pour l'instant puisque nos données montrent que la prévalence de l'obésité augmentera dans ce groupe d'âge, et les autres, au cours des prochaines années. Ainsi, bien qu'il n'était pas possible de modéliser l'effet de génération directement dans notre analyse de projection, il faut considérer que nous mesurons les tendances pas seulement chez les personnes âgées de 18 ans et plus, mais également dans une partie de la cohorte plus jeune qui est devenue adulte au long de la période historique considérée dans l'analyse de projection (1987 à 2010).

Alors comment interpréter et utiliser les résultats en tenant compte des éléments mentionnés précédemment et des limites du modèle de projection? Si on croit que les jeunes cohortes (0 à 17 ans) présentent une stabilisation de la prévalence de l'obésité qui n'est pas encore apparue dans les données des adultes (18 ans et plus), on pourrait interpréter les projections comme des scénarios pessimistes ou des estimations de la limite supérieure de la prévalence de l'obésité. Alternativement, l'écart entre les projections et les vraies prévalences futures pourraient être interprétées comme une mesure de succès attribuable en partie aux interventions chez les jeunes. Ces projections pourraient aussi être utilisées comme un point de référence à partir duquel des objectifs quantitatifs réalistes pourraient être déterminés. N'oublions pas que les projections ne sont pas des prévisions mais bien des estimations de scénarios futurs que les acteurs en santé publique peuvent changer avec leurs actions afin que ces scénarios ne deviennent pas une réalité.

En conclusion, les projections sont basées sur des analyses rigoureuses et quantitatives des données historiques et pourraient être très utiles et pertinentes pour la planification en santé publique et ce, malgré leurs limites. Nous sommes d'avis que le dialogue entre les utilisateurs des projections et les analystes est essentiel pour l'interprétation et l'utilisation appropriée des résultats et pour bâtir des modèles de projection qui répondent spécifiquement aux besoins des décideurs.

Source : **Ernest Lo** et **Sylvie Martel**, Institut national de santé publique du Québec

Rokholm B, Baker JL, Sorensen TIA. The leveling off of the obesity epidemic since the year 1999 – a review of evidence and perspectives, *Obesity Reviews* (2010) 11, 835-846
Finkelstein EA et collab. Obesity and severe obesity forecasts through 2030, *Am J Prev Med* 2012 Jun; 42(6):563-70.

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.

THÈME DES NUMÉROS À VENIR

Le comité éditorial a déterminé le thème du prochain numéro de 2014 :

- Janvier : Famille et petite enfance

Qu'en pensez-vous? Aimerez-vous que d'autres thèmes soient abordés dans les prochains numéros?

Faites-nous parvenir vos commentaires et suggestions de thèmes : pag@msss.gouv.qc.ca.

PRENEZ CONTACT AVEC NOUS!

Vous désirez participer à la rédaction du bulletin PAG? Rien n'est plus simple! Soumettez-nous vos idées d'articles ou votre article le plus tôt possible, à pag@msss.gouv.qc.ca, que votre article soit en lien ou non avec le thème prévu du numéro. En effet, si votre article est d'intérêt, mais ne correspond pas au thème du numéro, cela n'empêchera pas sa publication.

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.

COMITÉ ÉDITORIAL

Lyne Mongeau, ministère de la Santé et des Services sociaux
Kathleen Cloutier, ministère de la Santé et des Services sociaux
Élaine Corbin, ministère de la Santé et des Services sociaux
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

Alain D'Amboise, Comité québécois de formation sur les saines habitudes de vie
Anne-Marie Morel, Coalition québécoise sur la problématique du poids
Carole St-Pierre, ministère de la Santé et des Services sociaux
Christine Trudel, ministère de la Santé et des Services sociaux
Diane Beaulieu, Accès bouffe santé!
Denyse Journault, Ville de Sainte-Julie
Émile Tremblay, Direction de santé publique de la Montérégie
Ernest Lo, Institut national de santé publique du Québec
François Benoit, Centre de collaboration nationale sur les politiques publiques et la santé
Gabrielle Manseau, Direction de santé publique de la Montérégie
Hélène Potvin, Québec en Forme
Isabelle Leblanc, Unité régionale de loisir et de sport de la Chaudière-Appalaches
Julie Gauthier, ministère du Conseil exécutif
Kathleen Cloutier, ministère de la Santé et des Services sociaux
Kim Payette-Chapleau, Institut national de santé publique du Québec
Luc Ricard, Plateforme d'évaluation en prévention de l'obésité
Lucie Granger, Association pour la santé publique du Québec
Marc Jeanotte, Vivre en Ville
Marie-Ève Chamberland, Haute-Gaspésie en Forme
Marie-Hélène Guimont, Commission scolaire de Montréal
Marie-Louise Poulin, Ville de Québec
Mario Lapointe, ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec
Marjolaine Arcand, Québec en forme
Martine Pageau, ministère de la Santé et des Services sociaux
Monique Dubuc, ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport
Pascale Chaumette, Direction régionale de santé publique de la Capitale-Nationale
Rana Farah, ministère de la Santé et des Services sociaux
Sonia Pomerleau, Institut sur la nutrition et les aliments fonctionnels
Sylvie Morency, ministère de la Santé et des Services sociaux
Sylvie Martel, Institut national de santé publique du Québec
Yves G. Jalbert, Institut national de santé publique du Québec

ÉDITION

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

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2013

Bibliothèque et Archives Canada, 2013

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.