



Attitudes, perceptions et comportements des femmes face aux produits, services et autres moyens amaigrissants commerciaux (PSMA).

# Rapport final

Juin 2010

# Table des matières

<b>1. Paramètres de l'étude</b>	<b>2</b>
<b>2. Analyse et synthèse des résultats</b>	<b>5</b>
2.1 Perceptions et attitudes face à l'alimentation en général	6
2.2 Perceptions et attitudes des femmes face au contrôle de poids	8
2.3 Processus décisionnel des femmes face aux PSMA	11
2.4 Risques perçus liés aux PSMA	13
2.5 Processus décisionnel des femmes face aux PSMA	15
2.6 Considérations stratégiques	18
<b>3. Annexes</b>	<b>22</b>

01

## Paramètres de l'étude

# 1. Objectifs et paramètres méthodologiques

L'objectif principal est d'identifier et de comprendre les perceptions, attitudes, freins et motivations, de même que les comportements des femmes face aux différentes cures et méthodes amaigrissantes commerciales.

Pour ce faire, nous avons cherché à comprendre les principales dimensions suivantes :

- Comportements actuels à l'égard de leur alimentation;
- Perceptions et attitudes à l'égard du poids de la femme;
- Identification des freins et motivations à entreprendre une cure amaigrissante;
- Facteurs d'influence dans le choix d'un produit ou d'une méthode de perte de poids;
- Validation de la connaissance des risques associés à ces produits ou méthodes;
- Réactions face à des alternatives « moins miraculeuses » mais plus sécuritaires.

Afin de rencontrer ces objectifs, **quatre (4) groupes de discussion**, d'une durée de deux heures, ont été réalisés selon le plan suivant :

<i>Femmes</i>	Détenant un diplôme collégial ou moins	Diplôme universitaire partiel ou complété	Total par groupe d'âge
Âgé(e)s de 25-44 ans	1	1	2
Âgé(e)s de 45-64 ans	1	1	2
Total par segment	2	2	4

# 1. Objectifs et paramètres méthodologiques (suite)

Outre ces paramètres, les participantes ont été recrutées selon les facteurs présumés d'influence et critères suivants :

- Francophones;
- 50% ont consommé des produits ou services amaigrissants au cours des 6 derniers mois;
- 50% désirent en consommer dans les 3 prochains mois;
- 50% pratiquent une activité physique de façon occasionnelle ou régulière;
- 50% ont un revenu familial de moins de 50 000\$.

Parmi les autres paramètres méthodologiques, notons :

- Que le recrutement fut exécuté sous la responsabilité de Mire. Dix (10) participants ont été recrutés pour chacun des groupes et ce, afin d'en retenir huit (8).
- Que le guide de discussion a été soumis à la direction de l'ASPQ pour approbation avant la tenue des groupes.
- Qu'un paiement incitatif variant de 60\$ à 75\$ (selon les groupes) a été offert à chacun des participants en guise de remerciement pour sa collaboration.
- Que les groupes se sont tenus à Montréal dans une salle munie d'un miroir sans tain, d'une salle d'observation et d'équipements d'enregistrement audio / vidéo. Les groupes furent réalisés les 18 et 19 mai 2010.

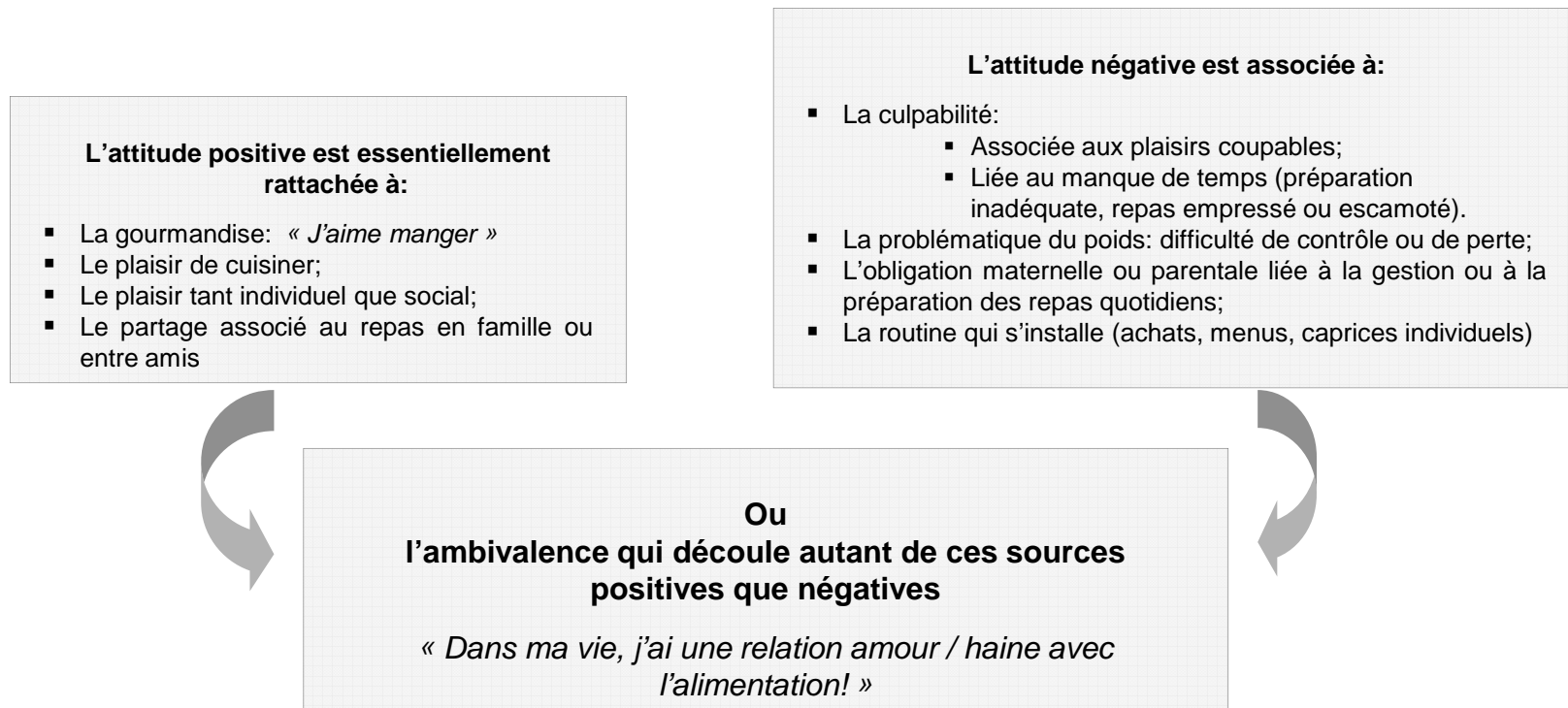
**02**

## **Analyse et synthèse des résultats**

## 2.1 Perceptions et attitudes face à l'alimentation en général

### Principaux constats

- La très grande majorité des participantes rencontrées ne sont pas indifférentes à l'alimentation dans leur vie. Elles présentent des attitudes soit positive, soit négative ou pour plusieurs, ambivalente.



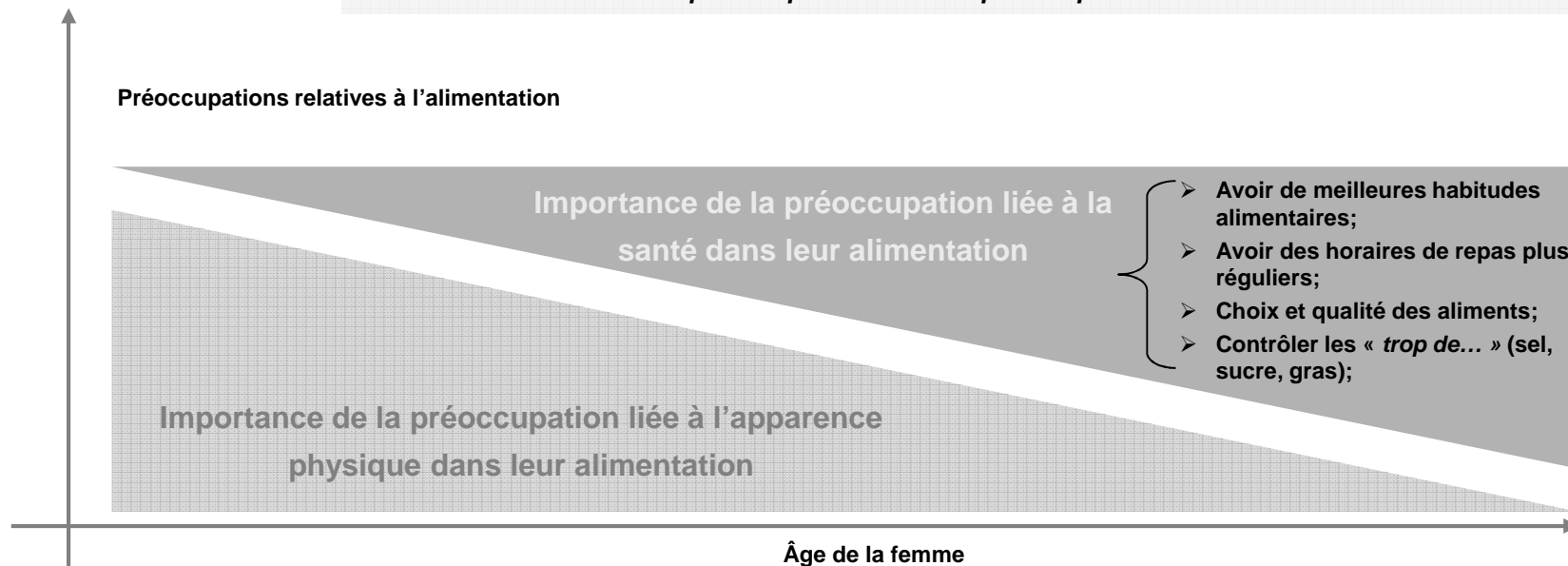
- Ce qui explique sans doute qu'elles furent nombreuses à affirmer que l'alimentation est une préoccupation majeure dans leur vie quotidienne.

## 2.1 Perceptions et attitudes face à l'alimentation en général (suite)

### Principaux constats (suite)

- En général, elles font un lien assez étroit entre alimentation, santé et problèmes de poids. Cette relation diffère toutefois selon les groupes d'âges:

*« Plus on avance en âge, même si l'apparence physique demeure importante, nos préoccupations sont de plus en plus santé! »*



- Toutefois, les plus jeunes, caractérisées par une plus grande disposition à pratiquer une activité physique régulièrement, une vie plus active et / ou l'héritage d'une éducation encore récente, affichent des attitudes un peu plus détachées que les plus âgées face à leur alimentation.

## 2.2 Perceptions et attitudes des femmes face au contrôle du poids

### Facteurs de prise de conscience

Les sources de motivation menant à la consommation d'un ou plusieurs PSMA sont évidemment liées ou à la santé ou à l'apparence physique ou aux deux:

- Motivations liées à l'apparence physique:
  - « *Je me suis vue en photo pis j'ai fait wohhh!!!* »
  - « *Quand je sors mes vêtements d'été du garde-robe pis que j'essaye pis que ça fait pu, là là...!!* »
  - « *Je me suis préparée pour partir en voyage seule et j'avais envie d'être belle!* »
  - « *Quand j'ai revu ma chum après plusieurs mois et qu'elle m'a dit que j'avais pris du poids, j'ai pas aimé ça!* »
  - Si l'importance accordée à l'apparence physique est souvent associée au désir de plaire ou au pouvoir de séduction, elles sont nombreuses à signaler aussi que l'estime de soi ou le désir de se sentir bien (dans son corps) sont des motivations toutes aussi, sinon plus importantes.
- Motivations liées à l'état de santé:
  - « *Quand je ne fais plus d'exercice, je me sens moins bien et je prends du poids, alors arrive un moment où y faut que ça arrête!!!* »;
  - « *Quand le médecin m'a dit que je risquais des problèmes cardiaques à long terme à cause de mon poids, y fallait que je réagisse!* »
  - Toute forme de préoccupation santé: risque de maladie, risque de diminution ou de perte dans les fonctions physiques du corps, rétablissement suite à un problème de santé sévère ou autres peuvent constituer des motivations à entreprendre une cure amaigrissante ou à la limite, être une source de prise de conscience de leur état physique.

## 2.2 Perceptions et attitudes des femmes face au contrôle du poids (suite)

### Freins identifiés

Les participantes ont également identifiés plusieurs freins à entreprendre une cure amaigrissante:

- L'aspect financier:

Elles sont nombreuses à signaler le fait qu'il est coûteux de vouloir se prendre en main pour perdre ou même contrôler son poids:

- Coûts associés à l'activité physique (inscription à un gym, achat d'équipement ou autre sport);
- Coûts associés à la consultation d'un spécialiste (ex.: diététiste);
- Coûts associés aux produits et services amaigrissants eux-mêmes;
- Coûts associés aux produits alimentaires de qualité (vs. malbouffe).

- La perspective d'une souffrance:

Les femmes plus expérimentées en matière de perte de poids évoquent spontanément la souffrance comme un des freins à entreprendre de nouveau une cure amaigrissante. Cette souffrance se décline en trois volets: Celle liée à **la privation** qu'entraîne toute forme de régime ou changement important dans les habitudes alimentaires acquises; la souffrance qui découle de **l'effort** exigé par les processus amaigrissants ou les changements importants d'habitudes alimentaires; et finalement **la déception** ressentie devant l'échec ou la reprise du poids perdu est souvent source de douleur.

- L'isolement social:

Le fait de vivre seule ou même de se sentir seule, soit de ne pas être en relation amoureuse, soit l'absence de vie sociale constitue un clair manque de motivation à retrouver un poids plus acceptable pour soi.

- Le manque de confiance accordé aux alternatives du moment:

Pour entreprendre une cure ou pour consommer tel ou tel produits ou services dans le but de perdre du poids, un certain nombre de femmes ont exprimé clairement leur besoin d'avoir confiance au dit produit ou service. Elles veulent pouvoir entrevoir un minimum de chance de succès avant de s'y engager.

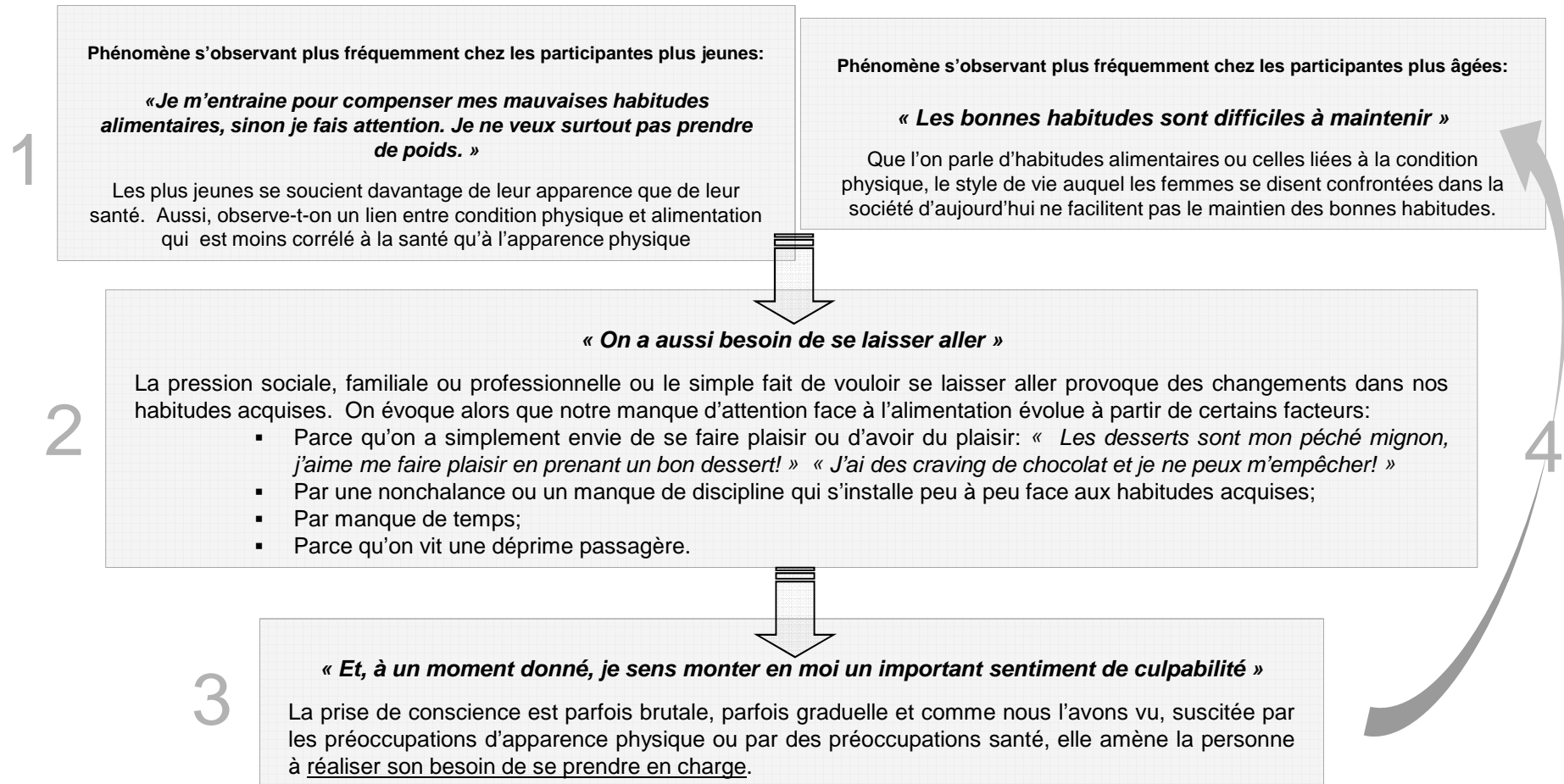
- Le manque de temps:

Il apparaît clair pour la majorité que perdre du poids exige du temps. Que ce soit l'activité physique, la préparation de repas plus équilibrés, l'établissement de nouvelles habitudes, la recherche ou les simples achats d'aliments, tout exige du temps ou un important réaménagement de l'horaire de vie quotidienne. Pour certaines, leur mode de vie, familiale, professionnelle et ou sociale, ne leur accorde que peu de temps pour prendre soin d'elles comme elles le souhaiteraient.

## 2.2 Perceptions et attitudes des femmes face au contrôle du poids (suite)

### Notre compréhension

Le désir de perdre du poids découle bien entendu d'un gain de poids ou d'un manque de contrôle de son poids mais il arrive aussi qu'il soit nourri par une sorte d'obsession préventive. Nous avons donc, à partir des informations recueillies auprès des participantes tenté de cerner le phénomène dans son ensemble en le schématisant comme suit:



## 2.3 Processus décisionnel relatif aux PSMA

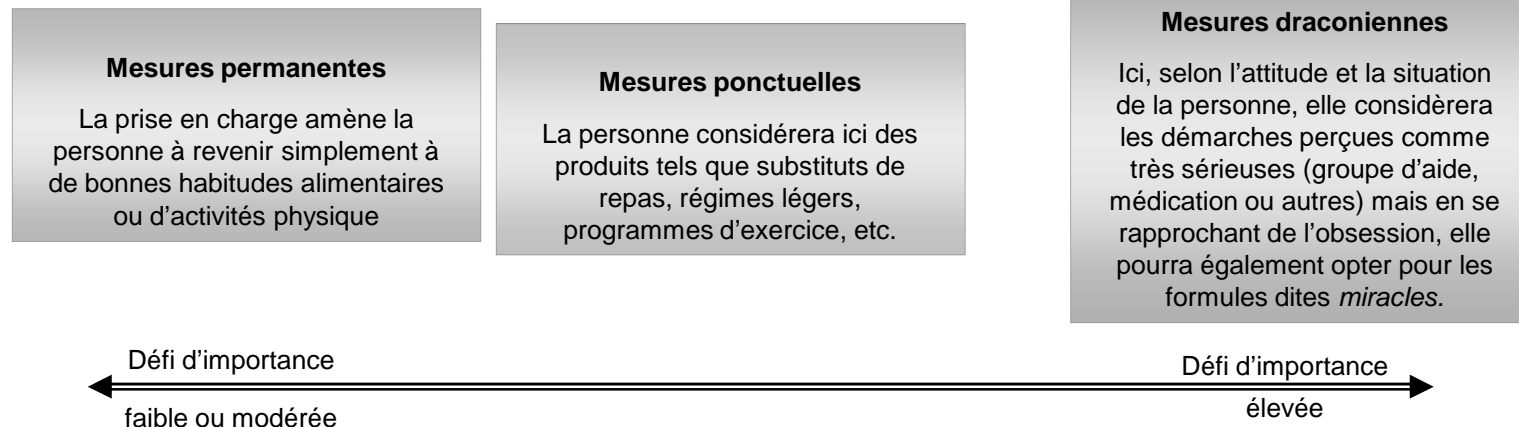
### D'abord une question d'attitude

Devant les multiples alternatives qui se présentent à elles, les femmes font un ou même plusieurs choix de PSMA. L'attitude des femmes face à ces alternatives semble davantage liée au niveau d'urgence dans lequel elles se sentent face à la problématique de leur poids. L'urgence sera évidemment définie par la situation de la femme face à elle-même (santé, estime de soi) comme face à son environnement social (apparence physique). Leur attitude sera alors dominée de façon variable par le simple désir de prévenir ou de maintenir mais pouvant aller jusqu'à l'obsession. L'axe suivant peut représenter ce constat.



### Le besoin

La nature du besoin qui en découle alors variera évidemment en fonction de l'attitude qui caractérise la personne. Les mesures recherchées seront alors fortement influencées par la nature de ce besoin. À la lumière des discussions de groupe, nous pourrions regrouper ces besoins sous trois catégories:



## 2.3 Processus décisionnel relatif aux PSMA (suite)

### Arbitrage décisionnel

La décision d'acheter tel ou tel produit, ou encore, de requérir à tel ou tel service sera fortement déterminée par l'arbitrage que fera la personne entre les trois facteurs suivants:

- **L'objectif à atteindre:**

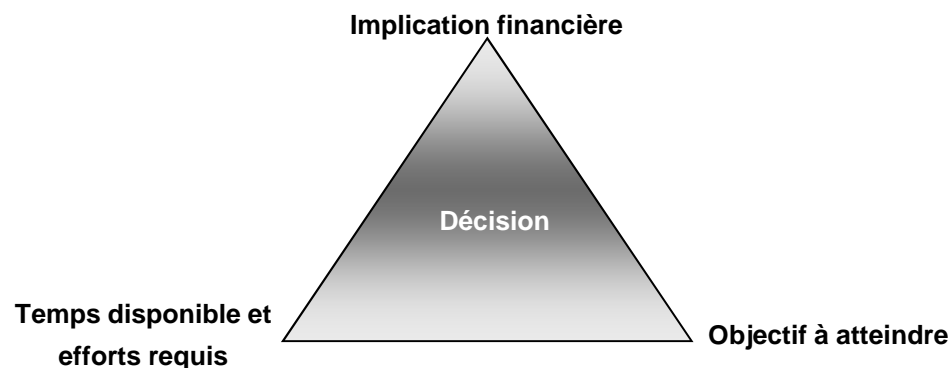
L'objectif à atteindre se définit généralement par deux dimensions: le poids recherché (ou le nombre de kilos à perdre) et le délai que la personne s'accorde pour atteindre le poids recherché. Si le second sera souvent tributaire du premier, selon les propos recueillis, il est fréquent que le délai devienne l'élément principal de l'objectif.

- **Le temps disponible et les efforts requis:**

Le temps dont disposent les personnes dans leur quotidien est ressorti comme une considération importante dans l'évaluation des options qui se présentent à elles. Les mères de famille, les femmes actives professionnellement ou socialement ont parfois tendance à rechercher des solutions moins exigeantes en terme de temps requis. Les efforts (physiques et ou psychologiques) qu'exigent d'entreprendre une cure, seront un facteur tout aussi déterminant. Elles ont été nombreuses à dire chercher très souvent des solutions simples ou moins exigeantes.

- **L'implication financière:**

La notion de coût associée à un produit ou service ou encore les coûts découlant d'un changement d'habitude représentent une considération non négligeable pour de nombreuses femmes. Si ce facteur est en apparence négligé par plusieurs, nous sommes d'avis que les solutions les plus coûteuses peuvent d'entrée de jeu apparaître moins attrayantes pour bon nombre d'entre elles.



## 2.4 Risques perçus liés aux PSMA

### La notion de confiance

D'entrée de jeu, nous pourrions croire que la notion de confiance envers un produit ou service ou, à tout le moins, la qualité perçue de ce dit produit ou service serait un critère important dans le choix d'une solution. Encore une fois, selon les individus, la notion de confiance semble être très relative. Relative à l'individu (âge, expériences acquises, éducation) bien entendu, mais également à la situation et à l'urgence ressentie par la personne face à sa situation.

Elles affirment accorder moins de crédibilité aux formules « Avant-Après » largement utilisées dans la commercialisation de produits ou services amaigrissants, mais elles sont plusieurs à admettre avoir tenté l'expérience à au moins une occasion.

Plusieurs d'entre elles affirment que le seul témoignage d'un ou d'une proche aura nécessairement une influence (positive ou négative) sur le choix d'une solution. Ajoutons également que le simple fait d'être vendu en pharmacie, apparaît comme un facteur qui nourrit la confiance de certaines d'entre elles face à un produit.

Et quand l'attitude est dominée par l'obsession, l'espoir que représente une nouvelle solution est rapidement amplifié par la « *pensée magique* » d'un résultat tant attendu. La crédibilité du produit est alors rarement mis en doute ou il en faut peu pour rassurer la personne sur l'efficacité de la solution (ex.: *Controlex*).

### La notion de risque

Si la notion de confiance ou de qualité en égard aux PSMA a semblé varier chez les participantes, il en va de même pour la notion de risque. Elle est tout aussi relative et dépendante des mêmes facteurs identifiés pour la notion de confiance. En fait, le principal risque spontanément associé aux divers produits et services est le risque fonctionnel soit de la non performance, de l'incapacité à satisfaire convenablement.

En ce qui concerne les risques liés à la santé découlant d'usage de l'une ou l'autre des solutions, les participantes ont semblé pour la plupart peu informées mais aussi peu enclines à s'informer. Elles se disent, du moins plusieurs d'entre elles, très sensibles à certaines histoires d'horreur entendues ou lues dans divers médias ou via des connaissances et par conséquent plus critiques face à certaines solutions perçues comme « *extrêmes* » (chirurgies par exemple), mais elle ne ferment pas complètement la porte à d'autres solutions nouvellement présentées.

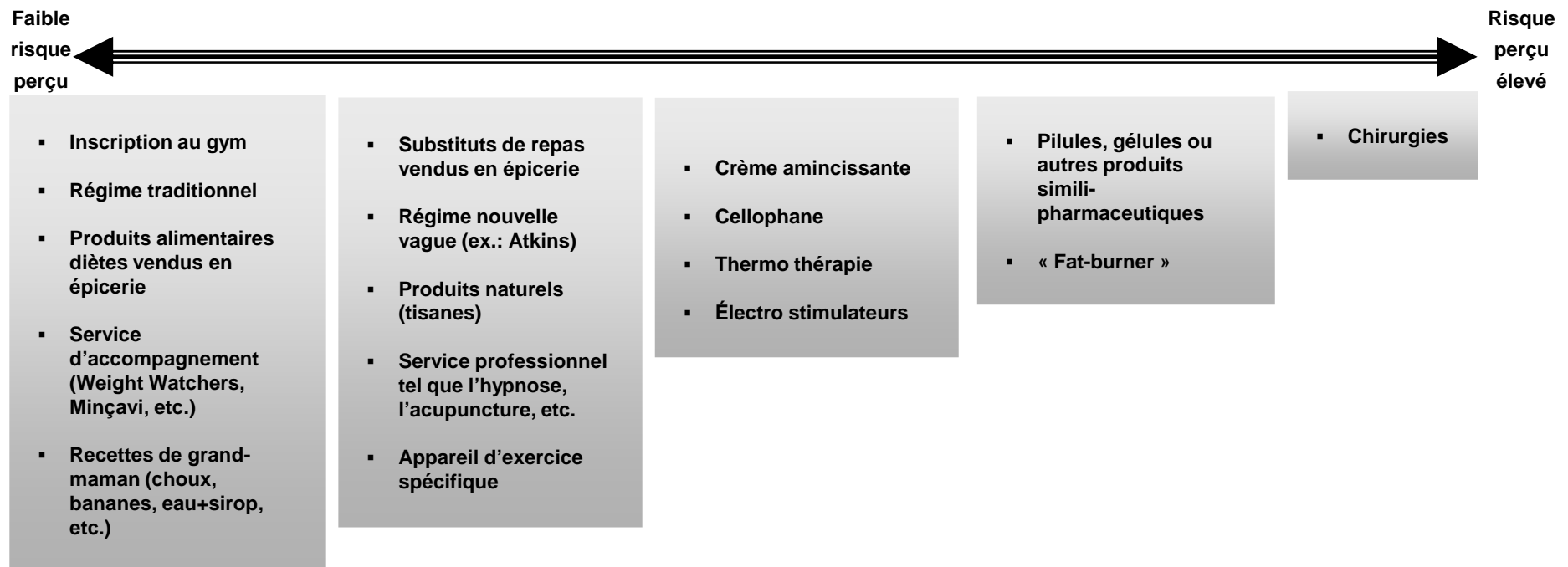
## 2.4 Risques perçus liés aux PSMA (suite)

### La notion de risque (suite)

Même en présentant une affirmation officielle du type : « 95% des produits dits amaigrissants vendus en pharmacie n'ont pas été approuvés (ou vérifiés) par Santé Canada », certaines des participantes ont cherché à minimiser leur surprise ou l'importance de ce fait.

Un certain nombre (principalement parmi les plus éduquées) affichent une attitude beaucoup plus critique face aux produits en vente libre (pharmacie ou autres) présentant des attributs *simili-pharmaceutiques*. Elles disent alors craindre des effets secondaires ou une dépendance à ces produits.

L'axe suivant présente une représentation assez fidèle des propos recueillis en matière de risque perçu.



## 2.5 Attitudes et comportements face à l'information relative aux PSMA

### Principaux constats

- Chez les plus jeunes et les moins éduquées, la recherche d'informations en matière de PSMA est relativement limitée. On obtient très souvent de l'information via des connaissances qui ont essayé le produit. Si la publicité semble avoir une certaine influence, le phénomène Youtube apparaît comme une nouvelle source de référence.
  - « Ben oui je me suis informée, c'est ma sœur qui a entendu parlé de ce produit là et m'a suggéré de l'essayer! »
  - « L'autre jour j'ai vu une pub à la télé alors j'ai essayé! »
  - « Je suis allé sur YouTube qui montre une personne qui a essayé un produit pour maigrir. On voit son évolution, c'avait l'air d'avoir marché pour elle! »
- L'information recherchée spontanément est simple: « On veut savoir si ça marche! ». En ce qui concerne les risques associés à l'usage d'un produit, nous l'avons vu, les préoccupations sont relativement faibles. Néanmoins, dans certains cas, bien que peu nombreuses, certaines ont eu la vigilance de s'informer auprès de professionnels de la santé (médecins, infirmières, pharmaciens).
- L'internet, les articles de magazines sont des sources d'informations plus courantes pour bon nombre de femmes.
- Certaines accordent même une importante crédibilité à des personnes travaillant en clinique d'esthétique.

## 2.5 Attitudes et comportements face à l'information relative aux PSMA (suite)

### Évaluation spontanée de la brochure *Maigrir ...ou être comme je suis*

- De façon assez unanime, la brochure fut dans son ensemble très appréciée, et les messages retenus semblent clairs et cohérents:
    - « Je comprends que malgré mes désirs, on ne peut pas perdre de poids facilement! »
    - « Les régimes ne suffisent pas, il faut changer quelque chose de façon permanente. »
    - « Je retiens qu'on devrait peut-être arrêter de faire toutes sortes de régimes et s'accepter tel qu'on est. »
    - « J'en déduis que je devrais écouter plus mon corps que mes désirs! »
    - « Ça me sensibilise de façon assez convaincante. »
    - « Très bon document. J'ai particulièrement apprécié le tableau qui récapitule les diverses options qui s'offrent à nous. »
    - « Ça a l'air sensé, bien pensé et vérifié. J'ai confiance. »
    - « Je trouve ça bien cette brochure-là car ils me donnent la réelle impression d'avoir fait le tour de la question. »
  - Le constat apparaît néanmoins difficile à accepter pour plusieurs:
    - « Moi, je trouve ça complètement déprimant de constater les statistiques qu'on nous présente, c'est épouvantable. Ça me décourage. »
    - « On savait tout ça mais on veut quand même trouver des moyens qui vont nous aider à maigrir même si on n'a pas le temps de faire de l'exercice ou de toujours bien manger. »
    - « J'ai par contre l'impression que ça va être contraignant dans les options qui vont me rester! »
- « **Mais quelles sont les réelles alternatives? La saine alimentation? Les bonnes habitudes? L'exercice physique? Mais qui a le temps, l'énergie, la discipline, la connaissance nécessaire? Y'm semble que dans le monde d'aujourd'hui, c'est difficile de réussir tout ça. Dans le fond, c'est pour ça que les nouvelles affaires sont attrayantes pis qu'on a envie d'essayer.** »
- La présentation d'affirmations complémentaires tel que *90% des femmes ayant fait un régime ont repris leur poids. Ou 95% des produits vendus ne sont pas évalués (approuvés) par Santé Canada* a eu un impact assez important chez la majorité des participantes. Elles disent même être suffisamment sensibilisées pour réfléchir ou s'informer adéquatement avant d'entreprendre une nouvelle démarche.

## 2.5 Attitudes et comportements face à l'information relative aux PSMA (suite)

### Leurs suggestions pour aider les femmes à être plus critiques face aux PSMA

Nous leur avons proposé un exercice. Pendant quelques minutes, nous leur avons conféré tous les pouvoirs nécessaires à l'établissement d'un plan d'actions visant à sensibiliser les femmes qui, comme elles, souhaitent perdre ou contrôler leur poids tout en considérant les risques associés au PSMA. Le tableau suivant présente l'essentiel de leurs recommandations.

- Mise en place d'une importante campagne d'information (publicité et relations publiques) dont les principaux messages à communiquer reposeraient sur les éléments suivants:
  - Vaut mieux investir son argent dans une saine alimentation que dans des formules miracles;
  - Souligner l'importance de l'activité physique et préciser que la marche est un très bon exercice et très peu coûteux;
  - Si tu maigris trop vite, tu le reprendras aussi vite;
  - On est tous unique, acceptons nous tel que nous sommes et à bas le moule unique;
  - Maigrir, on y arrive, un pas à la fois;
  - Arrête de jouer au Yo-Yo avec ton corps;
  - Accepter les changements dus au vieillissement.
- Mettre en place une tournée de conférence-témoignage afin de valoriser les bonnes pratiques d'amaigrissement et mettre en garde contre les formules miracles.
- Entreprendre des actions visant à modifier l'image de la femme liée au poids santé.
- Déployer des mesures contre la malbouffe.
- Mettre sur pied des programmes d'info pour les jeunes en milieu scolaire.
- Produire et diffuser un documentaire choc (*à la Michael Moore*) sur le sujet.
- Présenter les conséquences financières de tentatives d'amaigrissement à répétition.
- Obliger les entreprises à mettre sur les produits des mises en garde (comme sur les paquets de cigarettes).
- Inclure des informations (mise en garde) sur les PSMA dans le guide alimentaire canadien.

## 2.6 Considérations stratégiques

Nous l'avons constaté, l'analyse des résultats présente plusieurs paramètres qui permettent de dégager une compréhension des perceptions et attitudes chez les femmes ayant recours aux PSMA. Nous souhaiterions évidemment en tirer des conclusions claires et précises pouvant orienter et préciser les activités de communication dirigées vers ces mêmes femmes. Toutefois, nous avons également constaté à quel point la dimension humaine rattachée au poids chez la femme est éminemment sensible mais tout aussi complexe. Lorsque le désir de perdre du poids apparaît chez la femme, l'émotion et la raison sont souvent difficiles à conjuguer au quotidien et sont parfois confrontées dans un débat intérieur qui peut être douloureux.

Rappelons également que cette recherche est de nature exploratoire et non quantitative. Il importe donc de retenir que les résultats qui en découlent doivent nourrir la réflexion et non déterminer les actions. Dans ce contexte nous souhaitons souligner certains facteurs que nous considérons déterminants. Ceux-ci devraient, en conséquence nourrir la réflexion et permettent d'orienter stratégiquement certaines actions.

### L'âge

À la lumière des propos recueillis et sans faire d'étude sociologique avancée, nous pouvons présumer que la consommation de PSMA sera plus importante chez la femme au fur et à mesure qu'elle vieillit. Bien que la préoccupation du poids puisse émerger très jeune, surtout pour des considérations d'apparence, les problèmes liés au poids vont devenir plus fréquents ou plus sérieux chez la femme au cours de la trentaine et peuvent s'accroître en vieillissant. En conséquence, nous pouvons nous permettre de déduire sans trop errer que l'importance du besoin sera corrélé à l'âge.

## 2.6 Considérations stratégiques (suite)

### L'expérience des PSMA

Évidemment l'univers des PSMA est large et couvre de nombreux segments de clientèle et ce tant au niveau des profils de clientèle que des besoins et des occasions de consommer. Nous l'avons également constaté, cet univers n'est pas homogène et les femmes en quête de solutions sont souvent disposées à faire de nombreuses tentatives pour arriver à leur fin. Et ce, malgré les échecs à répétition. On dit parfois que l'expérience vient avec l'âge mais ici, l'expérience se nourrit aussi d'ambition et d'obsession. Nous avons donc observé deux types d'attitude chez ces femmes:

#### Une attitude prudente

Pour plusieurs, elles ont développé un sens critique qui les rend plus prudente face aux différentes solutions offertes sur le marché. Moins naïves face aux solutions et plus réalistes dans leurs objectifs (perte et délai), elles semblent également afficher un plus grand détachement face au modèle idéal et plus de considération pour leur santé.

#### Une attitude résignée ou obsessive

Certaines semblent pratiquement avoir capitulé devant leurs préoccupations mais curieusement, elles se rattacheront à toute nouveauté se présentant à elles en leur faisant miroiter une perte de poids rapide et facile. Naïves, plus émotives, souvent irréaliste dans leur objectif (perte et délai), elles apparaissent comme les plus vulnérables de l'industrie.

### L'éducation

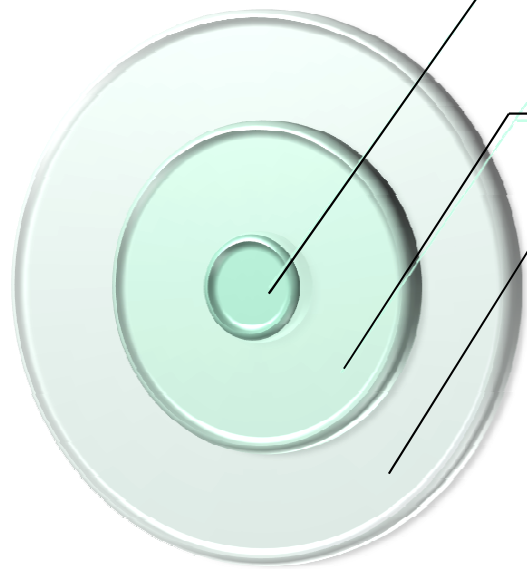
Le niveau d'éducation est certes un facteur discriminant dans ce que nous venons de décrire. En fait, nous avons noté un sens critique beaucoup plus prononcé chez les femmes présentant un niveau d'éducation plus élevé. Et à l'inverse, une plus grande vulnérabilité des femmes issues d'un niveau d'éducation inférieure.

## 2.6 Considérations stratégiques (suite)

### Priorités d'action et objectifs de communication

À la lumière de notre analyse, notre compréhension nous amènent à formuler des pistes d'orientation qui pourront nourrir votre réflexion. L'ampleur du défi identifié jumelé à la nature de votre intervention dans le milieu, exigeront une planification chirurgicale dans le déploiement des ressources (humaines et financières) afin d'obtenir des résultats à court comme à long terme. Dans cet esprit le schéma suivant favorisera l'établissement de priorités auxquelles nous associons des objectifs de communication qui, bien que génériques, pourront servir à identifier les bonnes tactiques.

### Cibles à prioriser



**1. Femmes 35-55 ans, éducation supérieure, ayant expérimenté les PSMA, attitude prudente à fragile:**

Déjà sensibles et quelque peu critiques face à plusieurs PSMA, elles présentent la cible à prioriser pour renforcer leurs attitudes et se servir d'eux comme locomotive pour les autres. Elles représentent la cible la plus facile à influencer et qui commandera moins de ressources.

**2. Femmes 18-35 ans, éducation supérieure, ayant peu d'expérience avec les PSMA, attitude critique à fragile:**

Sensibles à leur situation féminine et préoccupées de leur apparence, elles sont néanmoins plus orientées santé dans leurs choix et demeure plus en relation avec les bonnes habitudes acquises. Elles seront également plus sensibles aux risques liés aux PSMA.

**3. Femmes 25 - 55 ans, éducation inférieure, attitude fragile, résignée à obsessive:**

Très sensibles aux pressions sociales, très préoccupées par leur apparence, elles sont moins attentives aux risques liés aux PSMA. Elles représentent la cible qui nécessitera les efforts les plus importants.

## 2.6 Considérations stratégiques (suite)

### Objectifs de communication

1. Informer pour développer et/ou renforcer le sens critique face aux PSMA:

- En exposant les faits (taux de succès et échecs, etc.);
- En identifiant les risques liés aux PSMA

2. Informer pour sensibiliser aux risques associés aux PSMA.

3. Informer et éduquer :

- Sur les risques associés aux PSMA;
- Pour dénouer le lien entre poids et apparence physique

**03**

# **Annexes**

**Questionnaire de recrutement**

**Guide de discussion**