

Mémoire sur les produits, services et moyens amaigrissants

Présenté au Comité permanent de la santé



TABLE DES MATIÈRES

| | |
|--|-----------|
| INTRODUCTION | 3 |
| SECTION 1 : LA PROBLÉMATIQUE DU POIDS VERSUS LA PRÉOCCUPATION EXCESSIVE À L'ÉGARD DU POIDS | 4 |
| SECTION 2 : L'AMÉLIORATION DE LA SANTÉ : NÉCESSAIREMENT UNE QUESTION DE POIDS? | 6 |
| SECTION 3 : LES EFFETS PERVERS DES CAMPAGNES DE « LUTTE » À L'OBÉSITÉ | 7 |
| SECTION 4 : PRODUITS, SERVICES ET MOYENS AMAIGRISSANTS ET SAINES PRATIQUES DE GESTION DU POIDS | 9 |
| SECTION 5 : BESOIN D'UNE MEILLEURE RÉGLEMENTATION DES PSMA | 12 |
| CONCLUSION | 13 |
| RÉFÉRENCES..... | 14 |

Introduction

Les problèmes reliés au poids affectent la santé des individus de même que leur qualité de vie. Ils sont associés au développement de maladies chroniques telles que le diabète et les maladies cardiovasculaires ainsi qu'à des conséquences au niveau psychosocial, par exemple des effets négatifs sur l'estime de soi et l'image corporelle ou encore la discrimination. La prévention de l'obésité est essentielle puisque les problèmes reliés au poids ont également des effets économiques néfastes sur les coûts de traitements de l'obésité et des maladies qui y sont associés.

Travaillant pour la promotion, le maintien et l'amélioration de la santé de la population, l'Association pour la santé publique du Québec (ASPQ) s'intéresse depuis plusieurs années déjà aux enjeux liés à la problématique du poids. C'est pourquoi elle a investi des projets portant notamment sur les produits, services et moyens amaigrissants (PSMA), les boissons énergisantes ainsi que l'image corporelle. En somme, l'ASPQ a à cœur de favoriser les saines habitudes de vie chez les Québécois, dans le respect des choix et du cheminement de chacun.

Objectifs des activités de l'ASPQ en matière de problématique du poids

- Informer et sensibiliser la population sur les risques des PSMA pour la santé
- Fournir une information à jour pour les professionnels pour la santé
- Surveiller les pratiques de l'industrie
- Influencer la mise en place d'un mécanisme d'évaluation des produits, de leur mise en marché, de leur marketing et de leurs effets sur la santé
- Mobiliser ses partenaires autour d'enjeux communs

Ainsi, dans le cadre de ces consultations, l'ASPQ souhaite porter votre attention sur différents sujets. Nous aborderons dans ce document la question de la préoccupation excessive à l'égard du poids en lien avec la problématique du poids. En effet, nous nous questionnons sur la place accordée à la préoccupation excessive à l'égard du poids au sein des programmes de promotion de la santé. Cette section nous amène à nous questionner sur la cible choisie. Le poids est-il le problème à cibler dans une perspective plus large de promotion de la santé? Car, en pointant du doigt le surplus de poids comme étant le grand responsable des problèmes de santé de plusieurs, certains messages peuvent être perçus négativement et nuire davantage à la promotion des saines habitudes de vie dans la population. Puisque le poids ne touche pas seulement la santé, mais aussi l'image de soi, plusieurs choisissent de se tourner vers des produits, services et moyens amaigrissants qui leur promettent une perte de poids rapide et efficace. Cette industrie lucrative contrecarre malheureusement les efforts de santé publique en ce qui a trait à la problématique du poids. Nous terminons, sur cinq recommandations qui selon nous, permettraient une approche positive et valorisante de la problématique du poids dans la population tout en faisant la promotion de la santé dans sa globalité.

Section 1 : La problématique du poids versus la préoccupation excessive à l'égard du poids

Actuellement, le Canada fait face à de nombreux enjeux reliés à la question du poids. Deux phénomènes importants sont à prendre en considération : le surplus de poids ainsi que la préoccupation excessive à l'égard du poids.

Diverses enquêtes de santé indiquent que l'embonpoint et l'obésité sont en croissance au pays. Selon une récente étude canadienne, 24 % de la population adulte est obèse et 37 % des Canadiens présentent de l'embonpointⁱ. De plus, la question de l'excès de poids apparaît particulièrement inquiétante chez les jeunes âgés de 2 à 17 ans puisque, sur une période d'environ vingt ansⁱⁱ, le taux d'obésité a plus que doublé chez cette tranche de la population. Toutefois, parallèlement à cette situation, le phénomène de la préoccupation excessive à l'égard du poids est tout aussi préoccupant, particulièrement au sein de la population féminine. En effet, selon un sondage d'Ipsos-Reid réalisé en 2004, 56 % des femmes ayant un poids santé selon l'indice de masse corporelle voulaient perdre du poidsⁱⁱⁱ et 30 % des jeunes filles âgées entre 10 et 14 ans tentaient également de perdre du poids^{iv}. Ainsi, la préoccupation excessive à l'égard du poids touche un public de plus en plus jeune et implique elle aussi des conséquences importantes sur la santé physique et mentale des personnes qui en souffrent.

« 73 % des femmes souhaitent perdre du poids et 22 % affirment que la gestion de leur poids domine leur vie »



La perte de poids : pour l'image ou la santé?

Si nous savons que bon nombre de Canadiens sont soucieux de perdre du poids, leurs motivations ne sont pas bien définies. S'agit-il d'un désir de correspondre à un idéal de beauté ou plutôt d'améliorer sa santé? Car si un surplus de poids peut être dangereux pour la santé, il l'est également pour l'image de celui ou celle qui souhaite répondre à des critères de beauté établis, synonymes de richesse et de réussite. Ce désir d'améliorer sa santé et de correspondre à un idéal physique peut avoir une incidence sur le souhait de maigrir rapidement, raison pour laquelle plusieurs se tournent vers des méthodes de perte de poids néfastes pour la santé, auxquelles nous référerons en employant les termes produits, services et moyens amaigrissants (PSMA).

L'industrie des PSMA : rêves ou cauchemars?

Les PSMA sont généralement vendus sous le couvert de fausses promesses, aussi alléchantes soient-elles, de perte de poids rapide et sans souffrance. Le marketing féroce de l'industrie de l'amaigrissement rend les messages de changements et de promotion des saines habitudes de vie beaucoup moins attrayants pour qui souhaite perdre du poids et fait obstacle aux campagnes de sensibilisation sociale. De plus, ces méthodes amaigrissantes sont souvent libres de mises en garde ou de recommandations, et ce, bien qu'elles ne soient pas inoffensives ni sans répercussion sur la santé des utilisateurs.

En effet, les conséquences de l'usage de ces méthodes de perte de poids ont été démontrées, tant sur la santé psychologique (symptômes dépressifs, stress, etc.) que sur la santé physique (constipation, diarrhée, maux de tête, arythmie cardiaque, arrêts cardiaques, etc)^v. Mentionnons également que les études démontrent que 95 % des personnes qui s'engagent dans une diète ou une démarche de perte de poids commerciale reprennent le poids perdu, et même davantage, dans les cinq années qui suivent le régime^{vi}. Ce phénomène est communément appelé l'effet « yoyo ». Ainsi, le fait d'être continuellement au régime ou d'accorder une attention particulière à son poids, au quotidien, représente un facteur de risque associé à l'obésité.

Sans nier l'importance de la problématique du poids au Canada, il est nécessaire que soient analysées les conséquences néfastes des multiples tentatives de perte de poids, trop souvent vouées à l'échec, que vivent bon nombre de Canadiennes et de Canadiens. Ainsi, il est important de nous préoccuper des produits, services et moyens amaigrissants puisqu'ils posent un risque réel pour la santé des individus et un obstacle aux actions de promotion et de prévention liées à la problématique du poids.

Recommandation 1 :

Inclure la préoccupation excessive à l'égard du poids dans les programmes visant la problématique du poids.



Section 2 : L'amélioration de la santé : nécessairement une question de poids?

Tel que mentionné précédemment, il existe un lien clair entre un surplus de poids et le développement de diverses maladies chroniques. C'est entre autres pour cette raison que les professionnels de la santé ont fait le choix d'identifier le surplus de poids comme étant le grand coupable de bien des maux. De ce fait, la plupart des stratégies d'intervention visent à encourager les gens à modifier leurs habitudes de vie et ont pour objectif concret d'entraîner une perte de poids. Toutefois, le poids n'influence pas seulement l'état de santé d'une personne, il joue aussi un rôle prépondérant sur la perception que cette dernière a d'elle-même, de sa beauté, de son potentiel de réussite, de sa détermination, etc.

Développement de maladies chroniques : d'autres facteurs que le poids

À vouloir encourager les saines habitudes de vie en ciblant trop spécifiquement le surplus de poids, les campagnes de promotion des saines habitudes de vie et de « lutte » à l'obésité contribuent à associer la minceur à l'état santé, au contrôle de soi et à la réussite et elles entretiennent également l'idée qu'il suffit de bien manger et de faire de l'activité physique pour être mince. Ce sont ces préjugés qui contribuent, en quelque sorte, à la stigmatisation des personnes ayant un surplus de poids et à l'idée qu'il nous est tous possible d'atteindre le poids dont nous rêvons. De nos jours, l'Indice de masse corporelle est largement utilisé afin de vérifier où chacun se situe, en termes de poids, par rapport à la normale. Cet indice, tel que son nom l'indique, ne doit toutefois pas être utilisé seul afin de déterminer le risque de développement de maladies chroniques d'une personne, ni même afin d'évaluer son surplus de poids. Cet indice comporte de nombreuses failles et plusieurs membres de la communauté scientifique critiquent l'usage courant de ce dernier^{vii}.



Le véritable enjeu de santé publique se situe au niveau des habitudes de vie. En effet, les données en témoignent, les Canadiens ne sont pas suffisamment actifs^{viii}. Étant donné le rythme de vie effréné de la majorité, plusieurs n'ont plus le temps de cuisiner et se tournent vers la restauration rapide ou encore les plats pré-cuisinés pour satisfaire leur appétit. Ce type de nourriture est plus riche en gras, en sel et en sucre donc de moins bonne qualité. Les portions sont plus grosses et, puisque nous mangeons souvent sur le pouce sans prendre véritablement le temps de s'arrêter, nous ne sommes plus à l'écoute de nos signaux de faim et de satiété. D'autre part, plusieurs facteurs, autres que l'alimentation et l'activité physique, sont liés à l'obésité : le stress, les problèmes de santé mentale tels que la dépression, l'anxiété et les troubles du comportement alimentaires, le sommeil, le temps, la discrimination par rapport au poids, les régimes, etc^{ix}.

Ce qui semble être pour plusieurs une solution efficace et durable à leur condition, parfois imaginée ou réelle, s'avère en fait directement liée à la problématique. En effet, faire des régimes à répétition est lié à un risque accru de surplus de poids^x. Tant que nous insisterons sur le fait que nous devons perdre du poids collectivement pour être en meilleure santé et que, pour ce faire, il nous faut manger moins et bouger plus, des méthodes néfastes pour la santé physique et psychologique seront envisagées par ceux et celles souhaitant perdre du poids, tels les régimes, les jeûnes et les produits amaigrissants, voués à l'échec dans 95% des cas^{xi}.

Comment pouvons-nous espérer voir un changement sur le bilan de santé de notre population si nous ne tenons pas compte de l'ensemble des facteurs liés à la problématique du poids?

Recommandation 2 :

Aborder les saines habitudes de vie peu importe le poids des gens plutôt que le poids comme mesure des habitudes de vie de ces derniers.

Section 3 : Les effets pervers des campagnes de « lutte » à l'obésité

Les stratégies utilisées en matière de problématique du poids s'inspirent en grande partie du modèle offert par la lutte au tabagisme, ce qui explique peut-être l'utilisation fréquente de mots tels que *lutte* et *épidémie*. Arrêtons-nous un instant au sens de ces mots. Alors que *lutte* réfère à la guerre, au mal ou à l'ennemi à vaincre, *épidémie* réfère à la contagion et à la maladie. Ils ont donc tous deux une connotation négative et, contrairement au cas du tabac, l'image qui nous vient en tête n'est pas celle d'une industrie mais bien celle d'une personne affichant certaines caractéristiques physiques bien précises. Qu'en est-il des images utilisées pour illustrer la problématique du poids qui, trop souvent, contribuent et consolident la perception collective biaisée que nous avons des personnes ayant un surplus de poids, c'est-à-dire qu'elles sont paresseuses, lâches, s'alimentent mal, ne font pas d'exercice, réussissent moins bien au travail, etc^{xii}?

Près du tiers des jeunes filles de 9 ans et environ 60 % des filles de 13 ans dont le poids est insuffisant ou normal ont entrepris des actions afin de perdre du poids



Stigmatisation, préoccupation excessive et bien être psychologique

Le *Rudd Center for Food Policy and Obesity*^{xiii} est un pionnier dans la recherche par rapport à la stigmatisation des personnes ayant un surplus de poids ou étant obèses. Selon ses chercheurs, ce type de discrimination est lié, principalement chez les jeunes, à une moins bonne image corporelle, à une faible estime de soi et à la dépression. Aussi, des études ont démontré un niveau d'idéation suicidaire plus élevé chez ces derniers, fait inquiétant puisqu'on dénote actuellement une augmentation notable des problèmes de poids chez les jeunes. De plus, étant souvent victimes de discrimination à l'égard de leur poids, ils sont plus à risque de développer des troubles du comportement alimentaire et d'avoir des comportements de contrôle du poids néfastes pour leur santé. Les adultes ne sont pas épargnés et peuvent aussi être victimes de stigmatisation à cause de leur poids, ce qui n'est pas sans conséquences ni effets sur leur santé. Selon une étude réalisée par le *Rudd Center* auprès de 2400 adultes ayant un surplus de poids

ou étant obèses, 79 % disaient manger davantage en réaction à cette stigmatisation et 75 % mentionnaient refuser de suivre un régime alimentaire pour la même raison^{xiv}. Plusieurs avouent également éviter les services gouvernementaux, de peur d'être ridiculisés par les professionnels de la santé.



Ainsi, les effets de la stigmatisation des personnes ayant un surplus de poids sont bien réels et plusieurs Canadiens et Canadiennes en sont victimes. Ils sont directement liés et font partie intégrante de la problématique du poids et ne doivent donc pas être ignorés. Il importe de jeter un regard critique et d'effectuer une analyse éthique des messages de santé publique qui accompagnent les stratégies de « lutte » à l'obésité.

Recommandation 3 :

Effectuer une analyse des impacts positifs et négatifs des messages de santé publique véhiculés en ce qui a trait à la problématique du poids basée sur une approche de bienfaisance

Section 4 : Produits, services et moyens amaigrissants et saine pratique de gestion du poids

Le surplus de poids représente une condition à éviter non seulement pour des raisons de santé, mais également pour des raisons d'esthétisme et d'acceptabilité sociale. L'industrie de l'amaigrissement l'a compris et utilise ces différents facteurs pour rendre attrayant ses produits, services et moyens amaigrissants (PSMA). Toutefois, le régime n'est pas anodin et inoffensif bien qu'il soit socialement accepté par la majorité^{xv}. La plupart des services amaigrissants tels que Weight Watchers ou Minçavi n'offrent aucun accompagnement, encadrement ou suivi réalisé par des professionnels de la santé qualifiés comme des médecins, des nutritionnistes, des kinésiothérapeutes ou des psychologues^{xvi}. Ainsi, plusieurs Canadiens et Canadiennes utilisent ce type de méthodes inefficaces et soumises à aucune réglementation qui permettrait une surveillance rigoureuse des pratiques et marches à suivre mises de l'avant par l'industrie de l'amaigrissement. Rappelons que le régime à répétition est considéré comme étant un facteur de risque de l'obésité et qu'il contribue à la problématique que connaît actuellement le Canada. Il est nécessaire que soient analysées les conséquences néfastes des multiples tentatives de perte de poids, trop souvent vouées à l'échec, que vivent bon nombre de nos concitoyens et concitoyennes^{xvii, xviii}.



Si les PSMA contribuent au surplus de poids, il va sans dire qu'ils ont également un impact direct sur la santé physique et que les effets indésirables observés diffèrent. Ils peuvent être mineurs, occasionnant par exemple de la constipation, de la diarrhée, de l'hypotension, des maux de tête, des étourdissements, de l'intolérance au froid, des crampes musculaires ou une perte de cheveux, et parfois majeurs en entraînant de l'arythmie cardiaque, des arrêts cardiaques, un déséquilibre électrolytique, voire la mort^{xix}. Selon l'état de situation réalisé par l'Association pour la santé publique du Québec en 2008-2009^{xx} :

- Plus de 90% des produits de santé naturels recensés n'avaient pas été approuvés par Santé Canada et se retrouvaient tout de même en vente libre.
- Plusieurs ingrédients contenus dans les produits de santé naturels, approuvés ou non, peuvent être dangereux pour la santé.

Les critères de saine pratique de gestion du poids

En 2004, dans le cadre du projet *Éducation aux saines pratiques de contrôle du poids comme stratégie de promotion d'un mode de vie sain*, financé par l'Agence de la santé publique du Canada, un comité d'experts a été mis sur pied. Son rôle fut d'identifier des critères de saine gestion du poids pour que soient analysés les produits, services et moyens amaigrissants disponibles sur nos tablettes afin que la vente de ceux représentant un danger pour la santé soit interdite. L'établissement de tels critères a servi à fournir une information juste aux consommateurs désireux de perdre du poids et a permis d'alerter les instances désignées quant

aux risques engendrés par l'utilisation de certains PSMA. Puisque les services offerts aux personnes ayant un surplus de poids sont difficilement accessibles et trop souvent méconnus, plusieurs se tournent vers ses solutions dites « rapides » que leur offre l'industrie de l'amaigrissement et qui, dans bien des cas, ne sont pas sans danger pour la santé. Suite à ses travaux d'analyse, le comité a donc statué sur les huit critères de saine gestion du poids suivants^{xxi} :

1. **Le rythme de perte de poids** : Sachant qu'une perte de poids de 5 à 10 % du poids initial, lorsqu'elle est indiquée, peut améliorer la santé des gens, la démarche devrait favoriser une perte de poids graduelle, c'est-à-dire une moyenne de perte de poids d'au plus 1 à 2 lb (0,5 à 1 kg) par semaine, correspondant généralement à un déficit de l'apport énergétique de 500 à 1000 kcal (2000 à 4000 kj) par jour, et un apport en énergie n'allant pas en deçà d'un seuil minimal de 1200 kcal (5000 kj) à 1500 kcal (6500 kj) par jour, pour les femmes et les hommes respectivement. Idéalement, il y aurait lieu d'utiliser une stratégie mixte, c'est-à-dire qui favorise également une augmentation de la dépense énergétique, afin de réduire l'ampleur de la restriction calorique.
2. **L'approche utilisée (incluant l'encadrement)** : L'approche en lien avec une démarche de perte de poids devrait être globale (c'est-à-dire miser sur l'alimentation, l'activité physique et une démarche de modification des comportements), tout en étant individualisée (c'est-à-dire fondée sur une évaluation bio-psycho-sociale de la personne, en tenant compte de son âge).

Dans le cadre d'une démarche de perte de poids misant sur une approche globale, aucun produit, supplément alimentaire ou appareil ne devrait être requis en complément du plan alimentaire et du plan d'activité physique.

L'encadrement offert lors d'une démarche de perte de poids devrait être assuré par un personnel qui compte un ou des professionnels de la santé comme les médecins, les infirmières, les diététistes et les kinésiologues, et idéalement par une équipe multidisciplinaire de professionnels de la santé.

Les concepteurs de la méthode devraient être ou inclure des professionnels de la santé, comme les médecins, les infirmières, les diététistes et les kinésiologues, qui ont, en plus, une formation reconnue dans l'un des domaines suivants : nutrition, métabolisme, physiologie ou tout autre domaine pertinent. Les concepteurs devraient également faire partie d'une équipe multidisciplinaire.

3. **L'intervention alimentaire** : La démarche de perte de poids devrait favoriser une alimentation saine basée sur la consommation d'une variété d'aliments provenant des quatre groupes alimentaires du [Guide alimentaire canadien](#) pour manger sainement, selon les *Recommandations alimentaires pour la santé des Canadiens*. Conformément à une approche individualisée, la démarche de perte de poids devrait comporter une intervention alimentaire basée sur une évaluation des habitudes alimentaires de la personne.
4. **L'activité physique** : La démarche de perte de poids devrait favoriser la pratique d'activité physique sur une base régulière (idéalement un minimum de 30 minutes par jour), et ce, de façon progressive en tenant compte de l'âge et des habitudes d'activité physique de la personne.
5. **L'efficacité de la démarche** : La démarche de perte de poids devrait reposer sur des principes scientifiques bien établis, entre autres selon le concept de données probantes, et son efficacité à long terme (au minimum un an) devrait être évaluée.

6. **L'innocuité ou l'aspect sécuritaire de la démarche** : La démarche de perte de poids devrait être sécuritaire, c'est-à-dire qu'il ne devrait pas y avoir de doute quant à son innocuité.
7. **La promotion et la publicité associées à la démarche** : Les allégations associées à la démarche de perte de poids devraient être conformes aux lois et règlements en place. Elles devraient, entre autres, faire appel à des affirmations réalistes et à une information juste et complète.
8. **Les coûts de la démarche** : Les produits et les moyens amaigrissants devraient être accompagnés d'une information complète sur le coût total potentiel de la démarche de perte de poids (incluant tous les composants).

Les services en matière d'amaigrissement devraient offrir une information complète sur le coût total potentiel de la démarche de perte de poids (incluant tous les composants, dont le suivi) ainsi que des modalités de paiement en plusieurs versements.

Recommandation 4 :

Instaurer un mécanisme de surveillance de l'industrie des PSMA

Section 5 : Besoin d'une meilleure réglementation des PSMA

L'Association pour la santé publique du Québec est préoccupée par l'annonce de Santé Canada concernant le report de l'entrée en vigueur du *Règlement sur les produits de santé naturels*, principalement en ce qui a trait à l'homologation des produits auxquels sont attribués des vertus amaigrissantes. Plusieurs des ingrédients qu'ils contiennent n'ont fait ni la preuve de leur innocuité, ni celle de leur efficacité. Dans le contexte social actuel, où l'obésité et la préoccupation excessive à l'égard du poids occupent une place prédominante, nous considérons que le report du *Règlement* représente un enjeu important pour la sécurité de la population et une menace réelle pour la santé des canadiennes et canadiens.

Une information juste et des produits non dangereux

Les produits de santé naturels sont perçus par plusieurs comme étant inoffensifs alors que, tel que nous venons de le voir, il n'en est rien. L'application intégrale du *Règlement* éliminerait les fausses allégations et obligerait l'industrie à prouver la non dangerosité de ses produits ainsi qu'à fournir une information juste sur leurs effets. Ainsi, aucun produit dangereux pour la santé ne serait accessible en vente libre et le consommateur potentiel serait en mesure de faire des choix éclairés, basés sur des informations complètes, véridiques et prouvées. Il est important d'accélérer l'application intégrale du *Règlement sur les produits de santé naturels* afin que soient retirés des tablettes tous produits représentant un danger pour la santé et que soient accessibles seul ceux ayant fait la preuve de leur innocuité.

Une application plus rigoureuse du Règlement

Nous croyons également qu'il est nécessaire que l'application du *Règlement* fasse l'objet d'une révision sérieuse puisqu'elle manque de rigueur et qu'elle comporte certaines failles susceptibles de mettre en jeu la santé des consommateurs. Premièrement, certains produits homologués par Santé Canada sont vendus sous des allégations qui ne correspondent pas aux propriétés qui ont justifié leur homologation et qui concernent souvent la perte de poids. Par exemple, le produit *Concept Ventre Plat Extra*, des Produits Naturels Leblanc, avait reçu un numéro de produit naturel (NPN) parce qu'il permettait de « soulager la constipation occasionnelle et assurer le maintien de la flore intestinale ». Toutefois, les stratégies de promotion de ce produit vantaient une perte de poids efficace et très rapide.



Mentionnons également que certains produits homologués par Santé Canada font éventuellement l'objet d'avis ou se voient retirés des tablettes parce qu'ils s'avèrent dangereux pour la santé. Ce fut le cas d'ailleurs du produit *Concept Ventre Plat Extra* qui a fait l'objet d'un avis puisqu'il représentait un danger grave pour la santé. Cette situation témoigne de l'urgence de raffermir les règles entourant la vente de ces produits et l'application intégrale du *Règlement sur les produits de santé naturels* est un premier pas dans cette direction.

Recommandation 5 :

Application rigoureuse et intégrale du *Règlement* sur les produits de santé naturels et analyse de son efficacité

Conclusion

Pour l'ASPO, il est aussi important et urgent d'agir au niveau de la préoccupation excessive à l'égard du poids qu'au niveau du surplus de poids. Les mesures pouvant être envisagées doivent l'être dans une optique de complémentarité afin de ne pas créer d'effets pervers. Il est possible et fréquent qu'une personne qui affiche un surplus de poids en soit préoccupée à un point tel que ça nuise à sa santé et à son bien-être. Pour cette raison, entre autres, il importe de se questionner quant au problème devant être ciblé par les programmes de promotion et de prévention liés à la question du poids. Le surplus de poids constitue-t-il le problème ou ne serait-il pas plutôt le résultat de lacunes bien réelles qui se situeraient davantage au niveau des habitudes de vie ?

Malheureusement, le surplus de poids est trop souvent pointé du doigt comme étant la preuve visible d'une mauvaise santé que l'on attribue généralement et exclusivement aux efforts de la personne. Cela contribue à entretenir l'idée qu'il suffit d'un peu de motivation pour être mince et en santé. Bien sûr, il s'agit de préjugés sans fondement puisque, au contraire, les personnes ayant un surplus de poids démontrent une motivation incroyable lorsque vient le temps d'entreprendre ou de recommencer l'emploi de différents régimes et méthodes amaigrissantes.

Au Canada, il n'existe pas de normes spécifiques règlementant les pratiques commerciales, la dangerosité ou l'efficacité des PSMA. Le seul règlement permettant une certaine surveillance des produits amaigrissants est celui sur les produits de santé naturels. Malheureusement, ce règlement tarde à être appliqué de façon intégrale et son contenu témoigne déjà de certaines failles.

Comme nous avons pu le constater, la façon dont nous abordons la problématique du poids peut avoir différents impacts, certains positifs et d'autres négatifs. Bien que la problématique du poids demeure un enjeu important, il importe de tenir compte également des effets pervers potentiels des programmes mis sur pied en matière de « lutte » à l'obésité. Nous devons donc continuer de critiquer l'industrie de l'alimentation, celle des PSMA et celle de la publicité tout en travaillant à rendre les environnements plus favorables à la santé.

Rappel des 5 recommandations :

Recommandation 1 : Inclure la préoccupation excessive à l'égard du poids dans les programmes visant la problématique du poids.

Recommandation 2 : Aborder les saines habitudes de vie peu importe le poids des gens plutôt que le poids comme mesure des habitudes de vie de ces derniers.

Recommandation 3 : Effectuer une analyse des impacts positifs et négatifs des messages de santé publique véhiculés en ce qui a trait à la problématique du poids, basée sur une approche de bienfaisance.

Recommandation 4 : Instaurer un mécanisme de surveillance de l'industrie des PSMA.

Recommandation 5 : Application rigoureuse et intégrale du Règlement sur les produits de santé naturels et analyse de son efficacité.

Références

-
- ⁱ Statistiques Canada. 2009. Enquête canadienne sur les mesures de santé. En ligne : <http://www.statcan.gc.ca/daily-quotidien/100113/dq100113a-fra.htm>
- ⁱⁱ Shields, M. (2006). « L'embonpoint et l'obésité chez les enfants et les adolescents ». *Rapports sur la santé*, 17, p.27-43.
- ⁱⁱⁱ Sondage Ipsos-Reid pour le compte des Producteurs laitiers du Canada (2008). Managing a Healthy Weight: Canadian Women Speak Out - Largest Study of Women's Attitudes on Managing their Weight, press release.
- ^{iv} McVey, G., Tweed, S. & E. Blackmore (2004). « Dieting among preadolescent and young adolescent females », *Canadian Medical Association*, vol.170, no.10.
- ^v Petersmark & Smith (1989). Toward safe loss recommendations for adult weight loss programs in Michigan. Michigan Health council, Lansing MI, Michigan department Public Health.
- ^{vi} National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI), (1998). Clinical Guidelines on the Identification, Evaluation and Treatment of Overweight and Obesity in adults.
- ^{vii} Sharma AM, & Kushner RF (2009). A proposed clinical staging system for obesity. *International journal of obesity (2005)*, 33 (3), 289-95
- ^{viii} Statistiques Canada. (paru le 19 janvier 2011). Rapport sur la santé, 22(1).
- ^{ix} Ritenbaugh C., Kumaniyka, S., Morabia, A., Jeffery, R. & Antipatis, V. (1999). The causal web (En ligne) (http://www.iaso.org/site_media/uploads/IOTF_Causal_Web.pdf) (31 janvier 2011).
- ^x Wadden, T.A., Womble, L.G., Stunkard, A.J. & Anderson, D.A. (2002). Psychosocial consequences of obesity and weight loss. In *Handbook of Obesity Treatment*. Wadden, T.A. & Stunkard, A.J. (réd.), New York, The Guilford Press, Chap. 8, p. 144-172.
- ^{xi} National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI), (1998). Clinical Guidelines on the Identification, Evaluation and Treatment of Overweight and Obesity in adults.
- ^{xii} Puhl, R. M. & Brownell, K. D. (2006). Confronting and Coping with Weight Stigma: An Investigation of Overweight and Obese Adults. *Obesity*, 14(10), p. 1802-1815.
- ^{xiii} Rudd Center for Food Policy and Obesity: <http://www.yaleruddcenter.org/>
- ^{xiv} Puhl, R. M. & Brownell, K. D. (2006). Confronting and Coping with Weight Stigma: An Investigation of Overweight and Obese Adults. *Obesity*, 14(10), p. 1802-1815.
- ^{xv} Mongeau, L., Vennes, M. & Sauriol, V. (2004). Maigrir, Pour le meilleur et non le pire : Guide sur les principes d'une saine gestion du poids et analyse critique des produits et services amaigrissants. Éditions ASPQ, Montréal (Québec), p.10.
- ^{xvi} Dansereau-Trahan, É. (Mai 2009). État de situation des produits, services et moyens amaigrissants 2008-2009. Association pour la santé publique du Québec, 69p.
- ^{xvii} Wadden, T.A., Womble, L.G., Stunkard, A.J. & Anderson, D.A. (2002). Psychosocial consequences of obesity and weight loss. In *Handbook of Obesity Treatment*. Wadden, T.A. & Stunkard, A.J. (réd.), New York, The Guilford Press, Chap. 8, p. 144-172.

^{xviii} Polivy, J. & Herman, C.P. (1999). Distress and eating : why do dieters overeat? *International Journal of Eating Disorders*, 26(2), p. 153-154.

^{xix} Maigrir, Pour le meilleur et non le pire : Guide sur les principes de saine gestion du poids et analyse critique des produits et services amaigrissants. (2004). Ed. ASPQ, Montréal (Québec), p.8.

^{xx} Ibid.

^{xxi} Maigrir, Pour le meilleur et non le pire : Guide sur les principes de saine gestion du poids et analyse critique des produits et services amaigrissants. (2004). Ed. ASPQ, Montréal (Québec),p. 14-24..