

La prévention de l'obésité en milieu scolaire

Mémoire présenté dans le cadre de l'étude de pétitions concernant l'opposition à la pesée des élèves dans les cours d'éducation physique

Commission de la culture et de l'éducation

26 JANVIER 2017




coalitionpoids
québécoise sur la problématique du

Une initiative parrainée par l'Association pour la santé publique du Québec

Avant-propos

Auteure

Anne-Marie Morel, Dt.P., M.Sc., Coalition québécoise sur la problématique du poids

Révision

Aïssatou Fall, Coalition québécoise sur la problématique du poids

Sous la direction de

Corinne Voyer, B.Sc. Inf., M.Sc., Coalition québécoise sur la problématique du poids

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site web de la Coalition québécoise sur la problématique du poids : www.cqpp.qc.ca.

Les informations contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

© Coalition québécoise sur la problématique du poids (2017)

Coalition québécoise sur la problématique du poids

La Coalition québécoise sur la problématique du poids (Coalition Poids), une initiative parrainée par l'Association pour la santé publique du Québec, a pour mandat de revendiquer des modifications législatives et réglementaires et des politiques publiques afin de favoriser la mise en place d'environnements facilitant les saines habitudes de vie, qui contribuent à prévenir les problèmes de poids et les maladies chroniques.

La Coalition Poids réunit les appuis de plus de **350 partenaires** issus du monde municipal, scolaire, de la santé, de la recherche, de l'environnement, de la nutrition et de l'activité physique.

4529, rue Clark, bureau 102
Montréal (Québec) H2T 2T3
Tél. : 514 598-8058
info@cqpp.qc.ca | cqpp.qc.ca
twitter.com/CoalitionPoids
facebook.com/CoalitionPoids



Une initiative parrainée par l'Association pour la santé publique du Québec

Table des matières

Avant-propos.....	ii
Prévenir et réduire l'obésité.....	4
Le poids : un indicateur limité.....	4
Les effets possibles de la pesée.....	5
Briser les tabous sur l'obésité pour briser l'isolement.....	6
Miser sur la promotion des saines habitudes de vie.....	6
Soutenir les intervenants scolaires.....	7
Offrir un environnement scolaire promoteur de santé.....	8
Recommandations.....	9
Références.....	10

Prévenir et réduire l'obésité

Au Québec, l'embonpoint et l'obésité touchent plus de la moitié des adultes et près d'un enfant sur quatre. Il s'agit d'une importante crise de santé publique, car l'obésité est associée à plusieurs maladies graves : diabète de type 2, maladies cardiovasculaires, cancers, arthrite, etc.^{1,2}. En plus des souffrances humaines, elle engendre des conséquences économiques estimées à trois milliards de dollars par année, seulement pour les adultes^{3,4}. **La prévention et la réduction de l'obésité doivent devenir un objectif prioritaire du gouvernement.**

Devant l'ampleur du problème, tous les ministères et tous les acteurs de la société doivent s'impliquer. Le rôle de l'école est particulièrement important pour stimuler un mode de vie sain ainsi que des changements d'habitudes de vie chez les jeunes et, par extension, dans leurs familles et leur communauté.

Le poids : un indicateur limité

On croit à tort que le chiffre indiqué sur la balance est un indicateur objectif de santé. **La science démontre aujourd'hui, que pris seul ou hors contexte clinique, le poids n'est pas une mesure utile pour évaluer le risque à la santé.**

En effet, à poids égal, deux personnes peuvent avoir une silhouette complètement différente et un risque à la santé tout aussi différent. Le poids n'indique aucunement la localisation du gras dans le corps, ni la composition corporelle d'un individu. Le gras situé dans l'abdomen, ou près des organes vitaux, est plus dommageable pour la santé que celui présent en périphérie. À volume égal, les muscles sont aussi plus lourds que la graisse, car ils sont gorgés d'eau. Notons également que le poids varie normalement d'un jour à l'autre, d'un moment de la journée à un autre et même en fonction du moment du cycle menstruel chez les filles.

L'indice de masse corporelle

On utilise souvent l'indice de masse corporelle (IMC) pour interpréter le résultat de la pesée. Il s'agit d'un calcul qui met en relation la taille et le poids ($IMC = \text{poids en kg} / \text{taille en mètre portée au carré}$) et permet de classer les individus en catégories : poids insuffisant, poids normal, embonpoint ou obésité. Toutefois, cet indice a été développé pour estimer la prévalence d'obésité et le risque à la santé **d'une population**, et non pour faire un état de situation pour un individu. Il présente des limites importantes lorsqu'on veut l'appliquer à un individu, puisqu'il ne tient pas compte de la masse musculaire, de l'ossature, de la répartition des graisses et de la croissance en cours.

Chez les moins de 18 ans, l'utilisation de l'IMC est inadéquate⁵. Il faut plusieurs mesures de taille et de poids, sur plusieurs mois, pour dégager une interprétation valable, car la croissance et l'accumulation de gras des jeunes ne sont pas linéaires.

Pour les adultes, l'IMC doit être mis en perspective avec les habitudes de vie, la condition physique et d'autres facteurs pour se prononcer sur les risques à la santé d'une personne. Certains outils permettent de mieux rendre compte de l'état de santé (ex. : bilan des habitudes de vie, mesure du tour de taille, estimation de la composition

corporelle, etc.). Cela dit, ces indicateurs ont davantage leur place en contexte clinique, car leur interprétation globale est complexe et doit être personnalisée.

L'absence de prise de telles mesures anthropométriques (physiques) en milieu scolaire n'empêche aucunement l'éducation aux saines habitudes de vie et l'apprentissage du plaisir de bien manger et d'être physiquement actif est primordial. Il n'y a pas de valeur ajoutée pour la prévention ou la réduction de l'obésité.

Les effets possibles de la pesée

Que ce soit dans les cours d'éducation physique, en parascolaire, à la maison ou dans le cabinet du médecin, avoir un focus sur le poids des jeunes, plutôt que sur les comportements positifs à adopter pour être bien dans sa peau et en santé, peut avoir des effets indésirables. Pour certains élèves, la pesée est gênante et accompagnée de honte. Elle peut donc devenir un élément de dépréciation, qui affecte l'estime personnelle et se transforme, parfois, en pensée envahissante. Cette préoccupation excessive à l'égard du poids peut notamment avoir des effets sur le bien-être psychologique, les relations avec les autres, les comportements alimentaires, la consommation de produits, services et moyens amaigrissants (ex. : régimes sévères) ou une pratique d'activité physique exagérée.

En fait, considérant que plusieurs acteurs de la société peuvent contribuer à engendrer ou exacerber une préoccupation à l'égard du poids et que celle-ci est répandue chez les jeunes⁶, **l'enseignant en éducation physique et à la santé pourrait devenir un acteur de choix pour prévenir les problèmes liés à l'image corporelle**. En enseignant aux jeunes les limites de la pesée et des autres outils visant à estimer la composition corporelle, il peut relativiser leur importance par rapport aux habitudes de vie.

Il est important de noter que les effets négatifs possibles de la pesée peuvent être inférés d'autres prises de mesures physiques, comme la mesure des plis cutanés ou l'utilisation de l'impédance-mètre, un appareil de plus en plus populaire dans les gymnases, qui estime le pourcentage de gras en faisant traverser un courant électrique à travers le corps. Or, ces données ont aussi des marges d'erreur significatives. Par exemple, le résultat d'impédance est affecté, parfois grandement, par une consommation d'alcool récente, la qualité de l'hydratation, la pratique d'activité physique aérobique ou même les conditions atmosphériques de la pièce où on se trouve. Quant aux plis cutanés, il faut multiplier considérablement le nombre de plis et de mesures et avoir des évaluateurs expérimentés pour avoir un résultat qui se rapproche de la valeur objective réelle (celle que l'on pourrait obtenir à l'aide d'un scan corporel). Bref, tous ces outils donnent des indices, mais ne sont aucunement des valeurs absolues. Ils ne sont pas non plus absolument nécessaires à l'adoption d'un mode de vie sain ou à la motivation.

Chez l'adulte, une fois la croissance terminée, les risques d'erreur grave d'interprétation de l'IMC diminuent, mais celui-ci conserve ses limites. Si un jeune adulte, son coach ou son enseignant désire utiliser des mesures anthropométriques, parmi d'autres données, pour évaluer la condition physique globale, la pesée, l'impédancemétrie ou la mesure des plis cutanés devrait demeurer une activité volontaire. Les limites des divers appareils de mesure et indicateurs devraient aussi être expliquées.

En plus de son rôle direct auprès des jeunes, l'école fait le pont avec sa communauté. Ainsi, puisque la préoccupation excessive à l'égard du poids et de l'image corporelle est un problème répandu chez les jeunes, elle peut rejoindre les parents pour engager une réflexion sociétale sur le poids, l'image corporelle et les saines habitudes de vie. Par exemple, il existe des outils destinés aux parents, qui visent à les informer et sensibiliser sur ces questions et sur leur propre influence à cet égard⁷.

Briser les tabous sur l'obésité pour briser l'isolement

En plus des impacts sur la santé physique, la problématique de l'obésité a des impacts psychosociaux dévastateurs, puisque les personnes en surpoids sont souvent davantage victimes d'intimidation ou de rejet. Une activité comme la pesée peut accentuer ce phénomène. Toutefois, que cette pratique ait lieu ou non, **la stigmatisation liée au poids est bien présente dans nos écoles et il faut s'en occuper.**

Selon une étude menée par l'Association pour la santé publique du Québec et l'Université du Québec en Outaouais⁸, deux jeunes québécois de 14-18 ans sur cinq considèrent même que le surpoids est la principale raison pour laquelle des jeunes se font intimider⁹. Dès l'âge de trois ans, les enfants ont une perception négative de leurs pairs en surpoids, leur attribuant des qualificatifs tels que laid, stupide ou paresseux¹⁰. La stigmatisation liée au poids à l'école a été associée à l'absentéisme, la non-participation aux cours d'éducation physique et la diminution de pratique d'activité physique, la dépression, l'anxiété, une faible estime de soi et des pensées suicidaires^{11,12,13}.

Alors que 25 % des jeunes affichent un surplus de poids¹⁴, cet enjeu doit absolument être une préoccupation de l'école en matière de socialisation et de bien-être. Cette question doit être discutée avec les élèves malgré sa délicatesse. Il existe des outils pour soutenir les enseignants à cet égard^{15,16,17}. Les enseignants doivent avoir accès à la formation et au support nécessaire en lien avec l'obésité et l'image corporelle, pour intervenir de manière adéquate.

Miser sur la promotion des saines habitudes de vie

Tel que démontré dans le mémoire *La saine alimentation et l'activité physique au service de la réussite éducative*¹⁸, transmis au ministre Sébastien Proulx en novembre 2016, dans le cadre des consultations sur la réussite éducative, l'école a davantage à intégrer davantage la promotion des saines habitudes de vie pour favoriser l'atteinte de ses objectifs pédagogiques. En effet, la saine alimentation et l'activité physique sont des alliés importants pour les enseignants et l'ensemble de l'équipe-école, car ils contribuent à rendre les élèves plus performants sur le plan académique, et peuvent être des vecteurs de motivation, d'appartenance et de persévérance scolaire. Le tout sans même compter l'impact sur la santé des jeunes !

Évidemment, la santé a grand besoin de l'école pour l'aider à renverser la problématique grave et complexe de l'obésité. Malgré les efforts des professionnels de la santé et de nombreux organismes engagés dans la promotion d'un mode de vie sain, le fardeau des maladies chroniques associées à l'obésité continue de croître. Selon les plus récentes données, l'obésité chez les 15 ans et plus est encore en hausse, alors que l'obésité infantile plafonne sans parvenir à diminuer.

Proscrire la pesée à l'école ne devrait aucunement dévaloriser l'importance du travail des enseignants et de l'équipe-école en matière de santé, particulièrement en prévention de l'obésité. Au contraire, ce rôle doit être soutenu et valorisé, car il est essentiel. **Peu importe son poids, chaque jeune bénéficie d'améliorer ses habitudes de vie.** Un enseignant qui transmet à un jeune le plaisir de bouger, qui lui fait découvrir que manger des légumes et des fruits peut être savoureux, qui lui apprend le bien-être que l'on ressent quand on mange à sa faim sans outre-manger ou qu'on fait de l'activité physique, qui agit comme modèle et traîne sa gourde d'eau pour s'hydrater au lieu d'une boisson sucrée, ou encore qui va marcher dehors pendant les pauses, offre un présent inestimable pour la vie entière. Par les modèles qu'on leur propose et les compétences qu'ils développent dès le plus jeune âge, les enfants et les adolescents deviennent plus aptes à s'adapter aux défis de notre société et à son environnement « obésogène »ⁱ.

L'expertise des enseignants en éducation physique et à la santé est particulièrement précieuse à cet égard. La manière dont sont promues les saines habitudes de vie pour viser le plaisir, l'accomplissement personnel et le bien-être et non la perte pondérale (même si cela peut être le résultat de saines habitudes de vie) revêt aussi une importance capitale.

Soutenir les intervenants scolaires

L'école est un lieu privilégié pour favoriser l'adoption et le maintien des saines habitudes de vie, parce qu'elle rejoint tous les jeunes et que les comportements appris dès le plus jeune âge et mis en pratique régulièrement ont davantage de chance de s'ancrer pour de bon. Par exemple, les enseignants et les intervenants des services de garde ou des services de dîneur peuvent montrer aux jeunes à savourer et apprécier les aliments sains, à adopter des habitudes d'hydratation adéquate, à entretenir une relation positive avec la nourriture, à respecter sa satiété ou à pratiquer une variété de sports et d'activités physiques pour découvrir ceux qui les amusent le plus et leur donne envie de bouger tous les jours.

Toutefois, ils ne peuvent pas porter seuls le fardeau de la problématique du poids. Il faut les soutenir et leur offrir de la formation de façon à favoriser le développement d'une attitude positive envers la saine alimentation et un mode de vie physiquement actif chez les jeunes.

Intégrer davantage l'enseignement et la promotion des saines habitudes de vie à l'école permettra un retour sur l'investissement beaucoup plus important pour le réseau scolaire, la réussite éducative des jeunes et la société en général.

ⁱ L'environnement obésogène fait référence à l'ensemble des éléments qui incitent les Québécois à manger davantage d'aliments denses en calories, faibles en nutriments et à bouger moins. À titre d'exemples, le marketing intensif des boissons sucrées et de la malbouffe, l'abondance de points de vente de ces produits accessibles à toutes heures, l'absence de pistes cyclables ou trottoirs dans certains secteurs, etc.

Offrir un environnement scolaire promoteur de santé

Adoptée en 2007, la politique-cadre *Pour un virage santé à l'école*¹⁹ a permis d'améliorer grandement la qualité de l'offre alimentaire des écoles^{20,21,22}. Cependant, des évaluations ont fait ressortir certains éléments qui nuisent à la promotion des saines habitudes de vie et d'une relation positive avec l'alimentation. Par exemple, 62 % des milieux jugent que l'environnement dans lequel les enfants mangent est peu accueillant et convivial, ne contribuant pas à générer un sentiment positif envers la période du repas²³. Il semble aussi que plusieurs écoles n'aient pas accès à des locaux et infrastructures adaptés au nombre d'enfants, se traduisant par l'entassement des groupes et un niveau de bruit souvent trop élevé²⁴. De plus, 36 % des écoles primaires et 28 % des écoles secondaires publiques rapportaient ne pas avoir de fontaine d'eau à proximité ou à l'intérieur du lieu de repas^{25,26}. Or, l'eau est une alternative saine aux boissons sucrées et aux jus de fruits, son accès devrait alors être assuré.

Cette politique-cadre a aussi permis de consolider la place de l'activité physique, mais il faut également poursuivre les efforts de ce côté pour favoriser le plein essor de cette politique. Les programmes de soutien financier pour l'aménagement des cours d'école contribuent par exemple à l'atteinte des objectifs.

À l'approche de la célébration des 10 ans de cette politique-phare, ces obstacles à la saine alimentation doivent être considérés et traités. Il faut continuer à faire des progrès. En plus des freins cités plus tôt, une mise à jour de la politique-cadre pourrait, par exemple, bannir le marketing alimentaire de malbouffe dans les écoles secondaires québécoises. Jusqu'à 13 ans, les enfants sont protégés par la *Loi sur la protection du consommateur*, mais de mauvaises pratiques publicitaires ont été observées auprès des enfants plus âgés, notamment dans le cadre d'activités parascolaires.

Recommandations

En milieu scolaire, la pesée n'est pas un outil permettant de prévenir l'obésité. Il faut plutôt intensifier les actions permettant d'expérimenter des habitudes de vie saines en misant sur l'exploration, le plaisir et l'équilibre. C'est pourquoi nous recommandons les éléments suivants :

Proscrire la pesée au primaire et au secondaire

Émettre une directive générale de ne pas utiliser la pesée, ni d'autres mesures anthropométriques, chez les jeunes de moins de 18 ans, à l'exception des programmes sportifs de haut niveau dont les compétitions sont basées sur des catégories de poids (ex. : haltérophilie, boxe, judo).

Cette directive devrait expliquer les raisons motivant cette proscription et être diffusée à l'ensemble de l'équipe-école et des intervenants en parascolaire.

La pesée ou les mesures anthropométriques chez les jeunes adultes de 18 ans et plus devraient être encadrées

Dans tous les cas, la prise de mesures physiques devrait rester volontaire et un refus ne devrait engendrer aucune pénalité. Un refus devrait également être confidentiel.

Informar les jeunes des limites du pèse-personne

Les jeunes du secondaire et du CÉGEP devraient être informés des limites des différents outils anthropométriques, incluant le pèse-personne ou l'impédance-mètre, de manière à réduire la prévalence de la préoccupation excessive à l'égard du poids chez les jeunes.

Maximiser la place des saines habitudes de vie à l'école

Mettre en place les conditions favorables à l'intégration optimale des saines habitudes en milieu scolaire.

Poursuivre les efforts pour le déploiement efficace des politiques alimentaires scolaires, notamment en ce qui a trait au marketing alimentaire de malbouffe à l'intérieur et aux abords de l'école.

Soutenir les équipes-écoles dans la promotion des saines habitudes de vie et la gestion de l'intimidation liée au poids

Former l'équipe-école sur les saines habitudes de vie, le poids et l'image corporelle.

Former adéquatement les surveillants de repas, afin qu'ils contribuent de manière positive au développement des compétences alimentaires des jeunes, tout en favorisant une relation positive avec la nourriture.

Être sensible au phénomène d'intimidation et de rejet des jeunes souffrant de surpoids, refuser l'intimidation et la contrer par la formation de l'équipe-école et la réalisation d'activités de sensibilisation avec les élèves.

Soutenir des programmes d'infrastructures et d'aménagements visant à promouvoir une saine alimentation dans un environnement convivial et un mode de vie physiquement actif.

Références

- ¹ Chaire de recherche sur l'obésité. Conséquences médicales de l'obésité. Repéré en ligne le 3 août 2011 au <http://obesite.ulaval.ca/obesite/generalites/complications.php>
- ² Renehan A.G., Tyson, M., Egger, M., Heller, R.F., Zwahlen, M. (2008). Body-mass index and incidence of cancer: a systematic review and meta-analysis of prospective observational studies. *Lancet*, 371, 569-578
- ³ Institut national de santé publique du Québec (2015). *Les conséquences économiques associées à l'obésité et à l'embonpoint au Québec : les coûts liés à l'hospitalisation et aux consultations médicales*. Québec : Publications du Québec. Repéré en ligne le 14 juillet 2016 au https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1922_Consequences_Economiques_Obesite.pdf
- ⁴ Institut national de santé publique du Québec (2015). *Les conséquences économiques associées à l'obésité et à l'embonpoint au Québec : les coûts liés à la consommation de médicaments et à l'invalidité – Mise à jour 2016*. Québec : Publications du Québec. Repéré en ligne le 14 juillet 2016 au https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/2035_obesite_couts_medicaments_invalidite_mise_a_jour_2016.pdf
- ⁵ Santé Canada (2012). Le nomogramme de l'indice de masse corporelle (IMC). Repéré en ligne le 12 janvier 2017 au http://www.hc-sc.gc.ca/fn-an/nutrition/weights-poids/guide-ld-adult/bmi_chart_java-graph_imc_java-fra.php
- ⁶ Institut de la statistique du Québec (2012). Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2010-2011. Tome 1. Repéré en ligne le 12 janvier 2017 au <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/enfants-ados/alimentation/sante-jeunes-secondaire1.pdf>
- ⁷ Groupe d'action sur le poids ÉquiLibre (2010). Votre influence a du poids! L'image corporelle à l'adolescence. Repéré en ligne le 20 janvier 2017 au http://equilibre.ca/documents/files/VotreInfluenceADuPoids_BrochureParents.pdf
- ⁸ ASPQ, Université du Québec en Outaouais (2014). *La stigmatisation à l'égard du poids : un obstacle à l'adoption de saines habitudes de vie*. Repéré en ligne le 8 novembre 2016 au www.changezderegard.com
- ⁹ ASPQ, Université du Québec en Outaouais (2014). *La stigmatisation à l'égard du poids : un obstacle à l'adoption de saines habitudes de vie*. Repéré en ligne le 8 novembre 2016 au www.changezderegard.com
- ¹⁰ Obesity Society (s.d.). *Obesity, Biases, and Stigmatization*. Repéré en ligne le 8 novembre 2016 au www.obesity.org/obesity/resources/facts-about-obesity/bias-stigmatization
- ¹¹ Storch E. A., Milsom V. A., DeBraganza N., Lewin A. B., Geffken G. R., Siverstein JH (2007). *Peer Victimization, Psychosocial Adjustment, and Physical Activity in Overweight and At-Risk-For-Overweight Youth*. Repéré en ligne le 8 novembre 2016 au <http://jpepsy.oxfordjournals.org/content/32/1/80.long>
- ¹² Neumark-Sztainer D., Falkner N., Story M. & al (2002). Weight-teasing among adolescents: correlations with weight status and disordered eating behaviors. *Int J Obes Relat Metab Disord*, 26: 123-131
- ¹³ Eisenberg M., Neumark-Sztainer D., Story M. (2003). Associations of weight-based teasing and emotional well-being among adolescents. *Arch Pediatr Adolesc Med*, 157: 733-738
- ¹⁴ INSPQ (2016). *Surveillance du statut pondéral mesuré chez les jeunes du Québec : état de situation jusqu'en 2013*. Repéré en ligne le 8 novembre 2016 au www.inspq.qc.ca/pdf/publications/2142_statut_ponderal_jeunes_quebec.pdf
- ¹⁵ Association pour la santé publique du Québec (2014). *Guides pédagogiques pour intervenir sur la problématique de stigmatisation à l'égard du poids auprès des jeunes de 14 à 18 ans dans le cadre du cours d'éducation physique et à la santé ou en Éthique et culture religieuse*. Repéré en ligne le 8 novembre 2016 au www.changezderegard.com/enseignants
- ¹⁶ ÉquiLibre (2015). *Guide de recommandations : 5 pistes d'action pour favoriser une image corporelle positive dans le cadre du cours d'éducation physique et à la santé*. Repéré en ligne le 8 novembre 2016 au <http://equilibre.ca/cache/1/a/7/7/3/5667669b8bc5e581782c793f05ecea538c.jpg>
- ¹⁷ ÉquiLibre (2016). Ateliers d'apprentissage du programme *Bien dans sa tête, bien dans sa peau*. Repéré en ligne le 8 novembre 2016 au <http://equilibre.ca/programmes/bien-dans-sa-tete-bien-dans-sa-peau/>
- ¹⁸ Coalition Poids (2016). *La saine alimentation et l'activité physique au service de la réussite éducative*. Repéré en ligne le 30 novembre 2016 au http://www.cqpp.qc.ca/app/uploads/2016/11/Memoire_Coalition-Poids_reussite_educative_2016-2.pdf
- ¹⁹ Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport (2007). *Pour un virage santé à l'école*. Repéré en ligne le 10 janvier 2013 au www.mels.gouv.qc.ca/sections/viragesante/pdf/virageSante.pdf

-
- ²⁰ Institut national de santé publique du Québec (2012). *Portrait de l'environnement alimentaire dans les écoles primaires du Québec*. Repéré en ligne le 8 août 2016 au https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1608_PortraitEnvironnementAlimentEcolesSecondairesQc.pdf
- ²¹ Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport. Gouvernement du Québec (2012). *Bilan de mise en œuvre de la politique-cadre Pour un virage santé à l'école*. Repéré en ligne le 8 août 2016 au http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/dpse/adaptation_serv_compl/VirageSanteEcole_BialnPolitiqueCadre_Fascicule1_1.pdf
- ²² Morin, P., Demers, K., Grand'Maison, S. (2012). *Enquête sur l'offre alimentaire et d'activité physique dans les écoles du Québec : Principaux constats à l'égard de la Politique-cadre « Pour un virage santé »*. Université de Sherbrooke : Faculté d'éducation physique et sportive. Repéré en ligne le 8 août 2016 au http://www.usherbrooke.ca/fasap/fileadmin/sites/feps/Personnel/archives_Professeures_et_professeurs/Morin_pascale/PMorin_et_coll._Offre_ALI_APS_et_politique-cadre.pdf
- ²³ Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport. Gouvernement du Québec (2012). *Bilan de mise en œuvre de la politique-cadre Pour un virage santé à l'école*. Repéré en ligne le 8 août 2016 au http://www.education.gouv.qc.ca/fileadmin/site_web/documents/dpse/adaptation_serv_compl/VirageSanteEcole_BialnPolitiqueCadre_Fascicule1_1.pdf
- ²⁴ Association des services de garde en milieu scolaire du Québec et Québec en forme (2015). *Le portrait de la période du dîner et de la promotion de saines habitudes vie en service de garde en milieu scolaire*. Repéré en ligne le 8 août 2016 au http://www.asgmsq.qc.ca/assets/files/ensemble/Faits_saillants_enqueteSGMS.pdf
- ²⁵ Institut national de santé publique (2012). *Portrait de l'environnement alimentaire dans les écoles primaires du Québec*. Repéré en ligne le 8 août 2016 au https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1478_PortEnvionAlimentEcolesPrimairesQc.pdf
- ²⁶ Institut national de santé publique (2012). *Portrait de l'environnement alimentaire dans les écoles secondaires du Québec*. Repéré en ligne le 8 août 2016 au https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1608_PortraitEnvironnementAlimentEcolesSecondairesQc.pdf