

Une population en santé est un moteur économique sous-estimé

Consultations prébudgétaires 2019-2020

FÉVRIER 2019


coalitionpoids
québécoise sur la problématique du

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

Avant-propos

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 (2019)

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 près de **550 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

Sommaire

Au Québec, la prévalence du surpoids et de l'obésité est alarmante, tout comme les maladies chroniques y étant associées. Comme en témoignent deux rapports de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ), le fardeau de **l'obésité est estimé à 2,9 milliards de dollars par année**^{1,2}. Il s'agit de coûts majeurs qui continuent malheureusement leur progression d'année en année. Les risques économiques de l'obésité et des maladies associées sont tels pour le développement et l'économie que l'Organisation des Nations Unies (ONU) a consacré trois réunions de haut niveau à la prévention et à la maîtrise des maladies chroniques depuis 2011³.

Devant les défis d'ordre économique auxquels le Québec est confronté, il est impératif d'investir dans la prévention des maladies associées à l'obésité, comme le cancer, les maladies cardiovasculaires et le diabète, en permettant aux Québécois d'avoir accès à une saine alimentation et à un mode de vie physiquement actif.

Le gouvernement du Québec doit **concevoir la prévention** de l'obésité et des maladies qui y sont associées **comme une priorité**. Soutenir la mise en place de politiques publiques et d'environnements favorables aux saines habitudes de vie nécessite des investissements significatifs pour enrayer la hausse des coûts de santé d'une population vieillissante, où **plus de 4 millions d'adultes et près du quart des jeunes sont en surpoids**. Avec une telle prévalence, il est clair qu'il ne s'agit pas uniquement d'un problème relevant de la responsabilité individuelle. Voilà pourquoi des actions gouvernementales variées, qui ne se confinent pas seulement au Ministère de la Santé, sont nécessaires.

Pour réduire la pression sur le système de santé, permettre des économies substantielles à moyen et long termes et générer rapidement des revenus à investir en prévention, le gouvernement devrait :

- offrir aux enfants un environnement scolaire favorable à la santé;
- soutenir les saines habitudes de vie dans les municipalités;
- assurer un accès aux aliments sains pour tous;
- subventionner la production d'aliments sains;
- s'abstenir de soutenir des entreprises ayant des externalités négatives sur la santé des Québécois;
- revoir les taxes alimentaires selon une logique nutritionnelle;
- taxer les boissons sucrées et réinvestir en prévention.

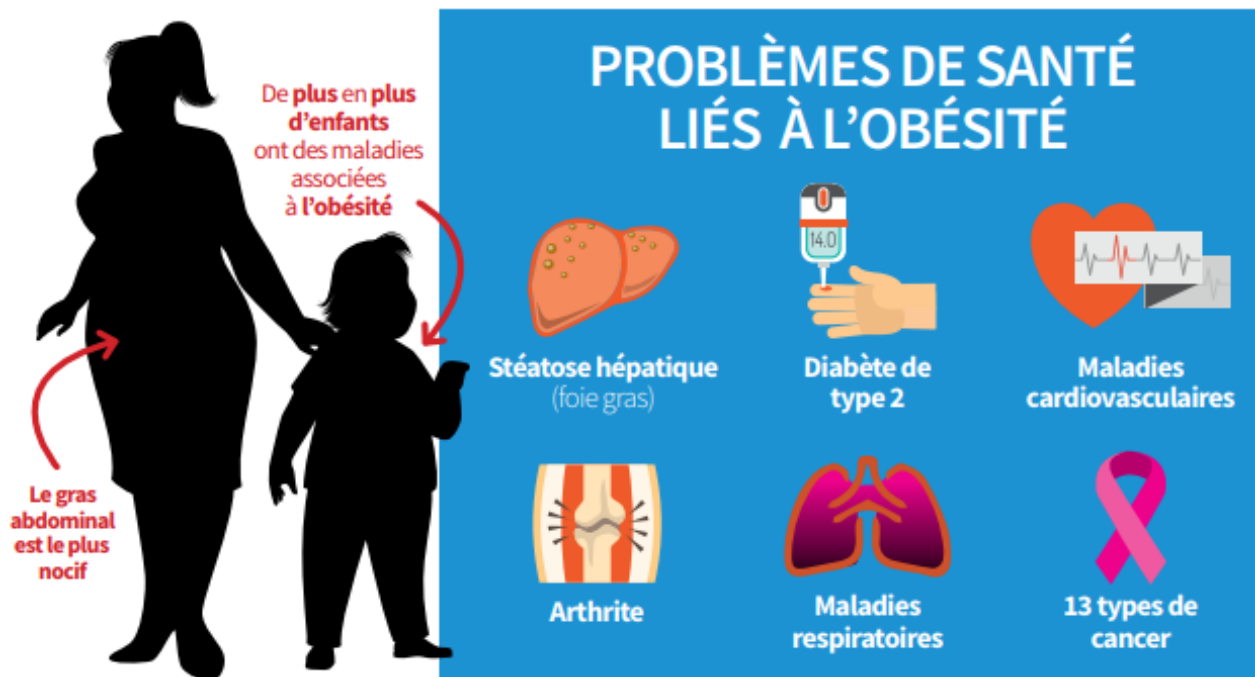
Table des matières

Prévenir les problèmes liés au poids : une priorité économique.....	5
L'épidémie d'obésité est une menace pour les finances publiques du Québec.....	5
Soutenir les saines habitudes de vie des Québécois.....	7
Encourager les saines habitudes de vie dans les écoles.....	8
Faciliter l'implication des municipalités en saines habitudes de vie.....	8
Revoir les taxes alimentaires selon une logique nutritionnelle.....	9
Assurer l'accès aux aliments sains pour tous.....	10
Subventionner la production d'aliments sains.....	10
Soutenir des entreprises sans nuire.....	10
Taxer les boissons sucrées.....	11
Recommandations.....	12
Références.....	14

Prévenir les problèmes liés au poids : une priorité économique

L'épidémie d'obésité est une menace pour les finances publiques du Québec

Dès 2003, l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) a qualifié d'« épidémie » la crise de santé publique que représente l'augmentation de l'**obésité** et des maladies qui lui sont associées⁴.



Infographie : https://www.cqpp.qc.ca/app/uploads/2018/08/InfographieObesite_web-2.pdf

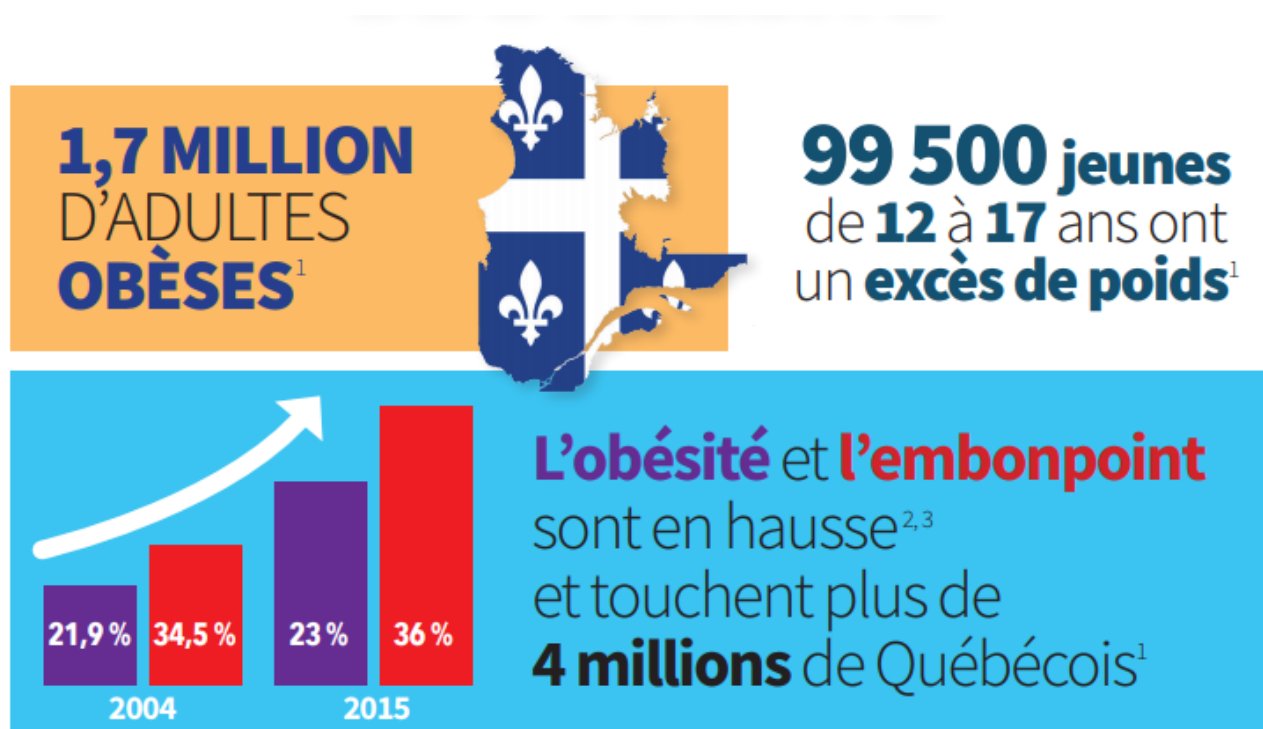
Cette problématique touche tous les groupes d'âge. De plus en plus d'enfants et d'adolescents obèses développent des maladies cardiovasculaires et métaboliques, une situation autrefois uniquement observée chez les adultes. La présence prématurée de ces maladies altère grandement la santé des jeunes et entraîne une morbidité et une mortalité accrues à l'âge adulte.

Cela affecte les coûts de santé, de même que la productivité de la population active. De fait, l'épidémie d'obésité et d'embonpoint contribue de façon critique à l'augmentation des **coûts directs** de santé (visites médicales, médicaments, hospitalisation, soins, etc.) assumés par l'État, en plus d'engendrer divers **coûts indirects** (absentéisme, présentéisme, invalidité et mortalité prématurée). L'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ) estime que l'obésité des adultes coûte **2,9 milliards de dollars par année**^{5,6,7}.

Reconnaissant l'ampleur, le fardeau et la menace sur l'économie des maladies associées à l'obésité, l'ONU a déjà tenu trois réunions de haut niveau sur la prévention et la maîtrise des maladies non transmissibles en 2011, 2014 et 2018.⁸

« Vous ne pouvez dissimuler ni l'obésité, ni les coûts énormes de ces maladies pour les économies et les sociétés. Ces maladies sont un gouffre financier. Sans contrôle, elles ont la capacité d'engloutir les bénéfices de la croissance économique. [...] le problème est trop énorme et a une portée trop vaste pour pouvoir être affronté par un seul ministère⁹ ».

Dr Margaret Chan, directrice générale de l'OMS
Extrait d'allocation à la réunion de haut niveau sur les maladies non transmissibles, Assemblée générale des Nations Unies (2011)



Infographie : https://www.cqpp.qc.ca/app/uploads/2018/08/InfographieObesite_web-2.pdf

Au Québec, **plus de 4 millions d'adultes et près du quart des jeunes sont en surpoids^{10,11}**. Malgré certaines initiatives, les efforts ont été insuffisants jusqu'à présent pour freiner l'augmentation de la prévalence de l'obésité et de l'embonpoint. Cette situation est particulièrement préoccupante chez les enfants et les jeunes adultes, car cela est susceptible d'hypothéquer leur santé et leur bien-être à long terme. À titre d'exemple, entre 1978-1979 et 2009-2013, la proportion de jeunes de 6 à 17 ans présentant un surplus de poids a augmenté de 11 % à 26 %¹².

Il apparaît donc urgent d'agir et de poser des gestes concrets pour éviter que le secteur de la santé (ou plutôt le budget de la maladie) n'engloutisse une part encore plus importante du budget québécois, et ce, au détriment des autres fonctions de l'État. Il faut également tenir compte des coûts humains, familiaux et sociaux évitables des maladies liées à l'obésité, qui peuvent, et doivent donc, être prévenus.

La responsabilité de la progression de l'embonpoint et de l'obésité dans l'ensemble des classes socio-économiques ne peut être attribuée qu'aux individus. **Les habitudes de vie et de consommation** sont en partie modelées par l'environnement dans lequel ils évoluent, comme illustré ci-dessous.



Infographie : https://www.cqpp.qc.ca/app/uploads/2018/08/InfographieObesite_web-2.pdf

Soutenir les saines habitudes de vie des Québécois

L'obésité et plusieurs maladies pourraient être évitées avec un mode de vie physiquement actif et une alimentation de meilleure qualité.

- chez les jeunes, on observe une diminution de la pratique d'activité physique et une diminution de leur condition physique, leurs capacités cardiovasculaires et leurs habiletés motrices¹³ ;
- les Québécois ne consomment pas suffisamment de légumes et de fruits ;
- les aliments ultra-transformés, souvent riches en sucre, en sodium et en gras saturés, occupent une place trop importante dans le panier d'épicerie des Québécois¹⁴ ;
- les boissons sucrées sont surconsommées, particulièrement chez les jeunes¹⁵.

L'environnement influence fortement les choix des Québécois. Actuellement, il est défavorable à un mode de vie sain et doit être bonifié.

Encourager les saines habitudes de vie dans les écoles

En milieu scolaire, la saine alimentation et l'activité physique sont d'importantes alliées pour la réussite éducative des élèves. Elles contribuent à :

- de meilleurs comportements;
- une performance académique améliorée;
- la motivation à l'apprentissage;
- l'appartenance et la persévérance scolaire;
- la santé actuelle et future des élèves.



Adoptée en 2007, la Politique-cadre *Pour un virage santé à l'école* vise à créer un environnement favorisant l'acquisition et le maintien de saines habitudes de vie. En 2017, avec la contribution de plusieurs collaborateurs du milieu scolaire et de la santé, la Coalition Poids a produit le rapport *Virage santé à l'école, 10 ans plus tard: constats et recommandations*. Celui-ci démontre des changements positifs, mais révèle aussi plusieurs obstacles à l'application de la Politique-cadre, par exemple :

- l'offre de boissons est parfois inadéquate et l'eau n'est pas toujours accessible lors du repas;
- pour des enjeux de rentabilité, certaines écoles ont réintégré la malbouffe à la cafétéria;
- les locaux destinés aux repas sont insuffisants et peu conviviaux;
- les infrastructures d'activités physiques sont parfois mal adaptées (gymnase et cour d'école).

De nombreuses disparités existent entre les milieux. Il importe d'y remédier afin d'offrir une chance égale aux enfants d'adopter un mode de vie sain et de réussir. **Le gouvernement devrait investir pour mieux soutenir la Politique-cadre et offrir des infrastructures scolaires (salle à manger, gymnase, cour d'école et fontaine d'eau) et des équipements (ex. : matériel de jardinage, de cuisine et de sport) favorables aux saines habitudes de vie.**

Faciliter l'implication des municipalités en saines habitudes de vie

Comme les établissements scolaires, les municipalités jouent un rôle stratégique dans la prévention de l'obésité et des maladies chroniques, car leurs interventions et décisions ont des impacts immédiats sur les milieux de vie et les habitudes des citoyens. La façon dont les municipalités sont aménagées, les différentes politiques et certains règlements municipaux peuvent influencer quotidiennement des citoyens. Par exemple, les municipalités sont en mesure d'offrir des trajets et des espaces sécuritaires, conviviaux et attrayants pour que la population soit tentée d'adopter des modes de déplacements et des loisirs actifs au quotidien.

Traditionnellement, les municipalités font plusieurs actions qui favorisent un mode de vie physiquement actif. Par contre, au niveau de la saine alimentation, un petit nombre de municipalités adoptent des politiques ou mettent en place des initiatives prometteuses. Elles ont besoin d'être mieux soutenues.

Les portraits disponibles de l'offre alimentaire dans les établissements municipaux et lors des événements publics révèlent que de nombreuses améliorations sont requises :

- pour la moitié des Québécois, il est plus facile de trouver une boisson sucrée qu'une fontaine d'eau dans les lieux publics¹⁶;
- l'offre alimentaire est souvent composée d'une majorité d'aliments peu nutritifs (hot-dogs, hamburgers, frites, club sandwiches, boissons sucrées, etc.);
- l'accès physique et économique aux aliments sains est insuffisant.

Le gouvernement du Québec gagnerait à mettre en place des incitatifs à la création d'environnements favorables à la saine alimentation dans les municipalités, en soutenant par exemple :

- l'installation de fontaines d'eau;
- l'élaboration et l'implantation d'une politique alimentaire;
- l'achat d'équipements pour cuisiner sainement et conserver des aliments frais;
- la mise en place de jardins collectifs.

Revoir les taxes alimentaires selon une logique nutritionnelle

Au Québec, les taxes appliquées ou les exemptions de taxes sur les aliments n'ont pas toujours une logique nutritionnelle. Les leviers fiscaux devraient être mis à profit pour encourager la consommation de fruits et de légumes frais et réduire l'attrait des produits ultra-transformés surconsommés.

Par exemple, puisqu'il est souhaitable d'augmenter la consommation de fruits et légumes des Québécois, ceux-ci minimalement transformés et vendus prêts-à-manger (parés, coupés ou en salades) ne devraient pas être taxés, comme ils le sont présentement.

À l'opposé, certaines mesures fiscales tendent à encourager l'achat de grandes quantités d'aliments, dont la consommation doit être modérée. À titre d'exemple, si l'on achète au moins six pâtisseries individuelles (comme des petits gâteaux, des strudels ou des beignes), l'achat n'est pas sujet aux taxes¹⁷. Or, si le consommateur en achète moins de six, les taxes s'appliquent sur l'achat. D'ailleurs, au moment d'un achat de quatre ou cinq pâtisseries, il arrive que le commerçant le signale au client. Sachant cela certains consommateurs tendent à acheter et consommer ces produits en plus grande quantité que nécessaire, en raison des politiques de taxation. La quantité achetée ne devrait pas influencer le niveau de taxe payé.

De plus, certaines boissons non nutritives, riches en sucre ajouté, font partie des produits exemptés de TPS et TVQ. C'est notamment le cas des boissons sucrées qui contiennent au moins 25 % de jus de fruits pur et sont offertes dans des contenants de 600 mL ou plus¹⁸.

Assurer l'accès aux aliments sains pour tous

En raison de conditions socioéconomiques difficiles, 8 à 9 % des ménages québécois vivent de l'insécurité alimentaire, c'est-à-dire qu'il ne bénéficie pas d'un accès permanent à une nourriture de qualité en quantité suffisante¹⁹. Il est essentiel de remédier à cette situation.

Subventionner la production d'aliments sains

Le prix est un important médiateur des choix alimentaires, en particulier chez les jeunes^{20,21}. Par conséquent, réduire les prix des fruits et légumes est l'une des options qui pourraient améliorer l'alimentation des Québécois²².

Une étude récente, publiée dans le *PLOS Medicine*, suggère qu'une stratégie fiscale, comme une **subvention sur les fruits et légumes permettant de réduire leur prix de 10 %, est susceptible d'avoir un impact positif sur leur consommation**²³. Des études similaires ont aussi eu des résultats concluants sur le niveau de consommation de fruits et légumes des jeunes^{24, 25}.

Dans le but de réduire le prix des fruits et légumes d'ici, il serait avisé de revoir les programmes existants de manière à appuyer l'ensemble des producteurs locaux²⁶. Actuellement, les producteurs maraîchers qui ne sont pas en mesure d'obtenir une certification d'agriculture biologique et d'accéder aux subventions réservées à ce secteur sont peu soutenus. Les subventions pour l'agriculture biologique sont également insuffisantes.

Similairement, puisque la littérature et le guide alimentaire canadien²⁷ soulignent l'importance de favoriser la consommation de fruits et légumes et de protéines végétales, à la fois pour des considérations de santé et une gestion durable des ressources, **le Québec devrait revoir ses politiques de soutien au secteur bioalimentaire selon une logique nutritionnelle**.

Enfin, il est souhaitable de soutenir la recherche et l'innovation visant une offre alimentaire améliorée aux Québécois, en particulier pour les PME qui n'ont pas les moyens financiers et techniques des grandes compagnies et des multinationales pour reformuler leurs produits.

Soutenir des entreprises sans nuire

Si le Québec veut soutenir des entreprises, il va de soi qu'il doit **s'abstenir de subventionner ou soutenir une industrie dont les produits, le développement ou les activités commerciales ont des externalités négatives sur le plan de la santé publique**. Cela est indispensable à la cohérence intragouvernementale et à une bonne gestion des finances publiques. Une **évaluation d'impact sur la santé** devrait être considérée parmi les critères de sélection des entreprises alimentaires soutenues par le gouvernement.

Taxer les boissons sucrées

La consommation de boissons sucrées inquiète de nombreux acteurs de santé en raison de ses conséquences graves sur la santé.

Parmi les boissons avec sucre ajouté, on retrouve :

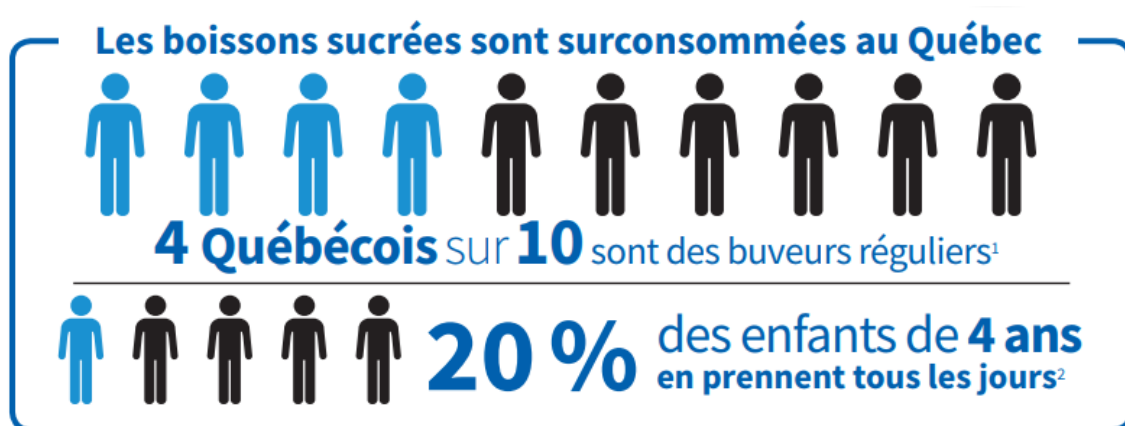
- les boissons gazeuses;
- les boissons aux fruits, type *punchs* et *cocktails*;
- les boissons pour sportifs (ex. : *Gatorade*, *Powerade*, etc.);
- les boissons énergisantes (ex. : *Red Bull*, *Monster*, etc.);
- les eaux vitaminées ;
- les thés et cafés froids préparés et prêts à la consommation;
- les breuvages laitiers aromatisés.



Infographie :

https://cqpp.qc.ca/app/uploads/2018/09/InfographieBoissonsSucrees_web.pdf

Alors qu'elles devraient être réservées aux occasions spéciales, elles sont surconsommées par la population québécoise, particulièrement chez les jeunes.



Infographie : https://cqpp.qc.ca/app/uploads/2018/09/InfographieBoissonsSucrees_web.pdf

Considérant les investissements colossaux en marketing, la publicité mobilisant des techniques de neuromarketing¹, l'omniprésence de ce produit et les messages promotionnels attribuant, à tort, des propriétés de santé et bien-être (ex. : eaux « vitaminées », boissons dites « énergisantes », etc.), **l'industrie des boissons sucrées contribue à la surconsommation de ses produits**. Dès lors, elle partage une responsabilité des problèmes et des coûts de santé associés à la consommation de ses produits. Cette industrie est **redevable à la société québécoise, qui assume présentement l'ensemble des conséquences** de cette problématique de santé publique associée à ces produits.

¹ Techniques de marketing faisant appel aux émotions et au subconscient.

Pour réduire l'attrait des boissons sucrées et leur surconsommation, une **taxe sur les boissons sucrées dont les sommes sont investies en prévention**, permettrait d'envoyer un **signal clair** aux Québécois pour dissuader la surconsommation de ces bonbons liquides, en plus de générer des **revenus** pour compenser certains méfaits et promouvoir une alimentation saine.

Cette mesure fiscale existe ailleurs dans le monde, entre autres en France, au Mexique et dans plusieurs villes américaines. Une hausse de 10 % à 20 % du prix a démontré son efficacité pour réduire la consommation, sans compter que les investissements en prévention rendus possibles grâce à la taxe permettraient d'accroître les bénéfices de cette mesure.

Ainsi, une taxe sur les boissons sucrées dédiée à la prévention est une des mesures à mettre en place, puisqu'elle :

- cible un produit non essentiel et nuisible;
- vise à améliorer la santé des Québécois;
- s'inspire d'une mesure fiscale mise en œuvre avec succès par d'autres législations;
- fait preuve de créativité devant l'urgence d'agir en prévention de l'obésité et des maladies chroniques.

Recommandations

Une population en santé est une source de dynamisme, d'innovation et de richesse dont la province ne peut se passer dans les décennies à venir. Pour obtenir des résultats concrets en prévention de l'obésité et des maladies chroniques, réduire la pression sur le système de santé, permettre des économies substantielles à moyen et long termes et générer rapidement des revenus à investir en prévention, le gouvernement devrait :

Investir en prévention de l'obésité permettrait de maintenir et d'améliorer la santé de la population, de diminuer la pression sur le système de soins et de contrôler l'accroissement des dépenses.

1. **prévoir des investissements importants pour la prévention de l'obésité, notamment :**
 - offrir des infrastructures scolaires (ex. : salle à manger conviviale, gymnase, cour d'école, fontaines d'eau) et des équipements (ex. : matériel de jardinage, de cuisine et de sport) favorables aux saines habitudes de vie;
 - mieux financer les politiques gouvernementales qui favorisent les saines habitudes de vie et la prévention des problèmes liés au poids, dont la Politique-cadre *Pour un virage santé à l'école* et la Politique gouvernementale de prévention en santé;
2. **mettre en place des incitatifs à la création d'environnements favorables aux saines habitudes de vie pour les municipalités, par exemple :**
 - installation de fontaines d'eau;
 - adoption de politiques alimentaires;
 - achat d'équipements pour cuisiner sainement et conserver des aliments frais;
 - mise en place de jardins collectifs.
3. **assurer une cohérence des règles fiscales touchant à l'alimentation avec l'objectif gouvernemental de favoriser la saine alimentation;**

4. assurer l'accès aux aliments sains pour tous;
5. subventionner davantage la production maraichère;
6. s'abstenir de soutenir les industries alimentaires, dont les produits, ou les activités commerciales ont des externalités négatives sur la santé publique;
7. instaurer une taxe sur les boissons sucrées, dont les sommes perçues doivent être allouées à la prévention de l'obésité et des maladies chroniques.

Références

- ¹ 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. Repéré le 7 février 2017 au http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1922_Consequences_Economiques_Obesite.pdf
 - ² Institut national de santé publique du Québec (2015). Les conséquences économiques associées à l'obésité et l'embonpoint au Québec : les coûts liés à la consommation de médicaments et à l'invalidité. Repéré le 7 février 2017 au <https://www.inspq.qc.ca/publications/2035>
 - ³ Organisation mondiale de la Santé (2018). Troisième Réunion de haut niveau des Nations Unies sur les maladies non transmissibles. <https://www.who.int/ncds/governance/third-un-meeting/fr/>
 - ⁴ Organisation mondiale de la Santé (2016). *Obésité et surpoids, aide-mémoire no. 311*. Repéré le 3 février 2017 au <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/fr/>
 - ⁵ Institut national de santé publique du Québec. Direction du Développement des individus et des communautés (2013). *Le fardeau économique de l'obésité et de l'embonpoint – Revue de la littérature – Fardeau du poids corporel*. Repéré le 7 février 2017 au https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1750_FardeauEconoObesiteEmbonpoint_RevueLitt.pdf
 - ⁶ 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. Repéré le 7 février 2017 au http://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1922_Consequences_Economiques_Obesite.pdf.
 - ⁷ Institut national de santé publique du Québec (2016). Les conséquences économiques associées à l'obésité et l'embonpoint au Québec : les coûts liés à la consommation de médicaments et à l'invalidité-Mise à jour 2016. Repéré le 7 février 2017 à https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2035_obesite_couts_medicaments_invalidite_mise_a_jour_2016.pdf
 - ⁸ Organisation mondiale de la Santé (19 septembre 2011). *Maladies non transmissibles : un fléau pour la santé, mais aussi pour l'économie*. Dr Margaret Chan. Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé. New-York, États-Unis d'Amérique. Repéré le 7 février 2017 au http://www.who.int/dg/speeches/2011/un_ncds_09_19/fr/
 - ⁹ Organisation mondiale de la Santé (19 septembre 2011). *Maladies non transmissibles : un fléau pour la santé, mais aussi pour l'économie*. Dr Margaret Chan. Directeur général de l'Organisation mondiale de la Santé. New-York, États-Unis d'Amérique. Repéré le 7 février 2017 au http://www.who.int/dg/speeches/2011/un_ncds_09_19/fr/
 - ¹⁰ Statistique Canada (2018). Tableau 13-10-0096-20 Indice de masse corporelle, embonpoint ou obèse, autodéclaré corrigé, adulte, selon le groupe d'âge (18 ans et plus). Canada et provinces, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes-Nutrition. Repéré le 6 août 2018 au <https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1310009620&pickMembers%5B0%5D=1.6&pickMembers%5B1%5D=3.15>
 - ¹¹ Statistique Canada (2018). Tableau 13-10-0096-21 Indice de masse corporelle, embonpoint ou obèse, autodéclaré, jeune (18 ans et plus). Canada et provinces, Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes-Nutrition. Repéré le 6 août 2018 au
-

<https://www150.statcan.gc.ca/t1/tbl1/fr/tv.action?pid=1310009621&pickMembers%5B0%5D=1.6&pickMembers%5B1%5D=3.1>

¹² Institut national de santé publique du Québec (2016). « Surveillance du statut pondéral mesuré chez les jeunes du Québec : état de situation jusqu'en 2013 ». *Surveillance des habitudes de vie*, no. 7. Repéré en ligne le 4 février 2017 au https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/2142_statut_ponderal_jeunes_quebec.pdf, p. 6

¹³ Comité scientifique de Kino-Québec (2011). L'activité physique, le sport et les jeunes – Savoir et agir. Québec : Secrétariat au loisir et au sport, ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport. Gouvernement du Québec. Repéré en ligne le 14 janvier 2013 au http://www.kinoquebec.qc.ca/publications/ActivitePhysique_LeSportEtLesJeunes_AvisCSKQ.pdf

¹⁴ INSPQ (2018). L'achat d'aliments ultra-transformés en supermarchés et magasins à grande surface au Québec. Repéré le 15 février 2019 au https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2487_achat_aliments_ultra_transformes.pdf

¹⁵ Institut de la statistique du Québec (2017). Qui sont les consommateurs réguliers de boissons sucrées? <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/bulletins/zoom-sante-201704-61.pdf>

¹⁶ Réalisé pour le compte de la Coalition québécoise sur la problématique du poids, sondage omnibus web effectué du 7 au 12 mai 2018 par Ipsos auprès d'un échantillon représentatif de 1000 répondants francophones du Québec âgés de 18 ans et plus.

¹⁷ Revenu Québec (2017). *Produits de boulangerie sucrés et autres produits semblables*. Repéré le 10 juillet 2017 au <http://www.revenuquebec.ca/fr/entreprises/taxes/tpstvhvtq/casparticuliers/alimentation/produitsalimentaires/boulangeriesucreeproduitssemblables.aspx>

¹⁸ Revenu Québec (2017). *Produits alimentaires de base*. Repéré le 10 novembre 2017 au <http://www.revenuquebec.ca/fr/citoyen/taxes/autres-taxes/tpstvtq/alimentation/alimentationbase.aspx>.

¹⁹ INPSQ (2019). L'insécurité alimentaire. Repéré le 15 février 2019 au <https://www.inspq.qc.ca/santescope/suivre-les-inegalites-sociales-de-sante-au-quebec/insecurite-alimentaire>

²⁰ Taylor JP, Evers S, McKenna M (2005). Les déterminants de la saine alimentation chez les enfants et les jeunes. *Revue canadienne de santé publique*, 96(Supplément 3) : S23-S29.

²¹ Shepherd J, Harden A, Rees R, Brunton G, Garcia J, Oliver S, Oakley A (2006). Young people and healthy eating: a systematic review of research on barriers and facilitators. *Health Education Research*, 21(2), 239–257.

²² Statistique Canada (22 mars 2017). *Feuille d'information de la santé. Consommation de fruits et légumes, 2015*. Repéré le 1^{er} août 2017 au <http://www.statcan.gc.ca/pub/82-625-x/2017001/article/14764-fra.htm>

²³ Pearson-Stuttard, J. et al. (2017). Reducing US cardiovascular disease burden and disparities through national and targeted dietary policies : A modelling study. *PLOS Medicine*, 14 (6): e1002311. Repéré le 1^{er} août 2017 au <http://journals.plos.org/plosmedicine/article/file?id=10.1371/journal.pmed.1002311&type=printable>

²⁴ French SA (2003). Pricing Effects on Food Choices. *J.Nutr.*, 133, 841S-843S.

²⁵ Powell LM, Han E & Chaloupka FJ (2010). Economic Contextual Factors, Food Consumption, and Obesity among U.S. Adolescents. *J. Nutr.* 140, 1175–1180.

²⁶ A. Afshin et al. (2017). The Prospective impact of food pricing on improving dietary consumption : A systematic review and meta-analysis. *Plos one*, 12 (3): e0172277. Repéré le 20 juillet 2017 au <http://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0172277>

²⁷ Santé Canada (2019). Guide alimentaire canadien. Repéré le 15 février 2019 au <https://guide-alimentaire.canada.ca/fr/>