



RESEARCH ARTICLE / ARTICLE DE RECHERCHE

Le droit, la saine alimentation et la stigmatisation des corps : Analyse du cadre normatif lié à la création d'environnements favorables à la saine alimentation au Québec à la lumière des *Fat Studies*

Josiane Rioux Collin  et Dominique Pelletier

Département des sciences juridiques, Université du Québec à Montréal (UQAM), Canada

Corresponding author: Josiane Rioux Collin; Email: rioux_collin.josiane@uqam.ca

Résumé

Cet article examine la problématique de la grossophobie en discutant de ses racines comme de ses impacts sur les personnes qui en sont victimes ainsi que sa manifestation au sein du droit. Il explore plus précisément comment le droit et les politiques publiques peuvent perpétuer la stigmatisation des corps, notamment à travers les interventions en matière de saine alimentation. L'étude se concentre sur l'approche environnementale adoptée au Québec pour promouvoir une alimentation saine, en interrogeant sa capacité à éviter la stigmatisation individuelle. S'appuyant sur le cadre théorique des *Fat Studies*, l'article expose l'argumentation politique des *Fat Studies*, présente le cadre normatif québécois destiné à la création d'environnements favorables à la saine alimentation, et examine la place accordée au poids corporel dans les politiques publiques québécoises liées à la saine alimentation dans le but d'offrir une perspective critique sur les approches actuelles en santé publique ainsi que leurs impacts sur la perception sociétale de la grosseur.

Mots clés: grossophobie; alimentation; santé publique; discrimination fondée sur le poids; politiques publiques; *Fat Studies*

Abstract

This article investigates fatphobia by examining its roots, its effects on those who experience it, and its legal manifestations. It focuses on how laws and public policies can reinforce weight stigma, particularly through initiatives promoting healthy eating. The study critically evaluates Quebec's environmental approach to healthy eating, questioning its capacity to avoid individual stigmatization. Drawing on the theoretical framework of *Fat Studies*, the article presents the field's political arguments, outlines

© The Author(s), 2026. Published by Cambridge University Press on behalf of Canadian Law and Society Association / Association Canadienne Droit et Société. This is an Open Access article, distributed under the terms of the Creative Commons Attribution licence (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>), which permits unrestricted re-use, distribution and reproduction, provided the original article is properly cited.

Quebec's normative framework for fostering positive food environments, and analyzes how body weight is addressed in provincial nutrition policies. In doing so, it offers a critical perspective on current public health strategies and their role in shaping societal perceptions of body size.

Keywords: fatphobia; nutrition; public health; weight discrimination; Fat Studies

Introduction

La grossophobie est largement répandue en Amérique du Nord. Parfois délibérés, mais aussi souvent inconscients, les discours contribuant à la stigmatisation des personnes en fonction de leur poids causent de réels dommages sociétaux. L'insatisfaction face à l'image corporelle, la faible estime de soi, les troubles alimentaires, le stress, l'anxiété et l'état dépressif sont quelques-unes des conséquences associées à l'intimidation et à la stigmatisation des personnes qui en sont victimes¹. Aux États-Unis comme au Canada, les personnes grosses² font l'objet de discours stigmatisants qu'elles rencontrent dans les médias, sur leurs lieux de travail, dans les transports en commun ou durant leurs visites médicales, notamment³. Les biais cognitifs à l'égard de la grosseur peuvent aussi être véhiculés par le droit, lequel possède un pouvoir expressif lui permettant de transmettre certaines valeurs et certains discours à la société⁴.

Il s'avère que le système de valeurs véhiculé par les discours du droit peut entraîner des effets particulièrement stigmatisants pour certains corps⁵. En effet, lorsque la perte de poids individuelle constitue le fondement des interventions publiques en matière de saine alimentation ou que les préoccupations

¹ Rebecca Puhl et Young Suh, « Health Consequences of Weight Stigma: Implications for Obesity Prevention and Treatment », *Current Obesity Reports* 4, no 2 (2015) : 182-190; A. Janet Tomiyama, Deborah Carr, Ellen M. Granberg et al., « How and Why Weight Stigma Drives the Obesity 'Epidemic' and Harms Health », *BMC Medicine* 16, no 1 (2018) : 123; Josiane Rioux Collin, « La protection contre la discrimination fondée sur le poids offerte par la Charte des droits et libertés de la personne en matière d'emploi : possibilité de réforme pour mieux lutter contre la grossophobie? », *Revue de droit de l'Université de Sherbrooke* 49, n° 1 (2019) : 1.

² Ce texte comprend l'utilisation du terme « gros-se » à titre descriptif et non discriminatoire. À cet effet, voir notamment : Édith Bernier, *Grosse, et puis? Connaître et combattre la grossophobie* (Trécaré, 2020), p. 41; Mickaël Bergeron, *La vie en gros. Regard sur la société et le poids* (Éditions Somme Toute, 2019), p. 16.

³ Emily Luther, « Justice for all Shapes and Sizes: Combatting Weight Discrimination in Canada », *Atlanta Law Review* 48 (2010) : 167; Rioux Collin, « La protection contre la discrimination fondée sur le poids », *supra* note 1 à la p. 6; Emily Winderman, Allison L. Rowland et Jennifer Malkowski, dir, *COVID and... How to Do Rhetoric in a Pandemic* (Michigan State University Press, 2023), p. 125.

⁴ « [L]aw has expressive powers independent of the legal sanctions threatened on violators and independent of the legitimacy the population perceives in the authority. » Richard H. McAdams, *The Expressive Powers of Law* (Harvard University Press, 2017); Susan Yeh, « Laws and Social Norms: Unintended Consequences of Obesity Laws », *University of Cincinnati Law Review* 81 (2012) : 173.

⁵ Josiane Rioux Collin, « Le poids et le droit. Comment le champ d'études interdisciplinaire des Fat Studies peut contribuer à la protection contre la discrimination fondée sur le poids », dans *La recherche en droit à l'heure de la diversité*, Numéro spécial dixième anniversaire des *Chantiers de la recherche en droit*, vol. 4-7, dir. Violaine Lemay, Guy Azebové, Phat-Tan Le, Raymond Tchassem, Valéry Dohou (Centre de recherche en droit public et Université de Montréal, 2022).

sociétales relatives au poids sont étroitement mises en relation avec les choix alimentaires individuels et la balance énergétique, soit l'équilibre entre les calories consommées et dépensées par le corps⁶, la constante attention politique sur l'apparence physique envoie des messages inexacts à savoir que chaque personne grosse est en mauvaise santé, qu'il n'y a pas de risque associé aux comportements visant la perte de poids, ou encore qu'une perte de poids durable est toujours réalisable lorsqu'on y applique les efforts nécessaires⁷.

La littérature interdisciplinaire associée au champ d'études des *Fat Studies* permet de jeter un éclairage nouveau sur ces questions en déconstruisant les mythes associés à la grosseur et en faisant ressortir les impacts de certains discours et approches en santé publique qui concentrent leurs efforts sur la perte de poids individuelle plus que sur l'amélioration de la santé globale des populations.

Au Québec, depuis plusieurs décennies, les interventions de santé publique visant la saine alimentation se concentrent sur l'amélioration des environnements alimentaires des communautés plutôt que sur les comportements individuels. Ce faisant, cette approche environnementale permet-elle d'éviter la stigmatisation des corps gros? Pour répondre à cette question, l'approche des *Fat Studies* (partie 1) nous permettra d'étudier la présence des préoccupations liées au poids dans les politiques publiques québécoises portant sur les environnements favorables à la saine alimentation (partie 2).

1. Les *Fat Studies* pour aller au-delà des chiffres sur la balance

Avant de constituer un champ d'études, l'intérêt pour le traitement de la grosseur dans les discours populaires et étatiques a émergé au sein de certains groupes dont l'objectif était de faire avancer les droits des personnes grosses. À la fin des années 1960 et au début des années 1970 plus particulièrement, les activités de la *National Association to Advance Fat Acceptance* et du groupe *Fat Underground* ont inspiré plusieurs groupes communautaires à créer et à offrir des ressources en matière d'estime de soi, d'activité physique, de mode, d'arts et de défense contre la discrimination⁸. C'est plus tard, au cours des années 2000, que les *Fat Studies* se sont établies dans certains milieux académiques⁹ à titre de champ d'études interdisciplinaires¹⁰. L'institutionnalisation de ce champ

⁶ Santé Canada, « Apports nutritionnels de référence : Équations servant à estimer le besoin énergétique », Gouvernement du Canada, <https://www.canada.ca/fr/sante-canada/services/aliments-nutrition/saine-alimentation/apports-nutritionnels-reference/tableaux/equations-servant-estimer-besoin-energetique.html> (à jour au 18 décembre 2023).

⁷ Lucy Aphramor, « Is a Weight-Centered Health Framework Salutogenic? Some Thoughts on Unhinging Certain Dietary Ideologies », *Social Theory & Health* 3 (2005) : 315, 317.

⁸ Marilyn Wann, « Foreword. *Fat Studies: An Invitation to Revolution* », dans *The Fat Studies Reader*, dir. Esther Rothblum et Sondra Solovay (New York University Press, 2009), à la p. x.

⁹ Audrey Rousseau, « L'institutionnalisation des fat studies : l'impensé des "corps gros" comme modes de subjectivation politique et scientifique », *Démarches méthodologiques et perspectives féministes* 29, n° 1 (2016) : 9, 20.

¹⁰ Charlotte Cooper, « *Fat Studies: Mapping the Field* », *Sociology Compass* 4, n° 12 (2010) : 1020; Wann, « Foreword. *Fat Studies* », *supra* note 8 aux pp. ix et xi.

d'études a pu ensuite être observée dans la parution d'ouvrages traitant exclusivement du sujet, dont *Fat Studies in the UK*¹¹ et *The Fat Studies Reader*¹² qui ont tous deux vu le jour en 2009, ainsi que d'une revue spécialisée, *Fat Studies. An Interdisciplinary Journal of Body Weight and Society*, parue pour la première fois en 2012¹³.

Le champ interdisciplinaire des *Fat Studies* critique les présupposés et stigmates imposés aux corps gros en s'appuyant sur les sciences humaines et sociales¹⁴. Il conteste les idées reçues sur la grosseur et milite pour l'égalité sans égard à la taille corporelle¹⁵. Ce courant examine les raisons de l'oppression des personnes grosses et lutte contre un système qui mesure la valeur des gens selon leur poids, dénonçant les injustices liées à ces conceptions, par exemple en faisant certains choix terminologiques et en remettant en question certaines interventions étatiques¹⁶. Son approche méthodologique une fois présentée (1.1), nous procéderons à une critique portant plus particulièrement sur l'indice de masse corporel et la manière de parler des corps gros (1.2).

1.1 Méthodologie associée aux *Fat Studies*

La sensibilité méthodologique des *Fat Studies* permet d'accompagner la personne chercheuse dans son analyse du discours juridique sur la saine alimentation. À cet égard, Solovay et Rothblum proposent une démarche intellectuelle basée sur trois points que nous pouvons résumer ainsi :

- (1) se méfier des politiques, attitudes ou procédures qui distinguent les personnes en fonction de leur poids; (2) adopter une posture vigilante face aux politiques à l'apparence neutre qui ont des effets différents sur les personnes, encore une fois en fonction de leur poids; (3) conserver le vécu des personnes grosses au centre de toute analyse sur la question.¹⁷

À la suite de ces observations, nous pouvons retenir que les *Fat Studies* remettent en cause à plusieurs égards les interventions actuelles du droit, notamment en matière d'alimentation. Les interventions étatiques sont notamment critiquées

¹¹ Corinna Tomrley et Ann Kaloski Naylor, dir., *Fat Studies in the UK* (Raw Nerve Books Ltd, 2009).

¹² Esther Rothblum et Sondra Solovay, dir., *The Fat Studies Reader* (New York University Press, 2009).

¹³ Rousseau, *supra* note 9 à la p. 20.

¹⁴ Sondra Solovay et Esther Rothblum, « Introduction », dans *The Fat Studies Reader*, *supra* note 12, p. 2; Deborah Lupton, « Explainer: What Is Fat Studies? », *The Conversation*, 21 septembre 2016, <https://theconversation.com/explainer-what-is-fat-studies-63108>. Voir aussi Wann, « Foreword. Fat Studies », *supra* note 8 aux pp. xxi-xxii.

¹⁵ Rioux Collin, « Le poids et le droit », *supra* note 5, réf à : Esther D. Rothblum, « Why a Journal on Fat Studies? », *Fat Studies : An Interdisciplinary Journal of Body Weight and Society* 1 (2012) 3; Rousseau, *supra* note 9 à la p. 19.

¹⁶ L'autrice et activiste Marilyn Wann mentionne que toute personne, peu importe son poids, peut vivre de l'oppression fondée sur la grosseur : Wann, « Foreword. Fat Studies », *supra* note 8 à la p. xv.

¹⁷ Rioux Collin, « Le poids et le droit », *supra* note 5 à la p. 285, réf à : Solovay et Rothblum, « Introduction », *supra* note 14 à la p. 2.

lorsque leur objectif est la perte de poids plutôt que la santé globale des individus, par exemple lorsque leur but s'inscrit dans une quelconque « lutte contre l'obésité »¹⁸, qui apparaît souvent comme une lutte contre certains corps¹⁹. Elles le sont également lorsque les méthodes d'intervention utilisées préconisent le « *fat shaming* »²⁰, le traitement différencié ou la mise à l'écart des personnes grosses, ou encore l'endossement silencieux de la discrimination de ces personnes par l'inaction de l'État²¹.

La critique de ces approches stigmatisantes est compréhensible lorsqu'on sait que la stigmatisation fondée sur le poids cause de nombreux dommages chez les individus visés²². Plus spécifiquement, les effets indésirables de la promotion de la perte de poids incluent notamment une humeur maussade; une augmentation du risque d'abus de laxatifs, de compulsion alimentaire et de purges, une diminution de la qualité de l'alimentation et la prise de poids²³. Les impacts peuvent être particulièrement néfastes pour les personnes adolescentes. Selon Yeh, « *Obese adolescent women experience harsher social stigma amid well-intentioned policies that aim to reduce obesity in the larger population. Where anti-obesity dietary education laws are stricter, social stigma increases for obese girls*²⁴. » Sur le plan sociétal, la stigmatisation liée au poids néglige les facteurs sociaux et environnementaux défavorables à la santé publique en plus d'augmenter l'iniquité en santé²⁵.

Bref, les interventions de l'État ont le pouvoir de transmettre certaines valeurs à la société²⁶ et peuvent, de ce fait, contribuer à la stigmatisation, en fonction du poids, par les normes adoptées et le discours véhiculé plus largement, incluant notamment les campagnes de sensibilisation et les débats publics. Les fondements des interventions politiques de l'État en matière de santé sont par ailleurs hautement critiqués par le courant des *Fat Studies*²⁷, alors que plusieurs autrices et auteurs remettent en question les outils de mesure utilisés par la

¹⁸ Voir, par exemple, Yeh, *supra* note 4.

¹⁹ Rebecca M. Puhl, J. L. Peterson et Joerg Luedicke, « Fighting Obesity or Obese Persons? Public perceptions of Obesity-Related Health Messages » *International Journal of Obesity* 37, n° 6 (2013) : 774.

²⁰ Traduction libre : l'humiliation des personnes grosses.

²¹ Rioux Collin, « La protection contre la discrimination fondée sur le poids », *supra* note 1.

²² Puhl et Suh, *supra* note 1; Tomiyama et al., *supra* note 1.

²³ Aphramor, *supra* note 7 aux pp. 319-320; Glenn Gaesser, « Is "Permanent Weight Loss" an Oxymoron? The Statistics on Weight Loss and the National Weight Control Registry », dans *The Fat Studies Reader*, *supra* note 12, 37-40; Yofi Tirosh, « The Right to Be Fat », *Yale Journal of Health Policy, Law, and Ethics* 12, n° 2 (2012) : 264, 285.

²⁴ Yeh, *supra* note 4 à la p. 176. Voir aussi: David Sánchez-Carracedo, Dianne Neumark-Sztainer et Gemma López-Guimerà, « Integrated Prevention of Obesity and Eating Disorders: Barriers, Developments and Opportunities », *Public Health Nutrition* 15, n° 12 (2012) : 2295-2309 à la p. 2296.

²⁵ Rebecca M. Puhl et Chelsea A. Heuer, « Obesity Stigma: Important Considerations for Public Health », *American Journal of Public Health* 100, n° 6 (2010) : 1019-1028.

²⁶ *Ibid.* Voir aussi Pierre Noreau, « De la force symbolique du droit », dans *La force normative. Naissance d'un concept*, dir. Catherine Thibierge (LGDJ, 2009), p. 137.

²⁷ Voir entre autres : Bethan Evans et Rachel Colls, « Measuring Fatness, Governing Bodies: The Spatialities of the Body Mass Index (BMI) in Anti-Obesity Politics », *Antipode* 41, no 5 (2009) : 1051-1083; Julie Guthman, « Opening Up the Black Box of the Body in Geographical Obesity Research: Toward a Critical Political Ecology of Fat », *Annals of the Association of American Geographers* 102, n° 5 (2012) 951-957; Julie Guthman et Melanie DuPuis, « Embodying Neoliberalism: Economy, Culture, and the Politics of Fat », *Environment and Planning D: Society and Space* 24, n° 3 (2006) : 427-448.

communauté médicale pour qualifier et quantifier la santé des individus et, par le fait même, dénoncent l'objectivisation des corps²⁸.

1.2 L'IMC : un outil de politiques publiques dépassé

Les termes liés à la grosseur ont longtemps eu une connotation négative, associée à une faute morale et à la responsabilité individuelle²⁹. Ils se sont médicalisés avec les initiatives de santé publique du XX^e siècle³⁰. La définition de l'obésité s'est conformée aux paradigmes scientifiques et médicaux privilégiant les données quantifiées³¹. L'indice de masse corporelle³² (IMC) est devenu un outil standard de mesure de l'obésité clinique, classant les corps par catégories de risques. Cependant, ce calcul ne prend pas en compte plusieurs caractéristiques individuelles³³, créant une binarité entre poids « sain » et « malsain », sans égard aux habitudes de vie³⁴. Bien qu'il soit de plus en plus critiqué par les médias comme par le monde académique, il continue d'être largement utilisé en raison de sa simplicité et de son accessibilité.³⁵

L'utilisation de l'IMC comme outil de mesure des corps contribue de la sorte à la construction de la grosseur comme un problème³⁶. Selon Evans et Colls, la mesure et la surveillance de l'IMC dans les programmes gouvernementaux seraient des façons, pour l'État, d'établir des techniques de discipline et de régulation afin de garder les individus (et les corps) « en santé » et performants³⁷. Ainsi, au regard des *Fat Studies*, les corps opposent des résistances aux processus de normalisation et de contrôle de l'État³⁸. En 2012, dans son livre intitulé *Biopolitics and the "obesity pandemic"*, la professeure Christine Halse critiquait l'utilisation obstinée de l'IMC, alors considérée comme une vérité scientifique intouchable, pour la qualification de l'état de santé de la population. Elle proposait l'idée selon laquelle l'utilisation de données comme l'IMC par les instances gouvernementales s'inscrit dans une stratégie politique visant à créer un discours vertueux, lequel impose des normes à atteindre³⁹. Ce discours sert à inculquer des valeurs auxquelles

²⁸ Voir notamment Iliya Gutin, « In BMI We Trust: Reframing the Body Mass Index as a Measure of Health », *Social Theory and Health* 16, n° 3 (2018) : 256-271; Julie Guthman, « Teaching the Politics of Obesity: Insights into Neoliberal Embodiment and Contemporary Biopolitics », *Antipode* 41, n° 5 (2009) : 1110-1133; Winderman, Rowland et Malkowski, *supra* note 3.

²⁹ Claude Fischler, « La symbolique du gros », *Communications* 46, n° 1 (1987) : 255, 258.

³⁰ Organisation mondiale de la Santé, *Obésité: prévention et prise en charge de l'épidémie mondiale; rapport d'une consultation de l'OMS; [Consultation OMS sur l'Obésité, Genève, 3-5 juin 1997]* (Organisation mondiale de la Santé éd, OMS, Série de rapports techniques 894, 2003).

³¹ Gutin, *supra* note 28 à la p. 257.

³² Le poids en kilogrammes divisé par la taille en mètres carrés.

³³ Organisation mondiale de la Santé, *Obésité*, *supra* note 30.

³⁴ Gutin, *supra* note 28 à la p. 257.

³⁵ Giovanna Muscogiuri, Ludovica Verde et Annamaria Colao, « Body Mass Index (BMI): Still Be Used? », *European Journal of Internal Medicine* 117 (2023) : 50.

³⁶ Evans et Colls, *supra* note 27 à la p. 1053.

³⁷ *Ibid* à la p. 1054.

³⁸ *Ibid* à la p. 1074.

³⁹ Christine Halse, « Bio-Citizenship: Virtue Discourses and the Birth of the Bio-Citizen », dans *Biopolitics and the "Obesity Epidemic": Governing Bodies*, dir. Jan Wright, Routledge studies in health and social welfare 3, 1. issued in paperback ed. (Routledge, 2012), à la p. 55.

les citoyennes et citoyens se rattachent, articulant leurs comportements ainsi que leurs habitudes de vie de manière proactive⁴⁰. Les individus y sont alors réduits à une valeur numérique⁴¹.

Le recours aux nombres tels que les données de l'IMC constitue par le fait même la manifestation d'un phénomène qualifié « de gouvernance par les nombres, axée sur l'efficacité⁴² », lequel permet de « donner l'illusion d'une précision quasi scientifique du droit⁴³ ». Le recours systématique à l'IMC véhicule l'idée d'une responsabilisation individuelle au service du bien commun. Elle crée conséquemment un discours dichotomique opposant les bons et les mauvais citoyens : les personnes se retrouvant corporellement hors normes, elles, se trouvent en défaut face au « contrat social » comme représentant un lourd fardeau financier envers les membres de leur collectivité et de la nation⁴⁴. Cette vision s'imbrique dans l'idéologie néolibérale, laquelle impose des standards d'efficacité et d'individualisme⁴⁵ :

*Thus, in contrast to the lazy, inert, self-absorbed subject the 'bad' citizen implicated in the social and political rhetoric of an obesity epidemic the model bio-citizen is a public-minded, socially responsible individual who is concerned about the common good and well-being of society. S/he adheres to the social contract between the individual and state by renouncing irresponsible weight-related behaviours as an active demonstration of care for the health and economic well-being of self, family and nation.*⁴⁶

Le pouvoir attribué à ces données découle de la relation entre le pouvoir et le savoir dans la société, tel que conceptualisé par Foucault⁴⁷. Ce lien génère un « régime de vérités » d'où émanent les « vérités scientifiques » et le « regard médical⁴⁸ ». L'IMC, longtemps ancré comme une « vérité scientifique » indiscutable, altère la vision collective de l'obésité et des corps gros⁴⁹. Il s'inscrit dans un registre de normes médicalisées servant à maintenir un ordre social en promouvant la santé et la productivité, perpétuant ainsi une dynamique de pouvoir et légitimisant l'objectivisation de la santé des individus selon des normes biologiques standardisées⁵⁰.

⁴⁰ *Ibid* à la p. 47.

⁴¹ *Ibid* à la p. 54.

⁴² Stéphane Bernatchez, « L'arrêt Jordan, le management de la justice et le droit de la gouvernance : de la conversion des droits en nombres à la transformation de la culture juridique », *Revue de droit de l'Université de Sherbrooke* 46, n° 3 (2016) : 451, à la p. 487.

⁴³ *Ibid.*

⁴⁴ Halse, *supra* note 39 à la p. 48.

⁴⁵ *Ibid* à la p. 56.

⁴⁶ *Ibid* à la p. 53.

⁴⁷ Gutin, *supra* note 28 à la p. 260, réf. à : Michel Foucault, *Discipline and Punish: The Birth of the Prison* (Vintage Books, 1977).

⁴⁸ *Ibid.*

⁴⁹ Evans et Colls, *supra* note 27 à la p. 1055.

⁵⁰ Gutin, *supra* note 28 aux pp 261-262.

Or, en janvier 2025, la revue *The Lancet* a publié une étude redéfinissant l'obésité clinique, et s'éloignant de l'utilisation de l'IMC comme indicateur principal⁵¹. Cette évolution s'inscrit dans une remise en question continue de la stigmatisation basée sur le poids. La nouvelle définition abandonne le poids comme unique marqueur de santé, intégrant plutôt de multiples critères diagnostiques. L'obésité clinique est désormais considérée comme une maladie caractérisée par des symptômes ou des dysfonctionnements d'organes directement liés à un excès de graisse, plutôt que par un simple excès de poids⁵². Cette approche plus nuancée vise à fournir des soins plus adaptés et équitables en se concentrant sur des données ayant un impact réel sur la santé des individus. Il sera intéressant de voir quels impacts aura cette nouvelle approche sur la grossophobie.

Au-delà de l'IMC, la professeure Julie Guthman, dans son texte *Opening up the black box of the body in geographical obesity research: Toward a critical political ecology of fat*, remet en question l'efficacité des interventions de santé publique concernant le poids, même celles fondées sur un modèle écologique. Elle soutient que ces interventions nécessitent une révision fondamentale, car le cadre actuel de compréhension du poids individuel est trop étroit et limite de la sorte la portée des interventions et des solutions envisagées⁵³.

Guthman utilise le concept de « boîte noire » pour décrire une vérité établie – ici, le poids – dont le fonctionnement n'est plus remis en question⁵⁴. Elle soulève le manque de confrontation entre les définitions de « l'obésité »⁵⁵, critiquant le fait que le cadre théorique de la « problématique de l'obésité » omet généralement des facteurs environnementaux, politiques, génétiques et socioéconomiques⁵⁶. Elle souligne que le paradigme de la balance énergétique n'est pas suffisamment confronté à d'autres théories en plus d'être biaisé par les termes utilisés pour décrire les corps gros⁵⁷. Elle discute des effets de certains composés synthétiques tels que les pesticides et additifs alimentaires sur les corps. En conséquence, selon l'autrice, les interventions de santé publique axées sur « l'obésité » ne peuvent réellement être efficaces puisqu'elles ne ciblent pas ses causes plus profondes. Évidemment, certains cadres théoriques insistent sur l'importance des considérations environnementales pour appréhender le poids, comme le modèle ANGELO (*analysis grid for environments linked to obesity*) qui s'intéresse à l'impact des environnements physiques, économiques, socioculturels et politiques sur les choix alimentaires et l'activité physique⁵⁸. Toutefois,

⁵¹ Francesco Rubino et al., « Definition and diagnostic criteria of clinical obesity » *The Lancet Diabetes & Endocrinology* (2025) : S2213858724003164.

⁵² *Ibid* à la p. 8.

⁵³ Guthman, « Opening Up the Black Box », *supra* note 27 à la p. 954.

⁵⁴ *Ibid.*

⁵⁵ *Ibid.*

⁵⁶ *Ibid* à la p. 953.

⁵⁷ *Ibid* à la p. 955.

⁵⁸ C'est sur ce modèle que se base en grande partie le document *Pour une vision commune des environnements favorables*. B. Swinburn, G. Egger et F. Raza, « Dissecting Obesogenic Environments: The Development and Application of a Framework for Identifying and Prioritizing Environmental Interventions for Obesity », *Preventive medicine* 29 (1999) : 563; G. Egger et B. Swinburn, « An "Ecological" Approach to the Obesity Pandemic » *British Medical Journal* (1997) 315 : 477-480; Ministère de la Santé

selon certains auteurs, ces différents facteurs continuent d'être étudiés indépendamment les uns des autres, telles les influences génétiques et environnementales⁵⁹.

Dans le même ordre d'idées, la professeure Bethan Evans dénonce, entre autres, la catégorisation des données biomédicales et les termes utilisés au sein de la communauté scientifique pour qualifier « l'épidémie d'obésité »⁶⁰. Elle soutient d'ailleurs que la façon de lire et d'interpréter les corps contribue à une « (re)production d'une (im)moralité » au sein de la communauté médicale⁶¹. Tel que soutenu par l'autrice :

*The context for the acceptance of these oversimplifications is rooted in Cartesian readings of bodies which allow the positioning of obese bodies 'as corrupt and flawed, requiring the liberatory intervention of rationality acting through science and technology' [...]. The separation of mind and body in Cartesianism leads to bodies being conceptualized as unruly, dangerous and in need of control, an understanding of which has been central in challenging the othering of those not conforming to white, male, heterosexual, able-bodied norms.*⁶²

Cette vision du corps, comme un objet à contrôler rationnellement, contribue à la stigmatisation des personnes en fonction de leur poids et justifie des interventions médicales souvent réductrices et moralisatrices. On peut observer un exemple concret d'une telle simplification excessive de la question complexe de l'obésité dans un rapport britannique du *House of Commons Health Select Committee* (2004)⁶³ faisant état des habitudes de vie et de la santé de la population. Dans ce rapport, Evans dénonce l'utilisation d'un langage péjoratif à l'égard du poids des individus. Le rapport, qui présente et analyse les courbes de poids basées sur l'IMC, suggère à l'époque que les personnes se trouvant dans les catégories d'IMC supérieures à 25 kg/m² sont « gloutonnes » et « paresseuses »⁶⁴.

et des Services sociaux, Québec en Forme et Institut national de santé publique du Québec, *Pour une vision commune des environnements favorables à la saine alimentation, à un mode de vie physiquement actif et à la prévention des problèmes reliés au poids*, 2012, à la p. 9, <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2012/12-289-03.pdf>.

⁵⁹ Elsa Ojalehto, Yiqiang Zhan, Juulia Jylhävä, Chandra A. Reynolds, Anna K. Dahl Aslan et Ida K. Karlsson, « Genetically and Environmentally Predicted Obesity in Relation to Cardiovascular Disease: A Nationwide Cohort Study », *eClinicalMedicine* 58 (2023) : 101943.

⁶⁰ Bethan Evans, « "Gluttony or Sloth": Critical Geographies of Bodies and Morality in (Anti) Obesity Policy », *Area* 38, n° 3 (2006) : 259-267, aux pp. 259-260.

⁶¹ *Ibid* à la p. 259: « However, obesity is a highly contested term and it is vitally important to consider critically the ways in which geography engages with obesity, and how particular readings of bodies (re)produce ideas about (im)morality. »

⁶² *Ibid* à la p. 262.

⁶³ House of Commons, « Health Select Committee Report: Obesity » (The Stationary Office [London] 2004), <https://publications.parliament.uk/pa/cm200304/cmselect/cmhealth/23/23.pdf> [rapport HOC 2024].

⁶⁴ Evans, *supra* note 60 à la p. 260. Faisant référence au rapport HOC 2004 au para 67, reprenant lui-même les propos de Susan Jebb et Andrew Prentice, « Obesity in Britain: Gluttony or Sloth? », *British Medical Journal* 311 (1995) : 437-439: « It is certain that obesity develops only when there is a sustained imbalance between the amount of energy consumed by a person and the amount used up in everyday life. But which side of this energy balance equation has been most altered in recent decades to produce such rapid weight gain? Should obesity be blamed on gluttony, sloth, or both? »

Evans milite pour une conceptualisation plus globale de l'obésité, incluant des considérations environnementales, sociales, politiques et économiques, au-delà de la simple balance énergétique⁶⁵. Bien qu'elle soutienne des politiques visant à améliorer la santé, elle critique celles qui médicalisent les corps et les réduisent à de potentiels fardeaux médicaux⁶⁶. Ces approches génèrent des problèmes psychologiques dans le rapport des individus à leur corps et ignorent le contexte socioculturel. L'autrice souligne que les outils de mesure cartésiens⁶⁷ et les hyperboles⁶⁸ utilisées pour qualifier le poids comme problème social contribuent à exacerber d'autres enjeux de santé, notamment en matière de santé mentale⁶⁹.

La manière dont ces normes sont communiquées à la population pose également certains défis :

The resultant simple obesity “truths” which pervade policy and media reports on obesity, Boero [...] argues are therefore produced when medical knowledge is processed through a “cultural black box”. Within this “black box” [...], complexities in scientific knowledge are obscured via association with simplistic “common sense” knowledges about fatness. These “knowledges” draw upon a limited range of aesthetic, embodied and emotional registers of fatness that serve to deny the possibility of a positive and healthy obese subject⁷⁰.

Bref, le corpus doctrinal précité permet de questionner les marqueurs quantitatifs et qualitatifs utilisés par la communauté médicale comme créant une médicalisation dichotomique, où il n'y a que des corps minces et des corps malsains, en plus de contribuer aux inégalités sexuelles, raciales et économiques⁷¹. La collectivité, constamment exposée à ces données issues d'autorités⁷², est plus encline à trouver légitimes des interventions ayant pour cible la grosseur plutôt qu'un ensemble d'éléments qui nuisent à la santé des populations⁷³, et ce, malgré les effets néfastes de ces approches sur la santé physique et mentale des populations, particulièrement les populations adolescentes.

⁶⁵ Ibid à la p. 262.

⁶⁶ Ibid à la p. 263.

⁶⁷ L'autrice fait référence ici à des normes ou certains calculs, comme le calcul de la dépense énergétique et l'IMC, par exemple, à la p. 261.

⁶⁸ Par exemple, dans le rapport HOC 2004, on y mentionne : « *should the gloomier scenarios relating to obesity turn out to be true, the sight of amputees will become much more familiar in the streets of Britain. There will be many more blind people... [and] this will be the first generation where children die before their parents as a consequence of childhood obesity* » (2004, 9).

⁶⁹ Evans, *supra* note 60 à la p. 264.

⁷⁰ Evans et Colls, *supra* note 27 à la p. 1059.

⁷¹ Ibid à la p. 261.

⁷² Valérie Lasserre, *Le nouvel ordre juridique. Le droit de la gouvernance* (LexisNexis, 2015); Alexandra Sweeney Beaudry, « Valérie Lasserre, *Le nouvel ordre juridique. Le droit de la gouvernance* (LexisNexis, 2015), 369 p. », *Cahiers de Droit* 58, n° 4 (2017) : 858, 859.

⁷³ Evans et Colls, *supra* note 27 à la p. 1060.

2. Les Fat Studies pour déconstruire les normes juridiques liées à l'alimentation

Les choix et habitudes alimentaires découlent de nombreux facteurs externes et internes aux individus, allant de la gestion des émotions aux contextes sociaux, en passant par les connaissances et les aptitudes culinaires, les intérêts personnels, l'offre ou encore les ressources temporelles et matérielles disponibles. Le droit peut agir sur certains de ces facteurs. Or, les discours, juridiques, notamment au sujet de l'alimentation, peuvent contribuer à la stigmatisation des corps lorsqu'ils mettent l'accent sur le poids des individus et construisent la grosseur comme un problème à éradiquer. Particulièrement, l'intérêt pour les comportements individuels liés aux saines habitudes de vie laisse dans l'ombre d'importants déterminants sociaux et structurels liés à la saine alimentation⁷⁴, en plus de stigmatiser les comportements individuels considérés comme déviants de la norme⁷⁵. En théorie, une approche de santé publique qui s'attarde davantage sur les facteurs environnementaux affectant les choix alimentaires permettrait de diminuer l'attention portée à la responsabilité de chaque personne envers sa santé. Avec cette prise en compte des facteurs environnementaux et structurels extérieurs aux individus, le regard – de la personne chercheuse, politicienne, journaliste, citoyenne – s'éloigne du corps individuel. Le blâme n'incombe plus à l'individu, mais à l'industrie et aux autres acteurs qui façonnent les environnements : la responsabilité n'est plus seulement individuelle, mais aussi collective.

Un tel changement de paradigme a eu lieu au Québec, alors que les interventions de santé publique liées à la création d'environnements favorables à la saine alimentation succédaient aux interventions visant la responsabilisation individuelle (2.1). À la lumière des considérations précédentes, les normes visant à favoriser une saine alimentation au Québec permettent-elles de s'écarter de cette stigmatisation individuelle des corps dans une approche qui vise à prioriser la saine alimentation pour toutes les personnes? Une présentation des principales interventions de santé publique en la matière publiées entre 2006 et 2022 permettra de jeter les bases nécessaires pour répondre à cette question. Nos propos prendront appui sur l'étude de normes de droit souple (guides, politiques, stratégies, etc.) issues de quatre ministères québécois, soit le MSSS, le ministère de la Famille (MF), le ministère de l'Éducation (ME) et le MAPAQ, publiées entre 2006 et 2023 (2.2).

2.1 Vision de la saine alimentation au Québec

Au Québec, dès la fin des années 1930, avec la création de la Division de la nutrition du ministère de la Santé, l'amélioration des choix alimentaires passe

⁷⁴ Angela S. Alberga, Lindsay McLaren, Shelly Russell-Mayhew et Kristin M. von Ranson, « Canadian Senate Report on Obesity: Focusing on Individual Behaviours versus Social Determinants of Health May Promote Weight Stigma », *Journal of Obesity*, 2018 (2018) : 4. D. Raphael, « A Discourse Analysis of the Social Determinants of Health », *Critical Public Health* 21, n° 2 (2011), 221.

⁷⁵ Michel Déry et France Filiatrault, *Dimension éthique de la stigmatisation en santé publique. Outil d'aide à la réflexion* (Institut national de santé publique du Québec, 2018).

prioritairement par l'éducation et l'information⁷⁶. Cette approche par la sensibilisation individuelle se poursuit au cours des années 1970, notamment par l'entremise de l'adoption de la *Politique québécoise en matière de nutrition* (1977), où des préoccupations relatives aux environnements alimentaires font leur apparition aux côtés des interventions éducatives visant la modification des comportements individuels⁷⁷.

Depuis, ces préoccupations dites environnementales ne cessent de croître. Aujourd'hui, la vision de la saine alimentation adoptée par la santé publique québécoise reconnaît sans équivoque l'impact des environnements alimentaires sur les choix de consommation. Il s'agit en fait d'un enjeu majeur de politique publique :

Au Québec, la stratégie gouvernementale de promotion des saines habitudes de vie [...] est axée sur les facteurs environnementaux. La majorité des actions proposées visent à modifier les environnements physique, politique, économique et socioculturel, de façon à ce qu'il soit désormais plus facile pour les individus de faire de meilleurs choix pour leur santé.⁷⁸

La vision actuelle de la saine alimentation au Québec reconnaît ainsi l'impact des environnements alimentaires sur les choix de consommation. Notamment, les entités publiques de santé s'alarment de l'« environnement commercial promouvant la suralimentation et une alimentation malsaine⁷⁹ ». Cette approche environnementale s'est particulièrement affirmée depuis la publication en 2012 du document *Pour une vision commune des environnements favorables*⁸⁰ par le ministère de la Santé et des services sociaux (MSSS), Québec en Forme et l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).

Un éventail de normes de droit souple cherche aujourd'hui à influencer les actrices et acteurs de l'industrie agroalimentaire et des milieux de vie en général de manière à remodeler nos environnements alimentaires. Ce sont les différents

⁷⁶ François Guérard, « L'émergence de politiques nutritionnelles au Québec, 1936-1977 », *Revue d'histoire de l'Amérique française* 67, n° 2 (2013) : 165, 181, 191.

⁷⁷ Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Investir pour l'avenir. Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids 2006-2012* (Gouvernement du Québec, 2006), p. 17, <https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2012/12-289-08W.pdf>.

⁷⁸ Éric Robitaille, *Potentiel piétonnier et utilisation des modes de transport actif pour aller au travail au Québec : état des lieux et perspectives d'interventions* (Direction du développement des individus et des communautés, Institut national de santé publique du Québec, octobre 2014), https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/1935_potentiel_pietonnier_travail.pdf, p. 3, réf. à : Ministère de la Santé et des Services sociaux, Québec en forme et Institut national de la santé publique du Québec, *Pour une vision commune*, *supra* note 58.

⁷⁹ Gérald Baril, Marie-Claude Paquette et Anne-Marie Ouimet, « Ados 12-14 : les dimensions socioculturelles des pratiques alimentaires et d'activité physique des adolescents » (Institut national de santé publique du Québec, février 2014), https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1773_Sommaire.pdf.

⁸⁰ Ministère de la Santé et des Services sociaux, Québec en Forme et Institut national de santé publique du Québec, *Pour une vision commune*, *supra* note 58.

cadres de référence, guides, plans d'action et stratégies⁸¹ qu'on peut désigner comme des « normes-objectifs »⁸². Qualifiées de « règles de gouvernance », ces dernières peuvent, d'après Lasserre :

être définies comme l'ensemble des normes qui ne s'apparentent ni à des lois ni à des règlements (pas davantage à la jurisprudence ou à la coutume), par lesquelles des pouvoirs publics ou des opérateurs privés s'efforcent d'orienter une action ou de diriger des comportements et qui jouissent d'une certaine efficacité au sein du système juridique. Elles s'imposent dans une grande diversité, à côté des règles juridiques classiques.⁸³

Au Québec, en matière d'alimentation, ces normes sont principalement issues de deux ministères, soit le ministère de la Santé et des Services sociaux et le ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec, mais aussi, dans une moindre mesure et pour des contextes particuliers, du ministère de la Famille et du ministère de l'Éducation. On peut penser à la Politique bioalimentaire 2018-2025⁸⁴ du MAPAQ ou à la Stratégie de mise en œuvre du Programme national de santé publique 2015-2025⁸⁵ du MSSS, qui s'intéressent à l'alimentation et à l'offre alimentaire dans une perspective de santé publique.

Nous mobiliserons les *Fat Studies* pour contester la place des préoccupations liées à la perte de poids et des discours associant certaines mesures à la « lutte contre l'obésité » dans les normes. Ce corpus permettra de saisir qu'il est pertinent d'étudier le cadre des interventions sur la saine alimentation, et d'en comprendre le sens et les effets stigmatisants afin de déconstruire les discours stigmatisant les corps gros.

Les normes étudiées ont été classées et analysées à l'aide d'une grille élaborée sur la base de la démarche associée au champ d'études critique des *Fat Studies*. Elles ont fait l'objet d'une analyse portant plus particulièrement sur la conception de la santé véhiculée par le texte des normes, sur les termes employés et les objectifs poursuivis. Quant aux termes utilisés, nous avons observé la fréquence de différents mots-clés incluant « obes* » (pour « obèse » et « obésité »), « poids », « IMC » et « nutriti* » (pour « nutritif » et « nutrition ») dans les différents textes identifiés, excluant les bibliographies. Nous cherchions plus particulièrement à savoir si la conception de la santé retenue pour construire les normes était basée sur le poids ou sur la santé globale, et si la création d'environnements favorables

⁸¹ Stéphane Bernatchez, Alexandra Bouchard et Sarah-Maude Bélanger, « Le droit de la gouvernance pour réguler la gouvernance algorithmique », *Éthique publique*, 23, n° 2 (2021), au para 10.

⁸² Daniel Mockle, *La gouvernance, le droit et l'État* (Bruylant, 2007), à la p. 130.

⁸³ Valérie Lasserre, « Règles privées et publiques de gouvernance », dans *Le droit souple démasqué. Articulation des normes privées, publiques et internationales*, dir. Sarah Cassella, Valérie Lasserre et Benoît Lecourt (Éditions A. Pedone, 2018), à la p. 5.

⁸⁴ Ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation, *Politique bioalimentaire 2018-2025: Alimentation notre monde* (MAPAQ, 2018), https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/agriculture-pecheries-alimentation/publications-adm/dossier/politique-bioalimentaire/PO_poli_tiquebioalimentaire_MAPAQ.pdf?1549643501.

⁸⁵ Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Stratégie de mise en œuvre du Programme national de santé publique 2015-2025* (MSSS, 2016).

à la saine alimentation avait pour objectif la perte de poids ou la santé pour tous les individus. Ces informations pouvaient ressortir à la fois de la présentation de la problématique sous-jacente au document normatif, des cibles à atteindre ou des indicateurs de performance utilisés *a posteriori* pour évaluer l'efficacité de la norme.

Les normes de droit souple ont été choisies en raison de la richesse de leurs textes présentant généralement le contexte ou les objectifs qui leur étaient associés. Par contre, notons qu'aucune loi ni aucun règlement québécois en matière d'alimentation n'aborde la question du poids des individus. Les normes de droit dur fédérales et provinciales ne paraissent pas contribuer explicitement à la stigmatisation des personnes en fonction de leur poids⁸⁶. Il en va autrement lorsqu'il est question de l'étude des normes de droit souple visant en tout ou en partie les environnements alimentaires.

2.2. Analyse du cadre normatif applicable au Québec à la lumière des *Fat Studies*

Ce tableau de la vision gouvernementale de la saine alimentation au Québec et la présentation de notre démarche d'analyse nous permettent désormais de discuter des principales normes de droit souple provinciales adoptées depuis 2006, date d'adoption du *Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids*⁸⁷, au sein desquelles le poids sert souvent de point d'ancrage.

Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids (2006-2012) du MSSS

Étudions d'abord le *Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids* (2006-2012) du MSSS, dont la visée était la mise « en place des environnements qui favorisent une saine alimentation et un mode de vie physiquement actif pour les jeunes et leur famille, et ce, afin de prévenir les problèmes reliés au poids⁸⁸. » Ce document, fruit d'une collaboration interministérielle, comprend 88 mentions du mot « poids » et 26 des mots « obésité » ou « obèse ». On y fait état d'une « situation d'épidémie, voire de pandémie » « d'obésité »⁸⁹. Les axes d'intervention prioritaires du plan d'action tirent leurs assises de ce contexte de « lutte ». Ils sont au nombre de cinq :

- favoriser la saine alimentation;
- favoriser un mode de vie physiquement actif;
- promouvoir des normes sociales favorables;
- améliorer les services aux personnes aux prises avec un problème de poids;
- favoriser la recherche et le transfert des connaissances.

⁸⁶ Josiane Rioux Collin, *Le rôle du droit dans la création d'environnements alimentaires sains : entre répression et promotion* (thèse), Université de Sherbrooke, 2024.

⁸⁷ Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Investir pour l'avenir*, supra note 77.

⁸⁸ *Ibid* à la p. 17.

⁸⁹ *Ibid* à la p. 11.

Malgré cette prévalence importante de termes problématiques, du point de vue des *Fat Studies*, dirigés vers le poids individuel, l'axe d'intervention du plan d'action visant la promotion de normes sociales favorables, qui cherche à valoriser les saines habitudes de vie ainsi qu'une « variété de schémas corporels⁹⁰ », apparaît plus prometteur. C'est d'ailleurs dans la foulée de ce plan d'action qu'a été adoptée la *Charte québécoise pour une image corporelle saine et diversifiée* en 2009.

Ainsi, d'une part, le plan d'action capitalise sur l'« épidémie⁹¹ » d'obésité, tout en soulignant que « lancer une “opération” de lutte contre l'obésité pourrait exacerber une préoccupation excessive à l'égard du poids déjà bien présente au sein de la population générale⁹². » Or, d'autre part, la reconnaissance d'une « préoccupation excessive à l'égard du poids » se marie difficilement avec l'ensemble du discours présent dans le texte du plan d'action qui associe les « problèmes reliés au poids » à des coûts atteignant « bientôt un niveau insoutenable pour la société⁹³ » dont l'augmentation serait « fortement imputable aux habitudes de vie⁹⁴ ». Malgré la volonté d'agir pour instaurer « un environnement et des conditions de vie qui favorisent l'adoption de saines habitudes de vie⁹⁵ », les corps restent conceptualisés comme des fardeaux économiques et médicaux⁹⁶, des objets malléables témoignant d'une dérogation aux normes sociales⁹⁷.

En 2015, durant les débats parlementaires faisant état du bilan des réalisations et des retombées du plan d'action, l'« échec » de sa mise en œuvre a été mesuré en ayant recours aux taux « d'obésité » et « d'embonpoint » établis sur la base de l'IMC:

L'étude démontre aussi... Là, c'est un peu problématique, et on s'en ira vers la question, mais l'étude démontre aussi que le gouvernement du Québec a raté son objectif de lutte contre l'obésité parce qu'il y a des chiffres qui le prouvent, ça continue de progresser dans la province. Les objectifs visant la réduction de l'obésité et de l'embonpoint n'ont pas été atteints. Et là, bien, je vous donne un exemple, période 2006-2012, Québec s'était donné l'objectif de réduire de 2 % le taux d'obésité et 5 % l'embonpoint chez les jeunes et les adultes. Manifestement, ça n'a pas cessé d'augmenter. Il y a des prévisions qui démontrent même que la situation ne cessera d'empirer d'ici 2030, et pourtant il me semble qu'il y a des efforts qui sont faits.⁹⁸

⁹⁰ *Ibid* à la p. 29.

⁹¹ *Ibid* à la p. 11.

⁹² *Ibid* à la p. 31.

⁹³ *Ibid* à la p. 11.

⁹⁴ *Ibid*.

⁹⁵ *Ibid* à la p. 13.

⁹⁶ Evans, *supra* note 60 à la p. 263.

⁹⁷ Halse, *supra* note 39 aux pp 49-50.

⁹⁸ Journal des débats de la Commission de la santé et des services sociaux, 41^e légis, 1^{re} sess, 29 avril 2015 (18h40, Paradis).

On peut se questionner sur la mesure de succès du plan d'action basée sur le poids corporel plutôt que sur d'autres facteurs dans une approche plus holistique. En effet, d'autres indicateurs auraient pu être davantage mis en évidence ici, s'attardant par exemple à la qualité de l'alimentation, à la pratique d'activité physique quotidienne ou au contexte de consommation des repas. Bref, le plan d'action, par son discours, sa conceptualisation de la problématique à aborder, ses objectifs et ses instruments de mesure, contribue à créer, comme le dénoncent les *Fat Studies*, un discours dichotomique ostracisant les corps hors normes.

Politique gouvernementale de prévention en santé (2016-2025) du MSSS

L'année suivante, la *Politique gouvernementale de prévention en santé*⁹⁹ (2016-2025) du MSSS reprend une perspective similaire en se référant neuf fois à la notion de « poids », incluant de poids « normal », et onze fois à la notion d'« obésité ». Elle ne s'appuie toutefois pas sur l'IMC comme outil de mesure. La question épidémiologique y est bien présente et le blâme est imputé à l'inactivité physique et aux mauvaises habitudes alimentaires : « Cette inactivité trop répandue, combinée à de mauvaises habitudes alimentaires, est en grande partie responsable de l'épidémie d'obésité qui touche le Québec¹⁰⁰. » Les comportements individuels sont ainsi à l'avant-scène des discussions présentant la problématique sociale sur laquelle s'appuie la politique. De plus, comme précédemment, on y soulève aussi le fardeau financier causé par le poids des individus : « À elles seules, les conséquences économiques de l'obésité et de l'embonpoint au Québec sont évaluées à 2,9 G\$ par année (Blouin et autres, 2015)¹⁰¹. » Selon le plan d'action, l'amélioration des habitudes de vie des individus permettrait de réaliser des économies de plusieurs centaines de millions de dollars annuellement, justifiant économiquement l'intervention de l'État¹⁰².

La Politique reconnaît tout de même l'existence d'inégalités sociales en matière de santé et l'influence des environnements physiques, économiques, politiques et socioculturels sur la santé de la population¹⁰³. Elle identifie parmi ses orientations « l'amélioration des conditions de vie qui favorisent la santé »¹⁰⁴, incluant l'accès à une saine alimentation, ainsi que plusieurs pistes d'action visant ultimement « la prévention des problèmes reliés au poids et de certaines maladies chroniques associées à de mauvaises habitudes alimentaires, mais également l'atteinte d'une plus grande sécurité alimentaire chez les personnes et les familles à faible revenu¹⁰⁵. » Encore ici, l'amélioration des habitudes alimentaires individuelle évolue de pair avec le poids individuel.

⁹⁹ Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Politique gouvernementale de prévention en santé* (Gouvernement du Québec, 2016), p. 7.

¹⁰⁰ *Ibid* à la p. 7.

¹⁰¹ *Ibid* à la p. 60.

¹⁰² *Ibid*.

¹⁰³ *Ibid* à la p. 10 et 13.

¹⁰⁴ *Ibid* à la p. 17.

¹⁰⁵ *Ibid* à la p. 47.

Plans d'action interministériels de la Politique gouvernementale de prévention en santé (2017-2021 et 2022-2025) du MSSS

Dans les années suivantes, le ton change et le poids retient moins l'attention, surtout dans les plans d'action interministériels (PAI) de la *Politique gouvernementale de prévention en santé* de 2017-2021 et de 2022-2025¹⁰⁶. Dans les deux cas, un intérêt manifeste est porté pour la qualité nutritive des aliments. Le PAI 2017-2021 mentionne une fois le mot « poids » et deux fois le mot « obésité », mais sans qu'il soit associé à une question d'« épidémie ». On peut par exemple y lire :

La qualité nutritive des aliments transformés est déterminante pour la santé de la population. Ainsi, la consommation excessive d'aliments ayant une teneur élevée en gras, en sucre ou en sel, augmente les risques de maladies chroniques et d'obésité. L'amélioration de la qualité de l'alimentation des Québécois ne passe pas seulement par des changements d'habitudes chez les consommateurs, mais aussi par une augmentation de l'offre d'aliments transformés de bonne qualité nutritive.¹⁰⁷

Quant au PAI 2022-2025, on y recense neuf mentions du mot « poids », à chaque fois dans le contexte de la préoccupation à l'égard du poids, et deux du mot « obésité », par exemple dans le passage suivant : « un accès restreint à des aliments sains, tels des fruits et légumes, est associé à un risque accru de développer plusieurs problèmes de santé importants, dont l'obésité et certaines maladies chroniques telles que les maladies cardiovasculaires, le diabète de type 2 et certains cancers¹⁰⁸. »

Politique-cadre pour une saine alimentation et un mode de vie physiquement actif (2007) du ME et Gazette et Potiron (2017) du MF

Concernant plus particulièrement les jeunes, nous avons étudié deux documents publiés à une décennie d'intervalle. Le premier, datant de 2007, est la *Politique-cadre pour une saine alimentation et un mode de vie physiquement actif* du ME¹⁰⁹. Cette politique s'adresse aux écoles, problématise sans contredire le poids (14 mentions relatives à l'obésité et 9 au poids), décrivant l'augmentation « spectaculaire¹¹⁰ » de la prévalence de l'obésité chez les enfants et adolescents. Le premier chapitre du document, faisant état de la situation, est en fait consacré au poids des jeunes. Toutefois, ses objectifs ne comprennent pas la perte de poids, mais plutôt l'adoption de saines habitudes de vie¹¹¹. Au niveau des services de garde éducatifs

¹⁰⁶ Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Politique de prévention*, supra note 99, et Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Plan d'action interministériel 2022-2025 de la Politique gouvernementale de prévention en santé* (Publications du Québec, 2022).

¹⁰⁷ Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Politique de prévention*, supra note 99 à la p. 31.

¹⁰⁸ Ministère de la Santé et des Services sociaux, *Plan d'action interministériel 2022-2025*, supra note 106 à la p. 37.

¹⁰⁹ Ministère de l'Éducation, du Loisir et du Sport, *Pour un virage santé à l'école. Politique-cadre pour une saine alimentation et un mode de vie physiquement actif* (Gouvernement du Québec, 2007).

¹¹⁰ *Ibid* à la p. 10.

¹¹¹ *Ibid* à la p. 18.

à l'enfance, le cadre de référence *Gazelle et Potiron*¹¹², publié par le MF en 2017 et visant la création d'environnements favorables, notamment à la saine alimentation, s'attarde également sur le poids des enfants (9 mentions relatives à l'obésité et 28 au poids) tout en soulignant les impacts négatifs associés aux préoccupations excessives à l'égard du poids¹¹³. Encore une fois, après cette mise en contexte, les objectifs du cadre de référence ne concernent pas le poids, mais la mise en place d'environnements favorables aux saines habitudes de vie. De la sorte, ces documents s'inscrivent bien dans une approche environnementale de la saine alimentation, mais contribuent tout de même à la stigmatisation des corps en raison des discours présents dans les mises en contexte précédant la présentation des normes de droit souple et des objectifs associés, lesquels s'inscrivent toujours dans une conception binaire du poids.

Politique bioalimentaire (2018-2025) et Plan stratégique (2019-2023) du MAPAQ

Ces différentes normes de droit souple, rédigées par trois ministères différents lors de périodes différentes, contrastent avec la documentation issue du MAPAQ telle la *Politique bioalimentaire 2018-2025*¹¹⁴. En effet, dans cette dernière, les questions de santé, de nutrition et de qualité nutritionnelle des aliments y sont omniprésentes sans qu'une grande attention soit portée sur le poids (aucune mention) et l'obésité (une mention)¹¹⁵. Par exemple, parmi les objectifs et mesures prévues dans la politique, on compte « Soutenir l'accès et l'offre d'aliments de qualité favorables à la santé », visant à « réduire l'obésité et la prévalence des maladies en découlant¹¹⁶ », mais aussi « Améliorer la valeur nutritive des aliments transformés au Québec¹¹⁷ ». Les progrès seraient mesurés par la teneur en sel, en sucre, en gras saturés et en fibres alimentaires dans certains groupes de produits alimentaires. Le *Plan stratégique 2019-2023* du MAPAQ s'intéresse aussi à la qualité nutritive des aliments et à la santé, mais évacue complètement la question du poids corporel pour se concentrer sur les saines habitudes alimentaires pour toute la population et les occasions d'affaires offertes à la filière bioalimentaire québécoise.

La faible place du poids au sein des documents normatifs du MAPAQ ne surprend pas lorsqu'on considère que la mission de ce ministère est notamment de favoriser une offre alimentaire de qualité et d'appuyer le développement du secteur bioalimentaire¹¹⁸, se concentrant ainsi sur les produits alimentaires plus

¹¹² Ministère de la Famille, *Gazelle et Potiron* (Publications du Québec, 2017), https://cdn-contenu.quebec.ca/cdn-contenu/adm/min/famille/publications-adm/Service_de_garde/sante-securite/guide_gazelle_potiron.pdf.

¹¹³ *Ibid* à la p. 10.

¹¹⁴ MAPAQ, *supra* note 84.

¹¹⁵ *Ibid* à la p. 38.

¹¹⁶ *Ibid*.

¹¹⁷ *Ibid* à la p. 19.

¹¹⁸ Mission et mandats du ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation (MAPAQ), Gouvernement du Québec, <https://www.quebec.ca/gouvernement/ministeres-organismes/agriculture-pecheries-alimentation/mission-services/mission-mandats>; *Loi sur le ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation*, RLRQ, c M-14.

que sur les individus qui les consomment. Au contraire, la mission du MSSS, axée sur la santé individuelle et populationnelle, jumelée aux indicateurs de santé généralement reconnus comme comprenant le poids, favorise une présence importante de discours reliés au poids individuel. Sans qu'une analyse historique n'ait ici été menée, notons tout de même que les références au poids et à l'obésité étaient toutefois beaucoup plus présentes dans le *Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids* en 2006 (114 mentions) qu'une décennie plus tard dans le *Programme national de santé publique 2015-2025* (16 mentions) et dans la *Politique gouvernementale de prévention en santé* 2016 (20 mentions).

Conclusion

Les *Fat Studies* identifient les pratiques et attitudes stigmatisantes envers les personnes grosses, remettent en question les mythes liés au poids et critiquent la simplification de l'obésité. Au Québec, les interventions de santé publique en matière d'alimentation s'attardent de plus en plus sur les facteurs politiques, économiques, socioculturels et physiques affectant l'offre et les choix alimentaires, et la perception sociétale de la grosseur des corps est en évolution. Compte tenu de ces considérations d'ordre environnemental, nous nous questionnions sur la potentielle contribution des normes provinciales liées à l'alimentation au discours sur le poids. En étudiant plusieurs normes de droit souple publiées au cours des dernières décennies dans la province, nous pouvons remarquer que les références au poids ou à l'obésité varient d'un ministère à l'autre, et que les discussions entourant la corporalité n'apparaissent pas toujours au même endroit : largement présentes dans les mises en contexte ou état des lieux des documents étudiés issus du MSSS, du MF et du ME, elles le sont plus rarement au sein des objectifs identifiés par les documents normatifs. Plus précisément, les documents issus du MSSS sont les plus nombreux à cet égard, et les termes employés par ce ministère de même que les objectifs poursuivis sont davantage liés aux préoccupations relatives au poids individuel. Cette approche contraste avec les discours proposés par le MAPAQ, illustrant la possibilité réelle de traiter de questions de saine alimentation et d'offre alimentaire de qualité sans qu'un discours lié au poids individuel et à une quelconque « lutte contre l'obésité » ne soit prévalant. Il ressort ainsi qu'une approche environnementale de la saine alimentation n'est pas garante d'une absence de discours fondés sur le poids considéré comme un fardeau. Toutefois, une telle approche a le potentiel d'améliorer la qualité de l'alimentation des populations sans stigmatiser les individus si le discours adopté de façon sous-jacente vise la facilitation des choix sains pour toutes les personnes, peu importe leur poids. Cela est particulièrement important puisque, selon une étude de Puhl, Peterson et Luedicke sur les messages véhiculés par différentes campagnes de santé publique aux États-Unis, au Royaume-Uni et en Australie, les discours liés à la saine alimentation sont mieux reçus par la population lorsqu'ils ne se réfèrent pas au poids¹¹⁹.

¹¹⁹ Puhl, Peterson et Luedicke, *supra* note 19.

Alors que la vision de la saine alimentation et de la santé dans le cadre normatif au Québec semble se détacher graduellement du poids et de l'IMC des individus, des directives gouvernementales stigmatisantes à l'égard du poids ont été néanmoins dénoncées au cours des dernières années. Durant la pandémie de COVID-19, l'INSPQ avait publié des recommandations intérimaires pour la protection des travailleurs avec des maladies chroniques¹²⁰. Ces recommandations statuaient qu'une obésité clinique à partir d'un IMC supérieur à 30 kg/m² constituait un facteur de risques de complications associées à la COVID-19. Bien que les recommandations de l'INSPQ aient suggéré une évaluation globale de l'état de santé des travailleurs¹²¹, des individus ont été discriminés à l'emploi en raison d'un IMC trop élevé, et ce, comme unique motif. C'est le cas d'une femme, en Estrie qui, voulant retourner au travail comme infirmière durant la pandémie, s'est fait refuser un emploi sous prétexte qu'elle était « trop grosse », ayant un IMC supérieur à 40 kg/m²¹²². Dans la même lignée, une ambulancière de la Montérégie s'est fait refuser un emploi de vaccinatrice en raison d'un IMC supérieur à 40 kg/m²¹²³. Enfin, une candidate à la formation accélérée de préposé aux bénéficiaires en CHSLD a dénoncé avoir été refusée au programme en raison de son poids, et affirmé qu'il s'agissait d'une « pratique systématique » au sein du CIUSSS auquel elle avait postulé¹²⁴. Ces pratiques stigmatisantes suggèrent une mauvaise compréhension de la relation complexe entre la grosseur des corps et la santé, générant du même coup des situations discriminatoires. Les événements rapportés durant la pandémie font foi d'un imaginaire collectif associé au poids encore erroné au sein de la population et des institutions publiques québécoises.

D'autres recherches seront nécessaires afin de mesurer de manière plus précise les modifications opérées dans le cadrage du discours juridique et politique associé à la saine alimentation et à la création d'environnements favorables à la saine alimentation, de même que les raisons sous-tendant ces changements. Il s'agit d'un champ fertile pour la recherche juridique et interdisciplinaire francophone dont nous commençons seulement à dresser les contours et dont des enseignements importants peuvent être tirés afin que l'élaboration des politiques publiques ait lieu de manière encore plus inclusive et moins stigmatisante.

¹²⁰ Institut national de santé publique du Québec, « COVID-19 (SRAS-CoV-2) : Recommandations intérimaires pour la protection des travailleurs avec maladie(s) chronique(s) » (INSPQ, 2022), https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2967_protection_travailleurs_sante_maladie_chronique_resume-covid19.pdf.

¹²¹ *Ibid.*

¹²² Marie-Eve Lacas, « Une infirmière estrienne se fait refuser un emploi à cause de son poids », *Radio-Canada [ICI Estrie]*, 8 décembre 2020, <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1755390/ciuss-s-infirmiere-lanoue-poids-temoignage>.

¹²³ Chu-Anh Pham, « Prête à vacciner, sa candidature rejetée en raison de son poids », *TVA Nouvelle – Le Journal de Montréal*, 27 février 2021, <https://www.journaldemontreal.com/2021/02/27/prete-a-vacciner-sa-candidature-rejetee-en-raison-de-son-poids-1>.

¹²⁴ Isabelle Porter et Marie-Eve Cousineau, « Formation de préposé en CHSLD : personnes jugées obèses s'abstenir », *Le Devoir*, 13 juin 2020, <https://www.ledevoir.com/actualites/sante/580772/coronavirus-personnes-obeses-s-abstenir>.

Remerciements

Les autrices remercient le Département des sciences juridiques de l'Université du Québec à Montréal ainsi que la Fondation du Barreau du Québec pour leur soutien financier qui a permis de réaliser une partie des recherches ayant mené à la rédaction de cet article. Elles expriment également leur reconnaissance envers les personnes évaluatrices de la Revue pour leurs commentaires constructifs, ainsi qu'à l'équipe éditoriale pour son accompagnement tout au long du processus de publication. Enfin, elles tiennent à remercier la professeure Manon Niquette pour ses précieux commentaires formulés aux premières étapes du projet.

Citer cet article: Rioux Collin, Josiane, et Dominique Pelletier. 2026. Le droit, la saine alimentation et la stigmatisation des corps : Analyse du cadre normatif lié à la création d'environnements favorables à la saine alimentation au Québec à la lumière des *Fat Studies*. *Canadian Journal of Law and Society / Revue Canadienne Droit et Société* 41, 65–85. <https://doi.org/10.1017/cls.2025.10031>