

COMPETITION TRIBUNAL TRIBUNAL DE LA CONCURRENCE	
FILED	APR 21 2006 <i>Jf</i>
REGISTRAR - REGISTRAIRE	OTTAWA, ON 10055

RAPPORT SUR LE CENTRE DE SANTÉ MINCEUR

PRÉSENTÉ A M. RAYMOND MALO  
AGENT REGIONAL DU DROIT DE LA CONCURRENCE  
BUREAU DE LA CONCURRENCE  
INDUSTRIE CANADA

PAR

SIMONE LEMIEUX, PH.D.

UNIVERSITÉ LAVAL

18 Janvier 2002

## TABLE DES MATIÈRES

Introduction	5
<b>1<sup>ère</sup> partie : <u>Cure de départ et produits utilisés au cours du programme</u></b>	
<b><u>amaigrissant</u></b>	6
1.1 Définitions des termes intoxication et désintoxication	6
1.2 Pertinence de la désintoxication comme préalable à la perte de poids	7
1.3 Étude des produits utilisés dans la cure de départ	8
1.3.1 Tonique dépuratif	9
1.3.2 Laxo	15
1.3.3 Digesto	17
1.3.4 Résumé sur la cure de départ	20
1.4 Valeur nutritionnelle du menu no 1	21
1.5 Autres produits utilisés dans le cadre du programme amaigrissant	22
1.5.1 Émotion minceur	22
1.5.2 Émotion minceur « nouvelle génération »	24
1.5.3 Tisane Maigrissimo	24
1.5.4 Hormono	25
1.5.5 Globulo	28
1.5.6 Adipo	28
1.5.7 Nopasim	29
1.5.8 Noctoslim et Noctoslim I	30
1.5.9 Résumé sur les produits proposé par le Centre de Santé Minceur dans le cadre du programme amaigrissant	30
<b>2<sup>e</sup> partie : <u>Programme amaigrissant du Centre de Santé Minceur :</u></b>	
<b><u>taux de succès, marketing et formation du personnel</u></b>	31
2.1 Taux de succès du programme amaigrissant du Centre de Santé Minceur	31
2.2 Stratégie de marketing utilisée par le Centre de Santé Minceur	33
2.2.1 Énoncés sur la gratuité ou l'économie d'argent	33
2.2.2 Énoncés sur la sécurité, l'efficacité et la fiabilité du programme	34
2.2.3 Énoncés visant la vulnérabilité des gens	35
2.2.4 Énoncés associés à la prétendue facilité du programme	36

2.3 Formation du personnel	37
2.3.1 Description de la formation et profil des formateurs	38
2.3.2 Utilisation des termes « experts » et « qualifiés »	41
<b>3<sup>e</sup> partie : <u>Les différents types d'obésité et la perte de poids localisée</u></b>	<b>43</b>
3.1 Les causes de l'obésité	43
3.2 Les différents types d'obésité	44
3.3 Les facteurs influençant le type d'obésité	45
3.3.1 L'avis des scientifiques	45
3.3.2 L'avis du Centre de Santé Minceur	46
3.4 La perte de poids localisée	48
<b>4<sup>e</sup> partie : <u>La cellulite</u></b>	<b>51</b>
4.1 Définition scientifique	51
4.2 Types de cellulite	52
4.3 Causes de la cellulite	52
4.4 Moyens pour diminuer la cellulite	53
4.5 Types de sports à éviter	55
4.6 Risque pour la santé associé à la cellulite	55
<b>5<sup>e</sup> partie : <u>Aspects nutritionnels du programme amaigrissant du Centre de Santé Minceur</u></b>	<b>56</b>
5.1 Valeur nutritionnelle des différents menus	56
5.2 Analyse critique quant à la valeur du menu proposé	58
5.3 Pertinence des combinaisons alimentaires proposées	59
5.4 Concept du déjeuner, dîner et souper	61
5.5 Réalisme de l'élimination des graisses, du sel et du sucre	62
5.6 Équations d'égalité proposées par le Centre de Santé Minceur	63
<b>6<sup>e</sup> partie : <u>Conclusion générale et recommandations</u></b>	<b>65</b>
<b>Références bibliographiques</b>	<b>68</b>

**Liste des annexes**

<b>Annexe 1 : Mention dans les publicités du Centre de Santé Minceur de leur définition du terme intoxication alimentaire.</b>	<b>74</b>
<b>Annexe 2 : Mention dans les publicités du Centre de Santé Minceur du fait que tout le monde peut se désintoxiquer.</b>	<b>75</b>
<b>Annexe 3 : Mention dans les publicités du Centre de Santé Minceur que leur produits sont 100% naturels.</b>	<b>76</b>
<b>Annexe 4 : Mention dans les publicités du Centre de Santé Minceur qu'une tisane Maigrissimo est offerte aux clients lors de la 1<sup>ère</sup> rencontre.</b>	<b>77</b>
<b>Annexe 5 : Mention dans les publicités du Centre de Santé Minceur des énoncés <i>Maigrir une fois pour toute</i> et <i>Perte de poids durable</i>.</b>	<b>78</b>
<b>Annexe 6 : Questionnaire <i>Voulez-vous vraiment maigrir?</i> publié dans la revue du Centre de Santé Minceur.</b>	<b>79</b>
<b>Annexe 7 : Information publiée dans le journal sur la formation offerte par le CSM.</b>	<b>80</b>
<b>Annexe 8 : Définitions des types de cellulite données par le Centre de Santé Minceur.</b>	<b>81</b>
<b>Annexe 9 : Description des standards utilisés pour effectuer l'analyse nutritionnelle.</b>	<b>82</b>
<b>Annexe 10 : Description du processus de digestion.</b>	<b>83</b>
<b>Annexe 11 : Recommandation émise par le Centre de Santé Minceur sur l'élimination du sel, du sucre et des graisses de l'alimentation.</b>	<b>84</b>
<b>Annexe 12 : Équations d'égalité proposées par le Centre de Santé Minceur.</b>	<b>85</b>

## INTRODUCTION

La prévalence de l'obésité a augmenté de façon significative au Canada au cours des dernières décennies. À l'heure actuelle, les experts s'entendent pour qualifier « d'épidémique » la prévalence d'obésité dans les pays industrialisés. Le surplus de poids caractéristique de l'obésité est associé à de nombreux problèmes de santé comme la maladie cardiovasculaire, le diabète de type 2, certains types de cancer, des problèmes orthopédiques, etc. De plus, les individus obèses souffrent fréquemment d'une diminution de leur estime de soi, de discrimination, d'insatisfaction face à leur image corporelle et parfois de troubles de comportements alimentaires.

Une bonne proportion de la population canadienne cherche à perdre du poids. Les images colportées dans les médias qui mettent la minceur extrême sur un piédestal renforcent le désir des gens, et surtout des femmes, à perdre du poids. Une enquête récente effectuée au Québec indique que 57 % des femmes âgées entre 25 et 34 ans cherchent à perdre du poids (1). Fait à souligner, une bonne proportion de femmes de poids normal (47,2%) désire perdre du poids. Devant une telle demande, l'industrie de l'amaigrissement répond en offrant toute une gamme de produits et de programmes. Il a été rapporté qu'aux États-Unis, environ 50 millions d'Américains consomment chaque année des produits et services amaigrissants de toutes sortes.

Le Centre de Santé Minceur (CSM) offre un programme de perte de poids qui jouit d'une grande popularité avec près de 100 succursales au Québec. Leur publicité est omniprésente tant dans la presse écrite qu'à la télévision québécoise et même sur nos grands écrans (par exemple, le CSM est un des principaux commanditaires du film « Les Boys III »). Le présent rapport vise à décrire les éléments fondamentaux du CSM. Plus particulièrement, nous avons tenté de mettre en lumière les informations pouvant être trompeuses. Nous avons également porté une attention particulière aux déclarations de rendement effectuées par le CSM et discutons de la validité de ces informations. Une recherche exhaustive dans la littérature a été effectuée pour tenter de confirmer ou d'infirmer l'information véhiculée par le CSM, et ce, en regard des différents aspects reliés à leur programme amaigrissant.

## 1ère partie : Cure de départ et produits utilisés au cours du programme amaigrissant

La cure de désintoxication (ou cure de départ) est un élément omniprésent dans plusieurs publicités du CSM. On revient souvent sur la nécessité de se désintoxiquer avant d'entreprendre le programme amaigrissant. On indique d'ailleurs que 99% des gens ont besoin de suivre la cure de départ. Les résultats spectaculaires prédits par la cure de désintoxication (en terme de livres perdues) sont également utilisés abondamment dans les différentes publicités consultées (par exemple : « *Perdez de 3 à 9 livres en une semaine avec la cure* »).

La section qui suit s'attarde donc à définir ce qu'est la désintoxication et nous discuterons de la nécessité de la désintoxication dans un programme de perte de poids. Finalement, les produits utilisés dans le cadre de la cure de désintoxication seront décrits et commentés.

### 1.1 DÉFINITIONS DES TERMES INTOXICATION ET DÉSINTOXICATION

Avant de discuter de la pertinence de la désintoxication, quelques définitions s'imposent. La consultation du dictionnaire *Le Petit Robert* (2) nous donne les définitions suivantes :

- **Intoxication:** Action nocive qu'exerce une substance toxique sur l'organisme; ensemble des troubles qui en résultent.
- **Désintoxication:** Traitement qui a pour but de guérir une intoxication.

Par ailleurs, le Manuel Merck (3), une référence reconnue dans le domaine médicale, nous donne des précisions sur différentes définitions de l'intoxication alimentaire.

- **Intoxication alimentaire bactérienne:** Syndrome aigu provoqué par l'ingestion d'aliments contaminés par une bactérie.

- **Intoxication alimentaire non bactérienne:** Intoxication due à l'ingestion de plantes ou produits animaux contenant un poison naturel tels que certains champignons, végétaux vénéneux, intoxication par le poisson et par les coquillages et contaminants chimiques.

Le terme intoxication alimentaire, tel qu'utilisé par le CSM, réfère aux saveurs artificielles, aux colorants, (annexe 1). Il ne correspond donc pas avec la définition de l'intoxication alimentaire que nous avons trouvée lors de notre recherche. Les mets mentionnés par le CSM comme étant les plus "intoxiquants", tels que spaghetti, ravioli, pizzas, viandes froides, cretons et sauces, ne pourraient pas causer d'intoxication alimentaire, selon la définition du Manuel Merck, à moins d'avoir été contaminés par une bactérie ou d'avoir subi une contamination non-bactérienne. Selon la définition donnée par le CSM, la plupart des gens risquent d'être intoxiqués à cause de leur mode de vie et pourrait donc bénéficier de la cure de désintoxication.

On indique par ailleurs dans le dossier du CSM que l'intoxication peut également être due aux médicaments ainsi qu'aux abus d'alcool, de café et de tabac puis, au travail (par exemple : émanations toxiques), aux infections (virus), au vieillissement et aux accidents. On voit que la définition de l'intoxication, telle que proposée par le CSM, est plutôt vague et contient différents types de problèmes potentiels. Il est surprenant de constater qu'une méthode unique (cure de départ, avec les mêmes produits) est suggérée pour se désintoxiquer, peu importe le type d'intoxication. Ceci peut laisser perplexe.

## 1.2 PERTINENCE DE LA DÉSINTOXICATION COMME PRÉALABLE À LA PERTE DE POIDS

Tel que discuté plus haut, le CSM affirme que la désintoxication est un préalable nécessaire à la perte de poids. À cet égard, nous n'avons trouvé aucune recommandation dans la littérature scientifique suggérant la nécessité de se désintoxiquer pour perdre du poids. La seule relation que nous pouvons établir entre la désintoxication et la perte de poids est qu'on utilise le principe des laxatifs et des diurétiques pour "désintoxiquer" l'organisme et que ceux-ci sont associés avec une perte de poids rapide due à une perte massive de liquides et à une diminution de l'absorption

des nutriments. Nous croyons également que la perte de poids qui résulte de la cure de nettoyage pourrait même être néfaste pour le corps humain, voir même "intoxiquante". En effet, des études ont démontré que la perte de poids rapide, obtenue par l'adhésion à un régime très faible en énergie, augmenterait les concentrations plasmatiques et adipeuses de polluants toxiques, tels que les organochlorés. Ces concentrations élevées pourraient se retrouver au coeur, dans les poumons, aux reins, au foie, à la rate ainsi qu'au cerveau et pourraient occasionner de sérieux problèmes de santé (4).

Dans les publicités du CSM (annexe 2), on mentionne que tout le monde peut se désintoxiquer sans discernement apparent de leur état de santé. Par contre, il existe plusieurs contre-indications à l'utilisation des produits de la cure de départ (voir la section 1.3) puisque plusieurs des ingrédients de ces produits présentent des effets secondaires qui pourraient être néfastes pour certaines personnes. On mentionne par ailleurs qu'il n'est pas contre-indiqué de suivre la cure de désintoxication même si on prend des médicaments « chimiques ». Cependant, il a été démontré que plusieurs ingrédients des produits de la cure de départ interfèrent avec certains médicaments (voir section 1.3) et pourraient ainsi nuire au traitement pharmacologique de certains problèmes de santé (5).

### 1.3 ÉTUDE DES PRODUITS UTILISÉS DANS LA CURE DE DÉPART

Dans les prochaines sections, nous discuterons en détail des ingrédients contenus dans les produits de la cure de départ et des usages qui leurs sont reconnus. S'il y a lieu, nous indiquerons également, pour les différents ingrédients des produits de la cure de désintoxication, les effets secondaires, les contre-indications et les interactions potentielles avec des médicaments. Nous nous attarderons principalement sur les ingrédients qui auraient des propriétés « désintoxiquantes » ou amaigrissantes (selon le CSM) et également à ceux les plus susceptibles d'être associés à des effets secondaires indésirables.

Quatre principales ressources ont été utilisées pour évaluer les produits proposés par le CSM. La Commission allemande E est un organisme réglementaire qui évalue la sécurité et l'efficacité des herbes sur la base d'études cliniques et d'études de cas ayant un fondement scientifique. Cette commission a établi des indications et des doses



recommandées pour plusieurs thérapies utilisant des herbes médicinales (6). Le "Committee of the American Herbal Products Association" (AHPA) est un organisme américain qui a également établi une classification des plantes médicinales selon leur niveau de sécurité et les restrictions d'utilisation (7). Un site Internet, nommé *supplementwatch.com* (8), conçu par des chercheurs pour répondre aux questionnements grandissants des consommateurs sur les herbes avec des propriétés médicinales a également été créé. Ce site donne une description du produit, indique les effets prétendus, apporte le support scientifique pour confirmer l'efficacité (s'il existe) et donne des indications quant à la sécurité associée à la consommation de ce produit. Par ailleurs, dans certains cas, nous référons également à des articles scientifiques qui rapportent des résultats d'études sur l'effet des herbes médicinales.

La cure de désintoxication est composée de trois produits : Tonique dépuratif, Laxo et Digesto.

**1.3.1 Tonique dépuratif** (*eau purifiée, glycérine, sorbitol, persil, aloès véra, cellulose, basilic, pollen de fleur, sarriette, potassium, sorbate, acide ascorbique, artichaut, pissenlit, girofle, gingembre, collagène hydrolysé, acide citrique, gelée royale, gélatine, citrate, ammonium de fer, ginseng, saveur naturelle et artificielle d'orange et de caramel, couleur caramel, méthyl propyl parabène, fenugrec*)

Le CSM décrit le tonique dépuratif comme un produit qui nettoie la formule sanguine et stimule la fonction digestive. Voici une description des principaux ingrédients qui le composent :

**A. Aloès véra:**

- Usage reconnu

On reconnaît les propriétés laxatives de l'aloès véra. Son utilisation est autorisée par la Commission E pour le traitement de la constipation. Il agit en accélérant le transit intestinal. Il est également vrai que l'aloès vera contient plusieurs vitamines,

minéraux et acides aminés essentiels tels que le calcium, le sodium, le manganèse, le magnésium, le zinc, le cuivre, le chrome, la lysine, la thréonine, la valine, la méthionine, la leucine, l'isoleucine, la phénylalanine, la vitamine B1, B2 et B6, la vitamine C, l'acide folique, l'alpha-tocopherol et le bêta-carotène, mais on ne connaît pas les quantités présentes dans cette plante et l'assimilation de ces composantes par l'organisme (9).

Pour ce qui est de sa prétendue propriété désintoxiquante, elle ne peut être confirmée, car peu d'études ont examiné cet effet. Cette affirmation semble être basée sur une étude non-contrôlée faite sur des souris qui a démontré que l'aloès véra pouvait détoxifier des métabolites réactifs tels que les médicaments et les agents chimiques carcinogènes qui se trouvent au foie, aux poumons, aux reins et dans le haut de l'estomac (10). Aucune étude chez l'humain n'a montré de tels résultats.

- Contre-indications

Contre-indiqué pour les gens qui souffrent d'obstructions intestinales, de maladies inflammatoires de l'intestin (maladie de Crohn, colite ulcéreuse, appendicite, douleurs abdominales d'origine inconnue). Ne doit pas être utilisé chez les femmes enceintes et les enfants de moins de 12 ans.

- Effets secondaires

Peut provoquer des crampes abdominales. Peut causer un déséquilibre électrolytique (surtout déficience en potassium), albuminurie, hématurie. Peut causer la paresse intestinale (6).

- Interaction avec des médicaments

La déficience potentielle en potassium résultant de l'utilisation de l'aloès véra peut occasionner des désordres de la fonction cardiaque et musculaire surtout avec l'usage de glycosides cardiaques, de diurétiques et de corticostéroïdes.

## B. Persil

- Usage reconnu

Ses propriétés diurétiques ont été démontrées dans une étude faite chez des rats (11).

- Contre-indications

Grossesse et conditions inflammatoires du rein.

- Effets secondaires

Réactions allergiques cutanées (6).

## C. Fenugrec

- Usage reconnu

Son potentiel hypolipidémiant (diminution des lipides sanguins) a été prouvé chez le rat, le chien et également chez l'homme (12,13). C'est probablement à cet effet auquel on réfère lorsqu'on indique que le fenugrec contient une substance qui agit sur le métabolisme des graisses. L'effet sur les lipides sanguins ne doit pas être confondu avec un effet sur l'accumulation des graisses dans les réserves adipeuses.

- Contre-indications

Les femmes enceintes doivent éviter de consommer le fenugrec, car il pourrait stimuler les contractions utérines (8).

- Interaction avec des médicaments

Le fenugrec a le potentiel de réduire l'absorption de plusieurs vitamines et minéraux lorsque consommé en grande quantité (8).

#### D. Gingembre

- Usage reconnu

Utilisé pour réduire les nausées, les vomissements, le vertige et le "mal de mer" (14). Les études chez l'humain ne permettent pas de confirmer l'effet cardioprotecteur du gingembre (15). Par contre, des études chez l'animal ont démontré que le traitement au gingembre pouvait inhiber l'agrégation plaquettaire et pouvait également réduire les niveaux sanguins de cholestérol (16).

- Contre-indications

Les femmes enceintes ne devraient pas consommer le gingembre en poudre(6,7). Les gens ayant des lithiases biliaires ne devraient pas prendre de gingembre (8).

- Interactions avec des médicaments

Des doses excessives pourraient interagir avec des médicaments servant au traitement de l'hypertension artérielle et du diabète ainsi qu'avec des médicaments anti-coagulants.

#### E. Artichaut

- Usage reconnu

Utilisation autorisée par la Commission E pour des problèmes dyspeptiques. Sa propriété hypolipidémiante (diminution des lipides sanguins) a été démontrée dans

quelques études et serait due à la cynarine contenue dans les feuilles d'artichaut. Par contre, la plupart de ces études ont nécessité de fortes doses de ce composé pour exercer des effets significatifs.

#### F. Pollen de fleurs

- Usage reconnu

Aucune information n'a pu être trouvée dans la littérature sur l'effet du pollen de fleurs. On peut cependant penser que les individus allergiques au pollen de fleurs ne devraient pas consommer ce produit.

#### G. Pissenlit

- Usage reconnu

Le pissenlit aurait comme effet d'augmenter la production d'oxyde nitrique qui elle aurait un rôle à jouer dans la régulation de l'apport alimentaire chez des souris (17). Par contre, l'effet obtenu dans ce cas-ci serait non désirable puisque l'oxyde nitrique augmenterait la prise alimentaire et augmenterait par le fait même la prise de poids chez les souris (18).

#### H. Collagène

- Usage reconnu

Le collagène serait surtout utilisé pour des problèmes d'articulations (8). Le collagène est également présent dans certaines diètes aux protéines liquides qui sont parfois utilisées pour perdre du poids.

## I. Gelée royale

- Usage reconnu

Consiste en un mélange d'eau, d'acides aminés, de protéines, de sucres, d'acides gras, de quelques vitamines du complexe B, de potassium, de zinc, de fer, de cuivre et de manganèse (8). Un article de revue publié en 1995 a démontré que la gelée royale a diminué significativement le cholestérol total sanguin de rats et de lapins et ralentirait également la formation de la plaque athéromateuse chez les lapins dont la diète était élevée en gras et en cholestérol (19).

- Contre-indications

Les gens ayant des histoires d'allergies, principalement aux abeilles et au miel, ou d'asthme devraient éviter la gelée royale, car il a été démontré que celle-ci pouvait causer des spasmes bronchiques, de l'asthme aigu, des chocs anaphylactiques et, dans de rares cas, la mort (20,21).

## J. Ginseng

- Usage reconnu

La Commission E a approuvé le ginseng comme un tonique pour la fatigue. Selon trois études cliniques, la supplémentation en ginseng a amélioré les résultats aux tests mentaux d'arithmétiques et d'abstraction (22). Selon cette même revue de littérature, d'autres études cliniques sont nécessaires afin de confirmer l'effet tonique du ginseng. Pour chaque étude montrant un effet significatif sur la performance physique ou mentale, il y a au moins une autre étude qui ne montre aucun avantage. Cette controverse pourrait s'expliquer par le fait que les extraits de ginseng ne sont pas standardisés. Ainsi, on ne peut pas connaître pas la quantité de substance active.

- Contre-indications

Le ginseng ne devrait pas être donné aux enfants et aux patients avec hypertension, problèmes psychologiques, maux de tête, palpitations cardiaques, insomnie, asthme, inflammation, infections avec forte fièvre ainsi qu'aux femmes enceintes (8). Il a été recommandé de ne pas utiliser un traitement au ginseng pour plus de trois mois (6).

- Interactions avec les médicaments

Le ginseng pourrait soit augmenter ou diminuer l'effet de la médication anti-coagulante. L'effet (diminution ou augmentation) semble difficile à prévoir et difficile à expliquer.

En résumé, l'effet conjugué des ingrédients actifs du tonique dépuratif nous laisse croire que sa consommation aura un effet diurétique et laxatif qui entraînera une perte de poids sous forme d'eau et de liquides corporels et pourrait également avoir un effet sur les concentrations sanguines de lipides. Plusieurs effets secondaires, contre-indications et interactions avec des médicaments ont été documentés. L'usage de ce produit devrait donc être contrôlé et une évaluation en profondeur de l'état de santé et de certaines caractéristiques (par exemple, les allergies) du client devrait être effectuée.

### 1.3.2 Laxo (*cascara sagrada*, *sené*, *artichaut*)

Le CSM indique que le Laxo stimule l'écoulement de la bile et aide dans les cas de constipation.

#### A. *Cascara sagrada*

- Usage reconnu

C'est un laxatif stimulant (23). Plus spécifiquement, le *cascara sagrada* fait partie de la famille des anthraquinones. Ce groupe de composés est dérivé de plantes. Après

ingestion, ils passent dans le côlon sans changer de structure et sont soumis à la flore bactérienne du côlon où ils relâcheront leur forme active. La forme active induira une sécrétion des fluides et augmentera la motilité du côlon (24).

- Effets secondaires

Un usage prolongé des laxatifs stimulants serait associé à un risque accru de cancer du colon (25). De plus, une dépendance au laxatif et une perte du péristaltisme à long terme seraient observées (26). Les dérivés des anthraquinones ont été associés à des douleurs abdominales, des déséquilibres électrolytiques, des réactions allergiques et à un côlon cathartique (24). Un côlon cathartique pourrait se définir comme étant une dilatation du lumen, une dilatation de l'iléum terminal et un relâchement de la valve iléo-caecal (24). Il est étonnant de constater que dans la description du Laxo on décrit le cascara sagrada comme un laxatif "doux".

- Interactions avec des médicaments

Le cascara sagrada accélère le transit intestinal. Il interfère donc avec la plupart des médicaments absorbés au niveau intestinal (27).

## B. Séné

- Usage reconnu

Selon la commission E, la feuille de séné augmenterait la vitesse du transit intestinal et donc favoriserait la diminution de l'absorption des liquides le long de l'intestin. Il agirait donc à titre de laxatif. Ce laxatif se retrouve dans la catégorie des stimulants (23). Les médicaments de cette catégorie agissent en stimulant la motilité intestinale ou affecte le transport épithélial de l'eau et des électrolytes (24).

- Effets secondaires

Les mêmes que ceux du cascara sagrada.



- Interactions avec des médicaments

Les mêmes que celles reliées au cascara sagrada.

### C. Artichaut

Description effectuée dans la section 1.3.1 au point E.

En résumé, l'effet conjugué des trois ingrédients actifs du Laxo sera principalement un effet laxatif qui entraînera une perte de poids sous forme d'eau et de liquides corporels. Tel que mentionné dans la description du produit, le Laxo peut aider dans les cas de constipation grâce à son effet laxatif. Qu'en est-il des individus ne souffrant pas de constipation ? Peuvent-ils tirer profit de ce produit ? Des effets secondaires majeurs ont été notés pour le séné et le cascara sagrada. Les clients doivent être mis au fait de ces effets potentiellement nocifs pour leur santé.

### 1.3.2 Digesto (*fenouil, réglisse, queues de cerises, boldo, ispaghul, millefeuille, pancréatine, lipase*)

Le CSM indique que le Digesto agit sur le gonflement, le ballonnement et la rétention en général.

### A. Fenouil

- Usage reconnu

Diminue la motilité gastro-intestinale (6). Usage reconnu par la Commission E pour traiter les désordres du tractus gastro-intestinal et les flatulences.

- Contre-indications

Grossesse (6).

## B. Réglisse

- Usage reconnu

Usage reconnu par la commission E pour le traitement des désordres pulmonaires (ex:bronchite), les ulcères duodénaux et gastriques.

- Contre-indications

Cirrhose du foie, désordres du foie, hypertonie, maladies du rein, hypokaliémie, grossesse et maladies cardiovasculaires (28).

- Effets secondaires

L'usage à long terme peut causer un pseudoaldostéronisme qui se manifeste par des maux de tête, de la léthargie, une rétention d'eau et de sodium, une diminution des niveaux sanguins de potassium, de l'hypertension et, dans certains cas extrêmes, l'arrêt cardiaque (6). La réglisse est considérée potentiellement dangereuse par la Commission E qui recommande que son utilisation ne devrait pas se prolonger au-delà de quatre à six semaines.

- Interactions avec des médicaments

La réglisse diminue les concentrations sanguines de potassium lorsqu'utilisée en combinaison avec des diurétiques (6).

### C. Boldo

- Usage reconnu

Augmente les sécrétions gastriques (6). Utilisé pour le traitement des troubles digestifs légers (6).

- Contre-indications

Obstruction des voies biliaires, maladies sévères du foie, calculs biliaire (6).

### D. Ispaghul (plantain)

- Usage reconnu

La fibre d'ispaghul pourrait diminuer les concentrations de glucose (sucre dans le sang) à la suite d'un repas (29) et possède un pouvoir de satiété élevé (coupe-faim). Il a été rapporté que l'apport en gras alimentaire des repas suivant le repas pris avec l'ispaghul serait diminué (30).

### E. Lipase

- Usage reconnu

La lipase est une enzyme qui hydrolyse les triglycérides (gras) provenant de l'alimentation en acides gras qui seront soit stockés ou remis en circulation pour être utilisés par l'organisme pour différentes fonctions. Ils ne favorisent donc pas une diminution du taux de gras dans l'organisme.

Le Digesto semble posséder des propriétés qui peuvent aider à la digestion. Un de ses ingrédients (ispaghul) pourrait diminuer la prise alimentaire en agissant comme coupe-

faim. Il existe des effets secondaires documentés pour certains ingrédients de Digesto et ceux-ci devraient être présentés de façon honnête aux consommateurs.

#### 1.3.4 Résumé sur la cure de départ

En résumé, les effets prétendus de plusieurs ingrédients des produits de la cure de départ proviennent de croyances anciennes (traditions) et ces effets, pour la plupart, ne sont pas vérifiés scientifiquement. La perte de poids qui survient suite à la prise de ces trois produits (que l'on nomme cure de départ) est probablement due à une très grande perte d'eau et de liquides ou à une diminution de l'absorption des nutriments puisque la propriété principale des trois produits de la cure de désintoxication est d'être soit diurétique ou laxative. Aucune étude scientifique n'a démontré un effet direct sur la perte de graisse pour l'un ou l'autre des produits/ingrédients de la cure de départ.

Nos recherches nous ont également démontré que les produits de la cure de départ contenaient des ingrédients qui pourraient occasionner certains problèmes plus ou moins graves à des gens mal informés. En effet, aucune contre-indication à l'utilisation de ces produits n'est mentionnée dans le document servant à informer le client. Par ailleurs, il est difficile de savoir si les conseillers-minceur sont formés de façon adéquate pour évaluer le danger associé à la prise de produits selon l'état de santé et certaines autres caractéristiques du client (par exemple, les allergies) et s'ils avisent les clients de ces effets et de ces contre-indications. La description de la formation présente dans le dossier ne fait pas état de cours sur le sujet. Il est inquiétant de constater qu'on puisse faire l'achat de ces produits par téléphone, sans avoir à rencontrer un conseiller-minceur. Tel que discuté plus haut, la consommation des produits de la cure de départ peut causer certains problèmes de santé à des gens prenant des médicaments ou à ceux souffrant de pathologies particulières telles que l'hypertension et les maladies cardiovasculaires (conditions très prévalentes dans la population et particulièrement dans la population avec un surplus de poids). De plus, l'utilisation à long terme de ces produits afin de maintenir la perte de poids, tel que mentionné dans les différentes publicités du CSM (tous les jours pendant un mois ensuite une fois par semaine ou une fois par mois pour une période indéterminée), peut également occasionner des problèmes de santé, surtout au niveau intestinal, étant donné l'effet laxatif de ces

produits. De son côté, la Commission E a déclaré que les laxatifs ne doivent pas être utilisés pour une période de temps plus longue qu'une à deux semaines sans l'avis du médecin. Le risque de problèmes associés à la déshydratation et au déséquilibre électrolytique en raison de la consommation de produits contenant des ingrédients diurétiques devrait également être considéré.

À la lumière des résultats de notre recherche, nous voyons que les produits "naturels" qui proviennent pour la plupart de plantes ne sont pas exempts de danger pour la santé, même s'ils sont naturels. Cet item est important puisqu'il revient très souvent dans les publicités. En effet, les énoncés "100% naturel" sont souvent utilisés probablement pour rassurer le futur client (annexe3).

En conclusion, les produits utilisés dans la cure de départ ont vraisemblablement le potentiel de faire perdre du poids sous la forme principalement de liquides biologiques, étant donné les effets laxatifs et diurétiques des ingrédients compris dans les produits de la cure, mais non sans danger. Il est indiqué à certains endroits dans les publicités que la cure de départ doit être prise avec le menu no 1. Une analyse nutritionnelle du menu no 1 a été effectuée afin de vérifier si la consommation de ce plan alimentaire avait le potentiel de créer un déficit énergétique significatif.

#### 1.4 VALEUR NUTRITIONNELLE DU MENU NO 1

Nous avons calculé à l'aide du logiciel "National Data System" (31) la valeur en énergie (kilocalories) du menu 1 qui est prescrit avec la cure de départ. Nous avons estimé au meilleur de notre connaissance les grosseurs de portions pour les aliments indiqués au menu 1. Nous avons obtenu une valeur moyenne de 1308 kcal par jour. La composition en macronutriments de cette diète est d'environ 15% de kilocalories sous forme de lipides, 70% sous forme de glucides et 15% sous forme de protéines. Une diète avec une si faible proportion de lipides s'avère difficile à suivre pour la majorité des gens (l'alimentation typique des Québécois contient environ 30% des kilocalories sous forme de lipides alimentaires). L'apport énergétique est nettement en dessous des besoins des client(e)s obèses qui adhèrent au programme. Les besoins énergétiques sont variables

d'une personne à l'autre. Cependant, nous pouvons les estimer à l'aide de certaines formules.

Par exemple, une femme de 35 ans, mesurant 165 cm et pesant 80 kg aurait des besoins de base (pour assurer les fonctions vitales de l'organisme) de 1555 kilocalories (calculé selon la formule Harris-Benedict (32)). Il faut ajouter à cette valeur une quantité d'énergie (kilocalories) correspondant aux activités (autres que celles permettant de rencontrer les fonctions vitales de l'organisme). Pour une personne très sédentaire, on ajoute une valeur correspondant à 1,3 fois la dépense énergétique de base. Ainsi, nous pouvons estimer qu'une femme de 35 ans, sédentaire, mesurant 165 cm et pesant 80 kg aurait une dépense énergétique quotidienne minimale d'environ 2000 kilocalories. Donc, la consommation du menu no 1 entraîne un déficit calorique d'environ 700 kilocalories par jour pour une femme représentative de la population susceptible d'adhérer au programme d'amaigrissement du CSM. Le déficit calorique total après une semaine serait de 4900 kilocalories. On sait qu'un déficit de 3500kcal est requis pour perdre une livre (0,454kg) de graisse. Alors, un déficit de 4900 kilocalories devrait entraîner une perte de 1,4 livre de graisse par semaine (33).

La perte de poids rapportée en réponse à la cure de départ (trois à neuf livres) ne peut être expliquée totalement par le plan nutritionnel proposé au menu 1, même si on tient compte des différences interindividuelles. Nous concluons que la majorité du poids perdu lors de la cure de départ correspond à une perte de liquides qui résulte de l'utilisation de diurétiques et de laxatifs.

## 1.5 AUTRES PRODUITS UTILISÉS DANS LE CADRE DU PROGRAMME AIMAIGRISSANT

### 1.5.1 Émotion Minceur (*valériane, passiflore, sené, kava kava, millepertuis, sorbitol, eau purifiée*)

Selon le CSM, le produit Émotion minceur calmerait le système nerveux, aiderait à traverser les périodes de stress, réduirait l'anxiété et aiderait à lutter contre l'insomnie. En d'autres termes, ce produit n'aurait pas d'effet direct sur la perte de poids. Nous

avons tout de même étudié les ingrédients actifs pour lesquels nous avons de l'information sur l'usage reconnu, les contre-indications, les effets secondaires ou les interactions avec les médicaments.

#### A. Sené

Description effectuée dans la section 1.3.2 au point B.

#### B. Millepertuis

- Usage reconnu

Usage permis pour le traitement de l'anxiété et de la dépression par la Commission E. Plusieurs ingrédients actifs ont été isolés (34). Une revue de huit études randomisées et contrôlées a démontré que le millepertuis était plus efficace que le placebo, mais moins que les anti-dépresseurs cycliques pour traiter la dépression légère à modérée (35).

- Effets secondaires

Somnolence, confusion.

- Interactions avec des médicaments

Diminue l'action de certains médicaments pour le cœur (Digoxine, Warfarine) et de la Cyclosporine (médicament immunosuppresseur utilisé par exemple dans le cas de transplantations).

Le produit Emotion minceur pourrait avoir des effets sur le système nerveux central (effets calmants), mais il faut noter que des effets secondaires indésirables pourraient

survenir et qu'Émotion minceur ne devrait pas être pris par les consommateurs de certains médicaments avec lesquels il pourrait y avoir des interactions.

### 1.5.2 Émotion minceur "Nouvelle Génération"

Les ingrédients sont les mêmes que ceux du produit « Émotion minceur ». Il est possible que la formulation (proportion de chaque ingrédient) ait été modifiée, mais cela n'a pas pu être vérifié.

### 1.5.3 Tisane maigrissimo (*écorce d'aunée noire, feuilles de sené, feuille de menthe poivrée, feuilles d'artichaut, feuilles de bouleau, varech vésiculeux, écorce de cascara sagrada, bois de santal rouge, feuille de livèche, herbe de citronnelle, verge d'or*)

Le CSM prétend que la tisane maigrissimo serait calmante, digestive et amincissante. Les ingrédients actifs suivants ont été discutés à la section sur les produits de la cure de départ: sené, cascara sagrada et feuilles d'artichaut. Tel que mentionné précédemment, le sené et le cascara sagrada sont associés à des risques importants de complications pour la santé.

#### A. Varech vésiculeux

- Usage reconnu

Le CSM le qualifie de « remède à l'obésité résultant d'un déséquilibre glandulaire ». Ce produit contient une quantité appréciable d'iode. Une des fonctions de l'iode est de produire les hormones thyroïdiennes. Une concentration abaissée d'hormones thyroïdiennes est associée à une diminution du métabolisme de base et à une plus grande susceptibilité au gain de poids. Ainsi, l'élévation de l'apport en iode pourrait assurer la production adéquate d'hormones thyroïdiennes et ainsi prévenir le gain de



poids relié à l'hypothyroïdie. Aucune étude clinique contrôlée n'a démontré des effets significatifs du varech vésiculeux sur la perte de poids. Par ailleurs, l'usage de ce produit ne pourrait être recommandé que par un médecin ayant diagnostiqué l'hypothyroïdie selon des paramètres biochimiques reconnus.

- Contre-indications

Ce produit ne devrait pas être utilisé en doses élevées pour de longues périodes, car il y aurait alors un risque de surdose d'iode. L'usage du varech vésiculeux n'est pas approuvé par la commission E.

- Interactions avec des médicaments

Pourrait interagir avec des médicaments hypoglycémiants et anti-coagulants.

La consommation de la tisane Maigrissimo peut entraîner des problèmes de santé (surtout si sa consommation est prolongée), notamment en raison des effets secondaires et contre-indications associées au sené, au cascara sagrada et au varech vésiculeux. Il est également inquiétant de constater que les clients potentiels du CSM, lors de leur première rencontre se font offrir une tisane Maigrissimo à leur insu (annexe 4) La perte de poids résultant de la consommation de la tisane Maigrissimo serait expliquée encore une fois par une perte de liquides corporels due à l'ingestion de substances diurétiques et laxatives.

#### 1.5.4 Hormono (*actées à grappe noires, damania, dong quai, igname sauvage, millepertuis, réglisse*)

Il a été démontré que des facteurs émotionnels pouvaient influencer la prise alimentaire et seraient ainsi associés indirectement au surplus de poids (36).

Selon le CSM, le produit Hormono aurait été conçu pour "la femme de demain désirant vivre en toute liberté et en harmonie, sans l'ensemble des problèmes reliés aux

nombreux changements hormonaux". Le CSM prétend que certains des ingrédients d'Hormono agiraient ainsi sur le contrôle des émotions.

Nous avons été étonnés de constater que le produit Hormono était le seul pour lequel le CSM émettait des contre-indications par rapport à certains de ses ingrédients.

#### **A. Millepertuis**

Description effectuée dans la section 1.5.1 au point B.

#### **B. Don Quai**

- Usage reconnu

Il a été démontré dans une étude contrôlée que le Don Quai ne produisait pas une réponse oestrogénique au niveau de l'endomètre et n'était pas utile pour diminuer les symptômes de la ménopause comme prétendu dans les documents publicitaires du CSM (37).

- Contre-indications

Non recommandé aux femmes enceintes et allaitantes.

- Effets secondaires

Photosensitivité (les gens au teint pâle deviennent plus sensibles au soleil et voient leur risque de coup de soleil augmenter).

- Interactions avec des médicaments

Interagit avec la médication anticoagulante.

### C. Actée à grappes noires

- Usage reconnu

Plusieurs études cliniques utilisant le Remifemin, un extrait standardisé d'actée à grappes noires, ont démontré une efficacité pour atténuer les symptômes de la ménopause (38).

### D. Igname sauvage

- Usage reconnu

Une étude clinique a démontré qu'un court traitement avait peu d'effets sur les symptômes de la ménopause (39).

### E. Réglisse

Description effectuée dans la section 1.3.3 au point B.

De façon générale, on peut constater que certains ingrédients actifs du produit *Hormono* pourraient avoir des effets bénéfiques potentiels sur les symptômes de la ménopause, mais plusieurs études devront être faites pour confirmer l'utilisation de ces ingrédients. Par ailleurs, on peut se questionner sur la pertinence d'*Hormono* pour les femmes préménopausées qui adhèrent au CSM. Finalement, l'effet des différents ingrédients d'*Hormono* sur la régulation du poids corporel n'est pas connu.

### 1.5.5 Globulo (*vigne rouge, sauge, millefeuille, petit houx, Hammamélis*)

Le CSM indique que ce produit agirait sur les déficiences vasculaires et qu'il réduirait les troubles de la ménopause. Nous n'avons trouvé aucune information validée sur les effets des ingrédients de Globulo. Une recherche sur Internet (sites sur les médecines douces ou la naturopathie) nous a permis de constater que c'est à la vigne rouge qu'on attribue le rôle d'améliorer les troubles vasculaires.

### 1.5.6 Adipo (*luzerne, chitosan, orthosiphon, aloès noir*)

#### A. Chitosan

- Usage reconnu

Les études scientifiques ont démontré que le chitosan ne diminuait pas de façon significative l'absorption des gras (40). De plus, il ne favoriserait pas la perte de poids et ne serait pas associé à une diminution du cholestérol sanguin (41).

- Effets secondaires

Peut nuire à l'absorption de vitamines liposolubles.

#### B. Orthosiphon

- Usage reconnu

L'orthosiphon aurait des propriétés diurétiques.

### C. Aloès Véra

Description effectuée dans la section 1.3.1 au point A.

Selon la littérature, les ingrédients du produit Adipo peuvent conduire à une perte de liquide en raison des effets diurétiques et laxatifs des ingrédients, mais la perte de graisse corporelle reste à être démontrée.

### 1.5.7 Nopasim (*luzerne, nopal, orthosiphon, aloès*)

#### A. Nopal

- Usage reconnu

Une étude effectuée chez le rat a démontré que l'ingestion de nopal était associée à une diminution de la prise de poids. Aucune étude n'a démontré un effet du Nopal sur la régulation du poids corporel chez l'humain. Par ailleurs, le Nopal aurait un effet hypoglycémiant chez les patients atteints de diabète de type 2 (42).

#### B. Orthosiphon

Description effectuée dans la section 1.5.6 au point B.

#### C. Aloès Véra

Description effectuée dans la section 1.3.1 au point A.

Le produit Nopasim ressemble beaucoup à Adipo. Un seul ingrédient diffère soit, le nopal à la place du chitosan.

**1.5.8 Noctoslim et Noctoslim II (*Aloes vera, protéines animales hydrolysées, jus de betterave, extraits de racine de pissenlit, séné, feuilles de menthe poivrée, lipase*)**

Selon les dires du CSM, ces produits s'activeraient durant le sommeil à cause des ingrédients composant le produit. Mais, ce sont principalement les mêmes ingrédients que dans les produits utilisés le jour.

**1.5.9 Résumé sur les produits proposés par le Centre de Santé Minceur tout au long du programme amaigrissant**

Les produits proposés par le CSM possèdent des effets reconnus et documentés. Cependant, les produits ont pour la plupart des propriétés laxatives, diurétiques ou encore des effets « calmants » sur le système nerveux central ou des effets sur les symptômes de la ménopause. Dans certains cas, la prise de ces produits peut entraîner des sensations de mieux-être, mais il est important de souligner que ces produits n'agissent pas directement sur le contrôle du poids, ce qui est vraisemblablement l'objectif visé par les gens qui payent pour ces produits. En effet, nous pouvons supposer que les gens s'attendent à perdre leur surplus de poids sous forme de graisse. Toutefois, le poids perdu sous forme de liquides biologiques sera nécessairement regagné lors de l'arrêt de la consommation des produits puisque la teneur en eau du corps a naturellement tendance à être tenue constante (43). Par ailleurs, il se doit également d'être souligné que les différents produits ne sont pas exempts d'effets secondaires et de contre-indications même s'ils sont 100% naturels. À ce sujet, il y aurait lieu de mieux documenter les produits vendus par le CSM au niveau de leurs réels effets ainsi qu'au niveau des effets secondaires associés à leur consommation. Il serait également important de démontrer que la composition des produits est standardisée et qu'un contrôle interne est assuré pour vérifier la constance des produits au niveau de leur contenu.

**2e partie : Programme amaigrissant du Centre de Santé Minceur : taux de succès, marketing et formation du personnel**

**2.1 TAUX DE SUCCÈS DU PROGRAMME AMAIGRISSANT DU CENTRE DE SANTÉ MINCEUR**

À différents endroits dans le dossier qui a servi de base à l'analyse effectuée pour la production du présent rapport, il est indiqué que le taux de succès du CSM se situerait à plus de 80%. Cela veut dire, selon la définition donnée par le CSM, que dans plus de 80% des cas, les clients ont perdu du poids. Ce taux de succès aurait été établi en consultant chaque dossier des personnes ayant fréquenté un CSM.

Des chercheurs oeuvrant dans le domaine du contrôle du poids corporel se sont intéressés à la problématique du succès ou de l'insuccès de la perte de poids. D'entrée de jeu, il est important de mentionner qu'il existe un consensus quant à la définition d'une perte de poids réussie avec succès. En effet, en 1995, L'*Institut of Medicine of the National Academy of Sciences* a défini qu'une perte de poids à long terme réussie est une réduction du poids corporel de 5% qui est maintenue pendant au moins 1 an (44). De plus, les nouvelles lignes directrices du *US Department of Agriculture* recommandent une perte de poids entre 5 et 10% pour les gens ayant de l'embonpoint (44). Donc, une perte de poids de 5 à 10% du poids initial est un succès et ce, même si la personne est encore considérée comme obèse suite à cette perte de poids (44,45). La valeur de 5 à 10% a été établie à la suite de différentes études de perte de poids qui ont démontré que, chez les personnes obèses, une telle perte de poids est associée à des améliorations significatives autant au point de vue psychologique que physique.

Des études se sont intéressées à quantifier le taux de succès chez les gens ayant entrepris des démarches pour perdre du poids. Ces études suggèrent que de 20 à 30% des gens maintiennent le poids perdu après un à trois ans et que ce pourcentage diminue pour une période de suivi plus longue (46-48). Par ailleurs, une méta-analyse, qui regroupait 29 études scientifiques à l'intérieur desquelles une intervention de perte de poids avait été effectuée, a démontré que la perte de poids moyenne, deux ans ou

plus après la fin de l'intervention, correspondait à une perte de poids représentant environ 5% du poids initial (49).

Du côté du CSM, on peut constater deux choses. Premièrement, la perte de poids rapportée dans les différents témoignages dépasse largement les 5 à 10%. En fait, l'emphase est mise sur les quelques cas de pertes de poids spectaculaires (quantité importante de poids perdu en un court laps de temps). À cet effet, quelques exemples sont présentés dans le tableau 1.

**Tableau 1 : Témoignages de perte de poids des clientes des CSM**

Nom de la cliente	Poids initial	Perte de poids obtenue	Pourcentage de perte de poids
Mme Francine Fortin	226 livres	85 livres en 7 mois	38% du poids initial
Mme Lisa Polisano	223 livres	55 livres en 6 ½ mois	25% du poids initial
Mme Nathalie Blanchette	293 livres	100 livres en 5 ¼ mois	34% du poids initial

On fait également référence à la perte de poids spectaculaire attendue au cours de la première semaine de traitement. En fait, plusieurs publicités promettent aux gens qu'ils peuvent perdre trois à neuf livres en seulement une semaine grâce à la cure de départ.

Deuxièmement, il est également important de souligner qu'aucune mention n'est faite dans les différentes publicités sur le maintien du poids perdu à long terme (au moins un an), ce qui est un élément essentiel du succès selon *L'Institut of Medicine of the National Academy of Sciences*. Malgré l'absence d'information sur le maintien du poids perdu à long terme, on peut lire dans les différentes publicités les énoncés "maigrir une fois pour toutes", "perte de poids durable" ( annexe 5). Il serait fort intéressant de recontacter les gens qui témoignent de leur perte de poids spectaculaire pour évaluer le réel maintien du poids perdu et pour vérifier s'ils ont maigri de façon « durable » et « une fois pour toutes ».

En mettant l'emphase sur les pertes de poids spectaculaires, le CSM s'expose à la critique. En effet, plusieurs études ont rapporté qu'une perte de poids trop rapide et trop



importante pouvait avoir des conséquences néfastes sur la santé. Les pertes de poids rapides, soit plus de 1 ½ à 2 livres par semaine (et le regain qui s'en suit plus fréquemment), apportent des effets négatifs tant au niveau physique que psychologique (45,50). Par ailleurs, une perte de poids considérable peut élever la concentration de polluants organochlorés dans le plasma et dans le tissu adipeux des gens obèses (4). Donc, la perte de poids rapide peut produire des effets nuisibles. De plus, il a été documenté que des changements physiologiques surviennent chez les individus ayant subi une perte de poids importante et que ces changements prédisposeraient à la reprise de poids. Par exemple, une diminution de la dépense énergétique de repos, une diminution de l'oxydation (utilisation) des gras et une augmentation de l'appétit prédisposeraient à une reprise de poids (51-53).

En comparant les résultats rapportés du CSM (voir tableau 1) à ceux obtenus dans la population en général (perte de poids moyenne d'environ 5% (49)), nous pouvons nous questionner sur le réalisme de maintenir une perte de poids de cette envergure (plusieurs exemples du CSM rapportent une perte de poids correspondant à plus de 25% du poids initial). Le CSM semble donc séduire les gens en leur proposant un « succès » correspondant à leurs rêves, mais pas nécessairement à la réalité.

## **2.2 STRATÉGIE DE MARKETING UTILISÉE PAR LE CENTRE DE SANTÉ MINCEUR**

Plusieurs techniques sont utilisées pour attirer les gens vers le CSM. À la lecture des différentes publicités qui constituaient le dossier de base pour la production de ce rapport, nous constatons que le CSM vise à attirer les gens vers leur programme en utilisant des énoncés accrocheurs. Ces énoncés se rattachent principalement à des notions d'économie, de sécurité, d'efficacité et de facilité. Nous avons répertorié des énoncés reliés à ces différentes notions.

### **2.2.1 Énoncés sur la gratuité ou l'économie d'argent**

Le CSM utilise plusieurs expressions dans ses publicités qui ont trait à l'économie d'argent : ce ne sont ici que quelques exemples, les publicités du CSM en sont garnies!

- « *Maigrir une fois pour toute, c'est possible !* » «*Pour 4 jours seulement, pas de taxes sur tous les produits et traitements* »
- « *Consultation personnalisée gratuite sur rendez-vous* »
- « *Un essai gratuit pour le super soin Body Liner d'une durée d'une heure.* »
- « *Des services abordables... pour tous les budgets !* »
- « *Forfait minceur, comprenant : ouverture du dossier, pesée et mesure, traitement coupe-faim, (...) Valeur de 120\$ pour seulement 59.95\$* »

### Commentaires

Ces énoncés semblent avoir pour but d'attirer le plus grand nombre possible de clients pour essayer les produits. On laisse croire aux clients potentiels que c'est une bonne « aubaine » de s'inscrire au CSM. De plus, la littérature nous montre que dans les pays industrialisés, les gens plus pauvres auraient tendance à avoir plus de problèmes de poids que ceux qui sont mieux nantis. En fait, la pauvreté et un faible niveau de scolarité augmentent la prédisposition à l'obésité et sa progression (54) .

### 2.2.2 Énoncés sur la sécurité, l'efficacité et la fiabilité du programme

Dans sa stratégie-marketing, le CSM semble vouloir démontrer le sérieux de son entreprise, la sécurité du programme, son efficacité et sa fiabilité. À ce sujet, certains énoncés ont particulièrement attiré notre attention :

- « *Bientôt aux États-Unis, au Nouveau-Brunswick et en Colombie Britannique.* »
- « *Aux CSM, nous travaillons sur les causes de votre problème.* »
- « *Cesser de jouer au yo-yo avec votre poids.* »
- « *En avez-vous assez de toujours recommencer ?* »
- « *Êtes-vous maintenant convaincu que les produits d'amaigrissement dits chimiques sont DANGEREUX POUR LA SANTÉ ? (...) nous nous sommes donnés comme mandats (CSM) (...) avec des méthodes saines et éprouvées et des produits à 100% NATURELS.* »
- « *Nous avons un permis de l'Office de la protection du consommateur.* »

### Commentaires

Ces énoncés ont pour but de rassurer le client potentiel en ce qui a trait à l'efficacité et à la sécurité du programme offert par le CSM. En fait, trois de ces énoncés s'adressent à des gens ayant déjà fait beaucoup de diètes amaigrissantes, mais sans succès. Ainsi, le CSM semble leur promettre que leur programme sera gagnant et définitif. Cependant, tel que discuté précédemment, aucun fait ne démontre vraiment l'efficacité à long terme du CSM. Donc, on peut croire que cette publicité peut être trompeuse et susceptible d'induire les gens en erreur. Au niveau de la sécurité des produits « 100% naturels », les résultats de nos recherches présentées dans la première partie de ce rapport ajoutent clairement un bémol sur l'aspect sécuritaire des produits. La composition des produits de la cure de départ ne laisse aucun doute sur leur efficacité sur la perte de poids stricte à court terme puisqu'elle est effectuée via une perte de liquides biologiques. Certains athlètes (boxeurs, haltérophiles) obtiennent le même résultat en passant une heure dans un sauna avant la pesée officielle qui précède le début de la compétition!

#### **2.2.3 Énoncés visant la vulnérabilité des gens**

Dans les différentes publicités du CSM, plusieurs énoncés semblent avoir comme cible de prédilection les gens les plus vulnérables. À cet égard, un questionnaire dans la revue Santé Minceur publiée par le CSM est éloquent. Ce questionnaire *Voulez-vous vraiment maigrir ?* vise à identifier les gens qui sont les plus aptes à débiter le programme d'amaigrissement du CSM. Un regard sur ce questionnaire nous permet de constater que les gens qui sont considérés comme étant psychologiquement prêts à entamer une démarche d'amaigrissement sont ceux qui s'avèrent les plus vulnérables, qui ont une faible image corporelle et qui ont une faible estime d'eux-mêmes (annexe 6). Ainsi, les gens identifiés comme étant les plus aptes à entreprendre le programme sont probablement ceux qui sont les plus vulnérables et qui risquent d'essayer un autre échec. Certains énoncés ont été répertoriés pour faire état du lien étroit qui est insidieusement fait entre beauté et maigrir. En d'autres termes, on cherche à convaincre les gens qu'il est tout à fait impossible d'être beau et bien dans sa peau si on présente un surplus de poids et que maigrir règlera tous les problèmes.

- « J'ai réalisé un rêve : maigrir et me sentir bien dans ma peau », « Je me réalise »

- « Les CSM ont changé ma vie ! »
- « Et dire que tout le monde me trouvait belle avant... FOUTAISE ! »
- « Votre surplus de poids ne pourrait n'être rien de plus qu'un mauvais souvenir... »
- « Laisser les mauvais souvenirs derrière vous ! »
- « Soyez belle pour l'été ! »
- « Été... maillot... plage... cellulite... peau d'orange... bosses disgracieuses... »
- « Commencez à maigrir maintenant et soyez à votre poids désiré pour Noël ! »
- « Le bonheur d'être maman ! Mais après ma grossesse regardez mes cuisses. Voici ce que le CSM a fait pour moi, Merci ! »
- « Pensez-vous vraiment qu'on peut s'aimer lorsqu'on a un surplus de poids ? »

### **Commentaires**

Ces énoncés visent des gens (surtout des femmes) ayant visiblement une faible estime personnelle et une pauvre image corporelle. Par ailleurs, les femmes visées par le questionnaire « Voulez-vous vraiment maigrir ? » semblent avoir un profil de comportements alimentaires dysfonctionnels tels que les restrictions alimentaires, l'alimentation à des fins de compensation émotionnelle et le syndrome de diète chronique (54). En fait, pour être heureuse et s'aimer davantage, ces femmes croient qu'elles doivent absolument perdre du poids et c'est cette mentalité que le CSM encourage fortement. Malheureusement, de tels comportements ne font qu'aggraver le problème en apportant des conséquences au plan physiologique et psychologique (54).

Il est par ailleurs à noter que le code de déontologie du diététiste/nutritionniste lui interdit de « faire ou de laisser faire de la publicité destinée à des personnes qui peuvent être, sur le plan physique ou émotif, vulnérables ». Ainsi, dans une telle situation, on peut croire que le CSM (du moins pour les diététistes qui oeuvrent au CSM) n'agit pas d'une façon éthique envers ses clients potentiels.

#### **2.2.4 Énoncés associés à la prétendue facilité du programme**

- Un aspect très moussé dans le cadre des publicités est la facilité associée au programme. Notamment, il est très peu question du plan nutritionnel à suivre qui est

d'ailleurs assez rigide, et on utilise fréquemment les expressions « *Non au Nutri-System* », « *Non aux recettes compliquées* », « *Non aux calories à compter* ».

- Il est étonnant de constater qu'on puisse dire « *non aux calories à compter* » et qu'on recommande l'utilisation d'un « *Guide complet des calories, qui vous aidera à faire les bons choix* ». Ce guide est publié par le CSM.
- La pratique d'activité physique n'est absolument pas intégrée à l'approche préconisée par le CSM. On indique même à un certain endroit dans la publicité « *Vous n'aimez pas faire de l'exercice ? Tant mieux ! Vous n'en aurez pas besoin...* »
- L'expression « *Un miracle !* » est également utilisée dans certaines publicités.

### **Commentaires**

Ces énoncés visent à démontrer aux clients potentiels comment le programme du CSM est facile à suivre et nécessite peu d'efforts à faire. Il est même mentionné que l'exercice n'est pas important pour perdre du poids. Cependant, la littérature scientifique nous montre bien l'efficacité d'un bon programme d'activité physique pour la perte de poids, le maintien du poids perdu et la réduction des risques associés à l'obésité (33). Il est complètement erroné de ne pas favoriser la pratique d'activités physiques de façon régulière étant donné tous les effets bénéfiques directs et indirects qu'elle apporte à l'individu (33). De plus, aucune solution miracle véritable et réaliste n'existe pour la perte de poids. Dire une telle chose, c'est vraiment induire les gens dans l'erreur.

### **2.3 FORMATION DU PERSONNEL**

Très peu d'information sur la formation du personnel était donnée dans le dossier que nous avons en notre possession pour effectuer ce rapport. Nous avons cependant été en mesure de soulever certains points qui pourraient remettre en question la qualité de la formation du personnel du CSM. Il sera possible éventuellement d'étoffer cette section surtout si nous obtenons des informations et documents supplémentaires nous permettant d'analyser plus en profondeur la qualité de la formation offerte par le CSM.

Dans un premier temps, nous effectuerons une description sommaire de la formation. Nous nous attarderons par la suite aux formateurs et aux aspects spécifiques dont ils

traitent lors de la formation. Nous aborderons également la question des coûts associés à la formation. Finalement, nous commenterons l'utilisation des termes « experts » et « qualifiés » qui sont utilisés pour décrire les conseillers-minceurs du CSM.

### 2.3.1 Description de la formation et profil des formateurs

Dans les publicités du CSM, la formation reçue est décrite de la façon suivante :

*« ...solide formation leur permettant de dresser un menu-santé, déterminer le type de silhouette, superviser les traitements, décrire le système digestif, remplir un dossier client, procéder à une consultation complète, évaluer la situation de la clientèle, décrire l'action des produits naturels et recommander la cure idéale. »*

La durée de la formation est de 42 heures de cours théorique et 108 heures de formation pratique (immersion dans un CSM). La répartition des heures de cours entre les différents formateurs est difficile à comprendre (annexe 7) et nous avons décidé de ne pas commenter cet aspect dans le présent rapport.

Les formateurs sont décrits de la façon suivante. On indique que la formation est offerte par des professionnels qui sont : Carolyne Patry, diététiste (dt.p), Jean Villeneuve, médecin (md), Sylvain Leblanc, acupuncteur-phytothérapeute (Ac. Ph.d.), Sylvie Sicotte, comptable, Jasmine Duceppe et Marcelle Hénault, conseillères-minceur. Il est intéressant de mentionner que Sylvain Leblanc est le fondateur et président des CSM et que l'abréviation pour phytothérapeute est « Phy.D. » et non « Ph.d. » qui signifie plutôt l'obtention d'un doctorat.

Sylvain Leblanc donne des cours sur l'obésité et ses causes, les types d'obésité, les facteurs aggravants, les causes de l'intoxication, la désintoxication et les trois premières étapes d'une démarche de perte de poids. Il traite également d'aspects reliés à la façon d'effectuer une consultation, aux produits naturels, à la publicité, à la mise en marché et à l'image corporative. Sylvain Leblanc possède une formation en acupuncture traditionnelle. Cette formation est la seule en médecine douce qui est reconnue par le ministère de l'Éducation du Québec. Cette formation est de niveau collégial (DEC de 3

ans) et se donne seulement au Cégep de Rosemont à Montréal (depuis 1995). Ainsi, pour obtenir un DEC en acupuncture traditionnelle, il faut avoir suivi la formation dans cet établissement reconnu et autorisé à offrir ce programme.

La formation en phytothérapie n'est pas reconnue par le ministère de l'Éducation du Québec. Ainsi, aucun diplôme officiel ne peut être obtenu suite à cette formation. En fait, la formation se donne dans des centres privés tels que : Collège des médecines douces du Québec (formation en naturopathie ou homéopathie au coût variant de 4000\$ (1000 heures) à 5000\$ (1350 heures) pour une formation à distance), Institut de Formation en Techniques Corporelles (cours complémentaires seulement en naturopathie) ou École d'enseignement supérieur de naturopathie du Québec, qui ne sont pas des centres de formation reconnus dans le réseau des instituts privés du Québec.

À la suite des informations concernant la formation de M. Leblanc, il y a lieu de se poser quelques questions. Nous avons constaté que M. Leblanc n'est pas membre de l'Ordre des Acupuncteurs du Québec (appel téléphonique anonyme fait auprès de l'Ordre : 1 800 474-5914). Quant à sa formation en phytothérapie, il ne peut pas avoir en main un diplôme reconnu par le ministère, puisque ce programme de formation n'existe pas. Ainsi, on pourrait qualifier M. Leblanc de professionnel parce qu'il a une « expérience particulière dans une activité » (55) mais non pas pour sa formation académique menant à une profession reconnue et faisant partie d'un ordre professionnel du Système Professionnel Québécois, ce dernier étant régi par le Code des professions du Québec. Tel que mentionné dans le site de l'Office des Professions du Québec ([www.opq.gouv.qc.ca/systemeprofessionnel.htm](http://www.opq.gouv.qc.ca/systemeprofessionnel.htm)), un tel professionnel doit être membre d'un « ordre professionnel ayant pour mandat principal d'assurer la protection du public ». Les ordres professionnels veillent à la compétence de leurs membres en vérifiant qu'ils ont la formation ou les diplômes requis et en organisant des activités de perfectionnement. En outre, les ordres professionnels s'assurent du maintien de cette compétence et de la qualité des services au moyen d'un Comité d'inspection professionnelle. Par ailleurs, les ordres réglementent l'exercice de leurs professions respectives et contrôlent l'intégrité et la conduite de leurs membres en imposant un code de déontologie et en le faisant appliquer au besoin par le syndic et le Comité de discipline. » Donc, M. Leblanc n'est pas un professionnel dans le sens que l'exige de

Code des Professions du Québec, ce qui nous semble trompeur selon les titres qu'il s'attribue.

Jasmine Duceppe et Marcelle Hénault, elles-mêmes conseillères-minceur, donnent la formation sur les procédures d'ouverture de dossier, le traitement coupe-faim, l'alimentation compatible, l'explication des menus-santé, le fonctionnement des différents appareils et la structure de fonctionnement du bureau d'un centre. Ayant supposément reçu elles-mêmes la formation du CSM pour devenir conseillères-minceur, on ne peut pas affirmer qu'elles soient des professionnelles. De plus, il est important de mentionner qu'elles enseignent des sujets reliés directement à la nutrition. Ainsi, malgré leur manque de formation en matière de nutrition, elles enseignent aux futures conseillères comment traiter leurs clients en ce qui a trait à leur alimentation, puisque ces sujets sont les bases du traitement nutritionnel donné par les CSM à leurs clients. Donc, on ne peut pas affirmer que les informations transmises proviennent d'enseignantes qualifiées en la matière.

Jean Villeneuve, md donne la formation sur le système digestif, la ménopause, l'hypothyroïdie et les médicaments. Le Docteur Villeneuve possède la formation adéquate pour traiter de ce sujet. Il aurait été intéressant que la formation offerte par le Dr Villeneuve offre des cours sur les interactions entre les produits naturels et les médicaments ainsi que sur les contre-indications à respecter dans la prescription des produits.

Sylvie Sicotte, comptable, donne la formation sur la gestion d'entreprise, les échappatoires fiscaux et l'administration. Sa formation universitaire de comptable est fort probablement adéquate pour traiter de façon convenable ces sujets.

Carolyne Patry, dt.p, donne la formation sur plusieurs aspects reliés à la nutrition. Il est très important de prendre conscience du peu de temps accordé à l'aspect nutritionnel dans cette formation. En effet, il semble que Mme Patry n'ait qu'une seule plage horaire à sa disposition pour enseigner les différents sujets proposés dans la publicité tels que la démystification quant aux macronutriments, les fibres alimentaires, le sel, le cholestérol, etc. En réalité, il est impossible de bien traiter de tous ces sujets en un si court laps de temps. Il est peu probable que les futurs conseillers-minceur aient des connaissances suffisantes en matière d'alimentation pour conseiller des clients lors d'un programme de perte de poids. Il est à noter que la formation de technicien(ne) en



diététique est une formation collégiale de trois ans et que celle de diététiste/nutritionniste est une formation universitaire de trois ans et demi.

À la lumière de toutes ces informations, on ne peut pas qualifier ce plan de formation d'adéquat. Ce dernier n'est majoritairement pas donné par des professionnels reconnus. Ainsi, certains sujets discutés, risquent de ne pas être traités d'une façon scientifique rigoureuse et adéquate. Donc, il est fort possible que les faits mentionnés ne soient pas basés sur des principes théoriques fondés et justifiés. Alors, on ne peut pas affirmer que la conseillère-minceur ait une « formation solide » lui permettant d'agir en tant qu'intervenante dans un programme de perte de poids. Elles n'ont surtout pas les connaissances et les aptitudes pour « dresser un menu-santé », « décrire le système digestif » ou « évaluer la situation de la clientèle » comme peut le faire un professionnel de la santé réellement qualifié et reconnu. De plus, une somme d'argent importante est exigée pour suivre cette formation (1500\$ pour 42 heures de cours théorique et 108 heures de formation pratique). Cette somme représente le montant pour presque deux sessions d'études à temps plein à l'université.

### 2.3.2 Utilisation des termes « experts » et « qualifiés » :

En référence à l'énoncé « expertise reconnue et personnel qualifié », le CSM affirme que :

*« Les membres du personnel sont spécialement formés afin de proposer les techniques, les conseils et les produits conformes à la stratégie d'amincissement de chaque client(e). »*

Par ailleurs, il est indiqué que le CSM tire son expertise de plus de 12 années d'expérience. Cette citation a été publiée en août 1996, mais la première succursale des CSM fut ouverte en 1994, selon l'historique décrit dans le site Internet.

Voici certaines définitions qui nous aideront à mieux commenter l'utilisation des termes « expert » et « qualifié » utilisés par le CSM pour décrire ses conseillers-minceurs(55).

- **Expert** : Qui a une connaissance parfaite d'une chose due à une longue pratique (adjectif) ; Personne apte à juger de quelque chose, connaisseur (nom).
- **Reconnu** : Admis comme ayant une vraie valeur.
- **Qualification** : Appréciation de la valeur professionnelle d'un travailleur suivant sa formation, son expérience et ses responsabilités

L'analyse de l'expression « expertise reconnue » utilisée dans les publicités des CSM nous amène à nous demander ceci : la connaissance parfaite des conseillers-minceur en ce qui a trait aux traitements de l'obésité et leurs aptitudes à juger la situation du client (représentant leur expertise) serait reconnue par qui ? Étant donné que leur formation n'est pas donnée par une institution accréditée par le ministère de l'Éducation, il ne fait aucun doute qu'elles ne sont pas reconnues auprès du gouvernement et de l'Office des professions. Ainsi, le CSM leur ayant préalablement donné la formation nécessaire, il semble logique d'affirmer que les conseillers-minceur ne sont reconnus que par le CSM lui-même. Ainsi, peut-on juger de façon positive la valeur de cette reconnaissance ? Malheureusement, la formation offerte ne nous apparaît pas adéquate pour agir en tant qu'expert en matière d'obésité, il est possible de dire que la reconnaissance de cette expertise n'a pas une valeur acceptable. Ainsi, elle met en erreur le lecteur de la publicité et les clients du CSM. Par ailleurs, les qualifications préalables pour devenir conseiller-minceur ne sont pas claires. On sait cependant qu'une formation dans le domaine de la santé n'est absolument pas nécessaire. Un témoignage d'une esthéticienne devenue conseillère-minceur nous le confirme :

*« J'étais esthéticienne avec un salaire de crève-faim (180\$ par semaine) (...) Mon nouveau salaire, après deux mois en tant que conseillère Minceur, 700\$ par semaine ! Et je devrais atteindre le 1000\$ par semaine comme mes nouvelles collègues. »*

L'utilisation du terme « personnel qualifié » peut aussi être mis en doute. En effet, la qualification faisant référence à « la valeur professionnelle d'un travailleur suivant sa formation, son expérience et ses responsabilités », on ne peut pas affirmer que les conseillers-minceur soient effectivement qualifiés. Tout d'abord, tel que mentionné précédemment, la formation donnée par le CSM ne leur permet pas d'agir en tant

qu'intervenant dans un programme de perte de poids. Elles ne possèdent pas les compétences requises, car leur formation est inadéquate. Ensuite, le premier CSM ayant ouvert ses portes en 1994, l'expérience acquise jusqu'à présent sur le terrain pour la majorité des conseillers-minceur n'est peut-être pas très grande. En fait, ils peuvent n'avoir qu'un maximum de sept années d'expérience. Finalement, l'importance des responsabilités des conseillers-minceur ne semble pas énorme puisque ce ne sont pas toujours eux qui administrent le centre. De plus, tout le matériel nécessaire (produits, menus, affiches, etc.) a été conçu par l'équipe de la « maison-mère ». Donc, le conseiller-minceur ne semble pas du tout impliqué dans le développement du programme amaigrissant préconisé par le CSM. Considérant le peu d'expérience et de responsabilités des conseillers-minceur, on ne peut pas affirmer, d'une façon juste pour le client, que le personnel des CSM soit qualifié pour effectuer un traitement de perte de poids.

### 3e partie : Les différents types d'obésité et la perte de poids localisée

#### 3.1 LES CAUSES DE L'OBÉSITÉ

L'obésité possède une étiologie très complexe. Des facteurs physiologiques, psychologiques, génétiques, environnementaux (alimentation, activité physique) et socioculturels sont au nombre des déterminants ciblés de l'obésité. Bien que l'importance relative de chacun de ces facteurs dans le développement de l'obésité ne soit pas clairement établie, il demeure que l'équation de l'équilibre énergétique, quant à elle, fait l'unanimité au sein de la communauté scientifique. En effet, il est clairement accepté qu'un gain de poids résulte d'une balance énergétique positive (apport énergétique supérieur à la dépense énergétique) et de façon opposée, une perte de poids survient en présence d'une balance énergétique négative (dépense énergétique supérieure à l'apport). Tel que mentionné plus haut, les causes de l'obésité sont nombreuses. Certains facteurs influencent davantage la prise alimentaire et d'autres agiront principalement sur la dépense énergétique. Lorsque l'apport énergétique est

supérieur à la dépense, le corps entrepose l'énergie supplémentaire, principalement sous forme de gras. C'est à ce moment que d'autres facteurs peuvent entrer en piste pour influencer l'endroit où sera préférentiellement logé le gras, ce qui résultera en un type spécifique d'obésité.

### 3.2 LES DIFFÉRENTS TYPES D'OBÉSITÉ

Il existe un nombre important d'articles dans la littérature scientifique ayant trait aux différents types d'obésité. À cet égard, il est bien connu que l'excès de graisse n'est pas logé aux mêmes endroits chez tous les individus présentant un surplus de poids. Par exemple, certains individus ont tendance à accumuler de façon préférentielle leur excès de gras au niveau du tronc et de l'abdomen alors que d'autres ont plutôt tendance à l'accumuler au niveau des cuisses et des hanches. La littérature nous apprend que le risque pour la santé associé à l'obésité dépend grandement de la localisation du gras. Les gens qui accumulent la graisse au niveau de l'abdomen seraient plus à risque pour les maladies chroniques telles que la maladie cardiovasculaire et le diabète de type 2 que les personnes accumulant leur graisse plutôt au niveau des hanches et des cuisses (56). Ces résultats nous suggèrent que l'obésité est une condition très hétérogène. Afin de mieux comprendre les différents types d'obésité, des chercheurs se sont intéressés à documenter les facteurs qui influenceraient la localisation du gras corporel.

Le CSM utilise abondamment des notions reliées aux différents types d'obésité dans ses publicités. On mentionne que le traitement sera individualisé selon le type d'obésité. Pour aider les futures clientes à se reconnaître, on donne une définition du type d'obésité et on indique les caractéristiques qui s'y rattachent. Le CSM décrit trois types d'obésité : gynoïde, androïde et pléthorique. L'obésité gynoïde correspond à une accumulation préférentielle de graisse au niveau des cuisses et des hanches (forme poire). L'obésité androïde se définit quant à elle comme une accumulation préférentielle de graisse au niveau du tronc et de l'abdomen (forme pomme). L'obésité pléthorique correspondrait à une accumulation de graisse équivalente au niveau du tronc et des membres inférieurs.

### 3.3 LES FACTEURS INFLUENÇANT LE TYPE D'OBÉSITÉ

#### 3.3.1 L'avis des scientifiques

La section qui suit décrira des facteurs qui peuvent influencer la distribution régionale de la graisse, ce qui nous permettra de vérifier si les allégations faites par le CSM peuvent être confirmées.

Dans la littérature scientifique, la façon la plus courante de catégoriser les femmes gynoïdes et androïdes est d'utiliser des mesures de circonférences corporelles. Le rapport entre la mesure de la circonférence de la taille et la circonférence des hanches permet de déterminer si un individu est de type gynoïde (rapport entre la circonférence de la taille et la circonférence des hanches faible) ou de type androïde (rapport taille-hanches élevé) (57). L'utilisation du terme pléthorique n'est pas courante dans la littérature scientifique.

La littérature sur les types d'obésité nous apprend que le sexe, l'âge et certains facteurs hormonaux jouent un rôle prépondérant dans la détermination du type d'obésité et de la distribution de la graisse aux différentes régions du corps. Ainsi, les hommes ont nettement plus tendance à accumuler de la graisse au niveau abdominal que les femmes, ce qui fait que la majorité des hommes obèses démontrent un profil androïde. Les femmes, de façon générale, présentent plutôt un type d'obésité gynoïde, surtout avant la ménopause (58,59). L'obésité chez la femme (gynoïde) est, de façon générale, associée à un risque moindre pour la santé que l'obésité androïde typique des hommes, et ceci a été démontré à maintes reprises par plusieurs groupes de chercheurs (60,61). Le risque accru associé à l'obésité chez l'homme n'est jamais mentionné dans les différentes publicités du CSM, même pas dans l'article du Dr Dufresne, intitulé *Les méfaits du surplus de poids sur la santé*, publié dans la revue Santé-Minceur et qui s'intéresse spécifiquement à la perte de poids chez l'homme. La clientèle du CSM est majoritairement féminine et si on se fie aux différentes photographies, la plupart des femmes semblent préménopausées. Ces femmes obèses montrent probablement un risque faible pour la santé cardiovasculaire et elles seraient peut-être intéressées à le savoir...

poids de 22,7 kg (plus du double que celle rapportée par Ross et coll.). Il semble donc que les pertes de poids spectaculaires rapportées par le CSM ne sont pas associées à des réductions de circonférences corporelles aussi spectaculaires.

Par ailleurs, nous avons examiné les résultats d'un article sur les effets du Cellotherm. Cet article faisait partie du dossier avec lequel nous avons travaillé pour rédiger ce rapport (A new treatment against local corpulence, par M. Dufrane et J.M. Masson). Cet article nous démontre qu'un traitement avec le Cellotherm (12 séances), en combinaison avec une diète hypocalorique (1200 kilocalories par jour, pour les deux jours qui suivent la séance) produisait une perte de poids et une diminution des circonférences corporelles. Chez 17 des 20 patients à l'étude, la diminution la plus grande était observée au niveau de la circonférence de l'abdomen, ce qui est tout à fait cohérent avec la littérature scientifique sur ce sujet, tel que discuté plus haut. Par ailleurs, la perte de poids rapportée (3,7 kg) peut s'expliquer par le déficit calorique généré par la diète. Finalement, les diminutions moyennes des circonférences corporelles obtenues nous semblent tout à fait réalistes lorsqu'on considère la quantité de poids perdu et de telles diminutions auraient probablement été obtenues avec n'importe quelle méthode de perte de poids.

En résumé, les diminutions des circonférences corporelles rapportées par les clientes du CSM ne sont pas inhabituelles et sont plutôt comparables à celles obtenues dans le cadre d'études contrôlées ayant induit des pertes de poids. Il ne semble donc pas que le CSM se distingue à ce niveau. Cependant, dans certains cas rapportés par le CSM, une perte de poids spectaculaire n'entraîne pas une diminution des circonférences corporelles aussi importante que celle à laquelle on aurait pu s'attendre. Nous ne savons pas jusqu'à quel point l'état de déshydratation induit par les produits diurétiques et laxatifs est en cause dans cette observation.

## 4e partie : La cellulite

La cellulite et les moyens potentiels de la réduire sont au coeur des publicités du CSM. D'entrée de jeu, nous pouvons dire que nous avons fait quelques constatations par rapport à la cellulite. Premièrement, le terme utilisé n'est pas tout à fait juste. Deuxièmement, très peu d'articles scientifiques dans des revues médicales se sont intéressés à ce phénomène. Finalement, les études cliniques effectuées pour réduire la cellulite sont davantage associées au domaine de la recherche en dermatologie.

### 4.1 DÉFINITION SCIENTIFIQUE

Une consultation du Dictionnaire des termes de médecine (72) nous apprend que le terme "cellulite", tel qu'utilisé dans le langage courant, n'est pas approprié. Voici à ce sujet des définitions qui apportent certaines précisions sur la définition de la cellulite.

- **Cellulite:**

Inflammation du tissu cellulaire pouvant se rencontrer partout où existe ce tissu, mais surtout sous la peau. Ces cellulites superficielles peuvent être généralisées ou localisées (hypodermites chroniques circonscrites). La cellulite se manifeste par des névralgies rebelles et par des indurations plus ou moins limitées et douloureuses à l'examen. Ce terme est souvent utilisé à tort dans le langage courant pour désigner la stéatométrie.

- **Stéatométrie:**

Dépôt graisseux considérable limité à la face externe des cuisses ou des hanches (stéatotrochanterie) que l'on constate parfois chez les jeunes femmes dans certains pays; il donne l'aspect dit "en culotte de cheval". Cette augmentation des masses adipeuses sous-cutanées associée à l'aspect capitonné ou gaufré de la peau est nommée à tort cellulite dans le langage courant.

Dans le cadre du présent rapport, nous utiliserons tout de même le terme "cellulite" pour rester en lien avec les termes utilisés par le CSM. Il est par ailleurs difficile de blâmer le CSM pour une mauvaise utilisation de ce terme, car celui-ci est utilisé par à peu près tout le monde. Nous verrons maintenant dans les sections qui suivent les types de cellulite et les causes potentielles.

#### 4.2 TYPES DE CELLULITE

Un article de Rossi et Vergnanini décrit quatre types de cellulite déterminés selon l'aspect de la peau. Le premier est la cellulite dure qui est principalement retrouvée surtout chez les jeunes femmes. Le second type est la cellulite flasque qui est souvent retrouvée chez les femmes sédentaires ou chez celles ayant subi une perte de poids rapide. Cette cellulite serait associée à des troubles circulatoires. La cellulite oedémateuse est associée à une lourdeur des jambes et serait le type de cellulite rencontrée le moins fréquemment. Finalement, le quatrième type de cellulite est la cellulite mixte. Le CSM reprend ces définitions (annexe 8) et est concordant avec celles-ci.

#### 4.3 CAUSES DE LA CELLULITE

Les quelques articles sur ce sujet (73,74) nous suggèrent certaines causes potentielles à la cellulite. Il semblerait que les oestrogènes ainsi que d'autres hormones sexuelles soient mises en cause dans la formation de la cellulite (73). C'est vraisemblablement pour cette raison que ce phénomène est retrouvé presque exclusivement chez la femme, même si elle ne présente pas un excès de poids important. Le groupe ethnique et la distribution de la graisse (type d'obésité) seraient d'autres facteurs associés à la présence de cellulite. Certains facteurs alimentaires ont été proposés pour expliquer le développement de la cellulite. En effet, un apport élevé en sel et un apport faible en fibres pourraient prédisposer à la présence de cellulite (73). Finalement, certaines hormones reliées au stress joueraient également un rôle dans le développement de la cellulite (73). La grossesse change également l'apparence de la peau (73). Finalement,



l'excès de poids est associé à la cellulite. Ainsi, une personne avec un excès de poids a un risque accru d'avoir de la cellulite qu'une personne mince.

Dans les quelques articles traitant du sujet, aucun ne spécifiait s'il existait des causes spécifiques associées à chacune des formes de cellulite.

La réelle pathologie et la formation de la cellulite chez la femme ne sont pas clairement identifiées. Théoriquement, elle refléterait des différences au niveau biochimique du tissu adipeux ou de la structure du tissu conjonctif. Il existerait un dimorphisme sexuel dans les caractéristiques structurelles et dans le tissu conjonctif qui prédisposeraient les femmes à développer des variations au niveau du tissu adipeux dans le derme caractéristiques de la cellulite (74).

#### 4.4 MOYENS POUR DIMINUER LA CELLULITE

Certains moyens ont été proposés pour diminuer la cellulite. Cependant, tel que mentionné par Rossi et coll, les moyens proposés possèdent très peu de fondement scientifique et des études devraient être effectuées pour en évaluer l'efficacité (73). Une des difficultés liées à l'évaluation d'un traitement anti-cellulite est le manque de standardisation quant aux critères d'évaluation des changements. Par ailleurs, la plupart des études ne comprennent pas de groupe témoin, ce qui s'avère une faiblesse pour confirmer l'efficacité d'une intervention.

La méthode principalement proposée par le CSM pour réduire la cellulite est l'infrathérapie. Nous n'avons trouvé aucune évidence sur l'efficacité de cette méthode dans la littérature scientifique.

Les autres méthodes proposées pour le traitement de la cellulite sont :

- Iontophorèse : action vasomotrice de courant créant une vasoconstriction et vasodilatation
- Ultrasons : vibrations à haute fréquence qui ont un effet thermique et vasodilatateur et qui aident à la pénétration de médicaments actifs.

- **Thermothérapie** : utilisation du chaud et du froid pour favoriser la vasodilatation. Son efficacité est questionnable. La vasodilatation à elle seule peut aggraver la cellulite et les températures très élevées peuvent dénaturer les protéines .
- **Pressothérapie** : méthode de physiothérapie qui utilise un massage pneumatique pour appliquer des compressions séquentielles. Ce traitement est réalisé dans le sens du retour veineux pour traiter les problèmes lymphatiques, veineux et les oedèmes.
- **Drainage lymphatique** : technique de massage avec des mouvements de « pumping » et des pressions qui stimulent le flux lymphatique. Cela réduit l'œdème et ce doit être fait dans le sens du retour lymphatique.
- **Electrolipophorèse** : avec un courant électromagnétique. Cela aiderait à modifier les tissus interstitiels, le drainage circulatoire et participe aux changements métaboliques et à la lipolyse.
- **Pharmacologique** : certains médicaments auraient des effets lipolytiques sur les tissus adipeux incluant les méthylxantines, qui agissent à travers l'inhibition de la phosphodiesterase, l'isoprotérénol, l'adrénaline, yohimbine, piperoxan, phentolamine et dihydroergotamine. La coenzyme A et la l-carnitine, le silicium, « Asiatic Centella » auraient également un rôle à jouer (73).

Au sujet des crèmes utilisées dans le traitement de la cellulite, certaines études ont été effectuées. Une étude supportée par *Johnson & Johnson Consumer France* montre une activité significative du produit anti-cellulite (contenant du rétinol, caféine, ruscogénine) par rapport à la situation de départ. Le produit montre une supériorité comparativement au placebo pour le macro-relief de la peau et pour l'augmentation de la micro-circulation cutanée (75). Par contre, une autre étude n'a observé aucun effet significatif suite à l'utilisation de crèmes pour diminuer la cellulite (76).

Par ailleurs, certains résultats suggèrent que la modification de facteurs de risque tels que le régime alimentaire, la pratique régulière d'exercice, les contraceptifs non hormonaux, la diminution du stress et de l'anxiété pourrait entraîner une diminution de la cellulite (73). De façon plus radicale, la chirurgie plastique est efficace pour corriger des dépôts graisseux localisés de tissus adipeux (culotte de cheval, tablier graisseux, etc) (60).

Finalement, Rossi et Vergnani suggèrent que la perte de poids influence la cellulite. La perte de poids rendrait l'évaluation de la réponse au traitement encore plus difficile puisqu'il est alors compliqué de distinguer entre l'effet du traitement spécifiquement utilisé pour réduire la cellulite et l'effet de la diminution de la quantité de graisse (73).

#### 4.5 TYPE DE SPORT À ÉVITER

Le CSM indique que les sports avec sautilllements seraient à éviter en présence de cellulite. La littérature consultée ne contient aucune donnée à ce sujet. Au contraire, il est plutôt recommandé d'avoir un mode de vie actif. Un article consulté explique à cet égard qu'une vie sédentaire contribuerait à augmenter et à aggraver la cellulite par les mécanismes suivants: diminution de la masse musculaire et augmentation de la masse adipeuse, augmentation des muscles flasques et des tendons flasques, diminution du retour veineux et augmentation de la stase (ralentissement des liquides) (73).

#### 4.6 RISQUE POUR LA SANTÉ ASSOCIÉ À LA CELLULITE

Selon la littérature consultée, il ne semble pas y avoir de risques ciblés de la cellulite pour la santé. D'ailleurs, tel que discuté plus haut, la graisse déposée dans la région glutéo-fémorale (endroit où se situe généralement la cellulite) est moins délétère sur le plan des complications cliniques et biologiques que la graisse abdominale. La cellulite est esthétiquement non désirable par rapport aux normes de beauté de la société actuelle et ceci motive une recherche active de moyens visant à contrer la cellulite (73).

**5e partie :Aspects nutritionnels du programme amaigrissant du Centre  
de Santé Minceur**

**5.1 VALEUR NUTRITIONNELLE DES DIFFÉRENTS MENUS**

Le document que nous avons en notre possession pour effectuer ce rapport contenait une liste de menus proposés. Nous avons procédé à l'analyse nutritionnelle des menus proposés par le CSM à l'aide du logiciel National Data System (31). Une valeur nutritive moyenne de 14 jours (sur 70 jours disponibles), provenant des menus conçus par le CSM, a été calculée. Il nous a semblé inutile d'effectuer le calcul pour toutes les journées puisque plusieurs répétitions étaient présentes. Le choix des journées a été fait de façon à ce que tous les types de combinaisons possibles soient présents et ce, autant pour le déjeuner, le dîner, la collation (après-midi et soir) et le souper.

Puisqu'aucune quantité quant aux portions à consommer n'est précisée dans les menus, des standards ont été déterminés à l'aide d'informations contenues dans les recettes proposées ainsi que selon les équivalents habituellement utilisés en clinique. L'annexe 9 contient une description des standards utilisés pour effectuer nos analyses.

Les résultats de notre analyse nutritionnelle sont présentés au tableau 3.

Tableau 3 : Comparaison entre la valeur nutritive moyenne d'une journée selon le menu suggéré par le Centre de Santé Minceur et les apports recommandés.

Nutriments	Apports journaliers	Apports recommandés / jour
Énergie (kcal)	1092	Selon les besoins (atteinte et maintien d'un poids réaliste) <sup>1</sup>
Lipides totaux (g)	26.3	Pour 1200 kcal = 30 à 40g <sup>1</sup>
% lipides	21.7	30% ou - de l'apport total <sup>1</sup>
% gras saturés	6.9	7 % à 10% <sup>1</sup>
% gras monoinsaturés	8.2	Jusqu'à 10% <sup>1</sup>
% gras polyinsaturés	4.1	Jusqu'à 15% <sup>1</sup>
Cholestérol (mg)	164.5	Moins de 300mg <sup>1</sup>
Glucides totaux (g)	167.4	Au moins 50g (éviter cétose) <sup>2</sup>
% glucides	61.3	55% et + de l'apport total <sup>1</sup>
Protéines totales (g)	57.5	0.86g / kg poids corporel <sup>3</sup>
% protéines	21.0	= 15% de l'apport total <sup>1</sup>
Fibres alimentaires totales	21.2	= 15 à 30g <sup>2</sup>
Vitamine A (mcg)	1686	H (19 et +) = 900 mcg <sup>3</sup> F (19 et +) = 700 mcg <sup>3</sup>
Vitamine D (mcg)	4.6	H et F (19-51) = 5 mcg <sup>3</sup> H et F (51-70) = 10 mcg <sup>3</sup> H et F (70 et +) = 15 mcg <sup>3</sup>
Vitamine E (mg)	7.1	H et F (19 et +) = 15 mg <sup>3</sup>
Vitamine C (mg)	213.9	H (19 et +) = 90 mg <sup>3</sup> F (19 et +) = 75 mg <sup>3</sup>
Thiamine (mg)	1.0	H (19 et +) = 1.2 mg <sup>3</sup> F (19 et +) = 1.1 mg <sup>3</sup>
Riboflavine (mg)	1.3	H (19 et +) = 1.3 mg <sup>3</sup> F (19 et +) = 1.1 mg <sup>3</sup>
Niacine (mg)	15.9	H (19 et +) = 16 mg <sup>3</sup> F (19 et +) = 14 mg <sup>3</sup>
Vitamine B6 (mg)	1.7	H et F (19-50) = 1.3 mg <sup>3</sup> H (51 et +) = 1.7 mg <sup>3</sup> F (51 et +) = 1.5 mg <sup>3</sup>
Acide folique (mcg)	327	H et F (19 et +) = 400 mcg <sup>3*</sup>
Vitamine B12 (mcg)	4.0	H et F (19 et +) = 2.4 mcg <sup>3</sup>
Calcium (mg)	426	H et F (19-50) = 1000 mg <sup>3</sup> H et F (51 et +) = 1200 mg <sup>3</sup>
Phosphore (mg)	853	H et F (19 et +) = 700 mg <sup>3</sup>
Magnésium (mg)	232	H (19-30) = 400 mg <sup>3</sup> H (31 et +) = 420 mg <sup>3</sup> F (19-30) = 310 mg <sup>3</sup> F (31 et +) = 320 mg <sup>3</sup>
Fer (mg)	10.2	H (19 et +) = 8 mg <sup>3</sup> F (19-50ans) = 18 mg <sup>3</sup> F (51 et +) = 8 mg <sup>3</sup>
Sélénium (mcg)	79.0	H et F (19 et +) = 55 mcg <sup>3</sup>

1: Recommandations de l' « American Heart Association » (Step 1) (32)

2 : Manuel de Nutrition Clinique (OPDQ) (32)

3 : Apports nutritionnels recommandés (ANFEEF) (32)

\* : Une attention particulière doit être portée chez les femmes pouvant devenir enceinte : il est recommandé de prendre 400 mcg sous forme de suppléments en plus de l'alimentation.

## 5.2 ANALYSE CRITIQUE QUANT À LA VALEUR NUTRITIONNELLE DU MENU PROPOSÉ

On peut considérer que le régime alimentaire proposé est faible en énergie (kilocalories). En effet, l'analyse nutritionnelle nous montre qu'il est sous le seuil des 1200 kilocalories. Ainsi, une telle diète permet de perdre du poids rapidement, car elle ne rencontre pas les besoins énergétiques des adultes.

Tel que démontré dans la partie sur la cure de départ (section 1.4), une femme avec un surplus de poids et qui est sédentaire aurait besoin d'environ 2000 kilocalories pour répondre à ses besoins énergétiques quotidiens. Ainsi, le menu proposé par le CSM est nettement faible en énergie, ce qui permet de perdre beaucoup de poids sous forme de graisse. Un déficit calorique de 1000 kilocalories par jour serait associé à une perte d'un plus de 1kg par semaine.

Par ailleurs, nous pouvons faire quelques constatations par rapport à la qualité de l'alimentation proposée. Tous les macronutriments (lipides, glucide et protéines) sont présents, mais ils le sont en faibles quantités. Puisque l'apport en énergie est faible, chaque nutriment n'a donc pas beaucoup de place à l'intérieur de la diète.

Les apports en vitamine D, E et folate ainsi que les apports en calcium, magnésium et fer (chez la femme) sont tous sous les valeurs recommandées. Ainsi, si ce régime est suivi sur une longue période, des déficiences en vitamines et en minéraux peuvent survenir. Par exemple, un manque de vitamine D et de calcium peut nuire à la santé osseuse (augmentation du risque d'ostéoporose).

Finalement, notre formation en nutrition nous apprend que l'élaboration d'un plan alimentaire équilibré repose sur l'évaluation des apports et des habitudes alimentaires propres à chaque individu. De plus, les besoins nutritionnels doivent aussi être déterminés de façon individuelle, car ceux-ci varient selon l'âge, le sexe et le poids corporel. Aussi, les gens peuvent avoir des problèmes de santé spécifiques (tels que l'hypertension, le diabète, la maladie cardiovasculaire, les problèmes gastro-intestinaux, etc.) qui nécessitent une attention nutritionnelle particulière et qui ont une influence directe sur le plan alimentaire à élaborer. Donc, une bonne analyse nutritionnelle est

nécessaire pour éviter les complications ou effets négatifs à long terme. Une telle analyse doit être complétée par une nutritionniste-certifiée (32).

## 5.2 PERTINENCE DES COMBINAISONS ALIMENTAIRES PROPOSÉES

Le CSM souligne l'importance d'effectuer des combinaisons alimentaires adéquates. Cependant, aucune théorie ou justification n'est donnée pour appuyer l'utilisation des combinaisons alimentaires. D'ailleurs, il n'est mentionné nulle part que le fondateur de ces principes nutritionnels sur les combinaisons alimentaires est Herbert Shelton et que cette théorie date des années 60. Les principes fondamentaux de la théorie de Shelton sont les suivants :

- Il faut dissocier les glucides (amidon) et les protéines.
- La pepsine, qui digère les protéines dans l'estomac, agit en milieu acide
- De l'autre côté, l'action de l'amylase salivaire nécessite un milieu alcalin. Ainsi, pour que son action se poursuive dans l'estomac, il faut que le milieu demeure alcalin.
- L'estomac semble être le principal milieu de digestion et l'importance de tout le processus digestif dans le duodénum et l'intestin grêle n'est pas discuté.
- L'ingestion de protéines est incompatible avec la digestion des glucides dans l'estomac. Cette combinaison créerait une digestion insuffisante, car les protéines et les glucides se nuiraient par rapport au degré du pH d'action dans l'estomac. Le résultat de la digestion incomplète serait la création de fermentations et de putréfactions gastro-intestinales.
- De plus, les fruits doivent être pris seuls (ou avec des oléagineux) et ils sont classés en trois catégories (doux, mi-acides et acides).

Aucun article dans la littérature scientifique n'a été publié en ce qui concerne les fondements et l'efficacité des combinaisons alimentaires. Cependant, B. Mishkin et S. Mishkin (77) ont rédigé un article où ils font une critique des affirmations concernant certaines modes alimentaires telles que les combinaisons alimentaires. À cet effet, ils affirment ne pas être en mesure de confirmer ni d'infirmer cette théorie. Les connaissances physiologiques quant au système digestif vont plutôt dans le sens

La régulation de la prise alimentaire devrait reposer principalement sur la faim. Ainsi, si nous mangeons plus d'aliments en début de journée, nous aurons moins faim en soirée. Cependant, d'autres facteurs semblent influencer aussi la prise alimentaire tels que l'environnement social, le stress, les émotions, les habitudes, l'héritage culturel, etc.

Finalement, le souper ne fait pas plus engraisser que le déjeuner pourvu que l'ensemble des apports en énergie de la journée n'excède pas notre dépense énergétique quotidienne. Donc, encore une fois tout est une question de balance énergétique globale. Le souper peut être pointé du doigt comme étant « plus engraisant » simplement parce qu'il constitue généralement le plus gros repas de la journée chez les Québécois.

## 5.5 RÉALISME DE L'ÉLIMINATION DES GRAISSES, DU SEL ET DU SUCRE

Dans certaines publicités du CSM, la recommandation suivante est effectuée : « Éliminer complètement de votre alimentation : sel, sucres ainsi que les graisses. » (annexe 11)

Cette recommandation n'est pas fondée et peut même créer des déficiences nutritionnelles. Il est vrai que la consommation de sel, de sucre et de matières grasses doit être modérée, toutefois on ne saurait recommander leur élimination complète de notre alimentation.

Les trois principaux nutriments (macronutriments) qui composent les aliments sont les glucides (glucides complexes (amidon) et sucres concentrés (sucres)), les lipides (graisses) et les protéines. Chacun de ces nutriments occupe des rôles spécifiques pour notre santé et ils se subdivisent en sous-catégories. Les aliments contiennent souvent deux macronutriments ou plus (ex : les produits laitiers contiennent des glucides, des lipides et des protéines).

Pour être complète et équilibrée, une alimentation saine doit contenir tous les macronutriments et ce, dans des proportions spécifiques à chacun, de l'ordre d'environ 30% sous forme de lipides, 15% sous forme de protéines et 55% sous forme de



glucides. Par exemple, le Guide alimentaire canadien (GAC) est un modèle permettant de mieux visualiser les différents groupes d'aliments et nous guide quant au nombre de portions à consommer pour chaque groupe. Il est vrai que pour chaque nutriment, il est préférable de favoriser certaines sous-catégories (32,78). Pour les glucides, on recommande de choisir de préférence des produits céréaliers à grains entiers et consommer des légumineuses (riches en glucides complexes et en fibres alimentaires) plutôt que des aliments contenant des quantités importantes de sucres concentrés. Au niveau des lipides, la recommandation est de choisir de préférence des produits laitiers, des viandes, des volailles et des poissons plus maigres et de favoriser les huiles végétales, les noix et les graines (plus faibles en gras saturés, mais plus riches en gras monoinsaturés et polyinsaturés). Il est nécessaire de consommer des lipides et surtout ceux qu'on appelle « acides gras essentiels », car ils jouent un rôle primordial dans plusieurs fonctions vitales.

Le sel (sodium) est le principal minéral du liquide extracellulaire et il n'apporte aucune énergie (43). C'est plutôt un électrolyte qui occupe des fonctions au niveau de l'équilibre hydrique et nerveux. L'apport en sodium devient problématique lorsqu'il est consommé en très grandes quantités car il est lié à certaines pathologies telles que l'hypertension ainsi que l'insuffisance rénale et cardiaque. Le sodium n'a pas d'influence sur le contrôle du poids, si ce n'est que de provoquer une rétention d'eau et donc de poids (50).

Finalement, aucun nutriment n'est à éviter complètement. Bien qu'ils doivent être consommés modérément, les sucres concentrés et les gras saturés peuvent contribuer au plaisir de manger sainement. Il s'agit plutôt de porter notre attention sur la quantité totale et sur le nombre de fois par semaine qu'on en consomme. En fait, l'équilibre repose sur la variété et le plaisir, et non sur la restriction complète et la frustration.

#### 5.6 ÉQUATIONS D'ÉGALITÉ PROPOSÉES PAR LE CSM

À l'intérieur d'une des publicités du CSM on peut lire les équations d'égalité suivantes (annexe 12) :

nous ont suggéré que les pertes de poids spectaculaires dont témoignent les clients du CSM peuvent avoir des effets néfastes sur la santé, et ce à différents niveaux.

La stratégie-marketing du CSM vise à atteindre les gens les plus vulnérables au niveau financier, ceux qui ont tenté à plusieurs reprises de perdre du poids et ceux ayant une faible estime d'eux-mêmes. Cette façon de faire va à l'encontre du code de déontologie de certains ordres professionnels dont l'ordre professionnel des diététistes du Québec.

Nous possédions peu d'informations sur la formation du personnel. Cependant, nous croyons que la formation est incomplète pour permettre aux conseillers-minceur d'être en mesure de suivre de façon adéquate des individus dans une démarche de perte de poids. Le contrôle du poids est influencé par différents facteurs (nutrition, activité physique, facteurs psychologiques, facteurs génétiques, etc.) qui ne sont pas tous considérés par les conseillers-minceurs du CSM. Idéalement, un intervenant en perte de poids devrait être à l'aise et bien renseigné sur les différents facteurs qui influencent le contrôle du poids, ce qui est certainement impossible à accomplir en 42 heures de formation théorique. Il est à noter qu'actuellement, les professionnels de la santé optent de plus en plus pour des approches multidisciplinaires pour la prise en charge des individus obèses afin d'apporter l'expertise la plus grande possible au traitement du patient et pour combler les limites propres à chacun des domaines d'expertise pris séparément. L'approche basée sur la morphologie donne une impression que la méthode est choisie et personnalisée, ce qui n'est pas le cas puisque les différences entre les produits prescrits sont minimes.

La perte de poids localisée (aux endroits désirés) et la réduction de la cellulite semblent être des items alléchants pour les clients du CSM. Nos recherches nous ont démontré que les différentes approches de perte de poids n'avaient pas la capacité d'entraîner une réduction sélective d'un dépôt adipeux plutôt qu'un autre. La réduction préférentielle d'un dépôt de graisse par rapport à un autre dépend plutôt des caractéristiques propres à l'individu (quantité initiale de graisse aux différents endroits) et des caractéristiques physiologiques des différents dépôts graisseux. À toute fin pratique les résultats rapportés par le CSM en ce qui a trait aux réductions des circonférences corporelles ne sont pas spectaculaires ou différents de ceux rapportés dans la littérature scientifique.

Ainsi, rien ne laisse croire que les méthodes utilisées par le CSM entraînent une réduction sélective de certains dépôts graisseux selon les désirs spécifiques des clients.

Le programme nutritionnel proposé par le CSM est assez rigide en terme de restriction calorique et probablement associé à une sensation de faim. Les apports en certains nutriments sont insuffisants et pourraient à long terme être associés à des problèmes de santé. Le CSM parle très peu de l'aspect nutritionnel de son programme dans ses publicités, pourtant celui-ci est au coeur de la démarche de perte de poids.

En conclusion, certaines publicités mensongères et trompeuses, les méthodes peu conventionnelles employées de même que la formation douteuse du personnel nous laissent perplexes quant aux risques encourus par le public par rapport à l'argent investi et aux résultats obtenus à long terme.

Nous aimerions conclure ce rapport en effectuant certaines recommandations qui aideraient le CSM à gagner de la légitimité et de la crédibilité. Nous recommandons ainsi que le CSM :

1. Offre un suivi médical à chaque patient.
2. Offre une prescription réellement personnalisée et adaptée à la condition physique et émotionnelle du patient.
3. Effectue une mise en garde face aux produits utilisés qui ont des effets potentiellement nocifs sur la santé.
4. Propose un plan alimentaire moins restrictif.
5. Étudie de façon contrôlée l'effet des produits vendus et des appareils utilisés (études scientifiques menées de façon rigoureuse).

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Ledoux M, Rivard M. Poids corporel. In: Institut de la statistique du Québec, ed. Enquête sociale et de santé 1998. 2e édition ed. Québec: 1998.
2. Le petit Robert 1. Montréal: Les dictionnaires Robert-Canada S.C.C., 1986.
3. Manuel Merck de diagnostic et thérapeutique. 3ième ed. Paris: Éditions d'Après, 1999.
4. Chevrier J, Dewailly E, Ayotte P, Mauriege P, Despres JP, Tremblay A. Body weight loss increases plasma and adipose tissue concentrations of potentially toxic pollutants in obese individuals. *Int.J Obes.Relat.Metab.Disord* 2000;24:1272-1278.
5. Heck AM, DeWitt BA, Lukes AL. Potential interactions between alternative therapies and warfarin. *Am J Health Syst.Pharm.* 2000;57:1221-1227.
6. Blumenthal, M. The Complete German Commission E Monographs: Therapeutic Guide to Herbal Medicines. Austin, Tex, American Botanical Council. 1998.
7. Wildman REC, Medeiros DM. Nutrition Supplements and Nutraceuticals. In: Wolinsky I, ed. *Advanced human nutrition*. Boca Raton: CRC Press LLC, 2000:367-398.
8. Supplement watch: supplement decisions made easy. 12-1-2001.
9. Shelton RM. Aloe vera. Its chemical and therapeutic properties. *Int.J Dermatol.* 1991;30:679-683.
10. Singh RP, Dhanalakshmi S, Rao AR. Chemomodulatory action of Aloe vera on the profiles of enzymes associated with carcinogen metabolism and antioxidant status regulation in mice. *Phytomedicine* 2000;7:209-219.
11. Kreydiyyeh SI, Usta J, Kaouk I, Al-Sadi R. The mechanism underlying the laxative properties of parsley extract. *Phytomedicine* 2001;8:382-388.
12. Petit PR, Sauvaire YD, Hillaire-Buys DM, et al. Steroid saponins from fenugreek seeds: extraction, purification, and pharmacological investigation on feeding behavior and plasma cholesterol. *Steroids* 1995;60:674-680.
13. Valette G, Sauvaire Y, Baccou JC, Ribes G. Hypocholesterolaemic effect of fenugreek seeds in dogs. *Atherosclerosis* 1984;50:105-111.
14. Ernst E, Pittler MH. Efficacy of ginger for nausea and vomiting: a systematic review of randomized clinical trials. *Br.J Anaesth* 2000;84:367-371.
15. Lumb AB. Effect of dried ginger on human platelet function. *Thromb Haemost.* 1994;71:110-111.

16. Janssen PL, Meyboom S, van Staveren WA, de Vegt F, Katan MB. Consumption of ginger (*Zingiber officinale roscoe*) does not affect ex vivo platelet thromboxane production in humans. *Eur.J Clin.Nutr.* 1996;50:772-774.
17. Kim HM, Oh CH, Chung CK. Activation of inducible nitric oxide synthase by *Taraxacum officinale* in mouse peritoneal macrophages. *Gen.Pharmacol.* 1999;32:683-688.
18. Morley JE, Flood JF. Effect of competitive antagonism of NO synthetase on weight and food intake in obese and diabetic mice. *Am J Physiol.* 1994;266:R164-R168
19. Vittek J. Effect of royal jelly on serum lipids in experimental animals and humans with atherosclerosis. *Experientia* 1995;51:927-935.
20. Peacock S, Murray V, Turton C. Respiratory distress and royal jelly. *BMJ.* 1995;311:1472
21. Thien FC, Leung R, Baldo BA, Weiner JA, Plomley R, Czarny D. Asthma and anaphylaxis induced by royal jelly. *Clin.Exp.Allergy* 1996;26:216-222.
22. Vogler BK, Pittler MH, Ernst E. The efficacy of ginseng. A systematic review of randomised clinical trials. *Eur.J Clin.Pharmacol.* 1999;55:567-575.
23. Hallmann F. Toxicity of commonly used laxatives. *Med Sci.Monit* 2000;6:618-628.
24. Xing JH, Soffer EE. Adverse effects of laxatives. *Dis.Colon Rectum* 2001;44:1201-1209.
25. Siegers CP, von Hertzberg-Lottin E, Otte M, Schneider B. Anthranoid laxative abuse--a risk for colorectal cancer? *Gut* 1993;34:1099-1101.
26. Locong A, Ruel D, Tessier V. Guide des interactions médicaments-nutriments. Québec: 1998.
27. Fugh-Berman A. Herb-drug interactions. *Lancet* 2000;355:134-138.
28. Walker BR, Edwards CR. Licorice-induced hypertension and syndromes of apparent mineralocorticoid excess. *Endocrinol.Metab.Clin.North Am* 1994;23:359-377.
29. Sierra M, Garcia JJ, Fernandez N, Diez MJ, Calle AP, Sahagun AM. Effects of ispaghula husk and guar gum on postprandial glucose and insulin concentrations in healthy subjects. *Eur.J Clin.Nutr.* 2001;55:235-243.
30. Turnbull WH, Thomas HG. The effect of a *Plantago ovata* seed containing preparation on appetite variables, nutrient and energy intake. *Int.J Obes.Relat.Metab.Disord.* 1995;19:338-342.
31. Nutrition Data System (NDS). University of Minnesota (4.03). 1998.
32. Chagnon Decelles D, Gélinas MD, Lavallée Côté L, et al. Manuel de nutrition clinique. 3e édition ed. Montréal: 1997.

33. The practical guide: Identification, evaluation and treatment of overweight and obesity in adults. 2000.
34. Klepser TB, Klepser ME. Unsafe and potentially safe herbal therapies. *Am J Health Syst.Pharm.* 1999;56:125-138.
35. Gaster B, Holroyd J. St John's wort for depression: a systematic review. *Arch.Intern.Med* 2000;160:152-156.
36. Lyman B. The nutritional values and food group characteristics of foods preferred during various emotions. *J Psychol.* 1982;112:121-127.
37. Hirata JD, Swiersz LM, Zell B, Small R, Ettinger B. Does dong quai have estrogenic effects in postmenopausal women? A double-blind, placebo-controlled trial. *Fertil.Steril.* 1997;68:981-986.
38. McKenna DJ, Jones K, Humphrey S, Hughes K. Black cohosh: efficacy, safety, and use in clinical and preclinical applications. *Altern.Ther.Health Med* 2001;7:93-100.
39. Komesaroff PA, Black CV, Cable V, Sudhir K. Effects of wild yam extract on menopausal symptoms, lipids and sex hormones in healthy menopausal women. *Climacteric* 2001;4:144-150.
40. Guerciolini R, Radu-Radulescu L, Boldrin M, Dallas J, Moore R. Comparative evaluation of fecal fat excretion induced by orlistat and chitosan. *Obes.Res.* 2001;9:364-367.
41. Pittler MH, Abbot NC, Harkness EF, Ernst E. Randomized, double-blind trial of chitosan for body weight reduction. *Eur.J Clin.Nutr.* 1999;53:379-381.
42. Frati-Munari AC, Gordillo BE, Altamirano P, Ariza CR. Hypoglycemic effect of *Opuntia streptacantha* Lemaire in NIDDM. *Diabet Care* 1988;11:63-66.
43. Spence AP, Mason EB. Anatomie et physiologie une approche intégrée. Montréal: 1983.
44. Foster GD, Wadden TA, Vogt RA, Brewer G. What is a reasonable weight loss? Patients' expectations and evaluations of obesity treatment outcomes. *J Consult Clin Psychol* 1997;65:79-85.
45. Wadden TA, Steen SN, Wingate BJ, Foster GD. Psychosocial consequences of weight reduction: how much weight loss is enough? *Am J Clin Nutr* 1996;63:461S-465S.
46. Wing RR, Hill JO. Successful weight loss maintenance. *Annu.Rev.Nutr.* 2001;21:323-41.
47. Golay A, Hagon I, Painot D, et al. Personalities and alimentary behaviors in obese patients. *Patient.Educ.Couns.* 1997;31:103-112.

48. Miller WC, Koceja DM, Hamilton EJ. A meta-analysis of the past 25 years of weight loss research using diet, exercise or diet plus exercise intervention. *International Journal of Obesity* 1997;21:941-7.
49. Anderson JW, Konz EC, Frederich RC, Wood CL. Long-term weight-loss maintenance: a meta-analysis of US studies. *Am J Clin Nutr* 2001;74(5):579-584.
50. Whitney EN, Rolfes SR. *Understanding Nutrition*. 7th edition ed. MN: West Publishing Company, 1996.
51. Menozzi R, Bondi M, Baldini A, Venneri MG, Velardo A, Del Rio G. Resting metabolic rate, fat-free mass and catecholamine excretion during weight loss in female obese patients. *Br.J Nutr* 2000;84:515-520.
52. Doucet E, Imbeault P, St-Pierre S, et al. Appetite after weight loss by energy restriction and a low-fat diet-exercise follow-up. *Int.J Obes.Relat.Metab.Disord*. 2000;24:906-914.
53. Doucet E, St Pierre S, Almeras N, Mauriege P, Richard D, Tremblay A. Changes in energy expenditure and substrate oxidation resulting from weight loss in obese men and women: is there an important contribution of leptin? *J Clin Endocrinol.Metab*. 2000;85:1550-1556.
54. Schaefer C, Mongeau L. *L'obésité et la préoccupation excessive à l'égard du poids*. Association pour la santé publique du Québec ed. 2000.
55. *Le Petit Larousse illustré en couleurs*. Paris: Larousse, 2000.
56. Lemieux S, Després JP. Metabolic complications of visceral obesity: contribution to the aetiology of type 2 diabetes and implications for prevention and treatment. *Diab Metab* 1994;20:375-393.
57. Standardization of anthropometric measurements. In: Lohman T, Roche A, Martorel R, eds. *The Airlie (VA) Consensus Conference*. Champaign, Ill: Human Kinetics, 1988:39-80.
58. Despres JP, Lemieux I, Tchernof A, Couillard C, Pascot A, Lemieux S. Fat distribution and metabolism. *Diabetes Metab* 2001;27:209-14.
59. Stefanick ML. Exercise and weight control. *Exerc Sport Sci Rev* 1993;21:363-96.
60. Luyckx FH, Scheen AJ, Lefebvre PJ. Obesity and women: esthetic preoccupation or medical problem?. *Rev Med Liege* 1999;54:262-7.
61. Lemieux S, Després JP, Moorjani S, et al. Are gender differences in cardiovascular disease risk factors explained by the level of visceral adipose tissue? *Diabetologia* 1994;37:757-764.
62. Rosmond R, Lapidus L, Marin P, Bjorntorp P. Mental distress, obesity and body fat distribution in middle-aged men. *Obes.Res*. 1996;4:245-252.

63. Bouchard C, Perusse L, Leblanc C, Tremblay A, Theriault G. Inheritance of the amount and distribution of human body fat. *Int J Obes* 1988;12:205-215.
64. Reubinoff BE, Wurtman J, Rojansky N, et al. Effects of hormone replacement therapy on weight, body composition, fat distribution, and food intake in early postmenopausal women: a prospective study. *Fertil Steril* 1995;64:963-8.
65. Pascot A, Lemieux S, Prud'homme D, et al. Age-related increase in visceral adipose tissue and the metabolic risk profile of premenopausal women. *Diabet Care* 1999;22:1471-1478.
66. Ley CJ, Lees B, Stevenson JC. Sex- and menopause-associated changes in body-fat distribution. *Am J Clin Nutr* 1992;55:950-954.
67. Rosmond R, Dallman MF, Bjorntorp P. Stress-related cortisol secretion in men: relationships with abdominal obesity and endocrine, metabolic and hemodynamic abnormalities. *J Clin Endocrinol.Metab.* 1998;83:1853-1859.
68. Jones AE, Stolinski M, Smith RD, Murphy JL, Wootton SA. Effect of fatty acid chain length and saturation on the gastrointestinal handling and metabolic disposal of dietary fatty acids in women. *Br J Nutr* 1999;81:37-43.
69. Smith SR, Zachwieja JJ. Visceral adipose tissue: a critical review of intervention strategies. *Int J Obes Relat Metab Disord* 1999;23:329-335.
70. Ross R, Rissanen J. Mobilization of visceral and subcutaneous adipose tissue in response to energy restriction and exercise. *Am J Clin Nutr* 1994;60:695-703.
71. Pare A, Dumont M, Lemieux I, et al. Is the relationship between adipose tissue and waist girth altered by weight loss in obese men? *Obes.Res.* 2001;9:526-534.
72. Dictionnaire des termes de médecine. 24 ième ed. Paris: Le Garnier, Delamare, 1997.
73. Rossi AB, Vergnanini AL. Cellulite: a review. *J Eur Acad Dermatol Venereol* 2000;14:251-62.
74. Rosenbaum M, Prieto V, Hellmer J, et al. An exploratory investigation of the morphology and biochemistry of cellulite. *Plast Reconstr Surg* 1998;101:1934-9.
75. Bertin C, Zunino H, Pittet JC, et al. A double-blind evaluation of the activity of an anti-cellulite product containing retinol, caffeine, and ruscogenine by a combination of several non-invasive methods. *J Cosmet Sci* 2001;52:199-210.
76. Collis N, Elliot LA, Sharpe C, Sharpe DT. Cellulite treatment: a myth or reality: a prospective randomized, controlled trial of two therapies, endermologie and aminophylline cream. *Plast Reconstr Surg* 1999;104:1110-4.
77. Mishkin B, Mishkin S. Dietary fads and gut mysteries versus nutrition with a grain of common sense. *Can.J Gastroenterol.* 1997;11:371-375.



78. Santé et bien-être Canada. Recommandations sur la nutrition. 1990.

**Annexe 1**

**Mention dans les publicités du Centre de Santé Minceur de  
leur définition du terme intoxication alimentaire.**

*Tout en passant...*

**Centre de Santé minceur**

*Produits Repartage*

**LA CURE de nettoyage**

**COMMENT VAINCRE L'INTOXICATION**

**Vous voulez perdre du poids?**  
 Félicitations de vouloir ainsi prendre soin de votre santé. Mais une autre chose vous inquiète, il est possible que votre organisme souffre d'une intoxication chronique, la conséquence de l'empoisonnement.

Des études ont démontré que la sédentarité combinée à de mauvaises habitudes alimentaires provoquent une altération de l'organisme. Cette altération se traduit par une période prolongée de plusieurs années, cette transformation se compare à une forme d'intoxication. Avant d'entreprendre un processus d'amalgrissement, il est préférable de nettoyer l'organisme de sorte que la perte de poids n'engendre aucune conséquence négative sur votre santé.

Aujourd'hui, on sait que certains produits naturels peuvent jouer un rôle important dans la lutte contre l'intoxication. Chez Santé Minceur, on propose à la clientèle un trio de choc pour mener à bien cette délicate mission. La cure de nettoyage comprend 3 produits naturels qui ont pour but de nettoyer les organes d'élimination, en quelque sorte les filtres de votre corps. On retrouve un produit naturel sous forme de capsule.

**Centre de santé Minceur**

**Vos LIVRES pourraient TOMBER comme des feuilles à l'automne...**

Carole Michel  
**90 Livres en 10 mois**

*"C'est bon pour le moral de constater qu'on peut aussi continuer à perdre du poids, sans avoir conscience de perdre du poids."*  
*"J'ai appris à mieux m'alimenter avec Santé Minceur."*  
*"Venez vous demander comment on peut perdre 90 livres en 10 mois? C'est possible en combinant une bonne alimentation et les produits Santé Minceur."*

**SEULEMENT**  
 49,49\$ 83,99\$  
 Pour les 3 produits

1051, du Pont, Marieville 866 boul. Périgny, Chambly  
 Tél.: (450) 460-8884 • Fax.: (450) 460-8875 Tél.: (450) 447-3352 • Fax.: (450) 447-3474

**Soyez la prochaine découverte d'Estelle**  
**(514) 990-9884**

**Le Provigo de Marieville investi un million en rénovation**



**GENEVIEVE MICHAUD**

grandissement du stationnement. Les travaux devraient débuter de la prochaine interruption de service. Genevieve Michaud remercie la clientèle de n'est pas toujours facile. Les situations, tient à son

• **MARIEVILLE** - C'est près d'un million de dollars que la compagnie Provigo investira pour effectuer des rénovations majeures à l'intérieur de son supermarché d'alimentation de Marieville.



Les travaux d'habillage de l'extérieur sont de l'ordre de 1 million de dollars.

«Ce que l'on tente de faire, c'est de réaménager complètement l'aire des produits frais, dans le but de lui donner plus d'importance», explique Laurent Péro, responsable des communications chez Provigo. «On va changer certains équipements, on va rajouter des réfrigérateurs et on va avoir une nouvelle section de bières et vins froids».

Aucun agrandissement n'est cependant prévu au magasin de 10 000 pieds carrés, exploité par la famille Choquette. «Tous les travaux se feront à l'intérieur du magasin actuel», explique M. Péro. «C'est la dernière phase des travaux, si on pense au changement des caisses en 1998 et à l'a-

**Le For**

• **CHAMBLY** - Le Centre de santé Info-remonte les mercredis matins de 9 heures à 12 heures. La rencontre du 18 octobre sera dédiée aux femmes de la semaine du 9 octobre. L'occasion d'échanger sur l'entraide, cette merveilleuse solidarité qui nous a permis de nous unir et nos convictions.



**Cher Militaire Che Militaire**

• Ghislain Lebel, Député de Chamblay

Comme vous le savez sans doute, nous sommes à l'heure d'une campagne électorale.

Vous êtes donc cordialement invités à assister à la soirée d'investiture pour le choix du candidat du Québecois pour le comté de Chambly. Cette soirée aura lieu le lundi 16 octobre 2000, à 19h30, à la salle communautaire de la mairie de Carignan.

2555A, rue Bellevue Carignan, Québec

Votre présence contribuera à rehausser cet événement.

Bureau de Carole Michel  
 1051, du Pont, Marieville  
 (450) 460-8884

ITEM # 44, 14 OCTOBRE 2000, MESSAGER.

**Annexe 2**

**Mention dans les publicités du Centre de Santé Minceur du  
fait que tout le monde peut se désintoxiquer.**



Faites-vous le ménage de votre maison toutes les semaines?  
 Lavez-vous vos cheveux toutes les semaines?  
 Faites-vous le changement d'huile sur votre auto?

**POURQUOI PAS VOTRE CORPS!**

**GINETTE TOURANGEAU**

**10 LIVRES EN 8 JOURS**

**DURÉE DE LA CURÉ**  
**1 MOIS**

**AVANT**

**APRÈS**

**POURQUOI SE DESINTOXIQUER**



**Pourquoi notre organisme a-t-il besoin d'être nettoyé?**

**À CAUSE DE L'ALIMENTATION**

L'intoxication alimentaire est certes la catégorie la plus souvent rencontrée en pratique courante. Vous n'avez qu'à lire les étiquettes de vos produits de consommation quotidienne et vous y retrouverez des mots tels que saveur artificielle, colorant, etc. Certains menus sont plus intoxicants que le spaghetti, le ravioli, les pizzas, les différentes viandes froides, les cretons, les sauces.

Il ne s'agit pas d'arrêter de manger pour être en santé. Vous n'avez qu'à bien suivre vos compatibilités alimentaires.

**À CAUSE DES MÉDICAMENTS**

Tout médicament chimique pris en dose massive ou sur de longues périodes de temps sans surveillance adéquate peut conduire à une intoxication plus ou moins sérieuse selon les cas.

Il ne faudrait pas oublier que les médicaments chimiques peuvent être la cause de nouveaux symptômes (effets secondaires).

Ex: Analgésiques, antibiotiques anti-dépresseurs, hormones, sédatifs, stimulants, somnifères, tranquillisants, etc.

**À CAUSE DES ABUS**

Dans cette famille, nous regroupons les intoxications par abus d'alcool, de café, de tabac, etc. Ceux et celles qui vivent d'une façon déréglée, conduisant à des abus, tels que surplus de travail, surmenage, manque de sommeil.

**À CAUSE DU TRAVAIL**

De nombreux travailleurs d'usine se voient aux prises avec un tel problème dû à des émanations toxiques, à des fibres intoxicantes, aux troubles encourus par la chaîne de montage, à des usines où le bruit est élevé, etc.

En somme, il y a de plus en plus de travaux qui nous obligent à entrer en contact avec des matières, des éléments qui, à la longue amènent une intoxication graduelle et assurée.

**À CAUSE DES INFECTIONS**

Durant nos hivers, plusieurs se voient aux prises avec des maladies à virus qui ne veulent pas s'en aller du fait que le foyer infectieux se situe au niveau de l'intestin grêle.

**À CAUSE DES ÉMOTIONS**

Tous les jours nous avons des émotions, nous émettons des sentiments, certains sont positifs, d'autres négatifs. Prenons, par exemple, le mécontentement qui a tendance à ralentir le fonctionnement du foie et ceci se traduit par des troubles digestifs, de la somnolence et de l'agressivité. La peur, pour sa part, a pour répercussion de provoquer la congestion des reins, se traduisant par de symptômes tels que mal de dos, concentration difficile, troubles urinaires, etc.

**À CAUSE DU VIEILLISSEMENT**

Il existe plusieurs façons de vieillir, mais la meilleure est sûrement celle

de vieillir en santé sans problèmes. Avec l'âge, certains organes commencent à ralentir dans leurs fonctions vitales et entraînent des durcissements. Cette situation pourra être évitée grâce à un bon nettoyage de l'organisme, ce qui aura pour impact de réactiver les organes vitaux.

**À CAUSE DES ACCIDENTS**

On pourrait les classer en deux catégories: aigus et chroniques. Les intoxications aigües sont toujours par voie orale, soit par des produits irritants.

Les intoxications chroniques, survenant à la suite de fractures, de traumatismes, etc. Vous êtes-vous déjà brisé un membre? Il n'est pas rare de constater les débuts d'arthrite là même où était la fracture, et cette situation est généralement due à un ralentissement de la circulation locale, ce qui entraîne des dépôts.

**Vous n'êtes pas encore convaincu? Cochez le ou les symptômes permanents ou qui reviennent périodiquement:**

- |   |  |   |   |
|---|--|---|---|
| <input type="checkbox"/> Mauvais état général                   | <input type="checkbox"/> Digestion lente                                 | <input type="checkbox"/> Tendance au rhume, à l'enrouement ou à la grippe | <input type="checkbox"/> Nervosité                                  |
| <input type="checkbox"/> Excès de gaz                           | <input type="checkbox"/> Ballonnements                                   | <input type="checkbox"/> Abaissement                                      | <input type="checkbox"/> Dépression                                 |
| <input type="checkbox"/> Foie paresseux et congestionné         | <input type="checkbox"/> Engorgement de mucoïdes dans la gorge et le nez | <input type="checkbox"/> Maux de tête légers, maux fréquents              | <input type="checkbox"/> Filloïtie                                  |
| <input type="checkbox"/> Irritabilité                           | <input type="checkbox"/> Apathie   | <input type="checkbox"/> Maladies de la peau                              | <input type="checkbox"/> Cellulite                                  |
| <input type="checkbox"/> Insomnie                               | <input type="checkbox"/> Démangeaisons                                   | <input type="checkbox"/> Dyspepsie  | <input type="checkbox"/> Embarras gastrique                         |
| <input type="checkbox"/> Acnés, boutons, furoncles              | <input type="checkbox"/> Douleurs arthritiques et rhumatismales          | <input type="checkbox"/> Constipation occasionnelle                       | <input type="checkbox"/> Diarrhée                                   |
| <input type="checkbox"/> Manque d'appétit                       | <input type="checkbox"/> Troubles digestifs                              | <input type="checkbox"/> Manque de résistance à l'infection               | <input type="checkbox"/> Sensation continue de fatigue              |
| <input type="checkbox"/> Mauvaise haleine                       | <input type="checkbox"/> Flatulence                                      |   | <input type="checkbox"/> Sommeil non reposant                       |
| <input type="checkbox"/> Caricatures stomacal et intestinal     |  |   | <input type="checkbox"/> Pessimisme                                 |
| <input type="checkbox"/> Difficulté à dormir                    |  |   | <input type="checkbox"/> Sensibilité aux changements de température |
| <input type="checkbox"/> Manque d'énergie et de goût à l'effort |  |   |   |

**A vous de juger**

**Qui peut se désintoxiquer?**  
 Tout le monde ou tous ceux qui désirent rester jeunes, car la jeunesse de vos organes dépend en grande partie de ce facteur.

**Quand se désintoxiquer?**  
 Il n'existe pas de temps précis pour se désintoxiquer. Néanmoins, il serait bon de se rappeler que le printemps et l'automne sont deux périodes actives pour le foie.

**Est-il dangereux de se désintoxiquer, si l'on prend déjà des médicaments chimiques?**  
 Non, il est d'autant plus recommandé de faire la cure au même moment, car celle-ci réduira les effets secondaires encourus par votre médication chimique.

**CENTRE DE SANTÉ MINCEUR**

- |  |  |   |  |                                     |                            |
|--|--|---|--|-------------------------------------|----------------------------|
| Saint-Jean-sur-Richelieu<br>236, Longueville<br>(514) 357-1908 | Trois-Rivières-Ouest<br>5396, boul. Jean-XXIII<br>(819) 373-8600 | Cap-de-la-Madeleine<br>276, Saint-Laurent<br>(819) 691-6244 | Shawinigan-Sud<br>2035, St-Amand<br>(819) 536-1111 | Granby<br>356, Principale, Bureau J | Sherbrooke<br>494, Conwell |
|--|--|---|--|-------------------------------------|----------------------------|

**Annexe 3**

**Mention dans les publicités du Centre de Santé Minceur que  
leur produits sont 100% naturels.**

# MAIGRIR

TOUS LES MÉDIAS  
EN PARLENT

**TOUTE LA VÉRITÉ MISE À NUÉ...**

ÊTES-VOUS MAINTENANT CONVAINCU  
QUE LES PRODUITS D'AMAIGRISSEMENT  
<DITS> CHIMIQUES SONT **DANGEREUX  
POUR LA SANTÉ**

Depuis la naissance de notre tout premier Centre de santé Minceur, nous nous sommes donné comme mandat, d'aider notre clientèle à atteindre ses objectifs, et ce uniquement avec des méthodes saines et éprouvées et des produits à

# 100% NATURELS

MAIGRIR AU RISQUE DE VOTRE **VIE... NON MERCI!**  
Aux Centre de Santé Minceur, on vous offre  
plutôt de perdre du poids et d'amincir,  
**JUSTE LÀ OÙ VOUS LE DÉSIREZ... DE FAÇON SAINES**

Donc, la journée où vous prendrez la décision de perdre du poids,  
soit pour être en meilleure santé ou pour mieux vous sentir dans votre corps.

- RAPPELEZ-VOUS CECI:**
- 1• Consultation gratuite
  - 2• Évaluation écrite
  - 3• Aucune avance de paiement
  - 4• Programmes personnalisés
  - 5• Forfaits selon votre budget
  - 6• technologie " Haut de gamme "

Et enfin, des méthodes et des produits santé éprouvés et à 100% naturels  
**POUR NOUS REJOINDRE PARTOUT AU QUÉBEC, 60 CENTRES**



**CHIC OC**  
Tel: (514) 344-0013  
**DES-ORMEAUX**  
Tel: (514) 374-7330  
**VAL-D'OR**  
Tel: (514) 374-1110  
**NOUVEAU BRUNSWICK**  
Tel: (514) 374-7774  
**CHICOC**  
Tel: (514) 374-7774  
**CHICOC**  
Tel: (514) 374-7774  
**CHICOC**  
Tel: (514) 374-7774

**LAVAL QC**  
Tel: (514) 374-2556  
**REPENTIGNY**  
Tel: (514) 374-2556  
**TERRES-NOUVELLES**  
Tel: (514) 374-2556  
**ST-EUSTACHE**  
Tel: (514) 374-2556  
**ST-THÉRÈSE**  
Tel: (514) 374-2556  
**FARREVILLE**  
Tel: (514) 374-2556

**SELOUIL**  
Tel: (514) 374-7774  
**CHAMBLÉ**  
Tel: (514) 374-7774  
**LONGUEUIL**  
Tel: (514) 374-7774  
**ST-MICHEL**  
Tel: (514) 374-7774  
**ST-ROCH**  
Tel: (514) 374-7774  
**ST-LOUIS**  
Tel: (514) 374-7774  
**ST-PIERRE**  
Tel: (514) 374-7774

**BOULAY**  
Tel: (514) 374-7774  
**BOUCHERVILLE**  
Tel: (514) 374-7774  
**LAPRAIRIE**  
Tel: (514) 374-7774  
**ST-HUBERT**  
Tel: (514) 374-7774  
**ST-JEAN**  
Tel: (514) 374-7774  
**ST-ROCH**  
Tel: (514) 374-7774  
**ST-LOUIS**  
Tel: (514) 374-7774  
**ST-PIERRE**  
Tel: (514) 374-7774

**EASTMAN**  
Tel: (514) 374-7774  
**LAC-MEGANTIC**  
Tel: (514) 374-7774  
**ROCK-PORRET**  
Tel: (514) 374-7774  
**THEFORT-MINER**  
Tel: (514) 374-7774  
**WATERLOO**  
Tel: (514) 374-7774  
**COATCOCK**  
Tel: (514) 374-7774  
**DRUMMONDVILLE**  
Tel: (514) 374-7774  
**GRANDY**  
Tel: (514) 374-7774  
**MADOC**  
Tel: (514) 374-7774

**SHERBROOKE**  
Tel: (514) 374-7774  
**VICTORVILLE**  
Tel: (514) 374-7774  
**CHERLESBOURG**  
Tel: (514) 374-7774  
**ST-FOY**  
Tel: (514) 374-7774  
**SEPT-ÎLES**  
Tel: (514) 374-7774  
**ST-GEORGES-DE-SAUZE**  
Tel: (514) 374-7774  
**SAIN-COMBAU**  
Tel: (514) 374-7774  
**ST-ROCH**  
Tel: (514) 374-7774

**HULL**  
Tel: (514) 374-7774  
**HULL**  
Tel: (514) 374-7774  
**CAP-DE-LA-MADELEINE**  
Tel: (514) 374-7774  
**TWOUS-PIÈRES-OUEST**  
Tel: (514) 374-7774  
**SHAWMOON-SUD**  
Tel: (514) 374-7774  
**JOUETTE**  
Tel: (514) 374-7774

Vous les 2 autres centres  
qui ne sont pas dans  
Annuaire Lapresse + Québec +  
L'Annuaire A. B. Roussin + L'Annuaire  
Vieilles-Annuaire + Québec

**Annexe 4**

**Mention dans les publicités du Centre de Santé Minceur  
qu'une tisane Maigrissimo est offerte aux clients lors de la 1<sup>ère</sup>  
rencontre.**



LA PERTE DE POIDS RÉUSSIE

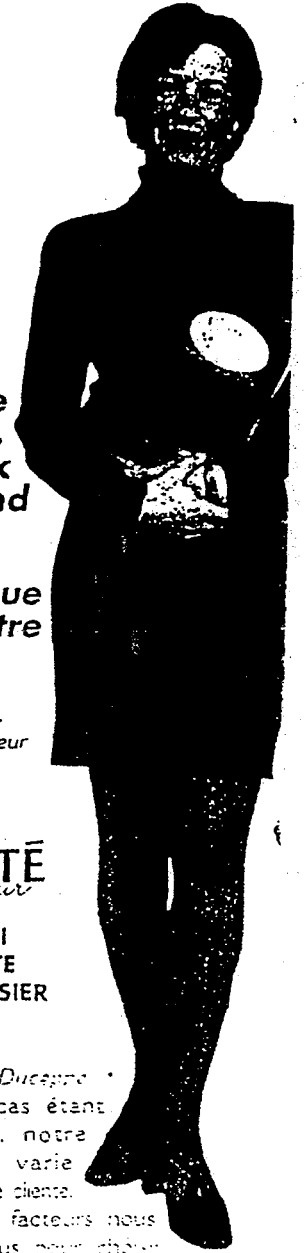
# Les étapes SANTÉ *minceur*

en 10 questions-réponses

**Tout le monde connaît au moins une personne déçue et frustrée par ses éternels démêlés avec la balance... Si bien que les échecs nous paraissent plus nombreux que les victoires. Pourtant, cette perception correspond de moins en moins à la réalité.**

**On peut même la qualifier d'illusion d'optique puisque les tours de taille diminuent bel et bien au Centre de Santé Minceur. Comment expliquer un tel succès?**

Mme Jasmine Duceppe,  
Conseillère Santé Minceur



Pour comprendre toutes les étapes qui jalonnent une perte de poids réussie dans un centre, nous avons demandé à une conseillère expérimentée, Jasmine Duceppe, de répondre aux 10 questions qui reviennent le plus souvent dans la bouche des futures clientes. Au fil de ses réponses, nous avons vite compris qu'elle résumait la "biblie" du Centre de Santé Minceur, une synthèse des principes fondamentaux sur lesquels cette entreprise fonde sa mission: aider les gens à se prendre en main dans le cadre d'un programme d'amaigrissement.

## SANTÉ *minceur*

**QUE SE PASSE-T-IL LORS D'UNE PREMIÈRE VISITE DANS UN CENTRE DE SANTÉ MINCEUR?**

Jasmine Duceppe • D'abord vous êtes accueillie par notre agent de relation qui confirme votre rendez-vous. Puis, après vous avoir offert une tisane Maigrissimo, vous remplissez votre dossier-client.

En fait, sans que vous en soyez conscient, nous avons déjà entamé la démarche de réduction de poids avec cette tisane qui active les fonctions digestives... Nous aimons gâter notre clientèle avec une foule de petites attentions.

## SANTÉ *minceur*

**EN QUOI CONSISTE UN DOSSIER CLIENT?**

Jasmine Duceppe • Chaque cas étant différent, notre approche varie avec chaque cliente. Sur quels facteurs nous basons-nous pour choisir une cure plutôt qu'une autre ou tel produit? Eh bien, ce sont les informations que vous nous donnez et que nous inscrivons dans votre dossier client qui nous permettent d'appréhender au mieux votre situation. Vous pouvez nous contacter à tout moment concernant...



**Annexe 5**

**Mention dans les publicités du Centre de Santé Minceur des énoncés *Maigrir une fois pour toute* et *Perte de poids durable*.**

14/10/70 A' EN 5 MOIS.

# MAIGRIR UNE FOIS POUR TOUTES!

AUX CENTRES SANTE MINCEUR 8 succursales

DES RESULTATS CONCRETS

NICOLE ROBERT

48<sup>1/2</sup> livres en 5 mois

11 pouces de perdus  
au ventre



AVANT



APRES

DANIELLE TRUDEL  
32 livres en 6 mois

LISE CARPENTIER  
29<sup>1/2</sup> livres



AVANT



APRES



AVANT



APRES

AUCUNE LIVRE  
REPRISE

DEPUIS  
6 MOIS

CHANGEZ  
DE  
LOOK  
AVANT  
NOEL

## CESSEZ DE JOUER AU YOYO avec votre...

Pour obtenir des résultats complets et durables, la perte de poids ou de gras doit s'attaquer aux causes de votre problème et s'effectuer avec une saine alimentation.

CHEZ NOUS, IL NY A PAS DE

PROTEINE LIQUIDE

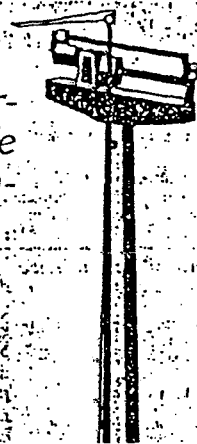
EXERCICES

JEUNES

NUTRI

RECETTE

CALORIES



I SEM # 26, 22 JANVIER 1956. La Voix de l'Est (Ancenis)

**Annexe 6**

**Questionnaire *Voulez-vous vraiment maigrir?* publié dans la  
revue du Centre de Santé Minceur.**

# SANTÉ

## Comment réussir sa perte de poids



Voulez-vous vraiment maigrir?

### Voulez-vous vraiment maigrir?

C'est le genre de décision qu'on remet toujours à plus tard. Et puis soudain, un commentaire désagréable d'un collègue de travail ou le reflet furtif de notre silhouette dans une vitrine de magasin ramène le problème sur le tapis. Devrais-je commencer une diète ? Tenter de maigrir ?

Etes-vous prêts à entamer votre démarche Santé Minceur ? Pour le savoir, voici un questionnaire en 10 points essentiels qui règlera la question une fois pour toute...

#### Question 1

Les commentaires désagréables sur mon embonpoint

- a) me laissent totalement indifférente
- b) me font beaucoup de peine
- c) me blessent seulement si j'aime la personne qui le dit

#### Question 2

Quand je passe devant un miroir ou le reflet d'une vitrine

- a) je me regarde toujours
- b) je baisse les yeux
- c) je me regarde si je suis bien habillée

#### Question 3

Autour d'une bonne table de restaurant

- a) je me moque éperdument des calories
- b) je fais attention à ce que je mange
- c) je me dis que je me priverai plus tard pour compenser

#### Question 4

C'est la beauté intérieure qui compte le plus...

- a) cette phrase est remplie de sagesse
- b) celui qui a dit ça devait être laid
- c) je pense que ça dépend des jours

#### Question 5

Juste avant d'aller au supermarché

- a) Je m'arrange pour manger à ma faim
- b) je fais la liste de ce dont j'ai besoin
- c) je ne vois pas ce que vous voulez dire

**Question 6**

Quel appareil préférez-vous?

- a) le micro-ondes
- b) la balance
- c) le téléviseur

**Question 7**

Quel activité en amoureux préférez-vous?

- a) un bon film au cinéma
- b) une promenade à pied au bord d'un lac
- c) un bon repas au resto

**Question 8**

Quand on me parle d'une nouvelle diète à la mode

- a) je trouve le sujet épuisant
- b) j'écoute et je prends des notes
- c) Pourquoi maigrir si c'est pour reprendre du poids

**Question 9**

À quel moment ai-je le plus confiance en moi

- a) quand je me sens belle
- b) quand je réussis un bon coup dans mon travail
- c) quand j'ai l'impression d'être aimée

**Question 10**

Le retour des beaux jours me rappelle:

- a) les costumes de bain sexy
- b) que je devrais perdre du poids
- c) de faire attention aux coups de soleil



**L'INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS**

Si vous avez répondu plus de 5 b), bravo, vous êtes psychologiquement prête à entamer une démarche d'amaigrissement et à tenir le coup jusqu'à ce que vous soyez satisfaite des résultats.

Avec 5 a) et plus, votre motivation n'est pas optimale mais vous avez au moins le mérite de réfléchir sur votre situation et de vous voir de façon réaliste. Revenez à la charge dans quelques semaines et qui sait, vous serez peut-être suffisamment motivée.

Si vous avez répondu plus de 5 c) il est inutile d'adhérer à un programme de perte de poids quel qu'il soit. Vous avez toutes les chances de laisser tomber dès la première privation...

**Annexe 7**

**Information publiée dans le journal sur la formation offerte  
par le Centre de Santé Minceur.**







**Annexe 8**

**Définitions des types de cellulite données par le Centre de  
Santé Minceur.**



**Annexe 9**

**Description des standards utilisés pour effectuer l'analyse nutritionnelle.**

Voici une description des standards utilisés :

- ✓ Confiture = 45 ml pour 2 tranches de pain
  - ✓ Un peu de sirop = 20 ml pour 2 gaufres
  - ✓ Portion de viande au déjeuner = 60g
  - ✓ Portion de viande (ou substitut) au dîner et au souper = 120g de viande, volaille ou poisson après cuisson ; = 250 ml fromage cottage ; = omelette avec 2 œufs.
  - ✓ Portion de fruit = 1 fruit entier (grosseur moyenne) ou 125 ml  
(75 ml pour fruits séchés)
  - ✓ Portion de féculents : céréales = 175 à 250 ml (avec même quantité de lait), pâtes ou couscous = 375 ml, riz = 250 ml, gruau = 250 ml (avec lait), toast Melba = 4 unités.
  - ✓ Portion de légumes à volonté par repas = 500 ml
  - ✓ Portion de fruits à volonté par repas = 3 fruits
  - ✓ Portion de yogourt = 175g en collation ou 125 ml au déjeuner
  - ✓ Grosseur du muffin ou bagel = large
- 
- Les matières grasses utilisées pour la cuisson ou comme condiments, telles que la mayonnaise et l'huile, ont été calculées à la moyenne seulement lorsqu'elles étaient précisées dans le menu. Ainsi, lorsque la préparation d'un sandwich indiquait la présence de mayonnaise, celle-ci a été ajoutée dans les aliments consommés. Si elle n'était pas mentionnée, on suppose que la consommation n'était pas suggérée.
  - Le menu de la semaine 13 n'a pu être utilisé puisque chaque journée contient un repas constitué de leur supplément nutritif (Nutrima). À cet effet, nous savons seulement qu'il contient 95 kcal / verre (volume non-précisé).
  - La tisane Maigrissimo est présente dans le menu de certaines journées. Comme toutes les tisanes, nous avons supposé qu'elle n'apporte pas d'énergie. Cependant, nous n'avons pas pu prendre en considération son effet possible sur l'absorption des nutriments (discuté au point 1.2 = accélération du transit intestinal).

**Annexe 10**

**Description du processus de digestion.**

## Résumé du processus de digestion:

### 1e: BOUCHE :

- Les aliments sont déplacés par la langue, broyés les dents et mélangés à la salive.
- La salive, composée d'amylase salivaire et de lipase, permet de débiter la digestion des glucides. Cependant, étant donné le temps de contact très rapide, la digestion est minime.

### 2e: ESTOMAC :

- Sert surtout de réservoir et permet le brassage des aliments et les contractions péristaltiques pour former le chyme.
- Temps de transit dans l'estomac serait d'environ 1 à 2 heures. Le temps de transit serait plus court pour les glucides que les protéines. Ces dernières auraient un temps de transit plus court dans l'estomac que les lipides.
- Le suc gastrique contient de la pepsine (activée par l'acide chlorhydrique) qui permet de débiter la digestion des protéines. De plus, il contient de la lipase qui permet de commencer la digestion des lipides, mais son effet est peu important.
- L'amylase salivaire peut hydrolyser les amidons dans l'estomac 15 à 20 minutes après l'ingestion, dépendant du taux de sécrétion du suc gastrique, du type d'aliments et de l'action tampon du mucus.
- Il est important de noter que la fermentation et la putréfaction est impossible dans l'estomac puisque l'action bactérienne nécessaire est impossible. En effet, puisque le milieu est très acide, les bactéries ne peuvent y survivre.

### 3e: INTESTIN GRÊLE (duodénum, jéjunum, iléon):

- C'est le site principal de digestion et d'absorption (90%) des nutriments (temps de contact d'environ 4 à 8 heures).
- Dans le duodénum, la présence du chyme formé dans l'estomac permet la sécrétion massive du suc pancréatique. Grâce aux enzymes pancréatiques qu'il contient, ce suc permet la digestion des glucides (amylase), des lipides (lipase) et des protéines (trypsine, chymotrypsine, élastase). D'ailleurs, l'amylase pancréatique permet la digestion de 98% des glucides.
- De plus, il y a le suc intestinal qui participe aussi à la digestion des glucides (sucrase, lactase, isomaltase, maltase, tréhalase) et des protéines (entérokinase, oligopeptidase, tripeptidase et dipeptidase) et ce, à l'aide des enzymes qu'il contient. Ce sont ces enzymes qui termineraient l'hydrolyse des protéines.
- Il est intéressant de noter que la présence de gras et de protéines partiellement digérées dans le duodénum favorise la sécrétion de 2 hormones : la cholécystokinine et la sécrétine. Ces dernières favorisent la sécrétion d'enzymes pancréatiques impliquées dans la digestion des glucides.

### 4e: GROS INTESTIN (dont le côlon) :

- Son rôle principal est de recevoir le chyme, d'en extraire l'eau et les électrolytes pour transformer le résidu en fèces et d'emmagasiner celles-ci jusqu'à leur expulsion volontaire (temps de contact : 18 à 64 heures).
- Il est le site d'une activité microbienne intense (flore intestinale). Il permet donc la fermentation glucidique et la putréfaction des protéines à l'aide des bactéries. Cette flore intestinale a un effet de barrière envers les sources exogènes de bactéries ainsi qu'un effet de stimulation du système immunitaire.

**Annexe 11**

**Recommandation émise par le Centre de Santé Minceur sur  
l'élimination de tout le sel, le sucre et les graisses de  
l'alimentation.**



# LES GROUPES :

Dîner  
+  
Souper

**A** Aliment

+

**B** à volonté  
*Legumes*

**C** collation  
1H avant ou  
1a 2H après  
les repas

<i>Animales</i>	Oeuf	Artichaut	Haricot vert	Fruits acides	
	Fromage	Asperge	Laitue Boston	Ananas	Kiwi
	Poisson	Aubergine	Laitue en feuille	Clémentine	Mandarine
	Porc	Bettrave	Laitue en pomme	Citron	Orange
	Veau	Brocoli	Laitue Romaine	Fraise	Pamplemousse
	Viande de boeuf	Carotte	Luzerne	Framboise	Pomme acide
	Volaille	Céleri	Maïs	Grenade	Raisin acide
	<i>olives</i>	Champignon	Navet	Groseille	
	<i>Végétales</i>	Chicorée	Oignon	Fruits mi-acides	
	Avocat	Chou de Bruxelles	Panais	Abricot	Papaye
Pain	Chou-fleur	Piment rouge	Cerise	Pêche	
Pâte alimentaire	Chou rouge	Piment vert	Figue fraîche	Poire	
Riz	Chou vert	Foireau	Kaki	Pomme	
<i> légumineuses</i>	Ciboulette	Pois mange-tout	Mûre	Prune	
Fèves	Concombre	Pois vert	Mangue	Raisin	
Haricots	Courge	Pousse de bambou	Nectarine		
Pois secs	Courgette	Tomate	Fruits doux		
Lentilles	Cresson		Banane		
Pommes de terre	Fèves germées			Figue séchée	
Tofu	Fines herbes			Cerise douce	
				Pruneau	
				Datte	
				Raisins secs	

Éliminer complètement de votre alimentation : sel, sucre ainsi que les graisses.

Toutes les espèces de pastèques doivent se manger seules.  
(Melon d'eau, melon miel, cantaloupe)

ne pas mélanger les catégories

**Annexe 12**

**Équations d'égalité proposées par le Centre de Santé  
Minceur.**

ITEM # 36, 04 MAI 1994, La Voie de l'Est (concert)

# Saviez-vous que...

- 10 CHIPS = 35 TASSES DE RIZ
- 1 CHEESE BURGER = 80 TASSES DE BROCOLI
- 1 BISCUIT PÉPITES DE CHOCOLAT = 800 RAISINS

## MANGER PLUS, C'EST MEILLEUR!

Le HCA est un extrait de "Garcinia Cambogia", il est efficace, sécuritaire et naturel.

### Qu'est-ce que le HCA?

C'est un extrait de la pelure d'un fruit sec d'un arbre de l'Asie du Sud qui est appelé "Garcinia Cambogia". Ce fruit est utilisé depuis des siècles en Thaïlande et aux Indes du Sud pour conserver et pour aider la digestion. Il a été découvert aux Indes dans les années 1940.

Il porte aussi d'autres noms: "Beindle Berry" et/ou hydroxycitrique acide.

### Résultats concrets du HCA

Le HCA empêche la production de gras par la synthèse des hydrates de carbone. Ces hydrates de carbone deviennent la glycogène qui est emmagasinée dans le foie et les muscles. Une augmentation de glycogène fournit plus d'énergie et diminue l'appétit. Le HCA aide à brûler le gras du corps puisque le corps brûle son gras au lieu de l'emmagasiner davantage. Il n'est pas un "fat blocker"! Il travaille d'abord comme un "coupe faim".

### Contrôle de l'appétit

Le HCA contrôle la faim naturelle, (qui n'a pas de contre-indication) en influençant les messages entre le foie et le cerveau. Pour les personnes qui ont une diète riche en gras, son effet apparaît durant les 10 premiers jours. Le HCA se prend 3 fois par jour (30 à 60 minutes avant le repas). Il est recommandé de commencer par une double dose, la première semaine pour habituer le corps et, lorsque les résultats commencent à paraître de réduire la dose.

80% des personnes qui modèrent leur alimentation et qui utilisent cette dose réussissent à perdre du poids en moyenne 1,5 livre par semaine.

Le HCA travaille mieux avec un régime réduit en alcool (de 1 à 2 verres par jour) et en gras (- de 30%). De 8 à 10 verres d'eau par jour sont recommandés. Il est à noter qu'un supplément de chromium augmente la perte de poids.

Le format en poudre est le plus efficace et la qualité du produit doit contenir 80% de HCA par poids.

### Le HCA est-il sécuritaire?

Différentes études d'expérimentation ont démontré qu'il n'y a aucune contre-indication.

Il ne change pas la composition du sang, ni la pression artérielle, ni le rythme cardiaque. Il n'affecte pas le système nerveux et ne développe ni tolérance ni effets négatifs après cessation.

### Aide populaire des régimes

- augmente le métabolisme
- stimule
- empêche le corps de changer les calories dérivées des hydrates de carbone en gras
- diminue l'appétit
- donne des repas plus satisfaisants
- réduit les gras et le cholestérol
- peut augmenter le brûlement des calories
- lorsqu'il est combiné avec le maicin/chromium, la perte de poids peut tripler pendant une période de trois mois.

## Pour les appétits d'ogre voici

# maigrissimo

### il vous clobera l'appétit!



