

Perceptions à l'égard de l'environnement et comportements en matière de santé : étude fondée sur le cadre ANGELO (grille d'analyse des environnements liés à l'obésité)

L. M. Nieuwendyk, M. Sc. (1); A. P. Belon, Ph. D. (1); H. Vallianatos, Ph. D. (2); K. D. Raine, Ph. D. (1); D. Schopflocher, Ph. D. (1); J. C. Spence, Ph. D. (3); R. C. Plotnikoff, Ph. D. (3,4); C. I. Nykiforuk, Ph. D. (1)

Cet article a fait l'objet d'une évaluation par les pairs.

 Diffuser cet article sur Twitter

Résumé

Introduction : Le surpoids et l'obésité dépendent de l'interaction complexe entre facteurs liés à l'individu et facteurs liés à l'environnement ayant une influence sur l'activité physique et une alimentation saine. Il existe pourtant peu d'information sur les perceptions des individus à l'égard de ces facteurs. Afin de combler cette lacune importante et de répondre aux besoins de nos partenaires des collectivités, nous examinons comment les individus perçoivent l'influence des facteurs micro- et macroenvironnementaux sur leur activité physique et leur alimentation.

Méthodologie : Nos partenaires des collectivités souhaitaient que les résultats de l'étude soient diffusés dans un format facile à utiliser par les décideurs locaux. Avec la méthode photovoix, nous avons motivé 35 membres issus de quatre collectivités de l'Alberta (Canada) à fournir leurs témoignages à propos de leur activité physique et d'une alimentation saine. Nous avons employé une combinaison d'analyses inductives et déductives pour classer les données par niveau (micro et macro) d'environnement et par type (environnement physique, politique, économique et socioculturel), à l'aide de la Grille d'analyse des environnements liés à l'obésité (ANGELO).

Résultats : Pour les participants, les facteurs liés à la santé étaient plus larges que l'activité physique et une alimentation saine, incluant la « santé sociocommunautaire ». Les participants ont parlé plus souvent de l'influence du microenvironnement (score de 792 après codage au moyen du cadre ANGELO) sur l'activité physique, une alimentation saine ou la santé sociocommunautaire que sur l'influence du macroenvironnement (score de 93). Les résultats obtenus avec la méthode photovoix ont fourni aux partenaires des collectivités et aux décideurs un témoignage visuel de la manière dont la capacité des individus à faire des choix sains peut être restreinte par des forces macroenvironnementales qui échappent à leur contrôle.

Conclusion : Axer les recherches ultérieures sur les influences macroenvironnementales et microenvironnementales ainsi que sur la santé sociocommunautaire locale sera utile, car cela alimentera les stratégies de changement en vue d'améliorer la santé des collectivités tout en garantissant que la recherche et les interventions font écho aux perceptions diverses de la population.

Mots-clés : *environnement, photovoix, cadre ANGELO, activité physique, habitudes alimentaires*

Points saillants

- Le surpoids et l'obésité dépendent de l'interaction complexe entre facteurs liés à l'individu et facteurs liés à l'environnement ayant une influence sur l'activité physique et une alimentation saine, nous nous intéressons dans cette étude, pour laquelle la méthode photovoix a été utilisée, aux perceptions des individus à l'égard de ces facteurs.
- Les participants ont plus souvent parlé des influences des contextes microenvironnementaux (p. ex. maison, école, travail) que de celles, plus globales, à l'échelle macroenvironnementale (p. ex. secteur public et secteur privé) sur leur activité physique et une alimentation saine.
- Les participants ont le plus souvent mentionné que l'environnement physique avait une influence sur leur capacité à faire de l'activité physique au niveau microenvironnemental.
- Lorsqu'il était question d'une alimentation saine, l'influence des environnements socioculturel et économique arrivait presque à égalité avec celle de l'environnement physique.
- Pour les participants, les facteurs ayant une influence sur la santé allaient au delà de l'activité physique et d'une alimentation saine, incluant la « santé sociocommunautaire ».
- Grâce à la méthode photovoix, les décideurs locaux ont pu découvrir, à partir d'une perspective visuelle et descriptive, les perceptions des résidents à propos de leur environnement local.

Rattachement des auteurs :

1. School of Public Health, Université de l'Alberta, Edmonton (Alberta), Canada
2. Department of Anthropology, Faculty of Arts, Université de l'Alberta, Edmonton (Alberta), Canada
3. Faculty of Physical Education and Recreation, Université de l'Alberta, Edmonton (Alberta), Canada
4. School of Education, Université de Newcastle, Callaghan (New South Wales), Australie

Correspondance : Candace Nykiforuk, School of Public Health, Université de l'Alberta, 3-300 Edmonton Clinic Health Academy, 11405-87 Avenue, Edmonton (Alberta) T6G 1C9; tél. : 780-492-4109; téléc. : 780-492-0364; courriel : candace.nykiforuk@ualberta.ca

Introduction

La prévalence du surpoids et de l'obésité augmente à un rythme alarmant : le nombre d'adultes présentant un indice de masse corporelle (IMC) de 25 kg/m² et plus à l'échelle mondiale est passé de 857 millions en 1980 à 2,1 milliards en 2013¹. Ces taux de surpoids et d'obésité à la hausse sont préoccupants car ils sont associés à un certain nombre de maladies chroniques^{2,3} et à un fardeau économique important, en particulier pour les systèmes de soins de santé⁴. L'accroissement de cette prévalence est attribuable à des facteurs à l'échelle individuelle (comme l'âge ou le sexe) et à des caractéristiques environnementales (environnement physique, économique, socioculturel et politique)^{5,6} qui influent sur l'activité physique et l'alimentation.

Les praticiens de la santé publique ont longtemps cherché une cause unique aux facteurs complexes qui contribuent à l'obésité⁷. Cette vision s'est récemment élargie pour intégrer l'étude des interactions complexes entre le comportement d'un individu et son environnement^{5,8,9}. Les approches socioécologiques tiennent compte du fait que les comportements en matière de santé qui contribuent au développement de l'obésité (p. ex. une mauvaise alimentation et l'inactivité physique) résultent de grands systèmes sociaux¹⁰, qui échappent généralement au contrôle de l'individu. Tenir compte de cette interaction entre l'individu et son environnement permet de nouvelles approches potentielles en matière d'interventions^{11,12}. En effet, les individus étant influencés par leurs interactions avec les autres, avec les structures sociales et avec les politiques, les facteurs déterminants à chacun de ces niveaux pourront contribuer à un environnement favorisant l'activité physique et une alimentation saine¹³.

L'ensemble des interactions complexes entre les divers facteurs environnementaux qui influent sur l'obésité est appelé « environnement obésogène »⁵. Le caractère obésogène d'un environnement peut se définir comme la somme de tous les éléments qui empêchent les gens d'adopter une alimentation saine et un mode de vie actif⁵. La nature dynamique et à multiples niveaux d'un environnement obésogène rend difficile la tâche des praticiens, des décideurs et des chercheurs visant à prévenir et à réduire l'obésité¹². Malgré ces obstacles, de nombreux experts pensent que ce sont des

changements de plus grande envergure au niveau des politiques et de l'environnement qui sont les plus à même de contribuer à l'amélioration de la santé de la population, et que ce type d'action est ce qui est le plus à même de contribuer à la lutte contre un environnement obésogène, par nature complexe^{14,15}.

Il demeure que les études sur les perceptions qu'ont les individus de la manière dont les multiples niveaux d'environnement influent sur l'activité physique et sur une alimentation saine sont rares, ce qui est pourtant fondamental compte tenu de l'influence de l'environnement sur l'obésité^{5,10}. Le cadre ANGELO (ANalysis Grid for Environments Linked to Obesity, ou grille d'analyse des environnements liés à l'obésité), un outil qui relève d'une approche socioécologique⁶, définit deux niveaux d'environnement⁵ : le niveau microenvironnemental, soit les lieux de rencontre concrets des individus ou des groupes, par exemple à la maison, au travail ou à l'école, et le niveau macroenvironnemental, soit l'environnement élargi influencé par les secteurs public et privé, par exemple des groupes industriels et de services. Dans le cadre ANGELO, quatre types d'environnement sont distingués au sein de chaque niveau : physique (de quoi on dispose), politique (quelles sont les règles), économique (quels sont les coûts) et socioculturel (quelles sont les attitudes et croyances)⁵. Voici quelques exemples d'influences exercées par les différents environnements au sens du cadre ANGELO sur l'activité physique et l'alimentation :

- environnement macrosocioculturel : publicités pour aliments à teneur élevée en gras durant la retransmission d'événements sportifs à la télévision;
- environnement microsocioculturel : avoir des modèles locaux agissant pour l'élimination des boissons sucrées dans les établissements scolaires;
- environnement macropolitique : réglementation gouvernementale régissant la construction des trottoirs dans les nouveaux quartiers résidentiels;
- environnement micropolitique : parents limitant l'accès à pied ou à vélo de leurs enfants aux installations de loisirs locales;
- environnement macrophysique : présence d'un réseau local de pistes cyclables;
- environnement microphysique : aménagement paysager avec fleurs, arbustes et arbres dans le voisinage;

- environnement macroéconomique : prix des aliments et des boissons dans une chaîne de restauration rapide;
- environnement microéconomique : circuit intérieur de marche accessible gratuitement pour les personnes âgées.

Le fait de comprendre comment les individus perçoivent ces différents niveaux et types environnementaux peut aider à en clarifier les attributs ayant une influence sur la santé. Nous pouvons utiliser cette information pour développer des stratégies de promotion de l'activité physique et d'une alimentation saine ainsi que pour obtenir une compréhension nuancée, dans une perspective de santé publique, de la façon dont les éléments d'un environnement obésogène influencent les comportements.

Avec ce projet, nous visons à saisir les perceptions des individus à propos de l'influence des facteurs microenvironnementaux et macroenvironnementaux locaux sur l'activité physique et une alimentation saine, éléments importants pour caractériser un environnement obésogène et pour des interventions locales appropriées.

Contexte

Ce projet constituait l'une des étapes du vaste projet de recherche CHBE (Community Health and the Built Environment, ou projet sur la santé communautaire et l'environnement bâti) visant à caractériser le rôle global de l'environnement bâti et social dans les interventions communautaires de prévention de l'obésité et des maladies chroniques¹⁶. Il a été mené pendant trois ans (2007 à 2010) dans quatre collectivités de l'Alberta (Canada). Les chercheurs ont collaboré étroitement avec des partenaires locaux clés pour l'élaboration et la mise en œuvre du projet. Nous avons adopté une approche fondée sur la collectivité et la participation pour obtenir des résultats pertinents aussi bien pour l'élaboration de politiques et de pratiques locales que pour la recherche.

Méthodologie

Nous avons utilisé la méthode photovoix¹⁷ pour à la fois comprendre les perceptions des gens à l'égard de leur environnement en matière d'activité physique et d'alimentation saine, mobiliser les

membres de la communauté et œuvrer en faveur de changements environnementaux. Dans cette approche, les participants sont invités à prendre des photographies de leur lieu de vie (collectivité) et à partager leur expérience en lien avec ces photographies¹⁸. Les photoreportages ont le pouvoir de susciter des discussions de fond sur les enjeux locaux, fournissant un ensemble de données visuelles et descriptives transmissibles aux décideurs et intervenants locaux clés¹⁸. La méthode photovoix a été considérée comme la plus adaptée en réponse au constat fait par les partenaires des collectivités de l'importance des représentations visuelles pour les décideurs (plutôt que des données de source purement narrative obtenues dans le cadre d'entrevues ou de groupes de discussion).

Milieu d'étude

Quatre collectivités ont participé à cette étude : St-Paul (rurale), Bonnyville (rurale), Medicine Hat et sa banlieue Redcliff (urbaine) et Edmonton Centre-Nord (urbaine). St-Paul et Bonnyville, deux petites municipalités du nord de l'Alberta, comptent environ 6 000 habitants chacune mais desservent un bassin d'environ 10 000 personnes si on inclut les localités voisines^{19,20}. St-Paul possède une riche tradition agricole, tandis que Bonnyville œuvre dans l'industrie pétrolière et gazière^{19,20}. Edmonton Centre-Nord est un noyau urbain de 11 quartiers (41 026 habitants)²¹ au cœur de la ville d'Edmonton, dans la moitié nord de l'Alberta. Medicine Hat et Redcliff sont à l'extrémité sud de l'Alberta. Medicine Hat est une grande municipalité urbaine (61 097 habitants)²² dont les principaux secteurs d'activité sont l'agriculture, l'industrie et le pétrole et le gaz. Redcliff, contiguë à Medicine Hat, partage avec cette municipalité bon nombre de ressources et de services. Ces collectivités ont été choisies car ce projet s'inscrit dans la continuité d'un partenariat de recherche collectivités-université sur la prévention des maladies chroniques^{16,23,24}.

Participants

Au printemps 2009, entre 7 et 10 résidents de chaque collectivité (au total 35) ont été recrutés pour participer à l'étude, ce qui s'est révélé suffisant pour atteindre la saturation des données. Parmi eux, 74,3 % étaient des femmes, 71,4 % avaient 35 ans ou plus et 40 % ont déclaré que le revenu annuel de leur ménage était inférieur à

50 000 \$. Pour le recrutement général et celui de membres des minorités ou difficiles à atteindre, divers mécanismes ont été utilisés : articles de journaux locaux, affiches dans des endroits stratégiques comme les centres communautaires et les bibliothèques locales, bouche-à-oreille et envoi massif de courriels par le biais d'organismes partenaires locaux (notamment des organismes de services aux familles et communautaires, des organismes sans but lucratif et des administrations locales). Pour être admissibles à l'étude, les participants devaient avoir 16 ans ou plus, être résidents de la collectivité et être disposés à consacrer de 4 à 5 heures réparties sur quelques semaines à des entrevues menées en anglais.

Cette recherche a obtenu l'approbation éthique du Comité d'éthique de la recherche en santé (groupe B) de l'Université de l'Alberta avant le début du projet.

Collecte de données

Des entrevues individuelles semi-structurées ont permis aux participants d'exprimer leurs perceptions à l'égard de leur collectivité, de l'activité physique et d'une alimentation saine. Les entrevues, réalisées par un adjoint à la recherche qualifié connaissant bien la collectivité, ont duré environ 60 minutes. L'objectif essentiel de ces premières entrevues était d'établir un bon contact avec les participants et l'objectif secondaire était de mieux comprendre les collectivités locales. À la fin de leur entrevue, les participants recevaient un appareil photo numérique et apprenaient comment l'utiliser. Ils disposaient ensuite de deux semaines pour prendre des photographies [traduction] « montrant les éléments de votre collectivité qui font en sorte qu'il est plus facile ou plus difficile [...] d'être actif physiquement et de consommer des aliments sains ». Afin de réduire au minimum l'influence des chercheurs, peu d'instructions ont été données, afin que les participants photographient tout élément qui, selon eux, avait une influence sur leur activité physique et sur le fait qu'ils aient ou non une alimentation saine.

Des tirages de ces photographies ont été remis aux participants, qui ont rencontré un membre de l'équipe de recherche dans le cadre d'une entrevue personnelle semi-dirigée dans un lieu central de la municipalité (p. ex. la bibliothèque locale)²⁴. Avec ces entrevues de suivi approfondies, les

participants ont vraiment pu partager leur expérience, au-delà de leurs photographies. Ils ont choisi les clichés les plus pertinents et représentatifs pour la discussion et ont expliqué le pourquoi de chaque photographie. Des questions leur ont été posées pour comprendre le lien entre le contenu de chaque photographie et l'activité physique ou une alimentation saine. Ces discussions ont duré jusqu'à 90 minutes maximum, pour respecter le temps des participants. Ces derniers ont discuté en moyenne de 13 photographies. Les entretiens ont été enregistrés.

Les entrevues visaient à acquérir une meilleure compréhension des enjeux personnels et collectifs importants pour chaque participant²⁴, en recueillant des témoignages variés au sein de chaque collectivité et en étudiant de façon approfondie chaque témoignage. L'équipe de recherche et les partenaires locaux ont jugé que le recours à des groupes de discussion (souvent utilisés dans le cadre des projets photovoix^{17,18}) pourrait nuire au degré de détail des données fournies par les participants, surtout compte tenu de l'ampleur anticipée de ce sujet d'étude. De plus, pour les partenaires locaux, il était essentiel d'obtenir un témoignage riche des expériences des participants et le détail de leurs perceptions sur des thèmes spécifiques à la collectivité, afin d'aider à la prise de décisions à l'échelle locale et d'orienter les mesures en santé publique.

Méthode d'analyse

La combinaison de résultats visuels et descriptifs que permet la méthode photovoix s'est prêtée naturellement à la diffusion auprès des décideurs et des intervenants locaux¹⁷. Cette méthode a également permis à nos partenaires locaux de présenter les données et les conclusions de l'étude dans un format facile à utiliser par les décideurs locaux. Pour l'étude systématique des perceptions des participants à l'égard de leur environnement local, et pour faciliter le transfert de connaissances dans les collectivités, nous avons analysé les données à l'aide du cadre ANGELO⁵. Ce cadre, auparavant utilisé pour aider à définir des secteurs d'intervention²⁵ et pour conceptualiser les environnements obésogènes et organiser les données^{12,26}, a été jugé approprié pour cette étude.

Toutes les entrevues ont été transcrites et codées à l'aide de la version 10 du logiciel

d'analyse qualitative NVivo10 (QSR International Pty Ltd., Melbourne, Australie). Comme l'objectif de l'analyse consistait à examiner les perceptions relatives aux influences aux échelles micro et macroenvironnementales se dégageant des photoreportages des participants, le codage a porté principalement sur les entrevues de suivi. Au cours de ces entrevues, les participants commentaient les photographies qu'ils avaient choisies et, en se basant sur ce contexte, expliquaient comment leur milieu local avait une influence sur leur activité physique et sur le fait que leurs habitudes alimentaires soient saines. Après cette phase de collecte de l'information, les photographies choisies ont servi à l'analyse des entrevues, illustrant le contexte des témoignages des participants.

Il est recommandé dans la méthode photo-voix d'analyser les données avec les participants^{17,18}. Dans le cadre de ce projet, cette étape cruciale a eu lieu pendant l'entrevue de suivi, lorsque les participants ont analysé leurs photographies, donnant une signification à chaque image et expliquant cette signification à l'enquêteur²⁴. Le guide d'entrevue a été utilisé, si nécessaire, pour entamer la conversation, mais l'objectif principal consistait à saisir les grandes idées associées à chaque photographie et à découvrir la signification de l'image pour le participant plutôt que d'amener ce dernier à se livrer des observations précises. Une fois les entrevues achevées, les chercheurs ont réalisé la deuxième étape de l'analyse : ils ont classé les significations attribuées aux photographies par les participants en thèmes généraux, en utilisant le cadre ANGELO. Cette approche par étape a permis d'offrir un rôle actif aux participants dans l'attribution de significations aux photographies tout en limitant le temps qu'ils avaient à consacrer aux prises de vue et aux deux entrevues approfondies. S'ils n'ont pas participé à la deuxième étape d'analyse des données, les participants ont tout de même été invités à examiner et à réviser les synthèses de leurs citations en lien avec les photographies choisies et visant à illustrer les catégories et thèmes généraux présentés dans les rapports de résultats de l'étude et lors d'événements locaux ou autres. La revue de ces synthèses par les participants a permis aux chercheurs de confirmer leur catégorisation des extraits et des thèmes réalisée avec le cadre ANGELO.

Pour faciliter la catégorisation des données lors de la deuxième étape de l'analyse, les transcriptions d'entrevues ont été d'abord

été codées en double par deux chercheurs qualifiés, à l'aide d'un schéma de codage inductif conservant la signification des photographies conformément aux explications des participants. Ce recours à une approche de codage inductif au départ permet de traiter des thèmes indépendamment de la complexité des interactions entre les types d'environnement. Par la suite, les chercheurs ont relevé des extraits de transcriptions illustrant à chaque échelle un ou plusieurs des quatre types d'environnement : physique, économique, politique et socioculturel. Les chercheurs ont classé les extraits aux niveaux micro et macroenvironnemental à l'aide d'un schéma logique de codage, suivant le modèle fourni par Swinburn et ses collaborateurs⁵. Les extraits devaient ensuite être classés dans l'une des deux catégories, activité physique et alimentation saine. Lors du codage, une troisième catégorie a émergé des témoignages des participants, celle de « santé sociocommunautaire », englobant les influences indirectes sur l'activité physique et une alimentation saine.

À la suite du codage, nous avons mesuré le degré d'accord entre les codeurs. Étant donné que l'expertise en recherche de l'équipe de codage était par nature multidisciplinaire (anthropologie, nutrition, promotion de la santé et activité physique), nous n'avons ni souhaité ni attendu une uniformité de 100 %, mais nous avons plutôt cherché à déterminer la portée du recoupement des codes. Lorsque les codeurs étaient en accord, on a attribué à l'extrait le score 1, et lorsque les codeurs étaient en désaccord, on a attribué le score 0,5. Les scores devaient être représentatifs des perceptions des participants à l'égard des types d'environnement (physique, politique, socioculturel et économique) et de son échelle (macro ou micro) en ce qui concerne l'activité physique, une alimentation saine et la santé sociocommunautaire.

Résultats

Les participants, invités à décrire l'influence de leur environnement sur leur activité physique et sur une saine alimentation, ont également parlé d'autres comportements liés à la santé. Plus spécifiquement, ils ont décrit comment les caractéristiques quotidiennes générales de leur environnement local influencent sur leur bien-être et leur qualité de vie, ce qui implique une relation entre les états positifs de bien-être et de qualité de vie d'une part

et une forte capacité à agir positivement en faveur de sa santé d'autre part. Ce sont ces perceptions et opinions à propos des caractéristiques de nature plus générale qui ont été classées dans la catégorie « santé sociocommunautaire ». Par exemple, certains participants ont parlé du rôle important joué par la bibliothèque locale (un élément relevant de l'environnement microphysique) parce qu'elle offre l'occasion d'avoir une activité mentale positive, et ce, pour tous les résidents, particulièrement les aînés. Lorsqu'on a demandé à une participante d'expliquer en quoi la photographie d'une cabane à oiseaux était associée à sa santé, elle a répondu [traduction] : « [c'est quelque chose de] très apaisant, très plaisant [...] vraiment agréable » (environnement microsocioculturel). Dans un autre cas, une personne a laissé entendre que les nouvelles initiatives entrepreneuriales locales destinées aux femmes contribuent indirectement à améliorer la collectivité (environnement microéconomique). Ces trois exemples (bibliothèque locale, cabane à oiseaux et programme de bourses locales) ne relèvent pas directement d'un facteur personnel ou d'un facteur collectif ayant une influence sur l'activité physique ou sur une alimentation saine, mais ils sont essentiels au sens où les participants les considèrent comme des éléments contextuels importants pour l'adoption de comportements « santé » et pour leur bien-être global. (Voir le tableau 1 pour les citations sur le contexte microenvironnemental et le tableau 2 sur le secteur macroenvironnemental, selon le type d'environnement et la catégorie, à savoir activité physique, alimentation saine et santé sociocommunautaire.)

La figure 1 présente les scores issus du codage en utilisant la grille ANGELO. Les participants ont parlé le plus souvent de l'influence du microenvironnement (score de 792), que ce soit sur leur activité physique (score de 323,5), sur leurs saines habitudes alimentaires (score de 114,5) ou sur la santé sociocommunautaire (score de 354).

Dans le contexte microenvironnemental, les participants ont le plus souvent cité l'environnement physique (score de 323,5) comme déterminant leur capacité à être actifs physiquement, à savoir les infrastructures physiques locales, ce qui allait des parcs, installations de loisirs intérieures et piscines publiques aux trottoirs, passages pour piétons et zones ombragées. En ce qui

TABEAU 1
Exemples de commentaires relatifs au contexte microenvironnemental, par catégorie (activité physique, alimentation saine et santé sociocommunautaire) et type d'environnement, d'après le cadre ANGELO^a

Contexte microenvironnemental ^b		
Activité physique	Environnement physique	« [Les arbres qui bordent les rues] sont magnifiques; c'est très beau, ombragé et frais. J'aime emprunter les trajets ombragés par temps chaud. »
	Environnement économique	« La piste de marche [au gymnase] est accessible gratuitement aux personnes âgées... C'est un endroit où je peux aller et ça ne me coûte rien. »
	Environnement politique	« Les heures pendant lesquelles on peut nager [au lac] sont limitées. »
	Environnement socioculturel	« [Mon vélo] est le moyen le plus facile et le plus efficace pour me déplacer où je vis... il occupe une grande place dans ma vie locale. »
Alimentation saine	Environnement physique	« xxx [nom de l'épicerie supprimé] est un atout pour la collectivité et on y fait la promotion d'aliments locaux. »
	Environnement économique	« cultiver ses propres légumes... vous savez, les bienfaits que cela procure ainsi que... la diminution des coûts que cela entraîne aussi. »
	Environnement politique	« Je crois que l'alimentation est en grande partie dictée par ce que les enfants veulent. Par exemple, lorsque je suis avec mes amies, elles me demandent d'abord où les enfants veulent aller manger. »
	Environnement socioculturel	« Nous mangeons trop souvent au restaurant, beaucoup plus souvent que je croyais... mais, oui, je pense que ça correspond aussi à une activité sociale... avec d'autres gens. »
Santé socio-communautaire	Environnement physique	« Je crois que la bibliothèque est un énorme atout pour la ville et particulièrement pour les personnes âgées [...], elle vient d'être rénovée et elle est très belle. »
	Environnement économique	« Des bourses sont offertes aux femmes qui souhaitent se lancer en affaires... [le quartier] s'améliore beaucoup. »
	Environnement politique	« Les graffitis sont un des problèmes pour lesquels des solutions plus appropriées doivent être trouvées. »
	Environnement socioculturel	« Ce qui m'aide à sortir de la maison et à participer à la vie locale, c'est essentiellement le fait de parler avec les voisins, d'apprendre à connaître les gens et de créer une communauté plus sécuritaire, forte et unie. »

^a Le cadre ANGELO est un cadre méthodologique de référence reposant sur la Grille d'analyse des environnements liés à l'obésité (Analysis Grid for Environments Linked to Obesity).

^b Comprend les lieux où les personnes ou les groupes se réunissent à des fins précises, par exemple, à la maison, au travail ou à l'école.

concerne une alimentation saine, les participants ont parlé presque à égalité des influences de l'environnement physique (p. ex. choix d'épiceries et de cafétérias), de l'environnement socioculturel (p. ex. rencontres sociales avec consommation d'aliments et soutenant les entreprises alimentaires locales) et de l'environnement économique (p. ex. prix abordables dans les supermarchés) sur leurs habitudes alimentaires. Par exemple, un participant a souligné l'importance de la disponibilité (environnement microphysique) et de l'aspect esthétique (environnement micro-socioculturel) des aliments sains dans les épiceries [traduction] : « Les étalages et la sélection de légumes frais auxquels nous avons accès sont excellents. Je ne comprends pas pourquoi tant de gens achètent de la malbouffe. Je pense que notre collectivité offre un bon choix d'aliments sains grâce à nos épiceries locales » (figure 2).

L'influence de l'environnement économique a été relevée de façon égale pour les trois catégories. Les participants ont fait état de l'influence de l'environnement microéconomique à la fois sur l'activité physique, une alimentation saine et la

santé sociocommunautaire, ce qui laisse entendre que les coûts financiers ont une influence sur le choix des individus à être actifs physiquement et à manger sainement ainsi que sur la santé sociocommunautaire. Par exemple, les coûts élevés associés à l'accès aux installations de loisir locales et à une alimentation riche en fruits et légumes ont été cités comme limitant la capacité à adopter des comportements sains. Malgré cela, les autres catégories ont été évoquées presque toutes plus fréquemment que l'environnement micro-économique, ce qui laisse penser que l'économie constitue un élément de fond relativement simple par rapport aux interactions plus complexes entre facteurs physiques, socioculturels et politiques ayant un rôle plus subtil sur les individus.

Cette interaction complexe et subtile pourrait expliquer pourquoi l'environnement micropolitique a rarement été relevé en lien avec la catégorie de l'alimentation saine. Seuls quelques participants ont mentionné à ce propos des facteurs liés à l'environnement micropolitique, par exemple des règles familiales ou la politique de l'école locale, ainsi que le décrit un

participant à propos des machines distributrices [traduction] : « Nous en avons quelques-unes, mais je crois que l'école a décidé de les remplacer par des machines offrant des aliments [...] plus sains ».

À l'inverse, un thème relevant du micro-socioculturel a été relevé dans les trois catégories, celui des interactions sociales. D'après les participants, rencontrer des gens près de chez soi et renforcer les liens sociaux a une influence sur l'activité physique, les choix alimentaires sains ou non et la santé sociocommunautaire. Un participant a par exemple parlé d'une activité physique gratuite dans sa collectivité et a ajouté [traduction] : « [Le cours de taekwondo] est merveilleux pour nous, mais ce qui est encore mieux, c'est qu'il s'agit d'une occasion d'établir des liens sociaux. Les parents et les jeunes que j'y ai rencontrés et avec qui j'ai tissé des liens sont des personnes qui ne feraient normalement pas partie de mon cercle social [...] et je pense et j'espère aussi que je pourrais servir de modèle pour les jeunes ».

L'influence du macroenvironnement (score de 93) a été mentionnée nettement moins

TABEAU 2
Exemples de commentaires relatifs au secteur macroenvironnemental, par catégorie (activité physique, alimentation saine et santé sociocommunautaire) et par type d'environnement, d'après le cadre ANGELO^a

Secteur macroenvironnemental ^b		
Activité physique	Environnement physique	« C'est vraiment effrayant de traverser ce pont lorsque des camions y roulent juste à côté de vous à 80 ou 90 kilomètres à l'heure... Les gens ont peur d'y faire du vélo... J'ai parlé au ministère des Transports... mais aucun changement n'a encore été apporté. »
	Environnement économique	« La ville a investi seulement 35 000 \$ pour le programme de voies cyclables routières. »
	Environnement politique	« [Les trottoirs ont été] omis parce que c'était une subdivision de la ville, ce n'était pas une entreprise commerciale à part dirigée par un propriétaire foncier, il s'agissait de l'aménagement urbain de la ville et ils n'ont pas prévu la construction de trottoirs. »
	Environnement socioculturel	« [La ville] travaille à l'aménagement de passages pour piétons : elle a conçu les passages pour piétons plus faciles à repérer afin que les gens se donnent la peine de marcher quelques mètres pour s'y rendre et traverser. Je crois que le concept d'aménagement de rue [créant une culture de sécurité] sera vraiment utile pour aider les piétons à traverser en toute sécurité. »
Alimentation saine	Environnement physique	« Il y a une forte population de xxx [groupe ethnique cité] dans la collectivité et ils ne peuvent pas conduire, alors ils sont pris au piège, vraiment pris au piège dans la collectivité. [La municipalité a] parlé d'aménager une piste cyclable pour qu'ils puissent accéder à l'ensemble de l'agglomération en toute sécurité... mais ça ne s'est pas encore concrétisé. »
	Environnement économique	« xxx [chaîne de restauration rapide citée] encourage les gens à consommer davantage. Deux litres de boisson gazeuse pour seulement quelques sous de plus que le format de quelques onces de boisson gazeuse [...] ils incitent les gens à consommer plus que ce qui est nécessaire ou que ce qu'ils souhaitent. »
	Environnement politique	« [Les organismes de réglementation] imposent des règles plus strictes aux marchés fermiers qu'aux épiceries... Tout doit être inspecté. »
	Environnement socioculturel	« xxx [chaîne de restauration rapide citée] a dépensé des milliards de dollars en publicité et des milliards de dollars en recherche pour connaître l'agencement de couleurs et les autres éléments qui pourraient vous inciter à manger davantage lorsque vous êtes sur place. »
Santé sociocommunautaire	Environnement physique	« Aujourd'hui, [l'autobus] s'est rendu à l'une des résidences pour personnes âgées et a ramassé un groupe de personnes qui ne peuvent pas conduire et qui sont coincées à leur résidence... pour les amener là où elles voulaient aller... C'est vraiment un bon service qui est offert par la ville. »
	Environnement économique	« Les serres de la communauté sont aux prises avec des difficultés financières; ils ont essayé d'obtenir du financement du gouvernement pour soutenir leurs activités. »
	Environnement politique	« Le gouvernement provincial tente d'améliorer la qualité de vie de la population... [avec] moins de personnes hospitalisées et aux services des urgences [...]. Je crois que le gouvernement fédéral tente de faire la même chose, mais la ville ici [...] est prise dans une distorsion temporelle plusieurs années en arrière, et c'est malheureux. »
	Environnement socioculturel	« Je crois que [le centre-ville] est le cœur de notre collectivité [...]. Je suis d'avis que [le conseil municipal] devrait adopter un règlement selon lequel tout endroit en ville, au centre-ville, devrait être présentable. On peut donner un aspect attrayant à un lieu [même] vacant sans dépenser beaucoup d'argent. »

^a Le cadre ANGELO est un cadre méthodologique de référence reposant sur la Grille d'analyse des environnements liés à l'obésité (Analysis Grid for Environments Linked to Obesity).

^b Comprend l'environnement plus vaste (groupes liés à l'activité professionnelle, services, infrastructures de soutien).

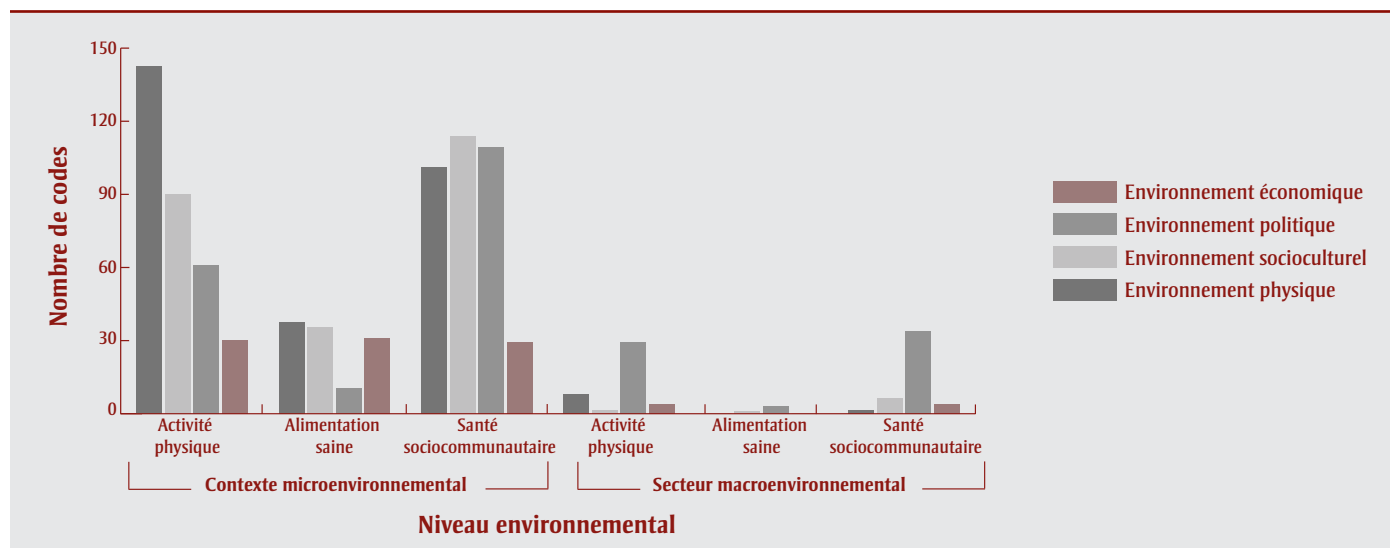
souvent par les participants que celle du microenvironnement (figure 1), que ce soit sur l'activité physique (score de 43), sur la santé sociocommunautaire (score de 46) ou, et surtout, sur une alimentation saine (score de 4). Les participants ont mentionné plus fréquemment l'influence de l'environnement macropolitique sur l'activité physique et sur la santé sociocommunautaire. Ils ont cité des politiques gouvernementales sur la santé visant à promouvoir le bien-être de l'ensemble de la population. La plupart des participants ont expliqué comment les politiques gouvernementales et les programmes locaux avaient une influence à l'échelle locale sur leur capacité à être actifs physiquement, ce qu'illustre ce commentaire d'un participant

[traduction] : « Nous n'avons pas de conseiller municipal [...] pour notre quartier, alors il faut simplement en choisir un au hasard [...]. Je [leur] ai envoyé un courriel au sujet d'interventions liées à l'activité physique et [ils] n'y ont jamais donné suite ». Les facteurs liés à l'environnement macropolitique associés aux saines (ou mauvaises) habitudes alimentaires cités par les participants englobaient des politiques comme celle du gouvernement provincial sur la saine alimentation dans les écoles et la réglementation sur les marchés alimentaires fermiers.

De nombreux participants ont dit avoir l'impression de ne pas pouvoir agir sur le contexte politique à l'échelle locale. Par

exemple, à propos de l'influence de l'environnement macrophysique sur l'activité physique, un participant a souligné [traduction] : « [...] il y a beaucoup de vieux trottoirs qui sont en très mauvais état [...] [nous nous] sommes plaints de la situation [auprès du conseil municipal mais] nos commentaires sont plutôt tombés dans l'oreille d'un sourd » (figure 3). De même, un facteur du macroenvironnement physique en lien avec une alimentation saine qui a été relevé est l'absence de réseau de pistes cyclables, ce qui, pour les personnes sans automobile, a été décrit comme limitant l'accès aux épiceries. L'absence d'un réseau de transport public (en milieu rural) a également été citée comme un facteur ayant une

FIGURE 1
Synthèse des scores issus du codage, par type et niveau d'environnement et par catégorie, d'après le cadre ANGELO^a



^a Le cadre ANGELO est un cadre méthodologique de référence reposant sur la Grille d'analyse des environnements liés à l'obésité (Analysis Grid for Environments Linked to Obesity).

influence sur la capacité des individus à se déplacer et à se rendre aux points de vente d'aliments (environnement macrophysique lié à une alimentation saine) et aux services locaux en général (environnement macrophysique lié à la santé sociocommunautaire).

Les participants ont fait état d'un vaste éventail de facteurs liés à l'environnement macroéconomique, en particulier les investissements publics dans les infrastructures permettant l'activité physique

(comme les pistes cyclables et trottoirs), les stratégies de prix des entreprises de restauration rapide ou l'aide financière des gouvernements municipaux en faveur de structures locales comme des serres. Les facteurs liés à l'environnement macro-socioculturel qui ont été cités sont les politiques visant à promouvoir la sécurité routière auprès des conducteurs, des piétons et des cyclistes (activité physique), les campagnes et les publicités des entreprises de restauration rapide visant à

accroître la consommation (alimentation saine) et les règlements de zonage et ceux liés à l'aménagement du territoire (santé sociocommunautaire).

À l'étape de la diffusion de l'information auprès des décideurs locaux, l'utilisation du cadre ANGELO pour l'organisation des données sur la manière dont les participants concevaient l'activité physique et une alimentation saine à l'échelle locale en fonction des différents niveaux et types d'environnement s'est révélée essentielle. Pour cette composante du projet, chaque collectivité a jugé de la meilleure façon pour elle d'impliquer les décideurs comme le grand public lors de la diffusion des résultats. Cette diffusion a pris la forme de présentations devant les membres du conseil municipal, d'expositions à la bibliothèque locale, de cartes locales interactives, de présentations de type « PechaKucha » lors de marchés fermiers ou d'événements locaux ainsi que de rapports synthétiques (électroniques et imprimés) transmis aux décideurs locaux et aux intervenants communautaires. Grâce à ce type de diffusion des résultats, des changements ont été amorcés dans les différentes collectivités. Dans l'une, l'affichage des photographies et des témoignages a conduit à une modification de la politique municipale régissant l'entretien des trottoirs et des sentiers, tandis que, dans une autre, cela a donné naissance à un programme gratuit et à long terme de jeux de plein air pour enfants et jeunes¹⁶.

FIGURE 2
Étalage d'épicerie, pris en photo par un participant pour illustrer le contexte microenvironnemental



Analyse

Dans cette section, nous étudions dans un premier temps divers éléments associés au secteur macroenvironnemental et au contexte microenvironnemental. Nous proposons ensuite une analyse critique à propos des répercussions des résultats de cette étude sur les futures interventions ciblant la promotion de la santé à l'échelle locale.

Secteur macroenvironnemental

D'après notre analyse, les participants ne semblent pas repérer aisément l'influence exercée par le macroenvironnement sur leur activité physique et leurs comportements alimentaires sains ainsi que sur la santé sociocommunautaire (figure 1). Ce phénomène n'atténue en rien l'influence que ce secteur peut avoir sur les comportements obésogènes¹², mais cela renforce la conviction que ces influences peuvent être subtiles, voire insidieuses. Par exemple, les participants ont rarement mentionné que leurs habitudes alimentaires pouvaient être influencées par des facteurs macroenvironnementaux, ce qui indique une méconnaissance ou une connaissance très faible de l'influence exercée par l'industrie alimentaire et le gouvernement sur les choix alimentaires. Les participants se sont concentrés sur leur environnement alimentaire immédiat, situé plus directement dans leur locus de contrôle, partageant leur expérience à propos des épiceries ou de l'aménagement d'un potager. Ces représentations locales de l'alimentation étant très répandues, les intervenants en santé publique devraient se soucier de sensibiliser davantage le public aux facteurs macroenvironnementaux (comme les médias ou les systèmes de production alimentaire) qui ont une influence sur les prises de décision en matière alimentaire¹².

Les participants ont en revanche mentionné l'influence de l'environnement macropolitique plus souvent sur l'activité physique et la santé sociocommunautaire, décrivant sans difficulté le rôle des politiques dans la création d'un environnement propice. L'influence de l'environnement à une large échelle macro a été citée moins souvent et moins en profondeur que celle d'éléments en lien avec les microenvironnements des participants. Cela pourrait être dû au fait que l'étude est axée sur « la collectivité » (locale), mais cela pourrait également s'expliquer par le fait que les chercheurs¹² et les décideurs²⁷ ont jusqu'à

FIGURE 3
Trottoir ayant besoin d'être remis en état, pris en photo par un participant pour illustrer le macroenvironnement physique



présent accordé systématiquement plus d'attention aux approches fondées sur l'individu lors de l'analyse et de la création de stratégies de lutte contre l'obésité, en particulier en s'intéressant aux corrélations entre comportements alimentaires et activité physique. On peut interpréter l'importance accordée à la responsabilité individuelle comme une condamnation de l'individu pour ses choix, négligeant le fait qu'un choix malsain est souvent influencé et renforcé par certaines forces macroenvironnementales⁵ créées et véhiculées par le contexte social.

Promouvoir de nouvelles mesures est à la portée des résidents des collectivités, ce qui entraînerait des répercussions – durables – au niveau du micro comme du macroenvironnement. La méthode photovoix pourrait contribuer à ce que cette promotion cible une participation plus active des administrations locales en matière de création d'environnement locaux favorisant la prévention de l'obésité et des maladies chroniques²⁸. Par exemple, les participants à notre projet pourraient partager leurs photographies et leurs témoignages (par le biais d'exposés, de bulletins, d'avis aux médias, etc.) avec des intervenants à de nombreux échelons, que ce soit des chercheurs, des praticiens ou des décideurs, saisissant ainsi des occasions de transmettre leur message en faveur de changements en matière de politiques et d'environnement et s'assurant que des mesures concrètes soient prises dans leurs collectivités respectives.

Contexte microenvironnemental

Les participants ont surtout décrit les influences liées au microenvironnement sur leur activité physique, une alimentation saine et la santé sociocommunautaire. De nombreux facteurs peuvent l'expliquer. En premier lieu, étant donné qu'ils ont été invités à se concentrer sur leur collectivité locale, ils ont pu se limiter d'eux-mêmes à leur microenvironnement. En deuxième lieu, les gens sont fréquemment submergés d'informations insistant sur leur responsabilité individuelle à faire des choix santé. Les messages transmis par les chercheurs, les gouvernements et les médias traitent rarement du rôle joué par les facteurs externes dans la création d'un environnement obésogène, et le grand public est à la merci du savoir mis à sa disposition. En troisième lieu, c'est peut-être à l'échelle du microenvironnement que les participants ont ressenti un plus fort locus de contrôle (perçu)², ce qui pourrait avoir contribué à ce qu'ils recensent un plus grand nombre de facteurs d'influence à ce niveau.

La façon dont les participants ont parlé de l'influence, en contexte microenvironnemental, de leur environnement physique, socioculturel, politique et économique sur leur activité physique, une alimentation saine et la santé sociocommunautaire variait considérablement. En matière d'environnement microéconomique, les représentations étaient uniformes entre catégories, laissant entendre que les facteurs socioéconomiques constituent des obstacles importants à l'activité physique, à une alimentation saine et à la

santé sociocommunitaire^{12,29}. Ces résultats semblent indiquer que les politiques en matière de santé publique devraient être axées sur la réduction des obstacles socioéconomiques¹⁴, par exemple la diminution du coût des aliments sains et le défraiement des coûts d'adhésion à un centre de conditionnement physique pour les familles à faible revenu, afin de renforcer les approches globales de prévention de l'obésité. Les normes et règlements locaux peuvent également renforcer la capacité des individus à mener une vie saine (environnement micropolitique)^{14,15}. Par exemple, des études donnent à penser que l'augmentation des horaires d'ouverture des installations de loisirs et l'amélioration de la réglementation locale (p. ex. par le biais d'associations de quartier) garantissant à la population un milieu sain, sécuritaire et attrayant esthétiquement ont une influence positive sur les comportements sains^{14,15}.

En matière d'environnement physique, les participants ont souvent mentionné à quel point l'accessibilité des ressources locales liées à l'activité physique jouait sur leur capacité à être actifs, ce qui renforce le lien entre infrastructures et vie active, constat que l'on retrouve dans d'autres études^{6,14}. Enfin, l'environnement socioculturel (p. ex. les préférences culturelles et la socialisation avec les voisins) a été décrit comme un élément important relié à l'activité physique, aux saines habitudes alimentaires et à la santé sociocommunitaire, ce qui concorde avec les constats d'autres études^{12,25}. Cela met en relief la nécessité d'effectuer des enquêtes soigneuses et nuancées sur la façon dont l'environnement socioculturel limite ou encourage les comportements favorables à la santé et a une influence sur la santé sociocommunitaire¹².

Points forts et limites

Cette étude exploratoire a été limitée par l'approche méthodologique utilisée, dont un chevauchement volontaire du codage des différentes catégories et des différents niveaux et types d'environnement, ce qui a donné lieu à un double ou à un triple codage de certains extraits pour rendre compte de la complexité intrinsèque et de la nature interdépendante des forces environnementales associées à l'obésité. On pourrait objecter que le fait que les participants répètent les choses de nombreuses fois ne signifie pas qu'il s'agit d'éléments importants ou encore que cela revêt pas

forcément un sens profond. Nous ne pensons pas qu'il en soit ainsi ici, car le sens à donner a d'abord été fourni par les participants eux-mêmes, pour être ensuite repris dans la classification des extraits en catégories thématiques.

La quantité relative de thèmes abordés dans les différents niveaux et types d'environnement de notre analyse pourrait être trompeuse, suggérant que les contextes microenvironnementaux sont prédominants car une large majorité de thèmes ont été classés dans cette catégorie. Cette conclusion ne découlerait que d'une évaluation sommaire des données. Les participants ont été invités à photographier les composantes de leur environnement ayant une influence leur capacité à être actifs physiquement et à avoir une alimentation saine, et ce, sur une période de deux semaines. Il s'agit d'une période relativement courte pour interioriser cette tâche et la mener à bien et de telle manière que les subtilités de l'environnement soient saisies. Pour les participants, les caractéristiques de l'environnement physique ont sans doute été les plus faciles et les plus évidentes à photographier, alors que les caractéristiques de l'environnement politique auraient par exemple nécessité davantage de temps ou de réflexion. Les éléments moins tangibles de l'environnement ont néanmoins émergé lors des discussions à propos des photographies, ce qui donne à penser que les caractéristiques des contextes microenvironnementaux et les attributs de l'environnement physique ont permis aux participants d'ouvrir la voie à la discussion — et potentiellement à l'action — sur le niveau macroenvironnemental ainsi que sur les aspects socioculturel, économique et politique de l'environnement local relatif à leur santé. Bien que les éléments du cadre ANGELO n'aient pas tous été facilement photographiables, la richesse du corpus de données de photovoix a permis d'associer des fragments de témoignages à toutes les composantes de ce cadre. Au fil de l'entrevue, le récit fourni par les participants a souvent transcendé le sujet représenté à l'origine sur la photographie pour prendre des significations plus complexes.

Malgré la petite taille de notre échantillon, nos résultats font état de tendances intéressantes en matière de perception des résidents à l'égard de l'influence de l'environnement local sur l'activité physique et une alimentation saine. De plus,

les thèmes abordés par les participants se sont révélés similaires dans les différentes collectivités, ce qui semble indiquer leur relative importance dans notre société. À la lumière des résultats de cette étude exploratoire, nous pensons que les travaux de recherche à venir devraient se pencher sur les différences de perception en fonction des différents contextes (p. ex. collectivités urbaines ou rurales) et segments de population (p. ex. personnes âgées ou jeunes) en vue de formuler des recommandations en matière de programmes, de politiques et d'interventions qui soient pratiques et basées sur le contexte. Comme c'est souvent le cas des études exploratoires approfondies, la généralisation des résultats de ce travail n'est ni attendue ni souhaitable.

Bien que les données sur le projet datent de 2009, nos résultats ont d'importantes répercussions sur la recherche et la pratique en matière de réduction et de prévention de l'obésité. Le cadre ANGELO est largement utilisé en recherche en matière de prévention de l'obésité et des maladies chroniques. Notre étude montre comment il peut être employé pour éclairer et stimuler la promotion de la santé à l'échelle locale ainsi que comme outil efficace de diffusion du savoir collectif. Présenter les caractéristiques des collectivités en fonction du type d'environnement et de son niveau permet aux chercheurs et aux décideurs de bien comprendre et se représenter la façon dont les différentes composantes du milieu local ont une influence sur les choix des individus en matière de comportements sains et de la façon dont on peut orienter l'action locale pour tenir compte des points faibles et des points forts d'une collectivité.

Répercussions sur la recherche et la pratique

Les résultats du projet ont eu un effet immédiat pour les quatre collectivités participantes lorsque les photographies, les témoignages et les analyses ont été diffusés auprès des partenaires, des décideurs et des membres de la communauté par le biais de différents mécanismes (présentations officielles aux membres du conseil, événements portes ouvertes à la bibliothèque locale, rapports communautaires, etc.). Elles ont surtout aidé les décideurs locaux à saisir comment les résidents percevaient, sur le plan visuel et descriptif, leur milieu local, chose impossible avec des données quantitatives seules. Grâce à cette diffusion des données, des initiatives locales ont permis de régler certains des

problèmes relevés par les participants (comme un programme d'entretien des sentiers locaux). Les photographies et les témoignages ont également prouvé aux décideurs que la capacité d'un individu à faire des choix sains peut être limitée par des forces macroenvironnementales qui échappent à son contrôle. Ainsi, les résultats de ce projet de recherche participative avec des collectivités ont contribué à renforcer le rôle clé des décideurs locaux, par l'élaboration de politiques et d'infrastructures de soutien motivant la population à s'alimenter sainement et à être active physiquement.

Bien que cette étude ait eu des effets importants essentiellement à l'échelle locale, deux questions importantes devraient être examinées de façon plus générale par les chercheurs, les praticiens et les décideurs lors de l'élaboration d'interventions, de programmes ou de politiques visant à améliorer l'environnement local pour favoriser l'activité physique et une alimentation saine.

(1) L'accent est-il mis implicitement (dans le milieu universitaire et la société civile) sur le contexte microenvironnemental parce que c'est ce qui est dicté par l'opinion publique?

Les participants ont souligné l'influence que peut avoir le microenvironnement sur l'activité physique et une alimentation saine, une influence qui peut découler de leur compréhension et de leur interprétation du discours ambiant sur la responsabilité personnelle vis-à-vis de ces comportements²⁷. Certaines personnes adoptent les idéaux sociaux « de santé », mais d'autres s'y opposent. Les futurs travaux de recherche au niveau des systèmes devraient explorer de façon plus approfondie les perceptions de la population à l'égard du macroenvironnement pour déterminer à quel niveau la méconnaissance des effets de celui-ci dépend des forces environnementales socioculturelles (revues ou émissions de télévision par exemple) et politiques (interventions ciblant des personnes ou de petits groupes par exemple). De tels travaux sont nécessaires pour déterminer pourquoi le contexte microenvironnemental occupe une place si importante³ dans le milieu universitaire au détriment d'une compréhension approfondie des mécanismes associés aux interventions au niveau macroenvironnemental.

(2) Quel sens prennent les liens entre contexte microenvironnemental et secteurs macroenvironnementaux dans l'établissement des politiques et des pratiques?

Bien que les politiques et interventions microenvironnementales soient importantes pour permettre aux praticiens et aux décideurs de mettre en œuvre des initiatives locales de réduction de l'obésité, il est également essentiel que les responsables des pratiques et des politiques comprennent que les individus peuvent ignorer ou être incapables d'expliquer les effets du macroenvironnement sur eux. Il importe d'étudier l'interaction entre les contextes microenvironnementaux et secteurs macroenvironnementaux, les discours dominants sur la santé et également les interprétations et reproductions de ces discours par les individus et les résistances qu'ils suscitent, afin de permettre aux interventions en santé de s'ajuster au mieux aux changements de politique comme aux tendances mondiales relatives à l'obésité, en tenant compte de leur complexité. Par exemple, les praticiens et les décideurs pourraient intervenir au niveau macroenvironnemental, notamment par des politiques sur l'alimentation et par la planification municipale^{12,14}. Les messages de santé publique pourraient mettre l'accent sur les influences macroenvironnementales liées à l'activité physique et à une saine alimentation, pour susciter une prise de conscience chez les individus et leur permettre de surmonter ces obstacles³⁰. Enfin, les chercheurs pourraient s'efforcer de révéler comment les secteurs macroenvironnementaux (p. ex. les pratiques de l'industrie alimentaire) influent sur le microenvironnement et en illustrer les effets sur la santé des populations^{6,12}. Le fait de combler l'ignorance générale à l'égard du rôle potentiellement majeur des interventions macroenvironnementales pourrait permettre d'atteindre une masse critique d'appuis en faveur d'interventions à l'échelle de la population et non seulement de l'individu. Il demeure néanmoins important que les praticiens et les décideurs tiennent compte du contexte local lors de l'élaboration des programmes, des interventions et des politiques, tout en demeurant conscients de la grande importance accordée actuellement à la responsabilité personnelle dans la réalité politique d'aujourd'hui.

Conclusion

Les chercheurs devraient tenter de mieux comprendre l'interaction complexe entre les facteurs à l'échelle microenvironnementale et ceux à l'échelle macroenvironnementale lorsqu'ils s'intéressent à la manière dont les individus interprètent ces deux niveaux d'influence dans les discours dominants sur la société et la santé. Sachant l'importance accordée aux facteurs microenvironnementaux comme les obstacles socioéconomiques par les participants à notre étude, les praticiens et les décideurs vont pouvoir mieux cibler les interventions et les politiques à l'échelle microenvironnementale. Une orientation stratégique axée sur ces domaines permettra de guider les interventions aux niveaux microenvironnemental et macroenvironnemental de façon générale, tout en veillant à ce que la recherche et la pratique fassent écho aux diverses perceptions à propos de l'activité physique, d'une alimentation saine et de l'environnement local.

Remerciements

Cette étude a été financée par la Fondation des maladies du cœur du Canada (PG-07-0353), en partenariat avec les Instituts de recherche en santé du Canada (BEO85861), et par le fonds de recherche Killam de l'Université de l'Alberta (KRFcgCG 08/09). Les auteurs tiennent également à remercier les évaluateurs du manuscrit pour leurs commentaires judicieux qui ont permis d'en améliorer le contenu.

Références

1. Ng M, Fleming T, Robinson M et collab. Global, regional, and national prevalence of overweight and obesity in children and adults during 1980-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *Lancet*. 2014; 384(9945):777-781. doi:10.1016/S0140-6736(14)60460-8.
2. Catford J. Chronic disease: preventing the world's next tidal wave – the challenge for Canada 2007? *Health Promot Int*. 2007;22(1):1-4. doi: 10.1093/heapro/dam005.
3. Field AE, Coakley EH, Must A et collab. Impact of overweight on the risk of developing common chronic diseases during a 10-year period. *Arch Intern Med*. 2001;161(13):1581-1586. doi:10.1001/archinte.161.13.1581.

4. Withrow D, Alter DA. The economic burden of obesity worldwide: a systematic review of the direct costs of obesity. *Obes Rev.* 2011;12(2):131-141. doi: 10.1111/j.1467-789X.2009.00712.x.
5. Swinburn B, Egger G, Raza F. Dissecting obesogenic environments: the development and application of a framework for identifying and prioritizing environmental interventions for obesity. *Prev Med.* 1999;29(6):563-570. doi:10.1006/pmed.1999.0585.
6. Sallis JF, Glanz K. Physical activity and food environments: solutions to the obesity epidemic. *Milbank Q.* 2009;87(1):123-154. doi: 10.1111/j.1468-0009.2009.00550.x.
7. Kumanyika SK, Obarzanek E, Stettler N et collab. Population-based prevention of obesity: the need for comprehensive promotion of healthful eating, physical activity, and energy balance: a scientific statement from American Heart Association Council on Epidemiology and Prevention, Interdisciplinary Committee for Prevention (formerly the expert panel on population and prevention science). *Circulation.* 2008;118(4):428-464. doi: 10.1161/CIRCULATIONAHA.108.189702.
8. Story M, Kaphingst KM, Robinson-O'Brien R, Glanz K. Creating healthy food and eating environments: policy and environmental approaches. *Annu Rev Public Health.* 2008; 29:253-272. doi: 10.1146/annurev.publhealth.29.020907.090926.
9. Slater J, Green C, Sevenhuysen G, O'Neil J, Edginton, B. Analyse socio-démographique et géographique d'embonpoint et d'obésité chez les adultes canadiens, qui repose sur l'Enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes de 2005. *Maladies chroniques au Canada.* 2009;30(1):4-16.
10. Nguyen DM, El-Serag HB. The epidemiology of obesity. *Gastroenterol Clin North Am.* 2010; 39(1):1-7. doi: 10.1106/j.gtc.2009.12.014.
11. McLeroy KR, Bibeau D, Steckler A, Glanz K. An ecological perspective on health promotion programs. *Health Educ Q.* 1988;15(4):351-377. doi: 10.1177/109019818801500401.
12. Kirk SF, Penney TL, McHugh TL. Characterizing the obesogenic environment: the state of the evidence with directions for future research. *Obes Rev.* 2010;11(2):109-117. doi: 10.1111/j.1467-789X.2009.00611.x.
13. Popkin BM, Duffey K, Gordon-Larsen P. Environmental influences on food choice, physical activity and energy balance. *Physiol Behav.* 2005;86(5):603-613. doi: 10.1016/j.physbeh.2005.08.051.
14. Ashe M, Feldstein LM, Graff S, Kline R, Pinkas D, Zellers L. Local venues for change: legal strategies for healthy environments. *J Law Med Ethics.* 2007;35(1):138-147. doi: 10.1111/j.1748-720X.2007.00118.x.
15. Kramer L, Schwartz P, Cheadle A et collab. Promoting policy and environmental change using photovoice in the Kaiser Permanente Community Health Initiative. *Health Promot Pract.* 2010;11(3):332-339. doi: 10.1117/1524839909341555.
16. Nykiforuk CI, Schopflocher D, Vallianatos H et collab. Community health and the built environment: examining place in a Canadian chronic disease prevention project. *Health Promot Int.* 2013;28(2):257-268. doi: 10.1093/heapro/dar093.
17. Wang C, Burris MA. Photovoice: concept, methodology, and use for participatory needs assessment. *Health Educ Behav.* 1997;24(3):369-387.
18. Wang CC, Morrel-Samuels S, Hutchison PM, Bell L, Pestronk RM. Flint Photovoice: community building among youths, adults, and policymakers. *Am J Public Health.* 2004;94(6):911-913.
19. Town of Bonnyville. Town of Bonnyville official final 2009 census results [Internet]. Bonnyville (AB): Town of Bonnyville; 2009 [consultation le 12 novembre 2015]. Consultable en ligne à la page : town.bonnyville.ab.ca/index.php/business-in-bonnyville/statistics-demographics/bonnyville-in-profile
20. Town of St. Paul. Welcome to the Town of St. Paul [Internet]. St. Paul (AB): Town of St. Paul; 2015 [consultation le 12 novembre 2015]. Consultable en ligne à la page : <http://www.town.stpaul.ab.ca/>
21. City of Edmonton. 2009 municipal census results [Internet]. Edmonton (AB): City of Edmonton; 2009 [consultation le 12 novembre 2015]. Consultable en ligne à la page : http://www.edmonton.ca/city_government/2009-municipal-census-results.aspx
22. City of Medicine Hat. City of Medicine Hat 2009 census: final report [Internet]. Medicine Hat (AB): City of Medicine Hat; 2009 [consultation le 12 novembre 2015]. Consultable en ligne à la page : <http://www.medicinehat.ca/modules/showdocument.aspx?documentid=276>
23. Raine KD, Plotnikoff R, Nykiforuk C et collab. Reflections on community-based population health intervention and evaluation for obesity and chronic disease prevention: the Healthy Alberta Communities project. *Int J Public Health.* 2010;55(6):679-686. doi: 10.1007/s00038-010-0187-7.
24. Nykiforuk CI, Vallianatos H, Nieuwendyk LM. Photovoice as a method for revealing community perceptions of the built and social environment. *Int J Qual Methods.* 2011;10(2):103-124.
25. Hennessy E, Kraak VI, Hyatt RR et collab. Active living for rural children: community perspectives using PhotoVOICE. *Am J Prev Med.* 2010; 39(6):537-545. doi: 10.1016/j.amepre.2010.09.013.
26. Ferreira I, van der Horst K, Wendel-Vos W, Kremers S, van Lenthe FJ, Brug J. Environmental correlates of physical activity in youth – a review and update. *Obes Rev.* 2007;8(2):129-154.
27. Dean JA, Elliott SJ. Prioritizing obesity in the city. *J Urban Health.* 2012; 89(1):196-213. doi: 10.1007/s11524-011-9620-3.
28. Deehr RC, Shumann A. Active Seattle: achieving walkability in diverse neighborhoods. *Am J Prev Med.* 2009;37(6):S403-S411. doi: 10.1016/j.amepre.2009.09.026.

-
29. Henson S, Blandon J, Cranfield J. Difficulty of healthy eating: a Rasch model approach. *Soc Sci Med.* 2010;70(10):1574-1580. doi: 10.1016/j.socscimed.2010.01.037.
 30. French SA, Story M, Jeffery RW. Environmental influences on eating and physical activity. *Annu Rev Public Health.* 2001;22:309-335.