

# POSITIONS DE L'AFEAS



RECUEIL DES PROPOSITIONS ADOPTÉES

LORS DU 43<sup>ÈME</sup> CONGRÈS PROVINCIAL

EN AOÛT 2009

Coordonnées de l'Afeas  
5999, de Marseille  
Montréal H1N 1K6  
514.251.1636

[info@afeas.qc.ca](mailto:info@afeas.qc.ca) - [www.afeas.qc.ca](http://www.afeas.qc.ca)

**Rédaction**

Marie-Paule Godin

Thérèse Légaré

Madeleine Bourget

**TABLE DES MATIÈRES**

Introduction .....	3
Égalité hommes / femmes .....	5
Droit de mourir dignement .....	6
La pub à nue .....	9
Services dans les CLSC .....	11
Produits cosmétiques et ménagers .....	13
Acheter québécois .....	15

**Dépôt légal**

Bibliothèque nationale

Publié en octobre 2009

## INTRODUCTION

En août 2009, quatre cents femmes, réunies à Saguenay, participaient au 43<sup>ème</sup> congrès provincial annuel de leur organisation, l'Afeas. Dans le cadre de cet événement, les déléguées adoptaient des propositions touchant plusieurs thèmes d'actualité comme l'égalité entre les femmes et les hommes, le droit de mourir dignement, les services dans les CLSC, l'achat chez nous, la publicité, la sécurité des produits dans les cosmétiques et les nettoyeurs, etc. Ces propositions constituent les positions officielles de l'Afeas. Les membres de l'Afeas passent maintenant à l'action pour en réclamer la mise en application. Elles souhaitent que les autorités concernées par ces demandes prennent les décisions qui s'imposent pour assurer un suivi.

L'Afeas regroupe des Québécoises intéressées à la promotion des femmes et à l'amélioration de la société. Par l'éducation, elle vise à provoquer une réflexion individuelle et collective sur les droits et les responsabilités des femmes. L'Afeas incite ses membres à réaliser des actions concrètes dans leur milieu en vue d'un changement social. Elle défend également les intérêts de ses membres auprès des instances décisionnelles (gouvernements, institutions...). Au Québec, l'Afeas compte 12 000 membres, réparties dans 300 groupes locaux et 12 regroupements régionaux, tous rattachés au siège social provincial situé à Montréal.

Par son dynamisme, la force d'implication de ses membres et ses interventions constantes, depuis sa fondation en 1966, l'Afeas a largement contribué à faire évoluer le rôle des femmes dans notre société.

L'Afeas, pour atteindre ses objectifs, utilise différents moyens: la recherche, l'information, la formation et l'action. Elle pratique aussi un "féminisme social égalitaire". C'est-à-dire que l'Afeas travaille pour que les femmes deviennent de sujets de droit à part entière et que soient modifiés toutes les lois ou tous les codes qui entravent leur autonomie ou l'égalité entre hommes et femmes.



## ÉGALITÉ HOMMES / FEMMES

Le Québec, par l'intensité de son immigration, doit faire face à un nouveau défi: celui de la diversité religieuse et culturelle. L'égalité entre les hommes et les femmes est un droit fondamental et c'est ce droit qui est le plus souvent remis en cause par les demandes d'accommodements de nature religieuse et/ou culturelle.

Dans toutes les religions, il y a des gens qui poussent leur foi à l'extrême en tentant d'imposer leurs croyances et de soumettre les femmes au pouvoir des hommes, sans égard au respect des droits et des libertés en cours au Québec.

Sur le plan personnel et en société, le libre exercice de la religion doit être respecté mais il ne pourra se faire que dans le respect du droit des femmes à l'égalité et non sous le couvert de la peur et de pressions subies sous diverses formes par des femmes de toutes allégeances religieuses et culturelles. Voilà le défi de la diversité.

Le premier ministre Jean Charest a rappelé les valeurs qui sont chères aux Québécoises et aux Québécois. "L'égalité entre les femmes et les hommes, la primauté du français et la séparation entre l'État et la religion constituent des valeurs fondamentales. Elles ne peuvent faire l'objet d'aucun accommodement. Elles ne peuvent être subordonnées à aucun autre principe". Rendre visible l'égalité entre les femmes et les hommes dans la Charte québécoise des droits et libertés de la personne permettra, donc, de concrétiser les engagements du Québec dans ce dossier. Cette inclusion permettra aussi de guider les décisions juridiques futures en cas de conflit entre un droit impliquant l'égalité entre les femmes et les hommes et un autre droit ou une liberté prévus dans la Charte.

### RECOMMANDATION

**Égalité hommes-femmes: charte québécoise des droits et libertés de la personne**  
L'Afeas demande à la ministre de la Justice du Québec, d'insérer dans la Charte québécoise des droits et libertés de la personne, une disposition analogue à celle de la Charte canadienne des droits et libertés, affirmant que l'égalité entre les hommes et les femmes ne peut être compromise au nom de la liberté de religion et de culture.

## DROIT DE MOURIR DIGNEMENT

En vertu de l'article 241 du Code criminel du Canada : “Est coupable d'un acte criminel et passible d'un emprisonnement maximal de 14 ans quiconque, selon le cas: a) conseille à une personne de se donner la mort; b) aide ou encourage quelqu'un à se donner la mort, que le suicide s'ensuive ou non”<sup>(1)</sup>.

Au Canada, le débat sur la légalisation du droit de mourir dignement et sur l'aide au suicide dure depuis plus de 15 ans. À quatre reprises, en 1994, en 2005, en 2008 et en 2009 un projet de loi a été déposé au Parlement canadien. Aucun ne s'est jamais rendu plus loin qu'en première lecture. En 2005 et en 2008, c'est le déclenchement des élections fédérales qui a fait mourir les projets au feuillet de la Chambre.

Le projet de loi privé C-384, déposé à la Chambre des communes par Madame Francine Lalonde le 13 mai 2009, demande qu'une loi modifie le code criminel canadien pour donner exceptionnellement le droit à une personne de choisir sa fin de vie et à un médecin le droit de l'aider médicalement à mourir.

Le Dr Marcel Mélançon, professeur associé au département des sciences humaines de l'Université du Québec à Chicoutimi (UQAC) et membre fondateur du comité régional de bioéthique du Saguenay-Lac-St-Jean, dans son livre paru en 2008 et intitulé "Mourir dans la dignité" , constate, à partir de sondages, que la majorité des citoyennes et des citoyens du Canada sont favorables à l'euthanasie <sup>(2)</sup>.

Il y a 2 ans une vaste enquête canadienne dirigée par le Dr Keith Wilson, professeur de médecine à l'Université d'Ottawa et scientifique adjoint à l'Institut de recherche d'Ottawa, a réalisé des entrevues auprès de 379 patientes et patients en soins palliatifs. Des clientes et des clients atteints de cancers recevant des soins palliatifs à l'Hôtel-Dieu de Québec ont participé à cette enquête.

De ces personnes qui étaient aux portes de la mort, 40% ont dit envisager de demander un suicide médicalement assisté si leur situation se détériorait et 63% croyaient que le Canada devrait légaliser le suicide médicalement assisté <sup>(3)</sup>. Il y a une progression remarquable dans l'opinion publique quant au droit de choisir sa fin de vie.

“Si la mort fait partie intégrante de la vie, alors la mort comme étape de la vie a droit à la protection constitutionnelle prévue par l'article 7 du code civil. Il s'ensuit que le droit de mourir avec dignité devrait être aussi bien protégé que n'importe quel autre aspect du droit à la vie”. Ainsi s'exprimait en 1993 le juge dissident Peter Cory, lors du refus fait à Sue Rodriguez de faire "casser" par la Cour Suprême du Canada, l'interdiction légale à être aidée par un médecin pour mourir dignement.

Ces dernières années, les parlements de trois pays de l'Union européenne (Pays-Bas en 2001, Belgique en 2002, Luxembourg depuis quelques mois) et de deux états des États-Unis (l'Oregon en 1997 et Washington en novembre 2008) se sont donné des lois qui autorisent les médecins, dans certaines circonstances (dont la demande expresse de patientes et de patients en fin de vie), à les aider à mourir, ou à leur prescrire les médicaments nécessaires pour ce faire.

## Éthique et morale

Pour le Dr Marcel Boisvert, gériatre et médecin en soins palliatifs à l'Hôpital Royal Victoria et maintenant retraité, la véritable question à se poser est la suivante : " Existe-t-il des circonstances où, pour soulager la souffrance intolérable d'un mourant, on peut, à sa demande expresse écourter sa vie?". La morale affirme que non, en raison du caractère sacré de la vie. Mais l'éthique reconnaît que des circonstances exceptionnelles peuvent justifier cette demande. Le bon sens aussi. Pour lui, parler d'euthanasie, c'est revendiquer la préséance du caractère sacré de la personne sur celui de la vie <sup>(4)</sup>.

Le droit de choisir sa destinée jusqu'au bout concernant sa propre mort, en accord avec ses valeurs et ses croyances, est une question de liberté, d'autonomie et d'égalité. Il s'agit ici de bien commun et de respect des droits individuels. Ce n'est pas une question de religion. La religion des uns ne doit pas devenir la loi des autres.

La vie est sacrée, mais assister un être humain à mettre fin à ses jours à sa demande, peut aussi devenir un acte sacré de compassion, si on s'assure que la personne n'est pas en détresse psychologique, qu'elle a reçu le support médical et affectif et l'aide spirituelle reliée à ses croyances.

Il ne s'agit pas de généraliser l'euthanasie, mais de la permettre exceptionnellement au petit nombre de canadiennes et de canadiens qui auront besoin, le moment venu, d'aide médicale pour mettre fin à leurs jours. En Belgique et aux Pays-Bas où l'euthanasie est légale, 10% des gens font un testament de vie, mais seulement 1,5 % à 1,7% se font aider à mourir, le moment venu.

Le système actuel condamne les malades au risque des pires abus, à des suicides ratés en secret, à des morts qui arrivent trop tôt de peur de ne plus être physiquement capable d'y pourvoir soi-même si on attend trop tard. Si le droit de mourir dignement et d'y être aidé était reconnu légalement, il fermerait la porte aux abus, à la discrimination et au secret. De plus, il serait sujet à une pratique contrôlée.

Des directives légales précises devraient exiger qu'un médecin, assisté d'une équipe soignante multidisciplinaire, s'assure que la personne qui demande à mettre fin à ses jours était bien libre et éclairée au moment où elle a exprimé cette demande. Cette personne devrait être en perte d'autonomie ou souffrir d'une maladie incurable, invalidante ou éprouver des douleurs physiques ou mentales aiguës sans perspective de soulagement ou de guérison, mais sans nécessairement être en phase terminale.

Le droit à des soins palliatifs de qualité et accessibles à toute personne en fin de vie ne s'oppose pas au droit de mourir dignement. Au contraire, il le complète. L'interruption de la vie, à la demande d'une patiente ou d'un patient, par une aide médicale active, peut constituer la digne conclusion des soins palliatifs.

## RECOMMANDATIONS

### **Droit de mourir dignement: droit de choisir**

L'Afeas demande au ministre de la Justice du Canada d'amender l'article 241-b du Code criminel canadien pour accorder exceptionnellement à une personne en perte d'autonomie ou qui souffre d'une maladie incurable, invalidante ou qui éprouve des douleurs physiques ou mentales aiguës sans perspective d'un soulagement, le droit de recevoir par un médecin, assisté d'une équipe soignante multidisciplinaire, l'aide nécessaire pour mettre fin à ses jours, si elle en a exprimé préalablement le désir de façon libre et éclairée.

### **Droit de mourir dignement: décriminalisation de l'acte médical**

L'Afeas demande au ministre de la Justice d'amender l'article 241-b du Code criminel canadien pour accorder exceptionnellement à un médecin le droit de mettre fin aux jours d'une personne qui en a préalablement exprimé le désir de façon libre et éclairée, si elle est en perte d'autonomie ou souffre d'une maladie incurable, invalidante ou qu'elle éprouve des douleurs physiques ou mentales aiguës sans perspective de soulagement.

---

#### Références

- (1) Ministère de la Justice du Canada, Code criminel (L. R., 1985, ch. C-46), art.241.
- (2) Dr Marcel J. Mélançon, Mourir dans la dignité, Presses de l'université Laval, février 2008.
- (3) L'Actualité médicale, 20 mai 2009, p. 14
- (4) L'Actualité médicale, 20 mai 2009, p. 11

## LA PUB À NUE

La publicité sexiste est une machine à fabriquer des normes et des repères dans notre société. Elle est foncièrement discriminatoire et ignore l'égalité des sexes. Elle occupe une place omniprésente dans nos vies, sous diverses formes, certaines plus surnoises que d'autres. Les publicités axées sur des valeurs de séduction, de charme et de sexe limitent le désir des femmes au désir de l'autre. Les images stéréotypées et hyper sexualisées sont autant d'outils pour soumettre les femmes. Les publicités sexistes ignorent toute forme de respect, réduisant la femme au rang d'appât pour capter l'attention du public à des fins commerciales. Elles dévalorisent la dignité humaine et reproduisent la division entre les sexes et son cortège d'inégalités.

La dérive la plus inquiétante de la "femme objet" est celle de l'érotisation de l'enfance. Beaucoup de magazines féminins publient des photos de mannequins d'âge majeur mais qui ont l'apparence de jeunes filles de 12 à 15 ans, c'est-à-dire un corps sans forme et des traits candides contrastant avec un habillement aguichant et des poses parfois pornographiques. La mode sexualise les fillettes et "gomme" les différences entre leurs vêtements et ceux des femmes<sup>(1)</sup>.

Le Réseau québécois d'action pour la santé des femmes remarque que plusieurs femmes et adolescentes éprouvent, de façon permanente, le sentiment de ne pas être à la hauteur des images et modèles présentés par la publicité sexiste. Il n'est pas surprenant que de nombreuses jeunes filles et des femmes soient insatisfaites de leurs corps. Ces dernières deviennent des proies faciles pour les marchands de minceur, les industries de beauté et de la chirurgie esthétique<sup>(2)</sup>. Un pourcentage assez élevé, soit 35% des jeunes filles âgées entre 6 et 12 ans ont déjà suivi un régime alimentaire pour atteindre les standards hautement adulés dans les publicités. L'image des top-modèles rachitiques des magazines est l'exemple à suivre chez les jeunes filles. Près de 90% des adolescentes qui ont un poids santé se trouvent grosses et souhaitent maigrir; l'anorexie frappe même au primaire<sup>(3)</sup>.

Ces publicités sexistes contribuent à faire naître chez plusieurs des complexes psychologiques tels que le manque d'estime de soi et une conception irréaliste du sexe et de l'amour, ce qui peut créer des problèmes dans les relations amoureuses<sup>(3)</sup>.

Le code canadien des normes de la publicité constitue le principal instrument d'auto-réglementation de la publicité au Canada. Ce code fut publié pour la première fois en 1963. Depuis, il a fait l'objet de révisions périodiques pour l'actualiser et pour préserver sa pertinence. Il est administré par les Normes canadiennes de la publicité, organisme de l'industrie, à but non lucratif, qui se consacre à créer et maintenir la confiance du public dans la publicité, par le biais de l'autoréglementation de l'industrie de la publicité. Devant le problème de la publicité sexiste, il faut agir et instaurer des lignes directrices plus sévères qui dicteront aux agences de publicité la voie à suivre pour mettre en marché un produit ou un service. La publicité ne doit pas miner la dignité humaine, ou témoigner, de façon évidente, d'indifférence à l'endroit d'une conduite ou d'attitudes portant atteinte aux rapports égalitaires entre les hommes et les femmes.

## RECOMMANDATIONS

### **Publicité: lignes directrices**

L'Afeas demande à la ministre de la Culture, des Communications et de la Condition féminine du Québec et au Conseil de la radiodiffusion et des télécommunications canadiennes d'instaurer des lignes directrices contre le sexisme et la violence qui dicteront aux agences de publicité la voie à suivre pour mettre en marché un produit ou un service.

### **Publicité: Code canadien des normes de la publicité**

L'Afeas demande au leader parlementaire du gouvernement, ministre de la Sécurité publique, ministre responsable des Affaires intergouvernementales canadiennes et de la Réforme des institutions démocratiques d'intervenir auprès du gouvernement du Canada pour le convaincre de donner plus de mordant au Code canadien des normes de la publicité en établissant des lignes directrices plus sévères pour enrayer le problème de la publicité sexiste.

### **Publicité: loi**

L'Afeas demande au leader parlementaire du gouvernement, ministre de la Sécurité publique, ministre responsable des Affaires intergouvernementales canadiennes et de la Réforme des institutions démocratiques d'intervenir auprès du gouvernement du Canada pour le convaincre d'adopter une loi propre à enrayer la publicité sexiste.

---

#### Références

- (1) Réseau Education-Médias: codes et réglementations
- (2) Guide d'animation Afeas 2008-2009
- (3) Revue Femmes d'ici Printemps 2009

## SERVICES DANS LES CLSC

La loi définit que la mission des CLSC est d'offrir en première ligne des services de santé et des services sociaux courants et à la population de leur territoire des services de santé et des services sociaux de nature préventive et curative, de réadaptation et de réinsertion. Donc, les CLSC ont une triple mission: fournir des soins curatifs et préventifs, des services sociaux individuels et des services dits d'action communautaire <sup>(1)</sup>. À l'origine, les CLSC devaient être la porte d'entrée du système de santé.

Les heures d'ouverture des CLSC sont restreintes. Ce manque de disponibilité oblige plusieurs personnes à se rendre aux urgences des hôpitaux, même pour des maux bénins. Les salles d'attente des urgences sont bondées et les heures d'attente de plus en plus longues.

En 2000, le gouvernement initie la création des Groupes de médecine de famille (GMF). Les groupes de médecine de famille connaissent rapidement un engorgement et des attentes prolongées. L'offre de soins de santé n'arrive pas à suivre l'augmentation de la demande et se traduit par des temps d'attente de plus en plus longs. Le manque de médecin de famille est difficile à vivre et à gérer pour une personne en attente de soins.

### **Formation des infirmières et infirmiers praticiens spécialisés (IPS)**

Les infirmières et infirmiers praticiens spécialisés doivent détenir un diplôme de deuxième cycle donnant accès au certificat de spécialiste de l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ), aux attestations de formation prescrites par la réglementation ainsi qu'au certificat de spécialiste de l'OIIQ. Pour être admis dans le programme de praticienne et praticien, ça prend déjà un baccalauréat, et au moins deux ans d'expérience.

Comme la formation est très exigeante, il est difficile pour les infirmières et infirmiers de travailler et d'étudier en même temps. Quelques années après la mise en place de ce programme, le nombre d'IPS en formation demeure faible. Cela s'explique par l'investissement majeur que requiert cette formations. Suivre le programme représente des coûts importants pour les infirmières et infirmiers, et il n'y a pas beaucoup de programmes de soutien financier pour les aider pendant les deux années que dure la formation <sup>(2)</sup>. Pourtant, les infirmières et infirmiers praticiens spécialisés ont été présentés comme une solution potentielle aux problèmes d'accès aux soins du système de santé par le gouvernement du Québec.

Ce n'est pas "la solution" mais les IPS font partie de la solution du problème de l'engorgement et des listes d'attente. L'arrivée d'infirmières et d'infirmiers praticiens spécialisés favoriserait l'organisation des services de première ligne de tous les CLSC et donnerait en région isolée ou éloignée un meilleur accès à des soins médicaux de qualité. Le rôle des IPS devient un incontournable pour la survie de notre système de santé public.

## RECOMMANDATIONS

### **Services dans les CLSC: augmentation**

L'Afeas demande au ministre de la Santé et des Services Sociaux d'améliorer et d'augmenter les services de première ligne de tous les CLSC en intégrant des infirmières et infirmiers praticiens spécialisés.

### **Services dans les CLSC: formation**

L'Afeas demande au ministre de la Santé et des Services Sociaux d'accélérer l'accès à la formation des infirmières et infirmiers praticiens et de débloquer les sommes nécessaires pour ce faire.

### **Services dans les CLSC: salaire de formation**

L'Afeas demande au ministre de la Santé et des Services Sociaux de s'assurer que les infirmières et infirmiers qui veulent devenir infirmières et infirmiers praticiens reçoivent un salaire "de formation" adéquat leur permettant de consacrer tout leur temps aux études, moyennant un engagement de leur part de travailler dans le système public québécois pour une durée déterminée.

---

#### Références

<sup>(1)</sup> LRQ, ch. S-4.2, article 8.

<sup>(2)</sup> Françoise Gratton, vice-doyenne aux études supérieures et à la recherche de l'Université de Montréal.

## PRODUITS COSMÉTIQUES ET MÉNAGERS

Au Canada, on répertorie 23 000 produits chimiques en vente libre sur le marché. Certains se retrouvent dans nos produits de beauté et d'entretien ménager. Ces produits contiennent des substances qui peuvent causer des maladies comme le cancer, l'asthme et des blessures à la peau, en plus d'endommager le système nerveux, le développement du fœtus <sup>(1)</sup> et de polluer l'environnement. D'ailleurs, le documentaire québécois "Homo toxicus" de Carole Poliquin a décrit d'une façon claire et avec humour, les liens entre la pollution chimique et la santé.

D'autre part, la Société canadienne de recherche sur le cancer, organisme sans but lucratif, estime que jusqu'à 70% des cas de cancer pourraient être causés par cette "soupe chimique" dans laquelle nous baignons au Québec avec nos cosmétiques et nos produits ménagers, entre autres.

Le cancer est l'assassin numéro un au Québec. Il occasionne présentement 36% des décès chez les hommes et 32% chez les femmes <sup>(2)</sup>. Depuis 1945, son incidence est passée d'une femme sur 22 à une femme sur 9. À ce rythme, vers 2010, une personne sur deux sera atteinte du cancer au cours de sa vie <sup>(3)</sup>.

### **Protection**

Tous les cosmétiques vendus au Canada doivent se conformer aux exigences de la Loi sur les aliments et drogues, au Règlement en vigueur sur les cosmétiques et aux autres dispositions législatives applicables pour que leur utilisation soit sans danger et qu'ils ne présentent aucun risque pour la santé. Toutefois, la loi ne tient pas compte des effets pernicieux à long terme d'une exposition répétée à des ingrédients toxiques, ni des effets combinés de ces produits sur la santé. Les substances qui s'accumulent à bas dosage dans l'organisme peuvent aller jusqu'à empêcher le corps de se défendre efficacement contre les maladies.

Santé Canada a établi une liste critique de plus de 500 ingrédients dont l'utilisation est restreinte ou interdite dans les cosmétiques. Ces substances ont été analysées par Santé Canada, mais cela ne veut pas dire que toutes les substances contenues dans les cosmétiques ont été vérifiées. Il n'existe aucune liste complète des ingrédients autorisés dans les cosmétiques au Canada.

De plus, Santé Canada n'oblige pas les entreprises à lui soumettre la liste des ingrédients qui composent leurs produits avant de les vendre. Les entreprises ont jusqu'à 10 jours après la mise en marché, pour fournir à Santé Canada leur analyse d'innocuité. Les ingrédients contenus dans les cosmétiques sont donc déclarés par l'industrie des cosmétiques, plutôt qu'analysés par des études indépendantes de Santé Canada. La quasi-totalité des études sur les cosmétiques sont réalisées par l'industrie.

Les substances toxiques contenues dans les produits ménagers de nettoyage sont rejetées dans l'environnement, contaminent les eaux et les sols et favorisent la prolifération des algues bleues, etc. Toutes les substances toxiques pour la santé et l'environnement des produits cosmétiques et ménagers devraient être retirées et remplacées par des composants approuvés par les normes de qualité du Canada.

Les Canadiennes et les Canadiens sont de plus en plus sensibilisés à la problématique de la composition des produits de consommation et à l'importance de vérifier la liste des ingrédients les composant. Pour soutenir leur démarche de protection individuelle et environnementale il est essentiel d'afficher sur l'étiquette la liste complète et lisible des ingrédients contenus dans chacun des produits cosmétiques et d'entretien ménager.

## RECOMMANDATIONS

### **Cosmétiques: sécurité**

L'Afeas demande à la ministre de la Santé de mettre en place des moyens d'assurer la sécurité des ingrédients contenus dans les cosmétiques, avant leur mise en marché.

### **Cosmétiques: réglementation**

L'Afeas demande à la ministre de la Santé l'élimination de toute substance toxique dans les cosmétiques, en renforçant la réglementation sur les ingrédients des cosmétiques.

### **Cosmétiques: ingrédients nocifs**

L'Afeas demande à la ministre de la Santé d'exiger des fabricants de produits de beauté d'enrayer de la composition de leurs produits tous les ingrédients nocifs pour la santé et l'environnement et de les remplacer par des composants approuvés par les normes de qualité du Canada.

### **Cosmétiques: étiquetage**

L'Afeas demande à la ministre de la Santé d'exiger des fabricants de produits cosmétiques d'afficher sur l'étiquette la liste complète et lisible des ingrédients contenus dans chacun de leurs produits.

### **Entretien ménager: substances toxiques**

L'Afeas demande à la ministre de la Santé, d'exiger des fabricants de produits d'entretien ménager le retrait des substances toxiques pour la santé et l'environnement et de les remplacer par des composants approuvés par les normes de qualité du Canada.

### **Entretien ménager: étiquetage**

L'Afeas demande à la ministre de la Santé d'exiger des fabricants de produits d'entretien ménager d'afficher la liste complète et lisible des ingrédients contenus dans chacun de leurs produits.

---

#### Références

- (1) Action cancer du sein de Montréal, dépliant intitulé "Démystifions le cancer du sein".
- (2) Institut de la statistique du Québec, "Le bilan démographique du Québec, édition 2007".
- (3) Statistiques canadiennes sur le cancer 2007 - Le cancer menace sérieusement les baby-boomers.

## ACHETER QUÉBÉCOIS

La nourriture est au centre de l'organisation sociale. Il y a plusieurs raisons pour favoriser et privilégier la consommation de produits locaux. Ces raisons sont d'ordre environnemental, économique et social.

En optant pour des denrées produites par des agricultrices et agriculteurs du Québec, c'est l'agriculture familiale que l'on défend, et les jeunes que l'on encourage à s'installer en région. C'est aussi l'environnement qui en bénéficie puisque le trajet moyen parcouru par les aliments, du champ à la table, est grandement diminué. Par conséquent, moins d'émissions de gaz à effet de serre.

Compte tenu de sa vocation nourricière, l'agriculture est essentielle pour les populations. En plus de ce rôle fondamental qui consiste à nourrir avec des aliments de qualité, l'agriculture de chaque pays remplit, dans l'intérêt général, des fonctions d'occupation, de protection et d'entretien du territoire ainsi que de développement rural.

Les marchés publics se multiplient au Québec et l'engouement pour l'achat local ne se dément pas. Les consommatrices et les consommateurs sont de plus en plus nombreux à réclamer des produits locaux et apprécient rencontrer les productrices et/ou les producteurs. On peut leur poser des questions et ainsi influencer sur la production des aliments que l'on consomme, en plus de leur assurer un revenu plus équitable.

L'achat local a le vent dans les voiles, et ce, même si 43 % des répondantes et des répondants disent avoir de la difficulté à trouver des produits québécois sur les tablettes des épicerie, car plus que jamais, les tablettes de nos supermarchés débordent d'aliments provenant du monde entier.

Les trois quarts des consommatrices et des consommateurs québécois se disent prêts à payer plus cher pour des aliments cultivés ou fabriqués au Québec. Ils se montrent aussi largement préoccupés par les organismes génétiquement modifiés (OGM), disent lire plus souvent les étiquettes pour faire des choix santé et expriment une confiance mitigée à l'égard de la certification biologique des produits verts, même si un grand nombre en consomme.

Dans une moindre mesure, 43 % des Québécoises et des Québécois ont affirmé vérifier, toujours ou souvent, si les aliments sont bel et bien des "produits du Québec". Et ce ne serait qu'un début puisque "une hausse significative est observée dans la proportion de Québécoises et de Québécois qui s'assurent sur une base occasionnelle de la provenance québécoise de leurs aliments - de 17% en 2006, à 29% en 2007", soulignent les auteurs d'une étude publiée par le ministère de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec.

Nombreuses sont les personnes qui comprennent mieux l'impact de leur choix alimentaire et souhaitent voir davantage de produits du Québec dans les épicerie et qui accepteraient même, dans une proportion de 73 %, de payer plus cher "pour un produit du Québec", et ce, "à qualité équivalente".

Pour que l'achat local maintienne sa montée, il est de première importance que la promotion des

avantages de l'achat de produits québécois soit constante. De plus, il faut exiger une meilleure identification des produits québécois et leur mise en évidence dans les épiceries. Ce sont là des incitatifs importants pour favoriser l'achat de produits québécois.

## **RECOMMANDATIONS**

### **Acheter québécois: promotion**

L'Afeas demande au ministre de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation du Québec d'amplifier les campagnes de publicité ayant pour but de promouvoir l'achat de produits québécois.

### **Acheter québécois: identification**

L'Afeas demande au ministre de l'Agriculture, des Pêcheries et de l'Alimentation d'exiger une identification claire et évidente de la provenance d'origine des produits alimentaires dans tous les établissements de distribution et de vente.

---

### Références

- Formation Afeas "Du québécois dans mon cabas".
- UPA.
- Équiterre.
- Solidarité rurale.
- MAPAQ.