

**Le zonage et la classification des usages de restauration et de commerces
d'alimentation : une mesure d'urbanisme pour diminuer l'épidémie d'obésité?**

Sophie Paquin

*Institut national de santé publique du Québec
et Direction de santé publique de Montréal*

Abstract

This research project, which links the disciplines of urban planning and public health, studies land use for commercial food establishments and restaurants permitted by municipal zoning policies and relates this question to the problem of obesity. This article looks at the classification system of land use for commercial food establishments and restaurants, complementary food uses and other uses, as well as the restrictions placed on certain activities. The analysis of zoning by-laws shows that there are different ways to classify land use where commercial food and restaurant activities are permitted, and several of these classifications are very broad. The public health impact of these zoning policies and the issues raised by possible solutions such as the improvement of zoning classifications or the restriction of fast food availability will be discussed.

Key words: zoning; built environment; public health; commercial food establishments and restaurants; obesity; healthy living

Canadian Journal of Urban Research, Volume 17, Issue 1, Supplement pages 48-62.

Copyright © 2008 by the Institute of Urban Studies

All rights of reproduction in any form reserved.

ISSN: 1188-3774

Résumé

Cette recherche, qui associe les disciplines de l'urbanisme et de la santé publique, étudie les usages commerciaux de l'alimentation et de la restauration permis dans le zonage municipal, en lien avec la problématique de l'obésité. Cet article traite du système de classification des usages de commerces alimentaires et de restauration, des usages alimentaires complémentaires et du pouvoir de contingentement. L'analyse des règlements de zonage de villes de différents types montre qu'il y a plusieurs classes d'usages du sol où sont autorisés les activités de commerces alimentaires et de restauration et que la majorité d'entre elles sont trop générales et englobantes. Dans une perspective d'urbanisme favorable à la santé, ces politiques de zonage entraînent des conséquences qui seront discutées de même que les enjeux reliés aux solutions possibles, que ce soit l'amélioration de la classification de zonage ou les mesures de contingentement pour les restaurants-minute.

Mots clés: zonage; santé publique; commerces alimentaires et restaurants; obésité; habitudes de vie

Introduction

Au Canada, en 2005, 59,2% de la population adulte avait un surplus de poids, soit de l'embonpoint ou de l'obésité (Tjepkema 2004). À la même période au Québec, la proportion était de 56% (Mongeau et al. 2005). L'épidémie d'obésité comme l'affirme l'Organisation mondiale de la santé (2000) a des conséquences importantes sur la santé de la population en agissant comme facteur de risque pour plusieurs maladies chroniques, tels le diabète de type II, les maladies cardiovasculaires et certains cancers. Pour y faire face, le Gouvernement canadien a adopté une Stratégie pancanadienne intégrée en matière de modes de vie sains (2005) qui s'appuie, entre autres, sur des modifications de l'environnement bâti pour augmenter de 20% d'ici 2015 la proportion de Canadiens qui font de l'exercice physique quotidien, ont une bonne alimentation et détiennent un poids santé. Le Gouvernement du Québec (2006) a déposé son Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids 2006-2012, afin de faire de la lutte à l'obésité une priorité. L'aménagement du territoire est une des cibles de ce plan d'action.

L'aménagement des villes est, en partie, la résultante d'un processus de planification du territoire, articulé par des instruments d'urbanisme comme le zonage et encadré par des conditions législatives sous la responsabilité des municipalités. Il est donc pertinent d'étudier quelles sont les mesures qui, dans le zonage, exercent un rôle de levier ou de barrière pour le développement d'un environnement urbain propice ou défavorable aux saines habitudes de vie (notamment la saine

alimentation). Ce sont surtout des recherches en nutrition, en santé publique et en sciences de l'activité physique qui ont abordé, dans cette optique, les politiques publiques de zonage. Ainsi, cet article permet de dresser une passerelle entre ce champ de recherche en santé et celui de l'urbanisme et de l'aménagement pour mieux comprendre les liens entre l'environnement bâti et la santé des populations.

L'objectif de cet article est d'étudier les règlements de zonage afin de déceler dans la classification ou le contingentement des usages, les mesures normatives facilitant ou réduisant l'accessibilité à une offre alimentaire saine qui est un déterminant de l'obésité. Après avoir présenté les principaux concepts théoriques pertinents issus de la littérature scientifique, nous exposerons notamment les analyses de la classification des usages commerciaux de détail de l'alimentation et de la restauration en questionnant certaines pratiques de zonage par rapport à la problématique de l'accessibilité alimentaire et de l'obésité. Finalement, une discussion sur les enjeux à considérer terminera notre propos.

L'environnement urbain et la problématique de l'obésité

La problématique de l'obésité et des saines habitudes de vie de la population peut être conceptualisée selon une perspective où les déterminants environnementaux (tels le cadre bâti, le transport, la disponibilité et l'accessibilité des commerces alimentaires) s'ajoutent aux causes individuelles et sociales pour former la Toile causale des facteurs influençant la problématique du poids (Kumanyika et al. 2002). D'ailleurs, les déterminants environnementaux seraient si prépondérants que certains auteurs n'hésitent pas à qualifier nos milieux de vie d'environnements obésogènes, soit des environnements qui facilitent la sédentarité et les choix alimentaires calorifiques (Swinburn, Egger et Razza 1999).

L'obésité est un surpoids lié à un déséquilibre entre la dépense énergétique et l'apport alimentaire chez un individu. Bien que cette perspective ait deux pôles, la majorité des recherches ont porté sur le premier et donc sur l'activité physique de loisirs ou de déplacement et l'environnement bâti. Ainsi, certaines configurations de l'aménagement du territoire urbain ont été positivement corrélées avec le transport actif, l'obésité et les maladies chroniques (Ewing et al. 2003 ; Frank et al. 2006). Les modèles théoriques écologiques utilisés pour expliquer la problématique de l'obésité et de la sédentarité identifient la mixité des fonctions urbaines; la densité des points de destination et des logements; les infrastructures de transport et l'interconnexion de la trame de rues de même que l'accessibilité des commerces alimentaires et des équipements de loisirs actifs comme étant des variables importantes qui agissent comme agents médiateurs à la vie physiquement active et au poids santé (Sallis et al. 2006; Frank et Engelke 2001; Ewing et Cervero 2001; Saelens, Sallis et Frank 2003).

Les recherches portant sur le pôle de l'environnement alimentaire montrent que depuis quelques décennies, au niveau populationnel, l'apport calorifique excède les besoins liés à la dépense énergétique (Harnack, Jeffery et Boutelle 2000). Ceci s'expliquerait, entre autres, par les habitudes de consommation de repas fréquemment mangés à l'extérieur du domicile. Aux USA, en 1999, 47.5% des dépenses de nourritures étaient dus à la consommation hors du foyer, près du double de la situation prévalant dans les années 1970 (25%) (French, Story et Jeffery 2001). A titre d'exemple, les menus de restaurant-minute offrent des portions qui excèdent les normes américaines pour une alimentation équilibrée (Young et Nestle 2002) et qui incitent les consommateurs à manger plus que leur besoin quotidiennement en calories (Rolls, Morris et Roe 2002).

Dans les villes canadiennes, la densité des restaurants-minute est corrélée positivement avec le taux d'obésité de la population locale (Cash Goddard et Lacanilao 2007). Cette densité semble affecter les habitudes alimentaires de la population locale, car aux USA, la proximité des commerces de restauration rapide près des écoles est corrélée avec les choix nutritionnels déficients et l'augmentation de la prévalence de l'obésité chez les jeunes et les personnes à faible revenu (Jeffery et al. 2006). Une recherche montre qu'à Montréal, la plupart des écoles secondaires sont situées à proximité des commerces de restauration rapide (Kestens 2007). Cette préoccupation pour la localisation et l'accessibilité des restaurants-minute apparaît comme un enjeu actuel auquel les politiques publiques devront répondre.

Les alternatives aux restaurants de malbouffe se trouvent, entre autres, dans les supermarchés dont la plupart disposent d'une offre de produits alimentaires plus nutritifs (Morland, Wing et Roux 2002). Plusieurs études américaines montrent que la présence d'épicerie dans les quartiers favorise un meilleur accès aux produits frais, faibles en gras et aux fruits et légumes (Morland, Wing et Roux 2006; Powell et al. 2007; Cummins et Macintyre 2006). Par contre, certains quartiers plus défavorisés ont une accessibilité limitée à des supermarchés et des commerces de fruits et légumes, ce qui nuit à l'adoption de saines habitudes alimentaires (Bertrand 2006).

Pour bien interpréter la complexité de l'environnement bâti dans l'accessibilité et la localisation des commerces alimentaires, il faut comprendre comment il est façonné par le zonage. Depuis sa création vers la fin du 19^e siècle, le zonage est un outil réglementaire de contrôle des usages du sol élaboré pour protéger la santé de la population en diminuant les nuisances et augmentant la compatibilité des fonctions (Schilling et Linton 2005), ce qui assure aussi le maintien de la valeur foncière des terrains et de leurs bâtiments (Le Chasseur 2006). Paradoxalement, les pratiques de zonage classiques constituent aujourd'hui un frein au développement de saines habitudes de vie. Dans les villes occidentales, le problème de santé

publique prioritaire n'est plus la protection contre les maladies infectieuses, mais contre les maladies chroniques tributaires de l'obésité et de la sédentarité. De ce fait, il est maintenant courant d'en appeler à une meilleure jonction entre la santé publique et l'urbanisme pour favoriser des environnements propices aux saines habitudes de vie (Frumkin, Frank et Jackson 2004).

Le zonage comme instrument d'urbanisme conserve l'organisation actuelle des usages du sol, mais il a aussi une valeur prospective en permettant l'ajout de nouveaux usages (Hodge 1991). Le zonage a un impact sur la localisation future des commerces alimentaires ou des restaurants, et en ce sens, il constitue un thème actuel dans la problématique de l'obésité. Jusqu'à ce jour, la réflexion sur le zonage et l'offre alimentaire a surtout porté sur la restriction des restaurants-minute par du zonage de contingentement. Mair, Pierce et Teret (2005) préconisent d'adopter des mesures plus strictes de contrôle des usages pour diminuer l'accessibilité aux restaurants de malbouffe et augmenter l'accès à des mets plus sains. Le contingentement des usages des restaurants-minute est subordonné à une définition de ce type de restaurant. Ces auteurs proposent, à la lumière de quelques règlements de zonage américains, des critères pour définir ce que sont des restaurants-minute, soit des commerces de restauration rapide faisant partie d'une bannière bien identifiée, servant des menus identiques (ingrédients et préparation) et dont la décoration, l'architecture du bâtiment et le costume du personnel sont standardisés. La nourriture servie dans des contenants jetables et la présence d'un service à l'auto complètent le concept. Malgré cet éclaircissement, selon nous, la notion de restaurant rapide servant de la malbouffe reste incomplète (est-ce seulement les grandes chaînes de restaurants-minute qui sont à cibler ?) et rend imparfaitement compte de la diversité des activités commerciales de restauration (est-ce que les restaurants-minute ont l'exclusivité de la malbouffe ?).

Le contingentement des restaurants-minute rencontre aussi des obstacles dans l'acceptabilité sociale de ce projet. La principale critique met en cause la position dite paternaliste de l'État qui n'aurait pas à dicter à la population ce qu'elle devrait manger. Les gens sont capables de faire des choix et d'en assumer les conséquences sur leur santé. Pour Gostin (2007), ces critiques, souvent incohérentes avec les données scientifiques, ne devraient pas détourner de la nécessité de concevoir des politiques d'aménagement qui, par leurs mesures, vont faciliter les choix individuels adéquats pour la santé.

La réglementation de zonage

Le zonage consiste principalement à subdiviser tout le territoire municipal en zones, à attribuer une vocation à chaque zone et à dicter pour chacune d'elles des normes quant aux usages, aux implantations de bâtiments et à leur densité. La catégorisation des usages du sol, qui constitue le fondement conceptuel et histo-

rique du zonage, se fait habituellement selon les similitudes dans les activités, la cohabitation avec les autres usages et les nuisances générées par ces activités. Le règlement de zonage s'insère dans un appareil légal de planification du territoire dont la *Loi sur l'aménagement et l'urbanisme*¹ est la loi de référence au Québec. Les règlements d'urbanisme comme le zonage sont nécessaires pour réaliser le contrôle de l'utilisation du sol qui est proposée de façon plus générale dans le plan d'urbanisme de chaque municipalité. Les règlements d'urbanisme sont adoptés par le conseil municipal et ont une force légale : les prescriptions de zonage sont opposables aux citoyens, ce qui peut entraîner un refus d'émission de permis ou l'imposition de pénalités en cas d'infraction à une des mesures édictées.

Bien que les villes canadiennes soient confrontées à des enjeux d'utilisation du sol qui s'apparentent, ce qui laisse peu de place à des politiques de zonage très différentes entre les municipalités similaires, le règlement de zonage conduit à des décisions d'aménagement aux incidences notables (Sancton 1991). Peu de recherches canadiennes ont traité de la problématique du zonage et de son impact sur l'obésité et les habitudes alimentaires de la population. Cette recherche vise à éclairer les pratiques de zonage pour les usages de restauration et de commerces alimentaires dans un contexte municipal canadien et en ciblant les villes du Québec. Avant même de proposer des prescriptions pour un zonage plus favorable à la santé, comme par des mesures de contingentement des usages de restauration tel que cela a déjà été étudié aux États-Unis, l'examen de la base même du zonage, soit la classification des usages, nous est apparu un préalable porteur de connaissances. Cette recherche assez inédite contribue à une meilleure connaissance empirique de cet aspect fondamental.

Le questionnement de recherche et la méthode

Le questionnement à la base de cette recherche est d'examiner comment sont traités les usages de commerces de détail de l'alimentation et de restauration dans les règlements de zonage. Pour ce faire, l'analyse a porté sur la classification de ces usages (soit la précision de la nomenclature, les classes d'usages où ces activités sont permises), les prescriptions particulières visant ces usages et les mesures de contingentement. Un règlement de zonage ne peut régir les usages de restaurant sur la base du menu servi et la définition a priori d'un restaurant-minute demeure difficile. Conséquemment, nous avons examiné les usages de restauration, sans se borner aux règles de contingentement ou à des sortes spécifiques de restaurant. Cette décision nous semble plus judicieuse, car cela permet d'explorer des modalités de zonage différentes du contingentement, qui pourraient aussi aider les municipalités à développer un environnement moins obésogène et plus favorable aux choix alimentaires sains.

Afin d'obtenir un éventail de situations de zonage, la stratégie d'échantillonnage adoptée a conduit à un échantillon formé de 41 unités territoriales divisées également selon quatre types de municipalités en fonction des critères provenant du ministère des Affaires municipales et des Régions (2005), de l'Institut de statistique du Québec (2001) et de Statistique Canada (1999). Ce sont les villes de plus de 100 000 habitants ; les villes moyennes; les municipalités de banlieue avec un navettage quotidien pour 50% de la population active; les municipalités rurales de moins de 10 000 habitants dans des régions de faible densité. Ensuite, le choix des municipalités s'est fait aléatoirement à l'intérieur de ces quatre catégories, en tenant compte d'une pondération correspondant au poids démographique et à la région administrative. L'échantillon comprend assez d'homogénéité à l'intérieur des catégories et assez de diversité dans sa totalité pour représenter la plupart des cas de figure qu'on peut retrouver dans le zonage municipal au Québec. Ces critères d'homogénéité et de diversité (Pires 1997) permettent de juger de la justesse d'un échantillon. Les conclusions tirées de cet échantillon substantiel pourront donc être généralisées, avec les précautions d'usage, au zonage municipal au Québec. Elles pourront aussi être le point de départ de futures recherches sur les politiques de zonage dans d'autres villes canadiennes.

Les résultats

La classification des usages de restauration

De façon générale, dans les règlements de zonage, il n'y a pas d'obligation légale pour une uniformisation du contenu de la catégorisation en classes d'usages et en sous-classes. On l'observe aussi dans cette recherche, où malgré quelques similitudes, les appellations varient selon les villes. Des municipalités ont des catégorisations très développées, mais d'autres utilisent des classifications plus sommaires et peu détaillées.

De façon générale, les règlements de zonage présentent une catégorisation des usages de restauration qui divisent très peu les types de restaurants en sous-classes, même lorsqu'il s'agit d'établissements de restauration offrant le service d'alcool ou possédant un service de commandes à l'auto. Même lorsque les restaurants-minute ou les casse-croûte sont identifiés dans une sous-classe, il n'y a pas d'attribution spécifique, tous les restaurants étant considérés de façon similaire dans les zones où ils sont permis. Seulement 3 municipalités exigent un aménagement paysager du stationnement ou un plan d'ensemble du site pour les restaurants-minutes.

L'analyse montre aussi que les usages de restauration sont permis comme usage principal dans plusieurs classes différentes. Certaines de ces classes d'utilisation du sol sont précises (telles la classe de restauration ou la classe hébergement et restauration), car l'identification d'un usage de restauration apparaît dans le nom

de la classe ou de la sous-classe. C'est le cas dans 19 règlements étudiés (46%). Par contre, d'autres classes d'usages permettant la restauration sont plus globales c'est-à-dire qu'elles comprennent une large variété d'usages divers non restreints à l'alimentation et la restauration (ex. : la classe commerces métropolitains et sous-classe biens personnels ; la classe d'usages commerces et services de quartier, la classe commerces urbains, etc). Une majorité de municipalités (29 soit 71%) utilisent cette pratique et même un petit nombre d'entre elles ont une classe précise et une classe globale. Cette méthode de classification traditionnelle entraîne néanmoins l'invisibilité des activités de restauration dans le règlement de zonage. Des mesures plus élaborées pour restreindre les usages de restauration, dont des prescriptions quant au design ou à l'aménagement paysager ou des normes de contingentement, doivent alors être prises pour contrebalancer l'insuffisance de la classification.

La classification des usages de commerces de détail de produits alimentaires

L'analyse des règlements de zonage montre que la diversité des classes d'usages autorisant les commerces alimentaires est moins importante que celle observée pour les restaurants. L'ensemble des commerces alimentaires sont fréquemment regroupés dans la classe d'usages commerces de voisinage ou de quartier (64% soit 28 règlements). Dans une moindre mesure (soit dans 14 règlements), on les retrouve aussi dans des classes globales où sont permis une série d'autres usages commerciaux ou au contraire dans la classe précise de commerces de détail de produits alimentaires. Les normes quant aux superficies de plancher maximales sont souvent l'unique élément qui les particularise. En raison des recherches scientifiques sur l'accessibilité alimentaire citées plus haut, il peut être bénéfique que les municipalités autorisent plus largement les épiceries et les boutiques alimentaires spécialisées afin de concourir, parmi un ensemble de moyens, à augmenter l'accessibilité aux produits susceptibles de mieux correspondre à une alimentation équilibrée.

Les usages complémentaires

Les commerces alimentaires et les restaurants sont aussi permis dans d'autres groupes d'usages à titre d'usage complémentaire qui s'additionne à l'usage principal permis pour en augmenter l'agrément, tout en étant distinct et non essentiel à la poursuite des activités de cet usage. Dans l'échantillon, les usages complémentaires de restauration et de commerces alimentaires se retrouvent dans la classe de commerces d'essence, dans la classe d'usages récréotouristique ou récréation, dans la classe d'usages public et institutionnel et dans la classe commerces de grande surface. Les usages complémentaires de restauration et de commerces alimentaires suscitent une préoccupation de santé publique en raison de la qualité nutrition-

nelle extrêmement variable de cette offre alimentaire très accessible. D'autres outils d'encadrement plus adéquats que le zonage sont à développer pour augmenter la valeur nutritionnelle de la nourriture disponible dans les usages complémentaires, comme des politiques municipales sur les mets vendus dans les arénas, des ententes de services avec les traiteurs lors des événements publics, etc.

Les mesures de contingentement des usages de restauration

Dans l'échantillon, plusieurs arrondissements de trois villes de plus de 100 000 habitants ont des mesures de contingentement pour limiter le nombre de restaurants dans certaines zones. Ces arrondissements ont aussi, pour la plupart, des mesures de contingentement pour des débits de boisson ou des salles de danse, des commerces de prêt sur gages, des commerces de type bed & breakfast, des commerces à caractère sexuel, des établissements de jeux de hasard ou des maisons de chambres. Les mesures de contingentement par quota (un nombre maximal de lots ayant des usages similaires dans une zone ou sur une rue); de densité d'usage (une distance minimale entre les lots occupés par des usages identiques) ou de distance entre usages (une distance minimale variant de 25 à 200 mètres entre un lot avec un usage et un autre lot avec usage différent) ont été repérées dans la réglementation existante. Dans tous les cas, les objectifs justifiant la pertinence de ces mesures ne sont pas énoncés (ex : pour la prévention de l'obésité, pour la protection du patrimoine, etc.).

Discussion des résultats

Cette recherche sur le zonage municipal apporte des connaissances nouvelles permettant de nourrir la réflexion sur les politiques d'urbanisme et la santé publique. Elle initie pour la première fois une analyse du zonage municipal au Québec en lien avec la problématique de l'obésité et elle met en lumière certains aspects moins connus. Par exemple, la précision de la classification des usages de commerces liés à la vente et à la consommation de nourriture de même que l'accessibilité de l'offre alimentaire qu'occasionnent les usages complémentaires n'avaient pas, jusqu'ici, été questionnées sous l'angle de l'obésité et des saines habitudes de vie. De même, cette recherche contribue à éclairer d'autres aspects du zonage que ceux habituellement étudiés dans les recherches sur la sédentarité et l'obésité (telles la mixité et la densité des usages sur le territoire en lien avec le transport actif). Cet article montre qu'une réflexion sur le système de classification des usages du sol devrait être régulièrement effectuée en amont de l'élaboration du plan de zonage et des usages qu'il devrait contenir. Les politiques de zonage peuvent avoir un effet non négligeable sur la localisation des usages de restauration et de commerces alimentaires, contribuant ainsi à améliorer ou réduire l'accessibilité de l'offre alimentaire commerciale qui constitue un déterminant de l'obésité.

L'analyse des règlements de zonage indique qu'il y a plusieurs appellations pour les classes d'usages du sol regroupant des activités de détail reliées à l'alimentation. La constatation est définitivement plus marquée pour les usages de restauration. Cette manière classique d'ordonner les usages selon les compatibilités fonctionnelles et les nuisances générées par leurs activités (la circulation automobile par exemple) comporte des limites aux conséquences nouvelles. En effet, si les usages de restauration et de commerces de détail alimentaires sont compris dans une classe d'usages globale, la considération de l'ensemble de leurs impacts sur la santé est occultée et conséquemment peu prise en compte. Ce qui peut interférer avec les politiques publiques nationales de lutte à l'obésité visant à développer des environnements bâtis favorables à des choix alimentaires correspondant aux recommandations du Guide alimentaire canadien (Santé Canada 2007). En outre, les municipalités et leurs partenaires auront plus de difficultés à identifier ces usages dans le zonage, à planifier leur localisation souhaitable et leur répartition sur le territoire. D'un côté, sans classe spécifique, il est plus difficile de constater les failles dans la réglementation et de compenser en autorisant ces usages dans plus de zones. Cette pratique de classification globale peut diminuer l'accessibilité à des commerces alimentaires offrant des produits frais et peu transformés.

D'un autre côté, la classification générale de certains ensembles d'usages peut favoriser une localisation mal planifiée de restaurants à proximité des usages institutionnels scolaires. Cette pratique simplificatrice de classification peut entraîner une concentration des usages de restauration rapide dans des secteurs moins bien desservis par d'autres types de commerces alimentaires et où vivent des populations économiquement plus vulnérables. Conséquemment, d'un point de vue d'urbanisme santé et de lutte à l'épidémie d'obésité, il serait pertinent d'opérer un raffinement dans la classification de ces usages pour en établir des classes spécifiques. Ces précisions bonifieraient la planification et le contrôle des usages de restauration et de commerces alimentaires qu'il est opportun de permettre ou de limiter sur le territoire afin de créer des environnements propices à l'adoption de saines habitudes de vie au niveau populationnel.

L'identification claire des usages de restauration et de commerces alimentaires n'exclut aucunement que ces deux types d'usages du sol puissent côtoyer d'autres usages commerciaux, résidentiels ou institutionnels dans une même zone si cela s'avère souhaitable. Une variété de combinaisons demeure possible et même encouragée, selon les contextes. Ce n'est pas la mixité des fonctions urbaines qui représente un problème, car pour des raisons d'accessibilité aux commerces de proximité et d'accroissement du potentiel piétonnier dans les quartiers, la mixité fonctionnelle constitue un principe urbanistique cohérent avec la réalisation d'environnements favorisant la santé. La lacune identifiée dans cette recherche réside plutôt dans le faible degré de précision de la nomenclature des classes d'usages

alimentaires et de restauration qui limite la capacité à ne pas autoriser des usages non désirés (ex. : une zone institutionnelle scolaire où sont permis les résidences, les commerces de quartier, mais pas les restaurants). Ceci s'applique aux nouvelles occupations, les commerces de restauration déjà en place bénéficient de droits acquis. En ce sens, une municipalité peut aussi choisir de limiter l'implantation de certains usages par des mesures de contingentement, particulièrement lorsque les usages à restreindre sont déjà très nombreux, rendant ainsi difficile la justification de retrancher cet usage de l'ensemble des usages autorisés dans la zone.

À ce titre, on peut évoquer la possibilité de prescrire une distance minimale entre des usages de restauration et des usages institutionnels d'écoles primaires et secondaires afin de soutenir une population d'âge mineur, devant être éduquée et protégée, disposant de peu de revenu, à adopter de saines habitudes de vie. Par contre, la prohibition d'un usage sur l'ensemble du territoire ou d'un type de restaurant dans une zone où sont permis d'autres restaurants peut être interprétée comme comportant un caractère discriminatoire ou de confiscation du droit de propriété, ce qui pourrait entraîner l'invalidation de la disposition réglementaire par les tribunaux. Cependant, les recherches sur ces mesures doivent être poursuivies, plusieurs questions restant à approfondir, que ce soit la faisabilité, la mise en œuvre ou les impacts du contingentement.

Le zonage, que ce soit par la précision des classes d'usages ou par des mesures de contingentement, constitue un instrument d'urbanisme limité pour contrer l'épidémie d'obésité. Il doit s'insérer dans une stratégie multiple visant la création d'environnements moins obésogènes. Plusieurs questions de recherche apparaissent à la suite de cette étude. Certaines interpellent avant tout les professionnels de la santé qui doivent mieux caractériser l'environnement alimentaire et définir la malbouffe et les types de restaurant en offrant. D'autres sont de la compétence des aménagistes. Par exemple, quelles sont les mesures normatives de contingentement (ex. : la distance minimale optimale entre un usage de restaurant et un usage scolaire) ou de design (tel l'aménagement paysager des stationnements) les plus efficaces pour encadrer les usages de restauration? Quels sont les impacts d'un zonage limitant les restaurants autour des établissements scolaires sur la mixité fonctionnelle et la vitalité économique d'un voisinage? Quelles sont les principales configurations de ces usages sur le territoire en lien avec les infrastructures de transport et les centres d'activités? Les approches d'aménagement et les instruments de planification urbaine comme le plan d'urbanisme pourraient mieux intégrer des éléments relatifs à la problématique des saines habitudes de vie et de l'obésité. Des initiatives pourraient se développer dans les municipalités et être ensuite évaluées pour bonifier les pratiques d'urbanisme. Le champ de l'urbanisme et de la santé est un domaine multidisciplinaire rempli de défis pour améliorer les saines habitudes de vie de la population.

Conclusion

Cette recherche montre que la classification des usages dans le règlement de zonage est trop souvent imprécise, occasionnant alors une cohabitation entre usages plus ou moins compatibles selon une perspective de saines habitudes de vie. Pour que le zonage puisse contribuer efficacement à diminuer l'épidémie d'obésité, il faudrait, entre autres, qu'il puisse réduire l'accessibilité à la restauration de malbouffe. Ce défi exige des recherches supplémentaires sur la caractérisation des restaurants et sur les mesures normatives les plus prometteuses. Le zonage n'est pas le seul outil pour créer des environnements favorables aux saines habitudes alimentaires. L'accessibilité à une offre alimentaire de grande qualité nutritionnelle passe par une série de moyens dont le zonage est une composante parmi d'autres comme la mise en marché des produits agricoles ou l'information de la population. Par contre, comme un règlement de zonage est opposable aux citoyens, il oriente de façon notable le développement du territoire et peut concourir à créer des environnements favorables aux saines habitudes de vie. Les professionnels de l'aménagement sont donc invités à réfléchir à certains enjeux de santé liés aux politiques d'aménagement et à ouvrir le dialogue avec les spécialistes de la santé publique.

Remerciement

Direction de santé publique de Montréal et Institut national de santé publique du Québec.

Notes

¹ L.R.Q., c. A-19.1

Références

- Bertrand, L. 2006. Les disparités dans l'accès à des aliments santé à Montréal : une étude géomatique. Montréal : Direction de santé publique de Montréal.
- Cash, S., E. Goddard, et R. Lacanilao. 2007. Fast food outlet density and the incidence of overweight and obesity across Canadian metropolitan areas. *Social Science Research Network* juin. <http://papers.ssrn.com> (consultée le 18 décembre 2007).
- Cummins, S., et S. Macintyre. 2006. Food environments and obesity - Neighbourhood or nation? *International Journal of Epidemiology* 35 (1): 100-104.
- Ewing, R., et R. Cervero. 2001. Travel and the built environment: A synthesis. *Transportation Research Record* 1780: 87-114.

- Ewing R., T. Schmid, R. Killinsworth, A. Zlot, et S. Raudenbush. 2003. Relation between urban sprawl and physical activity, obesity and morbidity. *The Science of Health Promotion* 18 (1): 47-57.
- Frank, L., et P. Engelke. 2001. The built environment and human activity patterns: Exploring the impacts of urban form on public health. *Journal of Planning Literature* 16 (2): 202-18.
- Frank, L.D., J.F. Sallis, T.L. Conway, J.E. Chapman, B.E. Saelens, et W. Bachman. 2006. Many pathways from land use to health: Associations between neighborhood walkability and active transportation, body mass index, and air quality. *Journal of the American Planning Association* 72: 75-87.
- French, S. A., M. Story, et R.W. Jeffery. 2001. Environmental influences on eating and physical activity. *Annual Review of Public Health* 22: 309-335.
- Frumkin H, L. Frank, et R.J. Jackson. 2004. *Urban sprawl and public health: Designing, planning, and building for healthy communities*. Washington DC: Island Press.
- Gostin, L. 2007. Law as a Tool to Facilitate Healthier Life. *Journal of American Medicine Association* 297 (1): 87-90.
- Gouvernement du Canada (Le Secrétariat du Réseau intersectoriel de promotion des modes de vie sains, le Groupe de travail F-P-T sur les modes de vie sains et le Comité consultatif F-P-T sur la santé de la population et la sécurité de la santé). 2005. *Stratégie pancanadienne intégrée en matière de modes de vie sains*. Ottawa : Gouvernement du Canada.
- Gouvernement du Québec. 2006. *Plan d'action gouvernemental de promotion des saines habitudes de vie et de prévention des problèmes reliés au poids 2006-2012 – Investir pour l'avenir*. Québec : Gouvernement du Québec.
- Harnack, L., R. Jeffery, et K.N. Boutelle. 2000. Temporal trends in energy intake in the United States: an ecologic Perspective. *American Journal of Clinical Nutrition* 71:1478–1484.
- Hodge, G. 1991. *Planning Canadian communities*. Scarborough: Nelson Canada.
- Institut de statistique du Québec. 2001. Direction des statistiques économiques et sociales. *Profils des régions et des MRC : Cartes sur les déplacements entre le domicile et le lieu de travail des personnes occupées, en pourcentage*. Site consulté : <http://www.stat.gouv.qc.ca/regions/profils>
- Jeffery, R. W., J. Baxter, M. McGuire, et J. Linde. 2006. Are fast food restaurants an environmental risk factor for obesity? *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* 3(2). <http://www.ijbnpa.org/content/3/1/2>.
- Kestens, Y. 2007. *Éliminer la malbouffe et remplir les McDo? Étude du paysage alimentaire autour des écoles montréalaises*. Colloque sur les villes et les déterminants environnementaux de l'obésité et de la sédentarité. Congrès

annuel de l'ACFAS.

- Kumanyika, S., R.W. Jeffery, A. Morabia, C. Ritenbaugh, et V.J. Antipatis. 2002. Obesity prevention: the case for action. *International Journal of Obesity* 26: 425–436.
- LeChasseur, M.-A. 2006. *Le zonage en droit québécois*. Montréal: Wilson et Laffleur.
- Mair, J., M. Pierce, et S. Teret. 2005. *The Use of Zoning to restrict fast food outlets: A potential strategy to combat obesity*. Baltimore, MD: The Centers for Law & the Public's Health at Johns Hopkins and Georgetown Universities.
<http://www.publichealthlaw.net/Zoning%20Fast%20Food%20Outlets.pdf>
(consulté le 10 septembre 2007)
- Ministère des affaires municipales et des régions. 2005. *Répartition des villes selon certaines catégories* Québec : Gouvernement du Québec.
- Mongeau, L., N. Audet, J. Aubin, et R. Baraldi. 2005. *L'excès de poids dans la population québécoise de 1987 à 2003*. Québec : INSPQ et ISQ.
- Morland, K., S. Wing, et A.D. Roux. 2006. Supermarkets, other food stores, and obesity: the atherosclerosis risk in communities study. *American Journal of Preventive Medicine* 30(4): 333-9.
- Morland, K., S. Wing, et A.D. Roux. 2002. The contextual effect of the local food environment on residents' diets: the atherosclerosis risk in communities study. *American Journal of Public Health* 92(11): 1761-7.
- Organisation mondiale de la Santé. 2000. *Obésité : Prévention et prise en charge de l'épidémie mondiale*. Série de rapports techniques no 894. Genève : Organisation mondiale de la Santé.
- Pirès, A.P. 1997. Échantillonnage et recherche qualitative : essai théorique et méthodologique. Dans *La recherche qualitative : enjeux épistémologiques et méthodologique*, ed. J. Poupart, J.-P. Deslauriers, L.-H. Groulx, A. Laperrière, R. Mayer, et A. P. Pires, 1997, 113-167. Montréal : Gaëtan Morin éditeur.
- Powell, L.M., S. Slater, D. Mirtcheva, Y. Bao, et F.J. Chaloupka. 2007. Food store availability and neighborhood characteristics in the United States. *Preventive Medicine* 44(3):189-195.
- Rolls B.J., E.L. Morris, et L.S. Roe. 2002. Portion size of food affects energy intake in normal-weight and overweight men and women. *American Journal of Clinical Nutrition* 76:1207–13.
- Saelens, B.E., J.F. Sallis, et F.D. Lawrence. 2003. Environmental Correlates of walking and cycling: Findings from the transportation, urban design, and planning literatures. *Annals of Behavioral Medicine* 25 (2): 80-91.
- Sallis, J.F., R.B. Cervero, W. Ascher, K.A. Henderson, K. Kraft, et J. Kerr. 2006. An ecological approach to creating active living communities. *Annual Review of*

Public Health 27: 297-322.

Santé Canada. 2007. *Bien manger avec le Guide alimentaire canadien*. Ottawa: Gouvernement du Canada.

Schilling, J., et L. Linton. 2005. The public health roots of zoning in search of active living's legal genealogy. *American Journal of Preventive Medicine* 28 (2S2): 96-104.

Stancton, A. 1991. The municipal role in the governance of Canadian cities. Dans *Canadian cities in transition* éd. T. Bunting et P. Filion, 1991, 462-486. Toronto : Oxford University Press.

Statistique Canada. 1999. *Dictionnaire du recensement de 1996*, produit n° 92-351 au catalogue de Statistique Canada. Ottawa: Statistique Canada.

Swinburn, B., G. Egger, et F. Raza. 1999. Dissecting obesogenic environments : the development and application of a framework for identifying and prioritizing environmental interventions for obesity. *Preventive Medicine* 29 : 563-570.

Tjepkema, M. 2004. *Obésité chez les adultes au Canada : Poids et grandeur mesurés nutrition : Résultats de l'enquête sur la santé dans les collectivités canadiennes – nutrition*, produit n° 82-620 au catalogue de Statistique Canada. Ottawa : Statistique Canada.

Young, L., et M. Nestle. 2002. The contribution of expanding portion sizes to the US obesity epidemic. *American Journal of Public Health* 92(2): 246-249.